

Checklisten für das Nachweisverfahren zur Erfüllung von Qualitätsanforderungen an die perinatologischen Versorgungsstufen I bis III

Selbsteinstufung des Krankenhauses

Die medizinische Einrichtung

U n i v e r s i t ä t s k l i n i k u m

in

H e i d e l b e r g

Standort-ID

7 7 1 7 0 0

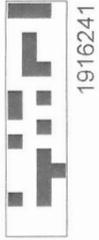
Bitte nur die ersten 6 Stellen der Standort-ID angeben

Der Medizinische Dienst (MD) ist berechtigt, die Richtigkeit der Angaben der Einrichtungen vor Ort zu überprüfen. Sämtliche Unterlagen, die notwendig sind, um die Richtigkeit der Angaben in den Checklisten beurteilen zu können, sind im Falle einer Prüfung dem MD vor Ort auf Verlangen vorzulegen (§ 6 Absatz 6 QFR-RL).

erfüllt die Voraussetzungen für die folgende Versorgungsstufe (Auswahlfeld):

- Perinatalzentrum Level 1 (Versorgungsstufe I)
- Perinatalzentrum Level 2 (Versorgungsstufe II)
- Perinataler Schwerpunkt (Versorgungsstufe III)

Hinweis: Bitte hier klicken, wenn erste Seite vollständig ausgefüllt wurde



1916241

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)	Dr. _____	Elsässer _____	Michael _____	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Stellvertretung	Dr. _____	von Au _____	Alexandra _____	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> 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 präsenste Ärztin oder der präsenste 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



1916241

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 Kreißsaals 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 Kreißsaal 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, Perinatalkonferenz). ja nein



1916241

- I.2.2.4 Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation besteht aus rechnerisch Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann ohne Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die eine
- Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder
 - Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011 oder
 - eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015 oder
 - eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung abgeschlossen haben.
- I.2.2.5 Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation besteht aus rechnerisch Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Krankenpflegerin oder Gesundheits- und Krankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die eine
- Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder
 - Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011 oder
 - Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015 oder
 - 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: 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 Kran-



1916241

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.2.2.21	akuter und nicht-akuter Personalausfall, erhöhtes Patientenaufkommen	0 1 . 0 1 . 2 0 2 5
I.2.2.23A	akuter und nicht-akuter Personalausfall, erhöhtes Patientenaufkommen	0 1 . 0 1 . 2 0 2 5
I.2.2.30A	akuter und nicht-akuter Personalausfall, erhöhtes Patientenaufkommen	0 1 . 0 1 . 2 0 2 5

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



1916241

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. ja nein

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.

ja nein

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				
 		<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">.</td> <td style="text-align: center;">.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> _ </td> <td style="text-align: center;"> _ </td> </tr> </table>	.	.	_	_
.	.					
_	_					

Art der Anforderung	Begründung der Nichterfüllung	geplanter Zeitpunkt der Erfüllung				
 		<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">.</td> <td style="text-align: center;">.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> _ </td> <td style="text-align: center;"> _ </td> </tr> </table>	.	.	_	_
.	.					
_	_					

Art der Anforderung	Begründung der Nichterfüllung	geplanter Zeitpunkt der Erfüllung				
 		<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">.</td> <td style="text-align: center;">.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> _ </td> <td style="text-align: center;"> _ </td> </tr> </table>	.	.	_	_
.	.					
_	_					



1916241

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.5.6 Begründung, falls die Anforderungen an die Qualitätssicherungsverfahren im Perinatalzentrum Level 1 nicht bzw. nicht vollständig erfüllt werden

Art der Anforderung	Begründung der Nichterfüllung	geplanter Zeitpunkt der Erfüllung				
_____	_____	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">.</td> <td style="text-align: center;">.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> _ _ </td> <td style="text-align: center;"> _ _ _ _ </td> </tr> </table>	.	.	_ _	_ _ _ _
.	.					
_ _	_ _ _ _					

Art der Anforderung	Begründung der Nichterfüllung	geplanter Zeitpunkt der Erfüllung				
_____	_____	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">.</td> <td style="text-align: center;">.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> _ _ </td> <td style="text-align: center;"> _ _ _ _ </td> </tr> </table>	.	.	_ _	_ _ _ _
.	.					
_ _	_ _ _ _					

Art der Anforderung	Begründung der Nichterfüllung	geplanter Zeitpunkt der Erfüllung				
_____	_____	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">.</td> <td style="text-align: center;">.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> _ _ </td> <td style="text-align: center;"> _ _ _ _ </td> </tr> </table>	.	.	_ _	_ _ _ _
.	.					
_ _	_ _ _ _					

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 und ggf. die Datei „Tabelle_I24_I124.csv“) 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.*



5848623

I.6 / II.6 Unterschriften

Hiermit bestätigen Sie die Richtigkeit der Angaben aus der Strukturabfrage.

Konformitätserklärung zu Version 1 der Strukturabfrage

Standort-ID

771700

Bitte nur die ersten 6 Stellen der Standort-ID angeben

Name	PROF. DR. GILLE	PROF. DR. ZIVANONIC	DINTELMANN	ERK
Druckbuchstaben				

Vorname	CHRISTIAN	OLIVER	YVONNE	KATRIN
Druckbuchstaben				

Datum	2 4 . 0 1 . 2 0 2 5	2 7 . 0 1 . 2 0 2 5	2 9 . 0 1 . 2 0 2 5	3 1 . 0 1 . 2 0 2 5
-------	---------------------	---------------------	---------------------	---------------------

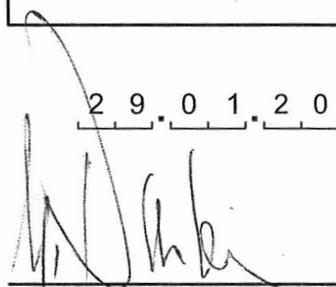
Unterschrift:



 Ärztliche Leitung Neonatologie



 Ärztliche Leitung Geburtshilfe



 Pflegedirektion



 Geschäftsführung/Verwaltungsdirektion