



Amtsblatt für Brandenburg

Gemeinsames Ministerialblatt für das Land Brandenburg

9. Jahrgang

Potsdam, den 12. März 1998

Nummer 9

Inhalt	Seite
Landesregierung	
Zweiter Krankenhausplan des Landes Brandenburg	214

Beilage: Amtlicher Anzeiger Nr. 9/1998

Zweiter Krankenhausplan des Landes Brandenburg

Beschluß der Landesregierung
Vom 23. Dezember 1997

Inhaltsverzeichnis

1.	Rechtsgrundlagen	215	10.	Beschluß und Veröffentlichung	233
2.	Krankenhausplanung im Land Brandenburg ...	215	11.	Überprüfung des Krankenhausplanes	233
3.	Zweiter Krankenhausplan des Landes Brand- enburg	216	11.1	Kontinuierliche Weiterentwicklung	233
3.1	Fallzahlen und Verweildauer	216	11.2	Besondere Prüfaufträge	233
3.2	Auslastung	219	12.	Krankenhausberichterstattung	234
3.3	Eckdaten der Krankenhäuser im bundesweiten Vergleich	221	13.	Umsetzung des Krankenhausplanes	234
3.4	Bevölkerungsentwicklung	222	14.	Die Entwicklung des Angebotes an Kranken- häusern und Krankenhausbetten im Land Brandenburg	234
3.5	Geburten	226	14.1	Versorgungsgebiete	236
4.	Leistungsausgaben der Kosten- und Leistungs- träger	227	14.2	Versorgungsstufen	236
5.	Ziele des Zweiten Krankenhausplanes des Landes Brandenburg	227	14.3	Trägerschaft der Krankenhausbetriebe	237
6.	Verfahren der Aufstellung des Zweiten Kranken- hausplanes des Landes Brandenburg	228	14.4	Festlegungen des Zweiten Krankenhausplanes ..	237
7.	Mitwirkung der Beteiligten	228	15.	Die Entwicklung in den einzelnen Fachgebieten	243
8.	Beteiligung des Parlaments	229	15.1	Augenheilkunde	243
9.	Abstimmung mit dem Land Berlin	229	15.2	Chirurgie	243
9.1	Vereinbarungen und Abkommen zu einzelnen Krankenhausstandorten	229	15.3	Kinderchirurgie	244
9.2	Gemeinsame Festlegungen zu einzelnen Leistungsbereichen	230	15.4	Frauenheilkunde/Geburtshilfe	244
9.3	Patientenwanderung	231	15.5	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	244
9.4	Krankenhausplanung im berlinnahen Raum	231	15.6	Haut- und Geschlechtskrankheiten	244
9.5	Krankenhausplanung im berlinfernen Raum ...	232	15.7	Innere Medizin	244
9.6	Mitversorgung und Kostenbeteiligung	232	15.7.1	Geriatric	245
9.7	Stationäre Versorgungsdichte in der Region Berlin-Brandenburg	232	15.7.2	Rheumazentren	245
9.8	Teilfortschreibung 1997 des Krankenhausplanes für das Land Berlin	232	15.8	Anästhesiologie/Intensivmedizin	245
			15.9	Kinderheilkunde	246
			15.9.1	Perinatalogische Versorgung	246
			15.10	Kinder- und Jugendpsychiatrie	247
			15.11	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	247
			15.12	Neurochirurgie	248
			15.13	Neurologie	248
			15.14	Nuklearmedizin	248

15.15	Onkologische Versorgung	248
15.16	Orthopädie	248
15.17	Psychiatrie	248
15.18	Strahlenheilkunde	249
15.19	Urologie	249
16.	Sozialpädiatrische Zentren	249
17.	Staatlich anerkannte Ausbildungsstätten an Krankenhäusern	249
18.	Medizinisch-technische Großgeräte	252
	Krankenhauseinzelblätter	254

1. Rechtsgrundlagen

Das Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz - KHG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886), zuletzt geändert durch das Zweite Gesetz zur Neuordnung von Selbstverwaltung und Eigenverantwortung in der gesetzlichen Krankenversicherung (2. GKV-NOG) vom 23. Juni 1997 (BGBl. I S. 1520), hat zum Ziel, eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen, eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern zu gewährleisten und zu sozial tragbaren Pflegesätzen beizutragen (§ 1 Abs. 1 KHG). Bei der Durchführung des Gesetzes ist die Vielfalt der Krankenhausträger zu beachten (§ 1 Abs. 2 KHG).

Die Länder stellen zur Verwirklichung dieses Zieles Krankenhauspläne auf (§ 6 Abs. 1 KHG) und passen sie durch Fortschreibung der Bedarfsentwicklung an. Das Nähere wird durch Landesrecht bestimmt (§ 6 Abs. 4 KHG). Das Land Brandenburg hat sich in seinem Krankenhausgesetz (LKGBbg) vom 11. Mai 1994 (GVBl. I S. 106) verpflichtet, eine patienten- und bedarfsgerechte, regional ausgeglichene Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen, sparsam und eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern sicherzustellen und zu sozial tragbaren Pflegesätzen beizutragen. Die Krankenhäuser sollen sich in einem bedarfsgerecht gegliederten, der Vielfalt der Krankenhausträger entsprechenden System ergänzen (§ 1 Abs. 1 LKGBbg).

Das zuständige Ministerium stellt zur Erreichung dieses Zieles nach Anhörung des zuständigen Ausschusses des Landtages einen Krankenhausplan auf. Der Krankenhausplan wird von der Landesregierung beschlossen und im Amtsblatt veröffentlicht (§ 12 Abs. 1 LKGBbg).

Der Krankenhausplan weist den Stand und die vorgesehene Entwicklung der für eine bedarfsgerechte regional ausgeglichene,

leistungsfähige und wirtschaftliche Versorgung der Bevölkerung erforderlichen Krankenhäuser und ihre Ausbildungsstätten aus (§ 12 Abs. 2 LKGBbg).

Er ordnet die bedarfsgerechten Krankenhäuser in ein abgestuftes Versorgungssystem in den Versorgungsgebieten ein. Die Ziele der Raumordnung und Landesplanung sowie die Angebote benachbarter Versorgungsgebiete sind zu berücksichtigen, die Vielfalt der Krankenhausträger ist zu beachten (§ 12 Abs. 3 LKGBbg).

Bei der Krankenhausplanung sind einvernehmliche Regelungen mit der Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg e. V., den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen, dem Landesausschuß des Verbandes der privaten Krankenversicherung und den Kommunalen Spitzenverbänden im Lande anzustreben (§ 7 Abs. 1 KHG in Verbindung mit § 13 Abs. 1 und Abs. 5 LKGBbg). Mit den an der Krankenhausversorgung im Lande sonstigen Beteiligten ist eng zusammenzuarbeiten (§ 7 Abs. 1 Satz 1 KHG). Vorschläge zur Krankenhausplanung werden in den für jedes Versorgungsgebiet einzuberufenden Gebietskonferenzen erarbeitet (§ 13 Abs. 3 LKGBbg).

Nach Aufstellung des Krankenhausplanes wird die Aufnahme oder Nichtaufnahme des Krankenhauses in den Krankenhausplan durch einen schriftlichen Bescheid des zuständigen Ministeriums festgestellt (Feststellungsbescheid). Die Aufnahme in den Krankenhausplan ist Voraussetzung für den Anspruch auf Förderung (§ 8 Abs. 1 Satz 1 KHG). Sie begründet zugleich den Status als zugelassenes Krankenhaus und damit das Recht und die Verpflichtung, im Rahmen des im Krankenhausplan festgelegten Versorgungsauftrages Krankenhausleistungen gegenüber gesetzlich versicherten Patienten zu erbringen (§ 108 Nr. 2 i. V. m. § 109 Abs. 4 SGB V). Die Krankenkassen sind verpflichtet, unter Beachtung der Vorschriften des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) mit den in den Krankenhausplan aufgenommenen Krankenhäusern Pflegesatzverhandlungen nach Maßgabe des KHG und der Bundespflegesatzverordnung zu führen (§ 109 Abs. 4 Satz 3 SGB V).

2. Krankenhausplanung im Land Brandenburg

Das Land Brandenburg hat mit Beschluß der Landesregierung vom 17. März 1992 den Ersten Krankenhausplan des Landes beschlossen. Er wurde im Amtsblatt für Brandenburg S. 519 veröffentlicht. Bereits im Ersten Krankenhausplan ist festgelegt, diesen jährlich einer Überprüfung zu unterziehen und ihn auf der Grundlage der festzustellenden Inanspruchnahmeentwicklung zu überarbeiten und fortzuschreiben.

Die Erste Fortschreibung des Brandenburgischen Krankenhausplanes wurde von der Landesregierung am 2. November 1993 beschlossen und im Amtsblatt für Brandenburg 1994 S. 238 veröffentlicht.

Der Beschluß der Landesregierung beinhaltet zugleich den Auftrag, die Entwicklung des stationären Geschehens laufend zu beobachten und die Planung, falls erforderlich, an einzelnen Standorten den sich ändernden Rahmenbedingungen anzupassen.

Auf Antrag von Krankenhausträgern, Krankenkassen und auf Initiative der Planungsbehörde wurde daher in der Folgezeit der Krankenhausplan hinsichtlich einzelner Festlegungen fortgeschrieben. So wurden die Tagesklinik in Lübbenau und das Prießnitz-Haus Mahlow zwischenzeitlich aus dem Krankenhausplan herausgenommen, ebenso wurde der Plan für die Errichtung des Evangelischen Krankenhauses in Potsdam aufgegeben. Diesen Einzelfortschreibungen liegt jeweils eine Empfehlung der Landeskonferenz nach § 13 Abs. 6 LKGBbg zugrunde.

3. Zweiter Krankenhausplan des Landes Brandenburg

Die in den Jahren seit der Fortschreibung des Ersten Krankenhausplanes zu verzeichnende Entwicklung des stationären Leistungsgeschehens, insbesondere der Fallzahlen, der Verweildauern und somit der Auslastung der Krankenhäuser, sowie

die zu erwartende Bevölkerungsentwicklung, besonders die Entwicklung der Geburtszahlen, haben das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen als für die Krankenhausplanung zuständige oberste Landesbehörde veranlaßt, den Krankenhausplan zu überarbeiten. Zugleich sollen Einzelfortschreibungen von Strukturen einiger Krankenhäuser, die in den vier Jahren seit der letztmaligen Veröffentlichung des Krankenhausplanes erfolgt sind, in den Krankenhausplan eingearbeitet und bekanntgemacht werden. Daher trägt der vorliegende Krankenhausplan den Titel „Zweiter Krankenhausplan des Landes Brandenburg“.

3.1 Fallzahlen und Verweildauer

Die Krankenhäuser im Land Brandenburg haben in den Jahren seit 1993 eine kontinuierliche Steigerung der Zahl der Behandlungsfälle zu verzeichnen. So stieg die Fallzahl von rund 402.000 Fällen im Jahre 1993 auf 439.500 Fälle im Jahre 1996.

Tab. 1: Fälle je 1.000 Einwohner nach Fachgebieten

Fachgebiet	BRD 1995	Land Brandenburg					
		1991	1992	1993	1994	1995	1996
AUG	5,3	2,5	2,6	2,8	2,8	3,2	3,5
CHI	51,3	40,4	44,4	46,5	47,6	48,8	48,4
GYN	26,8	27,9	27,1	24,4	23,3	23,0	23,6
HNO	8,7	7,4	8,3	8,2	8,1	7,7	7,4
HGK	1,7	1,9	1,3	1,1	1,2	1,3	1,2
INN	62,2	40,9	46,3	49,5	52,1	55,2	56,9
KIN	10,3	15,6	14,8	13,7	13,0	12,6	12,6
KJP	0,3	0,2	0,5	0,5	0,5	0,5	0,6
MKG	1,3	0,9	0,9	0,7	0,8	0,6	0,7
NCH	1,9	0,2	0,4	0,6	1,1	1,5	1,6
NEU	4,2	1,8	2,8	3,1	3,1	3,5	3,9
NUK	0,4	0,0	0,0	0,1	0,3	0,3	0,3
ORT	6,4	3,8	4,4	4,5	5,0	5,4	6,0
PSO	0,2	.	.	.	.	.	.
PSY	6,0	3,9	3,4	4,5	5,7	6,2	6,8
STR	1,2	0,5	0,7	0,7	0,7	1,1	1,3
URO	7,5	4,2	4,7	5,1	5,5	5,9	6,4
SON	1,9	4,4	4,2	5,1	4,2	4,8	5,5
Gesamt	* 197,7	156,5	166,8	171,1	175,0	181,6	186,7
TK	.	.	.	.	.	0,4	0,9

* Gesamt = Summe der Abteilungsfälle; Berechnung mit Gesamtfallzahl BRD 95 ergibt 183,4 Fälle je 1.000 EW.

Quelle: Statistisches Bundesamt; MASGF

Insgesamt hat die Zahl der Krankenhausfälle pro 1.000 Einwohner im Land Brandenburg das Niveau der alten Länder nahezu erreicht, wenn berücksichtigt wird, daß die brandenburgische Bevölkerung im Durchschnitt jünger ist als die Bevölkerung der alten Länder und daß mehr Patienten aus Brandenburg in Krankenhäusern anderer Länder behandelt werden als umgekehrt.

Die Zahl der Pfl egetage ist seit der letzten Fortschreibung des Krankenhausplanes kontinuierlich rückläufig. Dies ist auf eine stetige Reduzierung der stationären Verweildauern zurückzuführen. Seit 1993 ist die durchschnittliche Verweildauer um 1,6 Tage gesunken. Damit liegt die durchschnittliche Verweildauer in den brandenburgischen Krankenhäusern unter dem Bundesdurchschnitt.

Tab. 2: Pfl egetage je 1.000 Einwohner nach Fachgebieten

Fachgebiet	BRD 1995	Land Brandenburg					
		1991	1992	1993	1994	1995	1996
AUG	28,6	28,1	24,4	21,2	17,3	17,0	15,4
CHI	524,3	511,4	505,0	495,7	479,9	472,7	452,1
GYN	184,8	231,5	206,5	192,4	175,0	167,5	160,0
HNO	52,9	50,7	49,3	46,6	44,7	43,6	42,9
HGK	21,3	36,5	20,7	17,1	17,9	17,8	16,8
INN	729,9	665,8	691,6	690,3	673,7	680,2	675,4
KIN	78,4	151,7	123,2	108,7	96,9	91,3	87,2
KJP	18,1	15,0	23,0	21,2	20,2	20,9	24,1
MKG	9,7	9,3	7,6	5,8	5,6	4,2	4,9
NCH	20,9	2,7	4,1	6,3	10,2	14,4	16,2
NEU	74,5	43,8	60,2	57,6	53,6	55,2	58,5
NUK	2,7	0,0	0,0	0,2	1,5	1,6	1,6
ORT	95,8	79,7	87,3	85,5	89,4	91,5	89,4
PSO	11,0	.	.	.	.	.	.
PSY	248,8	208,4	161,9	159,3	167,2	166,3	175,8
STR	13,1	9,0	12,0	12,1	12,2	14,0	14,9
URO	64,4	47,8	47,7	50,8	50,8	51,1	51,8
SON	41,5	48,6	54,0	58,1	43,5	44,0	47,8
Gesamt	2.220,8	2.140,0	2.078,5	2.028,9	1.959,6	1.953,3	1.934,9
TK	.	.	.	.	.	9,2	17,8

Quelle: Statistisches Bundesamt; MASGF

Tab. 3: Durchschnittliche Verweildauer nach Fachgebieten

Fach- gebiet	BRD 1995	Land Brandenburg					
		1991	1992	1993	1994	1995	1996
AUG	5,4	11,3	9,5	7,6	6,2	5,3	4,5
CHI	10,2	12,7	11,4	10,7	10,1	9,7	9,3
GYN	6,9	8,3	7,6	7,9	7,5	7,3	6,8
HNO	6,1	6,8	5,9	5,7	5,5	5,7	5,8
HGK	12,6	19,5	15,6	15,1	15,0	13,8	13,8
INN	11,7	16,3	15,0	13,9	12,9	12,3	11,9
KIN	7,6	9,7	8,3	8,0	7,5	7,3	6,9
KJP	63,4	67,5	45,2	41,7	40,4	41,2	43,4
MKG	7,3	10,1	8,1	7,8	6,8	7,0	6,9
NCH	10,9	12,4	10,9	11,0	9,7	9,8	10,0
NEU	17,7	23,8	21,7	18,4	17,1	16,0	15,2
NUK	6,5	.	.	2,1	5,5	5,7	5,2
ORT	14,9	20,7	19,7	18,9	17,8	16,8	14,9
PSO	49,9	.	.	.	.	.	.
PSY	41,4	53,7	47,2	35,7	29,3	26,9	26,0
STR	11,3	18,6	17,3	16,6	16,7	12,5	11,2
URO	8,6	11,4	10,1	9,9	9,3	8,6	8,1
SON	21,9	11,0	12,8	11,3	10,5	9,2	8,7
Gesamt*		13,7	12,4	11,8	11,2	10,8	10,4
Summe*	12,1	14,8	13,5	12,8	12,2	11,7	11,2
TK		.	.	.	.	25,4	19,6

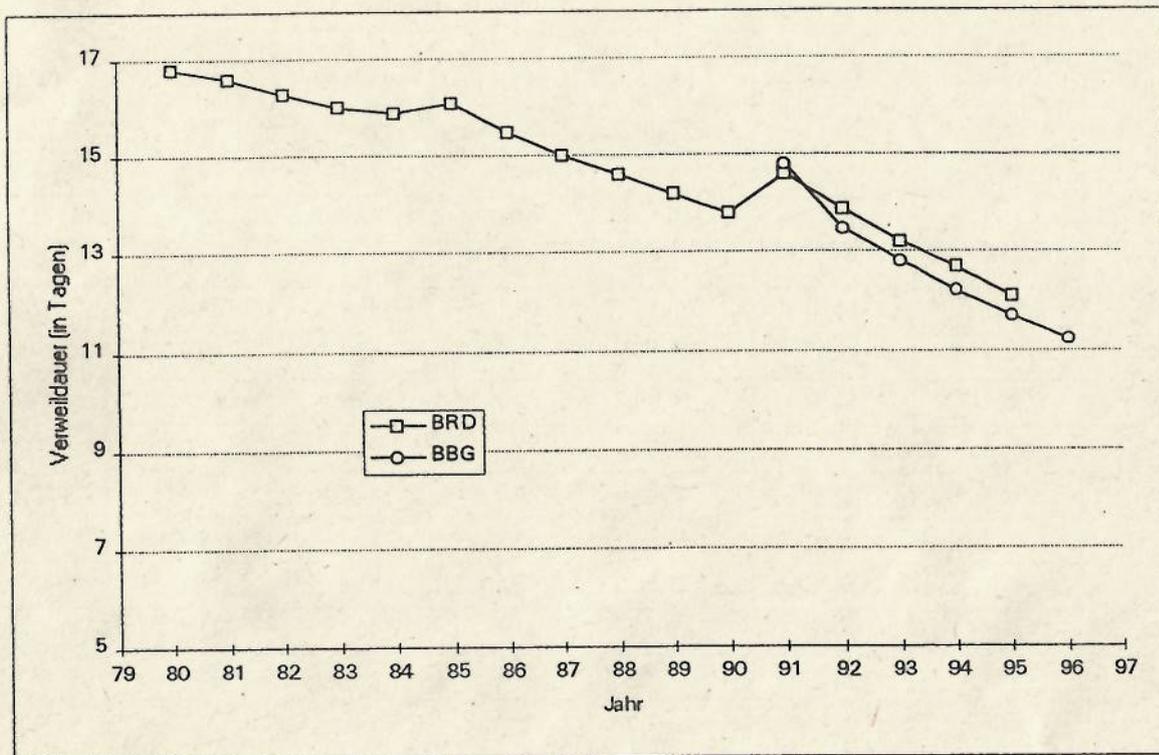
* Gesamt = mit internen Verlegungen

Summe = um interne Verlegungen bereinigte Verweildauer

(Berechnung 1996 mit Durchschnittswerten BRD 1995)

Quelle: Statistisches Bundesamt; MASGF

Abb. 1: Durchschnittliche Verweildauer



Quelle: Statistisches Bundesamt, MASGF

3.2 Auslastung

Die Krankenhausplanung der Länder legt bei der Bemessung bedarfsgerechter Versorgungsangebote einen durchschnittlichen Nutzungsgrad der aufgestellten Betten von 85 %, in der Kinderheilkunde 80 % zugrunde. Ein solcher Auslastungsgrad ist als planerische Annahme sachgerecht. Er entspricht der Bettenauslastung in den Krankenhäusern der Bundesrepublik in den letzten Jahrzehnten und beläßt dem Krankenhaus durchaus Spielraum, auf Belegungsschwankungen flexibel zu reagieren.

Überdies hat der Krankenhausträger die Möglichkeit, vorübergehende Belegungsspitzen dadurch aufzufangen, daß innerhalb der Gesamtbettenzahl des Hauses interimistisch die Bettenzahlen einzelner Fachabteilungen gegenüber den Festlegungen des Krankenhausplanes um +/- 10 % verändert werden dürfen.

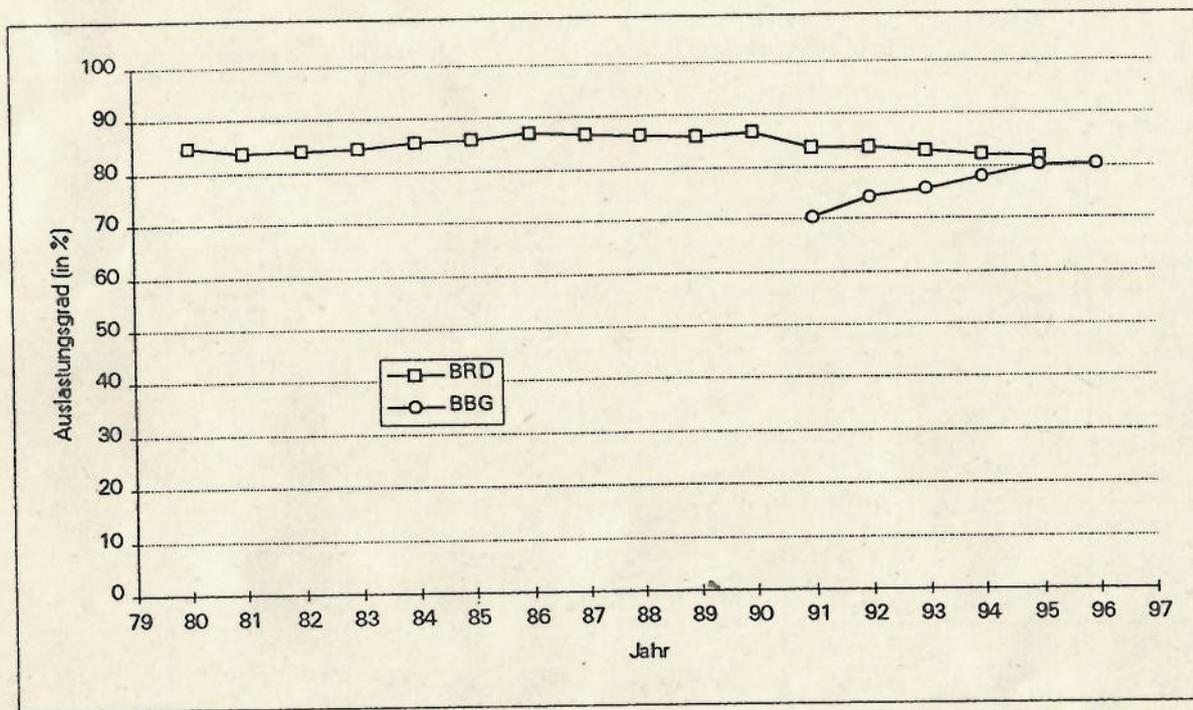
Die Auslastung der in den brandenburgischen Krankenhäusern aufgestellten Betten ist in den letzten Jahren kontinuierlich und merklich gestiegen. Sie lag im Jahre 1993, dem Jahr der letzten Planfortschreibung, bei 75,8 % und hat im Jahr 1996 80,3 % erreicht.

Tab. 4: Auslastungsgrad nach Fachgebieten

Fach- gebiet	BRD 1995	Land Brandenburg					
		1991	1992	1993	1994	1995	1996
AUG	75,8	64,4	76,0	68,7	68,2	68,8	69,2
CHI	78,7	75,0	76,1	76,0	78,3	79,9	78,0
GYN	71,7	60,4	67,3	67,9	69,9	72,1	71,9
HNO	75,3	67,2	71,5	70,5	75,3	75,0	77,0
HGK	81,7	64,8	56,7	67,1	80,4	79,6	77,2
INN	86,4	78,3	79,1	81,8	83,3	85,9	85,8
KIN	69,2	51,0	56,6	59,5	66,6	67,8	66,2
KJP	83,4	58,5	80,1	81,2	77,2	76,0	75,3
MKG	75,2	75,5	64,1	50,2	72,8	77,2	90,3
NCH	85,7	63,6	84,9	75,1	81,9	83,7	77,6
NEU	88,1	80,2	73,8	83,5	81,4	81,5	83,9
NUK	88,8	0,0	0,0	35,4	75,5	83,5	81,6
ORT	85,7	75,8	77,6	78,9	78,7	83,0	81,9
PSO	93,6	.	.	.	.	.	.
PSY	87,4	68,8	77,9	77,8	78,1	84,8	87,0
STR	78,2	69,4	81,4	81,7	76,5	80,6	88,8
URO	77,8	80,4	78,8	78,0	73,2	75,1	76,8
SON	88,0	64,2	67,2	68,7	71,3	71,0	74,6
Gesamt	81,7	70,3	74,3	75,8	78,0	80,4	80,3
TK	.	.	.	.	.	73,4	83,6

Quelle: Statistisches Bundesamt; MASGF

Abb. 2: Auslastungsgrad



Quelle: Statistisches Bundesamt, MASGF

3.3 Eckdaten der Krankenhäuser im bundesweiten Vergleich

Die Krankenhausplanung des Landes Brandenburg hat in den zurückliegenden Jahren bewirkt, daß die Zahl der aufgestellten Betten, die Verweildauer und die Bettenauslastung im Vergleich mit anderen Bundesländern inzwischen durchschnittliche bis unterdurchschnittliche Werte aufweist. Zugleich besagt insbesondere ein Vergleich mit anderen Flächenländern, daß es noch deutliche Optimierungspotentiale gibt.

Tab. 5: Eckdaten der Krankenhäuser nach Ländern 1995

Land	Krankenhäuser	Aufgest. Betten je 10.000 Einwohner	Plan-Betten	Stat. beh. Patienten	Aufgest. Betten je Krankenh.	Verweildauer (Tage)	Bettenauslastung in %
Baden-Württemberg	0,31	66,0	64,9	1.659,6	212,2	11,9	82,4
Bayern	0,34	72,3	70,2	1.874,7	211,8	11,7	83,1
Berlin	0,28	97,3	93,7	1.732,5	348,3	17,8	87,0
Brandenburg	0,24	66,8	68,1	1.649,5	282,8	11,9	80,2
Bremen	0,22	102,3	102,7	2.465,5	463,7	12,4	81,6
Hamburg	0,23	85,3	86,5	2.029,5	364,1	12,5	81,3
Hessen	0,30	69,1	68,5	1.814,1	227,6	11,5	82,4
Mecklenburg-Vorpommern	0,20	68,5	69,9	1.917,2	338,5	10,4	79,9
Niedersachsen	0,27	68,9	68,3	1.774,4	254,0	11,3	80,1
Nordrhein-Westfalen	0,27	84,3	84,7	1.977,3	311,5	12,6	80,9
Rheinland-Pfalz	0,30	72,7	70,9	1.856,9	244,3	11,5	80,7
Saarland	0,26	79,6	79,5	2.202,5	308,0	11,1	84,0
Sachsen	0,21	69,2	70,4	1.638,7	329,9	12,4	80,6
Sachsen-Anhalt	0,24	71,3	72,5	1.903,7	297,2	11,2	81,6
Schleswig-Holstein	0,39	62,6	61,8	1.742,6	161,9	11,0	83,7
Thüringen	0,24	76,1	78,6	1.813,6	318,2	11,9	77,6
Deutschland	0,28	74,6	74,2	1.837,1	262,0	12,1	81,7

Quelle: Statistisches Bundesamt

3.4 Bevölkerungsentwicklung

Der seit dem Jahre 1988 zu verzeichnende deutliche Bevölkerungsrückgang wurde im Jahr 1995 abgebremst. Seitdem steigt die Bevölkerungszahl leicht an. Der Überarbeitung der Krankenhausplanung wurde eine Bevölkerungszahl von 2.554.441 Einwohnern zugrundegelegt. Dabei wurde prognostiziert,

daß die Bevölkerungszahlen bis zum Jahre 2004 weiter ansteigen werden und in der Zeit danach wiederum leicht rückläufig sind. Berücksichtigt wurde zudem, daß nicht alle krankenhausbearbeitungsbedürftigen Bewohner des Landes Brandenburg in Krankenhäusern des eigenen Landes behandelt werden müssen.

Tab. 6: Bevölkerungsentwicklung im Land Brandenburg nach Altersgruppen und insgesamt

Jahr zum 31.12.	unter 15 Jahre	15 bis 44 Jahre	45 bis 64 Jahre	65 Jahre und älter	Gesamt	
					absolut	Veränd. in % zum Vorjahr
1982	521.764	1.213.890	571.009	354.744	2.661.407	
1983	528.283	1.198.358	596.665	339.986	2.663.292	0,07
1984	528.489	1.181.912	617.914	332.097	2.660.412	-0,11
1985	528.900	1.167.719	633.303	329.707	2.659.629	-0,03
1986	528.849	1.159.329	648.765	326.802	2.663.745	0,15
1987	534.190	1.153.861	655.826	323.047	2.666.924	0,12
1988	548.101	1.138.873	664.203	317.935	2.669.112	0,08
1989	537.900	1.121.300	667.600	314.200	2.641.000	-1,05
1990	528.512	1.080.639	655.878	312.442	2.577.471	-2,41
1991	511.051	1.075.093	643.161	312.584	2.541.889	-1,38
1992	492.499	1.091.088	642.175	316.889	2.542.651	0,03
1993	471.095	1.105.392	638.343	322.831	2.537.661	-0,20
1994	449.515	1.117.174	639.562	330.496	2.536.747	-0,04
1995	428.318	1.126.372	646.343	341.009	2.542.042	0,21
1996	411.200	1.134.720	658.753	349.768	2.554.441	0,49

Quelle: Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik Brandenburg (LDS Brandenburg)

Deutliche Veränderungen wird es in den nächsten Jahren in der Altersgruppe der unter 15jährigen und der über 65jährigen geben. Die Zahl der unter 15jährigen, also der Kinder, betrug im Jahr 1996 411.200. Sie wird bis zum Jahr 2000 auf ca. 338.900 und bis zum Jahre 2005 auf 265.300 Personen abnehmen. Demgegenüber wird die Zahl der alten Menschen, also der über 65jährigen, die im Jahre 1996 bei 349.768 lag, bis zum Jahre 2000 auf 393.800 und bis zum Jahre 2005 auf 464.800 ansteigen. Die Krankenhausplanung hat dieser Bevölkerungsprognose Rechnung zu tragen.

Tab. 7: Bevölkerung des Landes Brandenburg nach Versorgungsgebieten

	Bevölkerung zum 31.12.					
	1991	1992	1993	1994	1995	1996
VG Neuruppin	384.432	387.556	386.820	386.765	387.931	389.725
VG Schwedt	307.352	313.865	312.862	312.082	312.093	313.727
VG Potsdam	678.658	676.835	675.368	678.032	682.451	688.317
VG Cottbus	724.415	721.585	720.949	717.928	715.344	714.849
VG Frankfurt (Oder)	447.032	442.810	441.662	441.940	444.223	447.823
Land Brandenburg	2.541.889	2.542.651	2.537.661	2.536.747	2.542.042	2.554.441

Quelle: LDS Brandenburg

Tab. 8: Bevölkerung des Landes Brandenburg nach Kreisen

	Bevölkerung zum 31.12.					
	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Brandenburg a.d.H.	90.587	89.897	89.208	87.731	85.994	84.493
Cottbus	129.172	128.862	128.121	125.643	123.214	120.812
Frankfurt (Oder)	85.357	84.937	83.850	82.323	80.807	79.784
Potsdam	140.186	139.809	139.262	138.268	136.619	134.773
Barnim	148.751	148.750	149.143	150.060	151.783	154.698
Dahme-Spreewald	140.836	141.714	141.701	142.819	144.990	147.871
Elbe-Elster	139.850	139.065	139.058	137.947	136.889	136.286
Havelland	129.787	129.136	128.742	129.482	131.381	133.823
Märkisch-Oderland	171.572	170.995	169.985	170.631	172.577	175.033
Oberhavel	167.015	165.764	166.214	167.935	170.505	173.666
Oberspreewald-Lausitz	161.229	161.124	159.828	158.537	156.758	155.024
Oder-Spree	190.103	186.878	187.827	188.986	190.839	193.006
Ostprignitz-Ruppin	116.002	117.102	116.866	116.180	116.005	115.637
Potsdam-Mittelmark	170.710	170.833	172.224	175.766	180.324	184.987
Prignitz	101.415	104.690	103.740	102.650	101.421	100.422
Spree-Neiße	153.328	150.820	152.241	152.982	153.493	154.856
Teltow-Fläming	147.388	147.160	145.932	146.785	148.133	150.241
Uckermark	158.601	165.115	163.719	162.022	160.310	159.029
Land Brandenburg	2.541.889	2.542.651	2.537.661	2.536.747	2.542.042	2.554.441

Quelle: LDS Brandenburg

Tab. 9: Bevölkerungsprognosen für das Land Brandenburg

Jahre	Bevölkerung in 1.000 Personen	dar.: Personen im Alter	
		0-15	65 und älter
Basisjahr			
1995	2.542,0	428,3	341,0
Prognosejahre			
1996	2.551,0		
1997	2.561,4		
1998	2.570,5		
1999	2.578,5		
2000	2.585,7	338,9	393,8
2001	2.591,0		
2002	2.592,9		
2003	2.591,2		
2004	2.586,9		
2005	2.580,1	265,3	464,8
2006	2.572,0		
2007	2.563,2		
2008	2.553,2		
2009	2.543,0		
2010	2.533,3	280,1	483,2
2011	2.522,9		
2012	2.511,6		
2013	2.499,1		
2014	2.485,6		
2015	2.471,0	294,7	473,0

Quelle: LDS Brandenburg

3.5 Geburten

Die Zahl der Geburten war seit dem Jahre 1988 geradezu dramatisch gesunken. Von damals jährlich über 35.000 Geburten ist ein Rückgang auf 12.238 Geburten im Jahre 1993 zu verzeichnen. Ab dem Jahre 1994 steigt die Zahl der Geburten erstmals wieder an und lag im Jahr 1996 bei 15.140. Damit haben sich der letzten Planfortschreibung zugrundegelegte Prognosen etwa zwei Jahre früher als erwartet eingestellt. Auch hierauf hat die Krankenhausplanung zu reagieren.

Tab. 10: Geburtenentwicklung auf dem Gebiet des Landes Brandenburg

Jahr	Lebendgeborene	Veränderungen zum Vorjahr	
		absolut	in %
1980	40.154		
1981	39.283	-871	-2,2
1982	39.990	707	1,8
1983	39.089	-901	-2,3
1984	38.794	-295	-0,8
1985	38.824	30	0,1
1986	37.005	-1.819	-4,7
1987	37.576	571	1,5
1988	35.872	-1.704	-4,5
1989	32.997	-2.875	-8,0
1990	29.238	-3.759	-11,4
1991	17.215	-12.023	-41,1
1992	13.469	-3.746	-21,8
1993	12.238	-1.231	-9,1
1994	12.443	205	1,7
1995	13.494	1.051	8,4
1996	15.140	1.646	12,2

Quelle: LDS Brandenburg

4. Leistungsausgaben der Kosten- und Leistungsträger

Die Kosten je Fall, je Bett und je Tag in brandenburgischen Krankenhäusern liegen bundesweit am untersten Ende der Kostenskala. Dies darf indes nicht darüber hinwegtäuschen, daß trotz des Vorranges der ambulanten Versorgung vor der stationären Behandlung und trotz erweiterter vorrangiger Behandlungsformen im Krankenhaus, wie der teilstationären, der vor- und nachstationären sowie der ambulanten Erbringung von Krankenhausbehandlung im Bereich der Ausgaben für die stationäre Versorgung keine Reduzierung eingetreten ist. Vielmehr sind die Ausgaben für diesen Leistungsbereich in den letzten Jahren sprunghaft angestiegen. Während die Ausgaben der Krankenkassen im Land Brandenburg für die im Jahre 1991 vorhandenen 73 Krankenhäuser die Milliardengrenze überschritten haben, lag die Budgetsumme für 1994 bereits bei 2 Milliarden DM und liegt für die 58 Krankenhäuser im Jahre 1997 bei inzwischen 2,3 Milliarden DM. Auf der anderen Seite ist die Einnahmenentwicklung der Krankenkassen seit Jahren rückläufig. Aufgrund dieser dramatischen Einnahmen- und Ausgabenentwicklung ist es zwingend erforderlich, alle Kostensenkungs- und Kostenbegrenzungsmöglichkeiten auszuschöpfen. Durch die Krankenhausplanung wird ein wesentlicher Beitrag zur Stabilisierung des Kostengeschehens geleistet. Nicht benötigte Betten werden abgebaut, Leistungsangebote werden zusammengefaßt und zentralisiert, Doppelvorhaltungen sollen durch Zusammenschluß benachbarter Krankenhäuser begrenzt werden und Außenstandorte sollen nach Möglichkeit perspektivisch aufgegeben werden. Eine immer noch nicht ausreichende Auslastung der vorgehaltenen Kapazitäten erfordert eine planerische Reaktion.

Zudem benötigen die Krankenhäuser Planungssicherheit für bevorstehende große Investitionsmaßnahmen.

5. Ziele des Zweiten Krankenhausplanes des Landes Brandenburg

Der Krankenhausplan des Landes Brandenburg ist als ein in Abstimmung mit den an der stationären Versorgung unmittelbar Beteiligten aufgestellter Rahmen der stationären Leistungserbringung zu verstehen. Das Land trifft danach Standortentscheidungen für die einzelnen Krankenhäuser, legt die Abteilungen entsprechend den Gebieten nach der von der Landesärztekammer Brandenburg beschlossenen Weiterbildungsordnung fest, weist besondere Einrichtungen und Leistungsschwerpunkte aus und legt Plätze für teilstationäre Leistungen und Ausbildungsstätten fest. Nach den durch das Gesundheitsstrukturgesetz in das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch eingefügten Regelungen können innerhalb des durch den Krankenhausplan vorgegebenen Rahmens konkretisierende ergänzende Vereinbarungen nach § 109 Abs. 1 Satz 5 SGB V über die Leistungsstruktur zwischen der Landeskrankengesellschaft Brandenburg e. V. und den Verbänden der Krankenkassen im Benehmen mit dem Land geschlossen werden. Überdies unterliegt der Inhalt der im einzelnen in den Krankenhäusern erbrachten medizinischen Leistungen nach Art und Menge der Vereinbarungshoheit der Vertragspartner vor Ort, also des Krankenhauses und der Krankenkassen.

Vor diesem Hintergrund verfolgt die Krankenhausplanung das Ziel, einen Rahmen für eine leistungsfähige und wirtschaftliche Krankenhausstruktur und -betriebsführung zu schaffen. Dabei soll das gewachsene Krankenhaussystem weiterentwickelt werden. Ausgehend von den Fallzahlen zurückliegender Jahre und damit von einem tatsächlich zu versorgenden Bedarf wird bei der Bemessung künftig vorzuhaltender Kapazitäten grundsätzlich eine 85%ige Auslastung der vorgehaltenen Betten sowie eine durchschnittliche Verweildauer zugrundegelegt, die der in anderen Bundesländern entspricht.

Der Entwicklungsstand der stationären Krankenhausversorgung, medizinische Entwicklungstendenzen sowie Kapazitätsprognosen aus anderen Bundesländern, insbesondere Flächenländern, wurden bei der Krankenhausplanung herangezogen.

Ziel ist es, ein bedarfsgerechtes Angebot in allen Regionen des Landes aufrechtzuerhalten. Dieses Versorgungsangebot soll sich in ein gegliedertes Versorgungssystem einfügen. Krankenhäuser der Grundversorgung, der Regelversorgung, der qualifizierten Regelversorgung und der Schwerpunktversorgung sollen sich untereinander ergänzen. Die Zuordnung zu einer Versorgungsstufe hat zum einen förderrechtliche Konsequenzen und dient zum anderen der griffigen Kurzbeschreibung eines Versorgungsauftrages und zur transparenten Darstellung des abgestuften Versorgungssystems.

Als Planungsgröße wird weiterhin die Zahl der vorzuhaltenden Betten beibehalten. Die Planung selbst orientiert sich an den Fallzahlen zurückliegender Zeiträume, an den Pflgezeiten und Verweildauern. Wengleich bei sich ändernden Vergütungssystemen die Bezugsgröße Bett nach und nach in den Hintergrund rückt, spricht für ihre Beibehaltung, daß z. B. bei der Raumplanung für Krankenhausinvestitionen und auch zur besseren Vergleichbarkeit mit überregionalen Statistiken eine vergleichbare und praktikable Planungs- und Orientierungsgröße gewählt werden muß. Die Zahl der Betten ist jedoch lediglich eine aus Fallzahlen und anderen Planungsparametern abgeleitete Größe.

Bei der Krankenhausplanung wird die Vielfalt der Krankenhaussträger auch künftig beachtet. Sowohl Krankenhäusern in öffentlicher, als auch in freigemeinnütziger und privater Trägerschaft wird ausreichend Raum zur Mitwirkung an der stationären Versorgung gegeben.

Die Herausnahme von Leistungsangeboten aus dem Krankenhausplan orientiert sich an wirtschaftlichen Krankenhausbetriebsstrukturen, d. h. Veränderungen gegenüber der bisherigen Planung erfolgen grundsätzlich in Größenordnungen, die Budgetwirksamkeit erwarten lassen. Das bedeutet jedoch nicht, daß insbesondere mit Blick auf zu erwartende Investitionskosten nicht auch einzelne Krankenhausbetten aus dem Krankenhausplan genommen werden können.

Teilgebiete, Schwerpunkte und Spezialisierungen legt der Krankenhausplan grundsätzlich nicht fest. Er orientiert sich als eine Rahmenvorgabe für die stationäre Versorgung an den Fachgebieten nach der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Brandenburg. Darüber hinaus weist er in Abstimmung mit den jeweiligen Fachgesellschaften sogenannte

Schwerpunkte des medizinischen Leistungsgeschehens an einzelnen Standorten aus, wie z. B. Onkologische Schwerpunkte und Arbeitskreise, perinatalogische Zentren, Rheumazentren.

Das Verfahren der Krankenhausplanung wird erneut transparent und auf breit angelegtem Dialog mit allen Beteiligten beruhend aufgebaut.

6. Verfahren der Aufstellung des Zweiten Krankenhausplanes des Landes Brandenburg

Im Februar 1997 wurde durch das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg eine gemeinsame Arbeitsgruppe aus Vertretern der Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg e. V., der Krankenkassen im Land Brandenburg und des Ministeriums gebildet. Diese Arbeitsgruppe hat die verfügbaren Leistungs- und Strukturdaten der Krankenhäuser im Land Brandenburg zusammengetragen, analysiert und mit Blick auf einen Vorschlag zur Weiterentwicklung der stationären Versorgung aufbereitet.

Aus den von der Arbeitsgruppe aufbereiteten Rahmen- und Einzeldaten hat alsdann das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen einen Vorschlag zu den künftigen Strukturen eines jeden Krankenhauses entwickelt.

Ausgehend von den Fallzahlen zurückliegender Jahre, unter Berücksichtigung der regionalen Bevölkerungsentwicklung, infrastruktureller Besonderheiten in den Regionen des Landes sowie einem an vielen Standorten inzwischen festzustellenden hohen Spezialisierungsgrad der Medizin wurde der voraussichtliche Bedarf an stationären Vorhaltungen ermittelt. Dabei wurde eine 85%ige Auslastung der Betten, in der Pädiatrie 80 %, zugrundegelegt und eine Verweildauer, die dem Landesdurchschnitt in den einzelnen Fachgebieten entspricht.

Abgeleitet aus diesen Parametern (Fallzahl, Nutzungsgrad, Verweildauer), jeweils korrigiert und ergänzt um standortindividuelle Besonderheiten wurde für jedes Krankenhaus und jede Fachrichtung eine konkrete Bettenzahl ermittelt.

Bestehende Versorgungsdefizite sollen durch Aufbau neuer Versorgungsangebote, nicht genutzte und auch künftig nicht benötigte Kapazitäten durch Abbau von Versorgungsstrukturen ausgeglichen werden. Insgesamt soll zwischen den einzelnen Versorgungsgebieten eine ausgewogene, der Bevölkerungs- und Siedlungsstruktur in den einzelnen Versorgungsgebieten angepaßte Versorgungssituation erreicht werden.

Bundesgesetzliche Rahmenvorgaben, insbesondere die Einführung und Ausweitung des Katalogs von Fallpauschalen und Sonderentgelten und daraus resultierende verweildauersenkende Auswirkungen wurden berücksichtigt. Dort wo es zweckmäßig, wirtschaftlich und kostengünstig ist, wurde eine stärkere Verzahnung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung planerisch ermöglicht.

Neben der standortindividuellen Anpassung der stationären

Kapazitäten waren Schwerpunkte der planerischen Festlegungen insbesondere

- die Aufrechterhaltung eines Angebotes der Grundversorgung in erreichbarer Nähe zu den Wohnorten der Menschen,
- die Sicherstellung einer kindgerechten qualifizierten pädiatrischen Versorgung im Krankenhaus,
- die Stabilisierung und der behutsame weitere Aufbau spezieller Versorgungsangebote in der Geriatrie.

7. Mitwirkung der Beteiligten

Die vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen erarbeiteten Vorschläge zur Weiterentwicklung der stationären Versorgung im Land Brandenburg wurden den Beteiligten in fünf Gebietskonferenzen vorgestellt. In der Zeit vom 15. Mai bis zum 12. Juni 1997 wurde unter Beteiligung der Krankenhausträger, der Betriebsleitungen der Krankenhäuser, der Kommunen, der Landeskrankenhausgesellschaft e. V., der Krankenkassen im Land Brandenburg, des Verbandes der privaten Krankenversicherung, kirchlicher Trägerverbände sowie der Landesärztekammer in jedem Versorgungsgebiet des Landes eine ganztägige Konferenz durchgeführt.

Rechtzeitig vor den Konferenzen standen allen Teilnehmern sämtliche der Krankenhausplanung zugrundegelegten Daten zur Verfügung. Das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen hat in den Gebietskonferenzen diese Daten vorgestellt, mit den Teilnehmern erörtert und einen Vorschlag zur Fortschreibung des Krankenhausplanes unterbreitet. Die Vorschläge der Planungsbehörde wurden in den meisten Fällen von den Beteiligten mitgetragen.

Im Anschluß an die Konferenzen fanden in der Zeit von Mitte Juni bis Mitte August 1997 eine Reihe bilateraler Gespräche mit Krankenhausträgern und deren Verbänden sowie mit den Krankenkassen statt.

Am 15. August 1997 und am 14. November 1997 hat sich die Landeskonferenz nach § 13 LKGBbg mit den Ergebnissen der Gebietskonferenzen und insbesondere mit bis dahin nicht einvernehmlich abgestimmten planerischen Festlegungen befaßt.

Nach Abschluß der Gebietskonferenzen und nach den Sitzungen der Landeskonferenz konnte zu der künftigen Struktur der weitaus überwiegenden Zahl der Krankenhausstandorte Einvernehmen mit den Beteiligten hergestellt werden.

Auf der Grundlage der Konferenzergebnisse hat das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen den Entwurf eines Zweiten Krankenhausplanes des Landes Brandenburg erstellt und ihn den nach § 13 Abs. 1 LKGBbg unmittelbar Beteiligten sowie weiteren zu beteiligenden Verbänden zugestellt.

Den Krankenhausträgern wurde im September 1997 jeweils das betreffende Krankenseinzelblatt mit der Möglichkeit

der abschließenden Stellungnahme zur Kenntnis gegeben. Die verwahrungsverfahrensrechtliche Anhörung vor Erlass der Feststellungsbescheide ist damit erfolgt.

Am 21. Oktober 1997 fand eine Anhörung der an der stationären Versorgung im Land beteiligten Institutionen und Verbände statt. Eingeladen waren

- die Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg e.V.,
- die Krankenkassen im Land Brandenburg,
- der Verband der privaten Krankenversicherung e.V.,
- der Landkreistag Brandenburg,
- der Städte- und Gemeindebund Brandenburg,
- die Landesärztekammer Brandenburg,
- die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg,
- der Deutsche Gewerkschaftsbund, Landesbezirk Berlin-Brandenburg,
- die ÖTV - Bezirksverwaltung Brandenburg,
- die Deutsche Angestelltengewerkschaft, Landesverband Berlin und Brandenburg,
- der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe,
- der Marburger Bund,
- der Verband der Leitenden Krankenhausärzte Brandenburg,
- der Verband der Krankenhausdirektoren,
- der Verband evangelischer Krankenhäuser,
- der Caritasverband für das Bistum Berlin e.V.,
- die Liga der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege im Land Brandenburg sowie
- der Verband der Privatkrankenanstalten Berlin-Brandenburg.

Die Notwendigkeit der Erarbeitung des Zweiten Krankenhausplanes wurde von allen Beteiligten anerkannt. Zum Verfahren und zur Vorgehensweise wurde keine grundsätzliche Kritik geäußert. Die Zielrichtung und die Eckpunkte der Krankenhausplanung wurden ebenfalls von allen Beteiligten mitgetragen. Auch zu nahezu allen Einzelfestlegungen gab es keine Kritik. Dies schließt zu einzelnen getroffenen planerischen Festlegungen Vorbehalt der Kostenträger oder der Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg e.V. oder anderer Krankenhausverbände nicht aus. Alle Beteiligten erklärten einstimmig ihre Bereitschaft, auch weiterhin konstruktiv an der Weiterentwicklung des Krankenhausplanes in dem hierfür vorgesehenen Verfahren nach § 13 LKGBbg mitzuwirken.

8. Beteiligung des Parlaments

Das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen hat den Ausschuß für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landtages Brandenburg über Ziele und Verfahren der Krankenhausplanung am 7. Mai 1997 sowie über die Ergebnisse der Planungskonferenzen am 24. September 1997 unterrichtet und den Mitgliedern des Ausschusses alle planungsrelevanten Daten und Ergebnisse zur Verfügung gestellt.

Die nach § 12 Abs. 1 Satz 1 LKGBbg durchzuführende Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Soziales, Gesundheit und

Frauen des Landtages Brandenburg erfolgte am 26. November 1997.

9. Abstimmung mit dem Land Berlin

Die Senatsverwaltung für Gesundheit Berlin und das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg sind übereingekommen, die bereits im Jahre 1991 begonnenen und kontinuierlich weitergeführten Abstimmungsgespräche zur Krankenhausplanung in der Gesamtregion Berlin-Brandenburg auch weiterhin fortzusetzen, den Stand der bereits getroffenen Abstimmungsergebnisse in Zeitabständen zu überprüfen und bei der Erarbeitung und Fortschreibung der jeweiligen Krankenhauspläne eine enge Abstimmung vorzunehmen.

9.1 Vereinbarungen und Abkommen zu einzelnen Krankenhausstandorten

- Vereinbarung vom 5. Juli 1991

In einer Vereinbarung der Gesundheitsstaatssekretäre beider Länder vom 5. Juli 1991 wurde auf die gesetzliche Verpflichtung der Abstimmung der Krankenhausplanung zwischen Brandenburg und Berlin hingewiesen und vereinbart, in Auswertung der verschiedenen verfügbaren Daten und neu anzustellender Erhebungen schnellstmöglich zu gesicherten und aktuellen Aussagen über die Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen von Nichtberlinern in Berlin zu gelangen. Beide Länder sind in dieser Vereinbarung davon ausgegangen, daß die aus dem zentralistischen System entstandenen Patientenströme nach Berlin nicht in gleicher Form bestehen bleiben werden und daß es andererseits neue Patientenbewegungen geben wird.

Es wurde vereinbart, in ständigem Kontakt, entsprechend dem Fortschreiten der Krankenhausplanung, insbesondere im Land Brandenburg, Abstimmungen vorzunehmen, um festzulegen, in welchen Fachgebieten und Regionen der Zugang zu Krankenhäusern des jeweiligen Nachbarlandes die für die Patientenversorgung und die Wirtschaftlichkeit der Krankenhäuser bessere Alternative ist und welche - auch finanziellen - Konsequenzen sich daraus ergeben.

Die Vereinbarung vom 27. September 1994 zwischen den neuen Ländern und dem Bund nach Artikel 14 Gesundheitsstrukturgesetz - GSG - vom 21. Dezember 1992 (BGBl. I S. 2266) berücksichtigt im Rahmen der Verteilung der Bundesfinanzhilfen in den Jahren 1995 bis 2004 die besondere Leistungsvorhaltung des Landes Berlin für das Umland.

- Vereinbarung zu West-Staaken

Anknüpfend an ein Abkommen zwischen dem Land Berlin und dem Landkreis Nauen vom 23. Januar 1991 über die Nutzung der Liegenschaft des Krankenhauses in West-Staaken, wurde in einer Vereinbarung, die am 7. Februar 1992 zwischen den Ländern Brandenburg und Berlin, dem Bezirk Spandau von Berlin und dem Kreis Nauen ge-

geschlossen wurde, die Rückführung der Liegenschaft an den Bezirk Spandau bis zum 31. Dezember 1997 festgelegt.

Es wurde vereinbart, für den Fall, daß die baulichen Gegebenheiten im Landkreis Nauen eine nahtlose Übernahme der Versorgungsverpflichtung zum 31. Dezember 1997 nicht ermöglichen, über die Sicherstellung der stationären Versorgung in Berliner Krankenhäusern gesonderte Vereinbarungen zu treffen.

Der Erste Brandenburgische Krankenhausplan berücksichtigte die Auffassung des heutigen Krankenhausstandortes West-Staaken. Ein Erweiterungsneubau für das Krankenhaus Nauen wurde im Einvernehmen mit den Kosten- und Leistungsträgern im Land Brandenburg und der Landeskrankenhausgesellschaft sowie den kommunalen Spitzenverbänden in das Investitionsprogramm 1994 aufgenommen. Die Neubaumaßnahme befindet sich kurz vor ihrer Fertigstellung.

- Vereinbarung zur Hellmuth-Ulrici-Klinik in Sommerfeld

Unter dem 25./30. Juni 1992 haben das Land Berlin und das Land Brandenburg unter Beteiligung der Brandenburgischen Krankenhausgesellschaft mbH für paritätische Gesundheits- und Sozialdienste die Betriebsübernahme der Hellmuth-Ulrici-Klinik in Sommerfeld und deren Aufnahme in den Krankenhausplan des Landes Brandenburg vereinbart.

Die Einrichtung wird aus Mitteln des Landes Brandenburg gefördert. Sie versorgt Patienten aus Berlin und Brandenburg und wurde inzwischen um eine Rehabilitationsklinik für Patienten insbesondere aus Berlin und Brandenburg erweitert.

- Abkommen zum Herz- und Gefäßzentrum Berlin-Brandenburg

Im Krankenhaus-Rahmenplan 1991 des Landes Berlin wurde festgestellt, daß auch unter dem Aspekt der Verstärkung der Kapazitäten des Deutschen Herzzentrums Berlin die herzchirurgische Abteilung im Klinikum Buch für die Berliner Bevölkerung nicht benötigt wird. Im Land Brandenburg existierten andererseits keine herzchirurgischen Kapazitäten.

Am 14. Oktober 1992 wurde das Abkommen zwischen dem Land Berlin, dem Krankenhaus Buch und dem Land Brandenburg über die Betriebsübernahme der Herzchirurgie im Krankenhaus Buch durch die Krankenhaus-Rüdersdorf GmbH und die Aufnahme der Einrichtung in den Krankenhausplan des Landes Brandenburg geschlossen.

Nach veränderten Zielplanungen für den Klinikstandort Buch wird derzeit die Verlagerung der Herzchirurgie nach Bernau vorbereitet. Sowohl der Zweite Krankenhausplan des Landes Brandenburg als auch die jüngste Teilfortschreibung des Berliner Krankenhausplanes gehen davon aus, daß die herzchirurgischen Kapazitäten in Bernau (derzeit noch Berlin-Buch) weiterhin für die Versorgung der Brandenburger Bevölkerung benötigt werden.

9.2 Gemeinsame Festlegungen zu einzelnen Leistungsbereichen

In gemeinsamen Verhandlungen wurden über derzeitige und künftige Versorgungsangebote und -standorte in folgenden Leistungsbereichen Festlegungen getroffen:

- Transplantationsmedizin

Es wurde vereinbart, daß im Land Brandenburg keine Kapazitäten für die Transplantationsmedizin aufgebaut werden. In den Berliner Zentren werden Patienten aus Brandenburg mitbehandelt. Folgende prinzipiellen Festlegungen wurden getroffen:

Herz/Lunge:

Der Aufbau eines entsprechenden Zentrums für das Land Brandenburg ist nicht geplant. Das Deutsche Herzzentrum Berlin deckt den derzeitigen Bedarf für Berlin und Brandenburg.

Leber/Pankreas:

Auch in diesem Bereich ist der Aufbau entsprechender Kapazitäten im Land Brandenburg nicht geplant. Am Virchow-Klinikum werden für Patienten aus Berlin und Brandenburg entsprechende Leistungen vorgehalten.

Niere:

Die Errichtung eines Nierentransplantationszentrums im Land Brandenburg ist nicht geplant. Das Land Brandenburg sieht in den Berliner Nierentransplantationszentren die Kapazität für die Versorgung der Brandenburger Bevölkerung.

Knochenmarktransplantation:

Die Knochenmarktransplantation (KMT) befindet sich noch in einem Stadium, in dem die Entwicklung dieser Therapieform durch Forschung erforderlich ist. Da Brandenburg über keine eigene medizinische Fakultät verfügt und die Fallzahlen in der KMT noch sehr gering sind, werden eigene Transplantationskapazitäten im Land Brandenburg nicht aufgebaut. Die in Berlin vorgehaltenen und geplanten Kapazitäten sind ausreichend für die Versorgung der Bevölkerung beider Bundesländer. Ebenso werden im Land Brandenburg keine allogenen Stammzelltransplantationen durchgeführt.

-- Betreuung von Schwerbrandverletzten

Mit Inbetriebnahme des Schwerbrandverletztenzentrums im Unfallkrankenhaus Berlin (in Berlin-Marzahn), das das Zentrum am Urbankrankenhaus abgelöst hat, wurde für Berlin und Brandenburg Bedarfsdeckung erreicht. Eine gemeinsame Nutzung der im Unfallkrankenhaus Berlin vorgehaltenen Betten ist vorgesehen.

- Nuklearmedizinische Therapie

Der Bedarf an Betten in der Nuklearmedizin (Betten mit Abklingmöglichkeit) wurde in der Vergangenheit nur in Berlin gedeckt. Die Versorgung Berlins soll durch Moder-

nisierungen an vorhandenen Standorten langfristig gesichert werden.

Für Brandenburg sieht die Bedarfsplanung perspektivisch ebenfalls eine Erhöhung der Kapazitäten in der nuklearmedizinischen Therapie vor. Die Zahl der Standorte wird von bislang 4 auf 7 erhöht werden. Neben dem Standort Bad Saarow konnten inzwischen in Cottbus, Frankfurt (Oder) und Schwedt neue Abteilungen in Betrieb genommen werden, eine entsprechende Abteilung in Potsdam befindet sich im Bau.

- Seuchenstation

Am Virchow-Klinikum stehen ausreichende Kapazitäten für beide Länder zur Verfügung. In Brandenburg ist der Aufbau einer entsprechenden Einrichtung nicht geplant.

- Neurochirurgie

Die in der Vergangenheit defizitären neurochirurgischen Kapazitäten im Land Brandenburg werden kurz- bis mittelfristig dezentral so erweitert, daß sie für die Region Brandenburg ausreichen. Durch neu eröffnete Abteilungen in Frankfurt (Oder), der Stadt Brandenburg und in Eberswalde ist bereits eine deutlich verbesserte Versorgungssituation eingetreten. Die Versorgung in Berlin ist daneben gesichert.

- AIDS-Versorgung

Die stationäre Versorgung von AIDS-Patienten in Berlin ist gewährleistet. Bei steigendem Bedarf in Brandenburg werden die Möglichkeiten zur stationären Versorgung von AIDS-Patienten im Land Brandenburg aufgebaut.

- Universitätsklinik

Das Land Brandenburg plant keine eigene medizinische Hochschule.

9.3 Patientenwanderung

Die mit zentralem Schwerpunkt ausgerichtete Krankenhausplanung vor dem Jahre 1990 sowie die geographische Lage Berlins zu den Regionen des heutigen Landes Brandenburg brachten es mit sich, daß in Berlin (Ost) ein deutlicher Anteil an Patienten aus dem heutigen Land Brandenburg stationär versorgt wurde. In Berlin (West) spielte aufgrund der Insellage Patientenwanderung fast keine Rolle. Historisch gewachsenes Inanspruchnahme- und Wanderungsverhalten ist planerisch nur bedingt und langfristig beeinflussbar. Aus anderen Stadtstaaten ist die Sogwirkung der Krankenhäuser des Ballungsraumes auf das Umland bekannt.

Im Jahr 1995 wurden nach Angaben der Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales 54.856 Brandenburger Fälle in Krankenhäusern im Land Berlin behandelt. Vergleicht man diese Zahl mit den Daten der Vorjahre, so ist eine leichte Steigerung zu verzeichnen. Der Anteil Brandenburger Patienten am Gesamtleistungsaufkommen Berlins blieb mit 8,1 % an-

nähernd konstant. In den Fachgebieten Nuklearmedizin und Strahlenheilkunde lagen die Versorgungsanteile mit über 20 % besonders hoch. Durch den Aufbau dezentraler Versorgungsangebote im Land Brandenburg wird sich das Wanderungsverhalten in diesen Fachgebieten voraussichtlich ändern. Ein Vergleich der Patientenwanderungszahlen von Brandenburg nach Berlin mit dem Wanderungsverhalten von Patienten anderer, jeweils benachbarter Bundesländer zeigt, daß der Anteil der Brandenburger Patienten in Berlin (1995: 8,1 %) deutlich hinter dem Umlandversorgungsanteil anderer Ballungszentren und Stadtstaaten liegt (Hamburg: 21,6 %; Bremen: 31,3 %).

Bei den in Brandenburger Krankenhäusern behandelten Berliner Patienten handelt es sich im wesentlichen einerseits um die Unfall- und Notfallversorgung von Urlaubern und Ausflüglern, andererseits um Behandlungen in speziellen Brandenburger Fachkliniken. Der prozentuale Anteil der „Berliner“-Fälle blieb in den zurückliegenden Jahren mit 2,3 % konstant. Lediglich 11 Brandenburger Krankenhäuser wiesen einen Versorgungsanteil an Berliner Patienten von mehr als 5 % der Fälle bzw. Pflegetage auf. Bei diesen Krankenhäusern handelt es sich größtenteils um Fachkliniken, die ausnahmslos im Berliner Umland liegen.

9.4 Krankenhausplanung im berlinnahen Raum

Die Orientierungswerte zum künftigen Bedarf an stationären Versorgungsangeboten in den Ländern Brandenburg und Berlin, die bei der Aufstellung und Fortschreibung der jeweiligen Krankenhauspläne zugrundegelegt wurden, berücksichtigen die wechselseitigen Patientenwanderungen. Beide Länder legen ihren Planungen demnach nicht die Versorgung der Wohnbevölkerung zugrunde, sondern berücksichtigen das tatsächliche ländergrenzenübergreifende Inanspruchnahmeverhalten in zurückliegenden Zeiträumen.

In den an das Land Berlin angrenzenden Landkreisen im Land Brandenburg wurde in den zurückliegenden Jahren mehr als jedes vierte Bett in der Grund-, Regel- und Schwerpunktversorgung abgebaut. Ausnahmslos jedes vorhandene Krankenhaus wurde in den Bettenzahlen reduziert. Hierdurch wurde zum einen eine Verbesserung des Versorgungsstandards in den Krankenhäusern und zum anderen eine wirtschaftlich und bedarfsplanerisch vertretbare Auslastung der Krankenhäuser erreicht. Neue Krankenhausstandorte wurden in Brandenburg nicht eröffnet, sondern nur Krankenhausersatzbauten bei gleichzeitiger Verringerung der Bettenzahlen durchgeführt. In Berlin wurde bei den ebenfalls erheblichen Kapazitätsrücknahmen die Entwicklung des Leistungsangebots im Brandenburger Umland berücksichtigt. Das trifft im besonderen Maße auf den Krankenhausstandort Berlin-Buch zu.

Der Abbau von Krankenhauskapazitäten in den unmittelbar an Berlin angrenzenden brandenburgischen Regionen und die als Strukturbereinigungsmaßnahmen (Auflösung externer Betriebsstätten, Fusion von Krankenhäusern, Kooperationsbeziehungen) durch die Krankenhausplanung getroffenen Festlegungen betrafen im wesentlichen folgende Standorte im Berliner Umland:

Das Krankenhaus Mahlow wurde aus dem Krankenhausplan herausgenommen.

Die Diabetes-Fachklinik am Standort Hohen Neuendorf wird in Kürze aufgelöst und nach Realisierung der Baumaßnahmen in die Asklepios Klinik Birkenwerder integriert.

Ein evangelisches Krankenhaus der Grundversorgung in der Stadt Potsdam wird, anders als noch im Ersten Brandenburgischen Krankenhausplan vorgesehen, nicht errichtet.

Die Standorte Altlandsberg, Neuenhagen und Güterfelde wurden aufgelöst und unter Reduzierung der Bettenzahlen an die Hauptstandorte Strausberg und Potsdam herangeführt.

Der Standort Zepernick wurde aufgelöst und unter Kapazitätsreduzierung in den Standort Bernau integriert.

Die Standorte Zossen und Teltow werden perspektivisch aufgelöst und nach Realisierung entsprechender Baumaßnahmen unter gleichzeitiger Bettenreduzierung an den Standort Ludwigsfelde herangeführt.

Der Standort West-Staaken wird auf der Grundlage der Vereinbarung vom 7. Februar 1992, die zwischen den Ländern Berlin und Brandenburg, dem Bezirk Spandau und dem Kreis Nauen geschlossen wurde, aufgelöst und unter erheblicher Bettenreduzierung an den Standort Nauen herangeführt.

Die Standorte Oranienburg und Hennigsdorf sind zu einem Krankenhausbetrieb unter gleichzeitiger Kapazitätsanpassung zusammengefaßt worden.

Die Standorte Rüdersdorf und Woltersdorf haben die Auflage erhalten, eng miteinander zu kooperieren und halten inzwischen gemeinsame medizinische und wirtschaftliche Bereiche vor.

9.5 Krankenhausplanung im berlinfernen Raum

In den Abstimmungsgesprächen zwischen Berlin und Brandenburg wurde Einvernehmen hergestellt, auch in der Zukunft eine Verzahnung der Krankenhausplanung anzustreben. Dabei soll dem Gesichtspunkt der flächenmäßig gerechten stationären Versorgung Rechnung getragen werden. Das Land Brandenburg folgt bei seiner Krankenhausplanung dabei dem Leitbild der dezentralen Konzentration. Die Grenzen der Krankenhausversorgungsgebiete im Land Brandenburg decken sich mit den Planungsregionen der Regionalplanung für andere Planungsbe-
reiche.

Die Krankenhausplanung des Landes Brandenburg hat danach die Standorte der Schwerpunktkrankenhäuser - mit Ausnahme des Klinikums Ernst von Bergmann in der Landeshauptstadt Potsdam - in deutlicher räumlicher Distanz zu Berlin festgelegt.

Der Abbau von Versorgungsdefiziten insbesondere in den Fachgebieten Neurochirurgie, Nuklearmedizin und Strahlentherapie sowie Urologie erfolgt in den Krankenhäusern der Schwerpunktversorgung und an einigen wenigen Krankenhäu-

sern der Regelversorgung. Mit dem Abbau von Versorgungsdefiziten in einzelnen Fachgebieten in den berlinfernen Regionen des Landes Brandenburg wird die Notwendigkeit der Versorgung von Brandenburgern in Berlin abnehmen.

Die Wanderungsbewegungen im berlinnahen Raum werden kontinuierlich beobachtet, ausgewertet und in die weitere Fortschreibung der Krankenhausplanung einbezogen.

9.6 Mitversorgung und Kostenbeteiligung

Für einzelne Spezialdisziplinen und darüber hinaus für eine metropolentypische Mitversorgung stehen in Berlin erkennbar Leistungsangebote zur Verfügung, die, soweit dies die Sozialgesetze zulassen, durch Brandenburger mitgenutzt werden. Diese nicht exakt quantifizierbare Leistungsvorhaltung wurde mit Blick auf die investiven Kosten bei der Aufteilung der Bundesfinanzhilfen nach Artikel 14 GSG im Rahmen des vom Bund mitfinanzierten Investitionsprogramms unter den neuen Ländern berücksichtigt. Ebenso wird die Inanspruchnahme von Krankenhausleistungen in Berlin-Ost durch Patienten aus den anderen neuen Bundesländern, insbesondere aus Brandenburg, durch einen auf die Berechnungstage bezogenen Investitionszuschlag auf den Pflegesatz in den Jahren 1995 bis 2014 berücksichtigt. Überdies wird ein erheblicher Teil der mit Wohnort Brandenburg in Berlin stationär Behandelten aufgrund seines Arbeitsplatzes sozialversicherungsrechtlich in Berlin geführt.

9.7 Stationäre Versorgungsdichte in der Region Berlin-Brandenburg

Das Ziel der Krankenhausplanung besteht in der Sicherstellung einer bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Krankenhausversorgung zu sozialverträglichen Pflegesätzen. Im Ergebnis der Krankenhausplanung für Berlin und Brandenburg mußten in der gesamten Region erhebliche Veränderungen in der Krankenhausversorgung hinsichtlich Struktur und Umfang vollzogen werden, um eine bessere Anpassung des vorhandenen Versorgungsangebots an den ermittelten Bedarf zu erreichen. Obwohl dieser dynamische Prozeß noch weiter einige Jahre andauern wird, zeigt der statistische Vergleich, daß in der Vergangenheit bestehende Überversorgung sowohl in Brandenburg als auch in Berlin inzwischen reduziert werden konnte. In Brandenburg wurden überdies dezentral Versorgungslücken geschlossen, auch in Berlin wurden örtliche Ungleichgewichte beseitigt. Damit hat die Gesamtregion den Weg einer weitgehenden Angleichung an das bundesdeutsche Versorgungsniveau beschritten. Der Vergleich mit der Versorgungsdichte in anderen Bundesländern zeigt, daß die Krankenhausplanung für die Gesamtregion auch im bundesweiten Vergleich inzwischen unter dem Bundesdurchschnitt liegende Werte erreicht hat.

9.8 Teilfortschreibung 1997 des Krankenhausplanes für das Land Berlin

Die aktuelle Teilfortschreibung des Krankenhausplanes für das

Land Berlin und die Aufstellung des Zweiten Krankenhausplanes für das Land Brandenburg wurden zwischen der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales Berlin und dem Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg abgestimmt.

10. Beschluß und Veröffentlichung

Die brandenburgische Landesregierung hat den Zweiten Krankenhausplan des Landes Brandenburg am 23. Dezember 1997 beschlossen.

Der Krankenhausplan wird im Amtsblatt für Brandenburg veröffentlicht.

11. Überprüfung des Krankenhausplanes

11.1 Kontinuierliche Weiterentwicklung

Die Aufstellung und Fortschreibung von Krankenhausplänen basiert auf verschiedenen Annahmen über die zukünftige Entwicklung. Insbesondere durch Veränderungen der Bevölkerungs- und Geburtenzahlen sowie der Altersstruktur, durch sich wandelnde gesetzliche, insbesondere leistungsrechtliche Rahmenbedingungen, aufgrund weiter zu erwartender Veränderungen in Diagnostik und Therapie und nicht zuletzt wegen der besonderen Verbindungen zwischen den Ländern Brandenburg und Berlin sind diese Annahmen mit Unsicherheit verbunden. Überdies erfordern die sich auf den künftigen Bedarf an Krankenhausbetten auswirkenden Veränderungen in der Verweildauer, die nicht zuletzt durch neue und erweiterte Entgeltformen beeinflusst werden, eine kontinuierliche Überprüfung des Krankenhausplanes; das schließt die Förderung seiner konsequenten aber schrittweisen Umsetzung ein.

Nach dem Krankenhausgesetz des Landes Brandenburg ist dem Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen eine

85 % unterschreitende durchschnittliche Ausnutzung der Planbetten insgesamt oder in einzelnen Abteilungen in zwei aufeinander folgenden Kalenderjahren unverzüglich und unaufgefordert anzuzeigen.

Auf Antrag von Krankenhausträgern oder anderer am stationären Geschehen Beteiligter wird sich die Landeskongress nach § 13 LKGBbg auch weiterhin mit der Einzelfortschreibung von krankenhauplanerischen Festlegungen für einzelne Standorte und einzelne Fachabteilungen befassen und in der Zeit bis zur nächsten generellen Fortschreibung des Krankenhausplanes Empfehlungen zur Veränderung einzelner Leistungsangebote erarbeiten.

Darüber hinaus hat der Krankenhausträger die Möglichkeit, innerhalb der Gesamtbettenzahl des Krankenhauses die Betten in einzelnen Fachabteilungen um +/- 10 % eigenverantwortlich zu verändern, sofern dies für einen zweckmäßigen und wirtschaftlichen Betrieb des Krankenhauses erforderlich ist.

Mit diesen Instrumentarien bietet die Krankenhausplanung im Land Brandenburg ausreichende Flexibilität, um kurzfristig auf sich verändernde Rahmenbedingungen der stationären Leistungserbringung zu reagieren.

11.2 Besondere Prüfaufträge

Der Krankenhausplan legt an einer Reihe von Standorten, an denen die Entwicklung in einzelnen Fachgebieten noch nicht hinreichend sicher beurteilt werden kann, Prüfaufträge fest. Dem liegt jeweils eine zwischen Krankenhausträger, Kostenträgern und Planungsbehörde getroffene Abrede zugrunde, nach Ablauf eines im einzelnen bestimmten Zeitraumes auf der Basis dann vorliegender Daten, die Entwicklung der mit Prüfvermerk versehenen Fachabteilung erneut zu bewerten und verbindliche planerische Konsequenzen zu ziehen.

Tab. 11: Prüfvermerke

Krankenhaus	Fachabteilung	Überprüfungszeitraum
Ruppiner Kliniken GmbH	Augenheilkunde - Beleg	1. Quartal 1999
Kreis Krankenhaus Prignitz	Kinderheilkunde	1. Quartal 1999
KMG Klinikum GmbH	Augenheilkunde	1. Quartal 1999
Klinikum Uckermark GmbH Schwedt	Haut- und Geschlechtskrankheiten	1. Quartal 1999
Klinikum Uckermark GmbH Schwedt	Neurologie	1. Quartal 1999
Werner Forßmann Krankenhaus Betriebs GmbH Eberswalde	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	4. Quartal 1999
Havellandklinik Nauen	Kinderheilkunde	2. Quartal 1999
Johanniter-Krankenhaus im Fläming gGmbH	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde - Beleg	31.12.1998/1. Quartal 1999
Carl-Thiem-Klinikum Cottbus	Geriatric	Vorlage Konzept
Spreewald-Klinik Lübben	Orthopädie	31.12.1998/1. Quartal 1999
Krankenhaus Forst GmbH	Urologie	31.12.1998/1. Quartal 1999
Naemi-Wilke-Stift Guben	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	31.12.1998/1. Quartal 1999
Städtisches Krankenhaus Eisenhüttenstadt GmbH	Kinderheilkunde	31.12.1998/1. Quartal 1999
Krankenhaus Strausberg Krankenhaus Wriezen GmbH	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Vorlage Konzept für Landkreis Märkisch-Oderland bis Mitte 1998
Krankenhaus Wriezen GmbH	Orthopädie	Überprüfung durch Prüfdienst

12. Krankenhausberichterstattung

Seit dem Jahr 1993 veröffentlicht das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen jährlich einen Krankenhausbericht, der über die Entwicklung des stationären Geschehens im Land Brandenburg in zurückliegenden Zeiträumen Auskunft gibt. Es ist beabsichtigt, die Krankenhausberichterstattung auch künftig fortzusetzen.

13. Umsetzung des Krankenhausplanes

Der Zweite Krankenhausplan des Landes Brandenburg reicht in seinen Zielsetzungen zum Teil über das Jahr 2000 hinaus. Eine Erreichung des Planbettensolls ist dort, wo dies mit dem Aufbau bislang noch defizitär entwickelter Angebote verbunden ist, nur nach Maßgabe verfügbarer personeller, baulicher und haushaltsmäßiger Voraussetzungen erreichbar. Auch die Zusammenlegung und gemeinsame Betriebsführung bislang getrennter Standorte ist in vielen Fällen mit baulichen Maßnahmen verbunden.

Dort wo keine größeren investiven Maßnahmen notwendig sind, sind die planerischen Sollvorgaben umgehend umzusetzen.

Der vorliegende Krankenhausplan bietet für das Land, die Kosten- und Leistungsträger und die Krankenhausträger die erforderlichen planerischen Grundlagen, um die für die Weiterentwicklung der Krankenhäuser erforderlichen Zielplanungen zu erstellen und zu modifizieren.

14. Die Entwicklung des Angebotes an Krankenhäusern und Krankenhausbetten im Land Brandenburg

Im Jahr 1989 (Stand 31.12.) gab es im Land Brandenburg 73 Krankenhäuser mit insgesamt 25.376 Betten. Dieser Bestand hat sich kontinuierlich verringert. Am 1. Januar 1997 gab es im Land Brandenburg noch 58 eigenständige Krankenhäuser mit 17.023 Betten. Der Zweite Krankenhausplan des Landes Brandenburg sieht künftig 52 selbständige Krankenhäuser vor. Damit hat die Krankenhausplanung des Landes die Zahl der Krankenhäuser um 21 Einrichtungen verringert - das entspricht einer Reduzierung um 29 %. Hinzu kommt die Schließung von über 50 Fachabteilungen sowie die Aufgabe einer Vielzahl örtlicher Betriebsstätten. Die Zahl der Betten wird sich im Vergleich zum Basisjahr 1989 um 35 % verringern.

Im einzelnen wurden die bis dahin eigenständigen Krankenhausstandorte Fürstenberg, Lychen, Zehdenick, Mahlow, Samariteranstalten Fürstenwalde, Altdöbern, Schwarze Pumpe und Bärenklau geschlossen. Die in den Krankenhausplan ursprünglich aufgenommene Tagesklinik in Lübbenau und ein geplantes Krankenhaus der Grundversorgung in Potsdam wurden aus dem Krankenhausplan wieder herausgenommen. Die Fachklinik in Beelitz-Heilstätten wird aufgelöst und die Pulmologie an den Standort Treuenbrietzen verlagert. Die unselbständigen Betriebsstätten in Zepernick, Altlandsberg und Neuenhagen wurden aufgelöst. Künftig werden die unselbständigen Betriebsstätten in Zossen, Teltow, Kolkwitz, Wittenberge, Klettwitz, Annahütte, Kirchmöser und Klosterheide aufgegeben, ebenso die Betriebsstätten in der Stadt Frankfurt (Oder) (Seelower Kehre und Heilbronner Straße) sowie in Guben der Standort des ehemaligen kommunalen Krankenhauses. Die Fachkli-

nik in Hohen Neuendorf wird an den Standort Birkenwerder verlagert. Die in der Vergangenheit eigenständigen Krankenhäuser in Pritzwalk, Wittstock und Kyritz werden ebenso wie die Krankenhäuser in Lauchhammer und Senftenberg zu einem Krankenhausbetrieb zusammengefaßt. Dasselbe gilt für die Krankenhäuser in Jüterbog und Treuenbrietzen, die Krankenhäuser des Lutherstiftes in Frankfurt (Oder) und Seelow, die Krankenhäuser in Oranienburg und Hennigsdorf sowie das Klinikum in Bad Saarow und das Kreiskrankenhaus Fürstenwalde.

Mit diesen zum Teil einschneidenden strukturellen Veränderungen wird ein wesentlicher Beitrag zu einer leistungsfähigen und wirtschaftlichen Krankenhausversorgung im Land Brandenburg geleistet. Künftig werden nur noch vier Krankenhäuser über je zwei Betriebsstätten verfügen.

Tab. 12: Entwicklung - Zahl der Krankenhäuser, aufgestellte Betten (incl. Tagesklinikplätze) und Betten je 100.000 Einwohner (Versorgungsdichte) im Land Brandenburg

Jahr	Anzahl der Krankenhäuser	Anzahl der aufgestellten Betten	Betten je 100.000 Einwohner
1989	73	25.376	950,7 (zu Bev. '88)
1990	73	24.826	940,0 (zu Bev. '89)
1991	67	21.483	833,3 (zu Bev. '91)
1992	63	19.525	767,8 (zu Bev. '92)
1993	62	18.656	733,6 (zu Bev. '93)
1994	60	17.475	688,8 (zu Bev. '94)
1995	60	17.046	670,6 (zu Bev. '95)
1996	59	17.061	667,9 (zu Bev. '96)
1. 1.1997	58	17.023	666,4 (zu Bev. '96)
1. KH-Plan Fortschreibung	58	17.607	692,4 (zu Bev. '93)

Quelle: MASGF (Erhebung analog KHStatV); LDS Brandenburg; S4-Statistik 1991, 1992, 1993 (KLN § 16 Abs. 4 BpflV); Krankenblattrandstreifen 1989

14.1 Versorgungsgebiete

Der Zweite Krankenhausplan des Landes Brandenburg legt für das Land weiterhin fünf Versorgungsgebiete zugrunde. Ein Ziel der Krankenhausplanung ist die Sicherung einer ausreichenden zweckmäßigen und gleichwertigen Versorgung in allen Regionen des Landes. Die Einteilung des Landes in Versorgungsgebiete hat sich bewährt. Die Modellrechnungen und Orientierungswerte zur Festlegung der Versorgungsgebiete haben sich als sachgerecht und den Patientenströmen entsprechend herausgestellt.

Die von der Krankenhausplanung des Landes Brandenburg bereits 1992 festgelegten Versorgungsgebiete decken sich mit den Planungsregionen für andere Planungs- und Politikbereiche, wie sie im Regionalplanungsgesetz des Landes (RegBkPIG) vom 13. Mai 1993 (GVBl. I S. 170) festgelegt wurden.

14.2 Versorgungsstufen

Der Zweite Krankenhausplan des Landes Brandenburg behält die Abstufung des Versorgungsangebotes und die Zuordnung der Versorgungsaufträge der Krankenhäuser in unterschiedliche Versorgungsstufen bei:

- Grundversorgung
- Regelversorgung und qualifizierte Regelversorgung
- Schwerpunktversorgung

Ergänzt werden die drei Versorgungsstufen durch Fachkrankenhäuser (Krankenhäuser mit in der Regel zwei spezialisierten Fachrichtungen).

Grundlage für die Zuordnung zu den verschiedenen Versorgungsstufen sind weiterhin die mit dem Versorgungsauftrag eng verbundene Zahl, Größe und Spezialisierung der Fachabteilungen eines Krankenhauses.

In jedem Versorgungsgebiet wird weiterhin ein Krankenhaus der Schwerpunktversorgung festgelegt, das die Voraussetzungen auch für hochspezialisierte Behandlungen bietet.

Zwölf größere Krankenhäuser mit jeweils mehr als 290 Betten sind in die Regelversorgung aufgenommen. Sie sind in allen Teilen des Landes dezentral und gut erreichbar angesiedelt. Neben der Behandlung in den Fachgebieten Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie/Geburtshilfe und Kinderheilkunde ermöglichen Krankenhäuser der Regelversorgung und qualifizierten Regelversorgung mit ihren ergänzenden Fachgebieten einen über die Grundversorgung hinausgehenden Behandlungsumfang auch ohne größere Entfernungen.

Krankenhäuser der Grundversorgung dienen der ortsnahen Krankenversorgung. Ihr medizinisches Leistungsangebot umfaßt in der Regel zwei bis drei Fachrichtungen.

Tab. 13: Aufgestellte Betten im Land Brandenburg nach Versorgungsstufen

	Anzahl KH 1996	Betten pro KH 1996	Aufgestellte Betten						
			1996	1996	1995	1994	1993	1992	1991
			absolut	in %	in %	in %	in %	in %	in %
Schwerpunktversorgung	5	882	4.409	25,8	24,5	24,2	24,3	23,3	22,5
Regelversorgung	13	406	5.278	31,0	31,0	31,3	28,7	28,9	53,6
Grundversorgung	24	200	4.797	28,1	28,0	27,6	33,7	33,6	8,9
Fachkrankenhaus	17	152	2.577	15,1	16,5	16,9	13,3	14,2	15,0
Gesamt	59	289	17.061	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Quelle: MASGF

14.3 Trägerschaft der Krankenhausbetriebe

Die Zuordnung der Krankenhäuser zu einzelnen Trägergruppen erfolgt inzwischen bundeseinheitlich nach folgender Definition:

Öffentliche Krankenhäuser sind alle von öffentlich-rechtlichen Trägern getragenen Krankenhäuser, ausgenommen kirchliche und vergleichbare Krankenhäuser (falls sie öffentlich-rechtlichen Status haben sollten). Zu den öffentlichen Krankenhäusern gehören auch die von öffentlich-rechtlichen Institutionen beherrschten Krankenhäuser in privatrechtlicher Gesellschaftsform.

Private Krankenhäuser sind die mit Gewinnerzielungsabsicht betriebenen Krankenhäuser (§ 30 Gewerbeordnung), die nicht zu den öffentlichen Krankenhäusern zählen.

Freigemeinnützige Krankenhäuser sind die übrigen Krankenhäuser. Zu ihnen zählen damit alle Krankenhausträger, die nicht zu den öffentlichen Krankenhausträgern gehören und die das Krankenhaus gemeinnützig, d. h. im Sinne der Gemeinnützigkeitsregelung der Abgabenordnung ohne die Absicht der Gewinnerzielung betreiben.

Von den im Jahr 1996 im Land Brandenburg betriebenen 59 Krankenhäusern befanden sich 34 in öffentlicher Trägerschaft, 18 in freigemeinnütziger und 7 in privater Trägerschaft. Damit sank der Anteil der Krankenhäuser in öffentlicher Trägerschaft von 84 % auf 57 %. Im Land Brandenburg wird entsprechend der gesetzlichen Verpflichtung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes und des Landeskrankenhausgesetzes mit hin freigemeinnützigen und privaten Trägern in einem auch im Vergleich mit anderen Bundesländern erheblichen Maße Raum zur Mitwirkung an der Krankenversorgung in Krankenhäusern gegeben.

Tab. 14: Aufgestellte Betten im Land Brandenburg nach Trägerschaft

	Anzahl KH 1996	Betten pro KH 1996	Aufgestellte Betten						
			1996	1996	1995	1994	1993	1992	1991
			absolut	in %	in %	in %	in %	in %	in %
öffentlich	34	368	12.517	73,4	73,3	78,6	80,3	83,6	87,7
freigemeinnützig	18	184	3.305	19,4	19,5	17,8	16,6	13,5	9,2
privat	7	177	1.239	7,2	7,2	3,6	3,1	2,9	3,1
Gesamt	59	289	17.061	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Quelle: MASGF

14.4 Festlegungen des Zweiten Krankenhausplanes

Nach Umsetzung der Festlegungen des Zweiten Krankenhausplanes des Landes Brandenburg werden sich in nahezu allen Fachgebieten und an einer Vielzahl von Krankenhausstandorten zum Teil deutliche Veränderungen gegenüber dem Status quo bzw. gegenüber dem Ersten Krankenhausplan ergeben. Dies betrifft die Zahl der vorzuhaltenden Betten in einzelnen Fachabtei-

lungen, die Zahl und Art der Abteilungen an einzelnen Krankenhäusern sowie den Verzicht auf Krankenhausstandorte, die im Ersten Krankenhausplan noch vorgesehen waren. Darüber hinaus ist die Aufnahme von Abteilungen an einigen Standorten gemäß § 12 Abs. 2 Satz 2 LKGBbg inhaltlich und zeitlich beschränkt. In diesen Fällen wird nach Ablauf einer im einzelnen genannten Frist das Leistungsangebot erneut überprüft.

Tab. 15: Soll-Betten nach Versorgungsgebieten und Fachgebieten im Land Brandenburg

Fachabteilung	Versorgungsgebiet					Soll-Betten Land
	Neuruppin	Schwedt	Potsdam	Cottbus	Frankfurt (Oder)	
Augenheilkunde	8	15	45	40	25	133
Chirurgie	523	482	927	1.079	737	3.748
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	175	166	339	450	270	1.400
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	45	43	90	112	56	346
Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	20	40	35	25	120
Innere Medizin	808	655	1.610	1.338	1.063	5.474
Kinderheilkunde	73	80	135	230	130	648
Kinder- und Jugendpsychiatrie	36	48	60	54	20	218
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	15	0	0	25	0	40
Neurochirurgie	0	30	30	40	60	160
Neurologie	100	60	140	154	105	559
Nuklearmedizin	0	16	18	10	18	62
Orthopädie	220	64	175	161	76	696
Psychiatrie	308	245	478	625	280	1.936
Strahlentherapie	20	7	50	30	34	141
Urologie	50	65	120	126	67	428
Sonstige	89	74	48	58	94	363
Summe	2.470	2.070	4.305	4.567	3.060	16.472

Tab. 16: Soll-Bettendichte nach Versorgungsgebieten und Fachgebieten im Land Brandenburg
(Betten je 100.000 Einwohner)

Fachabteilung	Versorgungsgebiet					Soll-Betten Land
	Neuruppin	Schwedt	Potsdam	Cottbus	Frankfurt (Oder)	
Augenheilkunde	2,1	4,8	6,5	5,6	5,6	5,2
Chirurgie	134,0	153,6	134,7	150,9	164,6	146,7
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	44,9	52,9	49,3	63	60,3	54,8
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	11,5	13,7	13,1	15,7	12,5	13,5
Haut- und Geschlechtskrankheiten	0,0	6,4	5,8	4,9	5,6	4,7
Innere Medizin	207	208,8	233,9	187,2	237,4	214,3
Kinderheilkunde	18,7	25,5	24,7	32,2	29,0	25,4
Kinder- und Jugendpsychiatrie	9,2	15,3	8,7	7,6	4,5	8,5
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	3,9	0,0	0,0	3,5	0,0	1,6
Neurochirurgie	0,0	9,6	4,4	5,6	13,4	6,3
Neurologie	25,7	19,1	20,3	21,5	23,4	21,9
Nuklearmedizin	0,0	5,1	2,6	1,4	4,0	2,4
Orthopädie	56,5	20,4	25,4	22,5	17,0	27,2
Psychiatrie	79,0	78,1	69,4	87,4	62,5	75,8
Strahlentherapie	5,1	2,2	7,3	4,2	7,6	5,5
Urologie	12,8	20,7	17,4	17,6	15,0	16,8
Summe	634	659,8	625,4	638,6	683,3	644,8

Tab. 17: Betten nach Fachgebieten im Land Brandenburg

Fachabteilung	Ist - Betten				Soll - Betten	
	ø 1994	ø 1995	ø 1996	1.1.1997	1. KH-Plan Fortschreibung 1994	2. KH-Plan
Augenheilkunde	176	172	156	150	215	133
Chirurgie	4.263	4.119	4.053	4.018	4.082	3.748
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	1.741	1.619	1.556	1.568	1.670	1.400
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	413	405	390	388	428	346
Haut- und Geschlechtskrankheiten	155	156	152	149	151	120
Innere Medizin	5.625	5.526	5.523	5.493	5.129	5.474
Kinderheilkunde	1.012	939	920	913	923	648
Kinder- und Jugendpsychiatrie	182	192	224	204	236	218
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	53	38	38	42	80	40
Neurochirurgie	87	120	146	146	160	160
Neurologie	458	472	487	506	555	559
Nuklearmedizin	14	13	14	22	52	62
Orthopädie	790	768	763	765	726	696
Psychiatrie	1.488	1.480	1.603	1.432	2.020	1.936
Strahlentherapie	111	121	117	125	117	141
Urologie	483	474	471	466	523	428
Sonstige	424	432	448	401	540	363
Gesamt	17.475	17.046	17.061	17.023	17.607	16.472

Tab. 18: Bettendichte nach Fachgebieten im Land Brandenburg
(Betten je 100.000 Einwohner)

Fachabteilung	Land Bbg			Bundes- republik	Land Bbg	
	Ist - Betten				Soll - Betten	
	ø 1994	ø 1995	ø 1996	ø 1995	1. KH-Plan Fortschrei- bung 1994	2. KH-Plan
Augenheilkunde	6,9	6,8	6,1	10,3	8,5	5,2
Chirurgie	168	162	158,9	182,5	160,5	149,1
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	68,6	63,7	61,0	70,6	65,7	54,8
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	16,3	15,9	15,3	19,3	16,8	13,5
Haut- und Geschlechtskrankheiten	6,1	6,1	6,0	7,2	5,9	4,7
Innere Medizin	221,7	216,9	215,6	231,3	201,7	214,3
Kinderheilkunde	39,9	36,9	36,1	31,0	36,3	25,4
Kinder- und Jugendpsychiatrie	7,2	7,6	8,8	5,9	9,3	8,5
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	2,1	1,5	1,5	3,5	3,1	1,6
Neurochirurgie	3,4	4,7	5,7	6,7	6,3	6,3
Neurologie	18,1	18,6	19,1	23,2	21,8	21,9
Nuklearmedizin	0,6	0,5	0,5	0,8	2,0	2,4
Orthopädie	31,1	30,2	29,9	30,6	28,6	27,2
Psychiatrie	58,7	53,7	55,4	78,0	79,4	75,8
Strahlentherapie	4,4	4,8	4,6	4,6	4,6	5,5
Urologie	19,0	18,6	18,5	22,7	20,6	16,8
Gesamt	688,8	665,6	660,3	744,5	692,4	647,2

Tab. 19: Änderungen in Fachgebieten - Herausnahme von Fachabteilungen

Vergleich: Erste Fortschreibung des Ersten Krankenhausplanes zum Zweiten Krankenhausplan des Landes Brandenburg

Krankenhaus	Fachabteilung
Ruppiner Kliniken GmbH	Haut- und Geschlechtskrankheiten
Kreiskrankenhäuser Oberhavel GmbH	Urologie
KMG Klinikum GmbH	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
KMG Klinikum GmbH	Psychiatrie
Waldkrankenhaus des Paritätischen gGmbH	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Klinikum Uckermark GmbH Schwedt	Augenheilkunde
Krankenhaus Bernau GmbH	Kinderheilkunde
Kreiskrankenhaus Prenzlau GmbH	Kinderheilkunde
Kreiskrankenhaus Prenzlau GmbH	Psychiatrie
Vesalius Krankenhaus Templin	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Vesalius Krankenhaus Templin	Kinderheilkunde
DRK-Krankenhaus Luckenwalde	Kinderheilkunde
Havellandklinik Nauen	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Kreiskrankenhaus Belzig GmbH	Kinderheilkunde
Ev. Krankenhaus für Geriatrie mit Rehabilitation	Chirurgie
Paracelsus-Krankenhaus Rathenow	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Paracelsus-Krankenhaus Rathenow	Kinderheilkunde
Paracelsus-Krankenhaus Rathenow	Urologie
Klinikum Niederlausitz GmbH	Augenheilkunde
Klinikum Niederlausitz GmbH	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Kreiskrankenhaus Elsterwerda	Psychiatrie
Naemi-Wilke-Stift Guben	Kinderheilkunde
Klinikum Frankfurt (Oder)	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
Krankenhaus Bad Saarow/Fürstenwalde	Haut- und Geschlechtskrankheiten
Krankenhaus Bad Saarow/Fürstenwalde	Orthopädie
Städtisches Krankenhaus Eisenhüttenstadt	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Ev. Krankenhaus Lutherstift Frankfurt (Oder)/Seelow Standort Frankfurt (Oder)	Chirurgie
Ev. Krankenhaus Lutherstift Frankfurt (Oder)/Seelow Standort Frankfurt (Oder)	Kinderheilkunde
Ev. Krankenhaus Lutherstift Frankfurt (Oder)/Seelow Standort Frankfurt (Oder)	Naturheilkunde
Prießnitz - Haus Mahlow	Naturheilkunde
Geriatrische Tagesklinik Lübbenau	Innere Medizin

Tab. 20: Änderungen in Fachgebieten - Aufnahme von Fachabteilungen

Vergleich: Erste Fortschreibung des Ersten Krankenhausplanes zum Zweiten Krankenhausplan des Landes Brandenburg

Krankenhaus	Fachabteilung
Havellandklinik Nauen	Psychiatrie
Kreiskrankenhaus Beeskow	Orthopädie - Beleg
Kreiskrankenhaus Beeskow	Urologie - Beleg
Kreiskrankenhaus Beeskow	Palliativmedizin

15. Die Entwicklung in den einzelnen Fachgebieten

15.1 Augenheilkunde

Die Krankenhausbetten in der Augenheilkunde waren 1996 nur noch zu 69,2 % ausgelastet, obgleich die Zahl der aufgestellten Betten kontinuierlich von 224 Betten 1992 auf 156 Betten 1996 reduziert wurde. Die durchschnittliche Verweildauer ist von 9,5 Tagen im Jahr 1992 auf 4,5 Tage im Jahr 1996 gesunken.

Vor diesem Hintergrund wurde die Soll-Bettenzahl in der Augenheilkunde von 215 Betten im Ersten Krankenhausplan (Fortschreibung) auf 133 Betten korrigiert und die Versorgung aus Qualitätsgründen auf Fachabteilungen an sieben Krankenhäusern des Landes konzentriert. Die Belegabteilungen der Kreiskrankenhäuser Oberhavel GmbH, im Klinikum Uckermark und im Klinikum Bad Saarow werden aufgegeben.

15.2 Chirurgie

Die chirurgischen Fachabteilungen waren 1992 im Jahresdurchschnitt zu 76,1 % und trotz zwischenzeitlichen Bettenabbaus im Jahre 1996 zu 78,0 % ausgelastet. Die durchschnittliche Verweildauer ist 1996 mit durchschnittlich 9,3 Tagen um 2 Tage gegenüber dem Durchschnitt des Jahres 1992 gesunken. Als wesentlicher Grund für die niedrigere Verweildauer dürften neue Operationsverfahren sowie die Einführung von Fallpauschalen nach der Bundespflegesatzverordnung 1995 anzunehmen sein.

Die nunmehr im Plan enthaltenen 3.748 Soll - Betten (8,2 % weniger als nach der bisherigen Planung) tragen dieser Entwicklung Rechnung.

In der Plangröße von 3.748 Betten sind auch 118 Soll - Betten für die Herzchirurgie im Land Brandenburg enthalten.

Bei der Spezialisierung und internen Strukturierung der Fachabteilungen für Chirurgie verbleibt den Krankenhäusern ein ausreichender Spielraum für bedarfsnotwendige und zweckmäßige Leistungsangebote. Krankenhäuser und Krankenkassen vereinbaren die spezifischen Leistungsstrukturen.

Zur gefäßchirurgischen Versorgung hat die Landeskonferenz für Krankenhausplanung nach § 13 Abs. 5 LKGBbg folgende Empfehlung abgegeben: Gefäßchirurgische Abteilungen sollten an Krankenhäusern der Schwerpunktversorgung und der qualifizierten Regelversorgung vorgehalten werden. Damit wäre die Gefäßchirurgie im Land Brandenburg auf sieben gefäßchirurgische Standorte regional ausgewogen verteilt. Über diese sieben Standorte hinaus können nur im Einzelfall aufgrund besonderer Begründung (Einzugsbereich, fachliche Kompetenz, Spezialisierung auf einzelne Diagnosen) gefäßchirurgische Angebote auf der Grundlage in qualitativer als auch quantitativer Hinsicht zu schließender Vereinbarungen mit den Krankenkassen akzeptiert werden.

Nachrichtlich werden die zum 1.1.1997 gemeldeten und mit den Kostenträgern vereinbarten Schwerpunkte aufgeführt:

Gefäßchirurgie

- Ruppiner Kliniken GmbH, Neuruppin
- Klinikum Uckermark GmbH Schwedt
- Klinikum Ernst von Bergmann, Potsdam
- Städtisches Klinikum Brandenburg GmbH
- Carl-Thiem-Klinikum Cottbus
- Klinikum Niederlausitz GmbH, Senftenberg
- Klinikum Frankfurt (Oder)
- Humaine Klinikum Bad Saarow

Thoraxchirurgie

- Klinikum Ernst von Bergmann, Potsdam
- Carl-Thiem-Klinikum Cottbus
- Klinikum Frankfurt (Oder)

Unfallchirurgie

- Ruppiner Kliniken GmbH, Neuruppin
- Klinikum Uckermark GmbH Schwedt
- Werner Forßmann Krankenhaus Betriebs GmbH Eberswalde
- Klinikum Ernst von Bergmann, Potsdam
- Städtisches Klinikum Brandenburg GmbH
- Evangelisches Krankenhaus Ludwigsfelde-Teltow gGmbH
- Carl-Thiem-Klinikum Cottbus
- Klinikum Niederlausitz GmbH, Senftenberg
- Klinikum Frankfurt (Oder)
- Humaine Klinikum Bad Saarow

15.3 Kinderchirurgie

Die Bettenzahlen des Fachgebietes Chirurgie umfassen auch die Betten des Fachgebietes Kinderchirurgie. Kinderchirurgische Betten werden am

- Klinikum Ernst von Bergmann, Potsdam,
- Städtisches Klinikum Brandenburg GmbH, Brandenburg,
- Carl-Thiem-Klinikum Cottbus,
- Klinikum Frankfurt (Oder) und am
- KMG Klinikum (Belegbetten in Pritzwalk) geführt.

15.4 Frauenheilkunde/Geburtshilfe

Gegenüber 1992 gingen die Fallzahlen um 15,2 % auf 60.152 zurück. Die Zahl der Ist - Betten hat sich von 2.138 im Jahr 1992 auf 1.556 im Jahr 1996, also um 27,2 %, verringert. Mit der nunmehr vorgesehenen Planzahl von 1.400 Soll - Betten wird eine 85 % - Auslastung angestrebt.

Hier hat sich besonders die geringe Anzahl an Geburten negativ ausgewirkt. Für das Versorgungsgebiet Neuruppin wurde die Entscheidung getroffen, die Abteilung für Frauenheilkunde/Geburtshilfe im Waldkrankenhaus des Paritätischen gGmbH, Gransee, zu schließen. Damit folgt die Krankenhausplanung der wiederholt durch Fachgesellschaften und Landesärztekammer ausgesprochenen Empfehlung, in der Geburtshilfe eine stärkere Zentralisierung vorzunehmen.

15.5 Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Im Fachgebiet Hals-Nasen-Ohrenheilkunde waren 1996 388 Betten aufgestellt, die nur zu 76,95 % ausgelastet waren. Der Zweite Krankenhausplan sieht daher nur noch 346 Betten vor. Die HNO-Belegabteilung am Paracelsus-Krankenhaus Rathenow wird nicht errichtet, die wenig frequentierte HNO-Belegabteilung in der Havelklinik Nauen wird geschlossen. Ein Versorgungsdefizit wird dadurch nicht entstehen.

15.6 Haut- und Geschlechtskrankheiten

Die Zahl der Ist - Betten ging von 398 im Jahr 1992 auf 152 Betten im Jahr 1996 zurück. Da 1996 die Betten nur zu 77,22 % ausgelastet waren und die Verweildauer noch leicht über dem Bundesdurchschnitt liegt, ist eine Reduzierung auf 120 Betten als Plangröße sinnvoll. Die Belegabteilung im Ruppiner Klinikum, die mit 10 Betten nur zu 51,23 % genutzt war, wird im Zweiten Krankenhausplan nicht mehr vorgesehen. Ein konsiliarärztliches dermatologisches Leistungsangebot bleibt jedoch sichergestellt.

15.7 Innere Medizin

Die Verweildauer in der Inneren Medizin hat sich auf einem Niveau unterhalb des Bundesdurchschnittes eingependelt. Die Ist - Betten wurden von 1992 mit 6.087 Betten auf 5.500 Betten im

Jahr 1996 reduziert. Die mit der Fortschreibung des Ersten Krankenhausplanes geplanten Soll - Betten von 5.129 wurden unter Berücksichtigung der Ist - Betten 1996 auf nunmehr 5.474 Soll - Betten korrigiert. Der Aufbau geriatrischer Behandlungsangebote und die Beobachtung dieses Fachgebietes über nunmehr einen Zeitraum von sechs Jahren unter Berücksichtigung der veränderten Altersstruktur rechtfertigen eine Erhöhung. Dabei wurde bei der Prognose eine weitere Senkung der Verweildauer zugrunde gelegt.

Im Versorgungsangebot der „Inneren Medizin“ sind an acht Krankenhäusern pädiatrische Behandlungsmöglichkeiten enthalten.

Die zum 1.1.1997 gemeldeten und mit den Kostenträgern vereinbarten Schwerpunkte werden nachrichtlich aufgeführt:

Endokrinologie

Klinikum Uckermark GmbH Schwedt
Klinikum Ernst von Bergmann, Potsdam
Carl-Thiem-Klinikum Cottbus
Klinikum Frankfurt (Oder)

Gastroenterologie

Klinikum Uckermark GmbH Schwedt
Klinikum Ernst von Bergmann, Potsdam
Städtisches Klinikum Brandenburg GmbH
Carl-Thiem-Klinikum Cottbus
Klinikum Niederlausitz GmbH, Lauchhammer
Klinikum Frankfurt (Oder)

Hämatologie

Klinikum Uckermark GmbH Schwedt
Klinikum Ernst von Bergmann, Potsdam
Carl-Thiem-Klinikum Cottbus
Klinikum Frankfurt (Oder)
Humaine Klinikum Bad Saarow

Kardiologie

Klinikum Uckermark GmbH Schwedt
Klinikum Ernst von Bergmann, Potsdam
Städtisches Klinikum Brandenburg GmbH
Carl-Thiem-Klinikum Cottbus
Klinikum Niederlausitz GmbH
Klinikum Frankfurt (Oder)
Humaine Klinikum Bad Saarow

Lungen- und Bronchialheilkunde

Hellmuth-Ulrici-Klinik, Brandenburgische Krankenhaus GmbH, Sömmerfeld
Klinikum Uckermark GmbH Schwedt
Landesklinik Beelitz
Carl-Thiem-Klinikum Cottbus
Klinikum Frankfurt (Oder)

Nephrologie

Klinikum Uckermark GmbH Schwedt
Werner Forßmann Krankenhaus Betriebs GmbH Eberswalde
Städtisches Klinikum Brandenburg GmbH
Carl-Thiem-Klinikum Cottbus
Klinikum Frankfurt (Oder)

Rheumatologie

Johanniter-Krankenhaus im Fläming gGmbH, Treuenbrietzen
Carl-Thiem-Klinikum Cottbus

15.7.1 Geriatrie

Dem Aufbau der geriatrischen Strukturen im Akutbereich kommt in den nächsten Jahren aufgrund des zunehmenden hohen Anteils Älterer an der Gesamtbevölkerung größere Bedeutung zu.

Zur Weiterentwicklung der geriatrischen Versorgung in den Krankenhäusern hat die Landeskongferenz folgende Punkte festgehalten:

1. Es ist erforderlich, neben der Sicherung des Bestandes die Qualität der geriatrischen Leistungen gezielt zu beobachten und insbesondere Defizite in der Kooperation geriatrischer Krankenhäuser und Krankenhausabteilungen mit anderen stationären, ambulanten und sozialen Diensten gezielt zu beheben.
2. An den bei der Fortschreibung des Ersten Krankenhausplanes abgestimmten Eckpunkten zur Geriatrie im Krankenhaus wird festgehalten. Eine behutsame Weiterentwicklung der Geriatrie sollte weniger von abstrakten Bedarfsberechnungen, sondern vorrangig von den tatsächlichen Realisierungsmöglichkeiten abhängig gemacht werden.
3. Der Aufbau geriatrischer Abteilungen kann nicht ohne zumindest teilweise Umwidmung von Betten derjenigen Fachabteilungen erfolgen, die durch die Errichtung einer geriatrischen Abteilung entlastet werden. Auch der Einsatz vorhandener Mitarbeiter nach entsprechender Weiter- und Fortbildung hat Vorrang vor dem Aufbau zusätzlicher Personalkapazitäten.
4. Der Aufbau geriatrischer Abteilungen an Krankenhäusern darf nicht als Ersatz nicht mehr bedarfsgerechter oder unwirtschaftlicher Versorgungsangebote anderer Art herhalten.
5. Die Anträge auf Errichtung einer neuen geriatrischen Abteilung werden gezielt auf Kompensation von Fällen, Betten und auch Vollkräften in anderen Abteilungen untersucht. Vereinbarungen über Konsiliardienst Dritter in der geriatrischen Abteilung und über geriatrische Konsile für Dritte werden ebenso wie Kooperationsaussagen zugunsten sozialer Dienste, Pflegeheime, Altenheime etc. der Entscheidung zugrunde gelegt.

Von den bereits im Ersten Krankenhausplan enthaltenen Eckpunkten zur Geriatrie im Krankenhaus sind die wesentlichen nachfolgend aufgeführt:

1. Das Ziel geriatrischer Behandlung im Krankenhaus ist die Herstellung bzw. Wiederherstellung einer möglichst weitgehenden Selbständigkeit der Lebensführung im Zusammenhang mit einer stationären Behandlung. Die diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen erstrecken sich auf

die Wiederherstellung der physischen, geistigen, psychischen und sozialen Kräfte des Patienten. In der Behandlung wirken Ärzte, Therapeuten, Psychologen, Sozialarbeiter und Krankenschwestern zusammen.

2. Die geriatrische Behandlung beginnt im Grundsatz am ersten Tag des Krankenhausaufenthaltes. Da für den größten Teil der Patienten in den ersten Tagen die akutmedizinische Versorgung mit hohen personellen, technischen und organisatorischen Anforderungen das Behandlungsgeschehen weitgehend bestimmt, ist die Betreuung in den entsprechenden Abteilungen angezeigt. Jedoch soll die Geriatrie in dieser Phase bereits ergänzend therapeutisch tätig werden.

Mit der Verlagerung des Behandlungsschwerpunktes von der akutmedizinischen Erstversorgung zur geriatrischen Betreuung ist eine Verlegung in eine selbständige geriatrische Abteilung zweckmäßig. Hier soll dann ggf. die Betreuung durch die erstbehandelnden Ärzte nachgehend erfolgen, ggf. ergänzt durch Leistungen komplementärer Dienste.

3. Die geriatrische Fachabteilung sollte in der Regel in ein größeres Haus der Akutversorgung integriert sein, das über ein Behandlungsangebot (bzw. zumindest Konsiliardienste) der Inneren Medizin, der Chirurgie, der Neurologie, der Psychiatrie, der Urologie, der Gynäkologie, der Orthopädie und der Augenheilkunde sowie über soziale Dienste verfügt. Das eigenständige geriatrische Behandlungsangebot rangiert gleichberechtigt und gleichrangig neben den anderen Fachgebieten.
4. Notwendig ist die enge Zusammenarbeit der geriatrischen Fachabteilungen nicht nur mit den relevanten übrigen Fachbereichen des Krankenhauses, sondern auch mit den ambulanten medizinischen und sozialen Betreuungsdiensten vor Ort, um eine lückenlose geriatrische Versorgung bis zur angestrebten Selbständigkeit der Patienten zu gewährleisten.

Im Zweiten Krankenhausplan werden an 15 Standorten geriatrische Abteilungen ausgewiesen.

15.7.2 Rheumazentren

Unter Berücksichtigung der herausgehobenen Bedeutung rheumatischer Erkrankungen und in Anbetracht der sich entwickelnden Altersstruktur ist es sinnvoll, eine wohnortnahe, qualitätssichere, kontinuierliche und kooperative Versorgung Rheumakranker im Land Brandenburg sicherzustellen. Unter diesem Aspekt sieht die Krankenhausplanung die Benennung von Krankenhäusern mit rheumatologischem Schwerpunkt, die in einem Verbund mit Kliniken und Ärzten zur Versorgung Rheumakranker ihres Einzugsgebietes kooperieren, als Rheumazentren vor (Cottbus, Treuenbrietzen).

15.8 Anästhesiologie/Intensivmedizin

Die Intensivmedizin, d. h. die Behandlung von Schwerkranken mit gestörten Vitalfunktionen, stellt eine besonders wichtige,

für viele Behandlungsverläufe entscheidende Phase der stationären Versorgung dar. Zugleich ist sie wegen des erforderlichen erheblichen Personal- und Sachaufwandes ein bedeutender Kostenfaktor.

Für die meisten Krankenhäuser ist eine fachgebietsübergreifende interdisziplinäre Intensivstation die medizinisch zweckmäßige sowie organisatorisch und wirtschaftlich sachgerechte Organisationsform. Bei größeren Krankenhäusern können die interdisziplinären Intensivstationen in operative und konservative Intensivstationen aufgeteilt werden. Ebenso ist eine Aufteilung in Einheiten der Intensivtherapie und Einheiten der Intensivüberwachung möglich. Für kleine Krankenhäuser wäre die Einrichtung von getrennten Intensivstationen zu aufwendig. Hier empfiehlt es sich, sämtliche Intensivbetten zu einer gemischten operativ-konservativen Intensivstation zusammenzufassen.

Der Bedarf an intensivmedizinischen Versorgungskapazitäten im Krankenhaus ist abhängig von der Zahl und Art der Fachgebiete und dem Versorgungsauftrag des Krankenhauses. Eine krankenhauplanerisch vorgegebene Zahl der vorzuhaltenden Betten in der Intensivmedizin in Prozenten der Gesamtbettenzahl würde die individuellen Besonderheiten der Krankenhäuser im Land Brandenburg nicht angemessen berücksichtigen. Deshalb sieht die Krankenhausplanung des Landes Brandenburg eine differenzierte Darstellung der Bettenzahlen in der Intensivmedizin vor.

Die Darstellung im Krankenhausplan geht davon aus, daß bei Krankenhäusern der Grundversorgung die benötigten Intensivbetten fachgebietsbezogen in den Bettenzahlen der sonstigen konservativen und operativen Fächer ausgewiesen sind. Eine gesonderte Darstellung der Intensivbetten im Krankenhausplan erfolgt in diesen Fällen nicht. Hiervon unberührt bleibt die Pflicht des Krankenhausträgers, die Intensivmedizin so zu organisieren, wie dies nach dem Versorgungsauftrag des Krankenhauses wirtschaftlich und zweckmäßig ist, so daß es sich empfiehlt, auch an Krankenhäusern der Grundversorgung eine interdisziplinäre Intensivstation vorzuhalten.

An Krankenhäusern der Regelversorgung und Schwerpunktversorgung sieht der Krankenhausplan ausdrücklich eine Bettenzahl in der Intensivmedizin vor. Diese im Krankenhausplan ausgewiesene Bettenzahl legt die in einer interdisziplinären Intensivmedizin vorzuhaltenden Betten fest. Daneben können in Abstimmung mit den Kostenträgern fachgebietsbezogene intensivmedizinische Betten, insbesondere sogenannte Intensivüberwachungsbereiche (Intermediate Care Units), vorgehalten werden. Ihre Bettenzahl ist dann in den Bettenzahlen der Fachabteilungen, der diese zusätzlichen Intensivbetten zugeordnet werden, enthalten.

15.9 Kinderheilkunde

Die Situation in der stationären Kinderheilkunde ist seit Jahren durch sinkende Fallzahlen und eine deutliche Verweildauerreduzierung gekennzeichnet. Insgesamt lag der durchschnittliche Auslastungsgrad der Fachabteilungen für Kinderheilkunde in den brandenburgischen Krankenhäusern im Jahr 1996 nur bei

66,2 %, obwohl in dieser Fachrichtung in den zurückliegenden sechs Jahren bereits über 1.000 Betten abgebaut wurden. Für die künftige Entwicklung der stationären Pädiatrie sind neben diesen Rahmendaten die aktuellen Bevölkerungsprognosen zugrunde zu legen. Danach wird die Zahl der bis zu 15jährigen in den Jahren 1997 bis 2005 um ca. 130.000 zurückgehen, bis zum Jahre 2010 wird gegenüber der heutigen Zahl der bis zu 15jährigen noch eine Verringerung um ca. 100.000 zu verzeichnen sein.

Wenngleich die Geburtenzahlen seit dem Jahre 1995 wieder ansteigen, ist aller Voraussicht nach nicht zu erwarten, daß sie das Niveau der Jahre vor 1988 wieder erreichen werden.

Anhaltende Auslastungsprobleme der Kinderabteilungen in den brandenburgischen Krankenhäusern dürften daher bei unveränderter Angebotslage unausweichlich sein.

Ziel der brandenburgischen Krankenhausplanung ist es, den Rahmen für die kindgerechte Betreuung im Krankenhaus zu schaffen. Die Krankenhausplanung gibt daher der Behandlung von Kindern und Jugendlichen in pädiatrischen Fachabteilungen nach wie vor den Vorrang. Auf die besonderen Bedürfnisse von Kindern bei der Krankenhausbehandlung sollte weitestgehend Rücksicht genommen werden. Kinder sollen nach Möglichkeit nicht zusammen mit erwachsenen Patienten behandelt werden.

Zur Sicherstellung einer qualifizierten flächendeckenden pädiatrischen Versorgung ist es vor dem Hintergrund der genannten Ausgangsdaten unumgänglich, neue Organisationsformen der Versorgung von Kindern im Krankenhaus zu schaffen. Eigenständige hauptamtlich geleitete Fachabteilungen können künftig nicht mehr in bislang gewohntem Umfang vorgehalten werden.

Der Krankenhausplan des Landes Brandenburg sieht daher erstmals ein Modell der Integration pädiatrischer Versorgungsleistungen in andere Fachabteilungen vor, das in der Praxis im Land Brandenburg an einigen Krankenhäusern bereits mit Erfolg eingeführt wurde. So sollen an einer Reihe von Krankenhausstandorten, die in den zurückliegenden Jahren weniger als 800 Behandlungsfälle in der Pädiatrie zählten, künftig keine eigenen hauptamtlich geleiteten Abteilungen für Pädiatrie vorgehalten werden. Die ärztliche und pflegerische pädiatrische Kompetenz ist an diesen Standorten vielmehr in eine andere Hauptfachabteilung zu integrieren, zumeist in die Fachabteilung für Innere Medizin, im Einzelfall auch in die Fachabteilung für Gynäkologie/Geburtshilfe.

Damit erhält der Krankenhausträger nach wie vor die Verpflichtung und das Recht, entsprechend qualifizierte, weitergebildete Ärzte und Pflegekräfte zu beschäftigen. Die Umstrukturierung soll nicht zu einem festen Stichtag erfolgen, sondern in Abhängigkeit von den personellen und organisatorischen Gegebenheiten vor Ort im Einzelfall zwischen Krankenhausträgern und Kostenträgern vereinbart werden.

15.9.1 Perinatologische Versorgung

Die perinatologische Versorgung wird unter dem Gesichtspunkt

der Qualitätssicherung in perinatologischen Zentren und perinatologischen Schwerpunkten vorgehalten.

An perinatologische Zentren werden folgende Anforderungen gestellt:

- leistungsfähige geburtshilfliche Abteilung und leistungsfähige Kinderabteilung mit neonatologischen Intensivbetten (zum Kriterium Leistungsfähigkeit gehört eine ausreichende Anzahl von jährlichen Geburten und eine personelle Ausstattung entsprechend den Empfehlungen der wissenschaftlichen Fachgesellschaften),
- enge und durch Absprachen fixierte Kooperation zwischen Geburtshilfe und Neonatologie,
- jederzeitige und unbegrenzte Verfügbarkeit eines neonatologisch versierten Kinderarztes in der Geburtshilfe,
- Geburtshilfe und Kinderabteilung so eng zusammenliegend, daß kein Kraftfahrzeugtransport des Neugeborenen erforderlich wird (möglichst Wand-an-Wand-Lösung),
- das gesamte Leistungsspektrum der Pädiatrie ist vorzuhalten, wünschenswert sind insbesondere Kinderkardiologie und Kinderchirurgie,
- Betrieb von mindestens zehn neonatologischen Intensivbetten. Gewährleistung eines Ausstattungsstandards mit Personal und Geräten entsprechend den Empfehlungen der wissenschaftlichen Fachgesellschaften,
- Führung einer Arbeitsgemeinschaft mit Geburtshilfen und Kinderabteilungen benachbarter Krankenhäuser,
- Gelegenheit zur pränatalen Diagnostik/Humangenetik,
- die Betreuung Schwangerer mit hohem Risiko für sich und/oder das Kind - z. B.:
 - insulinpflichtiger Diabetes der Mutter,
 - zu erwartende Frühgeburt vor der vollendeten 32. Schwangerschaftswoche,
 - Drillings- und Vielfach-Schwangerschaft,
 - Morbus haemol. fetalis,
 - Feten mit pränatal erkannten Fehlbildungen,
 - schwerer Hypertonus, besonders bei Zusatzproblematik.

Perinatologische Schwerpunkte sollten folgenden Anforderungen genügen:

- leistungsfähige geburtshilfliche Abteilung (mindestens 750 Geburten) und leistungsfähige Kinderabteilung mit neonatologischen Intensivbetten,
- enge und durch Absprachen fixierte Kooperation zwischen Geburtshilfe und Neonatologie,
- jederzeit und unbegrenzte Verfügbarkeit eines neonatologisch versierten Kinderarztes in der Geburtshilfe,

- Geburtshilfe und Kinderabteilung so eng zusammenliegend, daß kein Kraftfahrzeugtransport des Neugeborenen erforderlich wird (möglichst Wand-an-Wand-Lösung),
- das wesentliche Leistungsspektrum der Pädiatrie ist vorzuhalten,
- Betrieb von mindestens sechs neonatologischen Intensivplätzen,
- Führung einer Arbeitsgemeinschaft mit benachbarten Geburtshilfen,
- sachgerechte Versorgung gefährdeter Neu- und Frühgeborener. Es müssen allenfalls hochgradig unreife Frühgeborene und Fälle zur Langzeitbeatmung ausgeschlossen werden sowie die anderen Fälle aus der Klientel des perinatologischen Zentrums.

Perinatologische Zentren sind am

- Carl-Thiem-Klinikum Cottbus,
- Klinikum Ernst von Bergmann, Potsdam,
- Klinikum Frankfurt (Oder),

Perinatologische Schwerpunkte sind am

- Städtischen Klinikum Brandenburg,
- Ruppiner Kliniken Neuruppin,
- Klinikum Uckermark GmbH Schwedt

eingerrichtet und als solche durch die Krankenhausplanung des Landes anerkannt.

15.10 Kinder- und Jugendpsychiatrie

Im Fachgebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie sieht die Krankenhausplanung in jedem Versorgungsgebiet eine stationäre Abteilung vor. Gegenüber den bisherigen Planungen erfolgte in der Neufassung des Krankenhausplanes eine leichte Absenkung der Planbettenzahl auf landesweit 218 Betten. Das entspricht 8,5 Betten auf 100.000 Einwohner. Die Bettendichte liegt damit deutlich über dem Bundesdurchschnitt in diesem Fachgebiet.

Die Fachabteilungen sollen von ihrer Größe her die erforderliche Differenziertheit in Diagnostik und Behandlung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher gewährleisten. Die Spezifik der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgungserfordernisse im Land Brandenburg bringt mit sich, daß durch die entsprechenden Fachabteilungen großräumige Gebiete, in der Regel ohne eine ausreichende Anzahl von niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiatern, zu versorgen sind. Gründliche klinische Diagnostik ist häufig nur im Rahmen von kurzzeitigen stationären Aufnahmen möglich. Diesen Besonderheiten im Lande entspricht es, daß die Versorgungsdaten vergleichsweise hohe Fallzahlen bei gleichzeitig deutlich unterdurchschnittlicher Verweildauer ausweisen.

15.11 Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Das Angebot der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie im Land Brandenburg wird im Interesse von Leistungsfähigkeit und

Qualität auf wenige Standorte begrenzt. Eine eigenständige Abteilung wird z. Z. in Neuruppin und Cottbus geführt. Das Klinikum Frankfurt (Oder) und das Werner Forßmann Krankenhaus Eberswalde haben ein mund-kiefer-gesichtschirurgisches Angebot in der Abteilung für Chirurgie.

15.12 Neurochirurgie

Während 1992 in diesem Fachgebiet nur 34 Betten betrieben wurden, konnten die neurochirurgischen Abteilungen im Land auf 146 Ist - Betten aufgebaut werden. Als Zielplanungsgröße sind 160 Soll - Betten vorgesehen. Der Bedarf an neurochirurgischen Leistungen hat sich bestätigt.

15.13 Neurologie

Das Fachgebiet war durch eine Phase der Umstrukturierung bestimmt. Eigenständige Abteilungen für Neurologie wurden in den Landeskliniken und insbesondere an Akut-Krankenhäusern in Betrieb genommen. 1996 waren durchschnittlich 487 Betten aufgestellt, der Nutzungsgrad lag bei 84 %.

Als Planungsgröße wurden 559 Soll - Betten festgeschrieben. Damit wird dem Aufbau der Neurologie im Kreiskrankenhaus Oberhavel, Oranienburg, dem Klinikum Uckermark GmbH Schwedt und dem Klinikum Ernst von Bergmann, Potsdam, Rechnung getragen.

15.14 Nuklearmedizin

Die Nuklearmedizin als therapeutisches Fachgebiet ist an sieben Standorten im Land geplant. Bedingt durch einen aufwendigen baulichen Strahlenschutz konnten bis zum 1.1.1997 erst 22 Betten an drei Standorten aufgestellt werden. Zum Ende des Jahres 1997 hat sich die Zahl der Betten bereits auf 40 erhöht.

15.15 Onkologische Versorgung

Im Land Brandenburg wurden in den Regionen Potsdam, Cottbus und Frankfurt (Oder) Onkologische Schwerpunkte und in den Regionen Schwedt und Neuruppin Onkologische Arbeitskreise gebildet. Diese haben sich zu einer „Arbeitsgemeinschaft Brandenburger Tumorzentren, Onkologischer Schwerpunkte und Arbeitskreise“ zusammengeschlossen und arbeiten in enger örtlicher und räumlicher Nähe zu entsprechend spezialisierten Krankenhäusern. Durch qualifizierte und systematisch organisierte Beratung im Einzelfall wird die Unterstützung der in der onkologischen Versorgung tätigen Krankenhäuser und Vertragsärzte sichergestellt.

Um im Rahmen der Qualitätssicherung bei der Tumornachsorge insbesondere den Erfolg einer Krebsbehandlung durch die Zusammenarbeit zwischen Krankenhausärzten und Vertragsärzten zu überwachen und zu sichern sowie spätere Nebenwirkungen der Primärbehandlung sowie Metastasen und Wiedererkrankungen rechtzeitig zu erkennen und eine psychosoziale Betreuung der Krebspatienten durchzuführen, wurden

bei den Onkologischen Schwerpunkten und Onkologischen Arbeitskreisen Nachsorgeleitstellen eingerichtet, die auch das Nachsorgeregister führen.

Die Leitstellen der Onkologischen Schwerpunkte und Arbeitskreise befinden sich

am Klinikum Ernst von Bergmann, Potsdam,
am Carl-Thiem-Klinikum Cottbus,
am Klinikum Frankfurt (Oder),
am Ruppiner Klinikum Neuruppin und
am Klinikum Uckermark GmbH Schwedt.

15.16 Orthopädie

Während 1992 noch durchschnittlich 784 Ist - Betten bei einem Auslastungsgrad von 77,6 % aufgestellt waren, berichteten die Krankenhäuser 1996 über eine durchschnittlich 81,9 %-Auslastung bei 763 aufgestellten Betten.

Die Verweildauer wird sich durch die Verlagerung von Leistungen der stationären auf die ambulante Versorgung weiter verkürzen. Im Zweiten Krankenhausplan werden daher 696 Soll - Betten zugrunde gelegt.

15.17 Psychiatrie

Die schon im Ersten Krankenhausplan eingeschlagene Linie einer konsequent an den Erfordernissen der Gemeindenähe orientierten Krankenhausplanung hat sich bewährt. Sie wird mit dem vorliegenden Plan fortgeschrieben und mit der Einrichtung eines weiteren, letzten Standortes zu ihrem Ziel gebracht. Die Planzahlen sind entsprechend dem fachlichen Trend in diesem Gebiet insgesamt behutsam nach unten korrigiert worden und liegen nun mit 75,5 Betten auf 100.000 Einwohner etwas unter dem bundesweiten Durchschnitt.

Jedem psychiatrischen Krankenhausstandort ist ein klar definiertes Aufnahmegebiet zugeordnet, für das die Fachabteilung im Sinne des Vollversorgungsauftrages zuständig ist. Diese örtliche Zuständigkeit wird in einer besonderen Rechtsverordnung nach dem Brandenburgischen Psychisch-Kranken-Gesetz für diejenigen Patienten festgelegt, die gegen ihren Willen in einer psychiatrischen Krankenhausabteilung untergebracht und behandelt werden müssen.

Mit 18 Standorten und durchschnittlich 140.000 Einwohnern je Aufnahmegebiet ist die Forderung nach einer wohnortnahen psychiatrischen Krankenhausversorgung erfüllt. Der geringen Besiedlungsdichte im Land Brandenburg und der damit in Zusammenhang stehenden Weitläufigkeit der Aufnahmegebiete trotz der überschaubaren durchschnittlichen Einwohnerzahl wird dadurch Rechnung getragen, daß in nicht wenigen Fällen einem vollstationären Standort ein teilstationäres Angebot in Form einer Tagesklinik an einem anderen Ort innerhalb des Aufnahmegebietes zugeordnet wird.

Tagesklinische Plätze werden allerdings krankenhauplanerisch den vollstationären Betten gleichgestellt; sie sind in der

genannten Bettenmeßziffer von 75,5 auf 100.000 Einwohner enthalten.

Die vorliegenden Versorgungsdaten untermauern die eingeschlagene Zielrichtung. Bei einer Quote von (Stand Sommer 1997) 60 aufgestellten Betten auf 100.000 Einwohner liegt die Fallzahl über dem Bundesdurchschnitt, die Verweildauer mit 26 Tagen deutlich darunter. Der Auslastungsgrad der psychiatrischen Betten hat sich seit 1991 von Jahr zu Jahr trotz oder wegen der Zuwächse verbessert und entspricht mit 87 % derzeit dem Bundesdurchschnitt. Damit bestätigt sich die offenkundige sehr gute Akzeptanz des gemeindenahen Angebotes der psychiatrischen Fachabteilungen im Lande.

15.18 Strahlenheilkunde

An vier von sechs Krankenhausstandorten konnte die Strahlenheilkunde mit 117 Ist - Betten im Land inzwischen baulich und apparativ ausgestattet werden. Zwei weitere Standorte werden aufgebaut.

Mit insgesamt 141 Soll - Betten wird erstmals ein flächendeckendes und auf den Bedarf der Gesamtregion Berlin-Brandenburg abgestimmtes Versorgungsangebot erreicht.

15.19 Urologie

Die Planung der urologischen Versorgungsangebote hatte zum Ziel, eine wohnortnahe Versorgung anzubieten. 1996 waren an 16 Standorten 471 Betten aufgestellt. Diese Betten waren nur zu durchschnittlich 76,8 % ausgelastet. Die bisher nicht realisierte Belegabteilung am Paracelsus Krankenhaus Rathenow soll nicht eröffnet werden.

Die Krankenhausplanung korrigiert ihre früheren Annahmen und legt in dieser Fachrichtung nur noch 428 Betten fest.

16. Sozialpädiatrische Zentren

Für eine qualifizierte sozialpädiatrische Versorgung stehen im Land Brandenburg vier sozialpädiatrische Zentren nach § 119 SGB V zur Verfügung. Die Anzahl und Standorte sind in Abstimmung mit den Landesverbänden der Krankenkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung, den Kommunalen Spitzenverbänden, der Landesärztekammer und der Landeskrankengesellschaft festgelegt worden.

- Sozialpädiatrisches Zentrum Neuruppin der Ruppiner Kliniken Neuruppin
- Sozialpädiatrisches Zentrum Potsdam des Klinikums Ernst von Bergmann
- Sozialpädiatrisches Zentrum Cottbus des Carl-Thiem-Klinikums Cottbus
- Sozialpädiatrisches Zentrum Frankfurt (Oder) des Klinikums Frankfurt (Oder)

Damit ist im Land Brandenburg eine bedarfsgerechte sozialpädiatrische Versorgungsstruktur gegeben.

17. Staatlich anerkannte Ausbildungsstätten an Krankenhäusern

Nach § 2 Nr. 3 e KHG werden Kosten, „soweit sie die mit den Krankenhäusern notwendigerweise verbundenen Ausbildungsstätten betreffen“, den Investitionskosten nach Nummer 2 gleichgesetzt und somit in die Investitionsförderung einbezogen. Voraussetzung hierfür ist die Aufnahme der (staatlich anerkannten) Ausbildungsstätten an Krankenhäusern in den Krankenhausplan.

Die Ausbildung der in § 2 Nr. 1 a Buchstabe a bis k KHG aufgeführten Berufe erfolgte in der DDR an den Medizinischen Fachschulen. Seit 1992 befinden sie sich in Trägerschaft von Krankenhäusern oder einer juristischen Person, deren Mitträger Krankenhäuser sind und die auf vertraglicher Grundlage für mehrere Krankenhäuser die Ausbildung für diese Berufe durchführen. Die ehemaligen Medizinischen Fachschulen bilden mit ihrem breitgefächerten Ausbildungsprofil und dem höchsten Ausbildungsanteil die bedeutendste Säule der Nachwuchskräfte-sicherung in den Gesundheitsfachberufen. Daneben bestehen seit 1991 mit Krankenhäusern verbundene Krankenpflege-, Kinderkrankenpflege- und Krankenpflegehilfeschulen. Mit der Aufnahme dieser Schulen in den Krankenhausplan leistete das Land Brandenburg innerhalb seines Zuständigkeitsbereiches einen weiteren wesentlichen Beitrag für die Sicherstellung des Pflegepersonalbedarfes.

Die Aufnahme der Ausbildungsstätte für Beschäftigungs- und Arbeitstherapie (Ergotherapie) in den Krankenhausplan zum 1. Januar 1996 trug dem noch aus DDR-Zeiten bestehenden erheblichen Qualifizierungsbedarf Rechnung. Sie schafft nun die Voraussetzung für eine dauerhafte Nachwuchskräfte-sicherung in der Ergotherapie.

Unter Berücksichtigung des Personalbedarfes in den Gesundheitsfachberufen im Land Brandenburg ist die Ausbildungslandschaft künftig nach Bedarf weiterzuentwickeln.

Tab. 21: Staatlich anerkannte Ausbildungsstätten für Fachberufe des Gesundheitswesens (pflegesatzfinanziert)

		KrPfl	KiKrPfl	KPH	MTL	MTR	PT	BT/AT	Plätze lt. Feststell.-bescheid	Schüler am 30.11.96
1.	Medizinische Schule am Städtischen Klinikum Brandenburg	X	X				X		275	193
2.	Medizinische Schule am Carl-Thiem-Klinikum Cottbus	X	X	X	X	X	X		670	442
3.	Med. Schule an der Werner Forßmann KH Betriebs GmbH Eberswalde	X							250	183
4.	Schule für Gesundheitsberufe e.V. Eisenhüttenstadt	X			X		X		390	358
5.	Schule für Gesundheitsberufe am Klinikum Ernst von Bergmann Potsdam	X	X		X	X			420	396
6.	Medizinische Schule Uckermark e.V. Prenzlau	X							200	200
7.	Schule für Gesundheitsberufe am KKH Prignitz (Wittenberge)	X							78	62
8.	Krankenpflegeschule am Humaine-Klinikum Bad Saarow	X							90	111
9.	Krankenpflegeschule am Klinikum Frankfurt (Oder)	X							100	96
10.	Schule für Krankenpflegehilfe am Naemi-Wilke-Stift Guben			X					20	20
11.	Krankenpflegeschule am Achenbach-KKH Königs Wusterhausen	X							75	76
12.	Krankenpflegeschule am Diakonissenmutterhaus Luise-Henrietten-Stift Lehnin	X							90	59
13.	Krankenpflegeschule am KKH Luckenwalde	X							60	59
14.	Krankenpflegeschule an der Spreewaldklinik Lübben	X							90	68
15.	Krankenpflegeschule an der Ruppiner Kliniken GmbH Neuruppin	X		X					120	115
16.	Krankenpflegeschule am St.-Josefs-Krankenhaus Potsdam	X							75	73
17.	Krankenpflegeschule am KMG Klinikum Pritzwalk	X							80	64
18.	Krankenpflegeschule an der Johanniter-KH im Fläming gGmbH Treuenbrietzen	X							60	51
19.	Krankenpflegeschule am Klinikum Niederlausitz GmbH	X		X					60	85
20.	Schule für Beschäftigungs- und Arbeitstherapie Brandenburg e.V. Angermünde							X	75	52

Anmerkungen: KrPfl = Krankenpflege
 KiKrPfl = Kinderkrankenpflege
 KPH = Krankenpflegehilfe
 MTL = Medizinisch-Technische Laboratoriumsassistenz
 MTR = Medizinisch-Technische Radiologieassistenz
 PT = Physiotherapie
 BT/AT = Beschäftigungs- und Arbeitstherapie

Quelle: MASGF

Tab. 22: Staatlich anerkannte Ausbildungsstätten für Fachberufe des Gesundheitswesens (nicht pflegesatzfinanziert)

Ausbildungsstätte	Ausbildungsgang	Schülerzahl am 30.11.1996
IFBE Schule für Logopädie Cottbus	Logopädie (Umschulung)	41
Gesundheitspark Beelitz GmbH Schule für Physiotherapie am Prignitzer Ausbildungszentrum Glöwen	Physiotherapie (Umschulung)	63
Gut Tossens Seminar GmbH Schule für Physiotherapie Potsdam	Physiotherapie (Umschulung)	26
Gut Tossens Seminar GmbH Akademie Elsterwerda	Physiotherapie (Umschulung)	73
Schule für Physiotherapie und Masseur und medizinische Bademeister am sozial- wissenschaftlichen Institut mbH Strausberg	Physiotherapie Masseur/-in und medizinische/-r Bademeister/-in (Umschulung)	46 46
Gesundheitspark Beelitz GmbH Akademie für Sozial- und Gesundheitsberufe, Schule für Masseur und medizinische Bademeister Werder/Petzow	Masseur/-in und medizinische/-r Bademeister/-in	35
Landesrettungsschule Brandenburg e.V. Ausbildungsstätte für Rettungsassistenten Bad Saarow	Rettungsassistent	48
Brandenburgisches Bildungswerk für Medizin und Soziales Ausbildungsstätte für Rettungsassistenten Potsdam	Rettungsassistent	64
Rettungsdienstschule des DRK Landesverband Brandenburg e.V. Ausbildungsstätte für Rettungsassistenten Diedersdorf	Rettungsassistent	31
Schule für Gesundheitsberufe e.V. Eisenhüttenstadt	Pharmazeutisch-Technische Assistenz	67
Schule für Beschäftigungs- und Arbeitstherapie Verein für Aus- und Fortbildung med. Berufe Senftenberg e.V., Klettwitz	Beschäftigungs- und Arbeitstherapie (Umschulung)	26

Quelle: MASGF

18. Medizinisch-technische Großgeräte

Bis zum 30. Juni 1997 erfolgte die Planung, Genehmigung und Abstimmung der medizinisch-technischen Großgeräte für den stationären und den ambulanten Bereich im Land Brandenburg auf der Grundlage des § 122 SGB V im Großgeräteausschuß Brandenburg, in dem Vertreter der Krankenhäuser, der Vertragsärzte, der Krankenkassen und des MASGF als zuständiger Landesbehörde vertreten waren. Durch den Bundesgesetzgeber wurde mit Inkrafttreten des 2. GKV-NOG zum 1. Juli 1997 die gemeinsame Großgeräteplanung aufgehoben.

Bis zur Einstellung der Tätigkeit des Großgeräteausschusses Brandenburg wurden für folgende Großgeräte die Standorte im Großgeräteausschuß abgestimmt:

1. Diagnosegeräte:

- Computertomograph (CT)
- Kernspintomograph (KST)
- Linksherzkathetermeßplatz (LHKM)
- Positronen-Emissions-Computertomograph (PET)

2. Therapiegeräte:

- Linearbeschleuniger (LB)
- Telecobalt-Gerät (Co)
- Lithotripter (LT)

Die Abstimmung medizinisch-technischer Großgeräte im Großgeräteausschuß hat zu einer maßvollen Großgerätestandortplanung im Land Brandenburg geführt. Standortgenehmigungen wurden grundsätzlich nur mit einer Kooperationsauflage erteilt.

Tab. 23: Abgestimmte medizinisch-technische Großgeräte - Art, Anzahl und Standort (Stand: 30.06.1997)

Standort	CT		KST		LHKM		LB		LT	
	stat.	amb.	stat.	amb.	stat.	amb.	stat.	amb.	stat.	mob.*)
Neuruppin	1	1	1		1					1
Oranienburg		1								1
Perleberg										1
Pritzwalk	1									
Wittenberge		1								
Schwedt	1		1		1					
Bernau		1								1
Eberswalde	1	1	1				1		1	
Prenzlau		1								
Templin	1									
Potsdam	2	3	1	1	1		2		1	
Brandenburg	2	1	1		1					1
Luckenwalde	1									
Ludwigsfelde		1								
Nauen	1									
Rathenow	1									
Cottbus	1	2	1		1		2		1	
Forst		1								
Herzberg	1									
Lübben	1	1								
Luckau										1
K. Wusterhausen		1		1						
Senftenberg	1									1
Spremberg		1								
Frankfurt (Oder)	1	2	1		1		1			1
Bad Saarow	1		1				1		1	
Eisenhüttenstadt		1								
Fürstenwalde		1								
Rüdersdorf	1									
Strausberg		1								
Gesamt:	19	22	8	2	6		7		4	7

*) Einsatzorte des mobilen Lithotripters

Quelle: MASGF

stat = stationär, amb = ambulant

Einzelblätter der Krankenhäuser

Krankenhaus	Seite
Ruppiner Kliniken GmbH	256
Kreiskrankenhäuser Oberhavel GmbH	257
Kreiskrankenhaus Prignitz	258
KMG Klinikum GmbH	259
Waldkrankenhaus des Paritätischen gGmbH	260
Asklepios Klinik Birkenwerder	261
Hellmuth-Ulrici-Klinik Sommerfeld	262
Klinikum Uckermark GmbH Schwedt	263
Werner Forßmann Krankenhaus Betriebs GmbH	264
Kreiskrankenhaus Angermünde	265
Krankenhaus Bernau GmbH	266
Kreiskrankenhaus Prenzlau GmbH	267
Vesalius Krankenhaus Templin	268
Hoffnungstaler Anstalten	269
Landesklinik Eberswalde	270
Herzzentrum Brandenburg	271
Klinikum Ernst von Bergmann	272
Städtisches Klinikum Brandenburg GmbH	273
DRK-Krankenhaus Luckenwalde	274
Havellandklinik Nauen	275
Kreiskrankenhaus Belzig GmbH	276
St. Marienkrankenhaus Brandenburg	277
Krankenhaus des Diakonissenmutterhauses Luise-Henrietten-Stift	278
Ev. Krankenhaus Ludwigsfelde-Teltow gGmbH	279
Ev. Krankenhaus für Geriatrie mit Rehabilitation	280
St. Josefs-Krankenhaus Potsdam	281
Paracelsus-Krankenhaus Rathenow	282
Johanniter-Krankenhaus im Fläming gGmbH	283
Orthopädische Klinik Oberlinhaus	284
Landesklinik Brandenburg	285
Landesklinik Beelitz	286
Carl-Thiem-Klinikum Cottbus	287
Achenbach-Kreiskrankenhaus Königs Wusterhausen	288
Klinikum Niederlausitz GmbH	289

Krankenhaus	Seite
Spreewald-Klinik Lübben	290
Kreiskrankenhaus Elsterwerda	291
Kreiskrankenhaus Finsterwalde GmbH	292
Krankenhaus Forst GmbH	293
Naemi-Wilke-Stift Guben	294
Kreiskrankenhaus Herzberg	295
Ev. Krankenhaus Luckau gGmbH	296
Krankenhaus Spremberg	297
Landeslinik Lübben	298
Landeslinik Teupitz	299
Herzzentrum Cottbus GmbH	300
Klinikum Frankfurt (Oder)	301
Krankenhaus Bad Saarow/Fürstenwalde	302
Krankenhaus und Poliklinik Rüdersdorf GmbH	303
Städtisches Krankenhaus Eisenhüttenstadt GmbH	304
Kreiskrankenhaus Beeskow (Spree)	305
Ev. Krankenhaus Lutherstift Frankfurt (Oder)/Seelow	306
Krankenhaus Strausberg GmbH	307
Ev. Krankenhaus „Gottesfriede“ GmbH	308
Krankenhaus Wriezen GmbH	309

Ruppiner Kliniken GmbH

Krankenhaus der Schwerpunktversorgung

Fehrbelliner Straße 38
16816 Neuruppin**Träger:** Ruppiner Kliniken GmbHFehrbelliner Straße 38
16816 Neuruppin

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	8 B	8 B 1)
Chirurgie	100	100
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	60	50
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	30	25
Haut- und Geschlechtskrankheiten	9 B	-
Innere Medizin	160	175
davon Geriatrie	40	40
Kinderheilkunde	40	30
Kinder- und Jugendpsychiatrie	36	36
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	15	15
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	40	40
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	190 2)	165 3)
Strahlentherapie	-	20
Urologie	32	30
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	9	10
davon Anästhesiologie/Intensivmedizin	9	10
Summe	729	704

1) Der Bedarf an stationären ophthalmologischen Leistungen, einschließlich der Festlegung von Standorten im Versorgungsgebiet Neuruppin, wird in Abhängigkeit von der Entwicklung im 1. Quartal 1999 in diesem Fachgebiet erneut überprüft.

2) incl. 10 Tagesklinikplätze

3) incl. 15 Tagesklinikplätze am Standort Wittstock und 18 Tagesklinikplätze in Neuruppin

B = Belegbetten

Besondere Einrichtungen:

Krankenpflegeschule
Onkologischer Arbeitskreis
Perinatologischer Schwerpunkt

Kreiskrankenhäuser Oberhavel GmbH
Krankenhaus der Regelversorgung

Standort Hennigsdorf

Marwitzer Straße 91
16761 Hennigsdorf

Standort Oranienburg

Robert-Koch-Straße 2
16515 Oranienburg

Träger: Kreiskrankenhäuser
Oberhavel GmbH
Robert-Koch-Straße 2
16515 Oranienburg

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	126	120
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	73	65 1)
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	20	20
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	159	175
- davon Geriatrie	-	35
Kinderheilkunde	28	25
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	22	30
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	68 2)	78 3)
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	13	11
- davon Anästhesiologie/Intensivmedizin	13	11
Summe	509	524

1) Die Fachabteilung Gynäkologie/Geburtshilfe soll am Standort Oranienburg betrieben werden. Der Fachbereich Gynäkologie verbleibt zunächst am Standort Hennigsdorf, bis die baulichen Voraussetzungen für eine Verlagerung an den Standort Oranienburg geschaffen sind.

2) incl. 8 Tagesklinikplätze in Hennigsdorf

3) incl. 18 Tagesklinikplätze in Oranienburg

Kreiskrankenhaus Prignitz
Krankenhaus der Regelversorgung

Standort Perleberg
Bergstraße 11
19348 Perleberg

Standort Wittenberge
Perleberger Straße 139
19322 Wittenberge

Träger: Landkreis Prignitz
Kreisverwaltung
Berliner Straße 49
19348 Perleberg

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	90	82
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	30	30
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	132	123
Kinderheilkunde	18	18 1)
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	28	30
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	51 2)	65 3)
Strahlentherapie	-	-
Urologie	20	20
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	4	8
davon Anästhesiologie/Intensivmedizin	4	8
Summe	373	376

- 1) Der Bestand einer eigenständigen Abteilung für Kinderheilkunde am KKH Prignitz wird in Abhängigkeit von der Entwicklung in dieser Fachabteilung im 1. Quartal 1999 erneut überprüft.
2) incl. 13 Tagesklinikplätze
3) incl. 15 Tagesklinikplätze

Besondere Einrichtungen:

Schule für Gesundheitsberufe

KMG Klinikum GmbH

Krankenhaus der Grundversorgung

Träger: KMG Klinikum GmbH
(ab 01.01.1998)

Standort Pritzwalk

Perleberger Straße 2
16928 Pritzwalk

Standort Kyritz

Perleberger Straße 31
16866 Kyritz

Standort Wittstock

Meyenburger Chaussee 23
16909 Wittstock

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	7 B	- 1)
Chirurgie	183	161 2) 3)
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	40	30
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	3 B	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	167	145
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	30	30
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	8 4)	-
Summe	438	366

1) Der Bedarf an stationären ophthalmologischen Leistungen, einschließlich der Festlegung von Standorten im Versorgungsgebiet Neuruppin, wird in Abhängigkeit von der Entwicklung im 1. Quartal 1999 in diesem Fachgebiet erneut überprüft.

2) Davon in Kyritz 15 Handchirurgie, 10 plast.-rekon. Chirurgie.

3) Die Bettenzahl umfaßt die Möglichkeit, am Standort Pritzwalk bis zu 6 Belegbetten im Fachgebiet Kinderchirurgie zu führen.

4) Intensivmedizin in Kyritz

B = Belegbetten

Besondere Einrichtungen:

Krankenpflegeschule

Waldkrankenhaus des Paritätischen gGmbH
Krankenhaus der Grundversorgung

Meseberger Weg 12 - 13
16775 Gransee

Träger: Waldkrankenhaus des
Paritätischen gGmbH
Meseberger Weg 12 - 13
16775 Gransee

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	80	60
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	30	-
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	80	80
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	190	140

Asklepios Klinik Birkenwerder
 Fachkrankenhaus

Standort Birkenwerder
 Hubertusstraße 12 - 22
 16547 Birkenwerder

Standort Hohen Neuendorf
 Schillerpromenade 2/3
 16540 Hohen Neuendorf

Träger: Asklepios Klinik
 Wiesbaden GmbH
 Parkstraße 27
 61476 Kronberg

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	-	-
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	-	-
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	70	70 ¹⁾
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	110	110
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	180	180

1) Auflösung des Standortes Hohen Neuendorf und Übernahme der Diabetologie an den Standort Birkenwerder

Hellmuth-Ulrici-Klinik Sommerfeld
Brandenburgische Krankenhaus GmbH
 Fachkrankenhaus

Waldhausstraße
 16766 Sommerfeld

Träger: Brandenburgische Krankenhaus
 GmbH für Paritätische
 Gesundheits- und Sozialdienste
 Brandenburgische Straße 80
 10713 Berlin

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	-	-
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	-	-
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	84	40
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	89	80
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	63 1)	60 1)
Summe	236	180

1) Manuelle Therapie

Klinikum Uckermark GmbH Schwedt
Krankenhaus der Schwerpunktversorgung

Auguststraße 23
16303 Schwedt/Oder

Träger: Klinikum Uckermark GmbH Schwedt
Auguststraße 23
16303 Schwedt/Oder

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	115	115
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	46	46
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	25	23
Haut- und Geschlechtskrankheiten	20	20 1)
Innere Medizin	163	150 2)
davon Geriatrie	41	40
Kinderheilkunde	40	40
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	20 3)
Nuklearmedizin	-	8 B
Orthopädie	66	64
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	40	35
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	16	12
davon Anästhesiologie/Intensivmedizin	16	12
Summe	531	533

- 1) Der Bestand einer Abteilung für Haut- und Geschlechtskrankheiten wird in Abhängigkeit von der Leistungsentwicklung in dieser Fachrichtung im 1. Quartal 1999 geprüft.
 - 2) Die Reduzierung der Bettenzahl in der Fachabteilung für Innere Medizin erfolgt Zug um Zug mit dem Aufbau der Abteilung für Neurologie.
 - 3) Die Strukturen einer Abteilung für Neurologie werden in Abhängigkeit von der Leistungsentwicklung in dieser Fachrichtung im 1. Quartal 1999 geprüft.
- B = Belegbetten

Besondere Einrichtungen:

Onkologischer Arbeitskreis
Perinatologischer Schwerpunkt

Werner Forßmann Krankenhaus Betriebs GmbH
Krankenhaus der Regelversorgung

R.-Breitscheid-Straße 100
16225 Eberswalde

Träger: Werner Forßmann Krankenhaus
Betriebs GmbH
R.-Breitscheid-Straße 100
16225 Eberswalde

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	8	15
Chirurgie	103	112
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	52	40
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	11	20
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	124	160
davon Geriatrie	33	40
Kinderheilkunde	40	40
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	- 1)
Neurochirurgie	21	30
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	8
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	7	7
Urologie	30	30
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	10	12
davon Anästhesiologie/Intensivmedizin	10	12
Summe	406	474

1) In der Fachabteilung für Chirurgie werden Leistungen der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie vorgehalten. Der Aufbau einer eigenständigen Fachabteilung für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie wird in Abhängigkeit von der Entwicklung des Leistungsgeschehens im 4. Quartal 1999 geprüft.

Besondere Einrichtungen:

Medizinische Schule

Kreis Krankenhaus Angermünde
 Fachkrankenhaus

R.-Breitscheid-Straße 37
 16278 Angermünde

Träger: Med. & Soz. Zentrum
 Angermünde gGmbH
 R.-Breitscheid-Straße 37/39
 16278 Angermünde

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	-	-
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	-	-
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	45	40 1)
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	70 2)	90 3)
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	115	130

- 1) incl. bis zu 10 Betten für Entgiftungsbehandlung
- 2) incl. 20 Tagesklinikplätze
- 3) incl. 18 Tagesklinikplätze in Schwedt

Besondere Einrichtungen:

Schule für Beschäftigungs- und Arbeitstherapie
 Brandenburg e. V. Angermünde

Krankenhaus Bernau GmbH

Krankenhaus der Grundversorgung

Ladeburger Straße
16321 Bernau**Träger:** Krankenhaus Bernau GmbHLadeburger Straße
16321 Bernau

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	57	130
davon Herzchirurgie	-	70
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	35	30
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	86	100 1) 2)
Kinderheilkunde	42	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	220	260

1) mit kardiologischem Schwerpunkt

2) incl. pädiatr. Behandlungsmöglichkeiten

Kreiskrankenhaus Prenzlau GmbH

Krankenhaus der Grundversorgung

Stettiner Straße 121
17291 Prenzlau

Träger: Kreiskrankenhaus
Prenzlau GmbH
Postfach 1237
17282 Prenzlau

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	65	55
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	35	30
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	100	110 1)
Kinderheilkunde	20	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	220	195

1) incl. pädiatr. Behandlungsmöglichkeiten

Vesalius Krankenhaus Templin
Krankenhaus der Grundversorgung

R.-Koch-Straße 24
17268 Templin

Träger: Vesalius Krankenhaus Templin
GmbH & Co. Betriebs - KG
R.-Koch-Straße 24
17268 Templin

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	78	70
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	25	20
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	76	95 1)
Kinderheilkunde	20	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	199	185

1) incl. pädiatr. Behandlungsmöglichkeiten

Hoffnungstaler Anstalten

Fachkrankenhaus

Bethelweg 1
16321 Lobetal

Träger: Verein Hoffnungstal e.V.
Bodelschwingstraße 27
16321 Lobetal

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	-	-
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	-	-
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	-	-
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	60 ¹⁾	50 ^{1) 2)}
Summe	60	50

1) Epileptologie

2) Eine weitere Reduzierung der Bettenzahl wird in Abhängigkeit von Kooperationsmöglichkeiten mit anderen Krankenhäusern geprüft. Dies schließt die Möglichkeit der Standortverlagerung ein.

Landeslinik Eberswalde
Fachkrankenhaus

Oderberger Straße 8
16225 Eberswalde

Träger: Land Brandenburg
Landesamt für
Soziales und Versorgung
Abteilung III
Weinbergstraße 10
03050 Cottbus

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	-	-
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	-	-
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	-	-
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	40	48
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	40	40
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	155 1)	155 1)
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	235	243

1) incl. 20 Tagesklinikplätze

Herzzentrum Brandenburg
 Fachkrankenhaus

Hobrechtsfelder Chaussee 96
 13125 Berlin-Buch

Träger: Krankenhaus und Poliklinik
 Rüdersdorf GmbH
 Waldstraße
 15562 Rüdersdorf

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	52	- 1)
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	-	-
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	-	-
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	52	0

1) Verlagerung an den Standort Bärnau

Klinikum Ernst von Bergmann

Krankenhaus der Schwerpunktversorgung

Charlottenstraße 72
14467 Potsdam**Träger:** Stadt Potsdam
Stadtverwaltung
Friedrich-Ebert-Straße 79/81
14461 Potsdam

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	30	30
Chirurgie	235	235
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	90	80
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	60	50
Haut- und Geschlechtskrankheiten	40	40
Innere Medizin	297 ¹⁾	280 ¹⁾
Kinderheilkunde	60	40
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	30
Nuklearmedizin	-	10
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	64 ²⁾	110 ²⁾
Strahlentherapie	56	50
Urologie	50	50
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	14	14
davon Anästhesiologie/Intensivmedizin	14	14
Summe	996	1.019

1) incl. 5 Tagesklinikplätze (Hämatologie/Onkologie)

2) incl. 15 Tagesklinikplätze

Besondere Einrichtungen:Onkologischer Schwerpunkt
Perinatalzentrum
Schule für Gesundheitsberufe
Humangenetik

Städtisches Klinikum Brandenburg GmbH
Krankenhaus der qualifizierten Regelversorgung

Hochstraße 29
14770 Brandenburg a. d. Havel

Träger: Städtisches Klinikum
Brandenburg GmbH
Hochstraße 29
14770 Brandenburg a. d. Havel

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	20	15
Chirurgie	135	130
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	60	55
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	40	40
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	130	130
davon Geriatrie	-	- 1)
Kinderheilkunde	50	45
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	30	30 2)
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	4	8
Orthopädie	45	45
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	25	20
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	18	18
davon Anästhesiologie/Intensivmedizin	18	18
Summe	557	536

- 1) Kooperation mit dem St. Marienkrankenhaus Brandenburg und dem Krankenhaus des Luise-Henrietten-Stiftes Lehnin
2) Kooperation mit der Landesklinik Brandenburg

Besondere Einrichtungen:

Rettungshubschrauberstandort
Medizinische Schule
Perinatologischer Schwerpunkt

DRK-Krankenhaus Luckenwalde
Krankenhaus der Regelversorgung

Saarstraße 1
14943 Luckenwalde

Träger: DRK gemeinnützige
Krankenhausgesellschaft mbH
Postfach
14931 Luckenwalde

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	64	90
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	35	30
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	82	140 ¹⁾
davon Geriatrie	-	30
Kinderheilkunde	18	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	24	30
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	13	6
davon Anästhesiologie/Intensivmedizin	13	6
Summe	236	296

1) incl. pädiatr. Behandlungsmöglichkeiten

Besondere Einrichtungen:

Krankenpflegeschule

Havellandklinik Nauen
Krankenhaus der Regelversorgung

Ketziner Straße 20
14641 Nauen

Träger: Landkreis Havelland
Platz der Freiheit 1
14712 Rathenow

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	120	98
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	40	30
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	10 B	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	150	112
Kinderheilkunde	30	25 1)
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	54 2)
Strahlentherapie	-	-
Urologie	40	20
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	15	10
davon Anästhesiologie/Intensivmedizin	15	10
Summe	405	349

- 1) Der Bestand einer eigenständigen Fachabteilung für Kinderheilkunde wird im 2. Quartal 1999 überprüft. Dabei wird nach Inbetriebnahme des Neubaus in Nauen und der Auflösung der Betriebsstätte Staaken die Entwicklung in dieser Fachrichtung ausgewertet und ein deutlich über dem Landesdurchschnitt liegender Nutzungsgrad erwartet.
- 2) incl. Tagesklinikplätze
- B = Belegbetten

Kreiskrankenhaus Belzig GmbH
Krankenhaus der Grundversorgung

Niemegker Straße 45
14806 Belzig

Träger: Kreiskrankenhaus Belzig GmbH
Niemegker Straße 45
14806 Belzig

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	70	64
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	30	30
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	70	110 ¹⁾
Kinderheilkunde	10	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	180	204

1) incl. pädiatr. Behandlungsmöglichkeiten

St. Marienkrankenhaus Brandenburg
Krankenhaus der Grundversorgung

Bergstraße 1 - 3
14770 Brandenburg

Träger: Caritas-Krankenhilfe Berlin e.V.
Tübinger Straße 5
10715 Berlin

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	-	-
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	-	-
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	100	100 1)
davon Geriatrie	40	100
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	100	100

1) in Kooperation mit dem Städtischen Klinikum Brandenburg und dem Krankenhaus des Luise-Henrietten-Stiftes Lehnin

**Krankenhaus des Diakonissenmutterhauses
Luise-Henrietten-Stift**
Krankenhaus der Grundversorgung

Klosterkirchplatz 1 - 19
14797 Lehnin

Träger: Diakonissenmutterhaus
Luise-Henrietten-Stift
Klosterkirchplatz 1 - 19
14797 Lehnin

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	60	-
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	-	-
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	55	55
davon Geriatrie	-	-
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	115	55 1)

- 1) Das Krankenhaus ist mit seiner Fachabteilung für Innere Medizin Teil einer Versorgungskette des Altenhilfezentrums Lehnin, die u. a. Leistungen aufgrund eines Versorgungsvertrages nach § 111 SGB V über Leistungen der geriatrischen Rehabilitation in Kooperation mit dem Städtischen Klinikum Brandenburg, dem St. Marienkrankenhaus Brandenburg und dem Kreiskrankenhaus Belzig umfaßt.

Besondere Einrichtungen:

Krankenpflegeschule

Ev. Krankenhaus Ludwigsfelde-Teltow gGmbH
 Krankenhaus der Grundversorgung

Albert-Schweitzer-Straße 40 - 44
 14974 Ludwigsfelde

Träger: Ev. Krankenhaus
 Ludwigsfelde-Teltow gGmbH
 Albert-Schweitzer-Straße 40 - 44
 14974 Ludwigsfelde

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	95	90
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	50	49
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	164	125
Kinderheilkunde	29	25
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	338	289

Ev. Krankenhaus für Geriatrie mit Rehabilitation
Krankenhaus der Grundversorgung

Weinbergstraße 18 - 19
14469 Potsdam

Träger: Ev. Kirche in Berlin-Brandenburg
für die evang. Frauen- und
Familienarbeit
Weinbergstraße 18 - 19
14469 Potsdam

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	-	-
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	-	-
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	88	108 1)
davon Geriatrie	88	108
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	88	108

1) incl. 20 Tagesklinikplätze

St. Josefs-Krankenhaus Potsdam
 Krankenhaus der Grundversorgung

Allee nach Sanssouci 7
 14471 Potsdam

Träger: Katholische Propstei
 St. Peter und Paul
 Hegelallee 55
 14467 Potsdam

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	90	80
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	25	30
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	105	105
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	30	30
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	250	245

Besondere Einrichtungen:

Krankenpflegeschule

Paracelsus-Krankenhaus Rathenow
Krankenhaus der Grundversorgung

Paracelsusstraße 3
14712 Rathenow

Träger: Landkreis Havelland
Platz der Freiheit 1
14712 Rathenow

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	98	80
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	55	35
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	119	125 1)
Kinderheilkunde	33	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	305	240

1) incl. pädiatr. Behandlungsmöglichkeiten

Johanniter-Krankenhaus im Fläming gGmbH
 Fachkrankenhaus

Standort Jüterbog
 Badergasse 2
 14913 Jüterbog

Träger: Johanniter-Krankenhaus
 im Fläming gGmbH
 Jüterboger Straße 69
 14929 Treuenbrietzen

Standort Treuenbrietzen
 Jüterboger Straße 68
 14929 Treuenbrietzen

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	45	60 1)
davon Rheumachirurgie	-	20
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	-	-
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	193 2)	220
davon Lungenheilkunde	-	130 3)
davon Rheumatologie	-	90 4)
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	72 5)	80 5)
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	310	360

- 1) incl. 40 Betten zur chirurgischen Versorgung in Jüterbog
 Diese Bettenzahl umfaßt die Möglichkeit, am Standort Jüterbog eine Belegabteilung für HNO-Heilkunde mit 3 Betten zu errichten, sofern ein Belegarztvertrag geschlossen, eine Belegarztanerkennung erteilt und das Leistungsspektrum mit den Kostenträgern vereinbart wird. Der Bestand einer Belegabteilung auf Dauer wird in Abhängigkeit von ihrer Entwicklung bis zum 31.12.1998 im 1. Quartal 1999 geprüft.
- 2) incl. Rheumatologie
- 3) Inbetriebnahme nach Schaffung der baulichen Voraussetzungen und Schließung der Landesklinik Beelitz
- 4) incl. eine Station Innere Medizin
- 5) incl. 20 Tagesklinikplätze

Besondere Einrichtungen:

Rheumazentrum
 Krankenpflegeschule

Orthopädische Klinik Oberlinhaus
 Fachkrankenhaus

R.-Breitscheid-Straße 24
 14482 Potsdam

Träger: Oberlinverein
 Rudolf-Breitscheid-Straße 24
 14482 Potsdam

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	-	-
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	-	-
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	-	-
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	150	130
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	150	130

Landeslinik Brandenburg
 Fachkrankenhaus

Anton-Saefkow-Allee 2
 14772 Brandenburg

Träger: Land Brandenburg
 Landesamt für
 Soziales und Versorgung
 Abteilung III
 Weinbergstraße 10
 03050 Cottbus

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	-	-
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	-	-
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	-	-
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	60	60
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	87	80
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	272 1)	234 2)
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	419	374

1) incl. 4 Tagesklinikplätze

2) incl. 15 Tagesklinikplätze in Rathenow

Landesclinik Beelitz 1)
Fachkrankenhaus

Straße nach Fichtenwalde 16
14547 Beelitz-Heilstätten

Träger: Land Brandenburg
Landesamt für
Soziales und Versorgung
Abteilung III
Weinbergstraße 10
03050 Cottbus

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten 1)
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	-	-
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	-	-
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	119	-
davon Lungenheilkunde	119	-
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	31 2)	-
Summe	150	0

- 1) Verlagerung der Lungenheilkunde an den Standort Treuenbrietzen
2) onkolog. Pneumologie

Carl-Thiem-Klinikum Cottbus

Krankenhaus der Schwerpunktversorgung

Thiemstraße 111
03048 Cottbus

Träger: Stadt Cottbus
Stadtverwaltung
Neumarkt 5
03046 Cottbus

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	30	30
Chirurgie	294	294
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	113	130
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	60	60
Haut- und Geschlechtskrankheiten	35	35
Innere Medizin	327	325
davon Geriatrie	-	1)
davon Lungenheilkunde	60	60
Kinderheilkunde	110	115
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	18	25
Neurochirurgie	33	40
Neurologie	33	40
Nuklearmedizin	-	10
Orthopädie	96	96
Psychiatrie	80 2)	100 2)
Strahlentherapie	40 3)	30
Urologie	48	48
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	20	20
davon Anästhesiologie/Intensivmedizin	20	20
Summe	1.337	1.398

1) Der Zeitpunkt der Errichtung einer Fachabteilung für Geriatrie einschließlich deren Auswirkungen auf die in anderen Fachabteilungen vorhandenen Betten wird in Abhängigkeit von der Vorlage eines Konzeptes über die fachlichen und investiven Realisierungsmöglichkeiten gesondert festgelegt.

2) incl. 20 Tagesklinikplätze

3) incl. Nuklearmedizin

Besondere Einrichtungen:

Onkologischer Schwerpunkt
Perinatalzentrum
Medizinische Schule
Humangenetik
Rheumazentrum/Kinderrheumazentrum

Achenbach-Kreis Krankenhaus Königs Wusterhausen
Krankenhaus der Regelversorgung

Köpenicker Straße 29
15711 Königs Wusterhausen

Träger: Landkreis Dahme-Spreewald
Kreisverwaltung
Lohmühlengasse 12
15907 Lübben

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	11 B	10 B
Chirurgie	92	92
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	55	50
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	24	20
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	107	110
davon Geriatrie	- 1)	- 1)
Kinderheilkunde	40	30
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	8	8
davon Anästhesiologie/Intensivmedizin	8	8
Summe	337	320

1) Eine eigenständige Abteilung für Geriatrie ist nach Schaffung der baulichen Voraussetzungen im Achenbach-KKH im Rahmen der Gesamtbettenzahl zu entwickeln.
B = Belegbetten

Besondere Einrichtungen:

Krankenpflegeschule

Klinikum Niederlausitz GmbH
Krankenhaus der Regelversorgung

Bereich Senftenberg
Krankenhausstraße 10
01968 Senftenberg

Bereich Klettwitz
Krankenhausstraße 2
01998 Klettwitz

Träger: Klinikum Niederlausitz GmbH
Calauer Straße 8
01968 Senftenberg

Bereich Lauchhammer-Ost
Friedensstraße 18
01979 Lauchhammer

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	180	160
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	50	35
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	226	235
davon Geriatrie	40	55 ¹⁾
Kinderheilkunde	40	30
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	40	40
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	75 ²⁾	90 ³⁾
Strahlentherapie	-	-
Urologie	35	30
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	10	10
davon Anästhesiologie/Intensivmedizin	10	10
Summe	656	630

1) incl. 15 Tagesklinikplätze in Senftenberg

2) incl. 25 Tagesklinikplätze

3) incl. 40 Tagesklinikplätze in Klettwitz, Senftenberg, Lauchhammer

Besondere Einrichtungen:

Rettungshubschrauberstandort
Krankenpflegeschule

Spreewald-Klinik Lübben
Krankenhaus der Regelversorgung

Schillerstraße 29
15907 Lübben

Träger: Landkreis Dahme-Spreewald
Kreisverwaltung
Lohmühlengasse 12
15907 Lübben

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	116	93
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	30	30
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	30	20
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	85	85
Kinderheilkunde	30	30
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	30	30 ¹⁾
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	8	8
davon Anästhesiologie/Intensivmedizin	8	8
Summe	329	296

- 1) Die Entwicklung der Fachabteilung Orthopädie wird in der Zeit bis zum 31.12.1998 gesondert geprüft. Die Bedarfsdeckung auf Dauer am Standort Lübben wird in Abhängigkeit vom Ergebnis der Prüfung im 1. Quartal 1999 festgelegt.

Besondere Einrichtungen:

Krankenpflegeschule

Kreiskrankenhaus Elsterwerda
Krankenhaus der Grundversorgung

Elsterstraße 37
04910 Elsterwerda

Träger: Landkreis Elbe-Elster
Kreisverwaltung
Ludwig-Jahn-Straße 2
04916 Herzberg

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	47	47
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	30	30
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	80	80
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	157	157

Kreiskrankenhaus Finsterwalde GmbH
Krankenhaus der Grundversorgung

Kirchhainer Straße 38a
03238 Finsterwalde

Träger: Kreiskrankenhaus
Finsterwalde GmbH
Kirchhainer Straße 38a
03238 Finsterwalde

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	65	65
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	40	35
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	70	70
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	90 1)
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	175	260

1) incl. bis zu 20 tagesklinischen Plätzen in Elsterwerda

Krankenhaus Forst GmbH
Krankenhaus der Grundversorgung

Robert-Koch-Straße 35
03149 Forst

Träger: Krankenhaus Forst GmbH
Robert-Koch-Straße 35
03149 Forst

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	75	65
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	33	30
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	12 B	12 B
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	136	141
davon Geriatrie	61	61
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	20	20 1)
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	276	268

1) Die Entwicklung der Fachabteilung Urologie wird in der Zeit bis zum 31.12.1998 gesondert geprüft. Die Bedarfsdeckung auf Dauer am Standort Forst wird in Abhängigkeit vom Ergebnis der Prüfung im 1. Quartal 1999 festgelegt.
B = Belegbetten

Naemi-Wilke-Stift Guben
Krankenhaus der Grundversorgung

Dr.-Ayrer-Straße 1 - 4
03172 Guben

Träger: Naemi-Wilke-Stift
Krankenhaus und lutherische
Diakonissen-Anstalt
Dr.-Ayrer-Straße 1 - 4
03172 Guben

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	55	50
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	30	30 1)
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	72	85 2)
Kinderheilkunde	25	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	33	35
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	215	200

- 1) Die Entwicklung der Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe wird in der Zeit bis zum 31.12.1998 gesondert geprüft. Die Bedarfsdeckung auf Dauer am Standort Guben wird in Abhängigkeit vom Ergebnis der Prüfung im 1. Quartal 1999 festgelegt.
- 2) incl. pädiatr. Behandlungsmöglichkeiten

Besondere Einrichtungen:

Schule für Krankenpflegehilfe

Kreiskrankenhaus Herzberg
 Krankenhaus der Grundversorgung

Anhalter Straße 1 - 7
 04916 Herzberg

Träger: Landkreis Elbe-Elster
 Kreisverwaltung
 Ludwig-Jahn-Straße 2
 04916 Herzberg

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	80	70
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	30	25
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	80	85
Kinderheilkunde	25	25
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	215	205

Ev. Krankenhaus Luckau gGmbH
Krankenhaus der Grundversorgung

Berliner Straße 24
15926 Luckau

Träger: Ev. Krankenhaus Luckau gGmbH
Berliner Straße 24
15926 Luckau

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	55	50 1)
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	30	30
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	57	54 1)
davon Geriatrie	-	2)
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	28	28 1)
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	170	162

- 1) Die Betten in der Fachabteilung für Chirurgie, Innere Medizin und Urologie werden Zug um Zug mit dem Aufbau einer Fachabteilung für Geriatrie reduziert.
2) Der Aufbau einer Fachabteilung für Geriatrie (1 Station) ist in Abhängigkeit von der baulichen Realisierung vorgesehen.

Krankenhaus Spremberg

Krankenhaus der Grundversorgung

Karl-Marx-Straße 80
03130 Spremberg

Träger: Spremberger

Krankenhausgesellschaft mbH
Karl-Marx-Straße 80
03130 Spremberg

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	56	45
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	31	25
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	69	68
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	61 1)	105 2)
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	217	243

1) incl. 12 Tagesklinikplätze

2) incl. 15 Tagesklinikplätze

Landeslinik Lübben
Fachkrankenhaus

Luckauer Straße 17
15907 Lübben

Träger: Land Brandenburg
Landesamt für
Soziales und Versorgung
Abteilung III
Weinbergstraße 10
03050 Cottbus

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	-	-
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	-	-
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	-	-
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	48	54
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	40	40
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	115 1)	105 2)
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	203	199

1) incl. 4 Tagesklinikplätze

2) incl. 15 Tagesklinikplätze

Landeslinik Teupitz
 Fachkrankenhaus

Buchholzer Straße 21
 15755 Teupitz

Träger: Land Brandenburg
 Landesamt für
 Soziales und Versorgung
 Abteilung III
 Weinbergstraße 10
 03050 Cottbus

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	-	-
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	-	-
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	-	-
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	31	34
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	141 1)	135 2)
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	172	169

1) incl. 4 Tagesklinikplätze

2) incl. 16 tagesklinische Plätze in Königs Wusterhausen

Herzzentrum Cottbus GmbH
Fachkrankenhaus

Thiemstraße 111
03048 Cottbus

Träger: Herzzentrum Cottbus GmbH
Thiemstraße 111
03048 Cottbus

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	29	48
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	-	-
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	-	-
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	12
davon Anästhesiologie/Intensivmedizin	-	12
Summe	29	60

Klinikum Frankfurt (Oder)

Krankenhaus der Schwerpunktversorgung

Müllroser Chaussee 7
15236 Frankfurt (Oder)

Träger: Stadt Frankfurt (Oder)
Stadtverwaltung
Bischofstraße 11
15230 Frankfurt (Oder)

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	26	25
Chirurgie	165	175 ¹⁾
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	50	50
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	38	40
Haut- und Geschlechtskrankheiten	25	25
Innere Medizin	175	205
Kinderheilkunde	40	55
Kinder- und Jugendpsychiatrie	20	20
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	9	-
Neurochirurgie	28	30
Neurologie	47	45
Nuklearmedizin	8	8
Orthopädie	46	46
Psychiatrie	110	110 ²⁾
Strahlentherapie	12	24
Urologie	34	34
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	20	18
davon Anästhesiologie/Intensivmedizin	20	18
Summe	853	910

1) In der Fachabteilung für Chirurgie ist ein Mund-Kiefer-Gesichtschirurgisches Leistungsangebot enthalten.

2) incl. 20 Tagesklinikplätze

Besondere Einrichtungen:

Onkologischer Schwerpunkt
Perinatalzentrum
Krankenpflegeschule

Krankenhaus Bad Saarow/Fürstenwalde 1)
Krankenhaus der qualifizierten Regelversorgung

Standort Fürstenwalde
Karl-Liebkecht-Straße 21
15517 Fürstenwalde

Standort Bad Saarow
Pieskower Straße 33
15526 Bad Saarow

Träger: wird zwischen dem Landkreis
Oder-Spree und dem HUMAINE-
Klinikum Bad Saarow verhandelt

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten 1)
Augenheilkunde	10 B	-
Chirurgie	184	162 2) 3)
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	40	40
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	25	16
Haut- und Geschlechtskrankheiten	20	-
Innere Medizin	222	172
Kinderheilkunde	40	25
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	34	30
Neurologie	38	30
Nuklearmedizin	10	10
Orthopädie	40	-
Psychiatrie	30	-
Strahlentherapie	10	10
Urologie	40	30
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	16	16
davon Intensivmedizin	16	16
Summe	759	541

- 1) Zusammenschluß des Kreiskrankenhauses Fürstenwalde und des HUMAINE-Klinikums Bad Saarow zu einem Krankenhausbetrieb mit zwei Betriebsstätten unter gemeinsamer Trägerschaft.
2) Am Standort Fürstenwalde wird die Grundversorgung in den Fachgebieten Innere Medizin und Chirurgie sichergestellt.
3) In den Bettenzahlen des Fachgebietes Chirurgie am Standort Bad Saarow ist ein chirurgisch-orthopädisches Leistungsangebot enthalten.
B = Belegbetten

Besondere Einrichtungen:

Krankenpflegeschule
Rettungshubschrauberstandort

Krankenhaus und Poliklinik Rüdersdorf GmbH
 Krankenhaus der Regelversorgung

Seebad 82/83
 15562 Rüdersdorf

Träger: Krankenhaus und Poliklinik
 Rüdersdorf GmbH
 Seebad 82/83
 15562 Rüdersdorf

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	85	75
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	35	30
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	105	100
Kinderheilkunde	30	25
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	30	30
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	80 ¹⁾	100 ²⁾
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	38	38
davon Palliativmedizin	30	30
davon Anästhesiologie/Intensivmedizin	8	8
Summe	403	398

1) incl. 15 Tagesklinikplätze

2) incl. 20 Tagesklinikplätze in Fürstenwalde, 15 Tagesklinikplätze in Strausberg und 15 Tagesklinikplätze in Erkner

Das Krankenhaus hat mit der Evangelischen Krankenhaus „Gottesfriede“ GmbH in Woltersdorf zu kooperieren.

Städtisches Krankenhaus Eisenhüttenstadt GmbH
Krankenhaus der Regelversorgung

Friedrich-Engels-Straße 39
15890 Eisenhüttenstadt

Träger: Krankenhaus
Eisenhüttenstadt GmbH
Friedrich-Engels-Straße 39
15890 Eisenhüttenstadt

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	90	70
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	55	35
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	140	130
davon Geriatrie	40 1)	30 1)
Kinderheilkunde	30	25 2)
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	70 3)
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	7	7
davon Anästhesiologie/Intensivmedizin	7	7
Summe	322	337

1) incl. 10 Tagesklinikplätze

Die Möglichkeit des Aufbaus weiterer Tagesklinikkapazitäten im Fachgebiet Geriatrie an einem eigenen Standort wird zu gegebener Zeit geprüft.

2) Die Entwicklung der Fachabteilung für Kinderheilkunde wird in der Zeit bis zum 31.12.1998 gesondert geprüft. Der Bestand einer eigenständigen Fachabteilung für Kinderheilkunde am Standort Eisenhüttenstadt wird in Abhängigkeit vom Ergebnis der Prüfung im 1. Quartal 1999 festgelegt.

3) incl. 16 Tagesklinikplätze

Besondere Einrichtungen:

Schule für Gesundheitsberufe

Kreiskrankenhaus Beeskow (Spree)
Krankenhaus der Grundversorgung

Schützenstraße 28
15848 Beeskow

Träger: Landkreis Oder-Spree
Kreisverwaltung
R.-Breitscheid-Straße 7
15848 Beeskow

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	75	60
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	-	-
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	82	72
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	5 B
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	3 B
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	15 1)
Summe	157	155

1) bis zu 15 Betten einer Palliativstation
B = Belegbetten

Ev. Krankenhaus Lutherstift Frankfurt (Oder)/Seelow
Krankenhaus der Grundversorgung

Standort Frankfurt (Oder)
Heinrich-Hildebrand-Straße 22
15232 Frankfurt (Oder)

Träger: Verein „Lutherstiftung zu
Frankfurt an der Oder“
Heinrich-Hildebrand-Straße 22
15232 Frankfurt (Oder)

Standort Seelow
Robert-Koch-Straße 3 - 6
15306 Seelow

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	45	35
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	35	55 ¹⁾
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	90	90
Kinderheilkunde	25	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	195	180 ²⁾

1) incl. pädiatr. Behandlungsmöglichkeiten

2) Die Aufteilung der Leistungsangebote auf die beiden Betriebsstätten hat unter dem Aspekt der Minimierung der Investitionskosten zu erfolgen. Die Chirurgie wird nur am Standort Seelow vorgehalten.

Krankenhaus Strausberg GmbH
Krankenhaus der Grundversorgung

Prötzeler Chaussee 5
15331 Strausberg

Träger: Krankenhaus Strausberg GmbH
Prötzeler Chaussee 5
15331 Strausberg

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	100	100
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	40	35 1)
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	90	95
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	230	230

1) Ein Konzept für die gynäkologisch/geburtshilfliche Versorgung im Landkreis Märkisch-Oderland wird bis Mitte des Jahres 1998 entwickelt.

Ev. Krankenhaus „Gottesfriede“ GmbH
Krankenhaus der Grundversorgung

Schleusenstraße 50
15569 Woltersdorf

Träger: Ev. Krankenhaus „Gottesfriede“
in Woltersdorf GmbH
Schleusenstraße 50
15569 Woltersdorf

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	-	-
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	-	-
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	126 1)	130 1)
davon Geriatrie	126	130
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	-	-
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	126	130

1) incl. 20 Tagesklinikplätze

Das Krankenhaus hat mit der Krankenhaus und Poliklinik Rüdersdorf GmbH zu kooperieren.

Krankenhaus Wriezen GmbH
 Krankenhaus der Grundversorgung

Sonnenburger Weg 3
 16269 Wriezen

Träger: Krankenhaus Wriezen GmbH
 Sonnenburger Weg 3
 16269 Wriezen

Fachabteilung	IST-Betten 01.01.1997	SOLL-Betten
Augenheilkunde	-	-
Chirurgie	69	60
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	30	25 1)
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	-	-
Haut- und Geschlechtskrankheiten	-	-
Innere Medizin	69	69
Kinderheilkunde	-	-
Kinder- und Jugendpsychiatrie	-	-
Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	-	-
Neurochirurgie	-	-
Neurologie	-	-
Nuklearmedizin	-	-
Orthopädie	30	25 2)
Psychiatrie	-	-
Strahlentherapie	-	-
Urologie	-	-
Sonstige Fachbereiche/Allgemeinbetten	-	-
Summe	198	179

- 1) Der Gesellschafter der Krankenhaus Wriezen GmbH wird beauftragt, Vorstellungen für eine leistungsfähige, bedarfsgerechte und wirtschaftliche Gynäkologie/Geburtshilfe im Landkreis Märkisch-Oderland bis zur Mitte des Jahres 1998 zu entwickeln.
- 2) Der Bestand einer eigenständigen Abteilung wird in Abhängigkeit vom Ergebnis einer Überprüfung durch einen Prüfdienst festgeschrieben.

Amtsblatt für Brandenburg

Gemeinsames Ministerialblatt für das Land Brandenburg

312

Amtsblatt für Brandenburg – Nr. 9 vom 12. März 1998

Herausgeber: Minister des Innern des Landes Brandenburg.

Der Bezugspreis beträgt jährlich 110,- DM (zzgl. Versandkosten + Portokosten). Die Preise enthalten keine Mehrwertsteuer, da die Herausgabe Amtsblattes hoheitliche Tätigkeit ist. Die Einweisung kann jederzeit erfolgen.

Die Berechnung erfolgt im Namen und für Rechnung des Ministeriums des Innern des Landes Brandenburg.

Die Kündigung ist nur zum Ende eines Bezugsjahres zulässig; sie muß bis spätestens 3 Monate vor Ablauf des Bezugsjahres dem Verlag zugegangen sein.

Die Lieferung dieses Blattes erfolgt durch die Post. Reklamationen bei Nichtzustellung, Neu- bzw. Abbestellungen, Änderungswünsche und sonstige Anforderungen sind an die Brandenburgische Universitätsdruckerei und Verlagsgesellschaft Potsdam mbH zu richten.

Herstellung, Verlag und Vertrieb: Brandenburgische Universitätsdruckerei und Verlagsgesellschaft Potsdam mbH, Karl-Liebknecht-Straße 24–25, Haus 2, 14476 Golm (bei Potsdam), Telefon Potsdam 56 89 - 0