

**Verordnung**  
**über die Errichtung und den Betrieb von Krankenhäusern**  
**(Krankenhausbetriebs-Verordnung – KhBetrVO)**

Vom 10. Juli 1995\*

Auf Grund des § 52 in Verbindung mit § 19 Abs. 4 des Landeskrankenhausgesetzes in der Fassung vom 1. September 1986 (GVBl. S. 1533), zuletzt geändert durch Artikel I des Gesetzes vom 4. Juli 1994 (GVBl. S. 193), wird verordnet:

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt I

**Allgemeine Vorschriften**

- § 1 Anwendungsbereich
- § 2 Qualitätssicherungsmaßnahmen

Abschnitt II

**Gesamtanlage**

- § 3 Anforderungen an das Grundstück
- § 4 Raum- und Ausstattungsbedarf

Abschnitt III

**Untersuchung und Behandlung**

- § 5 Aufnahme und Notfallversorgung
- § 6 Endoskopie
- § 7 Laboratoriumsmedizin
- § 8 Operation
- § 9 Kleine operative Eingriffe
- § 10 Ambulante Operationen
- § 11 Entbindung
- § 12 Eigenblutspende

---

Datum: Verk. am 22. 7. 1995, GVBl. S. 472

Abschnitt IV

**Pflege**

- § 13 Funktionsräume
- § 14 Krankenzimmer
- § 15 Wöchnerinnen und Neugeborene
- § 16 Intensivmedizin
- § 17 Neonatologische Intensivmedizin
- § 18 Dialyse
- § 19 Säuglinge und Kinder
- § 20 Infektionskranke
- § 21 Psychisch Kranke

Abschnitt V

**Ver- und Entsorgung**

- § 22 Ver- und Entsorgungsräume
- § 23 Bettenaufbereitung

Abschnitt VI

**Verstorbene**

- § 24 Aufbewahrung und Aufbahrung
- § 25 Prosektur

Abschnitt VII

**Besonderheiten bei baulichen Anforderungen**

- § 26 Fußböden, Wände, Fenster, Türen
- § 27 Handläufe, Heizkörper
- § 28 Sanitäreinrichtungen
- § 29 Rufanlagen, Fernsprecher
- § 30 Aufzüge, Abwurfschächte

Abschnitt VIII

**Hygiene**

- § 31 Verantwortlichkeiten
- § 32 Krankenhaushygieniker

- § 33 Hygienebeauftragte
- § 34 Hygienefachkraft und Krankenhausdesinfektor
- § 35 Hygienekommission
- § 36 Aufzeichnungen
- § 37 Hygienemaßnahmen

Abschnitt IX

**Personal**

- § 38 Ärzte
- § 39 Medizinalfachpersonal, Altenpflegepersonal

Abschnitt X

**Betrieb**

- § 40 Betriebsvorschriften

Abschnitt XI

**Verfahren für die Erteilung  
der Ordnungsbehörlichen Genehmigung**

- § 41 Antragserfordernisse
- § 42 Form und Inhalt des Antrags
- § 43 Mitwirkung des Bezirksamtes

Abschnitt XII

**Übergangs- und Schlußvorschriften**

- § 44 Anwendung der Mindestanforderungen auf rechtmäßig bestehende Krankenhäuser
- § 45 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Abschnitt I

**Allgemeine Vorschriften**

§ 1

Anwendungsbereich

Die Vorschriften dieser Verordnung gelten für die Einrichtung und den Betrieb von Krankenhäusern.

§ 2

Qualitätssicherungsmaßnahmen

Medizingeräte, insbesondere medizinisch-technische Großgeräte, dürfen nur von Ärzten betrieben werden, die die entsprechenden Fachkundenachweise besitzen. Diese soll sich das Bezirksamt vorlegen lassen.

Abschnitt II

**Gesamtanlage**

§ 3

Anforderungen an das Grundstück

(1) Die Größe des Grundstücks muß die Errichtung und den Betrieb des Krankenhauses einschließlich Erholungsfreiflächen ermöglichen; an das Grundstück grenzende geeignete Dauerfreiflächen sollen berücksichtigt werden.

(2) Innerhalb der nicht bebauten Grundstücksfläche muß eine für Patienten nutzbare, als Gartenanlage gestaltete Erholungsfreifläche vorhanden sein, die nicht kleiner als 500 m<sup>2</sup> sein darf. Flächen von Dachgärten und Terrassen sowie angrenzende Dauerfreiflächen können angerechnet werden.

(3) Für Kinderkrankenhäuser oder Abteilungen für Kinderheilkunde ist auf dem Grundstück eine Spielfläche zu schaffen.

(4) Es sind behindertengerechte Zufahrten und Zugänge zum Grundstück zu schaffen.

§ 4\*

Raum- und Ausstattungsbedarf

(1) Die Krankenhäuser müssen über die nach Aufgabenstellung und Umfang der Patientenversorgung erforderlichen Räume und medizinisch-technischen Ausstattungen nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Versorgung verfügen.

(2) Bei Neubauten und bei Umbauten müssen die für Patienten und Besucher bestimmten Räumlichkeiten einschließlich der Umkleidekabinen für Patienten auch für Mobilitätsbehinderte geeignet sein. Je Funktionsstelle ist hierbei mindestens eine behindertenfreundliche und je Etage mindestens eine behindertengerechte Toilette vorzusehen.

Abschnitt III

**Untersuchung und Behandlung**

§ 5

Aufnahme und Notfallversorgung

(1) Der Haupteingang der Gebäude, die Liegendkrankenanfahrt und der Ausgang zu den Freiflächen sind behindertengerecht auszuführen.

---

§ 4 Abs. 1: Geänd. durch Art. XII Nr. 1 Buchst. a d. Ges. v. 17. 5. 1999, GVBl. S. 178

§ 4 Abs. 2: Angef. durch Art. XII Nr. 1 Buchst. b d. Ges. v. 17. 5. 1999, GVBl. S. 178

(2) Die Funktionsstelle Aufnahme und Notfallversorgung gliedert sich in die Teilstelle medizinische und administrative Aufnahme und, soweit vorgesehen, in die Teilstelle Notfallversorgung. Werden beide Teilstellen vorgesehen, so sind sie im engen Funktionsverband einzurichten.

(3) Die Teilstelle medizinische und administrative Aufnahme muß folgende Räume aufweisen:

1. Raum zur administrativen Aufnahme mit Einzelbefragungsmöglichkeit,
2. Aufnahme- und Untersuchungsraum,
3. Personalaufenthaltsraum,
4. Putzraum,
5. Versorgungsraum in Sinne von § 22,
6. Entsorgungsraum im Sinne von § 22.

Die in den Nummern 2 bis 6 genannten Räume können gemeinsam mit der Teilstelle nach Absatz 4 genutzt werden.

(4) Die Teilstelle Notfallversorgung muß über folgende Räume verfügen:

1. Anmeldung, Steuerungsstelle und Schwesterndienstraum,
2. Untersuchungs- und Behandlungsraum,
3. Raum für kleine operative Eingriffe im Sinne von § 9,
4. Schocktherapie,
5. Gipsraum,
6. Raum zur Unterbringung hilfloser Personen,
7. Raum für die Patientenreinigung sowie die Behandlung von Vergiftungen,
8. Arztdienstraum,
9. Geräteraum,
10. Arbeitsraum unrein,
11. Lager rein.

(5) Die Liegendkrankenfahrt ist überdacht und gegen Witterungseinflüsse geschützt auszuführen; sie ist auch für die Teilstelle nach Absatz 4 zu nutzen.

(6) Es sind angemessene Wartebereiche, getrennt für liegende und gehfähige Patienten, mit Toiletten, Stellflächen für Fahrtragen und Betten sowie ein öffentlicher Fernsprecher vorzusehen.

(7) Für infektionsverdächtige Kinder sind gesonderte Wart- und Untersuchungsräume einzurichten.

## § 6

### Endoskopie

(1) Zu dem Bereich Endoskopie müssen gehören:

1. Untersuchungsraum,
2. Endoskopaufbereitungsraum mit reiner und unreiner Seite.

(2) Falls eine gemeinsame Nutzung mit anderen Funktionsstellen nicht möglich ist, sind zusätzlich erforderlich:

1. Lager rein,
2. Arbeitsraum unrein,
3. Ruheraum für Patienten,
4. Dienstraum für Personal,
5. Personalaufenthaltsraum,
6. Putzraum,
7. Versorgungsraum im Sinne von § 22,

8. Entsorgungsraum im Sinne von § 22.

(3) Es sind angemessene Warteflächen für liegende und gehfähige Patienten vorzusehen, mit Toiletten, je nach Funktion auch dem Untersuchungsraum direkt zugeordnet.

## § 7

### Laboratoriumsmedizin

(1) Zu dem Bereich Laboratoriumsmedizin müssen gehören:

1. Wartefläche für Patienten,
2. Entnahmeraum für Untersuchungsmaterial,
3. Probenannahme und Befundausgabe,
4. Dienstraum für Personal,
5. Personalaufenthaltsraum,
6. Versorgungsraum im Sinne von § 22,
7. Entsorgungsraum im Sinne von § 22.

(2) Mikrobiologische Labore sind räumlich getrennt von anderen Laboren einzurichten.

## § 8

### Operation

(1) Zu einem zentralen Operationsbereich müssen gehören:

1. Operationseinheit, bestehend aus
  - a) Vorbereitungsraum,
  - b) Waschraum,
  - c) Operationsraum,
2. Personalschleuse,
3. Patientenübergabe,
4. Versorgungs- und Geräteschleuse,
5. Entsorgungsraum mit Schleusenfunktion,
6. Geräteraum,
7. Geräteaufbereitungsraum mit reiner und unreiner Seite,
8. Dienstzimmer für leitendes Personal,
9. Personalaufenthaltsraum,
10. Lager rein,
11. Putzraum.

(2) Es ist ein Aufwachraum mit direktem Notfallzugang vom Operationsbereich einzurichten.

(3) Im Vorbereitungsraum muß eine Vorrichtung zur Händedesinfektion vorhanden sein. Ein gemeinsamer Vorbereitungsraum ist jeweils für zwei benachbarte Operationsräume zulässig.

(4) In den Waschräumen müssen die Armaturen der Waschgelegenheiten ohne Handberührung zu öffnen sein. Ein gemeinsamer Waschraum ist jeweils für zwei benachbarte Operationsräume zulässig.

(5) In jedem Operationsbereich ist eine Operationseinheit mit eigenem Vorbereitungs- und Waschraum vorzuhalten.

(6) Die Größe des Operationsraumes ist so zu bemessen, daß unter Berücksichtigung von Art und Häufigkeit der vorgesehenen Operationen die Gefahr von Unfällen für das Personal und die Gefahr eines platzmangelbedingten

regelwidrigen Operationsverlaufs ausgeschlossen ist. In einem Operationsraum ist nur ein Operationstisch zulässig.

(7) Unmittelbar vor dem Operationsbereich ist eine angemessene Bettenstaufläche vorzusehen.

(8) Personalschleusen sind als Zweiraumschleuse mit getrennten unreinen und reinen Räumen auszuführen. Der unreine Raum ist im äußeren Bereich mit Waschbecken und Toilette auszustatten. Im inneren Bereich des unreinen Raumes sind Behältnisse für die unreine Bereichskleidung vorzuhalten. Durch eine geeignete Einrichtung ist dafür zu sorgen, daß eine Keimverschleppung in den reinen Raum vermieden wird. Am Übergang vom unreinen zum reinen Raum der Schleuse muß ein Spender für Händedesinfektionsmittel vorhanden sein. Die Größe des reinen Raumes ist so zu bemessen, daß die Bereichskleidung gelagert und angelegt werden kann.

(9) Die Patientenübergabe ist als Raum mit einer reinen und unreinen Seite zu gestalten. Die Unterteilung muß deutlich gemacht werden. Für Notfälle muß ein direkter Durchgang möglich sein.

(10) Im Operationsbereich sind Toiletten, außer im unreinen Umkleideraum für Personal, nicht zulässig.

## § 9

### Kleine operative Eingriffe

(1) Zu einer Einheit für kleine operative Eingriffe müssen gehören:

1. Eingriffsraum,
2. Vorraum zum Umkleiden des Personals, Waschen und Desinfizieren der Hände, Entsorgen.

(2) Falls eine gemeinsame Nutzung mit anderen Funktionsstellen nicht möglich ist, sind zusätzlich erforderlich:

1. Geräte- und Vorratsraum rein,
2. Geräte-, Instrumentenaufbereitungs- und Sterilisiererraum mit reiner und unreiner Seite,
3. Putz- und Entsorgungsraum.

## § 10

### Ambulante Operationen

(1) Operationen, die den Bereich im Sinne von § 8 nicht erfordern und für die eine Einheit für kleine operative Eingriffe im Sinne von § 9 nicht geeignet ist, können als ambulante Operationen durchgeführt werden.

(2) Zu einem Bereich für ambulante Operationen müssen gehören:

1. Operationseinheit, bestehend aus Operationsraum, Waschraum und Vorraum,
2. Umkleideraum für Personal,
3. Patientenübergabe,
4. Geräte- und Vorratsraum rein,
5. Putz- und Entsorgungsraum sowie,
6. falls anderweitig nicht vorhanden, Raum mit reiner und unreiner Seite für die Geräte- und Instrumentenaufbereitung sowie Sterilisation.

(3) Zusätzlich muß außerdem ein Bereich für

1. das Warten der Patienten einschließlich Begleitpersonen,
2. das Umkleiden und Vorbereiten der Patienten,
3. das Ruhen,
4. das Aufwachen – soweit nicht bereits vorhanden –  
vorgesehen werden.

## § 11

### Entbindung

- (1) Ein Entbindungsbereich muß folgende Räume und Plätze aufweisen:
  1. Untersuchungs- und Vorbereitungsraum mit nahegelegendem Baderaum mit Dusche und Toilette, wobei die Badewanne von beiden Längsseiten und einer Schmalseite zugänglich sein und Haltegriffe haben muß,
  2. Entbindungszimmer oder -kabinen mit je einem Entbindungsbett,
  3. Umkleideraum für Personal mit Toiletten, in denen sich auch Begleitpersonen umkleiden können, oder gesonderte Umkleiden und Toiletten für Begleitpersonen,
  4. Dienstraum für Personal,
  5. zentraler Überwachungs- und Kommunikationsplatz,
  6. Personalaufenthaltsraum,
  7. Arbeitsraum rein,
  8. Arbeitsraum unrein,
  9. Geräteraum,
  10. geburtshilfliche Notoperationseinheit, bestehend aus:
    - a) Operationsraum,
    - b) Waschraum,
    - c) Raum zum Umkleiden für Personal,
  11. zentraler Neugeborenenversorgungsbereich,
  12. Laboratoriumsplatz,
  13. Putzraum,
  14. Versorgungsraum im Sinne von § 22,
  15. Entsorgungsraum im Sinne von § 22.
- (2) Die Fläche der Entbindungszimmer ist so zu bemessen, daß auch geburtshilfliche Eingriffe möglich sind.

## § 12

### Eigenblutspende

- (1) Eine Eigenblutspende kann erfolgen, wenn folgende Räume und Plätze vorhanden sind:
  1. Warte- und Aufenthaltsfläche für Patienten,
  2. Untersuchungsraum,
  3. Abnahmeraum,
  4. Zentrifugenraum.
- (2) Die Lagerung der eindeutig gekennzeichneten Eigenblutspenden hat getrennt von Fremdblutkonserven zu erfolgen.

## Abschnitt IV

**Pflege**

## § 13

## Funktionsräume

(1) Stationen sind Funktionsstellen oder Funktionsteilstellen für die Unterbringung und die medizinisch-pflegerische Versorgung, die in sich abgeschlossen und frei von Durchgangsverkehr sein müssen. Sie gliedern sich in Funktionsräume und Krankenzimmer.

(2) Jede Station muß folgende Funktionsräume aufweisen:

1. Dienstraum oder -platz für Pflegekräfte,
2. Dienstraum für Ärzte,
3. Untersuchungs- und Behandlungsraum,
4. Arbeitsraum rein,
5. Arbeitsraum unrein mit Steckbeckendesinfektionsgerät,
6. Baderaum, behindertengerecht, mit Dusche und Toilette, wobei die Badewanne von beiden Längsseiten und einer Schmalseite zugänglich sein und Haltegriffe haben muß,
7. Dusche für jeweils acht Patienten, die mit Haltegriffen auszustatten ist,
8. Toilette auf je sechs Patienten,
9. Personalaufenthaltsraum,
10. Umkleideraum für Personal mit Toiletten sowie mit Schränken für die getrennte Aufbewahrung der Dienst- und Privatkleidung, sofern nicht zentrale Umkleideräume vorhanden sind,
11. Küche, deren Größe dem jeweils gewählten Speiseversorgungssystem entspricht,
12. Geräte- und Lagerraum,
13. Putzraum,
14. Patiententagesraum für Nichtraucher,
15. Versorgungsraum im Sinne von § 22,
16. Entsorgungsraum im Sinne von § 22.

(3) Für Raucher sind gesonderte Patiententagesräume vorzusehen.

(4) Bei räumlich benachbarten Stationen können insbesondere die in Absatz 2 Nr. 10 bis 16 genannten Räume gemeinsam genutzt werden.

## § 14

## Krankenzimmer

(1) In einem Krankenzimmer dürfen höchstens vier Betten aufgestellt werden. In Krankenzimmern mit Fenstern nur auf einer Schmalseite dürfen nicht mehr als drei Betten nebeneinander stehen. Die Betten sollen von beiden Längsseiten und vom Fußende aus zugänglich sein. Die Betten sollen ohne wesentliche Bewegung anderer Betten aus dem Zimmer gefahren werden können. Dem Pflegepersonal muß der Durchgang mit medizinischen Geräten möglich sein. Vor der Waschmöglichkeit muß ein ausreichender Bewegungsraum vorhanden sein.

(2) Krankenzimmer dürfen nicht als Durchgangszimmer genutzt werden.

(3) Auf Stationen ist für bis zu zehn Betten ein Einbettzimmer vorzuhalten. Die Einbettzimmer sollen im Bedarfsfall für Schwerkranke und Sterbende genutzt werden. Für die Versorgung von Patienten mit übertragbaren Infektionen ist eines dieser Zimmer pro Pflegeebene oder ab 70 Betten mit Vorraum, Toilette, Dusche und Steckbeckendesinfektionsgerät auszustatten.

(4) In einem Einbettzimmer darf die Grundfläche 10 m<sup>2</sup> nicht unterschreiten. Das Bett muß von beiden Längsseiten und vom Fußende aus zugänglich sein. Ein zugeordneter Vorraum und eine Sanitärzelle dürfen auf die Grundfläche nicht angerechnet werden.

(5) In jedem Krankenzimmer oder dem unmittelbar zugeordneten Waschraum ist ein Waschbecken anzubringen. Krankenzimmer mit vier Betten müssen ein zweites Waschbecken haben. Sind die Waschbecken im Krankenzimmer angebracht, so sind sie jeweils von den Betten durch ausreichenden Sichtschutz abzuschirmen.

(6) Je Krankenbett muß ein Schrankteil mit abschließbarem Wertsachenfach vorhanden sein. Außerdem ist in jedem Krankenzimmer eine Sitzgruppe mit Tisch und Stühlen entsprechend der Bettenzahl vorzusehen.

## § 15

### Wöchnerinnen und Neugeborene

(1) Für eine Station für Wöchnerinnen und Neugeborene müssen zusätzlich vorhanden sein:

1. mindestens zwei einsehbare Räume für Neugeborene,
2. ein Raum für die Zubereitung der Nahrung für Neugeborene,
3. ein Stillzimmer oder eine Stillmöglichkeit,
4. eine Sitzbademöglichkeit im Patientenbad.

(2) In einem Raum für Neugeborene dürfen die Betten nur so gestellt werden, daß jederzeit ein freier Zugang von drei Seiten zu den Betten gewährleistet ist. Anschlüsse für einen Inkubator, eine Kinderbadewanne und ein heizbares Kinderbett müssen vorhanden sein.

(3) Krankenzimmer für Neugeborene sind mit jeweils einem Waschbecken und einer Kinderbadewanne auszustatten und müssen eingesehen werden können.

## § 16

### Intensivmedizin

(1) Eine intensivmedizinische Station muß zusätzlich folgende Räume und Plätze aufweisen:

1. einseh- und abschirmbare Krankenzimmer mit zugeordnetem unreinem Arbeitsraum für bis zu zwei Patientenzimmer, jedoch mindestens zwei Einbettzimmer mit jeweils einem Vorraum mit unreinem Arbeitsplatz und Steckbeckendesinfektionsgerät,
2. Laboratoriumsplatz,
3. zentraler Überwachungs- und Kommunikationsplatz,
4. Arbeitsraum rein und Medikamentendepot,

5. Baderaum, behindertengerecht, mit Dusche und Toilette, wobei die Badewanne von beiden Längsseiten und einer Schmalseite zugänglich sein und Haltegriffe haben muß,
  6. Patientenumbettplatz,
  7. Geräteaufbereitungsraum mit reiner und unreiner Seite,
  8. Besuchergarderobe,
  9. Bereich für die Aufbewahrung von Kleidung und anderen Gegenständen der Patienten außerhalb der Krankenzimmer.
- (2) Ein von allen Seiten freier Zugang zu dem Krankenbett muß unter Berücksichtigung des Platzbedarfs für die notwendigen Geräte gewährleistet sein. Dabei ist insbesondere zu berücksichtigen, daß dringliche Therapiemaßnahmen sofort eingeleitet werden müssen.
- (3) Für intensivmedizinische Funktionsstellen oder Funktionsteilstellen, die ausschließlich der Intensivüberwachung dienen, gelten Absatz 1 und 2 sowie § 14 Abs. 3, 5 und 6 nicht. Sie müssen über die entsprechende Ausstattung zur Überwachung sowie über den für die medizintechnischen Geräte erforderlichen Platz verfügen.

## § 17

### Neonatologische Intensivmedizin

- (1) Eine intensivmedizinische Station für Früh- und Neugeborene muß über die in § 16 Abs. 1 Nr. 2 bis 4 und 7 bis 9 genannten Räume verfügen und zusätzlich aufweisen:
1. einseh- und abschirmbare Krankenzimmer,
  2. Untersuchungs- und Behandlungsraum mit Wärmestrahler,
  3. Aufenthaltsraum für Eltern und Möglichkeit zum Abpumpen von Muttermilch.
- (2) Ein von allen Seiten freier Zugang zu einem Inkubator muß unter Berücksichtigung des Platzbedarfs für die notwendigen Geräte gewährleistet sein.
- (3) Ein Krankenzimmer ist für die Versorgung von Früh- und Neugeborenen mit übertragbaren Infektionen vorzusehen.
- (4) Im Patientenbereich ist eine Raumtemperatur von 28° bis 30° C zu gewährleisten.

## § 18

### Dialyse

- (1) Eine Station für Dialyse muß zusätzlich aufweisen:
1. Geräteaufbereitungsraum,
  2. Raum für kleine operative Eingriffe im Sinne von § 9.
- (2) Falls eine gemeinsame Nutzung mit anderen Funktionsstellen nicht möglich ist, sind zusätzlich erforderlich:
1. Warte- und Umkleieraum für ambulante Patienten,
  2. Technikraum,
  3. Raum zur Wasseraufbereitung.
- (3) Ein Krankenzimmer ist entsprechend § 14 Abs. 3 Satz 3 auszustatten.
- (4) Die Betten sind so aufzustellen, daß auch der für die Dialysegeräte erforderliche Platzbedarf berücksichtigt wird.

## § 19

## Säuglinge und Kinder

(1) In Krankenhäusern und Abteilungen für Kinderheilkunde sind die Patienten entsprechend den Altersgruppen in der Regel räumlich getrennt unterzubringen.

(2) Stationen für Säuglinge und Kinder müssen zusätzlich folgende Räume und Plätze aufweisen:

1. Untersuchungsraum für infektionsverdächtige Kinder, der in der Nähe des Eingangs zur Station liegen soll,
2. Stillzimmer auf den Stationen, die für Säuglinge bestimmt sind,
3. Spiel- und Beschäftigungszimmer, soweit Klein- und Schulkinder behandelt werden,
4. Unterrichtsraum, soweit unterrichtsfähige, schulpflichtige Kinder durchschnittlich länger als vier Wochen behandelt werden.

(3) Krankenzimmer für Säuglinge und Kleinkinder sind mit jeweils einem Waschbecken und einer Kinderbadewanne auszustatten und müssen eingesehen werden können.

(4) Das Raum- und Platzangebot ist so zu bemessen, daß in zwei Zimmern pro Station die Mitaufnahme von Eltern möglich ist.

(5) Wenn eine Milchküche vorgehalten wird, muß sie über einen angemessen großen Raum für die Zubereitung der Nahrung und über einen Raum für das Waschen und Sterilisieren der Milchflaschen verfügen. Beide Räume dürfen nur durch den Sterilisator miteinander in Verbindung stehen.

## § 20

## Infektionskranke

(1) Stationen für Infektionskranke sind so anzuordnen und baulich auszuführen, daß eine Verbreitung übertragbarer Krankheiten zwischen den Krankenzimmern und in andere Krankenhausbereiche verhindert wird.

(2) In einem Krankenzimmer dürfen nicht mehr als zwei Betten aufgestellt werden. Zu jedem Krankenzimmer gehört ein Vorraum als Schleuse für Personal, Material und Geräte.

(3) Jedem Krankenzimmer ist ein Waschraum mit Waschbecken, Dusche, Toilette und Steckbeckendesinfektionsgerät zuzuordnen.

(4) Die Wände in allen für Kranke bestimmten Räumen müssen für eine Raumesinfektion auch mit Gas geeignet sein.

(5) Bettgestelle und sonstige Gegenstände der Station müssen innerhalb des Infektionsbereichs gereinigt und desinfiziert werden können.

(6) Es muß die Möglichkeit gegeben sein, daß

1. Patienten direkt von außen in Krankenzimmer eingeliefert werden können,
2. Besucher von außen mit dem Kranken Sicht- und Sprechverbindung haben können.

## § 21

## Psychisch Kranke

(1) Stationen für die Behandlung und Pflege psychisch Kranker sind so zu gestalten, daß Patienten aller Krankheitsgruppen, beiderlei Geschlechts und aller Altersgruppen behandelt werden können. Dabei ist zu berücksichtigen, daß es sich im Regelfall um Kranke handelt, die sich tagsüber außerhalb der Krankenzimmer aufhalten. Eine Untergliederung in Gruppen muß möglich sein. Für diese sind ein gemeinsam nutzbarer Raum und eine Teeküche vorzusehen.

(2) Die Größe der Stationen muß den besonderen Betreuungsbedürfnissen psychisch Kranker entsprechen. Die Anzahl der Betten je Zimmer ist so zu bemessen, daß eine den individuellen Bedürfnissen und den Behandlungsnotwendigkeiten angemessene Unterbringung möglich ist. Es sollen drei Einbettzimmer vorgehalten werden. Die sanitäre Ausstattung soll eine gemischt geschlechtliche Belegung zulassen.

(3) Für alle Stationen einer Abteilung muß ein Raum vorhanden sein, der ein Stationsforum zuläßt, damit sich dort Patienten und Mitarbeiter einer Station sowie Angehörige versammeln können. Darüber hinaus muß eine Aufteilung des Raumes therapeutische Maßnahmen in zwei Kleingruppen gleichzeitig erlauben.

(4) Die Stationsküche soll räumlich so bemessen sein, daß sie als Übungsküche genutzt werden kann und die Patienten in den Kochprozeß sowie dessen Vor- und Nachbereitung einbezogen werden können.

(5) Flure psychiatrischer Stationen gehören auch zum Lebensraum der Patienten. Sie sind baulich so zu gestalten, daß dieser Situation entsprechen wird und zugleich Sicherheitsbelange einer Nutzung nicht entgegenstehen.

(6) Für die Beschäftigungs- und Arbeitstherapie sowie Gruppen- oder Einzeltherapie, krankengymnastische Behandlungen, sportliche Aktivitäten und sonstige therapieunterstützende Angebote sind ausreichende und geeignete Räume vorzuhalten.

(7) Für eine zeitlich begrenzte Absonderung unruhiger Kranker muß mindestens ein Raum zur Verfügung stehen. Die Raumausstattung muß den besonderen Bedürfnissen auch hinsichtlich ihrer Sicherheit entsprechen.

(8) Für Kranke, die gerichtlich untergebracht sind, müssen geeignete Freiflächen vorhanden sein.

## Abschnitt V

**Ver- und Entsorgung**

## § 22

## Ver- und Entsorgungsräume

Ver- und Entsorgungsräume sollen außerhalb der Funktionsstellen oder Funktionsteilstellen unter logistischen Gesichtspunkten jeweils an Verkehrsknoten wie Aufzügen oder Warentransportanlagen angeordnet werden, soweit organisatorische oder hygienische Gründe nicht entgegenstehen. Sie können

auch für zwei oder mehrere Funktionsstellen oder Funktionsteilstellen genutzt werden.

§ 23

Bettenaufbereitung

(1) Jeder stationär aufgenommene oder aus einem anderen Bereich verlegte Patient muß ein gereinigtes und erforderlichenfalls auch desinfiziertes Bett erhalten, das mit frischer Wäsche bezogen ist. Die Betten sind bis zur Verwendung mit einer Schutzabdeckung zu versehen. Matratzen sind in regelmäßigen Abständen zu desinfizieren.

(2) Eine Bettenaufbereitung, in der die erforderlichen Aufbereitungs- und Desinfektionsmaßnahmen für das gesamte Krankenhaus oder Teilbereiche des Krankenhauses durchgeführt werden, ist in eine unreine und eine reine Seite zu gliedern. Sowohl auf der unreinen als auch auf der reinen Seite ist ausreichender Stauraum entsprechend dem Bettenbedarf sowie genügend Arbeitsraum vorzusehen. Außerdem ist Platz für die technische Inspektion und Wartung der Betten vorzusehen.

(3) Für dezentrale Bettenaufbereitung ist ein gesonderter Raum vorzusehen.

(4) Bei dezentraler Bettenaufbereitung ist ein Raum zum Abstellen der Reservebetten erforderlich.

Abschnitt VI

**Verstorbene**

§ 24

Aufbewahrung und Aufbahrung

Jedes Krankenhaus muß einen Aufbewahrungsraum und einen Aufbahrungsraum für Leichen vorhalten. Dem Aufbahrungsraum sind ein Warteraum für Angehörige und eine Toilette zuzuordnen.

§ 25

Prosektur

(1) In Krankenhäusern, in denen Sektionen vorgenommen werden, müssen abseits der Verkehrswege der Kranken und Besucher ein Sektionsraum und ein Leichenaufbewahrungsraum mit Kühleinrichtung vorhanden sein.

(2) Für das Personal der Prosektur sind gesonderte Umkleide-, Dusch- und Toilettenräume vorzusehen.

## Abschnitt VII

**Besonderheiten bei baulichen Anforderungen**

## § 26\*

## Fußböden, Wände, Fenster, Türen

(1) Die Fußböden, Wände, Fenster und Türen sowie Oberflächen der Einrichtungsgegenstände und Einbauten in allen für Kranke bestimmten Räumen und in Bereichen mit hohen hygienischen Anforderungen, insbesondere in Operationsbereichen, intensivmedizinischen Stationen, Entbindungsbereichen, Infektionsstationen und Küchen, müssen leicht und feucht gereinigt sowie desinfiziert werden können. Bei festen Einbauten müssen Zwischenräume zu Fußböden, Wänden und Decken fugendicht verschlossen sein, wenn diese für eine leichte Reinigung und Desinfizierung nicht zugänglich sind. Im Operationsbereich sind Bodenabläufe unzulässig.

(2) Die Fenster von Untersuchungs- und Behandlungsräumen sind so zu gestalten, daß sie von außen nicht einsehbar sind. Für einen wirksamen Sonnenschutz der Fenster von Krankenzimmern ist zu sorgen.

(3) Die Beschläge der Fenster in Krankenzimmern für Kinder müssen so beschaffen sein, daß die Fenster nicht von Kindern geöffnet werden können. Glasflächen sind so zu sichern, daß Kinder nicht gefährdet werden können.

(4) Türen, durch die Kranke liegend befördert werden, und Türen zu Bettenaufzügen müssen so breit sein, daß ein ungehinderter Bettentransport möglich ist. Sie dürfen keine Schwellen haben.

## § 27

## Handläufe, Heizkörper

(1) Treppen in Pflege-, Untersuchungs- und Behandlungsbereichen müssen auf beiden Seiten Handläufe ohne freie Enden haben. Die Handläufe sind über Treppenabsätze und Fensteröffnungen fortzuführen. An den Wänden der Flure von Krankenstationen sollen einseitig Handläufe angebracht werden.

(2) Heizkörper sind so zu installieren, daß sie von allen Seiten gereinigt werden können.

## § 28

## Sanitäreinrichtungen

(1) In Krankenzimmern oder den jeweils zugeordneten Sanitärzellen, in Untersuchungs- und Behandlungsräumen, Arbeitsräumen, Baderäumen, Toiletten, Diensträumen für medizinisches Personal, Aufenthalts- und Umkleideräumen sowie Schleusen für Personal sind Waschbecken zu installieren; diese dürfen keinen Verschuß und Überlauf haben. Waschplätze für das Personal sind mit hygienisch einwandfreien Vorrichtungen zum Händedesinfizieren, -waschen und -trocknen auszustatten. Es dürfen keine Gemeinschaftshandtücher verwendet werden.

---

§ 26 Abs. 4 Satz 2: Geänd. durch Art. XII Nr. 2 d. Ges. v. 17. 5. 1999, GVBl. S. 178

(2) Jeder Toilettenraum soll ein Handwaschbecken haben. Raumeinheiten mit mehreren Toilettenräumen müssen eigene belüftete Vorräume mit Waschbecken in ausreichender Zahl haben; die Vorräume sind ohne Waschbecken zulässig, wenn in den Toilettenräumen Waschbecken angebracht sind.

(3) Türen von Toilettenräumen für Patienten müssen in Notfällen nach außen geöffnet werden können.

(4) In jedem Krankenhaus müssen zusätzliche Toiletten, auch solche, die von behinderten Personen benutzt werden können, für Besucher vorhanden sein.

#### § 29

##### Rufanlagen, Fernsprecher

(1) Rufanlagen müssen den Kranken in allen von ihnen genutzten Räumen zur Verfügung stehen. Die Rufanlage muß von jedem Bett aus betätigt werden können.

(2) An jedem Bett soll ein öffentlicher Fernsprechananschluß vorhanden sein.

(3) In jedem Krankenhaus sollen öffentliche Fernsprecher für Kranke und Behinderte vorhanden sein.

#### § 30

##### Aufzüge, Abwurfschächte

(1) Fahrkörbe von Bettenaufzügen sind so zu bemessen, daß Platz für ein Bett und zwei Begleitpersonen vorhanden und ein ungehindertes Ein- und Ausfahren gewährleistet ist. Die Innenflächen der Fahrkörbe müssen leicht gereinigt und desinfiziert werden können.

(2) Personenaufzüge müssen auch von Behinderten problemlos bedient werden können. An den Innenwänden der Fahrkörbe sind Haltegriffe anzubringen.

(3) Zugänge zu Aufzügen und Stützpunkten von Warentransportanlagen müssen bei Funktionsstellen oder Funktionsteilstellen mit hohen hygienischen Anforderungen grundsätzlich außerhalb dieser Stellen liegen.

(4) Abwurfschächte ohne Unterdruck sind nicht zulässig.

### Abschnitt VIII

#### Hygiene

#### § 31

##### Verantwortlichkeiten

(1) Der Ärztliche Leiter oder Ärztliche Direktor oder der entsprechende Funktionsträger des Krankenhauses ist für die krankenhaushygienischen Angelegenheiten im Gesamtbereich des Krankenhauses verantwortlich.

(2) Der Verwaltungsleiter oder Verwaltungsdirektor oder der entsprechende Funktionsträger hat die personellen und sächlichen Voraussetzungen für die Durchführung der notwendigen hygienischen Maßnahmen zu schaffen, die ständige Betriebsbereitschaft der für die Krankenhaushygiene erforderlichen technischen Einrichtungen sicherzustellen und die notwendigen Kontroll- und Wartungsarbeiten an technischen Einrichtungen durchzuführen oder zu veranlassen.

(3) Unbeschadet bleibt die Pflicht eines jeden Arztes, einer jeden Pflegekraft und aller anderen im Krankenhaus beschäftigten Personen, in ihren Tätigkeitsbereichen auf die Einhaltung der Grundsätze der Antisepsis und Asepsis zu achten.

### § 32

#### Krankenhaushygieniker

(1) Jedes Krankenhaus hat die Mitarbeit eines Krankenhaushygienikers durch Abschluß eines Vertrages sicherzustellen. Der Krankenhaushygieniker schlägt dem Ärztlichen Leiter oder Ärztlichen Direktor Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen auf der Grundlage allgemein anerkannter Richtlinien und Empfehlungen vor.

(2) Krankenhäuser mit mehr als 450 Akut-Betten sollen einen Krankenhaushygieniker hauptberuflich beschäftigen.

### § 33

#### Hygienebeauftragte

Der Ärztliche Leiter oder Ärztliche Direktor bestellt im Einvernehmen mit der Verwaltungs- und Pflegedienstleitung für jede Abteilung mit hohen Anforderungen an die Hygiene einen erfahrenen Arzt als Hygienebeauftragten. Dieser führt die vom Ärztlichen Leiter oder Ärztlichen Direktor festgelegten Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen durch.

### § 34

#### Hygienefachkraft und Krankenhausdesinfektor

(1) Krankenhäuser mit mehr als 300 Betten haben mindestens eine Hygienefachkraft zu beschäftigen. Die Hygienefachkraft hat infektionsprophylaktische Maßnahmen durchzuführen, insbesondere Hygienepläne, die auch Desinfektions-, Sterilisations- und Reinigungspläne enthalten müssen, aufzustellen.

(2) Jedes Krankenhaus muß einen Krankenhausdesinfektor einsetzen können, der die erforderlichen Desinfektionsmaßnahmen sowie Maßnahmen zur Bekämpfung tierischer Schädlinge durchführen kann.

### § 35

#### Hygienekommission

(1) Zur Beratung und Unterstützung des Ärztlichen Leiters oder Ärztlichen Direktors in allen krankenhaushygienischen Angelegenheiten ist eine Hygienekommission zu bilden.

(2) Der Kommission gehören in der Regel an:

1. der Ärztliche Leiter oder Ärztliche Direktor als Vorsitzender,
2. der Verwaltungsleiter oder Verwaltungsdirektor,
3. der Pflegedienstleiter,
4. der Krankenhaushygieniker,
5. der Hygienebeauftragte,
6. die Hygienefachkraft,
7. bei Bedarf der Krankenhausinfektor.

## § 36

## Aufzeichnungen

(1) Nosokomiale Infektionen der Patienten sind entsprechend ihrer Art und des Erregerspektrums in der jeweiligen Krankengeschichte aufzuzeichnen und bei gehäuftem Auftreten sowohl dem Krankenhaushygieniker als auch dem Ärztlichen Leiter oder Ärztlichen Direktor zu melden. Wundinfektionen und Sekundärheilungen sind nach den vom Krankenhaushygieniker vorgeschlagenen Kriterien und Zeiträumen statistisch zu erfassen und sowohl ihm als auch dem Ärztlichen Leiter oder Ärztlichen Direktor mitzuteilen.

(2) Die Kontroll- und Wartungsarbeiten an den für die Aufrechterhaltung der Krankenhaushygiene erforderlichen technischen Einrichtungen sind unter Angabe des Datums in besonderen Büchern zu verzeichnen. Die hygienischen Überprüfungen sind regelmäßig durchzuführen und ebenfalls in geeigneter Form zu dokumentieren.

## § 37

## Hygienemaßnahmen

(1) Zur Sicherstellung der erforderlichen Sterilisations- und Desinfektionsmaßnahmen sind für die einzelnen Aufgaben eingehende Anwendungsvorschriften, die in den jeweiligen Diensträumen zur Einsicht bereitgehalten werden müssen, zu erlassen.

(2) Für die Sterilisations- und Desinfektionsanlagen sind eingehende Bedienungsanweisungen, die in den jeweiligen Betriebsräumen ausgehängt werden müssen, zu erlassen. Die Anlagen dürfen nur von entsprechend geschultem Personal bedient werden.

(3) Sterilisations-, Desinfektions- und raumluftechnische Anlagen sind regelmäßigen hygienischen Überprüfungen zu unterziehen, und deren Ergebnisse sind zu dokumentieren.

## Abschnitt IX

**Personal**

## § 38

## Ärzte

(1) Die Zahl des ärztlichen Personals muß entsprechend der ärztlich-pflegerischen Zielsetzung nach dem Krankenhausplan und gegebenenfalls unter Berücksichtigung besonderer Aufgabenstellungen der einzelnen Fachabteilungen so bemessen sein, daß jederzeit eine ausreichende ärztliche Versorgung der Patienten gewährleistet ist.

(2) Der Leiter einer medizinischen Abteilung und sein Vertreter müssen berechtigt sein, die Gebiets- oder Teilgebietsbezeichnung für das betreffende Gebiet oder Teilgebiet zu führen.

(3) Krankenhäuser mit operativer Fachrichtung müssen mindestens einen Arzt für Anästhesie beschäftigen.

## § 39

## Medizinalfachpersonal, Altenpflegepersonal

(1) Anzahl und Qualifikation der Medizinalfachpersonen müssen den jeweiligen Anforderungen der entsprechenden Abteilungen angepaßt sein. Die jeweils notwendige Versorgung der Patienten ist zu jeder Zeit sicherzustellen; insbesondere muß auf jeder Station mindestens eine dreijährig ausgebildete Pflegefachkraft ständig anwesend sein.

(2) Der Pflegedienstleiter, die leitenden Medizinalfachpersonen und das leitende Altenpflegepersonal müssen neben einer staatlichen Anerkennung in ihrem jeweiligen Grundberuf über eine entsprechende Zusatzqualifikation verfügen.

## Abschnitt X

**Betrieb**

## § 40

## Betriebsvorschriften

(1) Im Krankenhaus dürfen grundsätzlich nur die nach Art und Zahl genehmigten Betten betrieben werden.

(2) Die Räume sind entsprechend dem genehmigten Raumverzeichnis zu nutzen. Jede Änderung der Raumnutzung bedarf der schriftlichen Einwilligung der für die Ordnungsbehördliche Genehmigung zuständigen Behörde.

(3) Sämtliche Räume sind außen entsprechend dem genehmigten Raumverzeichnis zu nummerieren und zu bezeichnen. Bei Krankenzimmern ist außerdem die Zahl der genehmigten Betten anzugeben.

(4) Die Krankenhausleitung ist verpflichtet, der für die Ordnungsbehördliche Genehmigung zuständigen Behörde Aufnahme und Beendigung der Tätigkeit

1. des Ärztlichen Leiters oder Ärztlichen Direktors,
2. der ärztlichen Abteilungsleiter,
3. des Verwaltungsleiters oder Verwaltungsdirektors und seines Stellvertreters,
4. des Pflegedienstleiters und seines Stellvertreters

oder des entsprechenden Funktionsträgers unter Angabe des Namens binnen zwei Wochen schriftlich anzuzeigen.

## Abschnitt XI

**Verfahren für die Erteilung der  
Ordnungsbehördlichen Genehmigung**

## § 41

## Antragsanforderungen

(1) Die Ordnungsbehördliche Genehmigung ist für Neu- und Umbaumaßnahmen sowie für Nutzungsänderungen vorhandener Krankenhäuseräume für alle zum Krankenhaus gehörenden Gebäude einschließlich Betriebs- und Wirtschaftsgebäude zu beantragen.

(2) Der Antrag auf Erteilung der Ordnungsbehördlichen Genehmigung ist vor dem Beginn der Baumaßnahme oder im Falle der Nutzungsänderung vor der Inbetriebnahme bei der für das Gesundheitswesen zuständigen Senatsverwaltung (Senatsverwaltung) – über das zuständige Bezirksamt – zu stellen.

## § 42

## Form und Inhalt des Antrags

(1) Der Antrag ist vom Krankenhausträger schriftlich zu stellen.

(2) Aus dem Antrag müssen ersichtlich sein:

1. der Träger der Einrichtung,
2. der Standort des Bauvorhabens oder die Art der Nutzungsänderung,
3. die Art der Patienten (Fachrichtung, Geschlecht, Erwachsene, Kinder), die aufgenommen werden sollen,
4. der Name der Einrichtung.

(3) Dem Antrag sind außerdem folgende Unterlagen beizufügen:

1. Lageplan im Maßstab nicht kleiner als 1 : 500, aus dem:
  - a) die Grundstücksgröße in m<sup>2</sup> (unterteilt in bebaute und nichtbebaute Fläche),
  - b) die Größe der nicht von Fahrwegen durchschnittenen Erholungsfreiflächen in m<sup>2</sup>,
  - c) die Nordrichtung,
  - d) die Bebauung der angrenzenden Grundstücke,
  - e) die Verkehrs- und Rettungswege,
  - f) die Abstände der Gebäude untereinander
 ersichtlich sein müssen.

Der Lageplan und die Bauzeichnungen sind für Krankenhausbetriebe und Universitätsklinik in dreifacher, für Krankenhäuser anderer Trägerschaft in vierfacher Ausfertigung, davon jeweils zweifach auf dauerhaftem Material, einzureichen. Alle Ausfertigungen sind von dem Träger der Einrichtung oder dessen Bevollmächtigten und vom Entwurfsverfasser zu unterschreiben. Bei Umbauten kann auf den Lageplan verzichtet werden.

2. Bauzeichnungen (Grundrisse aller Geschosse und des nutzbaren Dachraumes sowie Schnitte) im Maßstab 1 : 100, wobei in die Grundrisse
  - a) die Nummern und Zweckbestimmung aller Räume, die lichte Höhe, alle sanitären Einrichtungen (Badewannen, Duschen, Toilettenbecken, Steckbeckendesinfektionsgeräte, Waschbecken), Aufstellplätze der

- Betten, Schrankteile und Sitzgelegenheiten, Flure, Aufzüge und Treppenträume und die Nordrichtung,
- b) die Längen- und Breitenmaße der Räume und exemplarisch der Bettenbestände, Flure, Aufzüge, Treppen, Türen und Fenster, die Grundfläche und Fensterfläche aller für Kranke bestimmten Räume und bei Treppen die Anzahl der Stufen, die Steigungshöhe und Auftrittsweite,
  - c) bei Bade- und Toilettenräumen der Personenkreis, für den sie bestimmt sind (Patienten, Behinderte, Personal oder Besucher), einzutragen sind; dies gilt nicht für Betriebs-, Technik- und Personalwohngebäude, die lediglich in zweifacher Ausfertigung nachrichtlich zu übersenden sind;
3. Erläuterungsberichte zu den in Nummern 1 und 2 genannten Unterlagen, aus denen
    - a) die funktionelle Zuordnung aller Räume und der betriebliche Ablauf im Krankenhaus (Funktionsbeschreibung) und
    - b) die Gebäudeausstattung und die technischen Einrichtungen zu ersehen sein müssen und
  4. Verzeichnis aller Räume einschließlich der Flure, Treppenträume und Aufzüge, das die auf den Bauzeichnungen enthaltenen Angaben über die Nummern und die Grundflächen der Räume sowie den Personenkreis, für den die Sanitärräume bestimmt sind, enthalten muß, in vierfacher Ausfertigung.
- (4) Für die Krankenhäuser in freigemeinnütziger Trägerschaft sind darüber hinaus einzureichen:
1. ein beglaubigter Auszug aus dem Grundbuch; wenn der Antragsteller nicht Grundstückseigentümer ist, die Zustimmung des Grundstückseigentümers durch dessen Unterschrift auf den Unterlagen nach Absatz 3,
  2. der Nachweis der Gemeinnützigkeit,
  3. der Anstellungsvertrag des Ärztlichen Leiters oder Ärztlichen Direktors,
  4. der Anstellungsvertrag des Pflegedienstleiters,
  5. die Dienstanweisung für Ärzte, die insbesondere Aussagen über
    - a) die Wahrung der gesetzlichen Verpflichtungen im medizinischen Bereich,
    - b) die Sicherung der ärztlichen und pflegerischen Dokumentation und
    - c) die Aufsicht über Medizinalpersonen und Dienstkräfte anderer medizinischer Berufe in bezug auf die recht- und ordnungsmäßige Erledigung der Aufgaben enthalten muß.
- (5) Bei Belegkliniken ist zusätzlich eine schriftliche Vereinbarung über die Bestellung eines Belegarztes, als für das gesamte Krankenhaus verantwortlicher Ärztlicher Leiter oder Ärztlicher Direktor vorzulegen und ausführlich zu erläutern, wie die ärztliche Versorgung der Kranken sichergestellt ist.

## § 43

### Mitwirkung des Bezirksamtes

Das Bezirksamt stellt – nach Erhalt der Unterlagen vom Krankenhausträger – unverzüglich durch eingehende Prüfung des Lageplanes, der Bauzeichnungen und Erläuterungsberichte sowie durch eine Ortsbesichtigung fest, ob die geplante Neubau- oder Umbaumaßnahme oder Nutzungsänderung den Min-

desterfordernissen entspricht, und legt das Ergebnis in einer Stellungnahme für die Senatsverwaltung nieder. Sofern die Befreiung von einzelnen Mindestfordernissen beantragt wird, legt das Bezirksamt dar, in welchem Umfang und aus welchen Gründen eine Befreiung befürwortet werden kann.

## Abschnitt XII

### Übergangs- und Schlußvorschriften

#### § 44

#### Anwendung der Mindestfordernisse auf rechtmäßig bestehende Krankenhäuser

(1) Krankenhäuser, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Verordnung im Besitz einer Ordnungsbehördlichen Genehmigung sind oder zu deren Weiterbetrieb die Senatsverwaltung ihre Zustimmung erteilt hat, müssen die in den §§ 5 bis 7, 9, 10 und 12 aufgeführten Mindestfordernisse erst zwei Jahre und die in § 39 Abs. 2 aufgeführten Mindestfordernisse erst zehn Jahre nach Inkrafttreten dieser Verordnung erfüllen.

(2) Im übrigen gelten für die in Absatz 1 genannten Krankenhäuser in dem Teil des Landes Berlin, in dem das Grundgesetz erst seit dem 3. Oktober 1990 gilt, nur die in den nachstehenden Vorschriften aufgeführten Mindestfordernisse, die innerhalb der nachstehend genannten Zeiträume seit Inkrafttreten dieser Verordnung zu erfüllen sind:

	Übergangszeit
§ 8 Abs. 1 Nr. 2, 3 und 5	5 Jahre
§ 13 Abs. 1 Satz 1	2 Jahre
Abs. 2 Nr. 1 bis 5 und 11	2 Jahre
§ 14 Abs. 1	keine
Abs. 2	2 Jahre
Abs. 5	keine
§ 15 Abs. 2	2 Jahre
Abs. 3	keine
§ 19 Abs. 2 Nr. 1 bis 3	2 Jahre
Abs. 3	keine
§ 20 Abs. 1	keine
Abs. 2 Satz 1	keine
Abs. 5	keine
§ 21 Abs. 3 bis 6	5 Jahre
Abs. 7 und 8	keine
§ 23 Abs. 1	keine
§ 24	keine
§ 25 Abs. 1 und 2	keine
§ 26	8 Jahre
§ 27	8 Jahre
§ 28 Abs. 1	2 Jahre
Abs. 3	keine
Abs. 4	5 Jahre

		Übergangszeit
§ 29	Abs. 1	5 Jahre
	Abs. 3	keine
§ 30	Abs. 2	5 Jahre
§ 31		keine
§ 32		keine
§ 33		keine
§ 34		keine
§ 35		keine
§ 36		keine
§ 37		keine
§ 40		keine

## § 45\*

## Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tage nach der Verkündung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin in Kraft. ...

---

§ 45 Satz 2: Aufhebungsvorschrift

– Leerseite –