

Der Minister

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen, 40190 Düsseldorf

An den
Präsidenten
des Landtags Nordrhein-Westfalen
Herrn André Kuper MdL
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
18. WAHLPERIODE

VORLAGE
18/4985

A01

Datum: 15. April 2026

Seite 1 von 1

Aktenzeichen V A 2 2025-
0016957

bei Antwort bitte angeben

Karl-Josef Laumann
Telefon 0211 855-3100
Telefax 0211 855-3568
karl-josef.laumann
@mags.nrw.de

Ihr Ansprechpartner/-in
in der Fachabteilung
Meike Hartung
Telefon 0211 855-3911
Meike.Hartung@mags.nrw.de

für den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Bericht: „Erlass Privatkrankenanstalten“

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident,

die Landesregierung hat den Mitgliedern des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales im Zusammenhang mit einem Bericht der Landesregierung zum Thema „Aligner-Behandlung durch unzureichend qualifiziertes Personal“ (Bericht beantragt von den Fraktionen der SPD und der FDP) in der Sitzung des Ausschusses am 05. Juni 2024 zum o.g. Thema zugesagt, den in diesem Zusammenhang angekündigten Erlass zum Thema Privatkrankenanstalten gem. § 30 Gewerbeordnung nach seinem Inkrafttreten den Ausschussmitgliedern zukommen zu lassen.

Dieser Bitte komme ich gerne nach und übersende Ihnen den erbetenen Erlass mit der Bitte um Weiterleitung an die Mitglieder des Ausschusses.

Mit freundlichen Grüßen

Karl-Josef Laumann MdL

Anlage

Dienstgebäude und
Lieferanschrift:
Fürstenwall 25,
40219 Düsseldorf
Telefon 0211 855-5
Telefax 0211 855-3683
poststelle@mags.nrw.de
www.mags.nrw

Öffentliche Verkehrsmittel:
Rheinbahn Linie 709
Haltestelle: Stadttor
Rheinbahn Linien 708, 732
Haltestelle: Polizeipräsidium

7101

Privatkrankenanstalten nach § 30 der Gewerbeordnung - GewO -

Gem. RdErl. d. Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales (Az. V A 2 2025-0016957) u. d. Ministeriums für Wirtschaft, Industrie, Klimaschutz und Energie (Az. 81.02.08.02.-000003)

vom 12.03.2026

1

Begriff und Geltungsbereich

1.1

Dieser Rd.-Erl. gibt Hinweise zur Konzessionierung und Überwachung von Privatkrankenanstalten, Privatentbindungsanstalten und Privatnervenkliniken nach § 30 Absatz 1 Satz 1 Gewerbeordnung (GewO) (Einrichtungen im Sinne dieses Runderlasses) sowie zum Vorliegen von Versagungsgründen nach § 30 Absatz 1 Satz 2 Nummern 1a und 2 GewO.

1.2

Einrichtungen nach § 30 Absatz 1 Satz 1 GewO sind privat betriebene Einrichtungen, die mit Gewinnerzielungsabsicht betrieben werden und der stationären medizinischen Versorgung dienen. Diese Zweckbestimmung ist gegeben, wenn in der Einrichtung durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistung oder hebammenhilffliche Leistungen Krankheiten, Leiden oder Körperschäden festgestellt, geheilt oder gelindert werden sollen oder Geburtshilfe geleistet wird und wenn die Patientinnen und Patienten der Bestimmung der Anstalt nach untergebracht und gepflegt werden. Auf die Bezeichnung der Einrichtung kommt es nicht an; entscheidend ist allein, ob die vorgenannten Voraussetzungen erfüllt sind.

Keine Einrichtungen in diesem Sinne sind demzufolge Einrichtungen, die lediglich der ambulanten Behandlung dienen (z.B. Dialysestationen). Ist das Einrichtungskonzept hiernach auf Leistungen gerichtet, bei denen das Erfordernis eines stationären Aufenthalts durchgängig nicht besteht (z.B. Aligner-Behandlungen), kommt eine Konzessionierung von vornherein nicht in Betracht.

1.3

Einrichtungen nach § 30 GewO sind Krankenhäuser im Sinne des § 2 Nummer 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in der jeweils geltenden Fassung. Die Geltung der krankenhausrrechtlichen Vorschriften bleibt unberührt. Krankenhäuser, die durch Feststellungsbescheid gem. § 16 Krankenhausgestaltungsgesetz (KHGG NRW) in den Krankenhausplan des Landes aufgenommen wurden, fallen nicht unter diesen Erlass.

1.4

Gegenstand der Konzession ist die Leitung der Einrichtung in technischer und administrativer Hinsicht. Adressatin oder Adressat ist also nicht zwingend die Eigentümerin oder der Eigentümer der Einrichtung. Auch die Pächterin oder der Pächter kann Gewerbetreibende(r) gemäß § 30 GewO sein. Von der gewerblichen Leitung der Einrichtung sind die hierin erbrachten ärztlichen und pflegerischen oder hebammenhilfliche Leistungen zu unterscheiden. Betreibt eine Ärztin oder ein Arzt eine Einrichtung als selbständiges Mittel zur Erzielung einer dauernden Einnahmequelle, dann wird sie oder er zur oder zum Gewerbetreibenden und bedarf einer Konzession.

2

Erteilung einer Konzession

Wird ein Antrag auf Erteilung einer Konzession nach § 30 Absatz 1 GewO gestellt, ist von der Kreisordnungsbehörde (§ 3 der Verordnung zur Regelung von Zuständigkeiten und Verfahren auf dem Gebiet des Krankenhauswesens (KHZVV) vom 21. Oktober 2008 in der jeweils geltenden Fassung (SGV. NRW. 2128)) [Erlaubnisbehörde] zu prüfen, ob

2.1

es sich um eine Einrichtung im Sinne dieser Bestimmung handelt (vgl. Nummer 1),
und

2.2

einer der Versagungsgründe des § 30 Absatz 1 Satz 2 Nr. 1 bis 4 GewO vorliegt.

Bei Prüfung der Versagungsgründe nach § 30 Absatz 1 Satz 2 Nr. 1a und 2 GewO sind folgende Maßgaben zu beachten:

2.2.1 Personalanforderungen

2.2.1.1 Leitung

Die Einrichtung muss fachlich-medizinisch der ständigen Leitung oder Aufsicht einer geeigneten Ärztin oder eines geeigneten Arztes unterstehen. In Abwesenheit der leitenden Ärztin oder des leitenden Arztes muss eine vertraglich verpflichtete ärztliche Vertretung mit ausreichender Qualifikation die ärztliche Betreuung der Patientinnen und Patienten übernehmen.

Eine Einrichtung, in der ausschließlich Geburtshilfe geleistet wird unter Einsatz hebammenhilflicher Leistungen, kann auch der ständigen Leitung oder Aufsicht einer Hebamme unterstehen, die oder der über eine Erlaubnis zum Führen einer Berufsbezeichnung nach § 5 Absatz 1 HebG verfügt oder deren oder dessen Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 73 HebG fortgilt; in Abwesenheit der Hebamme muss eine Vertretung mit ausreichender Qualifikation die Betreuung der Gebärenden und der Neugeborenen übernehmen.

2.2.1.2 Ärztliches Personal

Vorab ist zu prüfen, ob die erforderlichen Approbationen und Berufsausübungs Voraussetzungen vorliegen. Eine ausreichende und dem jeweiligen medizinischen

Standard entsprechende ärztliche Versorgung der Patientinnen und Patienten erfolgt unter Berücksichtigung der Anforderungen im Rahmen der Aufgabenstellung der Einrichtung täglich für 24 Std. entweder durch einrichtungseigenes Personal oder im Rahmen von belegärztlichen Leistungen oder sonstigen Kooperationsleistungen für die Einrichtung.

2.2.1.3 Pflegepersonal und sonstiges Personal

Die Einrichtung ist mit Pflegefachkräften, mit medizinisch-technischem Personal und Funktionspersonal sowie mit dem für die Betriebsführung erforderlichen sonstigen Personal so auszustatten, dass die Pflege und Behandlung der Patientinnen und Patienten jederzeit sichergestellt sind.

Pflegefachkräfte sind Personen, die über die Erlaubnis zum Führen einer Berufsbezeichnung nach § 1 oder § 58 Absatz 1 oder 2 PflBG verfügen oder deren Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 64 PflBG fortgilt.

Pflegefachkräfte müssen entsprechend der Aufgabenstellung der Einrichtung in ausreichender Zahl täglich für 24 Std. auch im Bereitschafts- und Nachtdienst sowie im Vertretungsfall zur Verfügung stehen. Besteht eine akutstationäre Einrichtung aus mehreren, räumlich voneinander getrennten Betriebsteilen, in denen Patientinnen und Patienten untergebracht sind, muss in jedem Betriebsteil die ständige Präsenz zumindest einer Pflegefachkraft gewährleistet sein.

In Privatentbindungsanstalten können anstelle von Pflegefachkräften Hebammen, die über eine Erlaubnis zum Führen einer Berufsbezeichnung nach § 5 Abs. 1 HebG verfügen oder deren Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 73 HebG fortgilt, eingesetzt werden.

2.2.1.4 Hygienefachpersonal

Die Leitung der Einrichtung muss Hygienefachpersonal in ausreichender Zahl nach Maßgabe der Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (HygMedVO) einsetzen. Die Mindestanzahl des Hygienefachpersonals ergibt sich aus der Anwendung der Empfehlungen der Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe (KRINKO) : „Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen“ in der jeweils geltenden, durch das Robert Koch-Institut veröffentlichten Fassung.

2.2.1.5 Medizinproduktesicherheitsbeauftragte und Medizinproduktesicherheitsbeauftragter

Einrichtungen mit regelmäßig mehr als 20 Beschäftigten haben nach § 6 Absatz 1 MPBetreibV sicherzustellen, dass eine sachkundige und zuverlässige Person mit medizinischer, naturwissenschaftlicher, pflegerischer, pharmazeutischer oder technischer Ausbildung als Beauftragte oder als Beauftragter für Medizinproduktesicherheit bestimmt ist. Die Gesundheitseinrichtung hat sicherzustellen, dass eine Funktions-E-Mail-Adresse der oder des Beauftragten für die Medizinproduktesicherheit auf ihrer Internetseite bekannt gemacht ist.

2.2.2 Räumliche, medizinische und medizintechnische Ausstattung

2.2.2.1 Behandlungs- und Funktionsräume

Die Einrichtung muss zur stationären Versorgung über bestimmte Räumlichkeiten verfügen. An Funktionsräumen sind mindestens ein Behandlungsraum mit entsprechender Ausstattung zur Diagnostik und ein Stationszimmer einzurichten. Sofern Betriebsteile einer Einrichtung, in denen Patientinnen und Patienten untergebracht sind, räumlich voneinander getrennt sind, ist für jeden Betriebsteil ein Stationszimmer vorzusehen.

Die Anzahl und Ausstattung dieser Räume richten sich nach dem Bedarf der Einrichtung. Sie sind baulich-funktional zu gestalten und haben den Hygieneanforderungen zu entsprechen.

2.2.2.2 Patientinnen- und Patientenzimmer

Die Größe der Patientinnen- und Patientenzimmer richtet sich nach der jeweiligen Indikation. In jedem Fall muss eine ausreichende Belüftung und Belichtung gewährleistet sein.

Kranken- und Pflegebetten müssen den allgemein anerkannten Regeln der Technik entsprechen. In Einrichtungen, die akutstationäre Eingriffe oder Behandlungen vornehmen, müssen die Kranken- und Pflegebetten von beiden Längsseiten und vom Fußende aus zugänglich sein und ohne wesentliche Bewegung anderer Kranken- und Pflegebetten aus dem Zimmer gefahren werden können. Dem Personal muss es möglich sein, an der Patientin oder dem Patienten zu arbeiten und mit medizinischen Geräten durchzugehen. Bettzimmer dürfen nicht als Durchgangszimmer genutzt werden.

2.2.2.3 Bauvorhaben

Die Konzessionsinhaberin oder der Konzessionsinhaber hat sicherzustellen, dass Bauvorhaben vor Beantragung der Baugenehmigung oder, soweit es sich um genehmigungsfreie Vorhaben handelt, vor ihrer Durchführung hinsichtlich der hygienischen Anforderungen durch die Krankenhaushygienikerin oder den Krankenhaushygieniker bewertet und während der Bauausführung begleitet werden (§ 2 Absatz 3 Hyg-MedVO).

2.2.2.4 Notrufanlage

Alle Räume in der Einrichtung, in denen sich Patientinnen und Patienten üblicherweise unbeaufsichtigt aufhalten, sind mit einer für die Patientinnen und Patienten gut erreichbaren Notrufanlage auszustatten. Der Notruf muss sofort die Pflegekräfte erreichen und ein unverzügliches Eintreffen der Ärztin oder des Arztes bei der Patientin oder dem Patienten gewährleisten.

2.2.2.5 Apparative Ausstattung

Die Einrichtung muss entsprechend ihrer Größe sowie der angegebenen Indikationen grundsätzlich über die erforderliche medizinisch-technische Ausstattung verfügen, um diagnostische und therapeutische Maßnahmen durchführen zu können.

Insbesondere muss in jedem räumlich selbständigen Betriebsteil, in dem sich Patientinnen und Patienten aufhalten, eine apparative Mindestausstattung für Notfälle (z.B. mobile Reanimationseinheit zur Wiederbelebung) ständig vorhanden sein.

Medizinprodukte dürfen nach § 4 Absatz 1 MPBetreibV nur ihrer Zweckbestimmung entsprechend und nach den medizinproduktrechtlichen Vorschriften sowie den allgemein anerkannten Regeln der Technik betrieben und angewendet werden. In diesem Zusammenhang ist u.a. die Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) zu beachten.

2.2.2.6 Arzneimittel

Die im Rahmen der Behandlung erforderlichen Arzneimittel müssen in der Einrichtung verfügbar sein, vor dem Zugriff Unbefugter geschützt sowie sachgemäß gelagert werden.

2.2.2.7 Klinikfremde Bereiche

Dienen die Räumlichkeiten eines Gebäudes nur teilweise dem Betrieb einer Einrichtung i.S. des § 30 GewO, so darf der Betrieb der Einrichtung durch einrichtungsfremde Bereiche des Gebäudes nicht beeinträchtigt werden. Insbesondere muss die Einrichtung funktionell und räumlich von den übrigen nicht medizinischen oder therapeutischen Zwecken dienenden Bereichen des Gebäudes getrennt sein. Funktionsräume, Patientinnen- und Patientenzimmer, Speise- und Therapieräume der Einrichtung müssen ohne Durchqueren einrichtungsfremder Bereiche erreichbar sein.

2.2.3 Organisationsvorgaben

2.2.3.1 Hygiene und Infektionsprävention

Die Leitung der Einrichtung ist nach § 2 Absatz 1 HygMedVO verpflichtet, die betrieblich-organisatorischen und baulich-funktionellen Voraussetzungen für die Einhaltung der Grundsätze der Hygiene sicherzustellen und für die Durchführung der notwendigen hygienischen Maßnahmen zu sorgen. Dazu gehören insbesondere die Erstellung und Vorhaltung eines Hygieneplans (§ 23 Absatz 5 Satz 1 IfSG), die Bildung einer Hygienekommission (§ 3 HygMedVO), die Beratung durch eine Krankenhaushygienikerin/einen Krankenhaushygieniker im Sinne der Empfehlungen der Kommission für Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen und in Einrichtungen und Unternehmen der Pflege und Eingliederungshilfe (KRINKO) „Personelle und organisatorische Voraussetzungen zur Prävention nosokomialer Infektionen“ in der jeweils geltenden durch das Robert Koch-Institut veröffentlichten Fassung, die Beschäftigung von Hygienefachkräften (§ 4 HygMedVO) sowie die Bestellung von Hygienebeauftragten (§ 5 HygMedVO).

Für die Einhaltung der Anforderungen an Hygiene und Infektionsschutz kann eine Stellungnahme der unteren Gesundheitsbehörde (vgl. § 23 Absatz 6 Satz 1 IfSG sowie § 5 Absatz 2 Nummer 1 i. V. mit §§ 2 Absatz 2 Nummer 1, § 7 Absatz 1 und § 15 ÖGDG NRW) eingeholt werden.

2.3

Bei der Erteilung der Konzession ist darauf hinzuweisen, dass sie beim Wechsel der Unternehmerin oder des Unternehmers erlischt und dass sie nach § 49 Absatz 2 Nummern 3 bis 5 VwVfG NRW widerrufen werden kann, wenn

2.3.1

die unter Nummer 2.2 genannten Voraussetzungen nach Inbetriebnahme nicht mehr gegeben sind,

oder

2.3.2

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

3

Versagung der Konzession

Liegen die Voraussetzungen nach Nummer 2 nicht vor oder ist nicht glaubhaft gemacht, dass die Voraussetzungen bis zur Inbetriebnahme der Einrichtung vorliegen werden, ist die Konzession zu versagen.

4

Überwachung

4.1

Bei der Überwachung der Einrichtungen ist zu prüfen, ob die Einrichtung im Einklang mit der Konzession betrieben wird.

4.2

Werden der Erlaubnisbehörde Verstöße gegen gesundheitsrechtliche Vorschriften bekannt, meldet sie diese unverzüglich der jeweils zuständigen Behörde.

5

Rücknahme und Widerruf der Konzession

Rücknahme und Widerruf einer Konzession richten sich nach § 30 Absatz 1 GewO in Verbindung mit den §§ 48 und 49 VwVfG NRW.

6

Mitwirkung anderer Stellen

6.1

Die Erlaubnisbehörde kann sich bei der Prüfung unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Vorschriften an die zuständigen Behörden wenden.

6.2

Die untere Gesundheitsbehörde unterstützt die Erlaubnisbehörde im Rahmen ihrer fachlichen Zuständigkeit nach § 15 ÖGDG i. V. m. der HygMedVO auch bei der Überwachung des Betriebs von Einrichtungen.

6.3

Zu medizinisch-fachlichen Fragen, insbesondere bei der Beurteilung der stationären Behandlungsbedürftigkeit im Sinne der Ziffer 1.2. und der fachlich-medizinischen Voraussetzungen der Ziffer 2, können Stellungnahmen der Heilberufskammern eingeholt werden.

7 Inkrafttreten

Dieser Erlass tritt mit sofortiger Wirkung in Kraft und am 31.12.2031 außer Kraft.