

I Checkliste für Perinatalzentrum Level 1 (Versorgungsstufe I)

Präambel

Die Einrichtung setzt für die Durchführung ärztlicher, pflegerischer und anderer Maßnahmen entwicklungsadaptierte Konzepte ein, die sich an den individuellen Bedürfnissen des Kindes und seiner Familie orientieren und verpflichtet sich, den kurz- und langfristigen Nutzen jeder therapeutischen Maßnahme stets für das einzelne Kind zu überdenken.

I.1 Geburtshilfe

I.1.1 Ärztliche Versorgung

I.1.1.1 Qualifikation der leitenden Ärztinnen und Ärzte

Funktion	Titel	Name	Vorname	Facharzt oder Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit dem Schwerpunkt oder fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“
Ärztl. Leitung (hauptamtlich)	Prof. Dr.	Sohn	Christof	<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Stellvertretung	Prof. Dr.	Wallwiener	Markus	<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

Hinweis: Die Stellvertretung der ärztlichen Leitung muss innerhalb einer Frist von zwei Jahren nach ihrer Ernennung die gleiche Qualifikation wie die ärztliche Leitung nachweisen. Bis dahin sind einschlägige Erfahrungen bzw. Praxis in den Bereichen Geburtshilfe und Perinatalmedizin nachzuweisen.

I.1.1.2 Die geburtshilfliche Versorgung ist mit permanenter Arztpräsenz (24-Stunden-Präsenz, Bereitschaftsdienst im Hause ist möglich, keine Rufbereitschaft) im präpartalen Bereich, Entbindungsbereich und im Sectio-OP sichergestellt. ja nein

I.1.1.3 Zusätzlich besteht ein Rufbereitschaftsdienst. Sind weder die präsenzte Ärztin oder der präsenzte Arzt noch die Ärztin oder der Arzt im Rufbereitschaftsdienst ein Facharzt oder eine Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit dem Schwerpunkt oder fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“, ist im Hintergrund ein Facharzt oder eine Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit dem Schwerpunkt oder fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ jederzeit erreichbar. ja nein

I.1.1.4 Das Perinatalzentrum ist als Stätte für die ärztliche Weiterbildung in dem Schwerpunkt oder für die fakultative Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ anerkannt.

ja nein

Im Perinatalzentrum liegt die Weiterbildungsbefugnis für den Schwerpunkt oder für die fakultative Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ vor.

ja nein

Hinweis: Das Perinatalzentrum soll als Stätte für die ärztliche Weiterbildung in dem Schwerpunkt oder für die fakultative Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ anerkannt sein. In der Abteilung des Zentrums soll die Weiterbildungsbefugnis für den Schwerpunkt oder für die fakultative Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ vorliegen.

I.1.2 Hebammenhilfliche oder entbindungspflegerische Versorgung

I.1.2.1 Die hebammenhilfliche oder entbindungspflegerische Leitung des Kreißaals ist einer Hebamme oder einem Entbindungspfleger hauptamtlich übertragen.

ja nein

Hinweis: Die Übertragung der Leitungsfunktion an eine Beleghebamme oder einen Belegentbindungspfleger ist zulässig.

I.1.2.2 Die nachweislich getroffenen Regelungen (Organisationsstatut) der Einrichtung stellen unabhängig von der Art des Beschäftigungsverhältnisses eine sachgerechte Ausübung der Leitungsfunktion sicher.

ja nein

I.1.2.3 Die leitende Hebamme oder der leitende Entbindungspfleger hat einen Leitungslehrgang absolviert.

ja nein

I.1.2.4 Im Kreißaal ist die 24-Stunden-Präsenz einer Hebamme oder eines Entbindungspflegers gewährleistet.

ja nein

I.1.2.5 Mindestens eine zweite Hebamme oder ein zweiter Entbindungspfleger befindet sich im Rufbereitschaftsdienst oder einer vergleichbaren Regelung als Beleghebamme oder als Belegentbindungspfleger.

ja nein

I.1.2.6 Die ständige Erreichbarkeit einer Hebamme oder eines Entbindungspflegers auf der präpartalen Station ist sichergestellt.

ja nein

I.1.2.7 Die Hebammen oder Entbindungspfleger nehmen an Maßnahmen des klinikinternen Qualitätsmanagements teil (z. B. Qualitätszirkel, Perinataalkonferenz).

ja nein

I.1.3 Begründung, falls die Anforderungen an die ärztliche Besetzung und Qualifikation oder die Hebammenhilfliche oder entbindungspflegerische Versorgung im Perinatalzentrum Level 1 (Geburtshilfe) nicht bzw. nicht vollständig erfüllt werden

Art der Anforderung	Begründung der Nichterfüllung	geplanter Zeitpunkt der Erfüllung
	
Art der Anforderung	Begründung der Nichterfüllung	geplanter Zeitpunkt der Erfüllung
	
Art der Anforderung	Begründung der Nichterfüllung	geplanter Zeitpunkt der Erfüllung
	

I.2 Neonatologie

I.2.1 Ärztliche Versorgung

I.2.1.1 Qualifikation der leitenden Ärztinnen und Ärzte

Funktion	Titel	Name	Vorname	Fachärztin oder Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde mit dem Schwerpunkt "Neonatalogie"
Ärztl. Leitung (hauptamtlich)	Prof. Dr.	Gille	Christian	<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Stellvertretung	Dr.	Beedgen	Bernd	<input checked="" type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein



5236070

I.2.1.2 Die ärztliche Versorgung eines Früh- oder Reifgeborenen, welches den Aufnahmekriterien eines Perinatalzentrums Level 1 oder Level 2 entspricht, ist 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.2.1.3 Zusätzlich besteht ein Rufbereitschaftsdienst. Ist weder die präsenzte Ärztin oder der präsenzte Arzt noch die Ärztin oder der Arzt im Rufbereitschaftsdienst Fachärztin oder Facharzt in für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde mit dem Schwerpunkt „Neonatalogie“, ist zusätzlich ein weiterer Rufbereitschaftsdienst mit eben dieser Qualifikation eingerichtet, der hinzugezogen werden kann. ja nein

I.2.1.4 Das Perinatalzentrum ist als Stätte für die ärztliche Weiterbildung in dem Schwerpunkt Neonatalogie anerkannt. ja nein

Im Perinatalzentrum liegt die Weiterbildungsbefugnis für den Schwerpunkt „Neonatalogie“ vor. ja nein

Hinweis: Das Perinatalzentrum soll als Stätte für die ärztliche Weiterbildung im Schwerpunkt „Neonatalogie“ anerkannt sein. In der Abteilung des Perinatalzentrums soll die Weiterbildungsbefugnis für den Schwerpunkt „Neonatalogie“ vorliegen.

I.2.2 Pflegerische Versorgung

I.2.2.1 Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation besteht aus rechnerisch

0	0	0	0	5	0
---	---	---	---	---	---

 Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen).

I.2.2.2 Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation besteht aus rechnerisch

0	0	0	0	0	0
---	---	---	---	---	---

 Gesundheits- und Krankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Krankenpflegern (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft („DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011) oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft („DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015) oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung abgeschlossen haben und die am Stichtag 19. September 2019 folgende Voraussetzungen erfüllen:

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

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

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

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

- mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung - Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet - und
- mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2012 bis 19. September 2019 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung, | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | %

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

1.2.2.4 Rechnerisch 0 | 1 | 4 | . | 9 | 5 Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) verfügen über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“.

1.2.2.5 Rechnerisch 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) befinden sich in einer Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß den vorstehend aufgeführten Empfehlungen.

Hinweis: Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in einer Fachweiterbildung „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß Nummer 2.2.5 befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des fachweitergebildeten Kinderkrankenpflegepersonals des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind.

5236070

I.2.2.6 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“ gemäß den vorstehend aufgeführten Empfehlungen beträgt:

0	0	2	9	.	9	%
---	---	---	---	---	---	---

Hinweis: Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

I.2.2.7 Der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in einer Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß den vorstehend aufgeführten Empfehlungen befinden, beträgt:

0	0	0	0	0	4	%
---	---	---	---	---	---	---

Hinweis: Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in einer Fachweiterbildung „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß Nummer 2.2.5 befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des fachweitergebildeten Kinderkrankenpflegepersonals des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind. Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

I.2.2.8 Rechnerisch

0	0	0	7	.	8
---	---	---	---	---	---

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

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

I.2.2.9 Der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die nicht über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ verfügen, aber bis zum Stichtag 1. Januar 2017 folgende Voraussetzungen erfüllen:

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

0	0	1	5	.	6	%
---	---	---	---	---	---	---

Hinweis: Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.

Die Summe aus Nummer 2.2.3 und 2.2.6 und 2.2.9 und dem halben Wert aus Nummer 2.2.7 beträgt mindestens 40 %:

ja nein

I.2.2.10 In jeder Schicht wird ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin mit Qualifikation nach Nummer 2.2.4 oder Nummer 2.2.8 eingesetzt:

ja nein

Hinweis: In jeder Schicht soll eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger mit Qualifikation nach Nummer 2.2.4 oder Nummer 2.2.8 eingesetzt werden.

I.2.2.11 Auf der neonatologischen Intensivstation ist jederzeit mindestens ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin je intensivtherapiepflichtigem Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g verfügbar:

ja nein

I.2.2.12 Auf der neonatologischen Intensivstation ist jederzeit mindestens ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin je zwei intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g verfügbar:

ja nein

I.2.2.13 Im vergangenen Kalenderjahr waren die Mindestanforderungen gemäß Nummer I.2.2 Abs. 5 und Abs. 6 Anlage 2 immer zu mindestens 90% der Schichten erfüllt:

ja nein

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

Schichten

Die Anzahl der Schichten, in denen die Vorgaben nach 2.2.11 und/oder 2.2.12 erfüllt wurden, betrug im vergangenen Kalenderjahr:

Schichten

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

I.2.2.14 Wie oft erfolgte im vergangenen Kalenderjahr eine Abweichung von den Anforderungen gemäß § 12 Absatz 1 Satz 2 ?

Häufigkeit

I.2.2.15 Lagen im vergangenen Kalenderjahr Voraussetzungen für den Ausnahmetatbestand mehr als 15% krankheitsbedingten Ausfall des in der jeweiligen Schicht mindestens vorzuhaltenden Personals vor?

ja nein

Wenn ja:

Häufigkeit

I.2.2.16 Lagen im vergangenen Kalenderjahr Voraussetzungen für den Ausnahmetatbestand unvorhergesehener Zugang von mehr als zwei Frühgeborenen unter 1500g Geburtsgewicht innerhalb einer Schicht vor?

ja nein

Wenn ja:

Häufigkeit

I.2.2.17 Für alle weiteren Patientinnen und Patienten auf der neonatologischen Intensivstation setzt das Perinatalzentrum qualifiziertes Personal (Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen – unabhängig von Fachweiterbildung bzw. spezieller Erfahrung) in ausreichender Zahl ein.

ja nein

5236070

I.2.2.18 Es findet ein Personalmanagementkonzept Anwendung:

Für die Versorgung dieser weiteren intensivtherapiepflichtigen Patienten wird im Personalmanagementkonzept folgender Planungsschlüssel zu Grunde gelegt:

1:

0	0	0	0	0	1
---	---	---	---	---	---

ja nein

Für die Versorgung dieser weiteren intensivüberwachungspflichtigen Patienten wird im Personalmanagementkonzept folgender Planungsschlüssel zu Grunde gelegt:

1:

0	0	0	0	2
---	---	---	---	---

Für die Versorgung der übrigen Patienten auf der neonatologischen Intensivstation wird im Personalmanagementkonzept folgender Planungsschlüssel zu Grunde gelegt:

1:

0	0	0	0	6
---	---	---	---	---

I.2.2.19 Die Stationsleiterin oder der Stationsleiter der Intensivstation hat eine Weiterbildung im Bereich „Leitung einer Station/eines Bereiches“ gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft vom 28. November 2017 (in der Fassung vom 17. September 2018) oder eine vergleichbare Hochschulqualifikation oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung, sowie ab 1. Januar 2029 eine Weiterbildung im pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß 2.2.4 oder 2.2.6. absolviert.

ja nein

I.2.2.20 Hat das Perinatalzentrum dem G-BA mitgeteilt, dass es nach dem 1. Januar 2017 die Anforderungen an die pflegerische Versorgung unter I.2.2 nicht erfüllt?
Wenn ja, dann:

ja nein

Nimmt das Perinatalzentrum auf Landesebene an einem gesonderten klärenden Dialog zu seiner Personalsituation mit dem verantwortlichen Gremium nach § 14 Absatz 1 Satz 1 der QSKH-RL (Lenkungsremium) teil?

ja nein

I.2.3 Begründung, falls die Anforderungen an die ärztliche Besetzung und Qualifikation oder die pflegerische Versorgung im Perinatalzentrum Level 1 (Neonatalogie) nicht bzw. nicht vollständig erfüllt werden

Art der Anforderung	Begründung der Nichterfüllung	geplanter Zeitpunkt der Erfüllung								
I.2.2.20A	Aufgrund akutem Personalausfall bei erhöhter Anzahl von Mehrlingsgeburten und Intensivtherapie-Patienten konnte die Erfüllungsquote in 2018 nicht durchgehend eingehalten werden.	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px;">0</td><td style="width: 20px;">1</td><td style="width: 20px;">0</td><td style="width: 20px;">2</td><td style="width: 20px;">0</td><td style="width: 20px;">1</td><td style="width: 20px;">8</td> </tr> </table>	0	1	0	2	0	1	8	
0	1	0	2	0	1	8				
I.2.2.20B	Der klärende Dialog fand in 2019 statt, seit Ende 2018 wurden die Anforderungen erfüllt.	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px;">0</td><td style="width: 20px;">1</td><td style="width: 20px;">1</td><td style="width: 20px;">0</td><td style="width: 20px;">2</td><td style="width: 20px;">0</td><td style="width: 20px;">1</td><td style="width: 20px;">8</td> </tr> </table>	0	1	1	0	2	0	1	8
0	1	1	0	2	0	1	8			
Art der Anforderung	Begründung der Nichterfüllung	geplanter Zeitpunkt der Erfüllung								
		<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px;">.</td><td style="width: 20px;">.</td> </tr> </table>
.			

I.2.4 Ereignisse, die zu einem Abweichen von den vorgegebenen Personalschlüsseln geführt haben

Hinweis: Bitte nutzen Sie hierfür die zum Herunterladen bereitgestellte Tabelle (Dateiname: Tabelle_I24_I124.csv).

I.3 Infrastruktur

I.3.1 Lokalisation von Entbindungsbereich und neonatologischer Intensivstation

Der Entbindungsbereich, Operationsbereich und die neonatologische Intensivstation befinden sich im selben Gebäude (möglichst Wand an Wand) oder in miteinander verbundenen Gebäuden.

ja nein

I.3.2 Geräteausstattung der neonatologischen Intensivstation

I.3.2.1 Die neonatologische Intensivstation verfügt über mindestens sechs neonatologische Intensivtherapieplätze.

ja nein

I.3.2.2 An jedem Intensivtherapieplatz ist ein Intensivpflege-Inkubator verfügbar.

ja nein

I.3.2.3 An jedem Intensivtherapieplatz ist ein Monitoring bzgl. EKG, Blutdruck und Pulsoximetrie verfügbar.

ja nein

I.3.2.4 Vier Intensivtherapieplätze verfügen über je mindestens ein Beatmungsgerät für Früh- und Reifgeborene und die Möglichkeit zur transkutanen pO₂- und pCO₂-Messung.

ja nein

I.3.2.5 Ein Röntgengerät ist auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart verfügbar.

ja nein

I.3.2.6 Ein Ultraschallgerät (inklusive Echokardiografie) ist auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart verfügbar.

ja nein

I.3.2.7 Ein Elektroenzephalografiegerät (Standard EEG bzw. Amplituden-integriertes EEG) ist auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart verfügbar.

ja nein

I.3.2.8 Ein Blutgasanalysegerät ist auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart verfügbar.

ja nein

I.3.2.9 Das Blutgasanalysegerät ist innerhalb von drei Minuten erreichbar.

ja nein

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

Das Perinatalzentrum ist in der Lage, im Notfall Früh- und Reifgeborene außerhalb des eigenen Zentrums angemessen zu versorgen und mittels mobiler Intensivseinheit in das Zentrum zu transportieren.

ja nein

Hinweis: Das Perinatalzentrum Level 1 darf die zu diesem Zweck vorgehaltenen Strukturen nicht anbieten, um planbare Risikogeburten in anderen Kliniken zu ermöglichen.

I.3.4 Voraussetzungen für eine kinderchirurgische Versorgung

Die Voraussetzungen für eine kinderchirurgische Versorgung im Perinatalzentrum sind gegeben.

ja nein

I.3.5 Begründung, falls die Anforderungen an die Infrastruktur im Perinatalzentrum Level 1 nicht bzw. nicht vollständig erfüllt werden

Art der Anforderung	Begründung der Nichterfüllung	geplanter Zeitpunkt der Erfüllung
_____	_____	_____

Art der Anforderung	Begründung der Nichterfüllung	geplanter Zeitpunkt der Erfüllung
_____	_____	_____

Art der Anforderung	Begründung der Nichterfüllung	geplanter Zeitpunkt der Erfüllung
_____	_____	_____

I.4 Ärztliche und nichtärztliche Dienstleistungen

I.4.1 Ärztliche Dienstleistungen

Ärztliche Dienstleistungen folgender Fachrichtungen werden im Perinatalzentrum des Level 1 vorgehalten.

I.4.1.1 Kinderchirurgie als Rufbereitschaftsdienst oder eine vergleichbare Regelung im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung ja nein

Die Dienstleistung wird erbracht von eigener Fachabteilung Kooperationspartner

I.4.1.2 Kinderkardiologie als Rufbereitschaftsdienst oder eine vergleichbare Regelung im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung. ja nein

Die Dienstleistung wird erbracht von eigener Fachabteilung Kooperationspartner

I.4.1.3.1 Mikrobiologie (ärztliche Befundbewertung und Befundauskunft) als Regeldienst (auch telefonisch). ja nein

I.4.1.3.2 Zusätzlich besteht an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen mindestens eine Rufbereitschaft (auch telefonisch), die auf ein bestimmtes Zeitfenster beschränkt werden kann.

Die Dienstleistung wird erbracht von eigener Fachabteilung Kooperationspartner

I.4.1.4 Radiologie als Rufbereitschaftsdienst oder eine vergleichbare Regelung im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung. ja nein

Die Dienstleistung wird erbracht von eigener Fachabteilung Kooperationspartner

- I.4.1.5 Neuropädiatrie mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst, das klinische Konsil im Perinatalzentrum erfolgt nach Terminvereinbarung. ja nein
- Die Dienstleistung wird erbracht von eigener Fachabteilung Kooperationspartner
- I.4.1.6 Ophthalmologie mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst, das klinische Konsil im Perinatalzentrum erfolgt nach Terminvereinbarung. ja nein
- Die Dienstleistung wird erbracht von eigener Fachabteilung Kooperationspartner
- I.4.1.7 Humangenetik mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst, das klinische Konsil sowie die genetische Beratung erfolgen nach Terminvereinbarung. ja nein
- Die Dienstleistung wird erbracht von eigener Fachabteilung Kooperationspartner
- I.4.2 Nicht-ärztliche Dienstleistungen**
 Folgende nicht-ärztliche Dienstleistungen sind im Perinatalzentrum des Level 1 verfügbar.
- I.4.2.1 Laborleistungen im Schicht- oder Bereitschaftsdienst oder einer vergleichbaren Regelung im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen. ja nein
- Die Dienstleistung wird erbracht von eigener Fachabteilung Kooperationspartner
- I.4.2.2 Mikrobiologische Laborleistungen als Regeldienst auch an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen. ja nein
- Die Dienstleistung wird erbracht von eigener Fachabteilung Kooperationspartner
- I.4.2.3 Die Durchführung von Röntgenuntersuchungen ist im Schicht- oder Bereitschaftsdienst oder durch eine vergleichbare Regelung im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet. ja nein
- Die Dienstleistung wird erbracht von eigener Fachabteilung Kooperationspartner
- I.4.3 Professionelle psychosoziale Betreuung**
 Eine professionelle psychosoziale Betreuung der Eltern (zum Beispiel durch ärztliche oder psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Diplompsychologinnen und Diplompsychologen, Psychiaterinnen und Psychiater und darüber hinaus Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen bzw. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter) ist den Bereichen Geburtshilfe und Neonatologie im Leistungsumfang von 1,5 Vollzeit-Arbeitskräften pro 100 Aufnahmen von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 Gramm pro Jahr fest zugeordnet und steht montags bis freitags zur Verfügung.
- Die Dienstleistung wird erbracht von eigener Fachabteilung Kooperationspartner
- Hinweis: Es muss sichergestellt sein, dass die Betreuung im Perinatalzentrum möglich ist.

I.4.4 Begründung, falls die Anforderungen an die Dienstleistungen bzw. Konsiliardienste im Perinatalzentrum Level 1 nicht bzw. nicht vollständig erfüllt werden.

Art der Anforderung	Begründung der Nichterfüllung	geplanter Zeitpunkt der Erfüllung
_____	_____	_____

Art der Anforderung	Begründung der Nichterfüllung	geplanter Zeitpunkt der Erfüllung
_____	_____	_____

Art der Anforderung	Begründung der Nichterfüllung	geplanter Zeitpunkt der Erfüllung
_____	_____	_____

I.5 Qualitätssicherungsverfahren

I.5.1 Entlassungsvorbereitung und Überleitung in sozialmedizinische Nachsorge

Bei Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 Gramm ist stets von einem komplexen Versorgungsbedarf auszugehen. Die weitere Betreuung der Kinder und ihrer Familien im häuslichen Umfeld wird durch gezielte Entlassungsvorbereitung sichergestellt. Im Rahmen des Entlassungsmanagements nach § 39 Absatz 1a SGB V stellt das Krankenhaus noch während des stationären Aufenthalts einen Kontakt zur ambulanten, fachärztlichen Weiterbehandlung wie z.B. Sozialpädiatrischen Zentren her mit dem Ziel, dass die im Entlassbericht empfohlenen diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Maßnahmen zeitgerecht umgesetzt werden.

ja nein

I.5.2 Überleitung in eine strukturierte entwicklungsneurologische, diagnostische und gegebenenfalls therapeutische Betreuung

Die Überleitung in eine angemessene strukturierte und insbesondere entwicklungsneurologische Diagnostik und gegebenenfalls Therapie in spezialisierte Einrichtungen (z.B. in Sozialpädiatrische Zentren) wird bei Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 Gramm im Entlassbrief empfohlen:

ja nein



I.5.3 Verordnung sozialmedizinischer Nachsorge

Bei erfüllten Anspruchsvoraussetzungen wird die Sozialmedizinische Nachsorge nach §43 Absatz 2 SGB V verordnet.

ja

nein

Hinweis: Sofern die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind, kann das Krankenhaus die sozialmedizinische Nachsorge nach § 43 Absatz 2 SGB V verordnen.

I.5.4 Teilnahme an speziellen Qualitätssicherungsverfahren

Eine Erklärung über die kontinuierliche Teilnahme an bzw. ein Nachweis der Durchführung von folgenden speziellen Qualitätssicherungsverfahren liegt vor:

I.5.4.1 externe Infektions-Surveillance für Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1500 Gramm (gleichwertig zu Nosocomial infection surveillance system for preterm infants on neonatology departments and ICUs (NEO-KISS))

ja

nein

NEO-KISS gleichwertig zu NEO-KISS

I.5.4.2 entwicklungsdiagnostische Nachuntersuchung für alle Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 Gramm; dabei wird eine vollständige Teilnahme an einer Untersuchung im korrigierten Alter von zwei Jahren angestrebt.

ja

nein

I.5.5 Interdisziplinäre Fallbesprechungen

I.5.5.1 Möglichst nach einer Woche, spätestens jedoch 14 Tage nach der Geburt stellt das Zentrum jedes aufgenommene Frühgeborene < 1500 g Geburtsgewicht mindestens einmal während der im Rahmen seines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements regelmäßig stattfindenden interdisziplinären Fallbesprechungen vor. Daran nehmen mindestens folgende Fachbereiche, Disziplinen und Berufsgruppen teil: Geburtshilfe einschließlich einer Hebamme oder eines Entbindungspflegers, Neonatologie einschließlich einer Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder eines Gesundheits- und Kinderkrankenpflegers, bei Bedarf: psychosoziale Betreuung nach I.4.3 Anl. 2, Humangenetik, Pathologie, Krankenhaushygiene, Kinderchirurgie und Anästhesie.

ja

nein

I.5.5.2 Das Ergebnis der Fallbesprechung ist in der Patientenakte dokumentiert.

ja

nein

I.6 / II.6 Unterschriften

Hiermit bestätigen Sie die Richtigkeit der Angaben aus der Strukturabfrage.

Konformitätserklärung zu Version **1** der Strukturabfrage

Standort-ID

7 7 1 7 0 0

Bitte nur die ersten 6 Stellen der Standort-ID angeben

Name
in Druckbuchstaben

GILLE

SOHN

REISCH

ERK

Vorname
in Druckbuchstaben

CHRISTIAN

CHRISTOF

EDGAR

KATRIN

Datum

0 7 . 0 1 . 2 0 2 2

1 0 0 1 2 0 2 2

1 3 0 1 2 0 2 2

1 7 0 1 2 0 2 2

Unterschrift:



Ärztliche Leitung Neonatologie



Prof. Dr. Ingo B. Autenrieth
Leitender Ärztlicher Direktor
Vorstandsvorsitzender
Universitätsklinikum Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 672
69120 Heidelberg

Ärztliche Leitung Geburtshilfe

Pflegedirektion

Geschäftsführung/Verwaltungsdirektion