Checkliste zur Abfrage der Qualitätskriterien zur Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit hämato-onkologischen Krankheiten gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Selbsteinstufung:	I hada aa walii 24 a lali a ila waa	l la i al alla a na	
Die medizinische Einrichtung	Universitätsklinikum	_{in} Heidelberg	
orfüllt die Veraussetzungen f	für die nädistrisch hämste enkologische Versergu	200	1

erfüllt die Voraussetzungen für die pädiatrisch-hämato-onkologische Versorgung:

Allgemeine Hinweise:

Mit "Zentrum" ist das Zentrum für pädiatrisch-hämato-onkologische Versorgung entsprechend § 1 Absatz 2 der Richtlinie gemeint. Auf dieses Zentrum sind alle Angaben zu beziehen.

Sämtliche Unterlagen, die notwendig sind, um die Richtigkeit der Angaben in der Checkliste beurteilen zu können, sind bei Prüfungen dem Medizinischen Dienst (MD) vor Ort vorzulegen.

1 Ärztliches Personal

1.1 Facharztqualifikation mit Anerkennung für den Schwerpunkt

Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin

(Hinweis: Einem Zentrum müssen die fachlich leitende Ärztin oder der fachlich leitende Arzt und mindestens zwei weitere Fachärztinnen oder Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin im Umfang von insgesamt drei Vollzeitäquivalenten angehören, die über die Anerkennung für den Schwerpunkt "Kinder-Hämatologie und -Onkologie" verfügen.)

Funktion	Titel	Name	Vorname	Schwer	nnung für den punkt Kinder- plogie und - gie?	ärztliche Facharz einer Ei		Umfang der Anstellung (100 % = vollzeitig bzw. ganztägig)
Fachlich leitende Ärztin oder fachlich leitender Arzt	Prof. Dr.	Kulozik	Andreas	⊙ ja	Onein	⊙ ja	Onein	%
	Prof. Dr.	Witt	Olaf	O ja	Onein	O ja	Onein	%
	Prof. Dr.	Kunz	Joachim	⊙ ja	Onein	O ja	O nein	%
	PD Dr.	Greil	Johann	⊙ ja	O nein	O ja	O nein	%
	Dr. med.	Seitz	Christian	O ja	O nein	⊙ ja	Onein	%

Die personellen Anforderungen an Anzahl und Qualifikation der Fachärztinnen		
und Fachärzte sind erfüllt:	()ja	Onein

Begründung, falls die Anforderung zur ärztlichen Besetzung und Weiterbildung nicht bzw. nicht vollständig erfüllt wird:

Art der Anforderung	Begründung für Nichterfüllung	Zeitpunkt, ab dem die Anforderung erfüllt werden kann	
1.2 Visiten- und Rufdienst			
Täglicher Visitendienst des Zentrums durch eine Anerkennung für den Schwerpunkt "Kinder-Häms	Fachärztin oder einen Facharzt für Kinder- und Jugendatologie und -Onkologie":	dmedizin in der Weiterbildung zum oder mit orhanden Onicht vorhanden	
Einrichtung eines eigenständigen und bei Bedarf spätestens innerhalb einer Stunde vor Ort verfügbaren, ärztlichen Rufdienstes des Zentrums, de zu jeder Zeit mindestens durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin in der Weiterbildung zum oder mit Anerkennung für den Schwerpunkt "Kinder-Hämatologie und -Onkologie" sichergestellt wird: Onterhanden			
Begründung, falls die Anforderungen zum eigene	n Visiten- und Rufdienst nicht bzw. nicht vollständig e	erfüllt werden:	
Art der Anforderung	Begründung für Nichterfüllung	Zeitpunkt, ab dem die Anforderung erfüllt werden kann	

2 Pflegedienst

2.1 Fachliche Qualifikation

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegende des Zentrums

Der Pflegedienst besteht aus Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung

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

	oder		
	2. Pflegefachfrau oder Pflegefachmann mit entsprechendem Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz "pädiatrische Versorgung"		
erteilt	wurde:	()ja	Oneir
pädiati könnei	rsonen nach Nummer 1 und 2 haben mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. ischen Akutversorgung absolviert und können dies durch Vorlage geeigneter Nachweise belegen. Dabei sowohl Zeiten in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung während der chen Berufsausbildung als auch nach Abschluss der Berufsausbildung berücksichtigt werden:	o ja	Oneir
Kinder	flegedienst eingesetzte Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und krankenpfleger, die die Voraussetzungen nach § 4 Absatz 4 Satz 2 nicht erfüllen, haben ihre Ausbildung vor Januar 2025 auf Grundlage der Vorschriften des Krankenpflegegesetzes abgeschlossen:	ја	Oneir
verfüge Zentru wird ei	gedienst eingesetzte Gesundheits- und Krankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Krankenpfleger en am 1. Januar 2022 über mindestens 5 Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit in einem m für die pädiatrisch-hämato-onkologische Versorgung in der direkten Patientenversorgung. Teilzeittätigkeit atsprechend angerechnet. Von den geforderten 5 Jahren Berufstätigkeit wurden mindestens 3 Jahre in der n 1. Januar 2015 bis 1. Januar 2022 absolviert:	O ja	neir

Der Anteil der jeweils eingesetzten Gesundheits- beträgt maximal 15 Prozent (gemessen an Vollzei	und Krankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Krankenptäquivalenten):	pfleger	O ja	Onein	
Im Pflegedienst eingesetzte Pflegefachfrauen und 1 und 2 nicht erfüllen haben eine Weiterbildung g	Pflegefachmänner die die Voraussetzungen nach § 4 Absatz gemäß § 4 Absatz 4 Satz 9 abgeschlossen:	4 Satz	O ja	nein	trifft nicht zu
Mindestens zwei Personen des Pflegedienstes ha	ben eine Fachweiterbildung in der Onkologie:		ම ja	Onein	
In jeder Schicht ist im Zentrum eine Besetzung von oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern ge	on mindestens zwei Gesundheits- und Kinderkrankenpflege währleistet:	erinnen	• ja	Onein	
Begründung, falls die Anforderungen zur pflegeris	schen Besetzung nicht vollständig erfüllt werden:				
Art der Anforderung	Begründung für Nichterfüllung		nkt, ab de werden k	em die Anforderu kann	ing

			10		
3 Andere Professionen	=				
3 Andere Professionen 3.1 Multiprofessionelles Team					

	menarbeit im multiprofessionellen Team, deren Ergeb	nisse			
dokumentiert sind.		erfüllt	Onicht erfüllt		
Begründung, falls die Anforderung zum multipro	fessionellen Team nicht bzw. nicht vollständig erfüllt wir	d:			
Art der Anforderung	Begründung für Nichterfüllung		Zeitpunkt, ab dem die Anforderung erfüllt werden kann		
			1		
			0		
3.2 Psychosozialdienst		700 Ta			
Er besteht aus Mitarbeiterinnen oder Mitarbeite	ern des				
- psychologisch-psychotherapeutischen Be	reiches	erfüllt	Onicht erfüllt		
- und des sozialpädagogisch-sozialarbeiter	ischen Bereiches	erfüllt	Onicht erfüllt		
Begründung, falls die Anforderung zum Psychoso	ozialdienst nicht bzw. nicht vollständig erfüllt wird:				
Art der Anforderung	Begründung für Nichterfüllung	Zeitpunkt, ab erfüllt werden	dem die Anforderung kann		

4.1	Abteilungsinterne Besprechungen, Tumorkonferenzen					
	ede Patientin und jeder Patient wird in einer abteilungsinternen Besprechung im multiprofessionellen Team vorgestellt und die Behandlung					
strate	gisch festgelegt:	ja	Onein			
	ie Patientin oder der Patient von mehreren Fachdisziplinen betreut werden muss, wird sie oder er auch in nterdisziplinären Tumorkonferenz vorgestellt:		_			
Cirici	interdiszipilitaren Turnorkomerenz vorgestent.	ja	Onein			
Das Er	gebnis der interdisziplinären Tumorkonferenz wird dokumentiert:	ja	Onein			
4.2	Information an hausärztliche Vertragsärztin oder hausärztlichen Vertragsarzt					
	entrum informiert die hausärztliche Vertragsärztin oder den hausärztlichen Vertragsarzt regelmäßig über die Be atienten:	handlung sein	er Patientinnen			
unura	identen.	ja	Onein			
	Abschluss der tumorspezifischen Therapie im Zentrum erhält die hausärztliche Vertragsärztin oder der ztliche Vertragsarzt einen spezifischen patientenbezogenen Nachsorgeplan, der alle notwendigen Aspekte					
	treuung berücksichtigt:	ja	Onein			
4.3	Anforderungen an Einrichtungen und Dienstleistungen	<i>O</i> ,				
Nachf	olgende Einrichtungen sind jederzeit für die Versorgung dienstbereit:					
-	Einrichtung zur Intensivbehandlung für pädiatrische Patientinnen und Patienten, die ohne Patiententransport außerhalb des klinikeigenen Geländes erreichbar ist (mit Möglichkeit zur maschinellen Beatmung und akuten					
	Nierenersatzverfahren; sowie Blutaustausch oder Leukapherese):	(a)ia	Onoin			

Anforderungen an Organisation und Infrastruktur

=	Dem technischen Fortschritt entsprechende bildgebende Diagnostik mit Möglichkeit zu Untersuchungen in Narkose/Sedierung (erreichbar ohne Patiententransport außerhalb des klinikeigenen Geländes):	o ja	Onein
-	Labormedizin bzw. Klinisch-Chemisches Labor	ja	Onein
-	Transfusionsmedizin	ja	Onein
-	Kinderchirurgie	ja	Onein
-	Chirurgie	()ja	Onein
-	Neurochirurgie	ja	Onein
Nachfo	lgende Einrichtungen sind täglich dienstbereit:		
-	Apotheke mit zentraler, bei Bedarf täglich verfügbarer Zytostatikazubereitung	ja	Onein
	Institut für Mikrobiologie	(ja	Onein
-	Kardiologie	ja	Onein
-	Nephrologie mit Dialyse	ja	Onein
-	Internistische Hämatologie und Onkologie	o ja	Onein
	lgende Einrichtungen sind an den Wochentagen Montag bis Freitag, davon ausgenommen sind gesetzliche F ember, verfügbar:	Feiertage sowi	e der 24. und
-	Hämatologisches Labor mit der Möglichkeit zu zytologischen Blut- und Knochenmarkuntersuchungen mit	\sim	
	zytochemischen Spezialfärbungen	()ja	Onein
-	Institut für Pathologie	ja	Onein

-	Krankenhaushygiene	ja	Onein
-	Radiotherapie mit dem technischen Fortschritt entsprechenden radioonkologischen Verfahren	● ja	Onein
-	Orthopädie	ja	Onein
-	Klinik für Nuklearmedizin	(•)ja	Onein

4.4 Notfallversorgung

Die für die Notfallversorgung erforderlichen Einrichtungen (Einrichtung zur Intensivbehandlung, Notfalllabor, Transfusionsmedizin, konventionelle Röntgendiagnostik und Sonographie; CT oder MRT) werden im Zentrum vorgehalten:

4.5 Kooperationen

Hinweis: Die weiteren Einrichtungen gemäß § 5 Absatz 3 der Richtlinie können auch durch Kooperationen mit für die Versorgung von GKV-Patientinnen und GKV-Patienten zugelassenen Institutionen oder Vertragsärztinnen oder Vertragsärzten nachgewiesen werden, sofern die in § 5 Absatz 3 definierten Anforderungen an die Verfügbarkeit und Erreichbarkeit erfüllt sind.

Für jede kooperierende Einrichtung ist eine Ansprechpartnerin oder ein Ansprechpartner zu benennen:

Kooperationspartner	Persönliche Ansprechpartnerin oder persönlicher Ansprechpartner für das Zentrum
Klinik für Kinder- und Jugendliche, Klinikum Mittelbaden gGmbH	Prof. Dr. med. Markus Kratz
Klinikum Worms	Prof. Dr. med. Markus Knuf
OSP/Onkologisches Zentrum Ludwigsburg-Bietigheim	Dr. med. Matthias Walka
Vinzentius-Krankenhaus Landau	Dr. med. Vanda Tuxhorn

4.6 Referenzdiagnostik, Versand von Untersuchungsmaterial			
Das Zentrum nimmt an der Referenzdiagnostik entsprechend den Vorgab die Patientin oder der Patient an den entsprechenden Studien teilnimmt.		\sim	\circ
Das Zentrum gewährleistet den Versand von Untersuchungsmaterial entsprechend den Vorgaben in den Studienprotokollen gemäß § 6 Absatz 1 der Richtlinie, sofern die Patientin oder der Patient an den entsprechenden Studien teilnimmt:			0
		ja	Onein
4.7 Fort- und Weiterbildung			
Das Zentrum bietet die Möglichkeit zur Weiterbildung im Schwerpunkt fü	r Kinder-Hämatologie und -Onkologie an:	ja	nein
Das Zentrum ermöglicht regelmäßige Treffen der Studiengruppen der ent	sprechenden Therapieoptimierungsstudien:	o ja	Onein
Das Zentrum stellt für Treffen der Studiengruppen, an denen es beteiligt	st, Ärztinnen und Ärzte zur Teilnahme frei:	(•)ja	Onein

Begründung, falls die Anforderungen an Organisation und Infrastruktur nicht bzw. nicht vollständig erfüllt werden:

Art der Anforderung	Begründung für Nichterfüllung	Zeitpunkt, ab dem die Anforderung erfüllt werden kann
â		

5 Teilnahme an Maßnahmen zur Sicherung der Ergebnisqualität

5.1	Wenn immer möglich, Empfehlung an die Patientin oder den Patienten bzw. ihre oder seine Personensorgeberechtigten zur Durchführung der Behandlung unter Teilnahme an einer Therapieoptimierungsstudie, die auf Beschluss einer Fachgesellschaft unterstützt wird, die Mitglied der AWMF ist:	Onein
- 2		•
5.2	Regelmäßige Dokumentation und Berichterstattung der Diagnostik und Therapie an die Studienleitungen im Rahmen der Therapieoptimierungsstudien:	Onein
5.3	Die Information der Patientinnen und Patienten bzw. ihrer Personensorgeberechtigten über die Möglichkeit der Teilnahme am Deutschen Kinderkrebsregister wurde in der Patientenakte dokumentiert.	Onein
5.4	Um die Dokumentation für Therapieoptimierungsstudien und Qualitätssicherung, das protokollgerechte Management der Biomaterial- und Bilddatenlogistik sowie die Kodierung amtlicher Diagnosen und Prozeduren zeitgerecht zu gewährleisten, wird qualifiziertes Personal in ausreichendem Umfang vorgehalten:	Onein

Begründung, falls die Anforderungen Maßnahmen zur Sicherung der Ergebnisqualität nicht bzw. nicht vollständig erfüllt werden:

Art der Anforderung	Begründung für Nichterfüllung	Zeitpunkt, ab dem die Anforderung erfüllt werden kann
		1

6 Unte	rschriften			
Hiermit wird die Richtigkeit der obigen Angaben bestätigt:			ätigt:	niversitätsklinikum Heidelberg Pflegedirektion
Heid	elberg	20.03. 2024		Im Neuenheimer Feld 672 69120 Heidelberg
Ort	3	Datum	Pflegedirektion des Krankenhauses	Strin Erk
Heid	elberg	18-03.2024	Uı	Kaufmanniens Schotorin niversitättiin Im Guid-berg Im Negennomor (d. 2) 69120 Figuranorus
Ort		Datum	Geschäftsführung/Verwaltungsdirektion des Krankenhauses Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin	
Heid	elberg	13.5.24	Ang Prof. E Tel.: 0	gelika-Lautenschläger-Klinik Klinik Kinderheilkunde III Dr. med. Andreas E. Kulozik, PhD 16221/56-4500, Fax: 56-4559
Ort		Datum	Ärztliche Leitung des Zentrums für pädiatr	Im Neuenheimer Feld 130 Isch-kampater ankeologische Versorgung