



LRMB - Landesrecht Ministerialblatt

Stammnorm

Ausfertigungsdatum: 03.01.1989

Privatkrankenanstalten nach § 30 der Gewerbeordnung - GewO - Gem. RdErl. d. Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales (am 1.1.2003 MGSFF) -V C 3 – 5700. 2490 - u. d. Ministeriums für Wirtschaft, Mittelstand und Technologie (am 1.1.2003 MWA) - 132-63-0.2 - vom 3.1.1989

Privatkrankenanstalten

nach § 30 der Gewerbeordnung - GewO -

Gem. RdErl. d. Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales

(am 1.1.2003 MGSFF) -V C 3 – 5700. 2490 -

u. d. Ministeriums für Wirtschaft, Mittelstand und Technologie

(am 1.1.2003 MWA) - 132-63-0.2 -

vom 3.1.1989

1

Begriff und Geltungsbereich

Privatkranken- und Privatentbindungsanstalten sowie Privatnervenkliniken nach § 30 Abs. I der Gewerbeordnung - GewO - (Anstalten und Kliniken) sind Krankenhäuser im Sinne des § 2 Nr. I des Krankenhausfinanzierungsgesetzes - KHG - vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886) in der jeweils geltenden Fassung, wenn in diesen Einrichtungen durch ärztliche und pflegerische Hilfestellung Krankheiten, Leiden oder Körperschäden festgestellt, geheilt oder gelindert werden sollen oder Geburtshilfe geleistet wird und wenn die zu versorgenden Personen in ihnen untergebracht und gepflegt werden können. Auf die Bezeichnung kommt es nicht an; entscheidend ist allein, ob die Voraussetzungen nach § 2 Nr. I KHG erfüllt sind.

Auf die in Nummer 1.1 genannten Anstalten und Kliniken finden § 2 Abs. I Satz 2, §§ 7 und 8 einschließlich der auf § 8 Abs. 2 gestützten Rechtsverordnung, § 10 Abs. I hinsichtlich der Mitwir-

kung im Rettungsdienst, § 11 Abs. 2 und § 12 des Krankenhausgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen -KHG NRW- vom 16. Dezember 1998 ([GV. NRW. S. 696](#)) in der jeweils geltenden Fassung (SGV. NRW. 2128) gemäß dessen § 41 Abs. 2 Anwendung. Ferner gelten für diese Einrichtungen die Krankenhausbauverordnung - KhBauVO - vom 21. Februar 1978 ([GV. NRW. S. 154](#)) (SGV. NRW. 2128) und das Arbeitszeitgesetz vom 6. Juni 1994 (BGBl. I S. 1170) in ihrer jeweils geltenden Fassung.

<![if !supportLineBreakNewLine]>

<![endif]>

2

Erteilung einer Konzession

2.1

Wird ein Antrag auf Erteilung einer Konzession nach § 30 Abs. I GewO gestellt, ist von der Kreisordnungsbehörde (Verordnung zur Regelung von Zuständigkeiten auf dem Gebiet des Krankenhauswesens -KHZV- vom 22. Februar 2000 ([GV. NRW. S. 222](#)) in der jeweils geltenden Fassung (SGV. NRW. 2128) zu prüfen, ob

2.11

es sich um eine Anstalt oder Klinik im Sinne dieser Bestimmung handelt,

2.12

die Erfüllung der Voraussetzungen nach den in Nummer 1.2 genannten Rechtsvorschriften sichergestellt ist; dabei ist die jeweilige Aufgabenstellung der privaten Anstalt oder Klinik zu berücksichtigen,

2.13

durch das Unternehmen eine ausreichende und dem jeweiligen medizinischen Standard entsprechende ärztliche und pflegerische Versorgung der Patienten gewährleistet ist. Von besonderer Bedeutung ist dabei, ob die erforderlichen Approbationen und Berufsausübungsvoraussetzungen sowie die gewerberechtliche Zuverlässigkeit vorliegen.

Darüber hinaus ist zu beachten, dass

2.131

die Anstalt oder Klinik über geeignetes ärztliches Personal im Sinne der Aufgabenstellung verfügt; als geeignet ist ein Arzt oder eine Ärztin anzusehen, wenn er/sie in dem entsprechenden Gebiet oder Teilgebiet weitergebildet ist; vgl. III. Abschnitt des Heilberufsgesetzes vom 9. Mai 2000 ([GV. NRW. S. 403](#)) in der jeweils geltenden Fassung (SGV. NRW. 2122). Bei der Verwendung nicht weitergebildeter Ärzte/Ärztinnen und in Zweifelsfällen ist die Ärztekammer zu hören,

2.132

der ärztliche Dienst rund um die Uhr gewährleistet ist,

2.133

entsprechend der Aufgabenstellung der Anstalt oder Klinik ausgebildetes Pflegepersonal in ausreichender Zahl rund um die Uhr zur Verfügung steht,

2.134

die Anbindung an ein Labor und andere Einrichtungen für medizinisch-technische Leistungen si-

chergestellt ist,

2.135

die Einhaltung der Infektionshygiene gem. § 36 Infektionsschutzgesetz gewährleistet ist,

2.136

bei Tagesanstalten oder -kliniken die Anbindung an eine vollstationäre Einrichtung notwendig ist, die im Bedarfsfall für eine Krisenintervention zur Verfügung steht; dies ist durch die Vorlage entsprechender Verträge nachzuweisen,

2.137

eine ausreichende Dokumentation der Krankenhausleistungen gewährleistet ist.

2.14

Sollen in der Anstalt oder Klinik Operationen durchgeführt werden, muss der Eingriffsraum die baulich-hygienischen Anforderungen nach der KhBauVO erfüllen; die einschlägigen Richtlinien des Robert-Koch-Institutes zur Krankenhaushygiene sind zu beachten. Es muss darüber hinaus ein Hygieneplan vorliegen, aus dem die regelmäßigen Maßnahmen der Desinfektion hervorgehen; das Reinigungspersonal muss über entsprechende Kenntnisse, die ggf. zu überprüfen sind, verfügen. Werden Allgemeinnarkosen durchgeführt, muss zur Vorbereitung, Durchführung und Nachbetreuung ein Anästhesist zur Verfügung stehen. Dies gilt auch, wenn nicht auszuschließen ist, dass eine Allgemeinnarkose erforderlich werden wird. Bei jedem operativen Eingriff müssen eine Assistenzperson und ein sogenannter „Springer“ präsent sein, um unvorhergesehene Komplikationen beherrschen zu können.

Werden mehrere Operationen in Folge durchgeführt, muss die Überwachung der Frischoperierten sowohl apparativ als auch personell gesichert sein. Eine Notfall-Labordiagnostik muss gewährleistet sein.

2.15

Sollen in der Anstalt oder Klinik Patienten psychiatrisch behandelt werden, muss ein Konzept für die Behandlung vorgelegt werden, aus dem sich insbesondere ergeben muss, welche Klientel behandelt werden soll, welche therapeutischen Ziele verfolgt werden und welche Mittel hierfür eingesetzt werden sollen. Dieses Konzept muss dem Standard der Medizin entsprechen.

2.16

Die Anstalt oder Klinik muss für die Krankenhausleistungen, die sie anbietet und/oder vornimmt, über die erforderliche medizinisch-technische Ausstattung verfügen. Insbesondere ist sicherzustellen, dass eine Wiederbelebung von Patienten apparativ durchgeführt werden kann. Hierfür sind zumindest ein Defibrillator und ein Beatmungsgerät vorzuhalten.

2.2

Liegen die Voraussetzungen nach Nummer 2.1 vor oder wird von dem Unternehmer glaubhaft gemacht, dass die Voraussetzungen bei Inbetriebnahme der Anstalt oder Klinik vorliegen werden, ist davon auszugehen, dass die Voraussetzungen des § 30 Abs. 1 Nrn. 1 und 2 GewO gegeben sind. Bei der Erteilung der Konzession ist darauf hinzuweisen, dass sie beim Wechsel des Unternehmers erlischt und dass sie nach § 49 Abs. 2 Nrn. 3 bis 5 VwVfG. NRW. widerrufen werden kann, wenn

2.21

die unter Nummer 2.1 genannten Voraussetzungen nach Inbetriebnahme nicht mehr gegeben sind,

2.22

ein Wechsel in der ärztlichen Leitung oder Verwaltung nicht unverzüglich angezeigt wird.

3

Versagung der Konzession

Liegen die Voraussetzungen nach Nummer 2.1 nicht vor und ist nicht glaubhaft gemacht, dass die Voraussetzungen bis zur Inbetriebnahme der Anstalt oder Klinik vorliegen werden, ist die Konzession zu versagen.

4

Aufsicht

4.1

Die Anstalten oder Kliniken sind unter Beachtung des § 12 KHG NRW mindestens einmal jährlich vom zuständigen Gesundheitsamt örtlich zu überprüfen.

4.2

Bei der Beaufsichtigung der Anstalten oder Kliniken nach §§ 17 und 28 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst -ÖGDG- vom 25. November 1997 (GV. NRW. S. 430) in der jeweils geltenden Fassung (SGV. NRW. 2120) und § 12 KHG NRW ist zu prüfen, ob die unter Nummer 2.1 genannten Voraussetzungen vorliegen. Bei Privatnervenkliniken sind darüber hinaus die Vorschriften des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten - PsychKG - vom 17. Dezember 1999 ([GV. NRW. S. 662](#)) in der jeweils geltenden Fassung (SGV. NRW. 2120) zu beachten.

4.3

Im Rahmen der Aufsicht ist auch zu prüfen, ob - unter welcher Bezeichnung auch immer- Anstalten oder Kliniken ohne Genehmigung betrieben werden. In diesen Fällen kann die zuständige örtliche Ordnungsbehörde gemäß § 15 Abs. 2 GewO die Fortsetzung des Betriebs untersagen. Eine Fortsetzung des Betriebs kommt insbesondere nicht in Betracht, wenn die Voraussetzungen für die Erteilung der Konzession fehlen.

<![if !supportLineBreakNewLine]>

<![endif]>

5

Rücknahme und Widerruf der Konzession, sofortige Vollziehung von Verfügungen

5.1

Rücknahme und Widerruf einer Konzession richten sich nach den §§ 48 und 49 VwVfG. NRW.

Soweit nach § 49 Abs. 2 Nrn. 3 und 4 VwVfG NRW das öffentliche Interesse angesprochen ist, ist von der Kreisordnungsbehörde zu beachten, dass bei Gefahr für Leben und Gesundheit der Patienten in jedem Fall eine Gefahr für die öffentliche Sicherheit im Sinne des Ordnungsbehördenrechts anzunehmen ist, die im öffentlichen Interesse verhindert werden muss. Deshalb ist auch zu prüfen, ob die sofortige Vollziehung der Rücknahme-, Widerrufs- oder Untersagungsverfügung gemäß § 80 der Verwaltungsgerichtsordnung anzuordnen und durchzuführen ist. Das Ergebnis der Prüfung ist aktenkundig zu machen.

5.2

Wer eine Anstalt oder Klinik ohne die erforderliche Konzession betreibt, handelt ordnungswidrig im Sinne des § 144 Abs. I Nr. I Buchstabe b GewO und begeht bei Gefährdung von Leben und Gesundheit eines Patienten eine Straftat im Sinne des § 148 GewO. Soweit eine Körperverletzung

vorliegt, gelten die Vorschriften des Strafgesetzbuches. Zuständig für die Verfolgung und Ahndung der Ordnungswidrigkeit ist die Kreisordnungsbehörde.

5.3

Bei schwerwiegenden Verstößen hat die zuständige Kreisordnungsbehörde den Sachverhalt und die beteiligten Ärzte der zuständigen Ärztekammer und der Bezirksregierung mitzuteilen. Die Ärztekammer prüft, ob gegen die Ärzte ein berufsgerichtliches Verfahren einzuleiten ist. Durch die Bezirksregierung ist zu prüfen, ob die Voraussetzungen für den Widerruf der Approbation vorliegen. Nummer 5.1 Sätze 2 und 3 gelten entsprechend.

<![if !supportLineBreakNewLine]>

<![endif]>

6

Der Erlass tritt mit Ablauf des 31.12.2005 außer Kraft.

<![if !supportLineBreakNewLine]>

<![endif]>

MBI.NRW. 1989 S. 68.