



Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Qualitätssicherungs- Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL): Änderung der §§ 6, 8, 10, Anlagen 3 und 5 sowie Änderungen hinsichtlich des Pflegerberufegesetzes

Vom 17. Dezember 2020

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 17. Dezember 2020 beschlossen, die Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen gemäß § 136 Absatz 1 Nummer 2 SGB V in Verbindung mit § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 13 SGB V (Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene/QFR-RL) in der Fassung vom 20. September 2005 (BAnz. S. 15 684), zuletzt geändert am 3. Dezember 2020 (BAnz AT XX.XX.XXX BX), wie folgt zu ändern:

I. Die Richtlinie wird wie folgt geändert:

1. § 6 Absatz 6 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 1 werden die Wörter „der Krankenversicherung (MDK)“ durch die Angabe „(MD)“ ersetzt.
- b) In Satz 2 wird die Angabe „MDK“ durch die Angabe „MD“ ersetzt.

2. § 8 Absatz 2 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 1 werden die Wörter „das Gremium nach § 14 Absatz 1 Satz 1 der QSKH-RL (nachfolgend Lenkungsgremium)“ durch die Wörter „die Landesarbeitsgemeinschaft gemäß § 5 der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL) (nachfolgend LAG)“ ersetzt.
- b) Nach Satz 1 wird folgender Satz 2 eingefügt: „Die LAG trifft ihre Entscheidungen durch ein Lenkungsgremium gemäß § 5 Absatz 2 DeQS-RL.“.

3. § 10 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 Satz 3 wird die Angabe „15. Januar“ durch die Angabe „15. Februar“ ersetzt.
- b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 2 werden die Wörter „einschließlich 2019 wird in Absatz 7 festgelegt“ durch die Wörter „einschließlich 2020 wird in Absatz 6 festgelegt“ ersetzt.
 - bb) In Satz 4 wird die Angabe „31. Januar“ durch die Angabe „1. März“ ersetzt.
- c) Absatz 4 wird wie folgt geändert:
 - aa) Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Die zuständige Datenannahmestelle ist das IQTIG. Die Datenannahmestelle prüft die an sie übermittelten Daten auf Vollständigkeit bezogen auf die Einrichtungen nach Absatz 1 Satz 1, Vollständigkeit und Plausibilität und informiert die Einrichtung bei fehlender

Datenübermittlung oder Korrekturbedarf bis zum 20. Februar des dem Erfassungsjahr folgenden Jahres.“

b) In Satz 2 wird die Angabe „31. Januar“ durch die Angabe „1. März“ ersetzt.

d) In Absatz 5 Satz 1 wird die Angabe „15. Mai“ durch die Angabe „15. Juni“ ersetzt.

e) Absatz 6 wird aufgehoben.

f) Der bisherige Absatz 7 wird Absatz 6 und wie folgt geändert:

aa) Die Angabe „Erfassungsjahr 2019“ wird durch die Angabe „Erfassungsjahr 2020“ ersetzt.

bb) Die Angabe „18. Mai 2018“ wird durch die Angabe „17. Oktober 2019“ ersetzt.

cc) Die Angabe „AT 24.08.2018 B4“ wird durch die Angabe „AT 15.01.2020 B3“ ersetzt.

dd) Die Angabe „1. Januar 2019“ wird durch die Angabe „1. Januar 2020“ ersetzt.

II. Anlage 2 wird wie folgt geändert:

1. Nummer I.2.2 Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung muss aus Personen bestehen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung

1. Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder

2. Pflegefachfrau oder Pflegefachmann oder

3. Gesundheits- und Krankenpflegerin oder Gesundheits- und Krankenpfleger

erteilt wurde. Weitere Voraussetzung für Personen nach Satz 1 Nummer 2 ist, dass

1. die Urkunde für die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung gemäß § 1 Absatz 2 PflBG einen Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ enthält, die praktische Ausbildung mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert und im Ausbildungsnachweis dokumentiert wurde und die relevanten Kompetenzen anhand Anlage 8 nachgewiesen werden können oder

2. diese eine

(a) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder

(b) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011 oder

(c) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015 oder

(d) zu Buchstaben a), b) oder c) gleichwertige landesrechtliche Regelung

abgeschlossen haben. Weitere Voraussetzung für Personen nach Satz 1 Nummer 3 ist, dass diese eine Weiterbildung nach Satz 2 Nummer 2 abgeschlossen haben und am Stichtag 19. September 2019 folgende Voraussetzungen erfüllen:

- mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung – Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet – und
- mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2012 bis 19. September 2019 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung.

Die DKG gibt zur Gleichwertigkeit der einzelnen landesrechtlichen Regelungen jeweils schnellstmöglich eine Einschätzung ab und übermittelt die Ergebnisse dem G-BA, der diese auf seinen Internetseiten veröffentlicht. Der Anteil der Gesundheits- und Krankenpflegerin oder Gesundheits- und Krankenpfleger gemäß Satz 1 Nummer 3 sowie der Pflegefachfrauen bzw. –männer gemäß Satz 1 Nummer 2 mit Qualifikation nach Satz 2 Nummer 2, die einen anderen Vertiefungseinsatz als der „pädiatrischen Versorgung“ absolviert haben, darf insgesamt maximal 15 Prozent betragen.“

2. Nummer I.2.2 Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) 40 Prozent der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes (bezogen auf Vollzeitäquivalente) müssen Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger mit einer abgeschlossenen Weiterbildung im Sinne von Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 sein. Auf die Quote nach Satz 1 kann auch folgendes Pflegepersonal angerechnet werden:

a) Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in einer Weiterbildung „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tatsächlich tätig sind.

b) letztmalig dauerhaft Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die am Stichtag 1. Januar 2017 folgende Voraussetzungen erfüllen:

- mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung - Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet - und
- mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2010 bis 1. Januar 2017 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung.“

3. Nummer I.2.2 Absatz 4 wird wie folgt gefasst:

„(4) In jeder Schicht soll mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger mit Qualifikation nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 eingesetzt werden.“

4. Nummer I.2.2 Absatz 5 und 6 werden wie folgt geändert:

Die Wörter „ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin“ werden jeweils durch die Wörter „eine Person nach Absatz 1“ ersetzt.

5. Nummer I.2.2 Absatz 10 wird wie folgt geändert:

Die Wörter „(Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger – unabhängig von Fachweiterbildung bzw. spezieller Erfahrung)“ werden durch die Wörter „nach Absatz 1“ ersetzt.

6. Nummer I.2.2 Absatz 11 wird wie folgt gefasst:

„(11) Die Stationsleiterin oder der Stationsleiter der Intensivstation hat

1. eine Weiterbildung im Bereich „Leitung einer Station/eines Bereiches“ gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft vom 28. November 2017 (in der Fassung vom 17. September 2018) oder

2. eine entsprechende Hochschulqualifikation oder
3. eine entsprechende landesrechtliche Regelung

sowie ab 1. Januar 2024 eine Weiterbildung gemäß Absatz 1 Satz 2 Nummer 2

nachzuweisen. Die DKG gibt zur Gleichwertigkeit der jeweiligen landesrechtlichen Regelung sowie der Hochschulqualifikation im Sinne von Satz 1 Nummer 2 eine Einschätzung ab und übermittelt die Ergebnisse dem G-BA, der diese auf seinen Internetseiten veröffentlicht.“

7. Nummer II.2.2 Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung muss aus Personen bestehen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung

1. Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder
2. Pflegefachfrau oder Pflegefachmann oder
3. Gesundheits- und Krankenpflegerin oder Gesundheits- und Krankenpfleger

erteilt wurde. Weitere Voraussetzung für Personen nach Satz 1 Nummer 2 ist, dass

1. die Urkunde für die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung gemäß § 1 Absatz 2 PflBG einen Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ enthält, die praktische Ausbildung mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert und im Ausbildungsnachweis dokumentiert wurde und die relevanten Kompetenzen anhand Anlage 8 nachgewiesen werden können oder

2. diese eine

- (a) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder

- (b) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011 oder

- (c) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015 oder

- (d) zu a), b) oder c) gleichwertige landesrechtliche Regelung

abgeschlossen haben.

Weitere Voraussetzung für Personen nach Satz 1 Nummer 3 ist, dass diese eine Weiterbildung nach Satz 2 Nummer 2 abgeschlossen haben und am Stichtag 19. September 2019 folgende Voraussetzungen erfüllen:

- mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung – Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet – und
- mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2012 bis 19. September 2019 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung.

Die DKG gibt zur Gleichwertigkeit der einzelnen landesrechtlichen Regelungen jeweils schnellstmöglich eine Einschätzung ab und übermittelt die Ergebnisse dem G-BA, der diese

auf seinen Internetseiten veröffentlicht. Der Anteil der Gesundheits- und Krankenpflegerin oder Gesundheits- und Krankenpfleger gemäß Satz 1 Nummer 3 sowie der Pflegefachfrauen bzw. -männer gemäß Satz 1 Nummer 2 mit Qualifikation nach Satz 2 Nummer 2, die einen anderen Vertiefungseinsatz als der „pädiatrischen Versorgung“ absolviert haben, darf insgesamt maximal 15 Prozent betragen.“

8. Nummer II.2.2 Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) 30 Prozent der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes (bezogen auf Vollzeitäquivalente) müssen Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger mit einer abgeschlossenen Weiterbildung im Sinne von Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 sein. Auf die Quote nach Satz 1 kann auch folgendes Pflegepersonal angerechnet werden:

a) Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in einer Weiterbildung „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tatsächlich tätig sind.

b) letztmalig dauerhaft Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die am Stichtag 1. Januar 2017 folgende Voraussetzungen erfüllen:

- mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung - Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet - und
- mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2010 bis 1. Januar 2017 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung.“

9. Nummer II.2.2 Absatz 4 wird wie folgt gefasst:

„(4) In jeder Schicht soll mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger mit Qualifikation nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 eingesetzt werden.“

10. Nummer II.2.2 Absatz 5 und 6 werden wie folgt geändert:

Die Wörter „ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin“ werden jeweils durch die Wörter „eine Person nach Absatz 1“ ersetzt.

11. Nummer II.2.2 Absatz 10 wird wie folgt geändert:

Die Wörter „(Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger – unabhängig von Fachweiterbildung bzw. spezieller Erfahrung)“ werden durch die Wörter „nach Absatz 1“ ersetzt.

12. Nummer II.2.2 Absatz 11 wird wie folgt gefasst:

„(11) Die Stationsleiterin oder der Stationsleiter der Intensivstation hat

1. eine Weiterbildung im Bereich „Leitung einer Station/eines Bereiches“ gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft vom 28. November 2017 (in der Fassung vom 17. September 2018) oder
2. eine entsprechende Hochschulqualifikation oder
3. eine entsprechende landesrechtliche Regelung

sowie ab 1. Januar 2024 eine Weiterbildung gemäß Absatz 1 Satz 2 Nummer 2

nachzuweisen. Die DKG gibt zur Gleichwertigkeit der jeweiligen landesrechtlichen Regelung sowie der Hochschulqualifikation im Sinne von Satz 1 Nummer 2 eine Einschätzung ab und übermittelt die Ergebnisse dem G-BA, der diese auf seinen Internetseiten veröffentlicht.“

13. Nummer III.1.6 wird wie folgt gefasst:

„III.1.6 Die Pflege der Frühgeborenen und kranken Neugeborenen erfolgt durch Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung

1. Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder
2. Pflegefachfrau oder Pflegefachmann

erteilt wurde. Weitere Voraussetzung für Personen nach Satz 1 Nummer 2 ist, dass

1. die Urkunde für die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung gemäß § 1 Absatz 2 PflBG einen Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ enthält, die praktische Ausbildung mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert und im Ausbildungsnachweis dokumentiert wurde und die relevanten Kompetenzen anhand Anlage 8 nachgewiesen werden können oder

2. diese eine

(a) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder

(b) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011 oder

(c) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015 oder

(d) zu a), b) oder c) gleichwertige landesrechtliche Regelung abgeschlossen haben.“

III. Anlage 3 wird wie folgt geändert:

1. Im Abschnitt „Selbsteinstufung des Krankenhauses“ werden die Wörter „der Krankenversicherung (MDK)“ durch die Angabe „(MD)“ und die Wörter „dem MDK“ durch die Wörter „dem MD“ ersetzt.
2. Nummer I.2.2 wird wie folgt gefasst:

„I.2.2 Pflegerische Versorgung

I.2.2.1	Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation besteht aus rechnerischPersonen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen).
I.2.2.2	Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation besteht aus rechnerischPersonen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und deren Urkunde für die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung gemäß § 1 Absatz 2 PflBG einem Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ enthält deren praktische Ausbildung mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert und im Ausbildungsnachweis dokumentiert wurde und die die relevanten Kompetenzen anhand Anlage 8 nachweisen können.
I.2.2.3	Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation besteht aus rechnerischPersonen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und deren Urkunde für die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung gemäß § 1 Absatz 2 PflBG keinen Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ enthält und die eine <ol style="list-style-type: none">a) Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oderb) Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011) oderc) eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015) oderd) eine gleichwertige landesrechtliche Regelung abgeschlossen haben.

1.2.2.4 Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation besteht aus rechnerisch Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Krankenpflegerin oder Gesundheits- und Krankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die eine

a) Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder

b) Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011) oder

c) Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015) oder

d) gleichwertige landesrechtlichen Regelung abgeschlossen haben

und die am Stichtag 19. September 2019 folgende Voraussetzungen erfüllen:

- mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung – Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet – und
- mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2012 bis 19. September 2019 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung.

Hinweis: Die DKG gibt zur Gleichwertigkeit der einzelnen landesrechtlichen Regelungen jeweils eine Einschätzung ab.

Hinweis: Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft („DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011) oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft („DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015) oder einer von der DKG als gleichwertig eingeschätzten landesrechtlichen Regelung.

1.2.2.5 Der Anteil der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger im Pflegedienst mit einer abgeschlossenen Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische %

	<p>Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung, welche bis zum Stichtag 19. September 2019 folgende Voraussetzungen erfüllen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung - Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet - und - mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2012 bis 19. September 2019 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung, <p>und der Anteil der Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und deren Urkunde für die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung gemäß § 1 Absatz 2 PflBG keinen Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ enthält und die eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung haben, beträgt:</p> <p>Hinweis: Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen. Der Anteil dieser Pflegekräfte darf insgesamt maximal 15 % betragen.</p>
1.2.2.6	<p>Rechnerisch Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) verfügen über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung.</p>
1.2.2.7	<p>Rechnerisch Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) befinden sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß den vorstehend aufgeführten Empfehlungen.</p> <p>Hinweis: Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in einer Weiterbildung „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß Nummer 2.2.7 befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind.</p>
1.2.2.8	<p>Der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger mit einer abgeschlossenen Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung gemäß den vorstehend aufgeführten Empfehlungen beträgt:</p> <p style="text-align: right;">..... %</p>

In dieser Fassung nicht in Kraft getreten – geändert durch weiteren Beschluss

Hinweis: Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

2.2.9 Der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß den vorstehend aufgeführten Empfehlungen befinden, beträgt: %

Hinweis: Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in einer Weiterbildung „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß Nummer 2.2.7 befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind. Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

2.2.10 Rechnerisch Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) verfügen nicht über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung, aber erfüllen am Stichtag 1. Januar 2017 folgende Voraussetzungen:

- mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung - Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet - und
- mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2010 bis 1. Januar 2017 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung.

2.2.11 Der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die nicht über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung verfügen, aber bis zum Stichtag 1. Januar 2017 folgende Voraussetzungen erfüllen:

- mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung - Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet - und
- mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2010 bis 1. Januar 2017 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung

beträgt: %

Hinweis: Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

1.2.2.12	Rechnerisch..... Gesundheits- und Krankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Krankenpfleger (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) verfügen über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige landesrechtliche Regelung.		
1.2.2.13	Der Anteil der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Krankenpfleger mit einer abgeschlossenen Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung gemäß den vorstehend aufgeführten Empfehlungen beträgt: %	
1.2.2.14	Rechnerisch..... Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ oder einem anderen Vertiefungseinsatz, verfügen über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung.		
1.2.2.15	Der Anteil der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner mit einer abgeschlossenen Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung gemäß den vorstehend aufgeführten Empfehlungen beträgt: %	
1.2.2.16	Die Summe aus den Nummern 2.2. 8 und 2.2.11 und dem halben Wert aus Nummer 2.2.9 beträgt mindestens 40 %:	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
1.2.2.17	In jeder Schicht wird mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gemäß Nummer 2.2.1 mit Qualifikation nach Nummer 2.2.6 eingesetzt: Hinweis: In jeder Schicht soll mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gemäß Nummer 2.2.1 mit Qualifikation nach Nummer 2.2.6 eingesetzt werden.	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
1.2.2.18	Auf der neonatologischen Intensivstation ist jederzeit mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gemäß Nummer 2.2.1 oder eine Pflegefachfrau oder ein Pflegefachmann gemäß Nummer 2.2.2 oder 2.2.3 oder eine Gesundheits- und Krankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Krankenpfleger gemäß Nummer 2.2.4 je intensivtherapiepflichtigem Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g verfügbar:	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein

I.2.2.19	Auf der neonatologischen Intensivstation ist jederzeit mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gemäß Nummer 2.2.1 oder eine Pflegefachfrau oder ein Pflegefachmann gemäß Nummer 2.2.2 oder 2.2.3 oder eine Gesundheits- und Krankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Krankenpfleger gemäß 2.2.4 je zwei intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g verfügbar:	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
I.2.2.20	<p>Im vergangenen Kalenderjahr waren die Mindestanforderungen gemäß Nummer I.2.2 Absatz 5 und Absatz 6 der Anlage 2 immer zu mindestens 90 % der Schichten erfüllt:</p> <p>Die Anzahl aller Schichten betrug im vergangenen Kalenderjahr mit intensivtherapiepflichtigen und/oder intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g auf der neonatologischen Intensivstation: _____ Schichten</p> <p>Die Anzahl der Schichten, in denen die Vorgaben nach 2.2.18 und/oder 2.2.19 erfüllt wurden, betrug im vergangenen Kalenderjahr: _____ Schichten</p> <p><i>Hinweis: Dieses Kriterium ist nur für die Erfassungsjahre 2020 bis 2022 gültig.</i></p>	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
I.2.2.21	<p>Im vergangenen Kalenderjahr waren die Mindestanforderungen gemäß Nummer I.2.2 Absatz 5 und Absatz 6 der Anlage 2 immer zu mindestens 95 % der Schichten erfüllt:</p> <p>Die Anzahl aller Schichten betrug im vergangenen Kalenderjahr mit intensivtherapiepflichtigen und/oder intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g auf der neonatologischen Intensivstation: _____ Schichten</p> <p>Die Anzahl der Schichten, in denen die Vorgaben nach 2.2.18 und/oder 2.2.19 erfüllt wurden, betrug im vergangenen Kalenderjahr: _____ Schichten</p> <p><i>Hinweis: Dieses Kriterium ist nur für das Erfassungsjahr 2023 gültig.</i></p>	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
I.2.2.22	Wie oft erfolgte im vergangenen Kalenderjahr eine Abweichung von den Anforderungen gemäß § 12 Absatz 1 Satz 2?	_____ Häufigkeit	

I.2.2.23	Lagen im vergangenen Kalenderjahr Voraussetzungen für den Ausnahmetatbestand mehr als 15% krankheitsbedingten Ausfall des in der jeweiligen Schicht mindestens vorzuhaltenden Personals vor?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
		Wenn ja: ____ Häufigkeit
I.2.2.24	Lagen im vergangenen Kalenderjahr Voraussetzungen für den Ausnahmetatbestand unvorhergesehener Zugang von mehr als zwei Frühgeborenen unter 1500 g Geburtsgewicht innerhalb einer Schicht vor?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
		Wenn ja: ____ Häufigkeit
I.2.2.25	Für alle weiteren Patientinnen und Patienten auf der neonatologischen Intensivstation setzt das Perinatalzentrum qualifiziertes Personal nach 2.2.1 oder 2.2.2 oder 2.2.3 oder 2.2.4 in ausreichender Zahl ein.	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
I.2.2.26	Es findet ein Personalmanagementkonzept Anwendung:	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
	Für die Versorgung dieser weiteren intensivtherapiepflichtigen Patienten wird im Personalmanagementkonzept folgender Planungsschlüssel zu Grunde gelegt:	1: ____
	Für die Versorgung dieser weiteren intensivüberwachungspflichtigen Patienten wird im Personalmanagementkonzept folgender Planungsschlüssel zu Grunde gelegt:	1: ____
	Für die Versorgung der übrigen Patienten auf der neonatologischen Intensivstation wird im Personalmanagementkonzept folgender Planungsschlüssel zu Grunde gelegt:	1: ____
I.2.2.27	Die Stationsleiterin oder der Stationsleiter der Intensivstation hat eine Weiterbildung im Bereich „Leitung einer Station/eines Bereiches“ gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft vom 28. November 2017 (in der Fassung vom 17. September 2018) oder eine vergleichbare Hochschulqualifikation oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung, sowie ab 1. Januar 2024 eine Weiterbildung im pflegerischen	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

In dieser Fassung nicht in Kraft getreten – geändert durch weiteren Beschluss

Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß Anlage 2 Nummer I.2.2. Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 absolviert.		
I.2.2.28	Hat das Perinatalzentrum dem G-BA mitgeteilt, dass es nach dem 1. Januar 2017 die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 nicht erfüllt?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
	Wenn ja, dann: Nimmt das Perinatalzentrum auf Landesebene an einem gesonderten klärenden Dialog zu seiner Personalsituation mit der Landesarbeitsgemeinschaft gemäß § 5 DeQS-RL (LAG) teil?“	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein“

3. Nummer II.2.2 wird wie folgt gefasst:

„II.2.2 Pflegerische Versorgung

II.2.2.1	Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation besteht aus rechnerisch Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen).
II.2.2.2	Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation besteht aus rechnerischPersonen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und deren Urkunde für die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung gemäß § 1 Absatz 2 PfIBG einem Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ enthält, deren praktische Ausbildung mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert und im Ausbildungsnachweis dokumentiert wurde und die die relevanten Kompetenzen anhand Anlage 8 nachweisen können.

II.2.2.3 Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation besteht aus rechnerischPersonen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und deren Urkunde für die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung gemäß § 1 Absatz 2 PflBG **keinen** Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ enthält und die eine

- a) Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder
- b) Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011) oder
- c) eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015) oder
- d) eine gleichwertige landesrechtliche Regelung abgeschlossen haben.

II.2.2.4 Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation besteht aus rechnerisch Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Krankenpflegerin oder Gesundheits- und Krankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen und die eine

- a) Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder
- b) Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der DKG -Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011) oder
- c) Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015) oder
- d) gleichwertige landesrechtlichen Regelung abgeschlossen haben und die am Stichtag 19. September 2019 folgende Voraussetzungen erfüllen:

In dieser Fassung nicht an Kraft getreten – geändert durch weiteren Beschluss

- mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung – Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet – und
- mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2012 bis 19. September 2019 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung.

Hinweis: Die DKG gibt zur Gleichwertigkeit der einzelnen landesrechtlichen Regelungen jeweils eine Einschätzung ab.

Hinweis: Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft („DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011) oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft („DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015) oder einer von der DKG als gleichwertig eingeschätzten landesrechtlichen Regelung.

II.2.2.5 Der Anteil der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger im Pflegedienst mit einer abgeschlossenen Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung, welche bis zum Stichtag 19. September 2019 folgende Voraussetzungen erfüllen:

- mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung - Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet - und
- mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2012 bis 19. September 2019 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung,

und der Anteil der Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und deren Urkunde für die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung gemäß § 1 Absatz 2 PflBG **keinen** Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ enthält und die eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung haben,

beträgt:

Hinweis: Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen. Der Anteil dieser Pflegekräfte darf insgesamt maximal 15 % betragen,

II.2. 2.6	Rechnerisch Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern oder Gesundheits- und Kinderkrankenschwäger (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) verfügen über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung.	
II.2. 2.7	Rechnerisch Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwäger (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) befinden sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß den vorstehend aufgeführten Empfehlungen. Hinweis: Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwäger, die sich in einer Weiterbildung „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß Nummer 2.2.7 befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind.	
II.2. 2.8	Der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern oder Gesundheits- und Kinderkrankenschwäger mit einer abgeschlossenen Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung gemäß den vorstehend aufgeführten Empfehlungen beträgt: %
II.2. 2.9	Der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwäger, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß den vorstehend aufgeführten Empfehlungen befinden, beträgt: %
II.2.2.10	Rechnerisch Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern oder Gesundheits- und Kinderkrankenschwäger (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) verfügen nicht über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung, aber erfüllen am Stichtag 1. Januar 2017 folgende Voraussetzungen: - mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung – Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet – und mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2010 bis 1. Januar 2017 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung.	

In dieser Passungsrichtlinie ist getrennt geregelt durch weiteren Beschluss

II.2.2.11	<p>Der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die nicht über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung verfügen, aber bis zum Stichtag 1. Januar 2017 folgende Voraussetzungen erfüllen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung – Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet – und - mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2010 bis 1. Januar 2017 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung %
	beträgt:	
	Hinweis: Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.	
II.2.2.12	Rechnerisch..... Gesundheits- und Krankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Krankenpfleger (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) verfügen über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige landesrechtliche Regelung.	
II.2.2.13	Der Anteil der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Krankenpfleger mit einer abgeschlossenen Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung gemäß den vorstehend aufgeführten Empfehlungen beträgt: %
II.2.2.14	Rechnerisch..... Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ oder einem anderen Vertiefungseinsatz, verfügen über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung.	
II.2.2.15	Der Anteil der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner mit einer abgeschlossenen Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung gemäß den vorstehend aufgeführten Empfehlungen beträgt:%
II.2.2.16	Die Summe aus den Nummern 2.2.8 und 2.2.11 und dem halben Wert aus Nummer 2.2.9 beträgt mindestens 30 %:	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
II.2.2.17	In jeder Schicht wird mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gemäß Nummer 2.2.1 mit Qualifikation nach Nummer 2.2.6 eingesetzt:	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Hinweis: In jeder Schicht soll mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gemäß Nummer 2.2.1 mit Qualifikation nach Nummer 2.2.6 eingesetzt werden.

II.2.2.18 Auf der neonatologischen Intensivstation ist jederzeit mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gemäß Nummer 2.2.1 oder eine Pflegefachfrau oder ein Pflegefachmann gemäß Nummer 2.2.2 oder 2.2.3 oder eine Gesundheits- und Krankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Krankenpfleger gemäß Nummer 2.2.4 je intensivtherapiepflichtigem Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g verfügbar: ja nein

II.2.2.19 Auf der neonatologischen Intensivstation ist jederzeit mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gemäß Nummer 2.2.1 oder eine Pflegefachfrau oder ein Pflegefachmann gemäß Nummer 2.2.2 oder 2.2.3 oder eine Gesundheits- und Krankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Krankenpfleger gemäß 2.2.4 je zwei intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g verfügbar: ja nein

II.2.2.20 Im vergangenen Kalenderjahr waren die Mindestanforderungen gemäß Nummer II.2.2 Absatz 5 und Absatz 6 der Anlage 2 immer zu mindestens 90 % der Schichten erfüllt: ja nein

Die Anzahl aller Schichten betrug im vergangenen Kalenderjahr mit intensivtherapiepflichtigen und/oder intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g auf der neonatologischen Intensivstation: _____ Schichten

Die Anzahl der Schichten, in denen die Vorgaben nach 2.2.18 und/oder 2.2.19 wurden, betrug im vergangenen Kalenderjahr: _____ Schichten

Hinweis: Dieses Kriterium ist nur für die Erfassungsjahre 2020 bis 2022 gültig

II.2.2.21 Im vergangenen Kalenderjahr waren die Mindestanforderungen gemäß Nummer II.2.2 Absatz 5 und Absatz 6 der Anlage 2 immer zu mindestens 95 % der Schichten erfüllt: ja nein

Die Anzahl aller Schichten betrug im vergangenen Kalenderjahr mit intensivtherapiepflichtigen und/oder intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g auf der neonatologischen Intensivstation: _____ Schichten

In dieser Fassung nicht in Kraft getreten – geändert durch weiteren Beschluss

	Die Anzahl der Schichten, in denen die Vorgaben nach 2.2.18 und/oder 2.2.19 erfüllt wurden, betrug im vergangenen Kalenderjahr:	_____ Schichten
	<i>Hinweis: Dieses Kriterium ist nur für das Erfassungsjahr 2023 gültig.</i>	
II.2.2.22	Wie oft erfolgte im vergangenen Kalenderjahr eine Abweichung von den Anforderungen gemäß § 12 Absatz 1 Satz 2?	_____ Häufigkeit
II.2.2.23	Lagen im vergangenen Kalenderjahr Voraussetzungen für den Ausnahmetatbestand mehr als 15% krankheitsbedingten Ausfall des in der jeweiligen Schicht mindestens vorzuhaltenden Personals vor?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Wenn ja: _____ Häufigkeit
II.2.2.24	Lagen im vergangenen Kalenderjahr Voraussetzungen für den Ausnahmetatbestand unvorhergesehener Zugang von mehr als zwei Frühgeborenen unter 1500 g Geburtsgewicht innerhalb einer Schicht vor?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Wenn ja: _____ Häufigkeit
II.2.2.25	Für alle weiteren Patientinnen und Patienten auf der neonatologischen Intensivstation setzt das Perinatalzentrum qualifiziertes Personal nach 2.2.1 oder 2.2.2 oder 2.2.3 oder 2.2.4 in ausreichender Zahl ein.	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
II.2.2.26	Es findet ein Personalmanagementkonzept Anwendung:	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
	Für die Versorgung dieser weiteren intensivtherapiepflichtigen Patienten wird im Personalmanagementkonzept folgender Planungsschlüssel zu Grunde gelegt:	1: _____
	Für die Versorgung dieser weiteren intensivüberwachungspflichtigen Patienten wird im Personalmanagementkonzept folgender Planungsschlüssel zu Grunde gelegt:	1: _____

	Für die Versorgung der übrigen Patienten auf der neonatologischen Intensivstation wird im Personalmanagementkonzept folgender Planungsschlüssel zu Grunde gelegt:	1: ____
II.2.2.27	Die Stationsleiterin oder der Stationsleiter der Intensivstation hat eine Weiterbildung im Bereich „Leitung einer Station/eines Bereiches“ gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft vom 28. November 2017 (in der Fassung vom 17. September 2018) oder eine vergleichbare Hochschulqualifikation oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung, sowie ab 1. Januar 2024 eine Weiterbildung im pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß Anlage 2 Nummer II.2.2. Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 absolviert.	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
II.2.2.28	Hat das Perinatalzentrum dem G-BA mitgeteilt, dass es nach dem 1. Januar 2017 die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer II.2.2 nicht erfüllt? Wenn ja, dann: Nimmt das Perinatalzentrum auf Landesebene an einem gesonderten klärenden Dialog zu seiner Personalsituation mit der Landesarbeitsgemeinschaft gemäß § 5 DeQS-RL (LAG) teil?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein“

4. Nummer III.1.6 wird wie folgt gefasst:

„III.1.6	Die Pflege der Frühgeborenen und kranken Neugeborenen erfolgt durch Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung 1. Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder 2. Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde. Dabei erfüllen die Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner folgende weitere Voraussetzungen: 1. die Urkunde für die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung gemäß § 1 Absatz 2 PflBG enthält einen Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die praktische Ausbildung wurde mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert und im Ausbildungsnachweis dokumentiert und die relevanten Kompetenzen können anhand Anlage 8 nachgewiesen werden oder	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
----------	---	---

	<p>2. diese eine</p> <p>(a) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder</p> <p>(b) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011 oder</p> <p>(c) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015 oder</p> <p>(d) zu a), b) oder c) gleichwertige landesrechtliche Regelung</p> <p>abgeschlossen haben.</p>		
--	---	--	--

“

IV. Anlage 5 wird wie folgt gefasst:

In dieser Fassung nicht in Kraft getreten – geändert durch weiteren Beschluss

„Anlage 5

der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL):

Musterformular/Dokumentationshilfe zur schichtbezogenen Dokumentation von Fallzahl und Personaleinsatz auf der NICU am Ende jeder Schicht

1	2	3	4		5		6	7	8	9								
			IT (1:1)	IÜ (1:2)	Nach QFR-RL rechnerisch benötigte Pfleger- personen	Tatsäch- lich einge- setzte Pfleger- personen	Personal- schlüssel rechnerisch erfüllt ³	Ausnahme- tatbestand aufgetreten? ⁴	Personalschlüssel gemäß QFR-RL erfüllt bzgl. der Frühgeborenen mit Geburtsgewicht < 1500g ⁵	Anzahl weiterer Patientinnen und Patienten versorgt durch die Pflegerpersonen	IT	IÜ	Andere	Tatsächlich eingesetzte Pfleger- personen ⁶				
01.01. 2021	1																	
	2																	
	[...]																	
02.01. 2021	1																	

¹ Anzahl der Pflegepersonen, die am Ende der Schicht für die Versorgung der in der Spalte 5 und Spalte 9 angegebenen Kinder eingesetzt sind. Wenn sich mehrere Pflegepersonen die gesamte Schicht teilen und nacheinander in der pflegerischen Versorgung tätig sind, werden diese als eine Pflegeperson gezählt.

² Sofern zutreffend sind die Angaben mit maximal einer Nachkommastelle anzugeben. Als Nachkommastelle sind dabei nur 0 oder 5 möglich.

³ Bezogen auf die Personalschlüssel gemäß Anlage 2 Nr. I.2.2 Abs. 5 und 6 bzw. Nr. II.2.2 Abs. 5 und 6 ohne Berücksichtigung der Ausnahmetatbestände.

⁴ Sofern in der Schicht ein Ausnahmetatbestand eintrat, ist anzugeben, welcher Ausnahmetatbestand hier Anwendung fand („1“ gemäß § 12 Abs. 1 Nr. 1 QFR-RL; „2“ gemäß § 12 Abs. 1 Nr. 2 QFR-RL)

⁵ Bezogen auf die Personalschlüssel gemäß Anlage 2 Nr. I.2.2 Abs. 5 und 6 bzw. Nr. II.2.2 Abs. 5 und 6 unter Berücksichtigung der Ausnahmetatbestände gemäß § 12 Abs. 1 Nr. 1 QFR-RL.

⁶ Anzahl der Personen mit Qualifikation gemäß Nr. I.2.2 Abs. 1 Satz 2 bzw. Nr. II.2.2 Abs. 1 Satz 2 der Anlage 2 QFR-RL, die am Ende der Schicht für die Versorgung der in der Spalte 9 angegebenen Kinder eingesetzt sind. Sofern zutreffend sind die Angaben mit maximal einer Nachkommastelle anzugeben. Als Nachkommastelle sind dabei nur 0 oder 5 möglich.

Legende:

Pflegepersonen: Die im Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation tätigen Personen mit der Qualifikation gemäß Nummer I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2.

IT: intensivtherapiepflichtig

IÜ: intensivüberwachungspflichtig

Berechnung des Umsetzungsgrads der Personalschlüsselvorgaben unter Berücksichtigung von Ausnahmetatbeständen:

- a) Anzahl der Schichten eines Jahres, in denen Frühgeborene unter 1500g behandelt wurden, insgesamt:
- b) Anzahl der Schichten eines Jahres, in denen Frühgeborene unter 1500g behandelt wurden und die Personalschlüssel erfüllt werden konnten (d.h. rechnerisch sowie durch die Ausnahmetatbestandsregelung nach § 12, Spalte 8).

Prozentuales Verhältnis der erfüllten Schichten eines Jahres (b)“

V. Anlage 6 wird wie folgt geändert:

1. Tabelle 2 wird wie folgt geändert:

a) Die Nummern 20 bis 51 werden wie folgt gefasst:

20	Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen)?	-	X	X	numerische Angabe	
21	Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und deren Urkunde für die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung gemäß § 1 Absatz 2 PflBG einen Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ enthält, deren praktische Ausbildung mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert und im Ausbildungsnachweis dokumentiert wurde und die die relevanten Kompetenzen anhand Anlage 8 nachweisen können?	-	X	X	numerische Angabe	
22	Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und deren Urkunde für die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung gemäß § 1 Absatz 2 PflBG keinen Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ enthält und die eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung abgeschlossen haben?	-	X	X	numerische Angabe	(a) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder (b) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011) oder (c) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015 oder (d) zu a), b) oder c) gleichwertige landesrechtliche Regelung. Die DKG gibt zur Gleichwertigkeit der einzelnen landesrechtlichen Regelungen jeweils eine Einschätzung ab.
23	Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger erteilt wurde und die eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung abgeschlossen haben und	-	X	X	numerische Angabe	(a) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder (b) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie,

	<p>die am Stichtag 19. September 2019 folgende Voraussetzungen erfüllen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung – Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet – und - mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2012 bis 19. September 2019 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen)? 					<p>Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011) oder</p> <p>(c) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015 oder</p> <p>(d) zu a), b) oder c) gleichwertige landesrechtliche Regelung.</p> <p>Die DKG gibt zur Gleichwertigkeit der einzelnen landesrechtlichen Regelungen jeweils eine Einschätzung ab.</p>
24	<p>Wie hoch war der Anteil der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger im Pflegedienst mit einer abgeschlossenen Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung, welche bis zum Stichtag 19. September 2019 folgende Voraussetzungen erfüllten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung – Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet – und - mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2012 bis 19. September 2019 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung <p>und der Anteil der Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und deren Urkunde für die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung gemäß § 1 Absatz 2 PflBG keinen Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ enthält und die eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung?</p>	-	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld	<p>Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen. Der Anteil dieser Pflegekräfte darf insgesamt maximal 15 % betragen.</p>
25	<p>Wie hoch war die Zahl der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung verfügten?</p>	-	X	X	numerische Angabe	
26	<p>Wie hoch war die Zahl der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden?</p>	-	X	X	numerische Angabe	<p>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind.</p>
27	<p>Wie hoch war der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger mit einer abgeschlossenen Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische</p>	-	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld	<p>Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.</p>

	Intensiv- und Anästhesiepflege" oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung?					
28	Wie hoch war der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden?	-	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind. Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.
29	Wie hoch war die Zahl der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die nicht über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige landesrechtliche Regelung verfügten, aber am Stichtag 1. Januar 2017 bestimmte Voraussetzungen erfüllten?	-	X	X	numerische Angabe	Bestimmte Voraussetzungen meint: <ul style="list-style-type: none"> - mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung – Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet - und - mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2010 bis 1. Januar 2017 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung.
30	Wie hoch war der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger ohne abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige landesrechtliche Regelung, jedoch mit den genannten Voraussetzungen?	-	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld	Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.
31	Wie hoch war die Zahl der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Krankenpfleger (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), welche bis zum Stichtag 19. September 2019 bestimmte Voraussetzungen erfüllen und über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige landesrechtliche Regelung verfügen?	-	X	X	numerische Angabe	Bestimmte Voraussetzungen meint: <ul style="list-style-type: none"> - mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung - Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet - und - mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2012 bis 19. September 2019 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung.
32	Wie hoch war der Anteil der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Krankenpfleger mit den genannten Voraussetzungen, welche über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige landesrechtliche Regelung verfügen?	-	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld	Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.
33	Wie hoch war die Zahl der Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ oder einem anderen Vertiefungseinsatz, welche über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige landesrechtliche Regelung verfügen?	-	X	X	numerische Angabe	
34	Wie hoch war der Anteil der Pflegefachfrauen oder Pflegefachmänner, welche über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige landesrechtliche Regelung verfügen?	-	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld	Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

35	Wurde die Erfüllung der Voraussetzungen schriftlich durch die Pflegedienstleitung bestätigt?	-	X	X	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	
36	Wurde in jeder Schicht mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gemäß Nummer 20 mit Qualifikation nach Nummer I.2.2 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 Anlage 2 eingesetzt?	-	X	X	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	Die Qualifikation nach Nummer I.2.2 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 Anlage 2 ist folgende: (a) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder (b) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011 oder (c) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015 oder (d) zu Buchstaben a), b) oder c) gleichwertige landesrechtliche Regelung.
37	War auf der neonatologischen Intensivstation jederzeit mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gemäß Nummer 20 oder eine Pflegefachfrau oder ein Pflegefachmann gemäß Nummer 21 oder 22 oder eine Gesundheits- und Krankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Krankenpfleger gemäß Nummer 23 je intensivtherapiepflichtigem Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g verfügbar?	-	X	X	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	
38	War auf der neonatologischen Intensivstation jederzeit mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gemäß Nummer 20 oder eine Pflegefachfrau oder ein Pflegefachmann gemäß Nummer 21 oder 22 oder eine Gesundheits- und Krankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Krankenpfleger gemäß 23 je zwei intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g verfügbar?	-	X	X	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	
39	Waren die Mindestvorgaben an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 Absatz 5 und Absatz 6 der Anlage 2 zu 90 % der Schichten des vergangenen Kalenderjahres erfüllt?	-	X	X	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	Die vorgegebenen Pflegeschlüssel müssen zu 90 % der Schichten mit Frühgeborenen unter 1500 g Geburtsgewicht umgesetzt sein. Dieses Kriterium ist nur für die Erfassungsjahre 2020 bis 2022 gültig.
40	Waren die Mindestvorgaben an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 Absatz 5 und Absatz 6 der Anlage 2 zu 95 % der Schichten des vergangenen Kalenderjahres erfüllt?	-	X	X	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	Die vorgegebenen Pflegeschlüssel müssen zu 95 % der Schichten mit Frühgeborenen unter 1500 g Geburtsgewicht umgesetzt sein. Dieses Kriterium ist nur für das Erfassungsjahr 2023 gültig.
41	Wie hoch war die Anzahl aller Schichten im vergangenen Kalenderjahr mit intensivtherapiepflichtigen oder intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen mit	-	X	X	numerische Angabe	

	einem Geburtsgewicht unter 1500 g auf der neonatologischen Intensivstation insgesamt?					
42	Wie hoch war die Anzahl aller Schichten, in denen die Vorgaben zur Versorgung von intensivtherapiepflichtigen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g oder intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g im zurückliegenden Kalenderjahr erfüllt wurden?	-	X	X	numerische Angabe	
43	Erfolgte im vergangenen Kalenderjahr eine Abweichung von der Anforderung gemäß § 12 Absatz 1 Satz 2?	-	X	X	<input type="checkbox"/> JA Häufigkeit des Ereignisses: ...	<input type="checkbox"/> NEIN
44	Geben Sie die Ereignisse an, die zu einem Abweichen von den vorgegebenen Personalschlüsseln geführt haben.	-	X	X	Freitext	
45	Lagen im vergangenen Kalenderjahr Voraussetzungen für den Ausnahmetatbestand a) Mehr als 15 % krankheitsbedingter Ausfall des in der jeweiligen Schicht mindestens vorzuhaltenden Personals oder	-	X	X	<input type="checkbox"/> JA Häufigkeit des Ereignisses: ...	<input type="checkbox"/> NEIN
	b) Unvorhergesehener Zugang von mehr als 2 Frühgeborenen < 1500 g Geburtsgewicht innerhalb einer Schicht vor?	-	X	X	<input type="checkbox"/> JA Häufigkeit des Ereignisses: ...	<input type="checkbox"/> NEIN
46	Verfügte die Einrichtung über ein Personalmanagementkonzept?	-	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
47	Wurde für alle weiteren Patientinnen und Patienten auf der neonatologischen Intensivstation qualifiziertes Personal nach Nummer 20 oder 21 oder 22 oder 23 in ausreichender Zahl entsprechend dem tatsächlichen Pflegebedarf eingesetzt?	-	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
48	Welcher Planungsschlüssel wurde für die Versorgung der weiteren intensivtherapiepflichtigen Patienten im Personalmanagementkonzept zu Grunde gelegt?	-	X	X	1:.....	
49	Welcher Planungsschlüssel wurde für die Versorgung der weiteren intensivüberwachungspflichtigen Patienten im Personalmanagementkonzept zu Grunde gelegt?	-	X	X	1:.....	
50	Welcher Planungsschlüssel wurde für die Versorgung der übrigen Patienten auf der neonatologischen Intensivstation im Personalmanagementkonzept zu Grunde gelegt?	-	X	X	1:.....	
51	Hat die Stationsleiterin oder der Stationsleiter der Intensivstation eine Weiterbildung im Bereich „Leitung einer Station/eines Bereiches“ gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft vom 28. November 2017 (in der Fassung vom 17. September 2018) oder eine vergleichbare	-	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN

	Hochschulqualifikation oder eine gleichwertige landesrechtliche Regelung sowie ab 1. Januar 2024 eine Weiterbildung im pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß Anlage 2 Nummer I.2.2. Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 QFR-RL absolviert?					
--	---	--	--	--	--	--

“

b) Die bisherigen Nummern 46 bis 65 werden die Nummern 52 bis 71.

2. Tabelle 3 wird wie folgt geändert:

a) Die Nummern 16 bis 47 werden wie folgt gefasst:

„16	Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen)?	-	X	X	numerische Angabe	
17	Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und deren Urkunde für die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung gemäß § 1 Absatz 2 PflBG einen Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ enthält, deren praktische Ausbildung mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert und im Ausbildungsnachweis dokumentiert wurde und die die relevanten Kompetenzen anhand Anlage 8 nachweisen können?	-	X	X	numerische Angabe	
18	Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und deren Urkunde für die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung gemäß § 1 Absatz 2 PflBG keinen Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ enthält und die eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung abgeschlossen haben?	-	X	X	numerische Angabe	(a) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder (b) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011) oder (c) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015 oder (d) zu a), b) oder c) gleichwertige landesrechtliche Regelung. Die DKG gibt zur Gleichwertigkeit der einzelnen landesrechtlichen Regelungen jeweils eine Einschätzung ab.
19	Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der	-	X	X	numerische Angabe	(a) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur

	<p>Berufsbezeichnung Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger erteilt wurde und die eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung abgeschlossen haben und</p> <p>die am Stichtag 19. September 2019 folgende Voraussetzungen erfüllen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung – Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet – und - - mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2012 bis 19. September 2019 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen)? 					<p>Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder</p> <p>(b) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011) oder</p> <p>(c) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und -Anästhesiepflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015 oder</p> <p>(d) zu a), b) oder c) gleichwertige landesrechtliche Regelung.</p> <p>Die DKG gibt zur Gleichwertigkeit der einzelnen landesrechtlichen Regelungen jeweils eine Einschätzung ab.</p>
20	<p>Wie hoch war der Anteil der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger im Pflegedienst mit einer abgeschlossenen Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung, welche bis zum Stichtag 19. September 2019 folgende Voraussetzungen erfüllten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung – Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet – und - mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2012 bis 19. September 2019 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung <p>und der Anteil der Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und deren Urkunde für die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung gemäß § 1 Absatz 2 PflBG keinen Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ enthält und die eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung?</p>	-	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld	Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen. Der Anteil dieser Pflegekräfte darf insgesamt maximal 15 % betragen.
21	<p>Wie hoch war die Zahl der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung verfügten?</p>	-	X	X	numerische Angabe	
22	<p>Wie hoch war die Zahl der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die sich in einer Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebiet</p>	-	X	X	numerische Angabe	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden,

	„Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden?					können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind.
23	Wie hoch war der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger mit einer abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung?	-	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld	Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.
24	Wie hoch war der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden?	-	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld	Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind. Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.
25	Wie hoch war die Zahl der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die nicht über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige landesrechtliche Regelung verfügten, aber am Stichtag 1. Januar 2017 bestimmte Voraussetzungen erfüllten?	-	X	X	numerische Angabe	Bestimmte Voraussetzungen meint: <ul style="list-style-type: none"> - mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung – Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet – und - mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2010 bis 1. Januar 2017 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung.
26	Wie hoch war der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger ohne abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige landesrechtliche Regelung, jedoch mit den genannten Voraussetzungen?	-	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld	Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.
27	Wie hoch war die Zahl der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Krankenpfleger (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), welche bis zum Stichtag 19. September 2019 bestimmte Voraussetzungen erfüllen und über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige landesrechtliche Regelung verfügen?	-	X	X	numerische Angabe	Bestimmte Voraussetzungen meint: <ul style="list-style-type: none"> - mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung - Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet - und - mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2012 bis 19. September 2019 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung.
28	Wie hoch war der Anteil der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Krankenpfleger mit den genannten Voraussetzungen, welche über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige landesrechtliche Regelung verfügen?	-	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld	Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.
29	Wie hoch war die Zahl der Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ oder einem anderen Vertiefungseinsatz, welche über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige landesrechtliche Regelung verfügen?	-	X	X	numerische Angabe	

30	Wie hoch war der Anteil der Pflegefachfrauen oder Pflegefachmänner, welche über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige landesrechtliche Regelung verfügen?	-	X	X	prozentuale Angabe/ berechnetes Feld		Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.
31	Wurde die Erfüllung der Voraussetzungen schriftlich durch die Pflegedienstleitung bestätigt?	-	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	
32	Wurde in jeder Schicht mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gemäß Nummer 16 mit Qualifikation nach Nummer II.2.2 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 Anlage 2 eingesetzt?	-	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	Die Qualifikation nach Nummer II.2.2 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 Anlage 2 ist folgende: (a) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder (b) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011 oder (c) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015 oder (d) zu Buchstaben a), b) oder c) gleichwertige landesrechtliche Regelung.
33	War auf der neonatologischen Intensivstation jederzeit mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gemäß Nummer 16 oder eine Pflegefachfrau oder ein Pflegefachmann gemäß Nummer 17 oder 18 oder eine Gesundheits- und Krankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Krankenpfleger gemäß Nummer 19 je intensivtherapiepflichtigem Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g verfügbar?	-	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	
34	War auf der neonatologischen Intensivstation jederzeit mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gemäß Nummer 16 oder eine Pflegefachfrau oder ein Pflegefachmann gemäß Nummer 17 oder 18 oder eine Gesundheits- und Krankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Krankenpfleger gemäß Nummer 19 je zwei intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g verfügbar?	-	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	

35	Waren die Mindestvorgaben an die pflegerische Versorgung in Nummer II.2.2 Absatz 5 und Absatz 6 der Anlage 2 zu 90 % der Schichten des vergangenen Kalenderjahres erfüllt?	-	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN% [Zahl 0<x<90]	Die vorgegebenen Pflegeschlüssel müssen zu 90 % der Schichten mit Frühgeborenen unter 1500 g Geburtsgewicht umgesetzt sein. Dieses Kriterium ist nur für die Erfassungsjahre 2020 bis 2022 gültig.
36	Waren die Mindestvorgaben an die pflegerische Versorgung in Nummer II.2.2 Absatz 5 und Absatz 6 der Anlage 2 zu 95 % der Schichten des vergangenen Kalenderjahres erfüllt?	-	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN% [Zahl 0<x<95]	Die vorgegebenen Pflegeschlüssel müssen zu 95 % der Schichten mit Frühgeborenen unter 1500 g Geburtsgewicht umgesetzt sein. Dieses Kriterium ist nur für das Erfassungsjahr 2023 gültig.
37	Wie hoch war die Anzahl aller Schichten im vergangenen Kalenderjahr mit intensivtherapiepflichtigen oder intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g auf der neonatologischen Intensivstation insgesamt?	-	X	X	numerische Angabe		
38	Wie hoch war die Anzahl aller Schichten, in denen die Vorgaben zur Versorgung von intensivtherapiepflichtigen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g oder intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g im zurückliegenden Kalenderjahr erfüllt wurden?	-	X	X	numerische Angabe		
39	Erfolgte im vergangenen Kalenderjahr eine Abweichung von der Anforderung gemäß § 12 Absatz 1 Satz 2?	-	X	X	<input type="checkbox"/> JA Häufigkeit des Ereignisse s: ...	<input type="checkbox"/> NEIN	
40	Geben Sie die Ereignisse an, die zu einem Abweichen von den vorgegebenen Personalschlüsseln geführt haben.	-	X	X	Freitext		
41	Lagen im vergangenen Kalenderjahr Voraussetzungen für den Ausnahmetatbestand a) Mehr als 15 % krankheitsbedingten Ausfall des in der jeweiligen Schicht mindestens vorzuhaltenden Personals oder	-	X	X	<input type="checkbox"/> JA Häufigkeit des Ereignisse s: ...	<input type="checkbox"/> NEIN	
	b) Unvorhergesehener Zugang von mehr als 2 Frühgeborenen <1500 g Geburtsgewicht innerhalb einer Schicht vor?	-	X	X	<input type="checkbox"/> JA Häufigkeit des Ereignisse s: ...	<input type="checkbox"/> NEIN	
42	Verfügte die Einrichtung über ein Personalmanagementkonzept?	-	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	
43	Wurde für alle weiteren Patientinnen und Patienten auf der neonatologischen Intensivstation qualifiziertes Personal nach Nummer 16 oder 17 oder 18 oder 19 in ausreichender Zahl entsprechend dem tatsächlichen Pflegebedarf eingesetzt?	-	X	X	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN	
44	Welcher Planungsschlüssel wurde für die Versorgung der weiteren intensivtherapiepflichtigen Patienten im Personalmanagementkonzept zu Grunde gelegt?	-	X	X	1:.....		
45	Welcher Planungsschlüssel wurde für die Versorgung der weiteren	-	X	X	1:.....		

	intensivüberwachungspflichtigen Patienten im Personalmanagementkonzept zu Grunde gelegt?					
46	Welcher Planungsschlüssel wurde für die Versorgung der übrigen Patienten auf der neonatologischen Intensivstation im Personalmanagementkonzept zu Grunde gelegt?	-	X	X	1:.....	
47	Hat die Stationsleiterin oder der Stationsleiter der Intensivstation eine Weiterbildung im Bereich „Leitung einer Station/eines Bereiches“ gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft vom 28. November 2017 (in der Fassung vom 17. September 2018) oder eine vergleichbare Hochschulqualifikation oder eine gleichwertige landesrechtliche Regelung sowie ab 1. Januar 2024 eine Weiterbildung im pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß Anlage 2 Nummer II.2.2. Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 QFR-RL absolviert?	-	X	X	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN	

“

b) Die bisherigen Nummern 42 bis 60 werden die Nummern 48 bis 66.

3. Tabelle 4 Nummer 6 wird wie folgt gefasst:

„6	<p>Erfolgte die Pflege der Frühgeborenen und kranken Neugeborenen durch Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung</p> <p>1. Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder</p> <p>2. Pflegefachfrau oder Pflegefachmann mit den nachfolgenden weiteren Voraussetzungen</p> <p>erteilt wurde?</p> <p>Weitere Voraussetzungen für Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner:</p> <p>1. die Urkunde für die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung gemäß § 1 Absatz 2 PflBG enthält einen Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die praktische Ausbildung wurde mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Versorgung absolviert und im Ausbildungsnachweis dokumentiert und die relevanten Kompetenzen können anhand Anlage 8 nachgewiesen werden oder</p> <p>2. diese haben eine</p> <p>(a) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder</p> <p>(b) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011 oder</p> <p>(c) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der</p>	-	X	X	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
----	---	---	---	---	---

<p>Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015 oder</p>						
<p>(d) zu a), b) oder c) gleichwertige landesrechtliche Regelung</p>						
<p>abgeschlossen.</p>						

“

VI. Der Richtlinie wird folgende Anlage 8 angefügt:

”

In dieser Fassung nicht in Kraft getreten – geändert durch weiteren Beschluss

Anlage 8: Übersicht der erworbenen Kompetenzen in Praxiseinsätzen

Name der/des Auszubildenden: _____

Lfd. Nr.	Relevante Kompetenzen											Einrichtung	Einsatzbereich	Zeitraum von - bis	
	Anwendung von Einschätzungsskalen	Pflegerisches Assessment und Diskurs	Unterstützung von Elternkompetenzen	Pflegeprozess in unterschiedlichen Problemlagen	Pflegeprozess herausfordernden Lebenssituationen	Pflegeprozess in komplexen Situationen	Information sterbender Kinder	Familienassessment	Umgang mit Selbstbedürftigkeit	Förderung von Elternkompetenz	Aufbereitung bedarfsorientierte Informationen				Berücksichtigung ethischer Fragen

In dieser Fassung nicht in Kraft getreten – geändert durch weiteren Beschluss

Träger der praktischen
Ausbildung

Datum / Unterschrift

Pflegeschule

Datum / Unterschrift

Auszubildende/r

Datum / Unterschrift

In dieser Fassung nicht in Kraft getreten – geändert durch weiteren Beschluss

Definition der zu erwerbenden Kompetenzen:

Lfd. Nr.	Kompetenz	Inhalte
1	Anwendung von Einschätzungsskalen	Den Pflegebedarf von Frühgeborenen, Kindern und Jugendlichen mit gesundheitlichen Problemlagen unter Nutzung von ausgewählten, auf die Frühgeborenen und das Kindesalter ausgerichteten Einschätzungsskalen erheben, einschätzen und dokumentieren.
2	Pflegerisches Assessment und Diskurs	Veränderungen des Gesundheitszustandes, darunter auch Vitalfunktionen und Laborparameter in komplexen gesundheitlichen Problemlagen, systematisch verantwortlich erheben. Dabei auch Maßnahmen des pflegerischen Monitorings in intensivpflichtigen Versorgungssituationen durchführen, sofern diese im Versorgungskontext gegeben sind. Die im pflegerischen Assessment und durch kontinuierliche Überwachung des Gesundheitszustandes von Frühgeborenen, Kindern und Jugendlichen ermittelten Daten anhand von pflegewissenschaftlichen sowie medizinischen Erkenntnissen erklären und interpretieren. Pflegebezogene Interventionen in Abstimmung mit dem therapeutischen Team einleiten, durchführen und evaluieren und den Standpunkt der Pflege im interdisziplinären Diskurs vertreten.
3	Unterstützung von Elternkompetenzen	(Intuitive) Elternkompetenzen im Umgang mit einem Früh-/Neugeborenen oder einem kranken Kind/Jugendlichen beobachten, anhand von pflege-, gesundheits- und sozialwissenschaftlichen Kriterien einschätzen und unterstützen.
4	Pflegeprozess unterschiedlichen Problemlagen in	Den Pflegeprozess in unterschiedlichen komplexen gesundheitlichen Problemlagen von Kindern/Jugendlichen (z. B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Atemwegserkrankungen, Nierenerkrankungen, Bluterkrankungen, Stoffwechsel- und Ernährungserkrankungen, Erkrankungen der Verdauungsorgane - vor allem auch bei multifaktoriellen Geschehen mit Wechselwirkungen in der Symptomatik und Therapie) integrativ gestalten, umsetzen und evaluieren. Für die Einschätzung auf pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnisse zurückgreifen und, wo möglich, ausgewählte technischen Assistenzsysteme nutzen.
5	Pflegeprozess herausfordernden Lebenssituationen in	Pflegeprozesse in herausfordernden Lebenssituationen, die sich z. B. durch Frühgeburt oder die Geburt eines Kindes mit Behinderung ergeben, oder für Kinder/Jugendliche in kritischen Lebenssituationen auf der Grundlage einer umfassenden Familienanamnese mit Bezug zu

		familienorientierten Theorien der Pflege planen, durchführen und evaluieren.
6	Pflegeprozess in komplexen Situationen	Den Pflegeprozess für Kinder/Jugendliche in komplexen Situationen , z. B. bei chronischen, schwer fassbaren Schmerzen, an entsprechenden Leitlinien und Standards orientiert und unter Nutzung von spezifischen Assessmentverfahren für das Kindes- und Jugendalter, individuell unter Einbeziehung ihrer Bezugspersonen gestalten. Die Wirkung der gewählten Interventionen in Abstimmung mit dem Kind/Jugendlichen und seinen Bezugspersonen sowie den beteiligten Berufsgruppen evaluieren.
7	Information sterbender Kinder	Sterbende Kinder/Jugendliche und ihre Bezugspersonen zu spezifischen Schwerpunkten palliativer Versorgungsangebote informieren.
8	Familienassessment	Auch und gerade in komplexen Pflegesituationen und belasteten, vulnerablen Lebenssituationen die sozialen und familiären Informationen und Kontextbedingungen der zu pflegenden Früh-/Neugeborenen , Kinder und Jugendlichen mithilfe geeigneter Instrumente gezielt erheben und ein Familienassessment bzw. eine Familienanamnese auf der Grundlage von familienorientierten Theorien der Pflege erstellen.
9	Umgang mit Schutzbedürftigkeit	Momente kindlicher Verletzlichkeit und Schutzbedürftigkeit, insbesondere auch von unreifen Frühgeborenen , wahrnehmen und im kollegialen Austausch Möglichkeiten suchen, zunächst der eigenen Unsicherheit konstruktiv zu begegnen.
10	Förderung von Elternkompetenz	Die (intuitive) Elternkompetenz einschätzen, Eltern in der Versorgung ihres Früh/Neugeborenen anleiten und in ihrer elterlichen Kompetenz fördern und stärken.
11	Aufbereitung bedarfsorientierte Informationen	Aktuelle und fachlich fundierte Informationen für Kinder/Jugendliche sowie ihre Eltern und Bezugspersonen in komplexen gesundheitlichen Problemlagen bzw. schwierigen, vulnerablen Lebenssituationen bedarfsorientiert zusammentragen und für das Gegenüber nachvollziehbar und in einer dem Entwicklungsstand und der Situation angemessenen Sprache aufbereiten. Dabei auch Gesundheits-Apps bzw. andere digitale Begleiter einbeziehen.
12	Berücksichtigung ethischer Fragen	In der Planung, Umsetzung und Evaluation der Pflege von Früh- und Neugeborenen , Kindern und Jugendlichen ethische Fragestellungen berücksichtigen. Dabei auch die Perspektive der Eltern bzw. pflegenden Bezugspersonen bedenken.

“

VII. Die Änderung der Richtlinie tritt mit Wirkung zum 1. Januar 2021 in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 17. Dezember 2020

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

In dieser Fassung nicht in Kraft getreten – geändert durch weiteren Beschluss