Regierungspräsidium Kassel
Steinweg 6

34117 Kassel

Antrag auf Erteilung einer Konzession gemäß § 30 Gewerbeordnung (GewO)

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit wird die Erteilung einer Konzession gemäß § 30 GewO für die folgende Privatkrankenanstalt beantragt:

(Bitte vollständigen **Namen, Rechtsform und Anschrift der Privatkrankenanstalt** angeben:)
Der **Betreiber** der Klinik ist (Name, Firma, Anschrift; bei Personengesellschaften für alle Gesellschafter):

Die Konzession soll sich auf die folgenden medizinischen **Indikationsbereiche** beziehen:

(Bitte **Indikationsbereiche** angeben:)

☐ Es handelt sich um eine Entbindungsanstalt.
☐ Es handelt sich um eine Rehabilitationsklinik.
☐ Es handelt sich um eine psychiatrische Klinik.
☐ In der Klinik werden Operationen durchgeführt.

Die **Bettenzahl** umfasst Betten.

_____

_____

_____

Angaben zum Personal:

Ärztliche Leitung		
Titel, Name	Qualifikation, Approbation	Urkunde vom

Vertretung der ärztlichen Leitung		
Titel, Name	Qualifikation, Approbation	Urkunde vom

Approbationsurkunden und Weiterbildungsnachweise des ärztlichen Leiters, seiner Vertretung und der Oberärzte (jeweils in beglaubigter Kopie) sowie die jeweiligen Verträge zwischen ärztlichem Leiter und Vertretung und dem Klinikbetreiber sind beigefügt.

Angaben über angestellte Ärzte/Belegärzte:

Titel, Name	Qualifikation, Approbation	Stellenumfang
Titel, Name	Qualifikation, Approbation	Stellenumfang
Titel, Name	Qualifikation, Approbation	Stellenumfang
Titel, Name	Qualifikation, Approbation	Stellenumfang
Titel, Name	Qualifikation, Approbation	Stellenumfang
Titel, Name	Qualifikation, Approbation	Stellenumfang
Titel, Name	Qualifikation, Approbation	Stellenumfang
Titel, Name	Qualifikation, Approbation	Stellenumfang
Titel, Name	Qualifikation, Approbation	Stellenumfang
Titel, Name	Qualifikation, Approbation	Stellenumfang

Hiermit wird erklärt, dass die ausreichende und dem jeweiligen medizinischen Standard entsprechende ärztliche Patientenversorgung gewährleistet ist. Der ärztliche Dienst ist rund um die Uhr gewährleistet.

Angaben über angestelltes Pflegepersonal:

Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung

Die ausreichende und dem jeweiligen medizinischen Standard entsprechende pflegerische Patientenversorgung ist gewährleistet. Es steht entsprechend der Aufgabenstellung der Einrichtung ausgebildetes Pflegepersonal in ausreichender Zahl rund um die Uhr zur Verfügung.

In der Einrichtung sollen auch Operationen durchgeführt werden. Es werden Allgemeinnarkosen durchgeführt, bzw. sind nicht auszuschließen. Zur Vorbereitung, Durchführung und Nachbetreuung steht ein Anästhesist oder eine Anästhesistin sowie eine Assistenzperson zur Verfügung. Die Überwachung der Frischoperierten ist personell gesichert.

Angaben über Anästhesist oder Anästhesistin:	
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Angaben über Assistenzperson:	
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung
Titel, Name	Qualifikation/Berufsbezeichnung

Diesem Antrag sind beigefügt:

- Berufsurkunden (in beglaubigter Kopie)
- Anstellungsvertrag zwischen dem Klinikbetreiber und dem Anästhesisten oder der Anästhesistin bzw. Kooperationsvertrag bei externen Leistungen

Angaben zu Kooperationen:

☐ In der Klinik ist ein eigenes Labor vorhanden.
☐ Die Anbindung an ein Labor ist sichergestellt.

(Bitte Namen und Anschrift des Labors angeben)
Ein entsprechender Kooperationsvertrag ist beigefügt.

☐ Die Klinik erbringt alle medizinisch-technischen Leistungen selbst.
☐ Die Anbindung an andere Einrichtungen für Therapiemaßnahmen und medizinisch-technische Leistungen ist sichergestellt.

(Bitte Namen und Anschrift der Einrichtung angeben)

Ein entsprechender Kooperationsvertrag ist beigefügt.

☐ Da es sich um eine Entbindungsanstalt handelt, steht im Bedarfsfall für eine Krisenintervention die Anbindung an eine geburtshilflich-gynäkologische Abteilung eines Krankenhauses zur Verfügung.

(Bitte Namen und Anschrift des Krankenhauses angeben)

Ein entsprechender Kooperationsvertrag ist beigefügt.

Angaben zu den baulich-hygienischen Voraussetzungen:

Ein ausreichender Hygieneplan liegt vor und ist diesem Antrag beigefügt. Daraus gehen auch die regelmäßigen Maßnahmen der Desinfektion hervor. Das Reinigungspersonal verfügt über entsprechende hygienische Kenntnisse. Verantwortlich für die Umsetzung des Hygieneplans ist:

_____

(Bitte Namen und Funktion in der Einrichtung eingeben)

In der Einrichtung sollen auch **Operationen** durchgeführt werden. Der **Eingriffsraum** erfüllt die baulich-hygienischen Anforderungen. Nachweise werden dem Gesundheitsamt auf Verlangen nachgereicht. Die Überwachung der Frischoperierten ist apparativ gesichert. Die Wiederbelebung von Patienten ist apparativ sichergestellt. Es werden sowohl mindestens ein Defibrillator als auch ein Beatmungsgerät vorgehalten. Daneben ist auch eine Notfall-Labordiagnostik gewährleistet:

(Bitte Namen und Anschrift des Labors angeben)

Ein entsprechender Kooperationsvertrag ist beigefügt.

Die ausreichende **Dokumentation der Krankenhausleistungen** ist gewährleistet. Nachweise werden dem Gesundheitsamt auf Verlangen nachgereicht.

Weitere Angaben:

Sollten noch weitere Angaben oder Nachweise für die Konzession erforderlich sein, werden diese auf Verlangen nachgereicht.

(Ort, Datum)

(Name/Unterschrift des Klinikbetreibers)

Anlagen (soweit nicht im Antrag selbst benannt)

- Kurze persönliche Angaben zum Antragsteller wie Geburtsdatum und – ort, Familienstand (bei juristischen Personen für jedes Mitglied der Geschäftsführung oder des Vorstands, bei Personengesellschaften für jede Gesellschafterin oder Gesellschafter)
- Führungszeugnis (Personenkreis wie vor)
- Gewerbezentralregisterauszug (Personenkreis wie vor)
- Bescheinigung des Insolvenzgerichts, dass über das Vermögen des Antragstellers oder der Antragsteller keine Insolvenzverfahren eröffnet worden ist
- Handelsregisterauszug (bei Personengesellschaften und juristischen Personen),
- Kopie der Baugenehmigung
- Katasteramtlicher Lageplan
- Bauzeichnungen
- Bau- und Betriebsbeschreibung
- Belegungsübersicht
- Stellenplan
- Dienstanweisung für die Ärzte und das Pflegepersonal
- Hausordnung