

DIN 13080

ICS 91.040.10

Entwurf

Einsprüche bis 2015-07-27
Vorgesehen als Ersatz für
DIN 13080:2003-07,
DIN 13080 Beiblatt 1:2003-07
und
DIN 13080 Beiblatt 2:2003-07

Gliederung des Krankenhauses in Funktionsbereiche und Funktionsstellen

Division of hospitals into functional areas and functional sections

Division de l'hôpital en zones fonctionnelles et sections fonctionnelles

Anwendungswarnvermerk

Dieser Norm-Entwurf mit Erscheinungsdatum 2015-03-27 wird der Öffentlichkeit zur Prüfung und Stellungnahme vorgelegt.

Weil die beabsichtigte Norm von der vorliegenden Fassung abweichen kann, ist die Anwendung dieses Entwurfes besonders zu vereinbaren.

Stellungnahmen werden erbeten

- vorzugsweise online im Norm-Entwurfs-Portal des DIN unter www.entwuerfe.din.de bzw. für Norm-Entwürfe der DKE auch im Norm-Entwurfs-Portal der DKE unter www.entwuerfe.normenbibliothek.de, sofern dort wiedergegeben;
- oder als Datei per E-Mail an nabau@din.de möglichst in Form einer Tabelle. Die Vorlage dieser Tabelle kann im Internet unter www.din.de/stellungnahme oder für Stellungnahmen zu Norm-Entwürfen der DKE unter www.dke.de/stellungnahme abgerufen werden;
- oder in Papierform an den DIN-Normenausschuss Bauwesen (NABau), 10772 Berlin (Hausanschrift: Burggrafenstr. 6, 10787 Berlin).

Die Empfänger dieses Norm-Entwurfs werden gebeten, mit ihren Kommentaren jegliche relevanten Patentrechte, die sie kennen, mitzuteilen und unterstützende Dokumentationen zur Verfügung zu stellen.

Gesamtumfang 48 Seiten

DIN-Normenausschuss Bauwesen (NABau)

Inhalt

	Seite
Vorwort	3
1 Anwendungsbereich	4
2 Normative Verweisungen	4
3 Begriffe	5
4 Gliederung in Funktionsbereiche und Funktionsstellen	5
5 Anforderungen an die Hygiene und an den Arbeitsschutz	7
6 Farbkennzeichnung der Nutzflächen und der Technischen Funktionsflächen	7
7 Bezug zu DIN 277-1	8
8 Mitgeltende Normen und Rechtsgrundlagen	8
Anhang A (informativ) Erläuterungen	9
A.1 Allgemeines	9
A.2 Zuordnung der Räume/Flächen	9
A.3 Vermeidung von Inseln	9
A.4 Schnittstellen/anteilige Zuordnung	10
A.5 Flächenüberlagerungen	10
A.6 Räume und Flächen in Raumprogrammen	10
A.7 Hinweise zu den Tabellen A.1 bis A.8	10
A.8 Abkürzungen	11

Tabellen

Tabelle 1 — Gliederung des Krankenhauses in Funktionsbereiche und Funktionsstellen	6
Tabelle 2 — Farbkennzeichnung der Funktionsbereiche	8
Tabelle 3 — Mitgeltende Normen und Rechtsgrundlagen	8
Tabelle A.1 — FUNKTIONSBEREICH 1.00 UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG	12
Tabelle A.2 — FUNKTIONSBEREICH 2.00 PFLEGE	22
Tabelle A.3 — FUNKTIONSBEREICH 3.00 KRANKENHAUSMANAGEMENT	33
Tabelle A.4 — FUNKTIONSBEREICH 4.00 ALLGEMEINE DIENSTE	35
Tabelle A.5 — FUNKTIONSBEREICH 5.00 LOGISTIK	37
Tabelle A.6 — FUNKTIONSBEREICH 6.00 FORSCHUNG UND LEHRE	41
Tabelle A.7 — FUNKTIONSBEREICH 7.00 SONSTIGES	43
Tabelle A.8 — FUNKTIONSBEREICH 8.00 TECHNISCHE GEBÄUDEAUSRÜSTUNG	45

Vorwort

Dieser Norm-Entwurf wurde vom Arbeitsausschuss NA 005-01-09 AA „Grundlagen für die Planung von Krankenhäusern“ im DIN-Normenausschuss Bauwesen (NABau) erarbeitet.

Änderungen

Gegenüber der DIN 13080:2003-07, DIN 13080 Beiblatt 1:2003-07 und DIN 13080 Beiblatt 2:2003-07 wurden folgende Änderungen vorgenommen:

- a) DIN 13080 Beiblatt 1 und Beiblatt 2 wurden im informativen Anhang A der DIN 13080 zusammengefasst;
- b) Ergänzungen und Präzisierungen in den Abschnitten 1 bis 5;
- c) Neuaufnahme der Abschnitte 5 „Bezug zur DIN 277“, 7 „Anforderungen an die Hygiene und an den Arbeitsschutz“ und 8 „Mitgeltende Normen und Rechtsgrundlagen“;
- d) der Begriff „Unterteilstelle“ wurde aufgenommen;
- e) Änderung der Benennung der Funktionsbereiche 3.00, 4.00 und 5.00;
- f) Änderung der Schlüsselnummern und der Benennung einiger Funktionsstellen;
- g) Überarbeitung der Funktionsstellen;
- h) Änderung der Farbkennzeichnung für den Funktionsbereich 7.00 von „dunkel violett“ zu „grau“;
- i) Aufnahme des Funktionsbereichs 8.00 Technische Gebäudeausrüstung mit den Funktionsstellen 8.01 bis 8.08.

1 Anwendungsbereich

Dieser Norm-Entwurf legt Anforderungen für die Bedarfs- und Bauplanung von Krankenhäusern sowie der vergleichbaren Auswertung und Beurteilung fest. Dieser Norm-Entwurf ist für Krankenhäuser und Universitätskliniken sowie für vergleichbare Einrichtungen des Gesundheitswesens anwendbar. Er bildet die Grundlage zur Verständigung der an der Planung Beteiligten.

DIN 13080 stellt ein Ordnungsprinzip der Nutzflächen und der technischen Funktionsflächen des Krankenhauses dar. Sie ist auf jede Art der Betriebsorganisation anwendbar und ist unabhängig von einzelnen Fachabteilungen.

Dieser Norm-Entwurf ordnet und differenziert die Nutzflächen und technischen Funktionsflächen nach krankenhausspezifischen Funktionen. Für die Ermittlung der Flächen ist DIN 277-1 maßgebend.

2 Normative Verweisungen

Die folgenden Dokumente, die in diesem Dokument teilweise oder als Ganzes zitiert werden, sind für die Anwendung dieses Dokuments erforderlich. Bei datierten Verweisungen gilt nur die in Bezug genommene Ausgabe. Bei undatierten Verweisungen gilt die letzte Ausgabe des in Bezug genommenen Dokuments (einschließlich aller Änderungen).

DIN 277-1, *Grundflächen und Rauminhalte im Bauwesen — Teil 1: Hochbau*

DIN 276-1, *Kosten im Bauwesen — Teil 1: Hochbau*

DIN 18040 (alle Teile), *Barrierefreies Bauen — Planungsgrundlagen*

ApBetrO, *Verordnung über den Betrieb von Apotheken*

ArbSchG, *Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit*

ArbStättV, *Verordnung über Arbeitsstätten*

ASR, *Technische Regeln für Arbeitsstätten*

BGI/GUV-I 850-0, *Sicheres Arbeiten in Laboratorien — Grundlagen und Handlungshilfen*

BGI/GUV-I 8681-1, *Neu- und Umbauplanung im Krankenhaus unter Gesichtspunkten des Arbeitsschutzes*

GMP, *engl.: Good Manufacturing Practice (Gute Herstellungspraxis für Arzneimittel)*

IfSG, *Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen*

Krankenhausbauverordnungen der Länder

Krankenhaushygieneverordnungen der Länder

MPBetreibV, *Verordnung über das Errichten, Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten*

MPG, *Gesetz über Medizinprodukte*

RKI/KRINKO, *Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention*

VStättVO, *Versammlungsstättenverordnung (der Länder)*

3 Begriffe

Für die Anwendung dieses Dokuments gelten die folgenden Begriffe.

3.1

Funktionsbereich

Aufgabengebiet, das in Funktionsstellen gegliedert wird

BEISPIEL **1.00 Untersuchung und Behandlung**

3.2

Funktionsstelle

Aufgabe, die bei Bedarf in Teilstellen gegliedert wird

BEISPIEL **1.03 Arztdienst**

3.3

Teilstelle

fachspezifische Aufgabe

BEISPIEL 1.03.05 Chirurgie

3.4

Unterteilstelle

fachspezifische Aufgabe mit weiterer Differenzierung

BEISPIEL - Gefäßchirurgie

4 Gliederung in Funktionsbereiche und Funktionsstellen

Die Gliederung in Tabelle 1 ordnet die Funktionsstellen den Funktionsbereichen unter den Schlüsselnummern 1.00 bis 8.00 zu.

In den Funktionsbereichen 1.00 bis 7.00 werden die Nutzflächen erfasst, im Funktionsbereich 8.00 die technischen Funktionsflächen.

Die Funktionen aus den medizinischen Leistungen werden im Wesentlichen durch die primären Prozesse der Funktionsbereiche 1.00 Untersuchung und Behandlung sowie 2.00 Pflege abgebildet. In Kombination mit Leistungszahlen sind hieraus Flächenansätze zu generieren. Gleiches gilt in einem Krankenhaus für die sekundären und tertiären Funktionsbereiche (3.00 bis 5.00). Bei Universitätskliniken zählt der Funktionsbereich 6.00 Forschung und Lehre zu den primären Prozessen.

Benennungen und Ordnung der Funktionsbereiche, Funktionsstellen, Teilstellen und Unterteilstellen lassen Anpassungen an künftige Entwicklungen zu.

Tabelle 1 — Gliederung des Krankenhauses in Funktionsbereiche und Funktionsstellen

Schlüsselnummer	Benennung ^a	Schlüsselnummer	Benennung ^a
1.00	Untersuchung und Behandlung	5.00	Logistik
1.01	Notfallaufnahme	5.01	Güterumschlag und -verteilung
1.02	Ambulanzen	5.02	Arzneimittelversorgung
1.03	Arztdienst	5.03	Sterilgutversorgung
1.04	Funktionsdiagnostik	5.04	Geräteversorgung
1.05	Endoskopie	5.05	Bettenaufbereitung
1.06	Laboratoriums-Medizin	5.06	Speisenversorgung
1.07	Bildgebende Diagnostik und Interventionen	5.07	Wäscheversorgung
1.08	Nuklearmedizin	5.08	Wartung und Reparatur
1.09	Operation	5.09	Wertstofftrennung und Abfallentsorgung
1.10	Entbindung	5.10	Reinigungsdienst
1.11	Strahlentherapie	5.11	Transportdienst
1.12	Unterstützende Behandlungen		
1.13	Pathologie/Prosektur	6.00	Forschung und Lehre
2.00	Pflege	6.01	Dekane
2.01	Allgemeinpflege	6.02	Forschung
2.02	Wöchnerinnen- und Neugeborenenpflege	6.03	Lehre
2.03	Intensivmedizin	6.04	Ausbildung und Schule
2.04	Dialyse	7.00	Sonstiges
2.05	Säuglings-, Kinder- und Jugendkrankenpflege	7.01	Rettungsdienst
2.06	Infektionskrankenpflege	7.02	Wohnen - Personal
2.07	Pflege psychisch Kranker	7.03	Betriebskindergarten
2.08	Pflege - Nuklearmedizin	7.04	Patientenhotel
2.09	Aufnahmepflege	7.05	Hospiz
2.10	Pflege - Geriatrie	7.06	Ambulante Einrichtungen
2.11	Tagesklinik		
2.12	Palliativmedizin	8.00	Technische Gebäudeausrüstung^b
2.13	Rehabilitation	8.01	Abwasser-, Wasser- und Gasanlagen
2.14	Komfortstation	8.02	Wärmeversorgungsanlagen
3.00	Krankenhausmanagement	8.03	Lufttechnische Anlagen
3.01	Leitung und Administration	8.04	Starkstromanlage
3.02	Archiv	8.05	Fernmelde- und Informationstechnische Anlagen
4.00	Allgemeine Dienste	8.06	Förderanlagen
4.01	Serviceeinrichtungen	8.07	Nutzungsspezifische Anlagen
4.02	Seelsorge und Sozialdienst	8.08	Gebäudeautomation
4.03	Personalspeisenversorgung		
4.04	Personalumkleide		
4.05	Bereitschaftsdienst		
		^a	Funktionsbereiche sind fett gedruckt. Funktionsstellen sind mager gedruckt.
		^b	Technische Funktionsfläche

5 Anforderungen an die Hygiene und an den Arbeitsschutz

Der ordnungspolitische Rahmen zum Planen und Betreiben von Krankenhäusern wird neben dem Baurecht unter anderem durch die Krankenhaushygiene und die Infektionsprävention (IfSG) sowie durch den Arbeitsschutz (ArbSchG) determiniert. Im Betrieb kommt das Anwenden von Medizinprodukten (MPG) hinzu.

Bei der Planung von Baumaßnahmen sind frühzeitig die Anforderungen an die Hygiene und die Infektionsprävention zu berücksichtigen. Die primäre Aufgabe der Hygiene ist die Vermeidung der Weiterverbreitung von Infektionserregern durch Sterilisation und Desinfektion. Die Separierung von Infektionskranken, potenziellen und/oder kolonisierten Patienten ist ein probates Mittel zur Vermeidung der Weiterverbreitung von Infektionserregern. Flächenrelevante Anforderungen sind bereits in der Bedarfsplanung unabhängig vom Betriebskonzept mit aufzuführen. Mit Beginn der Grundrissplanung von Bauvorhaben ist ein Krankenhaushygieniker hinzuzuziehen, der die Bewertung und Ableitung von Präventionsmaßnahmen mittels einrichtungsindividueller medizinischer Risikoanalyse durchführt.

Die hygienischen Anforderungen, abgeleitet aus dem IfSG, definiert vom Robert Koch Institut (RKI) und den medizinischen Fachgesellschaften, sind zu berücksichtigen. Nach §23 IfSG hat die Klinikleitung sicherzustellen, dass die nach Stand der medizinischen Wissenschaft erforderlichen Maßnahmen gegen nosokomiale Infektionen und Weiterverbreitung von Krankheitserregern, insbesondere solcher mit Resistenzen, getroffen werden. Dazu gehören neben den betrieblich-organisatorischen, den personell-fachlichen auch baulich-funktionale Maßnahmen der Hygiene. Die Verordnungsgeber der Länder haben zur Regelung von Maßnahmen zur Verhütung, Erkennung, Erfassung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen und Krankheitserregern mit Resistenzen in medizinischen Einrichtungen sowie rechtzeitigen Einbindung von Krankenhaushygienikern bei Bauvorhaben vor der Ausführung den entsprechenden Rahmen hierfür vorgegeben. Die erforderlichen Maßnahmen zur Einhaltung der Anforderungen an die Hygiene und Infektionsprävention sind der KRINKO des RKI sowie den medizinischen Fachgesellschaften für Hygiene und Infektionsprävention zu entnehmen.

Der Raum- und Flächenbedarf, der sich aus Anforderungen an den Gesundheits- und Arbeitsschutz ergibt, ist bei der Planung von Bauvorhaben zu berücksichtigen. Die Anforderungen an den Gesundheits- und Arbeitsschutz sind gesetzlich verankert und neben den medizinischen Erfordernissen gleichermaßen relevant. Die Verordnung über Arbeitsstätten sowie die Technischen Regeln zum Arbeitsschutz bieten entsprechende Planungsempfehlungen. Beim Umgang mit gefährlichen Stoffen oder Arbeitsweisen sind gesonderte Regelungen zu beachten.

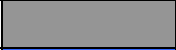
Die Gesetzgebung, die zugehörigen Verordnungen sowie Ausführungsbestimmungen bieten Anhaltspunkte für die allgemein anerkannten Regeln der Technik und der medizinischen Wissenschaft. Entsprechende Hinweise auf das Regelwerk sind Tabelle 3 sowie im Einzelnen der Spalte Planungshinweise in den Tabellen A.1 bis A.8 zu entnehmen.

6 Farbkennzeichnung der Nutzflächen und der Technischen Funktionsflächen

Die Nutzflächen der Funktionsbereiche 1.00 bis 7.00 und die Technische Funktionsflächen des Funktionsbereiches 8.00 sind in Grundrissplänen farbig zu kennzeichnen. Die zur Vervollständigung genannte Verkehrserschließung und -sicherung (Verkehrsfläche) wird nicht farbig markiert.

Die entsprechend Tabelle 2 markierten Flächen ermöglichen eine Orientierung über die Größe und Lage der Funktionsbereiche.

Tabelle 2 — Farbkennzeichnung der Funktionsbereiche

Schlüsselnummer	Funktionsbereich	Farbkennzeichnung	
1.00	Untersuchung und Behandlung	rot	
2.00	Pflege	gelb	
3.00	Krankenhausmanagement	grün	
4.00	Allgemeine Dienste	orange	
5.00	Logistik	braun	
6.00	Forschung und Lehre	violett	
7.00	Sonstiges	grau	
8.00	Technische Gebäudeausrüstung	blau	
—	Verkehrerschließung und -sicherung	keine	

7 Bezug zu DIN 277-1

DIN 13080 gliedert die Flächen unabhängig von Kostenzuordnungskriterien nach Funktionen. Die hierzu erforderliche Struktur und die Gliederungstiefe sind nicht in DIN 277-1 gegeben. Gleichwohl ist es jedoch möglich, die in DIN 13080 erfassten Flächen bei Bedarf einer Nutzungsgruppe nach DIN 277-1 bzw. deren Untergliederung zuzuordnen.

Die in DIN 277-1 definierten Nutzungsgruppen gliedern die Flächen zur Weiterverarbeitung nach DIN 276-1 mit dem Ziel, Vergleichbarkeit bezüglich der Bau- und Nutzungskosten herzustellen.

8 Mitgeltende Normen und Rechtsgrundlagen

Im Rahmen der Bedarfs- und Bauplanung von Krankenhäusern sind u. a. die in der Tabelle 3 aufgeführten Normen und Rechtsgrundlagen mit flächenrelevanten Auswirkungen für diesen spezifischen Gebäudetyp anzuwenden und zu beachten.

Tabelle 3 — Mitgeltende Normen und Rechtsgrundlagen

Anforderungsbereich der Planung	Norm / Rechtsgrundlage (Auswahl)
Grundlagen Architektur	
— Allgemein	Krankenhausbauverordnung der Länder, VStättVo der Länder
— Flächen und Kosten	DIN 277, DIN 276-1, DIN 18040
Infektionsschutz/Hygiene	IfSG, Krankenhaushygieneverordnung der Länder, RKI/KRINKO
Arbeitsschutz	ArbSchG, ArbStättV, ASR, BGI/GUV-I 850-0, BGI/GUV-I 8681-1
Medizinprodukte/Arzneimittel	MPG, MPBetreibV, ApBetrO, GMP

Anhang A (informativ)

Erläuterungen

A.1 Allgemeines

Die normierte Zuordnung von Nutzflächen zu Funktionsbereichen, Funktionsstellen, Teilstellen und Unterteilstellen dient dem Verständnis der Funktionen für die Planung und ist hilfreich zum Beispiel für die Erstellung von Raumprogrammen und für Flächenberechnungen. Hierzu bedarf es einiger allgemeiner Regeln, um eine einheitliche Vorgehensweise zu sichern und die Vergleichbarkeit der Ergebnisse zu ermöglichen.

A.2 Zuordnung der Räume/Flächen

In einer Funktionsstelle werden grundsätzlich alle Nutzflächen erfasst, die aus funktioneller Sicht zu ihr gehören, auch wenn sie räumlich nicht zusammenliegen. Nach dieser Regel können Nutzflächen (Räume) in Funktionsstellen liegen, zu denen sie nicht gehören (so genannte „Inseln“), zum Beispiel:

- Röntgenräume, die in der Funktionsstelle 1.01 Notfallaufnahme liegen, werden in der Funktionsstelle 1.07 Bildgebende Diagnostik und Interventionen erfasst.
- Räume für den Bereitschaftsdienst, die in verschiedenen Funktionsstellen liegen, werden in der Funktionsstelle 4.08 Bereitschaftsdienst erfasst.
- Umkleieräume ohne Schleusenfunktion kommen in fast allen Funktionsstellen vor und werden in der Funktionsstelle 4.07 Personalumkleiden erfasst.
- Räume für die Bettenaufbereitung, die in der Funktionsstelle 2.01 Allgemeinpflege liegen, werden in der Funktionsstelle 5.05 Bettenaufbereitung erfasst.
- Übergeordnete Ver- und Entsorgungsstützpunkte, die in der Funktionsstelle 2.01 Allgemeinpflege liegen, werden in der Funktionsstelle 5.01 Güterumschlag und -verteilung erfasst.

Räume, deren Lage in einer anderen Funktionsstelle zu planen ist, sollten im Raumprogramm einen entsprechenden Hinweis erhalten. Ihre Nutzfläche ist in Klammern zu setzen. Auf diese Weise ist gewährleistet, dass jede Fläche nur einmal gezählt wird.

A.3 Vermeidung von Inseln

Um die Bildung von vielen kleinen „Inseln“ zu vermeiden, sind Ausnahmen erforderlich. Es handelt sich um einzelne kleinere Räume. Sie sind der Funktionsstelle, Teilstelle oder Unterteilstelle zuzuordnen, in der sie liegen, obwohl sie funktionell nicht zu ihr gehören. Zum Beispiel:

- Dezentrale Laborarbeitsplätze werden nicht in der Funktionsstelle 1.06 Laboratoriumsmedizin aufgeführt.
- Geräteräume (ohne Aufbereitungsfunktion) werden nicht in der Funktionsstelle 5.04 Geräteversorgung aufgeführt.
- Kleine Wäschelager werden nicht in der Funktionsstelle 5.07 Wäscheversorgung aufgeführt.
- Lagerräume sowie kleine Ver- und Entsorgungsräume (soweit nicht fachübergreifend) werden nicht in der Funktionsstelle 5.01 Güterumschlag und -verteilung aufgeführt.

A.4 Schnittstellen/anteilige Zuordnung

Nutzflächen, die mehreren Funktionsstellen, Teilstellen oder Unterteilstellen dienen, sind den jeweiligen Stellen anteilmäßig zuzuordnen, z. B. Warteräume - Patienten, Aufenthaltsräume - Personal und Lagerräume.

A.5 Flächenüberlagerungen

Nutzflächen, die innerhalb von Verkehrsflächen liegen, wie z. B. Warte- und Aufenthaltsplätze, Abstellflächen für Betten und Transportwagen, sind zu erfassen und der zugehörigen Funktions-, Teil- oder Unterteilstelle zuzuordnen.

A.6 Räume und Flächen in Raumprogrammen

Zur Erzielung einer einheitlichen Ordnung in Raumprogrammen ist es zweckmäßig, die zu einer Funktionsstelle, Teilstelle oder Unterteilstelle gehörenden Räume jeweils nach folgenden Raumgruppen zu gliedern:

- Haupträume (z. B. Operationsraum, Endoskopieraum, Röntgenraum);
- Nebenräume (z. B. Arbeitsraum - rein, Wäschelager, Putzmittelraum);
- Erschließungsräume (z. B. Schleuse, Stellflächen für Liegen, Notfall-/Liegendvorfahrt);
- Personalräume (z. B. Umkleide, Aufenthaltsraum).

Als Haupträume sind die jeweils den Charakter oder die Benennung der Funktionsstelle bestimmenden Räume anzusehen. In besonderen Fällen können z. B. üblicherweise als Personalräume einzustufende Räume zu Haupträumen werden (siehe 4.08 Bereitschaftsdienst).

Alternativ können Funktionsstelle, Teilstelle und Unterteilstelle auch in Zonen (z. B. Betriebszone, Erschließungszone, Personalzone, Versorgungs- und Entsorgungszone) gegliedert werden.

A.7 Hinweise zu den Tabellen A.1 bis A.8

Die erste Spalte der Tabellen A.1 bis A.8 verwendet die in Abschnitt 3 definierten Begriffe. Im Fall eines konkreten Bauprojekts ist zu entscheiden, welche Begriffe zutreffen.

Die in der zweiten Spalte ausgewiesenen Räume bzw. Flächen sind Beispiele für die jeweilige Funktionsstelle, Teilstelle oder Unterteilstelle. Die zweite Spalte enthält ggf. zusätzlich Erläuterungen die in unmittelbarem Zusammenhang zu den betrachteten Raumgruppen oder Räumen stehen.

Die dritte Spalte enthält Planungshinweise, die wie folgt gegliedert werden.

A Allgemeines

Erläuterungen zur jeweiligen Aufgabe und allgemeine Planungshinweise zu wichtigen vorwiegend raum- und flächenrelevanten Anforderungen an die Gestaltung, soweit sie nicht in die Kategorien B, C oder D fallen.

B Hygiene

Planungshinweise zu wichtigen vorwiegend raum- und flächenrelevanten Anforderungen an die Hygiene und die baulich-funktionale Gestaltung.

C Arbeitsschutz

Planungshinweise zu wichtigen vorwiegend raum- und flächenrelevanten Anforderungen an den Arbeitsschutz und die baulich-funktionale Gestaltung.

D Technik

Planungshinweise zu spezifischen vorwiegend raum- und flächenrelevanten Anforderungen an die technische Ausrüstung der einzelnen Funktionsbereiche.

E Literatur

Angabe von Quellen und weiterführender deutsch- und fremdsprachlicher Literatur, die wichtige ergänzende Planungshinweise enthält.

A.8 Abkürzungen

AMEV	Arbeitskreis Maschinen- und Elektrotechnik staatlicher und kommunaler Verwaltungen
ARGEBAU	Bauministerkonferenz — Konferenz der für Städtebau, Bau- und Wohnungswesen zuständigen Minister und Senatoren der Länder
BGI	Berufsgenossenschaft-Informationen
BGIA	Berufsgenossenschaftliches Institut für Arbeitsschutz
DGKH	Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene
(D) GUV	(Deutsche) Gesetzliche Unfallversicherung
DKG	Deutsche Krankenhausgesellschaft
DVGW	Deutscher Verein des Gas- und Wasserfaches
G_BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
KRINKO	Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention
MVZ	Medizinisches Versorgungszentrum
PKV	Verband der Privaten Krankenversicherung
RKI	Robert Koch-Institut
VAH	Verbund für angewandte Hygiene
VDE	Verband der Elektrotechnik und Elektronik
VDI	Verein Deutscher Ingenieure
VDMA	Verband Deutscher Maschinen- und Anlagenbau
VdS	Vertrauen durch Sicherheit
TRGS	Technische Regeln für Gefahrstoffe

Tabelle A.1 — FUNKTIONSBEREICH 1.00 UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG

FUNKTIONSBEREICH Funktionsstelle Teilstelle - Unterteilstelle	Räume und Flächen (Beispiele), Erläuterungen zur Zuordnung	Planungshinweise
1.00 UNTERSUCHUNG UND BEHANDLUNG		A Allgemeines Die Kernfunktionen der Diagnostik und Therapie des Krankenhauses sind hier erfasst. Grundsätze und Empfehlungen der medizinischen Fachgesellschaften sowie der Unfallversicherungsträger an baulich-funktionale und organisatorische Strukturen sind angemessen zu berücksichtigen. DGUV Anforderungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger (§34 SGB VII) an Krankenhäuser zur - Beteiligung am Durchgangsarztverfahren (DAV), 2013, - Beteiligung am Verletzungsartenverfahren (VAV), 2013, - Beteiligung am Schwerstverletzungsartenverfahren (SAV), 2013. B Hygiene Die Anforderungen an die Hygiene sind gemäß den Vorgaben des RKI/ KRINKO angemessen zu berücksichtigen. Flächenrelevante Anforderungen die sich aus einer bedarfsgerechten Organisation einer Funktionsstelle unter diesem Funktionsbereich ergeben sind z. B. - Arbeitsraum rein, - Arbeitsraum unrein (ggf. kombiniert mit Entsorgungsraum), - Putzmittelraum (Lagerung sauberer Reinigungsutensilien und Verbrauchsmaterial einschließlich Stellplatz für Putzmittelwagen), - Lagerräume, - getrennte WC-Anlagen für Personal, Patienten und Besucher. C Arbeitsschutz BGI/GUV-I 8681-1, Neu- und Umbauplanung im Krankenhaus unter Gesichtspunkten des Arbeitsschutzes, Anforderungen an Funktionsbereiche Berücksichtigung flächenrelevanter Bedarfe in ausreichender Menge und Erreichbarkeit für - Umlagerung von Patienten, - Personalaufenthalte, - Teeküchen, - Personalumkleiden, - sanitäre Anlagen, - Lagerfläche für Büromittel und ggf. Handakten, - Stellplatz für Multifunktionsgeräte (Druck, Scan, Kopie). D Technik DIN 1946-4, Raumluftechnische Anlagen in Gebäuden und Räumen des Gesundheitswesens DIN VDE 0100-710, Errichten von Niederspannungsanlagen – Teil 7-710: Anforderungen von Betriebsstätten, Räumen und Anlagen besonderer Art – Medizinisch genutzte Bereiche Berücksichtigung von Flächenansätzen für: - Räume für Informationstechnologie (Server, aktive Komponenten), - Elektroräume für AV und SV (getrennt).
1.01 Notfallaufnahme	Leitstelle Triage/Umlagerung Schockraum Eingriffsraum- septisch - aseptisch Untersuchungs- und Behandlungsräume/ -kabinen Gipsen Bildgebende Diagnostik Überwachungsplätze (Zuordnung zu 2.09) Wartebereich	A Allgemeines Die Notfallaufnahme ist rund-um-die-Uhr die zentrale Anlaufstelle für Notfälle, Liegendkranke und spontan eintreffende gefährliche Patienten. Sonderräume sind zu berücksichtigen, z. B. für infektiöse Patienten, Patienten mit multiresistenten Keimen (Isoliereinheit) sowie für kognitiv eingeschränkte und adipöse Patienten. Die administrative Aufnahme der Notfallpatienten erfolgt hier. Die Notfallaufnahme soll über einen schnellen Zugang zu den erforderlichen diagnostischen und therapeutischen Funktionsstellen des Krankenhauses verfügen. Anforderungen aus Katastrophenfallaufkommen sind ggf. zu beachten. Der gesetzliche Unfallversicherer-DGUV stellt explizit funktionale und hygienische Anforderungen an die Notfallaufnahme. B Hygiene RKI/KRINKO, 5.2 Einrichtungen für die Versorgung ambulanter Patienten RKI/KRINKO, 5.5 Anforderungen der Hygiene an Infektionskrankheiten

FUNKTIONSBEREICH Funktionsstelle Teilstelle - Unterteilstelle	Räume und Flächen (Beispiele), Erläuterungen zur Zuordnung	Planungshinweise
	Liegend-Krankenvorfahrt Flugrettung	- Isoliereinheit mit separatem Außenzugang, Nasszelle und Hygiene-Wagen - Pflegearbeitsraum unrein in unmittelbarer Nähe zu den U+B-Räumen Für Liegend-Kranke, für gefährliche Not- und Spontanfälle sowie für Infektionsfälle sind ggf. getrennte Zugänge und Wartebereiche vorzuhalten. C Arbeitsschutz - Lagerflächen für Tragen und Rollstühle und Hilfsmittel - Vorhaltung von Betten - Aufbereitung von Tragen und Betten E Literatur BSG, Planungsempfehlung „Zentrale Notaufnahmen in Krankenhäusern“ DG Unfallchirurgie, Weißbuch Schwerverletztenversorgung DGUV- Beteiligung am Verletzungsartenverfahren DAV, VAV, SAV A Allgemeines Die Liegend-Krankenvorfahrt und Flugrettung soll über einen kurzen Weg zur Notfallaufnahme erreichbar sein (siehe auch 7.01). - ggf. Anforderungen aus der Schnittstelle zum Rettungsdienst
1.02 Ambulanzen 1.02.01 Administrative Aufnahme 1.02.02 Untersuchung, Behandlung	Leitstelle Wartebereich Dienstraum Pflege/ Funktionsdienst Untersuchungs- und Behandlungsräume	A Allgemeines Ambulanzen sind Untersuchungs- und Behandlungsbereiche für einbestellte Patienten in klarer Abgrenzung zum Notfallpatienten. Die Räume können je nach Prozessorientierung zentral und interdisziplinär angeordnet werden. Die Orientierung an medizinischen Fachgebieten oder geregelten Abrechnungsmodalitäten kann dabei aufgehoben werden. Die Wartemöglichkeiten sind je nach Fachdisziplin und Patientenstruktur (Pädiatrie, Geriatrie, barrierefrei, Hör- und Sehbehinderungen etc.) zu konzipieren. B Hygiene - abgetrennte Wartemöglichkeiten für infektiöse Patienten
1.03 Arztdienst 1.03.01 Allgemeinmedizin 1.03.02 Anästhesiologie 1.03.03 Augenheilkunde	Dienstraum - Leitender Arzt Dienstraum - Oberarzt Sekretariat Besprechung Warten und Anmelden Die Räume der (ärztlichen) Leitung der nicht bettenführenden Abteilungen und Institute sind in der Regel den Funktionsstellen, z. B. 1.06, zugeordnet.	A Allgemeines Die fachliche Ausrichtung eines Krankenhauses ist an den Klinik- und Institutsbezeichnungen abzulesen. Sie orientieren sich an den ärztlichen Fachgebieten. Die häufigsten Fachgebiete aus den in der Weiterbildungsordnung genannten sind hier aufgeführt. Die Diensträume können an andere Funktionsbereiche angegliedert sein oder in zentralisierten Arztdienstbereichen mit einem gemeinsam genutzten Nebenraumprogramm zusammengefasst werden. Weitere Arzt Räume finden sich in anderen Funktionsstellen des Untersuchungs- und Behandlungsbereiches und des Pflegebereiches. Zum Teil werden in der Arzttraumgruppe auch Ambulanzen in kleinerem Umfang durchgeführt. B Hygiene - isolierfähige Räume für infektiöse Patienten

FUNKTIONSBEREICH Funktionsstelle Teilstelle - Unterteilstelle	Räume und Flächen (Beispiele), Erläuterungen zur Zuordnung	Planungshinweise
1.03.04 Bildgebende Diagnostik und Interventionen		
1.03.05 Chirurgie - Gefäßchirurgie - Herzchirurgie - Plastische Chirurgie - Thoraxchirurgie - Unfallchirurgie - Kinderchirurgie		
1.03.06 Frauenheilkunde - Gynäkologie - Geburtshilfe - Neonatologie		
1.03.07 Geriatrie - Akutgeriatrie - Gerontopsychiatrie		
1.03.08 Hals-Nasen- Ohren-Heilkunde - Phoniatrie/ Pädaudiologie		
1.03.09 Haut- und Geschlechts- krankheiten		
1.03.10 Innere Medizin - Angiologie - Diabetologie - Endokrinologie - Gastroenterologie - Hämatologie - Immunologie - Nephrologie - Onkologie - Pneumologie		
1.03.11 Kinder- und Jugendmedizin		
1.03.12 Mund-, Kiefer- und Gesichts- chirurgie		
1.03.13 Neurochirurgie		
1.03.14 Neurologie		
1.03.15 Nuklearmedizin		
1.03.16 Orthopädie		
1.03.17 Pathologie - Immunpathologie		
1.03.18 Physikalische und Rehabilitative Medizin		
1.03.19 Psychiatrie - Psychotherapie		

FUNKTIONSBEREICH Funktionsstelle Teilstelle - Unterteilstelle	Räume und Flächen (Beispiele), Erläuterungen zur Zuordnung	Planungshinweise
- Kinder- und Jugendpsychiatrie 1.03.20 Strahlentherapie 1.03.21 Urologie 1.03.22 Zahnmedizin - Zahnerhalt - Zahnersatz - Kieferorthopädie - Dentalröntgen 1.03.23 Palliativmedizin		
1.04 Funktionsdiagnostik		A Allgemeines Durchführung fachgebundener diagnostischer und therapeutischer Prozeduren. Die Gliederung der Fachgebiete und Schwerpunkte ist analog 1.03 aufgebaut. Die Räume können in interdisziplinär genutzten Bereichen angeordnet sein. Räume, die von mehreren Fachgebieten oder Schwerpunkten, Kliniken oder Abteilungen gemeinsam genutzt werden, sind in einer eigenen Funktionsstelle zusammengefasst, z. B. in 1.06 oder in 1.09.
1.04.01 Allgemeinmedizin	Spezieller Untersuchungs-/ Behandlungsraum	
1.04.02 Anästhesiologie	Schmerztherapie	
1.04.03 Augenheilkunde	Visusprüfung Sehschule	
1.04.04 Bildgebende Diagnostik und Intervention	siehe 1.07	
1.04.05 Proktologie	Proktologische Unter- suchungsverfahren	
1.04.06 Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Amnioskopie (Zuordnung zu 1.10)	
	Kardiotokographie (Zuordnung zu 1.10)	
1.04.07 HNO	Audiometrie Vestibularisprüfung HNO-Endoskopie	
1.04.08 Innere Medizin	Herz- und Kreislauf- diagnostik, z. B. EKG Ergometrie Rhythmusanalysen Schrittmacher- kontrollen, Telemetrie Herzkatheter-Labor/ Elektrophysiologie (EPU) Sonographie	
	Chemotherapie (alternativ in 2.11)	
	Psychoonkologische Beratung	