

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über ein Servicedokument gemäß § 11 QFR-RL i. V. m. Anlage 5 QFR-RL

Vom 19. Dezember 2024

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 19. Dezember 2024 beschlossen, das Servicedokument nach § 11 Absatz 12 Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) i. V. m. Anlage 5 QFR-RL gemäß **Anlage 1** sowie die Konformitätserklärung nach § 11 Absatz 4 QFR-RL i. V. m. Anlage 5 QFR-RL gemäß den **Anlagen 2 und 3** zu veröffentlichen.

Berlin, den 19. Dezember 2024

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

I Servicedokument für Perinatalzentrum Level 1 (Versorgungsstufe I)

I.1.1 Ärztliche Versorgung

I.1.1.1 Verfügte die Geburtshilfe über eine hauptamtliche ärztliche Leitung mit dem Schwerpunkt oder der fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

I.1.1.2a Verfügte die Geburtshilfe über eine Vertretung der hauptamtlichen ärztlichen Leitung?

ja nein

Wenn Ja: Weiter mit I.1.1.2b:

I.1.1.2b War die Stellvertretung der ärztlichen Leitung seit mindestens zwei Jahren ernannt?

ja nein

Wenn Ja: Weiter mit I.1.1.2c:

Wenn Nein: Weiter mit I.1.1.2d:

I.1.1.2c Konnte die Stellvertretung der ärztlichen Leitung einen Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit dem Schwerpunkt oder der fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ nachweisen?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

I.1.1.2d Konnte die Stellvertretung der ärztlichen Leitung einschlägige Erfahrungen bzw. Praxis in den Bereichen Geburtshilfe und Perinatalmedizin nachweisen?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

I.1.1.3a War die geburtshilfliche Versorgung mit permanenter Facharztpräsenz (24-Stunden-Präsenz, Bereitschaftsdienst im Hause möglich, keine Rufbereitschaft) im präpartalen Bereich, Entbindungsbereich und im Sectio-OP sichergestellt? Die Präsenzärztin oder der Präsenzarzt muss eine Fachärztin oder Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sein.

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

I.1.1.3b War eine weitere Ärztin oder ein weiterer Arzt anwesend, die oder der am Standort der Gynäkologie/Geburtshilfe konkret zugeordnet war?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

I.1.1.4 Bestand zusätzlich eine Rufbereitschaft mit einer Fachärztin oder einem Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

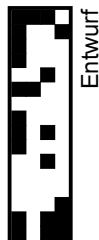
□ □ □ □ □

I.1.1.5 War eine der Ärztinnen oder einer der Ärzte in Präsenz oder in Rufbereitschaft eine Fachärztin oder ein Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit dem Schwerpunkt oder fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □



Entwurf

- I.1.1.6 Ist die Betreuung von Schwangeren mit Wachstumsrestriktion des Fetus durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit nachweisbarer Expertise in Ultraschall und Dopplersonographie erfolgt?
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ja nein

- I.1.1.7 Lag in der jeweiligen Abteilung des Perinatalzentrums die Weiterbildungsbefugnis für den Schwerpunkt oder die Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ vor?
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ja nein

- I.1.2 Hebammenhilfliche Versorgung**
- I.1.2.8 Wurde die hebammenhilfliche Leitung des Entbindungsbereiches einer Hebamme hauptamtlich übertragen?
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ja nein

- I.1.2.9 Hat die leitende Hebamme einen Leitungslehrgang absolviert?
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ja nein

- I.1.2.10 Stellten die nachweislich getroffenen Regelungen (Organisationsstatut) eine sachgerechte Ausübung der Leitungsfunktion, unabhängig von der Art des Beschäftigungsverhältnisses, sicher?
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ja nein

- I.1.2.11 Wurde die leitende Hebamme für den Aufwand der Leitungstätigkeit von der unmittelbaren Patientenversorgung befreit?
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ja nein

- I.1.2.12 War im Kreißsaal die 24-Stunden-Präsenz (Schicht- oder Bereitschaftsdienst, keine Rufbereitschaft) mindestens einer Hebamme gewährleistet?
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ja nein

- I.1.2.13 War eine kontinuierliche Betreuung jeder Schwangeren sub partu durch eine Hebamme gewährleistet?
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ja nein

- I.1.2.14 Befand sich mindestens eine zweite Hebamme in Rufbereitschaft (dabei kann es sich auch um eine Beleghebamme handeln)?
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ja nein

- I.1.2.15 War die ständige Erreichbarkeit einer Hebamme (mindestens Rufbereitschaft) auf der präpartalen Station sichergestellt?
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt: ja nein

I.2.1 Ärztliche Versorgung

I.2.1.16 Wurde die Neonatologie von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde jeweils mit dem Schwerpunkt „Neonatologie“ geleitet?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

I.2.1.17a Verfügte die ärztliche Leitung der Neonatologie über eine Vertretung?

ja nein

Wenn Ja: Weiter mit I.2.1.17b:

I.2.1.17b Wies die Stellvertretung der ärztlichen Leitung die gleiche Qualifikation auf wie die ärztliche Leitung?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

I.2.1.18 Oblag die Behandlungsleitung während der Neonatalperiode (mindestens 28 Tage nach dem errechneten Geburtstermin) durchgängig einer Fachärztin oder einem Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde jeweils mit dem Schwerpunkt „Neonatologie“?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

I.2.1.19 War die ärztliche Versorgung der Früh- und Reifgeborenen durch einen Schichtdienst mit permanenter Arztpräsenz (24-Stunden-Präsenz, kein Bereitschaftsdienst) im neonatologischen Intensivbereich sichergestellt (für Intensivstation und Kreißsaal; nicht gleichzeitig für Routineaufgaben auf anderen Stationen oder Einheiten)?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

I.2.1.20 Bestand zusätzlich eine Rufbereitschaft?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

I.2.1.21 War eine der Ärztinnen oder einer der Ärzte in Präsenz oder Rufbereitschaft eine Fachärztin bzw. ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde und verfügte über den Schwerpunkt „Neonatologie“?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

I.2.1.22 Lag in der jeweiligen Abteilung des Perinatalzentrums die Weiterbildungsbefugnis für den Schwerpunkt „Neonatologie“ vor?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

I.2.2 Pflegerische Versorgung

I.2.2.23 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), die ihre Ausbildung auf der Grundlage der Vorschriften des Pflegeberufgesetzes abgeschlossen haben und die mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert haben und dies durch die Vorlage geeigneter Nachweise belegen können? Dabei können sowohl Zeiten in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung während der praktischen Berufsausbildung als auch nach Abschluss der Berufsausbildung berücksichtigt werden.

□ □ □ □ □

I.2.2.24 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann mit entsprechendem Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d. h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert haben und dies durch die Vorlage geeigneter Nachweise belegen können? Dabei können sowohl Zeiten in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung während der praktischen Berufsausbildung als auch nach Abschluss der Berufsausbildung berücksichtigt werden.

--	--	--	--	--

I.2.2.25 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die ihre Ausbildung auf der Grundlage der Vorschriften des Krankenpflegegesetzes abgeschlossen haben oder bis zum 31. Dezember 2024 noch abschließen werden?

--	--	--	--	--

I.2.2.26 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann ohne Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d. h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung abgeschlossen haben?

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 Buchstabe a, b oder c gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung.

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

--	--	--	--	--

I.2.2.27 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit - und Teilzeitstellen) und die eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher 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:

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 gemäß der „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 Buchstabe a, b oder c gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung.

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

--	--	--	--	--

I.2.2.28 Wie hoch war der Anteil der Personen im Pflegedienst nach Nummer 26 und 27 insgesamt?

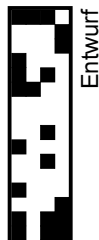
Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

Der Anteil dieser Pflegekräfte darf insgesamt maximal 15 % betragen.

--	--	--	--	--

I.2.2.29 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 eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügten?

--	--	--	--	--



- I.2.2.30 Wie hoch war die Zahl der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Vollzeit-äquivalente, d. h. Summe aus Vollzeit und Teilzeitstellen), die sich in einer Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügten?

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.

--	--	--	--	--

- I.2.2.31 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 Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung?

Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

--	--	--	--	--

- I.2.2.32 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?

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.

--	--	--	--	--

- I.2.2.33 Wie hoch war die Zahl der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Vollzeit-äquivalente, 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 Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügten, aber am Stichtag 1. Januar 2017 bestimmte Voraussetzungen erfüllten?

Bestimmte Voraussetzungen meint:

- 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.

--	--	--	--	--

- I.2.2.34 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 Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung, jedoch mit den genannten Voraussetzungen?

Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

--	--	--	--	--

I.2.2.35 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 Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügen?

Bestimmte Voraussetzungen meint:

- 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.

--	--	--	--	--

I.2.2.36 Wie hoch war der Anteil der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und 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 Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung?

Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

--	--	--	--	--

I.2.2.37 Wie hoch war die Zahl der Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, welche über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügten?

--	--	--	--	--

I.2.2.38 Wie hoch war der Anteil der Pflegefachfrauen oder Pflegefachmänner mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, welche über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügen?

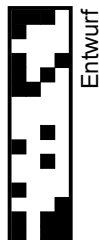
Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

--	--	--	--	--

I.2.2.39 Wie hoch war die Zahl der Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden?

Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die sich in einer Weiterbildung „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind.

--	--	--	--	--



Entwurf

I.2.2.40a Wie hoch war der Anteil an Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden?

Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die sich in einer Weiterbildung „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind.

--	--	--	--	--

I.2.2.40b Die Summe aus den Nummern I.2.2.31, I.2.2.34 und I.2.2.38 und dem halben Wert aus Nummer I.2.2.32 und Nummer I.2.2.40a beträgt mindestens 40 %:

ja nein

I.2.2.41 Wurde die Erfüllung der Voraussetzungen nach QFR-RL Anlage 1 Nummer I.2.2 schriftlich durch die Pflegedienstleitung bestätigt?

ja nein

I.2.2.42 Wurde in jeder Schicht mindestens eine Person gemäß Nummer I.2.2 Absatz 4 mit Weiterbildung nach Nummer I.2.2 Absatz 1 Satz 5 Anlage 1 eingesetzt?

Die Weiterbildung nach Nummer I.2.2 Absatz 1 Satz 5 Anlage 1 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 Buchstabe a, b oder c gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung.

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

--	--	--	--	--

I.2.2.43 War auf der neonatologischen Intensivstation mit Ausnahme von Nummer 44 und 45 jederzeit mindestens eine Person nach QFR-RL Anlage 1 Nummer I.2.2. Absatz 1 ausschließlich für je zwei dort behandelte Früh- und Reifgeborene vorhanden?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

--	--	--	--	--

I.2.2.44 War auf der neonatologischen Intensivstation jederzeit mindestens eine Person nach QFR-RL Anlage 1 Nummer I.2.2. Absatz 1 ausschließlich für je ein dort behandeltes Früh- und Reifgeborenes vorhanden, wenn mindestens eines der Kriterien nach Nummer I.2.2 Absatz 6 Anlage 1 erfüllt war?

Die relevanten Kriterien:

- a) bei einem Geburtsgewicht < 1000 g in den ersten 72 Lebensstunden
- b) bei kardiorespiratorisch instabilen Patientinnen bzw. Patienten
- c) am Tag einer größeren Operation
- d) bei Austauschtransfusion oder ECMO-Therapie
- e) bei Hypothermie-Behandlung in den ersten 24 Stunden
- f) bei Sterbebegleitung

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

I.2.2.45 War auf der neonatologischen Intensivstation jederzeit mindestens eine Person nach QFR-RL Anlage 1 Nummer I.2.2. Absatz 1 ausschließlich für je vier dort behandelte Früh- und Reifgeborene vorhanden, wenn ausschließlich eines oder mehrere der Kriterien nach Nummer I.2.2 Absatz 7 Anlage 1 erfüllt waren?

Die relevanten Kriterien:

- a) Kontinuierliches Monitoring von EKG, Atmung und/oder Sauerstoffsättigung
- b) Sauerstofftherapie
- c) Magen oder Jejunalsonde, Gastrostoma, Stomapflege
- d) Infusion
- e) Phototherapie

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

I.2.2.46 Wie hoch war die Anzahl aller Schichten im vergangenen Kalenderjahr mit Früh- und Reifgeborenen, die unter die Kriterien gemäß I.2.2 Anlage 1 Absatz 5 und/oder 6 und/oder 7 fallen, auf der neonatologischen Intensivstation insgesamt?

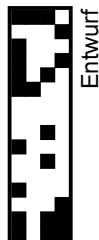
□ □ □ □ □

I.2.2.47 Wie hoch war die Anzahl aller Schichten, in denen die Vorgaben gemäß I.2.2 Anlage 1 Absätze 5 bis 7 zur Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im zurückliegenden Kalenderjahr erfüllt wurden?

□ □ □ □ □

I.2.2.48 Gesamtanteil aller Schichten, die unter die Kriterien gemäß I.2.2 Anlage 1 Absatz 5 und/oder 6 und/oder 7 fallen und nach den Vorgaben gemäß I.2.2 Anlage 1 Absätze 5 bis 7 besetzt worden sind.

□ □ □ □ □



Entwurf

I.2.2.49 Wie oft konnte die Anforderung gemäß § 15 Absatz 1 Satz 2 nicht erfüllt werden?

ja nein

Wenn Ja: Häufigkeit der Ereignisse:

□ □ □ □ □

I.2.2.50 Lagen im vergangenen Kalenderjahr Voraussetzungen für den Ausnahmetatbestand

a) Mehr als 15 % kurzfristig krankheitsbedingten sowie kurzfristig schwangerschaftsbedingten Ausfall des in der jeweiligen Schicht mindestens vorzuhaltenden Personals oder

ja nein

Wenn Ja: Häufigkeit der Ereignisse:

□ □ □ □ □

b) Unvorhergesehener Zugang von mehr als 2 Frühgeborenen <1500 g Geburtsgewicht innerhalb einer Schicht vor?

ja nein

Wenn Ja: Häufigkeit der Ereignisse:

□ □ □ □ □

c) Ist das Vorliegen der Voraussetzung eines Ausnahmetatbestandes unverzüglich den zuständigen Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen nachgewiesen worden?

ja nein

Wenn Ja: Häufigkeit der Ereignisse:

□ □ □ □ □

I.2.2.51 Verfügte die Einrichtung über ein Personalmanagementkonzept?

Die Einrichtung muss über ein Personalmanagementkonzept verfügen, welches für den Fall von ungeplanten Neuaufnahmen oder Personalausfällen konkrete Handlungsanweisungen zur Kompensation des sich daraus ergebenden personellen Mehrbedarfs bzw. zur Wiederherstellung des der vergebenen vorgegebenen Personalschlüssels umfasst, die von der pflegerischen Schichtleitung und der verantwortlichen Stationsärztin oder dem verantwortlichen Stationsarzt unverzüglich veranlasst werden können.

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

I.2.2.52 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 Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung sowie ab 1. Januar 2029 eine Weiterbildung im pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß Anlage 1 Nummer I.2.2. Absatz 1 Satz 5 QFR-RL absolviert?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

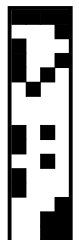
I.2.2.53 a) Hat das Perinatalzentrum dem G-BA mitgeteilt, dass es die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 der Anlage 1 nicht erfüllt?

ja nein

b) Wenn ja, dann:

Nahm das Perinatalzentrum auf Landesebene an einem gesonderten klärenden Dialog zu seiner Personalsituation mit der Landesarbeitsgemeinschaft gemäß § 5 DeQS-RL (LAG) teil?

ja nein



Entwurf

I.3.1 Lokalisation von Entbindungsbereich und neonatologischer Intensivstation

I.3.1.54 Befanden sich der Entbindungsbereich, der Operationsbereich und die neonatologische Intensivstation innerhalb des Standorts im selben Gebäude (möglichst Wand an Wand) oder in miteinander verbundenen Gebäuden?

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

Wenn „NEIN“, dann weiter mit Nummer 55

ja nein

□ □ □ □ □

I.3.1.55 Wurde die Vorgabe durch eine Kooperation mit einem anderen Standort erfüllt?

Hinweis: Dabei hat der Standort mit neonatologischer Intensivstation sicherzustellen, dass sich der Entbindungsbereich des kooperierenden Standortes im selben Gebäude (möglichst Wand an Wand) oder in baulich miteinander verbundenen Gebäuden befindet und der kooperierende Standort auch die weiteren Anforderungen an die Geburtshilfe nach dieser Richtlinie erfüllt.

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

ja nein

□ □ □ □ □

I.3.2 Geräteausstattung der neonatologischen Intensivstation

I.3.2.56 a) Verfügte die neonatologische Intensivstation über mindestens sechs neonatologische Intensivtherapieplätze?

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

b) Verfüigten diese neonatologischen Intensivtherapieplätze über jeweils einen Intensivpflege-Inkubator sowie ein Monitoring bzgl. Elektrokardiogramm (EKG), Blutdruck und Pulsoximeter?

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

ja nein

□ □ □ □ □

ja nein

□ □ □ □ □

I.3.2.57 Stand an vier Intensivtherapieplätzen jeweils mindestens ein Beatmungsgerät für Früh- und Reifgeborene sowie die Möglichkeit zur transkutanen Messung des arteriellen Sauerstoffpartialdrucks (pO₂) und des Kohlendioxidpartialdrucks (pCO₂) zur Verfügung?

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

ja nein

□ □ □ □ □

I.3.2.58 War auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart die folgende Mindestausstattung an Geräten verfügbar: jeweils ein Röntgengerät, Ultraschallgerät (inklusive Echokardiografie), Elektroenzephalografiegerät (Standard-EEG oder Amplituden-integriertes EEG) und Blutgasanalysegerät?

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

ja nein

□ □ □ □ □

I.3.2.59 War das Blutgasanalysegerät auf der neonatologischen Intensivstation innerhalb von drei Minuten erreichbar?

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

ja nein

□ □ □ □ □

I.3.3 Voraussetzungen für eine neonatologische Notfallversorgung außerhalb des eigenen Perinatalzentrums Level 1

I.3.3.60 War das Perinatalzentrum in der Lage, im Notfall Früh- und Reifgeborene außerhalb des eigenen Perinatalzentrums angemessen zu versorgen und mittels mobiler Intensiveinheit in das Perinatalzentrum zu transportieren?

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

ja nein

□ □ □ □ □

I.3.4 Voraussetzungen für eine kinderchirurgische Versorgung im Perinatalzentrum Level 1

I.3.4.61 Waren die Voraussetzungen für eine kinderchirurgische Versorgung gegeben?

Dafür muss insbesondere eine Rufbereitschaft durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Kinderchirurgie mit ausgewiesener Expertise in Neugeborenenchirurgie, die oder der innerhalb von einer Stunde tätig werden kann, sichergestellt sein.

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

I.4 Ärztliche und nicht ärztliche Dienstleistungen

I.4.62 Wurden ärztliche Dienstleistungen folgender Fachrichtungen vorgehalten oder durch vergleichbare Regelungen im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet?

a) Kinderchirurgie als Rufbereitschaft

ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

b) Kinderkardiologie als Rufbereitschaft

ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

c) Mikrobiologie (ärztliche Befundbewertung und Befundauskunft) als Regeldienst (auch telefonisch)

ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

d) Mikrobiologie (an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen besteht mindestens eine Rufbereitschaft (auch telefonisch), die auf ein bestimmtes Zeitfenster beschränkt werden kann)

ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

e) Radiologie als Rufbereitschaft

ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

f) Neuropädiatrie mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst und Terminvereinbarung für das klinische Konsil

ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

g) Ophthalmologie mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst und Terminvereinbarung für das klinische Konsil

ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

- h) Humangenetik mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst und Terminvereinbarung für das klinische Konsil sowie die genetische Beratung ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

- I.4.63 Wurden folgende nicht-ärztliche Dienstleistungen im Perinatalzentrum vorgehalten oder durch vergleichbare Regelungen im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet?

- a) Laborleistungen im Schicht- oder Bereitschaftsdienst ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

- b) Blutbank bzw. Blutdepot ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

- c) mikrobiologische Laborleistungen als Regeldienst, auch an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

- d) die Durchführung von Röntgenuntersuchungen im Schicht- oder Bereitschaftsdienst ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

- I.4.64 War in den Bereichen Geburtshilfe und Neonatologie eine professionelle psychosoziale Betreuung von Schwangeren gemäß § 4 Absatz 2 bis 4 sowie der Eltern von Früh- und kranken Neugeborenen durch hierfür qualifiziertes Personal im Leistungsumfang von 1,5 Vollzeit-Arbeitskräften pro 100 Aufnahmen von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g pro Jahr fest zugeordnet und stand im Regeldienst montags bis freitags zur Verfügung?

Eine professionelle psychosoziale Betreuung der Eltern kann zum Beispiel durch ärztliche oder psychologische Psychotherapeuten, Diplompsychologen, Psychiater und darüber hinaus durch Sozialpädagogen bzw. Sozialarbeiter erfolgen.

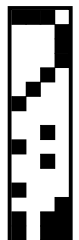
ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

I.5 Qualitätssicherungsverfahren

- I.5.65 Wurde die weitere Betreuung der Familien im häuslichen Umfeld durch eine gezielte Entlassungsvorbereitung sichergestellt und im Rahmen des Entlassmanagements nach § 39 Absatz 1a SGB V noch während des stationären Aufenthalts ein Kontakt zur ambulanten, fachärztlichen Weiterbehandlung wie z. B. Sozialpädiatrische Zentren mit dem Ziel hergestellt, dass die im Entlassbericht empfohlenen diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Maßnahmen zeitgerecht umgesetzt werden?

ja nein



- I.5.66 Wurde bei Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 Gramm im Entlassbrief die Überleitung in eine angemessene strukturierte und insbesondere entwicklungsneurologische Diagnostik und ggf. Therapie in spezialisierte Einrichtungen (z. B. in Sozialpädiatrische Zentren) empfohlen? ja nein
- I.5.67 Wurde die Klinik innerhalb von sechs Monaten über Art und Ausmaß der strukturierten und insbesondere entwicklungsneurologischen Diagnostik und ggf. Therapie in spezialisierten Einrichtungen durch die weiterbehandelnde Ärztin oder den weiterbehandelnden Arzt informiert? ja nein
- I.5.68 Wurde bei erfüllten Anspruchsvoraussetzungen die sozialmedizinische Nachsorge nach § 43 Absatz 2 SGB V verordnet? ja nein
- I.5.69a) Erfolgt eine kontinuierliche Teilnahme an der externen Infektions-Surveillance für Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g? Ja (NEO-KISS) Ja (gleichwertig NEO-KISS) nein
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:
- b) Erfolgt eine kontinuierliche Durchführung der entwicklungsdiagnostischen Nachuntersuchung für alle Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g? ja nein
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:
- I.5.70 Fanden im Perinatalzentrum regelmäßig (mindestens einmal pro Quartal) Maßnahmen des klinikinternen Qualitätsmanagements (z. B. Qualitätszirkel, interdisziplinäre Fallbesprechung, M&M-Konferenz) statt, an denen alle im Perinatalzentrum am Patienten tätigen Berufsgruppen beteiligt wurden? ja nein
- I.5.71 Wurde jedes im Perinatalzentrum behandelte Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g mindestens einmal während der im Rahmen des klinikinternen Qualitätsmanagements stattfindenden interdisziplinären Fallbesprechungen innerhalb von 14 Tage nach der Geburt vorgestellt? ja nein
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:
- I.5.72 Wurde die Durchführung der Fallbesprechung in der Patientenakte dokumentiert? ja nein
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

I.6 Unterschriften

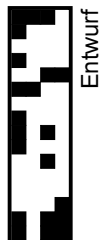
*Hinweis: Bitte nutzen Sie das beigegefügte Unterschriftenblatt zur Bestätigung der Richtigkeit Ihrer Angaben aus der Strukturabfrage. Die vollständig ausgefüllten Dokumente (Fragebogen, Unterschriftenblatt) laden Sie bitte entweder im Portal <https://iqtig.org/login/> hoch oder schicken Sie an folgende Emailadresse: nicu@iqtig.org. Das Unterschriftenblatt (Konformitätserklärung) ist gemäß § 10 Abs. 2 Satz 4 QFR-RL zudem im Original zu übersenden. Bitte nutzen Sie hierfür folgende Anschrift:
 Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen, Stichwort „NICU“, Katharina-Heinroth-Ufer 1, D-10787 Berlin.*

II Servicedokument für Perinatalzentrum Level 2 (Versorgungsstufe II)

Entwurf

II.1.1 Ärztliche Versorgung

- II.1.1.1 Verfügte die Geburtshilfe über eine hauptamtliche ärztliche Leitung mit dem Schwerpunkt oder der fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“? ja nein
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:
- II.1.1.2a Verfügte die Geburtshilfe über eine Vertretung der hauptamtlichen ärztlichen Leitung?
 Filterfrage: Wenn „JA“, dann weiter mit Nummer 2 Buchstabe b ja nein
- II.1.1.2b Verfügte die Stellvertretung der ärztlichen Leitung der Geburtshilfe über mindestens drei Jahre klinische Erfahrung als Fachärztin oder Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe?
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:
- II.1.1.3 War die geburtshilfliche Versorgung mit permanenter Facharztpräsenz (24-Stunden-Präsenz, Bereitschaftsdienst im Hause möglich, keine Rufbereitschaft) im präpartalen Bereich, Entbindungsbereich und im Sectio-OP sichergestellt?
 Die Präsenzärztin oder der Präsenzarzt muss eine Fachärztin oder Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sein.
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:
- II.1.1.4a Bestand zusätzlich eine Rufbereitschaft?
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:
- II.1.1.4b War die Ärztin oder der Arzt in Rufbereitschaft eine Fachärztin oder ein Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe?
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:
- II.1.1.5 Verfügte eine der Ärztinnen oder Ärzte in Präsenz oder Rufbereitschaft über den Schwerpunkt oder die Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“?
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:
- II.1.1.6 Erfolgte die Betreuung von Schwangeren mit Wachstumsrestriktion des Fetus durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit nachweisbarer Expertise in Ultraschall und Dopplersonographie?
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:
- II.1.2 Hebammenhilfliche bzw. entbindungspflegerische Versorgung**
- II.1.2.7 Wurde die hebammenhilfliche Leitung des Entbindungsbereiches einer Hebamme hauptamtlich übertragen? ja nein
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:



- II.1.2.8 Hat die leitende Hebamme einen Leitungslehrgang absolviert? ja nein
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:
- II.1.2.9 Stellten die nachweislich getroffenen Regelungen (Organisationsstatut der Einrichtungen) eine sachgerechte Ausübung der Leitungsfunktion, unabhängig von der Art des Beschäftigungsverhältnisses, sicher? ja nein
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:
- II.1.2.10 Wurde die leitende Hebamme für den Aufwand der Leitungstätigkeit von der unmittelbaren Patientenversorgung befreit? ja nein
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:
- II.1.2.11 War im Kreißaal die 24-Stunden-Präsenz (Schicht- oder Bereitschaftsdienst, keine Rufbereitschaft) mindestens einer Hebamme gewährleistet? ja nein
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:
- II.1.2.12 Wurde eine kontinuierliche Betreuung jeder Schwangeren sub partu durch eine Hebamme gewährleistet? ja nein
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:
- II.1.2.13 Befand sich mindestens eine zweite Hebamme in Rufbereitschaft (dabei kann es sich auch um eine Beleghebamme handeln)? ja nein
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:
- II.1.2.14 War die ständige Erreichbarkeit einer Hebamme auf der präpartalen Station sichergestellt? ja nein
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:
- II.2.1 Ärztliche Versorgung**
- II.2.1.15 Wurde die Neonatologie von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde jeweils mit dem Schwerpunkt „Neonatologie“ geleitet? ja nein
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:
- II.2.1.16a Verfügte die hauptamtliche ärztliche Leitung der Neonatologie über eine Vertretung? ja nein
Wenn „JA“, dann weiter mit Nummer 16b
- II.2.1.16b Wies die Stellvertretung der ärztlichen Leitung die gleiche Qualifikation auf wie die ärztliche Leitung? ja nein
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:
- II.2.1.17 Oblag die Behandlungsleitung während der Neonatalperiode (mindestens 28 Tage nach dem errechneten Geburtstermin) durchgängig einer Fachärztin oder einem Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde jeweils mit dem Schwerpunkt „Neonatologie“? ja nein
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

II.2.1.18 War die ärztliche Versorgung der Früh- und Reifgeborenen, durch permanente Arztpräsenz (Schicht- oder Bereitschaftsdienst, keine Rufbereitschaft) im neonatologischen Intensivbereich sichergestellt (für Intensivstation und Kreißsaal; nicht gleichzeitig für Routineaufgaben auf anderen Stationen oder Einheiten)?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

II.2.1.19 Bestand zusätzlich eine Rufbereitschaft?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

II.2.1.20 War die Ärztin oder der Arzt in Präsenz oder Rufbereitschaft eine Fachärztin oder ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde mit dem Schwerpunkt „Neonatologie“?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

II.2.2 Pflegerische Versorgung

II.2.2.21 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die ihre Ausbildung auf der Grundlage der Vorschriften des Pflegeberufgesetzes abgeschlossen haben und die mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert haben und dies durch die Vorlage geeigneter Nachweise belegen können? Dabei können sowohl Zeiten in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung während der praktischen Berufsausbildung als auch nach Abschluss der Berufsausbildung berücksichtigt werden.

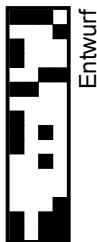
□ □ □ □ □

II.2.2.22 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann mit entsprechendem Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d. h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert haben und dies durch die Vorlage geeigneter Nachweise belegen können? Dabei können sowohl Zeiten in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung während der praktischen Berufsausbildung als auch nach Abschluss der Berufsausbildung berücksichtigt werden.

□ □ □ □ □

II.2.2.23 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die ihre Ausbildung auf der Grundlage der Vorschriften des Krankenpflegegesetzes abgeschlossen haben oder bis zum 31. Dezember 2024 noch abschließen werden?

□ □ □ □ □



II.2.2.24 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann ohne Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d. h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung abgeschlossen haben?

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 gemäß der „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 Buchstabe a, b oder c gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung.

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

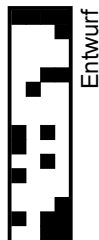


II.2.2.25 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpflegern erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher 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?

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



Entwurf

- 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 gemäß der „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 Buchstabe a, b oder c gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung.

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

--	--	--	--	--

II.2.2.26 Wie hoch war der Anteil der Personen im Pflegedienst nach Nummer 24 und 25 insgesamt?

Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

Der Anteil dieser Pflegekräfte darf insgesamt maximal 15 % betragen.

--	--	--	--	--

II.2.2.27 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 Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügten?

--	--	--	--	--

II.2.2.28 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 Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden?
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.

--	--	--	--	--

II.2.2.29 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 Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung?

Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

--	--	--	--	--



Entwurf

II.2.2.30 Wie hoch war der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden?

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.

--	--	--	--	--

II.2.2.31 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 Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügten, aber am Stichtag 1. Januar 2017 bestimmte Voraussetzungen erfüllten?

Bestimmte Voraussetzungen meint:

- *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.*

--	--	--	--	--

II.2.2.32 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 Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung, jedoch mit den genannten Voraussetzungen?

Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

--	--	--	--	--

II.2.2.33 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 Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügen?

Bestimmte Voraussetzungen meint:

- *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*

--	--	--	--	--

II.2.2.34 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 Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügen?

Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

II.2.2.35 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“, welche über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügen?

II.2.2.36 Wie hoch war der Anteil der Pflegefachfrauen oder Pflegefachmänner mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, welche über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügen?

Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

II.2.2.37 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“, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden?

Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die sich in einer Weiterbildung „Pädiatrische Intensiv und Anästhesiepflege“ befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind.

II.2.2.38a Wie hoch war der Anteil an Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden?

Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die sich in einer Weiterbildung „Pädiatrische Intensiv und Anästhesiepflege“ befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind.

II.2.2.38b Die Summe aus den Nummern II.2.2.29, II.2.2.32 und II.2.2.36 und dem halben Wert aus Nummer II.2.2.30 und Nummer II.2.2.38a beträgt mindestens 30 %:

 ja

 nein

Entwurf
 II.2.2.39 Wurde die Erfüllung der Voraussetzungen nach QFR-RL Anlage 1 Nummer II.2.2 schriftlich durch die Pflegedienstleitung bestätigt?

ja nein

II.2.2.40 Wurde in jeder Schicht mindestens eine Person gemäß Nummer II.2.2 Absatz 4 mit Weiterbildung nach Nummer II.2.2 Absatz 1 Satz 5 Anlage 1 eingesetzt?

ja nein

Die Weiterbildung nach Nummer II.2.2 Absatz 1 Satz 5 Anlage 1 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 Buchstabe a, b oder c gleichwertige landesrechtliche Regelung.*

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

II.2.2.41 War auf der neonatologischen Intensivstation mit Ausnahme von Nummer 42 und 43 jederzeit mindestens eine Person nach QFR-RL Anlage 1 Nummer II.2.2. Absatz ausschließlich für je zwei dort behandelte Früh- und Reifgeborene vorhanden?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

II.2.2.42 War auf der neonatologischen Intensivstation jederzeit mindestens eine eine Person nach QFR-RL Anlage 1 Nummer II.2.2. Absatz 1 ausschließlich für je ein dort behandeltes Früh- und Reifgeborenes vorhanden, wenn mindestens eines der Kriterien nach Nummer II.2.2 Absatz 6 Anlage 1 erfüllt war?

Die relevanten Kriterien:

- a) bei kardiorespiratorisch instabilen Patientinnen bzw. Patienten*
- b) am Tag einer größeren Operation*
- c) bei Sterbebegleitung*

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

II.2.2.43 War auf der neonatologischen Intensivstation jederzeit mindestens eine Person nach QFR-RL Anlage 1 Nummer II.2.2. Absatz 1 ausschließlich für je vier dort behandelte Früh- und Reifgeborene vorhanden, wenn ausschließlich eines oder mehrere der Kriterien nach Nummer II.2.2 Absatz 7 Anlage 1 erfüllt waren?

Die relevanten Kriterien:

a) *Kontinuierliches Monitoring von EKG, Atmung und/oder Sauerstoffsättigung*

b) *Sauerstofftherapie*

c) *Magen oder Jejunalsonde, Gastrostoma, Stomapflege*

d) *Infusion*

e) *Phototherapie*

ja

nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

II.2.2.44 Wie hoch war die Anzahl aller Schichten im vergangenen Kalenderjahr mit Früh- und Reifgeborenen, die unter die Kriterien gemäß II.2.2. Anlage 1 Absatz 5 und/oder 6 und/oder 7 fallen, auf der neonatologischen Intensivstation insgesamt?

□ □ □ □ □

II.2.2.45 Wie hoch war die Anzahl aller Schichten, in denen die Vorgaben gemäß II.2.2 Anlage 1 Absätze 5 bis 7 zur Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im zurückliegenden Kalenderjahr erfüllt wurden?

□ □ □ □ □

II.2.2.46 Gesamtanteil aller Schichten die unter die Kriterien gemäß II.2.2 Anlage 1 Absatz 5 und/oder 6 und/oder 7 fallen und nach den Vorgaben gemäß II.2.2 Anlage 1 Absätze 5 bis 7 besetzt worden sind.

Die vorgegebenen Pflegeschlüssel müssen zu 100 % der Schichten mit Früh- und Reifgeborenen umgesetzt sein. Im

Erfassungsjahr 2025 gilt jedoch übergangsweise eine Quote von 90% und für das Erfassungsjahr 2026 eine Quote von 95%.

□ □ □ □ □

II.2.2.47 Wie oft konnte die Anforderung gemäß § 15 Absatz 1 Satz 2 nicht erfüllt werden?

□ □ □ □ □

II.2.2.48 Lagen im vergangenen Kalenderjahr Voraussetzungen für den Ausnahmetatbestand

a) Mehr als 15 % kurzfristig krankheitsbedingten sowie kurzfristig schwangerschaftsbedingten Ausfall des in der jeweiligen Schicht mindestens vorzuhaltenden Personals oder

ja

nein

Wenn Ja: Häufigkeit der Ereignisse:

□ □ □ □ □

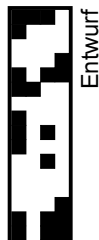
b) Unvorhergesehener Zugang von mehr als 2 Frühgeborenen <1500 g Geburtsgewicht innerhalb einer Schicht vor?

ja

nein

Wenn Ja: Häufigkeit der Ereignisse:

□ □ □ □ □



c) Ist das Vorliegen der Voraussetzung eines Ausnahmetatbestandes unverzüglich den zuständigen Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen nachgewiesen worden?

ja nein

Wenn Ja: Häufigkeit der Ereignisse:

□ □ □ □ □

II.2.2.49 Verfügte die Einrichtung über ein Personalmanagementkonzept?

Die Einrichtung muss über ein Personalmanagementkonzept verfügen, welches für den Fall von ungeplanten Neuaufnahmen oder Personalausfällen konkrete Handlungsanweisungen zur Kompensation des sich daraus ergebenden personellen Mehrbedarfs bzw. zur Wiederherstellung des der vergebenen vorgegebenen Personalschlüssels umfasst, die von der pflegerischen Schichtleitung und der verantwortlichen Stationsärztin oder dem verantwortlichen Stationsarzt unverzüglich veranlasst werden können.

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

II.2.2.50 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 Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung sowie ab 1. Januar 2029 eine Weiterbildung im pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß Anlage 1 Nummer II.2.2 Absatz 1 Satz 5 QFR-RL absolviert?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

II.2.2.51 a) 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 der Anlage 1 nicht erfüllt?

ja nein

b) Wenn ja, dann: Nahm das Perinatalzentrum auf Landesebene an einem gesonderten klärenden Dialog zu seiner Personalsituation mit der Landesarbeitsgemeinschaft gemäß § 5 DeQS-RL (LAG) teil?

ja nein

II.3.1 Lokalisation von Entbindungsbereich und neonatologischer Intensivstation

II.3.1.52 Befanden sich der Entbindungsbereich, der Operationsbereich und die neonatologische Intensivstation innerhalb des Standorts im selben Gebäude (möglichst Wand an Wand) oder in miteinander verbundenen Gebäuden?

ja nein

Wenn „NEIN“, dann weiter mit Nummer 53

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

II.3.1.53 Wurde die Vorgabe durch eine Kooperation mit einem anderen Standort erfüllt?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

Hinweis: Dabei hat der Standort mit neonatologischer Intensivstation sicherzustellen, dass sich der Entbindungsbereich des kooperierenden Standortes im selben Gebäude (möglichst Wand an Wand) oder in baulich miteinander verbundenen Gebäuden befindet und der kooperierende Standort auch die weiteren Anforderungen an die Geburtshilfe nach dieser Richtlinie erfüllt.

II.3.2 Geräteausstattung der neonatologischen Intensivstation

II.3.1.54 a) Verfügte die neonatologische Intensivstation über mindestens vier neonatologische Intensivtherapieplätze?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

b) Verfüigten diese neonatologischen Intensivtherapieplätze über jeweils einen Intensivpflege-Inkubator sowie ein Monitoring bzgl. Elektrokardiogramm (EKG), Blutdruck und Pulsoximeter?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

II.3.1.55 Stand an zwei Intensivtherapieplätzen jeweils mindestens ein Beatmungsgerät für Früh- und Reifgeborene sowie die Möglichkeit zur transkutanen Messung des arteriellen Sauerstoffpartialdrucks (pO₂) und des Kohlendioxidpartialdrucks (pCO₂) zur Verfügung?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

II.3.1.56 War auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart die folgende Mindestausstattung an Geräten verfügbar: jeweils ein Röntgengerät, Ultraschallgerät (inklusive Echokardiografie), Elektroenzephalografiegerät (Standard-EEG oder Amplituden-integriertes EEG) und Blutgasanalysegerät?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

II.3.1.57 War das Blutgasanalysegerät innerhalb von drei Minuten erreichbar?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

II.4 Ärztliche und nicht-ärztliche Dienstleistungen

II.4.58 Wurden ärztliche Dienstleistungen folgender Fachrichtungen vorgehalten oder durch vergleichbare Regelungen im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet?

a) Kinderchirurgie als Rufbereitschaft

ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

b) Kinderkardiologie als Rufbereitschaft

ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

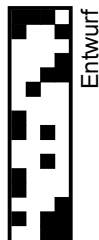
□ □ □ □ □

c) Mikrobiologie (ärztliche Befundbewertung und Befundauskunft) als Regeldienst (auch telefonisch)

ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □



d) Mikrobiologie (an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen besteht mindestens eine Rufbereitschaft (auch telefonisch), die auf ein bestimmtes Zeitfenster beschränkt werden kann) ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

e) Radiologie als Rufbereitschaft ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

f) Neuropädiatrie mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst und Terminvereinbarung für das klinische Konsil ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

g) Ophthalmologie mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst und Terminvereinbarung für das klinische Konsil ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

h) Humangenetik mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst und Terminvereinbarung für das klinische Konsil sowie die genetische Beratung ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

II.4.59 Wurden folgende nicht-ärztliche Dienstleistungen im Perinatalzentrum vorgehalten oder durch vergleichbare Regelungen im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet?

a) Laborleistungen im Schicht- oder Bereitschaftsdienst ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

b) Blutbank bzw. Blutdepot ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

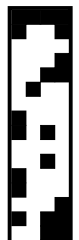
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

c) mikrobiologische Laborleistungen als Regeldienst, auch an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

d) die Durchführung von Röntgenuntersuchungen im Schicht- oder Bereitschaftsdienst ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:



Entwurf

- II.4.60 War in den Bereichen Geburtshilfe und Neonatologie eine professionelle psychosoziale Betreuung von Schwangeren gemäß § 4 Absatz 2 bis 4 sowie der Eltern von Früh- und kranken Neugeborenen durch hierfür qualifiziertes Personal im Leistungsumfang von 1,5 Vollzeit-Arbeitskräften pro 100 Aufnahmen von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g pro Jahr fest zugeordnet und stand im Regeldienst montags bis freitags zur Verfügung?

 ja nein

Hinweis: Eine professionelle psychosoziale Betreuung der Eltern kann zum Beispiel durch ärztliche oder psychologische Psychotherapeuten, Diplompsychologen, Psychiater und darüber hinaus durch Sozialpädagogen bzw. Sozialarbeiter erfolgen.

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

--	--	--	--	--

II.5 Qualitätssicherungsverfahren

- II.5.61 Wurde die weitere Betreuung der Familien im häuslichen Umfeld durch eine gezielte Entlassungsvorbereitung sichergestellt und im Rahmen des Entlassmanagements nach § 39 Absatz 1a SGB V noch während des stationären Aufenthalts ein Kontakt zur ambulanten, fachärztlichen Weiterbehandlung wie z. B. Sozialpädiatrische Zentren mit dem Ziel hergestellt, dass die im Entlassbericht empfohlenen diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Maßnahmen zeitgerecht umgesetzt werden?

 ja nein

- II.5.62 Wurde bei Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g im Entlassbrief die Überleitung in eine angemessene strukturierte und insbesondere entwicklungsneurologische Diagnostik und gegebenenfalls Therapie in spezialisierte Einrichtungen (z. B. in Sozialpädiatrische Zentren) empfohlen?

 ja nein

- II.5.63 Wurde die Klinik innerhalb von sechs Monaten über Art und Ausmaß der strukturierten und insbesondere entwicklungsneurologischen Diagnostik und gegebenenfalls Therapie in spezialisierten Einrichtungen durch die weiterbehandelnde Ärztin oder den weiterbehandelnden Arzt informiert?

 ja nein

- II.5.64 Wurde bei erfüllten Anspruchsvoraussetzungen die sozialmedizinische Nachsorge nach § 43 Absatz 2 SGB V verordnet?

 ja nein

- II.5.65 a) Erfolgt eine kontinuierliche Teilnahme an der externen Infektions-Surveillance für Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g?

 ja; (NEO-KISS) ja; (gleichwertig NEO-KISS) nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

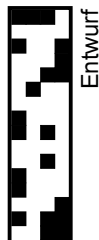
--	--	--	--	--

- b) Erfolgt eine kontinuierliche Durchführung der entwicklungsdiagnostischen Nachuntersuchung für alle Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g?

 ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

--	--	--	--	--



- II.5.66 Fand im Perinatalzentrum regelmäßig (mindestens einmal pro Quartal) Maßnahmen des klinikinternen Qualitätsmanagements (z. B. Qualitätszirkel, interdisziplinäre Fallbesprechung, M&M-Konferenz) stattfinden, an denen alle im Perinatalzentrum am Patienten tätigen Berufsgruppen beteiligt wurden?

Mögliche Fachbereiche:

Geburtshilfe einschließlich einer Hebamme Neonatologie einschließlich eines Gesundheits- und Kinderkrankenpflegers, bei Bedarf psychosoziale Betreuung nach Nummer I.4.3 der Anlage 1, Humangenetik, bei Bedarf Pathologie, bei Bedarf Krankenhaushygiene, bei Bedarf Kinderchirurgie und bei Bedarf Anästhesie

ja nein

- II.5.67 Wurden die Kriterien für eine Zuweisung in die höhere Versorgungsstufe im Rahmen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements als Prozessqualitätsmerkmal beachtet?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

- II.5.68 Wurde jedes im Perinatalzentrum behandelte Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g Geburtsgewicht mindestens einmal während der im Rahmen des klinikinternen Qualitätsmanagements stattfindenden interdisziplinären Fallbesprechungen innerhalb von 14 Tage nach der Geburt vorgestellt?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

- II.5.69 Wurde die Durchführung der Fallbesprechung in der Patientenakte dokumentiert?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

II.6 Unterschriften

*Hinweis: Bitte nutzen Sie das beigegefügte Unterschriftenblatt zur Bestätigung der Richtigkeit Ihrer Angaben aus der Strukturabfrage. Die vollständig ausgefüllten Dokumente (Fragebogen, Unterschriftenblatt) laden Sie bitte entweder im Portal <https://iqtig.org/login/> hoch oder schicken Sie an folgende Emailadresse: nicu@iqtig.org. Das Unterschriftenblatt (Konformitätserklärung) ist gemäß § 10 Abs. 2 Satz 4 QFR-RL zudem im Original zu übersenden. Bitte nutzen Sie hierfür folgende Anschrift:
Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen, Stichwort „NICU“, Katharina-Heinroth-Ufer 1, D-10787 Berlin.*

III Servicedokument für Perinatalen Schwerpunkt (Versorgungsstufe III)

III.1 Geburtshilfe

III.1 a) Befand sich der Perinatale Schwerpunkt in einem Krankenhaus, das eine Geburtsklinik mit Kinderklinik im Haus vorhält? ja nein
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

b) Wenn nein: Verfügte es über eine kooperierende Kinderklinik? ja nein
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

III.1.2 Ärztliche Versorgung

III.1.2.2 Erfolgte die Betreuung von Schwangeren mit einer drohenden Frühgeburt und geschätztem Geburtsgewicht von mindestens 1.500g oder mit einem Gestationsalter von 32+0 bis \leq 36+6 SSW durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, die oder der unmittelbar tätig werden konnte? ja nein
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

III.1.2.3 Erfolgte die Betreuung von Schwangeren mit Wachstumsrestriktion des Fetus durch eine Fachärztin oder ein Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit nachweisbarer Expertise in Ultraschall und Dopplersonographie? ja nein
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

III.1.3 Hebammenhilfliche Versorgung

III.1.3.4 Wurde die hebammenhilfliche Leitung des Entbindungsbereiches einer Hebamme übertragen? ja nein
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

III.1.3.5 Hat die leitende Hebamme einen Leitungslehrgang absolviert? ja nein
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

III.1.3.6 Stellten die nachweislich getroffenen Regelungen (Organisationsstatut) eine sachgerechte Ausübung der Leitungsfunktion sicher, unabhängig von der Art des Beschäftigungsverhältnisses? ja nein
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

III.1.3.7 Wurde die leitende Hebamme für den Aufwand der Leitungstätigkeit von der unmittelbaren Patientenversorgung befreit? ja nein
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

III.1.3.8 War im Entbindungsbereich und auf der Wochenbettstation die 24-Stunden-Präsenz (Schicht- oder Bereitschaftsdienst, keine Rufbereitschaft) mindestens einer Hebamme gewährleistet? ja nein
Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

III.1.3.9 a) Wurde eine kontinuierliche Betreuung jeder Schwangeren sub partu durch eine Hebamme gewährleistet?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

b) War dazu jederzeit mindestens eine Hebamme anwesend?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

III.1.3.10 Befand sich mindestens eine zweite Hebamme in Rufbereitschaft (dabei kann es sich auch um eine Beleghebamme handeln)?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

III Neonatologie

III.2.1 Ärztliche Versorgung

III.2.1.11 Lag die ärztliche Leitung der Behandlung der Früh- und Reifgeborenen im Perinatalen Schwerpunkt bei einer Fachärztin oder einem Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

III.2.1.12 War die ärztliche Versorgung der Früh- und Reifgeborenen mit einem Schichtdienst durch eine Ärztin oder einem Arzt der Kinderklinik (24-Stunden-Präsenz, Bereitschaftsdienst ist möglich) sichergestellt?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

III.2.1.13 Bestand zusätzlich eine Rufbereitschaft mit einer Ärztin oder einem Arzt in der Rufbereitschaft die oder der Fachärztin oder Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde ist?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

III.2.1.14 War der Perinatale Schwerpunkt in der Lage, plötzlich auftretende, unerwartete neonatologische Notfälle adäquat (d. h. eine Ärztin oder ein Arzt der Kinderklinik muss im Notfall innerhalb von zehn Minuten im Kreißsaal bzw. der Neugeborenenstation sein und eine Fachärztin oder ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin muss unmittelbar tätig werden können) zu versorgen?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

□ □ □ □ □

III.2.2 Pflegerische Versorgung

III.2.2.15 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der Frühgeborenen und kranken Neugeborenen 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), die ihre Ausbildung auf der Grundlage der Vorschriften des Pflegeberufgesetzes abgeschlossen haben und die mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert haben und dies durch die Vorlage geeigneter Nachweise belegen können? Dabei können sowohl Zeiten in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung während der praktischen Berufsausbildung als auch nach Abschluss der Berufsausbildung berücksichtigt werden.

□ □ □ □ □

III.2.2.16 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der Frühgeborenen und kranken Neugeborenen der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann mit entsprechendem Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d. h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert haben und dies durch die Vorlage geeigneter Nachweise belegen können? Dabei können sowohl Zeiten in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung während der praktischen Berufsausbildung als auch nach Abschluss der Berufsausbildung berücksichtigt werden.

--	--	--	--	--

III.2.2.17 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der Frühgeborenen und kranken Neugeborenen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die ihre Ausbildung auf der Grundlage der Vorschriften des Krankenpflegegesetzes abgeschlossen haben oder bis zum 31. Dezember 2024 noch abschließen werden?

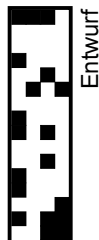
--	--	--	--	--

III.2.2.18 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der Frühgeborenen und kranken Neugeborenen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann ohne Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d. h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung abgeschlossen haben?

- Hinweis:
- 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 gemäß der „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
 - c) Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet gemäß der „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 Buchstabe a, b oder c gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung.

--	--	--	--	--

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



III.2.2.19 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der Frühgeborenen und kranken Neugeborenen der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit - und Teilzeitstellen) und die eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher 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?

III.2.2.20 Wie hoch war der Anteil der Personen im Pflegedienst nach Nummer 18 und 19 insgesamt?

III.3 Infrastruktur

III.2.2.21 Bestand die Möglichkeit zur notfallmäßigen Beatmung für Früh- und Reifgeborene?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

III.2.2.22 Waren diagnostische Verfahren für Früh- und Reifgeborene, wie: Radiologie, allgemeine Sonografie, Echokardiografie, Elektroenzephalografie (Standard-EEG) und Labor im Perinatalen Schwerpunkt, verfügbar?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

III.4 Qualitätssicherungsverfahren

III.2.2.23 Wurden die Kriterien für eine Zuweisung in die höheren Versorgungsstufen im Rahmen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements als Prozessqualitätsmerkmal beachtet?

ja nein

Wenn Nein: An wieviel Tagen im vergangenen Kalenderjahr wurde die Anforderung nicht erfüllt:

III.5 Unterschriften

Hinweis: Bitte nutzen Sie das beigefügte Unterschriftenblatt zur Bestätigung der Richtigkeit Ihrer Angaben aus der Strukturabfrage. Die vollständig ausgefüllten Dokumente (Fragebogen, Unterschriftenblatt) laden Sie bitte entweder im Portal <https://iqtig.org/login/> hoch oder schicken Sie an folgende Emailadresse: nicu@iqtig.org. Das Unterschriftenblatt (Konformitätserklärung) ist gemäß § 10 Abs. 2 Satz 4 QFR-RL zudem im Original zu übersenden. Bitte nutzen Sie hierfür folgende Anschrift:

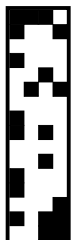
Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen, Stichwort „NICU“, Katharina-Heinroth-Ufer 1, D-10787 Berlin.

Meldung an die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen bei Nichterfüllung/Wiedererfüllung Perinatalzentren Level 1 (Versorgungsstufe I)

Entwurf

I.1.1 Ärztliche Versorgung

- I.1.1.1 Verfügte die Geburtshilfe über eine hauptamtliche ärztliche Leitung mit dem Schwerpunkt oder der fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“? ja nein
- I.1.1.2a Verfügte die Geburtshilfe über eine Vertretung der hauptamtlichen ärztlichen Leitung? ja nein
- I.1.1.2b War die Stellvertretung der ärztlichen Leitung seit mindestens zwei Jahren ernannt? ja nein
- I.1.1.2c Konnte die Stellvertretung der ärztlichen Leitung einen Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit dem Schwerpunkt oder der fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ nachweisen? ja nein
- I.1.1.2d Konnte die Stellvertretung der ärztlichen Leitung einschlägige Erfahrungen bzw. Praxis in den Bereichen Geburtshilfe und Perinatalmedizin nachweisen? ja nein
- I.1.1.3a War die geburtshilfliche Versorgung mit permanenter Facharztpräsenz (24-Stunden-Präsenz, Bereitschaftsdienst im Hause möglich, keine Rufbereitschaft) im präpartalen Bereich, Entbindungsbereich und im Sectio-OP sichergestellt? Die Präsenzärztin oder der Präsenzarzt muss eine Fachärztin oder Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sein. ja nein
- I.1.1.3b War eine weitere Ärztin oder ein weiterer Arzt anwesend, die oder der am Standort der Gynäkologie/Geburtshilfe konkret zugeordnet war? ja nein
- I.1.1.4 Bestand zusätzlich eine Rufbereitschaft mit einer Fachärztin oder einem Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe? ja nein
- I.1.1.5 War eine der Ärztinnen oder einer der Ärzte in Präsenz oder in Rufbereitschaft eine Fachärztin oder ein Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit dem Schwerpunkt oder fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“? ja nein
- I.1.1.6 Ist die Betreuung von Schwangeren mit Wachstumsrestriktion des Fetus durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit nachweisbarer Expertise in Ultraschall und Dopplersonographie erfolgt? ja nein
- ### I.1.2 Hebammenhilfliche Versorgung
- I.1.2.8 Wurde die hebammenhilfliche Leitung des Entbindungsbereiches einer Hebamme hauptamtlich übertragen? ja nein
- I.1.2.9 Hat die leitende Hebamme einen Leitungslehrgang absolviert? ja nein
- I.1.2.12 War im Kreißsaal die 24-Stunden-Präsenz (Schicht- oder Bereitschaftsdienst, keine Rufbereitschaft) mindestens einer Hebamme gewährleistet? ja nein
- I.1.2.13 War eine kontinuierliche Betreuung jeder Schwangeren sub partu durch eine Hebamme gewährleistet? ja nein
- I.1.2.14 Befand sich mindestens eine zweite Hebamme in Rufbereitschaft (dabei kann es sich auch um eine Beleghebamme handeln)? ja nein
- I.1.2.15 War die ständige Erreichbarkeit einer Hebamme (mindestens Rufbereitschaft) auf der präpartalen Station sichergestellt? ja nein



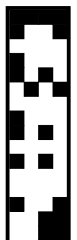
Entwurf

I.2.1 Ärztliche Versorgung

- I.2.1.16 Wurde die Neonatologie von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde jeweils mit dem Schwerpunkt „Neonatologie“ geleitet? ja nein
- I.2.1.17a Verfügte die ärztliche Leitung der Neonatologie über eine Vertretung? ja nein
Wenn Ja: Weiter mit I.2.1.17b:
- I.2.1.17b Wies die Stellvertretung der ärztlichen Leitung die gleiche Qualifikation auf wie die ärztliche Leitung? ja nein
- I.2.1.18 Oblag die Behandlungsleitung während der Neonatalperiode (mindestens 28 Tage nach dem errechneten Geburtstermin) durchgängig einer Fachärztin oder einem Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde jeweils mit dem Schwerpunkt „Neonatologie“? ja nein
- I.2.1.19 War die ärztliche Versorgung der Früh- und Reifgeborenen durch einen Schichtdienst mit permanenter Arztpräsenz (24-Stunden-Präsenz, kein Bereitschaftsdienst) im neonatologischen Intensivbereich sichergestellt (für Intensivstation und Kreißsaal; nicht gleichzeitig für Routineaufgaben auf anderen Stationen oder Einheiten)? ja nein
- I.2.1.20 Bestand zusätzlich eine Rufbereitschaft? ja nein
- I.2.1.21 War eine der Ärztinnen oder einer der Ärzte in Präsenz oder Rufbereitschaft eine Fachärztin bzw. ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde und verfügte über den Schwerpunkt „Neonatologie“? ja nein

I.2.2 Pflegerische Versorgung

- I.2.2.23 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), die ihre Ausbildung auf der Grundlage der Vorschriften des Pflegeberufgesetzes abgeschlossen haben und die mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert haben und dies durch die Vorlage geeigneter Nachweise belegen können? Dabei können sowohl Zeiten in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung während der praktischen Berufsausbildung als auch nach Abschluss der Berufsausbildung berücksichtigt werden.
- I.2.2.24 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann mit entsprechendem Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d. h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert haben und dies durch die Vorlage geeigneter Nachweise belegen können? Dabei können sowohl Zeiten in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung während der praktischen Berufsausbildung als auch nach Abschluss der Berufsausbildung berücksichtigt werden.



Entwurf

I.2.2.25 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die ihre Ausbildung auf der Grundlage der Vorschriften des Krankenpflegegesetzes abgeschlossen haben oder bis zum 31. Dezember 2024 noch abschließen werden?

--	--	--	--	--

I.2.2.26 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann ohne Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d. h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung abgeschlossen haben?

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

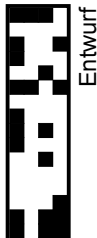
d) zu Buchstabe a, b oder c gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung.

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

--	--	--	--	--

I.2.2.27 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d. h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher 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:

- 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 gemäß der „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 Buchstabe a, b oder c gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung.

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

--	--	--	--	--

I.2.2.28 Wie hoch war der Anteil der Personen im Pflegedienst nach Nummer 26 und 27 insgesamt?

Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

Der Anteil dieser Pflegekräfte darf insgesamt maximal 15 % betragen.

--	--	--	--	--

I.2.2.29 Wie hoch war die Zahl der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Vollzeit-äquivalente, d. h. Summe aus Vollzeit und Teilzeitstellen), die über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügten?

--	--	--	--	--

I.2.2.30 Wie hoch war die Zahl der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Vollzeit-äquivalente, d. h. Summe aus Vollzeit und Teilzeitstellen), die sich in einer Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügten?

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.

--	--	--	--	--

I.2.2.31 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 Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung?

Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

--	--	--	--	--

I.2.2.32 Wie hoch war der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwäger, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden?

Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwäger, 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.

--	--	--	--	--

I.2.2.33 Wie hoch war die Zahl der Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern oder Gesundheits- und Kinderkrankenschwäger (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 Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügten, aber am Stichtag 1. Januar 2017 bestimmte Voraussetzungen erfüllten?

Bestimmte Voraussetzungen meint:

- 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.*

--	--	--	--	--

I.2.2.34 Wie hoch war der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenschwäger ohne abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung, jedoch mit den genannten Voraussetzungen?

Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

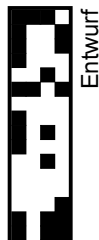
--	--	--	--	--

I.2.2.35 Wie hoch war die Zahl der Gesundheits- und Krankenschwestern oder Gesundheits- und Krankenschwäger (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 Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügen?

Bestimmte Voraussetzungen meint:

- 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.*

--	--	--	--	--



I.2.2.36 Wie hoch war der Anteil der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und 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 Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung?

Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

I.2.2.37 Wie hoch war die Zahl der Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, welche über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügten?

I.2.2.38 Wie hoch war der Anteil der Pflegefachfrauen oder Pflegefachmänner mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, welche über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügen?

Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

I.2.2.39 Wie hoch war die Zahl der Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden?

Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die sich in einer Weiterbildung „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind.

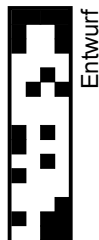
I.2.2.40a Wie hoch war der Anteil an Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden?

Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die sich in einer Weiterbildung „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind.

I.2.2.40b Die Summe aus den Nummern I.2.2.31, I.2.2.34 und I.2.2.38 und dem halben Wert aus Nummer I.2.2.32 und Nummer I.2.2.40a beträgt mindestens 40 %:

ja

nein



Entwurf

I.2.2.43 War auf der neonatologischen Intensivstation mit Ausnahme von Nummer 44 und 45 jederzeit mindestens eine Person nach QFR-RL Anlage 1 Nummer I.2.2. Absatz 1 ausschließlich für je zwei dort behandelte Früh- und Reifgeborene vorhanden?

 ja nein

I.2.2.44 War auf der neonatologischen Intensivstation jederzeit mindestens eine Person nach QFR-RL Anlage 1 Nummer I.2.2. Absatz 1 ausschließlich für je ein dort behandeltes Früh- und Reifgeborenes vorhanden, wenn mindestens eines der Kriterien nach Nummer I.2.2 Absatz 6 Anlage 1 erfüllt war?

Die relevanten Kriterien:

a) bei einem Geburtsgewicht < 1000 g in den ersten 72 Lebensstunden

b) bei kardiorespiratorisch instabilen Patientinnen bzw. Patienten

c) am Tag einer größeren Operation

d) bei Austauschtransfusion oder ECMO-Therapie

e) bei Hypothermie-Behandlung in den ersten 24 Stunden

f) bei Sterbebegleitung

 ja nein

I.2.2.45 War auf der neonatologischen Intensivstation jederzeit mindestens eine Person nach QFR-RL Anlage 1 Nummer I.2.2. Absatz 1 ausschließlich für je vier dort behandelte Früh- und Reifgeborene vorhanden, wenn ausschließlich eines oder mehrere der Kriterien nach Nummer I.2.2 Absatz 7 Anlage 1 erfüllt waren?

Die relevanten Kriterien:

a) Kontinuierliches Monitoring von EKG, Atmung und/oder Sauerstoffsättigung

b) Sauerstofftherapie

c) Magen oder Jejunalsonde, Gastrostoma, Stomapflege

d) Infusion

e) Phototherapie

 ja nein

I.2.2.48 Gesamtanteil aller Schichten, die unter die Kriterien gemäß I.2.2 Anlage 1 Absatz 5 und/oder 6 und/oder 7 fallen und nach den Vorgaben gemäß I.2.2 Anlage 1 Absätze 5 bis 7 besetzt worden sind.

--	--	--	--	--

I.2.2.50 Lagen die Voraussetzungen für den Ausnahmetatbestand

a) Mehr als 15 % kurzfristig krankheitsbedingten sowie kurzfristig schwangerschaftsbedingten Ausfall des in der jeweiligen Schicht mindestens vorzuhaltenden Personals oder

Wenn Ja: Häufigkeit der Ereignisse:

 ja nein

--	--	--	--	--

b) Unvorhergesehener Zugang von mehr als 2 Frühgeborenen <1500 g Geburtsgewicht innerhalb einer Schicht vor?

Wenn Ja: Häufigkeit der Ereignisse:

 ja nein

--	--	--	--	--



Entwurf

I.2.2.52 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 Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung sowie ab 1. Januar 2029 eine Weiterbildung im pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß Anlage 1 Nummer I.2.2. Absatz 1 Satz 5 QFR-RL absolviert?

 ja nein

I.3.1 Lokalisation von Entbindungsbereich und neonatologischer Intensivstation

I.3.1.54 Befanden sich der Entbindungsbereich, der Operationsbereich und die neonatologische Intensivstation innerhalb des Standorts im selben Gebäude (möglichst Wand an Wand) oder in miteinander verbundenen Gebäuden?

 ja nein

I.3.1.55 Wurde die Vorgabe durch eine Kooperation mit einem anderen Standort erfüllt?

Hinweis: Dabei hat der Standort mit neonatologischer Intensivstation sicherzustellen, dass sich der Entbindungsbereich des kooperierenden Standortes im selben Gebäude (möglichst Wand an Wand) oder in baulich miteinander verbundenen Gebäuden befindet und der kooperierende Standort auch die weiteren Anforderungen an die Geburtshilfe nach dieser Richtlinie erfüllt.

 ja nein

I.3.2 Geräteausstattung der neonatologischen Intensivstation

I.3.2.56 a) Verfügte die neonatologische Intensivstation über mindestens sechs neonatologische Intensivtherapieplätze?

 ja nein

b) Verfüigten diese neonatologischen Intensivtherapieplätze über jeweils einen Intensivpflege-Inkubator sowie ein Monitoring bzgl. Elektrokardiogramm (EKG), Blutdruck und Pulsoximeter?

 ja nein

I.3.2.57 Stand an vier Intensivtherapieplätzen jeweils mindestens ein Beatmungsgerät für Früh- und Reifgeborene sowie die Möglichkeit zur transkutanen Messung des arteriellen Sauerstoffpartialdrucks (pO₂) und des Kohlendioxidpartialdrucks (pCO₂) zur Verfügung?

 ja nein

I.3.2.58 War auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart die folgende Mindestausstattung an Geräten verfügbar: jeweils ein Röntgengerät, Ultraschallgerät (inklusive Echokardiografie), Elektroenzephalografiegerät (Standard-EEG oder Amplituden-integriertes EEG) und Blutgasanalysegerät?

 ja nein

I.3.2.59 War das Blutgasanalysegerät auf der neonatologischen Intensivstation innerhalb von drei Minuten erreichbar?

 ja nein

I.3.3 Voraussetzungen für eine neonatologische Notfallversorgung außerhalb des eigenen Perinatalzentrums Level 1

I.3.3.60 War das Perinatalzentrum in der Lage, im Notfall Früh- und Reifgeborene außerhalb des eigenen Perinatalzentrums angemessen zu versorgen und mittels mobiler Intensiveinheit in das Perinatalzentrum zu transportieren?

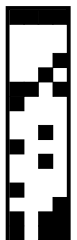
 ja nein

I.3.4 Voraussetzungen für eine kinderchirurgische Versorgung im Perinatalzentrum Level 1

I.3.4.61 Waren die Voraussetzungen für eine kinderchirurgische Versorgung gegeben?

Dafür muss insbesondere eine Rufbereitschaft durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Kinderchirurgie mit ausgewiesener Expertise in Neugeborenenchirurgie, die oder der innerhalb von einer Stunde tätig werden kann, sichergestellt sein.

 ja nein



Entwurf

I.4 Ärztliche und nicht ärztliche Dienstleistungen

I.4.62 Wurden ärztliche Dienstleistungen folgender Fachrichtungen vorgehalten oder durch vergleichbare Regelungen im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet?

- a) Kinderchirurgie als Rufbereitschaft ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein
- b) Kinderkardiologie als Rufbereitschaft ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein
- c) Mikrobiologie (ärztliche Befundbewertung und Befundauskunft) als Regeldienst (auch telefonisch) ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein
- d) Mikrobiologie (an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen besteht mindestens eine Rufbereitschaft (auch telefonisch), die auf ein bestimmtes Zeitfenster beschränkt werden kann) ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein
- e) Radiologie als Rufbereitschaft ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein
- f) Neuropädiatrie mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst und Terminvereinbarung für das klinische Konsil ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein
- g) Ophthalmologie mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst und Terminvereinbarung für das klinische Konsil ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein
- h) Humangenetik mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst und Terminvereinbarung für das klinische Konsil sowie die genetische Beratung ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

I.4.63 Wurden folgende nicht-ärztliche Dienstleistungen im Perinatalzentrum vorgehalten oder durch vergleichbare Regelungen im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet?

- a) Laborleistungen im Schicht- oder Bereitschaftsdienst ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein
- b) Blutbank bzw. Blutdepot ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein
- c) mikrobiologische Laborleistungen als Regeldienst, auch an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein
- d) die Durchführung von Röntgenuntersuchungen im Schicht- oder Bereitschaftsdienst ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein



Entwurf

Übersicht der Nichter-/Wiederfüllung einzelner Mindestanforderungen zur Übermittlung an die Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen

Nummer der Mindestanforderung	Zeitpunkt der Nichterfüllung	Zeitpunkt der Wiedererfüllung
_____

Nummer der Mindestanforderung	Zeitpunkt der Nichterfüllung	Zeitpunkt der Wiedererfüllung
_____

Nummer der Mindestanforderung	Zeitpunkt der Nichterfüllung	Zeitpunkt der Wiedererfüllung
_____

Nummer der Mindestanforderung	Zeitpunkt der Nichterfüllung	Zeitpunkt der Wiedererfüllung
_____

Nummer der Mindestanforderung	Zeitpunkt der Nichterfüllung	Zeitpunkt der Wiedererfüllung
_____

Nummer der Mindestanforderung	Zeitpunkt der Nichterfüllung	Zeitpunkt der Wiedererfüllung
_____

Nummer der Mindestanforderung	Zeitpunkt der Nichterfüllung	Zeitpunkt der Wiedererfüllung
_____

Meldung an die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen bei Nichterfüllung/Wiedererfüllung Perinatalzentren Level 2 (Versorgungsstufe II)

Entwurf

II.1.1 Ärztliche Versorgung

- II.1.1.1 Verfügte die Geburtshilfe über eine hauptamtliche ärztliche Leitung mit dem Schwerpunkt oder der fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“? ja nein
- II.1.1.2a Verfügte die Geburtshilfe über eine Vertretung der hauptamtlichen ärztlichen Leitung? ja nein
- II.1.1.2b Verfügte die Stellvertretung der ärztlichen Leitung der Geburtshilfe über mindestens drei Jahre klinische Erfahrung als Fachärztin oder Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe? ja nein
- II.1.1.3 War die geburtshilfliche Versorgung mit permanenter Facharztpräsenz (24-Stunden-Präsenz, Bereitschaftsdienst im Hause möglich, keine Rufbereitschaft) im präpartalen Bereich, Entbindungsbereich und im Sectio-OP sichergestellt? Die Präsenzärztin oder der Präsenzarzt muss eine Fachärztin oder Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe sein. ja nein
- II.1.1.4a Bestand zusätzlich eine Rufbereitschaft? ja nein
- II.1.1.4b War die Ärztin oder der Arzt in Rufbereitschaft eine Fachärztin oder ein Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe? ja nein
- II.1.1.5 Verfügte eine der Ärztinnen in Präsenz oder Rufbereitschaft über den Schwerpunkt oder die Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“? ja nein
- II.1.1.6 Erfolgte die Betreuung von Schwangeren mit Wachstumsrestriktion des Fetus durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit nachweisbarer Expertise in Ultraschall und Dopplersonographie? ja nein

II.1.2 Hebammenhilfliche bzw. entbindungspflegerische Versorgung

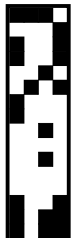
- II.1.2.7 Wurde die hebammenhilfliche Leitung des Entbindungsbereiches einer Hebamme hauptamtlich übertragen? ja nein
- II.1.2.8 Hat die leitende Hebamme einen Leitungslehrgang absolviert? ja nein
- II.1.2.11 War im Kreißsaal die 24-Stunden-Präsenz (Schicht- oder Bereitschaftsdienst, keine Rufbereitschaft) mindestens einer Hebamme gewährleistet? ja nein
- II.1.2.12 Wurde eine kontinuierliche Betreuung jeder Schwangeren sub partu durch eine Hebamme gewährleistet? ja nein
- II.1.2.13 Befand sich mindestens eine zweite Hebamme in Rufbereitschaft (dabei kann es sich auch um eine Beleghebamme handeln)? ja nein
- II.1.2.14 War die ständige Erreichbarkeit einer Hebamme auf der präpartalen Station sichergestellt? ja nein

II.2.1 Ärztliche Versorgung

- II.2.1.15 Wurde die Neonatologie von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde jeweils mit dem Schwerpunkt „Neonatologie“ geleitet? ja nein
- II.2.1.16a Verfügte die hauptamtliche ärztliche Leitung der Neonatologie über eine Vertretung? ja nein
- II.2.1.16b Wies die Stellvertretung der ärztlichen Leitung die gleiche Qualifikation auf wie die ärztliche Leitung? ja nein
- II.2.1.17 Oblag die Behandlungsleitung während der Neonatalperiode (mindestens 28 Tage nach dem errechneten Geburtstermin) durchgängig einer Fachärztin oder einem Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde jeweils mit dem Schwerpunkt „Neonatologie“? ja nein
- II.2.1.18 War die ärztliche Versorgung der Früh- und Reifgeborenen, durch permanente Arztpräsenz (Schicht- oder Bereitschaftsdienst, keine Rufbereitschaft) im neonatologischen Intensivbereich sichergestellt (für Intensivstation und Kreißsaal; nicht gleichzeitig für Routineaufgaben auf anderen Stationen oder Einheiten)? ja nein
- II.2.1.19 Bestand zusätzlich eine Rufbereitschaft? ja nein
- II.2.1.20 War die Ärztin oder der Arzt in Präsenz oder Rufbereitschaft eine Fachärztin oder ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde mit dem Schwerpunkt „Neonatologie“? ja nein

II.2.2 Pflegerische Versorgung

- II.2.2.21 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die ihre Ausbildung auf der Grundlage der Vorschriften des Pflegeberufgesetzes abgeschlossen haben und die mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert haben und dies durch die Vorlage geeigneter Nachweise belegen können? Dabei können sowohl Zeiten in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung während der praktischen Berufsausbildung als auch nach Abschluss der Berufsausbildung berücksichtigt werden.
- II.2.2.22 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann mit entsprechendem Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d. h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert haben und dies durch die Vorlage geeigneter Nachweise belegen können? Dabei können sowohl Zeiten in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung während der praktischen Berufsausbildung als auch nach Abschluss der Berufsausbildung berücksichtigt werden.



Entwurf

II.2.2.23 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die ihre Ausbildung auf der Grundlage der Vorschriften des Krankenpflegegesetzes abgeschlossen haben oder bis zum 31. Dezember 2024 noch abschließen werden?

--	--	--	--	--

II.2.2.24 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann ohne Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d. h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung abgeschlossen haben?

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 gemäß der „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 Buchstabe a, b oder c gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung.

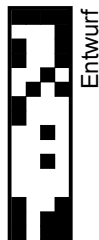
Die DKG gibt zur Gleichwertigkeit der einzelnen landesrechtlichen Regelungen jeweils eine Einschätzung ab.

--	--	--	--	--

II.2.2.25 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpflegern erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher 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?



- 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 gemäß der „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 Buchstabe a, b oder c gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung.

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

--	--	--	--	--

II.2.2.26 Wie hoch war der Anteil der Personen im Pflegedienst nach Nummer 24 und 25 insgesamt?

Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

Der Anteil dieser Pflegekräfte darf insgesamt maximal 15 % betragen.

--	--	--	--	--

II.2.2.27 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 Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügten?

--	--	--	--	--

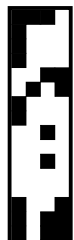
II.2.2.28 Wie hoch war die Zahl der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden?
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.

--	--	--	--	--

II.2.2.29 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 Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung?

Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

--	--	--	--	--



Entwurf

II.2.2.30 Wie hoch war der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden?

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.

--	--	--	--	--

II.2.2.31 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 Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügten, aber am Stichtag 1. Januar 2017 bestimmte Voraussetzungen erfüllten?

Bestimmte Voraussetzungen meint:

- *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.*

--	--	--	--	--

II.2.2.32 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 Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung, jedoch mit den genannten Voraussetzungen?

Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

--	--	--	--	--

II.2.2.33 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 Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügen?

Bestimmte Voraussetzungen meint:

- *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*

--	--	--	--	--

Entwurf

II.2.2.34 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 Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügen?

Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

--	--	--	--	--

II.2.2.35 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“, welche über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügen?

--	--	--	--	--

II.2.2.36 Wie hoch war der Anteil der Pflegefachfrauen oder Pflegefachmänner mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, welche über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügen?

Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

--	--	--	--	--

II.2.2.37 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“, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden?

Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die sich in einer Weiterbildung „Pädiatrische Intensiv und Anästhesiepflege“ befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind.

--	--	--	--	--

II.2.2.38a Wie hoch war der Anteil an Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden?

Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die sich in einer Weiterbildung „Pädiatrische Intensiv und Anästhesiepflege“ befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind.

--	--	--	--	--

Entwurf

II.2.2.38b Die Summe aus den Nummern II.2.2.29, II.2.2.32 und II.2.2.36 und dem halben Wert aus Nummer II.2.2.30 und Nummer II.2.2.38a beträgt mindestens 30 %:

 ja nein

II.2.2.41 War auf der neonatologischen Intensivstation mit Ausnahme von Nummer 42 und 43 jederzeit mindestens eine Person nach QFR-RL Anlage 1 Nummer II.2.2. Absatz ausschließlich für je zwei dort behandelte Früh- und Reifgeborene vorhanden?

 ja nein

II.2.2.42 War auf der neonatologischen Intensivstation jederzeit mindestens eine Person nach QFR-RL Anlage 1 Nummer II.2.2. Absatz 1 ausschließlich für je ein dort behandeltes Früh- und Reifgeborenes vorhanden, wenn mindestens eines der Kriterien nach Nummer II.2.2 Absatz 6 Anlage 1 erfüllt war?

Die relevanten Kriterien:

a) bei kardiorespiratorisch instabilen Patientinnen bzw. Patienten

b) am Tag einer größeren Operation

c) bei Sterbebegleitung

 ja nein

II.2.2.43 War auf der neonatologischen Intensivstation jederzeit mindestens eine Person nach QFR-RL Anlage 1 Nummer II.2.2. Absatz 1 ausschließlich für je vier dort behandelte Früh- und Reifgeborene vorhanden, wenn ausschließlich eines oder mehrere der Kriterien nach Nummer II.2.2 Absatz 7 Anlage 1 erfüllt waren?

Die relevanten Kriterien:

a) Kontinuierliches Monitoring von EKG, Atmung und/oder Sauerstoffsättigung

b) Sauerstofftherapie

c) Magen oder Jejunalsonde, Gastrostoma, Stomapflege

d) Infusion

e) Phototherapie

 ja nein

II.2.2.46 Gesamtanteil aller Schichten die unter die Kriterien gemäß II.2.2 Anlage 1 Absatz 5 und/oder 6 und/oder 7 fallen und nach den Vorgaben gemäß II.2.2 Anlage 1 Absätze 5 bis 7 besetzt worden sind.

--	--	--	--	--

Die vorgegebenen Pflegeschlüssel müssen zu 100 % der Schichten mit Früh- und Reifgeborenen umgesetzt sein. Im Erfassungsjahr 2025 gilt jedoch übergangsweise eine Quote von 90% und für das Erfassungsjahr 2026 eine Quote von 95%.

II.2.2.48 Lagen die Voraussetzungen für den Ausnahmetatbestand

a) Mehr als 15 % kurzfristig krankheitsbedingten sowie kurzfristig schwangerschaftsbedingten Ausfall des in der jeweiligen Schicht mindestens vorzuhaltenden Personals oder

Wenn Ja: Häufigkeit der Ereignisse:

ja nein

□ □ □ □ □

b) Unvorhergesehener Zugang von mehr als 2 Frühgeborenen <1500 g Geburtsgewicht innerhalb einer Schicht vor?

Wenn Ja: Häufigkeit der Ereignisse:

ja nein

□ □ □ □ □

II.2.2.50 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 Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung sowie ab 1. Januar 2029 eine Weiterbildung im pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß Anlage 1 Nummer II.2.2 Absatz 1 Satz 5 QFR-RL absolviert?

ja nein

II.3.1 Lokalisation von Entbindungsbereich und neonatologischer Intensivstation

II.3.1.52 Befanden sich der Entbindungsbereich, der Operationsbereich und die neonatologische Intensivstation innerhalb des Standorts im selben Gebäude (möglichst Wand an Wand) oder in miteinander verbundenen Gebäuden?

ja nein

II.3.1.53 Wurde die Vorgabe durch eine Kooperation mit einem anderen Standort erfüllt?

ja nein

Hinweis: Dabei hat der Standort mit neonatologischer Intensivstation sicherzustellen, dass sich der Entbindungsbereich des kooperierenden Standortes im selben Gebäude (möglichst Wand an Wand) oder in baulich miteinander verbundenen Gebäuden befindet und der kooperierende Standort auch die weiteren Anforderungen an die Geburtshilfe nach dieser Richtlinie erfüllt.

II.3.2 Geräteausstattung der neonatologischen Intensivstation

II.3.1.54 a) Verfügte die neonatologische Intensivstation über mindestens vier neonatologische Intensivtherapieplätze?

ja nein

b) Verfüigten diese neonatologischen Intensivtherapieplätze über jeweils einen Intensivpflege-Inkubator sowie ein Monitoring bzgl. Elektrokardiogramm (EKG), Blutdruck und Pulsoximeter?

ja nein

II.3.1.55 Stand an zwei Intensivtherapieplätzen jeweils mindestens ein Beatmungsgerät für Früh- und Reifgeborene sowie die Möglichkeit zur transkutanen Messung des arteriellen Sauerstoffpartialdrucks (pO₂) und des Kohlendioxidpartialdrucks (pCO₂) zur Verfügung?

ja nein

II.3.1.56 War auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart die folgende Mindestausstattung an Geräten verfügbar: jeweils ein Röntgengerät, Ultraschallgerät (inklusive Echokardiografie), Elektroenzephalografiegerät (Standard-EEG oder Amplituden-integriertes EEG) und Blutgasanalysegerät?

ja nein

II.3.1.57 War das Blutgasanalysegerät innerhalb von drei Minuten erreichbar?

ja nein

II.4 Ärztliche und nicht-ärztliche Dienstleistungen

II.4.58 Wurden ärztliche Dienstleistungen folgender Fachrichtungen vorgehalten oder durch vergleichbare Regelungen im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet?

a) Kinderchirurgie als Rufbereitschaft

ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

b) Kinderkardiologie als Rufbereitschaft

ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

c) Mikrobiologie (ärztliche Befundbewertung und Befundauskunft) als Regeldienst (auch telefonisch)

ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

d) Mikrobiologie (an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen besteht mindestens eine Rufbereitschaft (auch telefonisch), die auf ein bestimmtes Zeitfenster beschränkt werden kann)

ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

e) Radiologie als Rufbereitschaft

ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

f) Neuropädiatrie mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst und Terminvereinbarung für das klinische Konsil

ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

g) Ophthalmologie mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst und Terminvereinbarung für das klinische Konsil

ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

h) Humangenetik mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst und Terminvereinbarung für das klinische Konsil sowie die genetische Beratung

ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

II.4.59 Wurden folgende nicht-ärztliche Dienstleistungen im Perinatalzentrum vorgehalten oder durch vergleichbare Regelungen im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet?

a) Laborleistungen im Schicht- oder Bereitschaftsdienst

ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

b) Blutbank bzw. Blutdepot

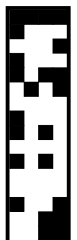
ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

c) mikrobiologische Laborleistungen als Regeldienst, auch an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen

ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein

d) die Durchführung von Röntgenuntersuchungen im Schicht- oder Bereitschaftsdienst

ja; (eigene Fachabteilung) ja; (Kooperationspartner) nein



Entwurf

Übersicht der Nichter-/Wiederfüllung einzelner Mindestanforderungen zur Übermittlung an die Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen

Nummer der Mindestanforderung	Zeitpunkt der Nichterfüllung	Zeitpunkt der Wiedererfüllung
_____

Nummer der Mindestanforderung	Zeitpunkt der Nichterfüllung	Zeitpunkt der Wiedererfüllung
_____

Nummer der Mindestanforderung	Zeitpunkt der Nichterfüllung	Zeitpunkt der Wiedererfüllung
_____

Nummer der Mindestanforderung	Zeitpunkt der Nichterfüllung	Zeitpunkt der Wiedererfüllung
_____

Nummer der Mindestanforderung	Zeitpunkt der Nichterfüllung	Zeitpunkt der Wiedererfüllung
_____

Nummer der Mindestanforderung	Zeitpunkt der Nichterfüllung	Zeitpunkt der Wiedererfüllung
_____

Nummer der Mindestanforderung	Zeitpunkt der Nichterfüllung	Zeitpunkt der Wiedererfüllung
_____



Entwurf

Meldung an die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen bei Nichterfüllung/Wiedererfüllung Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (Versorgungsstufe III)

III.1 Geburtshilfe

- III.1 a) Befand sich der Perinatale Schwerpunkt in einem Krankenhaus, das eine Geburtsklinik mit Kinderklinik im Haus vorhält? ja nein
- b) Wenn nein: Verfügte es über eine kooperierende Kinderklinik? ja nein

III.1.2 Ärztliche Versorgung

- III.1.2.2 Erfolgte die Betreuung von Schwangeren mit einer drohenden Frühgeburt und geschätztem Geburtsgewicht von mindestens 1.500g oder mit einem Gestationsalter von 32+0 bis ≤ 36+6 SSW durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, die oder der unmittelbar tätig werden konnte? ja nein
- III.1.2.3 Erfolgte die Betreuung von Schwangeren mit Wachstumsrestriktion des Fetus durch eine Fachärztin oder ein Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit nachweisbarer Expertise in Ultraschall und Dopplersonographie? ja nein

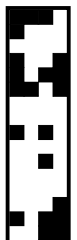
III.1.3 Hebammenhilfliche Versorgung

- III.1.3.8 War im Entbindungsbereich und auf der Wochenbettstation die 24-Stunden-Präsenz (Schicht- oder Bereitschaftsdienst, keine Rufbereitschaft) mindestens einer Hebamme gewährleistet? ja nein
- III.1.3.9 a) Wurde eine kontinuierliche Betreuung jeder Schwangeren sub partu durch eine Hebamme gewährleistet? ja nein
- b) War dazu jederzeit mindestens eine Hebamme anwesend? ja nein
- III.1.3.10 Befand sich mindestens eine zweite Hebamme in Rufbereitschaft (dabei kann es sich auch um eine Beleghebamme handeln)? ja nein

III Neonatologie

III.2.1 Ärztliche Versorgung

- III.2.1.11 Lag die ärztliche Leitung der Behandlung der Früh- und Reifgeborenen im Perinatalen Schwerpunkt bei einer Fachärztin oder einem Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde? ja nein
- III.2.1.12 War die ärztliche Versorgung der Früh- und Reifgeborenen mit einem Schichtdienst durch eine Ärztin oder einem Arzt der Kinderklinik (24-Stunden-Präsenz, Bereitschaftsdienst ist möglich) sichergestellt? ja nein
- III.2.1.13 Bestand zusätzlich eine Rufbereitschaft mit einer Ärztin oder einem Arzt in der Rufbereitschaft die oder der Fachärztin oder Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde ist? ja nein
- III.2.1.14 War der Perinatale Schwerpunkt in der Lage, plötzlich auftretende, unerwartete neonatologische Notfälle adäquat (d. h. eine Ärztin oder ein Arzt der Kinderklinik muss im Notfall innerhalb von zehn Minuten im Kreißaal bzw. der Neugeborenenstation sein und eine Fachärztin oder ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin muss unmittelbar tätig werden können) zu versorgen? ja nein



Entwurf

III.2.2 Pflegerische Versorgung

III.2.2.15 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der Frühgeborenen und kranken Neugeborenen 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), die ihre Ausbildung auf der Grundlage der Vorschriften des Pflegeberufgesetzes abgeschlossen haben und die mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert haben und dies durch die Vorlage geeigneter Nachweise belegen können? Dabei können sowohl Zeiten in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung während der praktischen Berufsausbildung als auch nach Abschluss der Berufsausbildung berücksichtigt werden.

--	--	--	--	--

III.2.2.16 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der Frühgeborenen und kranken Neugeborenen der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann mit entsprechendem Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d. h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert haben und dies durch die Vorlage geeigneter Nachweise belegen können? Dabei können sowohl Zeiten in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung während der praktischen Berufsausbildung als auch nach Abschluss der Berufsausbildung berücksichtigt werden

--	--	--	--	--

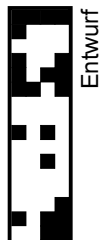
III.2.2.17 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der Frühgeborenen und kranken Neugeborenen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die ihre Ausbildung auf der Grundlage der Vorschriften des Krankenpflegegesetzes abgeschlossen haben oder bis zum 31. Dezember 2024 noch abschließen werden?

--	--	--	--	--

III.2.2.18 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der Frühgeborenen und kranken Neugeborenen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann ohne Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d. h. Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung abgeschlossen haben?

Hinweis:

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 gemäß der „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 Buchstabe a, b oder c gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung.

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

III.2.2.19 Aus insgesamt wie vielen Personen bestand der Pflegedienst der Frühgeborenen und kranken Neugeborenen der Einrichtung, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, d.h. Summe aus Vollzeit - und Teilzeitstellen) und die eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher 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?

III.2.2.20 Wie hoch war der Anteil der Personen im Pflegedienst nach Nummer 18 und 19 insgesamt?

III.3 Infrastruktur

III.2.2.21 Bestand die Möglichkeit zur notfallmäßigen Beatmung für Früh- und Reifgeborene?

ja nein

III.2.2.22 Waren diagnostische Verfahren für Früh- und Reifgeborene, wie:

Radiologie, allgemeine Sonografie, Echokardiografie, Elektroenzephalografie (Standard-EEG) und Labor im Perinatalen Schwerpunkt, verfügbar?

ja nein

Übersicht der Nichter-/Wiederfüllung einzelner Mindestanforderungen zur Übermittlung an die Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen

Nummer der Mindestanforderung	Zeitpunkt der Nichterfüllung	Zeitpunkt der Wiedererfüllung
_____

Nummer der Mindestanforderung	Zeitpunkt der Nichterfüllung	Zeitpunkt der Wiedererfüllung
_____

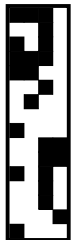
Nummer der Mindestanforderung	Zeitpunkt der Nichterfüllung	Zeitpunkt der Wiedererfüllung
_____

Nummer der Mindestanforderung	Zeitpunkt der Nichterfüllung	Zeitpunkt der Wiedererfüllung
_____

Nummer der Mindestanforderung	Zeitpunkt der Nichterfüllung	Zeitpunkt der Wiedererfüllung
_____

Nummer der Mindestanforderung	Zeitpunkt der Nichterfüllung	Zeitpunkt der Wiedererfüllung
_____

Nummer der Mindestanforderung	Zeitpunkt der Nichterfüllung	Zeitpunkt der Wiedererfüllung
_____



5848623

I.6 / II.6

Unterschriften

Hiermit bestätigen Sie die Richtigkeit der Angaben.

Standort-ID

--	--	--	--	--	--

Bitte nur die ersten 6 Stellen der Standort-ID angeben

Name			
in Druckbuchstaben			

Datum

_ _ . _ . _ _ _	_ _ . _ . _ _ _	_ _ . _ . _ _ _	_ _ . _ . _ _ _
-----------------	-----------------	-----------------	-----------------

Unterschrift:

_____ Ärztliche Leitung Neonatologie	_____ Ärztliche Leitung Geburtshilfe	_____ Pflegedirektion	_____ Geschäftsführung/Verwaltungsdirektion
---	---	--------------------------	--





III.5 Unterschriften
Hiermit bestätigen Sie die Richtigkeit Ihrer Angaben.

--	--	--	--	--	--

Bitte nur die ersten 6 Stellen
der Standort-ID angeben

Name

in Druckbuchstaben

--	--	--

Datum

		.			.						
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--	--	--

Unterschrift:

_____	_____	_____
Leitung Kinderklinik	Leitung Frauenklinik	Geschäftsführung/Verwaltungsdirektion