

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über die
Veröffentlichung der übergreifenden Berichtsteile der
Berichte zum klärenden Dialog der Lenkungsgruppen 2022
nach § 8 Absatz 11 QFR-RL sowie einer Kommentierung

Vom 21. März 2024

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 21. März 2024 beschlossen, die übergreifenden Berichtsteile der Berichte zum klärenden Dialog der Lenkungsgruppen des Erfassungsjahres 2022 nach § 8 Absatz 11 der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) gemäß **Anlage 2** sowie eine Kommentierung gemäß **Anlage 1** zu veröffentlichen.

Berlin, den 21. März 2024

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

Kommentierung des Gemeinsamen Bundesausschusses zu den Berichten der Lenkungsstellen über den „Klärenden Dialog“ nach § 8 Absatz 11 QFR-RL zum 15. April 2023 (Erfassungsjahr 2022)

Mit dem Beschluss vom 19. September 2019 über eine Änderung der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) relevante Modifikationen beschlossen, die sich auch auf den „klärenden Dialog“ ab dem Erfassungsjahr 2020 auswirken. So wurden in § 12 der QFR-RL Ausnahmetatbestände aufgenommen, die es den Krankenhäusern ermöglichen bei krankheitsbedingten Personalausfällen, die über das übliche Maß hinausgehen (mehr als 15 % des in der Schicht mindestens vorzuhaltenden Personals), oder bei einem ungeplanten Zugang von mehr als zwei Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g von den Mindestanforderungen abzuweichen. In einer Neufassung des § 13 wurde im Rahmen einer Übergangsregelung die „Erfüllungsquote“ der Pflegeschlüssel von zuvor 95 % auf 90 % bis Ende 2022 gesenkt, steigt jedoch stufenweise wieder an auf 95 % im Jahr 2023 und ab 2024 auf 100 %. Zum 15. April 2023 wurden dem G-BA zum achten Mal die jährlichen Berichte über den Umsetzungsgrad der Anforderungen an die pflegerische Versorgung von den einzelnen Lenkungsstellen vorgelegt.

Grundsätzlich gliedern sich diese in zwei Teile – zum einen in einen übergreifenden Teil mit landesbezogen zusammengestellten Informationen und zum anderen in einen spezifischen Teil mit Informationen zu den einzelnen Perinatalzentren. Die Berichte stellen Transparenz über den Verlauf des „klärenden Dialogs“ gegenüber dem G-BA her und geben damit dem Normgeber die Möglichkeit, den „klärenden Dialog“ einzuordnen und notwendige Konsequenzen aus dessen Ergebnissen zu ziehen.

Dem G-BA wurde über den Umsetzungsstand des klärenden Dialogs für das Erfassungsjahr 2022 von 14 Lenkungsstellen berichtet. Von den Lenkungsstellen der Länder Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen liegen dem G-BA keine Berichte für das Erfassungsjahr 2022 vor. Das niedersächsische Lenkungsstellen gremium teilte in seinem Bericht lediglich mit, im Jahr 2022 mit keiner Einrichtung einen klärenden Dialog geführt zu haben. Somit befanden sich im Jahr 2022 in 13 der 16 Bundesländer Perinatalzentren in einem klärenden Dialog. Nach Angabe aller rückmeldenden Lenkungsstellen betrug am Stichtag 01.01.2022 die Anzahl der Standorte mit Perinatalzentrum in diesen 14 Bundesländern 198. Die Zahl der Perinatalzentren, die im Jahr 2022 gegenüber dem G-BA neu gemeldet haben, die Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 oder II.2.2 der Anlage 2 QFR-RL nicht zu erfüllen, liegt bei 15. Davon wurde mit elf Zentren der klärende Dialog neu eingeleitet. Insgesamt befanden sich im Laufe des Jahres 2022 128 Perinatalzentren im klärenden Dialog. Dies entspricht ca. 61 % aller Perinatalzentren in Deutschland.

Mit 116 dieser Perinatalzentren bestanden den Berichten zufolge bereits Zielvereinbarungen inkl. Fristen oder wurden neu getroffen.

Es wurden in den länderübergreifenden Berichten keine Fälle angegeben, in denen Perinatalzentren die Nichterfüllung der Anforderungen neu anzeigten, bei der Prüfung durch die LAG jedoch die Einhaltung aller Anforderungen festgestellt wurde und daher keine Zielvereinbarung geschlossen wurde. Die LAG Nordrhein-Westfalen beendet den klärenden Dialog weiterhin nicht, wenn Einrichtungen die Zielvereinbarungen erfüllt haben, sondern führt diesen auch fort, wenn die Richtlinienanforderungen erfüllt werden. Aus den standortspezifischen Berichten geht hervor, dass 29 der 43 nordrhein-westfälischen Perinatalzentren, die 2022 im klärenden Dialog waren, die Anforderungen der QFR-RL erfüllten.

Den Berichten zufolge wurde der klärende Dialog mit 16 Perinatalzentren beendet. Einige Berichte weisen Lücken auf bzw. sind nicht vollständig ausgefüllt und lassen daher keine abschließende Bewertung der Anzahl der erfüllenden Perinatalzentren im klärenden Dialog zu.

Hinsichtlich der Umsetzungsschwierigkeiten bei der Erfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gehen aus den Berichten ähnliche Ursachen wie auch schon in den vorherigen Berichtszeiträumen hervor. Hierzu zählen insbesondere (die Reihenfolge entspricht hierbei der abnehmenden Häufigkeit der Nennungen):

- Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen (z.B. Mangel an qualifiziertem Personal)
- Erhöhtes Patientenaufkommen, patientenbezogen (z.B. bei erhöhtem Pflegebedarf, Mehrlingsgeburten, ungeplanten Aufnahmen)
- Akuter Personalausfall (z.B. krankheitsbedingt - insbesondere durch SARS-CoV-2, aber auch andere Infektionsfälle, Aussprache eines Beschäftigungsverbotes aufgrund einer Schwangerschaft)
- Unsicherheiten in Bezug auf das Pflegeberufegesetz
- Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)
- Nicht-akuter Personalausfall (z.B. bei Schwangerschaft, Urlaub, Fachweiterbildung)
- Unzureichendes Personalmanagementkonzept

Darüber hinaus wurden Unsicherheiten in Bezug auf die Auswirkungen des Pflegeberufegesetzes thematisiert.

In sechs der 14 berichtenden Bundesländern wird laut den Berichten ein koordiniertes Vorgehen für die Förderung der Aus- und Weiterbildung verfolgt, das von den Fachgruppen der Lenkungsgruppen in den meisten Fällen als ausreichend eingeschätzt wird. In den übrigen acht Bundesländern schätzen die jeweiligen Fachgruppen die Notwendigkeit für ein

koordiniertes Vorgehen auf Landes- oder Bundesebene verschieden ein. Dennoch wird die Arbeitsmarktsituation und die schwierige Besetzung offener Planstellen am häufigsten als Herausforderung auch für die Zukunft genannt, und zwar insbesondere in den Bundesländern ohne koordiniertes Vorgehen zur Förderung der Ausbildung.

Zu 114 Perinatalzentren liegen standortspezifische Berichte vor. Davon wurde in zwei Berichten keine schichtbezogene Quote zur Erfüllung der Pflegeschlüssel im Erfassungsjahr 2022 angegeben, da keine Kinder unter der relevanten Geburtsgewichtsgrenze behandelt wurden.

Insgesamt 83 der Perinatalzentren im klärenden Dialog konnten die normierten Pflegeschlüssel in mindestens 90 % der Schichten mit Kindern mit unter 1500 g Geburtsgewicht pro Kalenderjahr erfüllen. Bei 55 von diesen waren die Pflegeschlüssel in mindestens 95 % der Schichten erfüllt. Erfüllung in 100 % der Schichten wurde von 11 Perinatalzentren berichtet.

Eine Einschätzung, wie sich die Nichterreichung der Anforderungen auf die Qualität der Versorgung der Früh- und Reifgeborenen in dem jeweiligen Bundesland bzw. der Region auswirkt sowie zum Umsetzungsstand der QFR-RL, ist erst nach Abschluss der „klärenden Dialoge“ fundiert möglich. Jedoch geben auch die achten Berichte weitere wichtige und belastbare Informationen und schaffen Transparenz über den derzeitigen Stand der Umsetzung der vom G-BA normierten Anforderungen. In Summe zeichnet sich im Kalenderjahr 2022 ab, dass die Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 der Anlage 2 QFR-RL von ca. der Hälfte der Perinatalzentren nicht erfüllt werden.

Vor dem Hintergrund dieser weiteren Ergebnisse konkretisiert der G-BA seine Beratungen zur Umsetzung von § 11 QFR-RL im Hinblick auf notwendige Maßnahmen, z. B. eine Anpassung der Richtlinie. Insbesondere die erneute Anhebung der Schichterfüllungsquote im Rahmen der Übergangsregelung muss sorgfältig beobachtet werden.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen) für Baden Württemberg

A) 1. Kennzahlen der Versorgung

1.1. a) Anzahl Frühgeborener mit Geburtsgewicht < 1500 g im vergangenen Kalenderjahr:

Bitte nutzen Sie folgende Quelle: Daten der Neonatalerhebung, Frühgeborene < 1500 g mit Entlassungsdatum des Kindes im vergangenen Kalenderjahr

b) Sofern die Daten der Neonatalerhebung zum vergangenen Kalenderjahr nicht vollständig angegeben werden können, geben Sie bitte im Freitextfeld die Ihnen stattdessen verfügbaren Daten an und nennen Sie dazu die Datengrundlage.

Daten liegen nicht vor.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

1.2. Anzahl der Standorte zum Stichtag 1. Januar des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1:

b) Perinatalzentrum Level 2:

c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

1.3. Anzahl der Standorte zum Stichtag 31. Dezember des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1:

b) Perinatalzentrum Level 2:

c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

1.4. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum haben im vergangenen Kalenderjahr eine Meldung über eine Nichterfüllung abgegeben? (Hier sind keine Meldungen aus früheren Jahren anzugeben.)

1.5. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr ein klärender Dialog mit dem Lenkungsgremium begonnen?

1.5.1 Bei wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.5, die im vergangenen Kalenderjahr in einen klärenden Dialog getreten sind, wurde bei der Prüfung festgestellt, dass alle Anforderungen aktuell erfüllt werden und daher keine Zielvereinbarung notwendig ist?

1.6. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr insgesamt ein klärender Dialog beendet?

1.7. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich zu Beginn des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 1. Januar) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

1.8. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich im Laufe des vergangenen Kalenderjahres insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

1.8.1 Mit wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.8 wurde im vergangenen Kalenderjahr eine Zielvereinbarung im klärenden Dialog getroffen bzw. bestand eine bereits früher getroffene Zielvereinbarung?

1.9. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich am Ende des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 31. Dezember) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

1.10. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befinden sich über das vergangene Kalenderjahr hinaus weiterhin in einem klärenden Dialog (Stichtag 1. Januar des laufenden Kalenderjahres), unabhängig vom Jahr der Meldung?

Hinweis: Die Frage ist nur zu beantworten, wenn die Regelung zum klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL im folgenden Kalenderjahr Anwendung findet.

1.11. Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

Zum 01.01.2023 befanden sich noch 16 Perinatalzentren im klärenden Dialog. Nach Sichtung der Dokumentationen für das Jahr 2022 und Nichterfüllungen, die von Kliniken dem G-BA gemeldet wurden, wurde im April 2023 mit drei Kliniken der klärende Dialog beendet, d.h. zum Zeitpunkt der Abgabe dieses Berichtes befinden sich noch 13 Perinatalzentren im klärenden Dialog.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

A) 2. Einschätzung im Hinblick auf die Versorgung der Früh- und Reifgeborenen gemäß § 8 Absatz 7 QFR-RL

2.1. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL in der vereinbarten Frist gemäß § 8 Absatz 6 QFR-RL nicht erreicht haben?

ja nein

*Hinweis: Die Frage bezieht sich auf alle Standorte mit Perinatalzentrum seit Beginn des Verfahrens für den klärenden Dialog im Jahr 2017.
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.1.1 bis A) 2.1.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.2*

2.1.1 Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich, bei denen die vereinbarte Frist bereits abgelaufen ist, und welche die Anforderungen in der Frist nicht erreicht haben?

2.1.2 Aus welchen Gründen haben diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen nicht in der vereinbarten Frist erfüllt? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

- A) Erhöhtes Patientenaufkommen, patientenbezogen (z.B. bei erhöhtem Pflegebedarf, Mehrlingsgeburten, ungeplanten Aufnahmen)
- B) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)
- C) Akuter Personalausfall (z.B. krankheitsbedingt, Aussprache eines Beschäftigungsverbotes aufgrund einer Schwangerschaft)
- D) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Schwangerschaft, Fachweiterbildung)
- E) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen
- F) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

G) Sonstige Gründe:

- Kündigungen,
- Einstellung nur von vollständig geimpftem Fachpersonal,
- Beschäftigungsverbot Schwangere
- Bestimmungen zum Mutterschutz
- Fehlender Nachwuchs

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.1.3. a) Wie schätzt das Lenkungsgruppe bzw. die Fachgruppe die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.1.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.1.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?

Im vergangenen Winter hat sich deutlich gezeigt, dass bundesweit ein Personalmangel an Kinderkliniken die Versorgung der Kinder gefährdet. Die Vorgabe von Personalschlüsseln für eine bestimmte Untergruppe von Kindern verschärft die Situation und gefährdet die Versorgung der Kinder insgesamt. Dies ist nicht zielführend. Im Gegenteil sollte eine flexible, sinnvolle Allokation von Personal nach fachlicher Expertise ermöglicht werden. Die Vorgaben von Personalschlüsseln für eine kleine Untergruppe des Patientenkollektivs sollte aufgehoben werden. Eine vorgeschriebene Erfüllungsquote von 100 % ist definitiv abzulehnen. Auch sollte in § 12 Absatz 3 der QFR-RL die Formulierung "bis zum 30. Juni 2022" gestrichen werden, um zumindest bei Anfall hoher Patientenzahlen auf der einen und Ausfall von Personal auf der anderen Seite den für die Versorgung der Kinder Verantwortlichen angemessene Anpassungsspielräume zu bieten, ohne hierdurch einen zusätzlichen bürokratischen Aufwand (klärender Dialog) zu generieren. Hierzu zählt auch die Pflicht, das Vorliegen von Ausnahmetatbeständen pro Schicht nachzuweisen. Der hierdurch generierte bürokratische Aufwand entzieht der Versorgung dringend benötigtes Personal.

Die Versorgung der Neugeborenen wird aktuell zusätzlich durch die Mindestmengenregelung gefährdet. In Baden-Württemberg drohen 11/21 der Perinatalzentren Level 1 die Mindestmenge von 25 nicht zu erreichen und damit ab 2024 keine Kinder mit einem Aufnahmegegewicht <1250g mehr versorgen zu dürfen. Da diese aktuell in Baden-Württemberg ein Drittel der Kinder mit einem Aufnahmegegewicht <1250g (= ca. 220) und ca. fünfmal so viele Hochrisikoschwangere (= ca. 1.100) versorgen, müsste diese Anzahl künftig in den verbleibenden PNZ-Level 1 zusätzlich versorgt werden. Es wird bezweifelt, dass dies leistbar ist (u. a. wegen Personalmangel und dem perspektivisch nicht stattfindenden Umzug von Personal in weit entfernt gelegene Zentren). Es entstehen weite Wege sowohl für Patientinnen als auch für potenziell den Standort wechselndes Personal. Wohnortnahe Arbeitsmöglichkeiten insbesondere für Mütter zu erhalten/zu schaffen ist jedoch essentiell, um Fachkräfte im Beruf zu halten. Ein Abrücken von der Mindestmenge von 25 ist aus unserer Sicht daher ratsam.

Schließlich ist zur Gewährleistung der pädiatrischen Versorgung eine Änderung des Finanzierungssystems dringend notwendig. Die Vorhaltekosten müssen künftig besser berücksichtigt werden. Diesbezüglich werden Verbesserungen im Zuge der Krankenhausreform erwartet.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2. Das Verfahren des klärenden Dialogs endet am 31. Dezember 2023. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen werden? ja nein

Hinweis: Die Frage sowie die nachfolgenden Unterfragen A) 2.2.1 bis A) 2.2.4 sind nur zum Berichtstermin 15. April 2023 zu beantworten. Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.2.1 bis A) 2.2.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.3

2.2.1. Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich?

2.2.2 Aus welchen Gründen werden diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

- A) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)
- B) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Fachweiterbildung)
- C) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen
- D) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

E) Sonstige Gründe:

coronabedingte Beschäftigungsverbote
Fallschwere Corona/RSV
generalistische Pflegeausbildung ohne Anerkennung durch GB-A, keine Anerkennung von GuK
Vertiefung "Padiatrie" wird selten gewählt
hohe Fluktuation bei attraktiver Leasingoption

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsorgan bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.2.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?

Siehe Erläuterungen unter 2.1.4 c)

max. Anzahl Zeichen: 3.000

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

A) 3. Analyse der Fachgruppe zum koordinierten Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von auf der neonatologischen Intensivstation zugelassenen Pflegenden gemäß Nummer I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2

3.1. Gibt es ein koordiniertes Vorgehen? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.2

3.1.1. Wenn ja, ist dieses Vorgehen ausreichend, um die Ausbildung bzw. Fachweiterbildung von qualifiziertem Pflegepersonal zu fördern? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.1.2

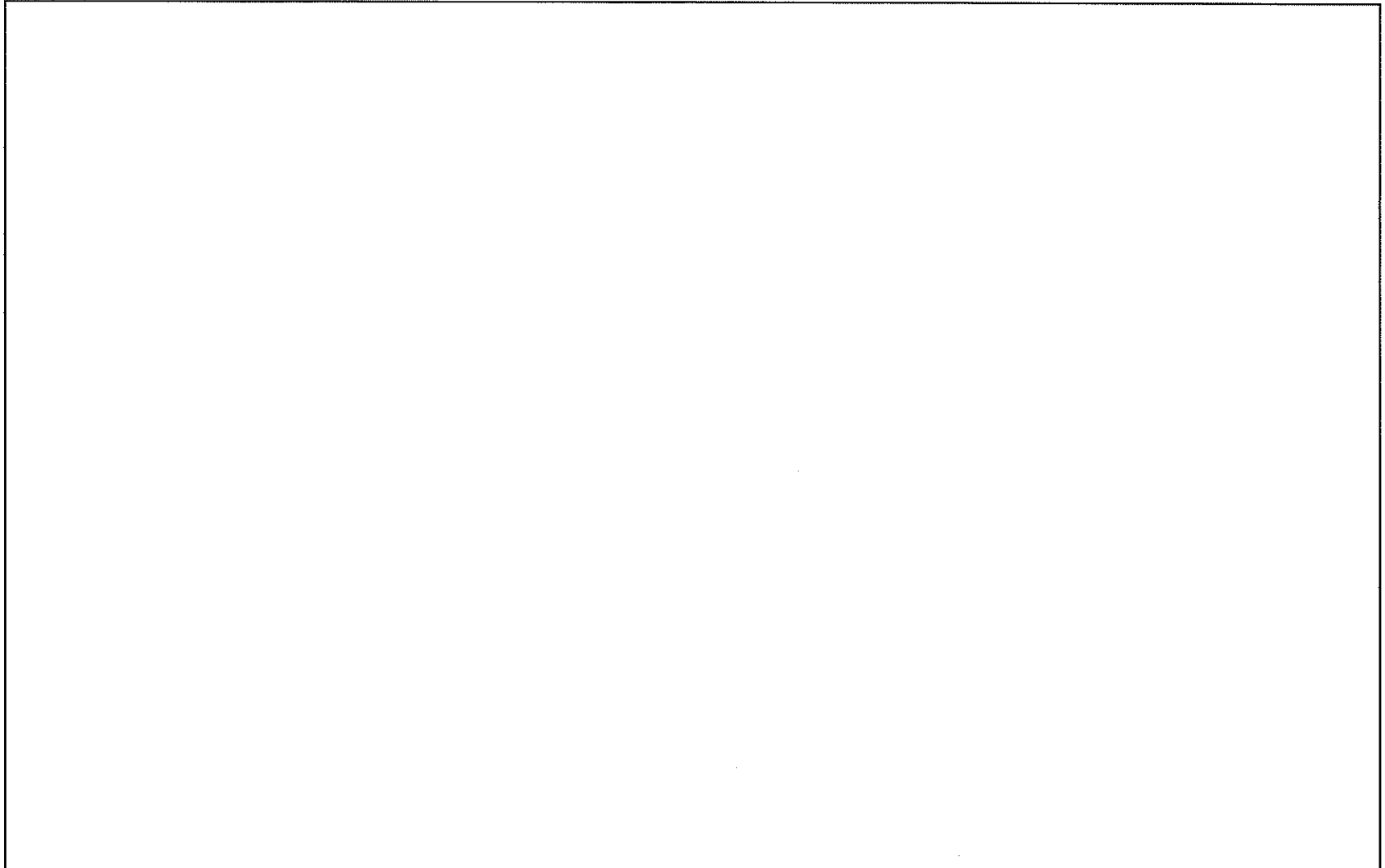
3.1.1.1. Wenn das Vorgehen Ihrer Meinung nach ausreichend ist, welche Maßnahmen setzen Sie bei diesem Vorgehen um?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.1.2. Welche Maßnahmen empfehlen Sie, wenn Sie die existierenden Maßnahmen nicht für ausreichend erachten?



max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.2. Wenn es kein koordiniertes Vorgehen gibt, wie kann / sollte dieses Ihrer Auffassung nach initiiert werden?

Transparenzmachung der Zahlen zu angebotenen und besetzten Ausbildungsstellen durch das Ministerium für Gesundheit, Soziales und Integration Baden-Württemberg und die BWKG.
Sollte sich ein Mangel an Ausbildungsinteressenten zeigen, müsste in Werbemaßnahmen investiert werden, sollte sich ein Mangel an Ausbildungsstellen zeigen, müssten die Ausbildungskapazitäten erhöht werden.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen) für Bayern**A) 1. Kennzahlen der Versorgung**

1.1. a) Anzahl Frühgeborener mit Geburtsgewicht < 1500 g im vergangenen Kalenderjahr:

Bitte nutzen Sie folgende Quelle: Daten der Neonatalerhebung, Frühgeborene < 1500 g mit Entlassungsdatum des Kindes im vergangenen Kalenderjahr

b) Sofern die Daten der Neonatalerhebung zum vergangenen Kalenderjahr nicht vollständig angegeben werden können, geben Sie bitte im Freitextfeld die Ihnen stattdessen verfügbaren Daten an und nennen Sie dazu die Datengrundlage.

Gemäß der DeQS-RL liegen die gewünschten Daten bei der Datenannahmestelle. Die Daten liegen der Fachgruppe klärender Dialog aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht vor.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

1.2. Anzahl der Standorte zum Stichtag 1. Januar des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1:

b) Perinatalzentrum Level 2:

c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

1.3. Anzahl der Standorte zum Stichtag 31. Dezember des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1:

b) Perinatalzentrum Level 2:

c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

1.4. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum haben im vergangenen Kalenderjahr eine Meldung über eine Nichterfüllung abgegeben? (Hier sind keine Meldungen aus früheren Jahren anzugeben.)

1.5. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr ein klärender Dialog mit dem Lenkungsgremium begonnen?

1.5.1 Bei wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.5, die im vergangenen Kalenderjahr in einen klärenden Dialog getreten sind, wurde bei der Prüfung festgestellt, dass alle Anforderungen aktuell erfüllt werden und daher keine Zielvereinbarung notwendig ist?

1.6. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr insgesamt ein klärender Dialog beendet?

1.7. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich zu Beginn des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 1. Januar) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 1.8. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich im Laufe des vergangenen Kalenderjahres insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung? | 1 | 9 |
- 1.8.1 Mit wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.8 wurde im vergangenen Kalenderjahr eine Zielvereinbarung im klärenden Dialog getroffen bzw. bestand eine bereits früher getroffene Zielvereinbarung? | 1 | 7 |
- 1.9. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich am Ende des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 31. Dezember) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung? | 1 | 9 |
- 1.10. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befinden sich über das vergangene Kalenderjahr hinaus weiterhin in einem klärenden Dialog (Stichtag 1. Januar des laufenden Kalenderjahres), unabhängig vom Jahr der Meldung? | 1 | 7 |

Hinweis: Die Frage ist nur zu beantworten, wenn die Regelung zum klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL im folgenden Kalenderjahr Anwendung findet.

- 1.11. Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

A) 2. Einschätzung im Hinblick auf die Versorgung der Früh- und Reifgeborenen gemäß § 8 Absatz 7 QFR-RL

- 2.1. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL in der vereinbarten Frist gemäß § 8 Absatz 6 QFR-RL nicht erreicht haben?

 ja

 nein

*Hinweis: Die Frage bezieht sich auf alle Standorte mit Perinatalzentrum seit Beginn des Verfahrens für den klärenden Dialog im Jahr 2017.
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.1.1 bis A) 2.1.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.2*

- 2.1.1 Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich, bei denen die vereinbarte Frist bereits abgelaufen ist, und welche die Anforderungen in der Frist nicht erreicht haben?

- 2.1.2 Aus welchen Gründen haben diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen nicht in der vereinbarten Frist erfüllt? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

- A) Erhöhtes Patientenaufkommen, patientenbezogen (z.B. bei erhöhtem Pflegebedarf, Mehrlingsgeburten, ungeplanten Aufnahmen)
- B) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)
- C) Akuter Personalausfall (z.B. krankheitsbedingt, Aussprache eines Beschäftigungsverbot auf Grund einer Schwangerschaft)
- D) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Schwangerschaft, Fachweiterbildung)
- E) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen
- F) Unzureichendes Personalmanagementkonzept
- G) Sonstige Gründe:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.1.3. a) Wie schätzt das Lenkungsgruppe bzw. die Fachgruppe die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.1.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

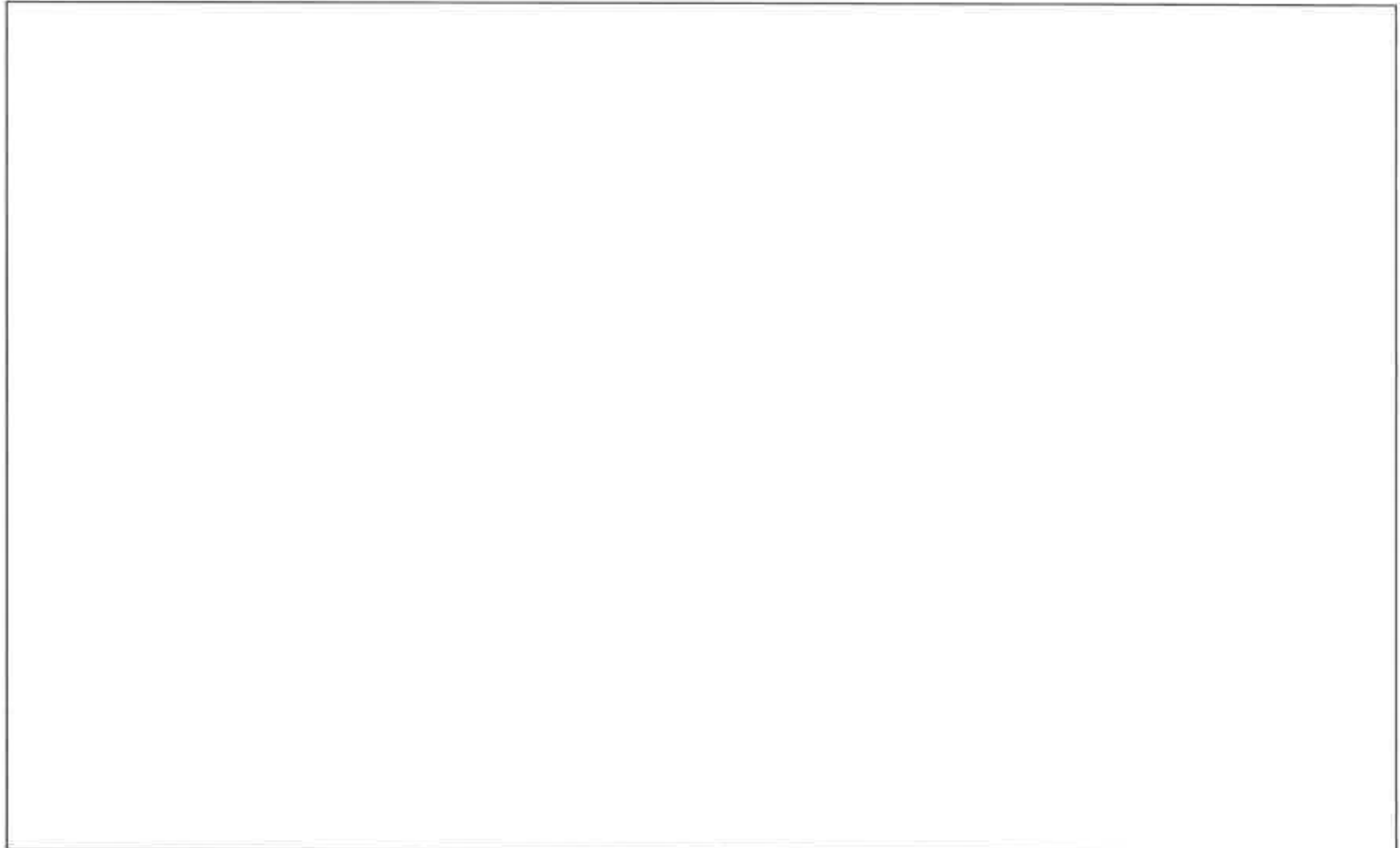
- b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.1.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?



max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2. Das Verfahren des klärenden Dialogs endet am 31. Dezember 2023. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen werden?

 ja nein

*Hinweis: Die Frage sowie die nachfolgenden Unterfragen A) 2.2.1 bis A) 2.2.4 sind nur zum Berichtstermin 15. April 2023 zu beantworten.
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.2.1 bis A) 2.2.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.3*

- 2.2.1. Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich?

| | |
|---|---|
| 1 | 4 |
|---|---|

- 2.2.2 Aus welchen Gründen werden diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

A) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)

B) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Fachweiterbildung)

C) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen

D) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

E) Sonstige Gründe:

zum Beispiel:

- Ausfall wegen Schwangerschaft, Langzeiterkrankung (akuter Ausfall) hier auch in Kombination mit nicht-akutem Personalausfall

- Vorgaben zur Anerkennung als qualifiziertes Pflegepersonal nach der QFR-RL (u. a. Unsicherheit aufgrund der Anpassungen an das Pflegeberufegesetz)

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsgruppe bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

- b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

Eine künftig verpflichtende Einhaltung der pflegerischen Personalanforderungen (insbesondere der 100 %-igen Erfüllungsquote nach §13 Nr. 3 QFR-RL) wird aller Wahrscheinlichkeit nach dazu führen:

- dass große, selbst universitäre PNZ insbesondere in den Ballungsräumen wegen des Mangels an qualifiziertem Pflegepersonal Betten auf den Neugeborenen-Intensivstationen reduzieren bzw. sperren müssen (auch unter haftungsrechtlichen Aspekten)
- dass Risikoschwangere abgewiesen bzw. verlegt werden (mit drohender, wenn auch noch nicht unmittelbar bevorstehender Frühgeburt), was ggf. lange Fahrzeiten bzw. Verlegungstransporte nach sich zieht.
- dass Frühgeborene in andere PNZ mit ggf. langen Transportzeiten verlegt werden müssen
- dass dort ggf. andere pädiatrische Patienten nicht mehr aufgenommen werden können
- dass die ohnehin hohe Belastung für das Pflegepersonal (und auch das ärztliche Personal) noch größer wird, was zu krankheitsbedingten Ausfällen oder aber zu Unzufriedenheit im Beruf führen kann mit der Folge, dass die Pflegekräfte abwandern in andere Fachabteilungen oder die Kliniktätigkeit ganz aufgeben
- dass letztlich eine Negativ-Spirale in Gang gesetzt wird mit der Folge, dass die Kliniken sich noch schwerer tun werden als jetzt schon, das dringend benötigte qualifizierte Pflegepersonal zu finden, insbesondere vor dem Hintergrund der eingeführten generalistischen Pflegeausbildung
- dass die Belegungszahlen in PNZ außerhalb von Ballungsräumen steigen werden mit der Folge, dass es dann aber auch dort mittelfristig verstärkt wie oben beschrieben zu Personalmangelsituationen kommen wird (mit allen aufgezeigten negativen Konsequenzen)

Wir weisen nochmals ausdrücklich darauf hin, dass insbesondere für PNZ mit hohen Fallzahlen das Erreichen der Pflegepersonalschlüssel derzeit unrealistisch ist. Die deutliche Mehrheit der aktuell im klärenden Dialog befindlichen PNZ erreichte in 2022 nicht eine Erfüllungsquote von über 95 %

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

- b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

Die Einschätzung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege ist am Ende des übergreifenden Teils (Teil A) des Berichts beigefügt.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.2.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?

Die Einschätzung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege ist am Ende des übergreifenden Teils (Teil A) des Berichts beigefügt.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)**A) 3. Analyse der Fachgruppe zum koordinierten Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von auf der neonatologischen Intensivstation zugelassenen Pflegenden gemäß Nummer I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2**

3.1. Gibt es ein koordiniertes Vorgehen? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.2

3.1.1. Wenn ja, ist dieses Vorgehen ausreichend, um die Ausbildung bzw. Fachweiterbildung von qualifiziertem Pflegepersonal zu fördern? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.1.2

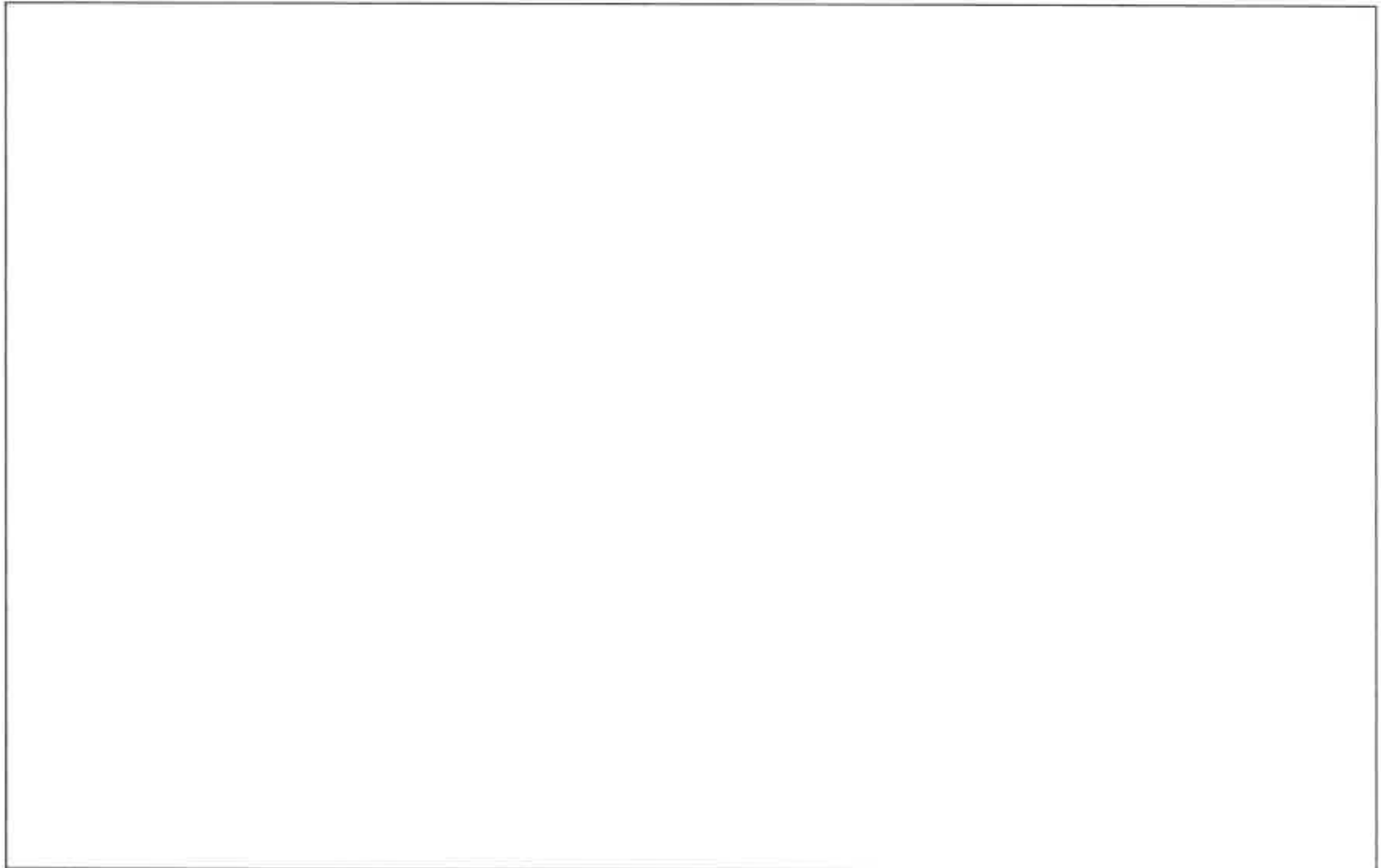
3.1.1.1. Wenn das Vorgehen Ihrer Meinung nach ausreichend ist, welche Maßnahmen setzen Sie bei diesem Vorgehen um?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.1.2. Welche Maßnahmen empfehlen Sie, wenn Sie die existierenden Maßnahmen nicht für ausreichend erachten?



max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.2. Wenn es kein koordiniertes Vorgehen gibt, wie kann / sollte dieses Ihrer Auffassung nach initiiert werden?

Es gibt kein koordiniertes Vorgehen der Landesebene, aber es gibt einzelne Kooperationen, Ausbildungsverbände etc.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege



Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
Postfach 80 02 09, 81602 München

München,
02.06.2023

QFR-RL einheitliches Berichtsformat
Einschätzung der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde
im Hinblick auf die Auswirkungen der Nichterreichung auf die Versorgung
von Früh- und Reifgeborenen

Sehr geehrte Damen und Herren,

nach dem vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) am 19.10.2017
erlassenen und zum 16.12.2017 in Kraft getretenen Beschluss zur Erstfas-
sung eines einheitlichen Berichtsformats gemäß § 8 Abs.11 als Anlage 7
der QFR-RL - zuletzt geändert mit Beschluss vom 16.03.2023, in Kraft ge-
treten mit Beschlussdatum, ist das Bayerische Staatsministerium für Ge-
sundheit und Pflege als für die Krankenhausplanung in Bayern zuständige
Behörde nach Anlage 7 Teil A Ziffer 2.2.4 QFR-RL angehalten, eine weitere
Einschätzung im Hinblick auf die Auswirkungen der Nichterreichung auf die
Versorgung von Früh- und Reifgeborenen abzugeben. Diese Einschätzung
geben wir wie folgt ab:

Im Vergleich zu den bisherigen fünf Stellungnahmen haben sich grundsätz-
lich keine Änderungen der Einschätzung im Hinblick auf die Auswirkungen

der Nichterreichung auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen in Bayern ergeben. Insoweit wird hier ausdrücklich auf die Ausführungen in den Berichten aus den Jahren 2018 bis 2022 verwiesen.

Zum Berichtszeitpunkt am 15.04.2023 nahmen 17 Perinatalzentren von insgesamt 34 Perinatalzentren (Zum Berichtszeitpunkt: 29 Perinatalzentren Level 1 und fünf Perinatalzentren Level 2, Hinweis: im Kalenderjahr 2022 waren es noch 30 Perinatalzentren Level 1 und vier Perinatalzentren Level 2) am klärenden Dialog in Bayern teil. Zwei Perinatalzentren konnten zum Berichtszeitpunkt aus dem klärenden Dialog entlassen werden, während zwei Perinatalzentren in den klärenden Dialog aufgenommen wurden. Damit erfüllen 50 % der bayerischen Perinatalzentren nicht die pflegerischen Anforderungen der QFR-RL. Wenn die Übergangsregelung zum Ende des Jahres 2023 ausläuft, dürften diese Perinatalzentren wegen Nichterfüllung der pflegerischen Anforderungen keine Leistungen mehr erbringen. Auch nach sechs Jahren Übergangsfrist erweist sich bei Perinatalzentren in Ballungsgebieten und Großstädten die Personalgewinnung als besonders problematisch. Für die Landeshauptstadt München würde dies beispielsweise konkret zur Folge haben, dass nach derzeitigem Stand ab 2024 nur eines der sieben Münchner Perinatalzentrum die Personalanforderungen der QFR-RL erfüllt. Erschwerend kommt die geplante Anpassung an das Pflegeberufegesetz hinzu. Der Beschluss des G-BA über eine Änderung des Beschlusses vom 17. Dezember 2020 zur Änderung der §§ 6, 8, 10, Anlagen 3 und 5 sowie Änderungen hinsichtlich des Pflegeberufegesetzes (noch nicht in Kraft getreten) sieht vor, dass Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner den Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ absolviert haben müssen. Zudem müssen mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung geleistet worden sein. Es ist zu befürchten, dass diese zusätzliche Anforderung die Personalakquise am bereits seit Jahren angespannten Arbeitsmarkt weiter erschweren wird.

Die Versorgungssituation der Früh- und Neugeborenen wird sich, wie bereits in den vorhergehenden Berichten erwähnt, wegen des G-BA-Beschlusses zur Mindestmengen-Regelung (Mm-R; Änderung der Nr.8 der Anlage) vom

17.12.2020, in Kraft getreten zum 01.01.2021, noch weiter verschärfen. Hiernach wird bei der Versorgung von Früh- und Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht von <1250 g die jährliche Mindestmenge pro Krankenhausstandort mit ausgewiesenem Perinatalzentrum Level 1 von 14 stufenweise auf 25 erhöht (Mindestmenge 2023: 20, 2024: 25). Bei einer Mindestmenge von 25 - wie sie ab 01.01.2024 gilt - wären in Bayern derzeit 9 von 29 Perinatalzentren Level 1 von der Leistungserbringung ausgeschlossen (erbrachte Leistungsmenge für das Kalenderjahr 2021, Quelle: standortbezogener Bericht der Landesverbände der Kassen und die Ersatzkassen für das Prognosejahr 2023); bei Zugrundelegung der Daten für den Zeitraum 01.07.2021-30.06.2022 würden 11 von 29 Perinatalzentren Level 1 die Vorgabe nicht erfüllen. Von den verbliebenen Perinatalzentren Level 1, die die Mindestmenge erreichen, erfüllen jedoch 12 nicht die Pflegepersonalanforderungen der QFR-RL. Nach derzeitigem Stand würden – unter Zugrundelegung der Prognosedaten aus dem Kalenderjahr 2021 - demnach nur 8 von 29 Perinatalzentren Level 1 die Vorgaben des G-BA ab 2024 erfüllen können. In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass für das Kalenderjahr 2022 noch eine Erfüllungsquote von 90 % gefordert wurde. Gemäß QFR-RL gilt für das Jahr 2023 eine Erfüllungsquote von 95 % und ab 2024 von 100 %. Dies wird erwartungsgemäß zu einer Erhöhung der Anzahl an Perinatalzentren führen, die die Personalvorgaben der QFR-RL nicht erfüllen.

Es wird hervorgehoben, dass Bayern ausdrücklich alle Vorgaben unterstützt, die die Qualität und die Sicherheit von Patientinnen und Patienten gewährleisten. Tatsächlich ist jedoch festzustellen, dass Richtlinienänderungen beschlossen wurden, ohne dass eine ausreichende Folgenabschätzung durchgeführt wurde bzw. die möglichen Wechselwirkungen und Auswirkungen auf die Sicherstellung der Versorgung – besonders für Flächenländern wie Bayern - ausreichend evaluiert wurden. Durch die nicht aufeinander abgestimmten Vorgaben in den verschiedenen G-BA-Richtlinien ist bereits teilweise in der Summe eine qualitative Verschlechterung in der Früh- und Reifgeborenen-Medizin, aber auch in der Versorgung der Risiko-

schwangerschaften und der Intensivbehandlung von älteren Kindern, eingetreten.

Da – wie oben ausgeführt – nach derzeitigem Stand trotz intensivster Anstrengungen voraussichtlich nur 9 von 29 Perinatalzentren Level 1 die Vorgaben des G-BA ab 2024 erfüllen können, erscheint eine erneute Verlängerung der Übergangsregelung als absolut notwendig, da ansonsten massive Versorgungsprobleme in der Früh- und Reifgeborenen-Medizin zu befürchten sind.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen) für

A) 1. Kennzahlen der Versorgung

1.1. a) Anzahl Frühgeborener mit Geburtsgewicht < 1500 g im vergangenen Kalenderjahr:

Bitte nutzen Sie folgende Quelle: Daten der Neonatalerhebung, Frühgeborene < 1500 g mit Entlassungsdatum des Kindes im vergangenen Kalenderjahr

b) Sofern die Daten der Neonatalerhebung zum vergangenen Kalenderjahr nicht vollständig angegeben werden können, geben Sie bitte im Freitextfeld die Ihnen stattdessen verfügbaren Daten an und nennen Sie dazu die Datengrundlage.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

1.2. Anzahl der Standorte zum Stichtag 1. Januar des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1:

b) Perinatalzentrum Level 2:

c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

1.3. Anzahl der Standorte zum Stichtag 31. Dezember des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1:

b) Perinatalzentrum Level 2:

c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

1.4. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum haben im vergangenen Kalenderjahr eine Meldung über eine Nichterfüllung abgegeben?
(Hier sind keine Meldungen aus früheren Jahren anzugeben.)

1.5. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr ein klärender Dialog mit dem Lenkungsgremium begonnen?

1.5.1 Bei wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.5, die im vergangenen Kalenderjahr in einen klärenden Dialog getreten sind, wurde bei der Prüfung festgestellt, dass alle Anforderungen aktuell erfüllt werden und daher keine Zielvereinbarung notwendig ist?

1.6. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr insgesamt ein klärender Dialog beendet?

1.7. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich zu Beginn des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 1. Januar) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

1.8. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich im Laufe des vergangenen Kalenderjahres insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

1.8.1 Mit wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.8 wurde im vergangenen Kalenderjahr eine Zielvereinbarung im klärenden Dialog getroffen bzw. bestand eine bereits früher getroffene Zielvereinbarung?

1.9. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich am Ende des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 31. Dezember) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

1.10. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befinden sich über das vergangene Kalenderjahr hinaus weiterhin in einem klärenden Dialog (Stichtag 1. Januar des laufenden Kalenderjahres), unabhängig vom Jahr der Meldung?

Hinweis: Die Frage ist nur zu beantworten, wenn die Regelung zum klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL im folgenden Kalenderjahr Anwendung findet.

1.11. Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)**A) 2. Einschätzung im Hinblick auf die Versorgung der Früh- und Reifgeborenen gemäß § 8 Absatz 7 QFR-RL**

- 2.1. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL in der vereinbarten Frist gemäß § 8 Absatz 6 QFR-RL nicht erreicht haben?

 ja nein

*Hinweis: Die Frage bezieht sich auf alle Standorte mit Perinatalzentrum seit Beginn des Verfahrens für den klärenden Dialog im Jahr 2017.
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.1.1 bis A) 2.1.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.2*

- 2.1.1 Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich, bei denen die vereinbarte Frist bereits abgelaufen ist, und welche die Anforderungen in der Frist nicht erreicht haben?

- 2.1.2 Aus welchen Gründen haben diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen nicht in der vereinbarten Frist erfüllt? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

A) Erhöhtes Patientenaufkommen, patientenbezogen (z.B. bei erhöhtem Pflegebedarf, Mehrlingsgeburten, ungeplanten Aufnahmen)

B) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)

C) Akuter Personalausfall (z.B. krankheitsbedingt, Aussprache eines Beschäftigungsverbotes aufgrund einer Schwangerschaft)

D) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Schwangerschaft, Fachweiterbildung)

E) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen

F) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

G) Sonstige Gründe:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.1.3. a) Wie schätzt das Lenkungsorgan bzw. die Fachgruppe die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.1.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

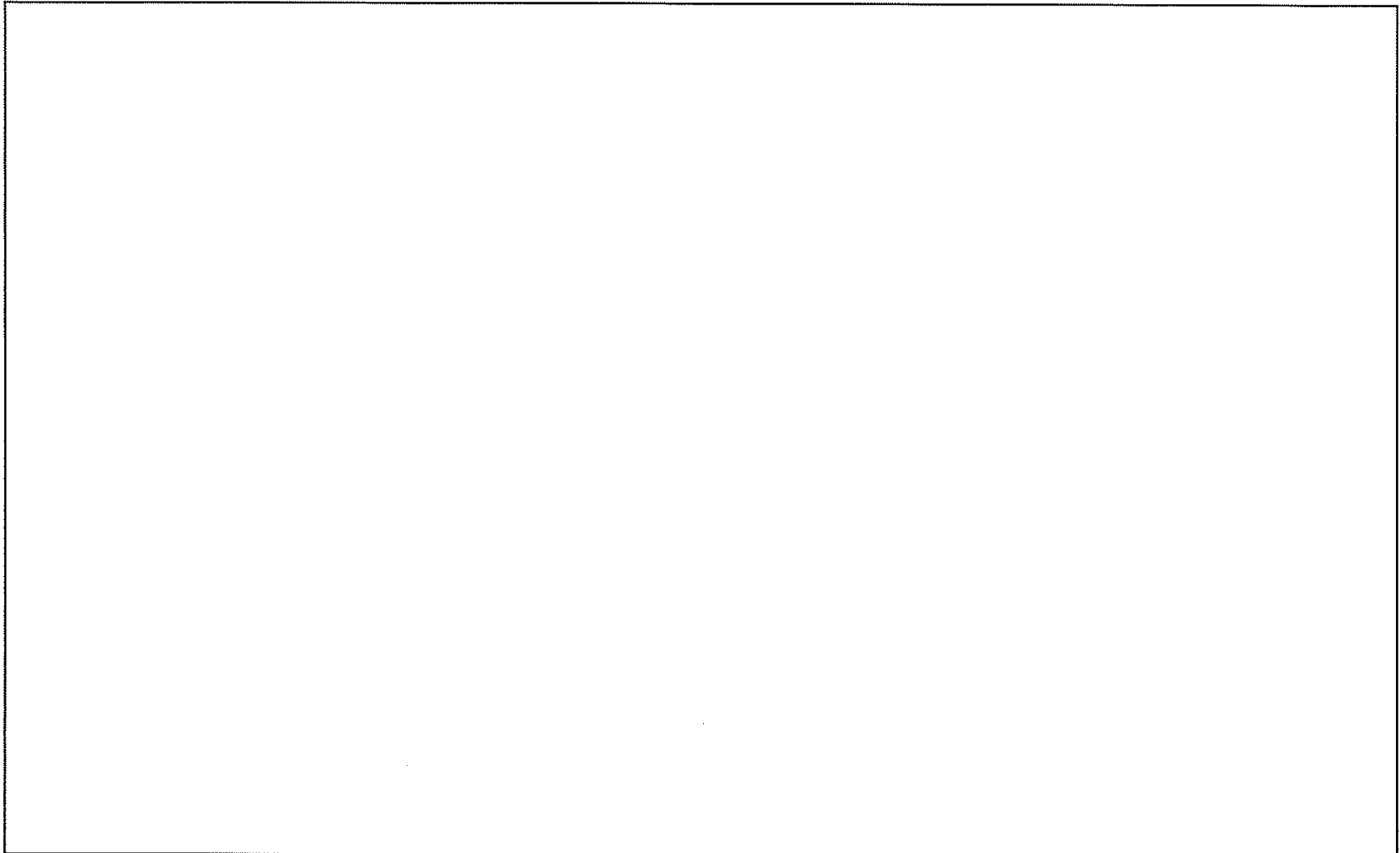
b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.1.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?



max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2. Das Verfahren des klärenden Dialogs endet am 31. Dezember 2023. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen werden?

 ja nein

Hinweis: Die Frage sowie die nachfolgenden Unterfragen A) 2.2.1 bis A) 2.2.4 sind nur zum Berichtstermin 15. April 2023 zu beantworten. Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.2.1 bis A) 2.2.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.3

- 2.2.1. Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich?

- 2.2.2 Aus welchen Gründen werden diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

A) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)

B) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Fachweiterbildung)

C) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen

D) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

E) Sonstige Gründe:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsorgan bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

- b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.2.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

A) 3. Analyse der Fachgruppe zum koordinierten Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von auf der neonatologischen Intensivstation zugelassenen Pflegenden gemäß Nummer I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2

3.1. Gibt es ein koordiniertes Vorgehen? ja nein
 Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.2

3.1.1. Wenn ja, ist dieses Vorgehen ausreichend, um die Ausbildung bzw. Fachweiterbildung von qualifiziertem Pflegepersonal zu fördern? ja nein
 Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.1.2

3.1.1.1. Wenn das Vorgehen Ihrer Meinung nach ausreichend ist, welche Maßnahmen setzen Sie bei diesem Vorgehen um?

- im Rahmen der Berliner Ausbildungsoffensive wurde die Ausbildungskampagne #PflegeDeineZukunftinitiiert
 - verschiedene aus Landes- und Bundesmitteln finanzierte Projekte wurden implementiert, gesteuert durch die Senatsverwaltung und verfolgen folgende Ziele: Koordinierung und Vernetzung der verschiedenen Lernorte, Unterstützung der Pflegeschulen und ausbildenden Einrichtungen durch Beratungs- und Informationsangebote, Stärkung der Praxisanleitung, Ausgestaltung der Curricularen Arbeit in den Pflegeschulen, Akquise amb. Pflegedienste als wichtiger Partner in der generalistischen Pflegeausbildung
 - als Planungsgrundlage wurde 2019 eine Personalbedarfsanalyse (SÖSTRA-Studie) vom Senat beauftragt und in 2022 überarbeitet
 - perspektivisch wird ein gemeinsames Fachkräftemonitoring mit Brandenburg angestrebt
 - eine höhere Entlohnung der Pflegekräfte wurde befürwortet und auch deutliche Gehaltssteigerungen erzielt
 - der Senat setzt sich für das Anwerben und Binden von internationalen Fachkräften ein, hierzu gehört die Umsetzung von EU- und Bundesrecht im Rahmen der Anerkennung der Abschlüsse, die Zusammenarbeit mit anderen Ländern sowie die Beschleunigung der Anerkennungsverfahren und die Integration in den Betrieben sowie der Stadtgesellschaft
 - zudem wurde im Rahmen der Landesinitiative "Pflege 4.0 - Made in Berlin" die Berliner Zusatzqualifizierung für digitale Kompetenzen für die Pflege entwickelt
 - das Berliner Bündnis für Pflege wurde initiiert, dessen Vertreter und Vertreterinnen sich gemeinsam für Maßnahmen zur Sicherung des Fachkräftebedarfs in der Pflege einsetzen
 - zahlreiche Publikationen zu zentralen Themen der Pflegeberufereform sowie der Fachkräftesicherung allgemein flankieren diese Maßnahmen
 - Berliner Pakt für die Pflege wurde von der Senatsverwaltung initiiert, in dem gemeinsam mit den Verbänden der Pflegekassen und den Berufsverbänden konkrete Maßnahmen zur Fachkräftesicherung verabredet wurden
 - mit Einführung der generalistisch ausgerichteten Pflegeassistentenausbildung wurden die Voraussetzungen für einen bedarfsgerechten Qualifikationsmix und ein attraktiver Einstieg in das Berufsbild Pflege mit entsprechenden Durchstiegsmöglichkeiten geschaffen
 Die Fachgruppe sieht eine mögliche zukünftige Gefährdung der ausreichenden Versorgungsqualität im Hinblick auf die generalistische Ausbildungsform mit dem Vertiefungseinsatz für die Spezialisierung in der Kinderkrankenpflege.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.1.2. Welche Maßnahmen empfehlen Sie, wenn Sie die existierenden Maßnahmen nicht für ausreichend erachten?

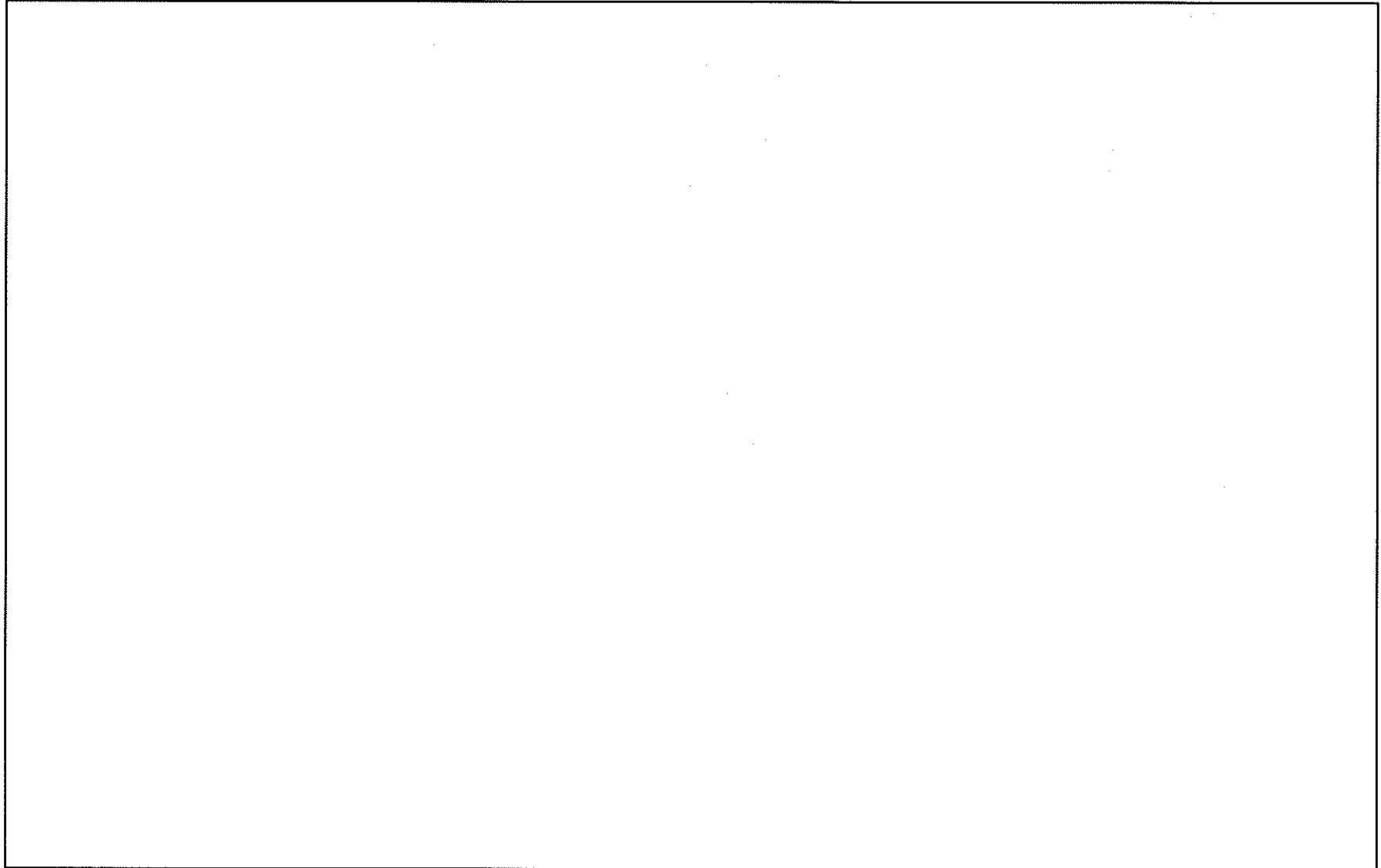


max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.2. Wenn es kein koordiniertes Vorgehen gibt, wie kann / sollte dieses Ihrer Auffassung nach initiiert werden?



max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen) für Brandenburg

A) 1. Kennzahlen der Versorgung

1.1. a) Anzahl Frühgeborener mit Geburtsgewicht < 1500 g im vergangenen Kalenderjahr:

Bitte nutzen Sie folgende Quelle: Daten der Neonatalerhebung, Frühgeborene < 1500 g mit Entlassungsdatum des Kindes im vergangenen Kalenderjahr

b) Sofern die Daten der Neonatalerhebung zum vergangenen Kalenderjahr nicht vollständig angegeben werden können, geben Sie bitte im Freitextfeld die Ihnen stattdessen verfügbaren Daten an und nennen Sie dazu die Datengrundlage.

Anzahl Frühgeborener mit einem Geburtsgewicht von unter 1.500 g im Jahr 2022: 116
(Datenquelle: Angaben der Krankenhäuser im Rahmen der Jahresdatenabfrage zur Krankenhausleistungsstruktur 2022 des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg)

max. Anzahl Zeichen: 3.000

1.2. Anzahl der Standorte zum Stichtag 1. Januar des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1:

b) Perinatalzentrum Level 2:

c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

1.3. Anzahl der Standorte zum Stichtag 31. Dezember des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1:

b) Perinatalzentrum Level 2:

c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

1.4. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum haben im vergangenen Kalenderjahr eine Meldung über eine Nichterfüllung abgegeben? (Hier sind keine Meldungen aus früheren Jahren anzugeben.)

1.5. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr ein klärender Dialog mit dem Lenkungsmitglied begonnen?

1.5.1 Bei wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.5, die im vergangenen Kalenderjahr in einen klärenden Dialog getreten sind, wurde bei der Prüfung festgestellt, dass alle Anforderungen aktuell erfüllt werden und daher keine Zielvereinbarung notwendig ist?

1.6. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr insgesamt ein klärender Dialog beendet?

1.7. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich zu Beginn des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 1. Januar) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

1.8. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich im Laufe des vergangenen Kalenderjahres insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

1.8.1 Mit wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.8 wurde im vergangenen Kalenderjahr eine Zielvereinbarung im klärenden Dialog getroffen bzw. bestand eine bereits früher getroffene Zielvereinbarung?

1.9. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich am Ende des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 31. Dezember) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

1.10. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befinden sich über das vergangene Kalenderjahr hinaus weiterhin in einem klärenden Dialog (Stichtag 1. Januar des laufenden Kalenderjahres), unabhängig vom Jahr der Meldung?

Hinweis: Die Frage ist nur zu beantworten, wenn die Regelung zum klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL im folgenden Kalenderjahr Anwendung findet.

1.11. Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

A) 2. Einschätzung im Hinblick auf die Versorgung der Früh- und Reifgeborenen gemäß § 8 Absatz 7 QFR-RL

- 2.1. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL in der vereinbarten Frist gemäß § 8 Absatz 6 QFR-RL nicht erreicht haben?

 ja nein

*Hinweis: Die Frage bezieht sich auf alle Standorte mit Perinatalzentrum seit Beginn des Verfahrens für den klärenden Dialog im Jahr 2017.
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.1.1 bis A) 2.1.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.2*

- 2.1.1 Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich, bei denen die vereinbarte Frist bereits abgelaufen ist, und welche die Anforderungen in der Frist nicht erreicht haben?

| | |
|---|---|
| 0 | 2 |
|---|---|

- 2.1.2 Aus welchen Gründen haben diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen nicht in der vereinbarten Frist erfüllt? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

A) Erhöhtes Patientenaufkommen, patientenbezogen (z.B. bei erhöhtem Pflegebedarf, Mehrlingsgeburten, ungeplanten Aufnahmen)

B) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)

C) Akuter Personalausfall (z.B. krankheitsbedingt, Aussprache eines Beschäftigungsverbot auf Grund einer Schwangerschaft)

D) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Schwangerschaft, Fachweiterbildung)

E) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen

F) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

G) Sonstige Gründe:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.1.3. a) Wie schätzt das Lenkungsstellen bzw. die Fachgruppe die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

- b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

Eine ausreichende Versorgung und Versorgungsqualität im Land Brandenburg ist derzeit gewährleistet. Jedoch ist auf folgende Tatbestände hinzuweisen, die eine Einschätzung zur zukünftigen Versorgung nicht möglich machen:

- Personal- und Fachkräftesicherung vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung und eines sich weiter verschärfenden Fachkräftemangels.
- Erreichbarkeit der 100%-Anforderungen der Richtlinie ab dem Jahr 2024
- Umsetzung der generalistischen Ausbildung (insbesondere im Hinblick auf den Vertiefungsgang Kinderkrankenpflege)

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.1.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

- b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

siehe Ziffer 2.1.3

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.1.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?

Um die flächendeckende stationäre Versorgung der Bevölkerung sicherstellen zu können, bedarf es ausreichender Fachkräfte in allen Regionen des Landes. Die Landesregierung Brandenburg begreift die Fachkräftesicherung als wichtige Aufgabe der Zukunftssicherung. Das Land setzt auf mehreren Ebenen an, um gute Rahmenbedingungen zur Fachkräftesicherung in den Gesundheits- und Pflegeberufen zu schaffen. Beispielhaft können genannt werden:

- Das Modellprojekt "National Matching Brandenburg" arbeitet intensiv daran, Geflüchtete und Zugewanderte mit Gesundheitsberufen als Fachkräfte an Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen zu vermitteln. Das Projekt befasst sich dezidiert und gezielt mit der Rekrutierung und Integration ausländischer Fachkräfte für (alle) Berufsgruppen im Gesundheitswesen. Aktuell widmet sich das Projektteam den Aktivitäten zum praktischen Ausbildungsbeginn der ersten Jugendlichen mit B2-Deutschsprachkenntnissen aus dem Kosovo im September 2023 und der Akquise weiterer (Ausbildungs-)Kandidaten für Gesundheitsberufe der Alten- und Krankenpflege im Land Brandenburg ab September 2024.
- Novellierung der Pflegehilfesausbildungen und die Weiterentwicklung akademischer Ausbildungsangebote
- Förderung erweiterter oder neuer Ausbildungskapazitäten im Rahmen des Krankenhausstrukturfonds II, das Land unterstützt die Umsetzung des KHSF II mit Landesmitteln
- Umsetzung Pakt für die Pflege

Die vielfältige und leistungsfähige Krankenhauslandschaft in Brandenburg bietet gute Voraussetzungen für eine erfolgreiche Aus- und Weiterbildung für Heilberufe und Gesundheitsfachberufe.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2. Das Verfahren des klärenden Dialogs endet am 31. Dezember 2023. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen werden?

ja nein

*Hinweis: Die Frage sowie die nachfolgenden Unterfragen A) 2.2.1 bis A) 2.2.4 sind nur zum Berichtstermin 15. April 2023 zu beantworten.
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.2.1 bis A) 2.2.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.3*

- 2.2.1. Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich?

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

- 2.2.2 Aus welchen Gründen werden diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

- A) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)
- B) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Fachweiterbildung)
- C) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen
- D) Unzureichendes Personalmanagementkonzept
- E) Sonstige Gründe:

| |
|--|
| |
|--|

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsstellen bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

- b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

- b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.2.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

A) 3. Analyse der Fachgruppe zum koordinierten Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von auf der neonatologischen Intensivstation zugelassenen Pflegenden gemäß Nummer I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2

- 3.1. Gibt es ein koordiniertes Vorgehen? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.2
- 3.1.1. Wenn ja, ist dieses Vorgehen ausreichend, um die Ausbildung bzw. Fachweiterbildung von qualifiziertem Pflegepersonal zu fördern? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.1.2
- 3.1.1.1. Wenn das Vorgehen Ihrer Meinung nach ausreichend ist, welche Maßnahmen setzen Sie bei diesem Vorgehen um?

Vor dem Inkrafttreten des Pflegeberufereformgesetzes (PflBRefG) gab es 3 staatlich anerkannte Schulen für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege (GKIP). Seit dem 01.01.2020 sind diese staatlich anerkannte Pflegeschulen weiterhin in Trägerschaft von 3 der 4 Krankenhäuser mit Perinatalzentrum Level 1. Die für die Schulaufsicht zuständige Behörde hat die berufsrechtlich anerkannte Ausbildungskapazität für die auslaufenden Ausbildungen als auch für die neue generalistische Ausbildung festgelegt. Die Schulen können je nach Bedarf innerhalb der Gesamtkapazitäten die Ausbildungsaktivitäten anpassen. Derzeit gibt es an den Schulen insgesamt eine anerkannte Ausbildungskapazität von 5.506* Ausbildungsplätzen in den Pflegeberufen. Im Ausbildungsjahr 2021/2022 befanden sich insgesamt 46 Auszubildende in der GKIP Ausbildung. Der Rückgang der Zahl der Azubis vom Ausbildungsjahr 2020/2021 auf das Jahr 2021/2022 von 98 auf 46 Azubis ist auf das Inkrafttreten des PflBRefG zurückzuführen. Bisher wurde vom Wahlrecht mit dem Schwerpunkt der pädiatrischen Versorgung in Brandenburg kein Gebrauch gemacht.

*Die Zahl 5.506 Ausbildungsplätze bezieht sich auf alle Ausbildungen in der Pflege über die dreijährige Ausbildung hinweg

Fachweiterbildung Pädiatrische Intensivpflege

In Brandenburg besteht am Brandenburgisches Bildungswerk für Medizin und Soziales (BBW) die Möglichkeit, die Fachweiterbildung "Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege" zu absolvieren. Der 2-jährige, berufsbegleitende Lehrgang mit abschließender Prüfung umfasst 720 Stunden theoretischen Unterricht, 1.800 Stunden praktische Weiterbildung. Zwischen den Perinatalzentren erfolgt hinsichtlich der praktischen Weiterbildungseinsätze ein abgestimmtes Vorgehen. Auch sind die Perinatalzentren eng in die Durchführung der Weiterbildung eingebunden (u. a. als Dozenten). Nach Auskunft des BBW haben bislang 37 Teilnehmer den Weiterbildungslehrgang "Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege" am BBW erfolgreich abgeschlossen. Der vierte Weiterbildungslehrgang endete Anfang 2022. Alle Perinatalzentren haben sich zum Ziel gesetzt, kontinuierlich Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen im Bereich der "Pädiatrischen Intensiv- und Anästhesiepflege" weiterzubilden. Die Qualifizierung wird als fortwährender Prozess verstanden.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.1.2. Welche Maßnahmen empfehlen Sie, wenn Sie die existierenden Maßnahmen nicht für ausreichend erachten?

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to provide their answer to the question above. The box occupies most of the page's width and height.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.2. Wenn es kein koordiniertes Vorgehen gibt, wie kann / sollte dieses Ihrer Auffassung nach initiiert werden?



max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen) für Bremen**A) 1. Kennzahlen der Versorgung**

1.1. a) Anzahl Frühgeborener mit Geburtsgewicht < 1500 g im vergangenen Kalenderjahr:

Bitte nutzen Sie folgende Quelle: Daten der Neonatalerhebung, Frühgeborene < 1500 g mit Entlassungsdatum des Kindes im vergangenen Kalenderjahr

b) Sofern die Daten der Neonatalerhebung zum vergangenen Kalenderjahr nicht vollständig angegeben werden können, geben Sie bitte im Freitextfeld die Ihnen stattdessen verfügbaren Daten an und nennen Sie dazu die Datengrundlage.

Es werden Daten aus dem Verfahren Perinatalmedizin nach DeQS-RL zum Erfassungsjahr 2021 herangezogen, da dem Lenkungsorgan der LAG für das Erfassungsjahr 2022 zum gegenwärtigen Zeitpunkt keine Daten vorliegen.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

1.2. Anzahl der Standorte zum Stichtag 1. Januar des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1:

b) Perinatalzentrum Level 2:

c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

1.3. Anzahl der Standorte zum Stichtag 31. Dezember des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1:

b) Perinatalzentrum Level 2:

c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

1.4. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum haben im vergangenen Kalenderjahr eine Meldung über eine Nichterfüllung abgegeben?
 (Hier sind keine Meldungen aus früheren Jahren anzugeben.)

1.5. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr ein klärender Dialog mit dem Lenkungsmitglied begonnen?

1.5.1 Bei wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.5, die im vergangenen Kalenderjahr in einen klärenden Dialog getreten sind, wurde bei der Prüfung festgestellt, dass alle Anforderungen aktuell erfüllt werden und daher keine Zielvereinbarung notwendig ist?

1.6. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr insgesamt ein klärender Dialog beendet?

1.7. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich zu Beginn des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 1. Januar) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 1.8. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich im Laufe des vergangenen Kalenderjahres insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?
- 1.8.1 Mit wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.8 wurde im vergangenen Kalenderjahr eine Zielvereinbarung im klärenden Dialog getroffen bzw. bestand eine bereits früher getroffene Zielvereinbarung?
- 1.9. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich am Ende des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 31. Dezember) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?
- 1.10. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befinden sich über das vergangene Kalenderjahr hinaus weiterhin in einem klärenden Dialog (Stichtag 1. Januar des laufenden Kalenderjahres), unabhängig vom Jahr der Meldung?

Hinweis: Die Frage ist nur zu beantworten, wenn die Regelung zum klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL im folgenden Kalenderjahr Anwendung findet.

- 1.11. Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

Ein Teil der PNZ im Land Bremen wurde 2022 umstrukturiert: Das PNZ 1 wurde an ein neu gegründetes Eltern-Kind-Zentrum angegliedert, auch räumlich. Der alte Standort wurde aufgegeben.
Das im klärenden Dialog befindliche PNZ 2 soll perspektivisch einem anderen Standort angeschlossen werden; der Zeitpunkt ist unbekannt.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

A) 2. Einschätzung im Hinblick auf die Versorgung der Früh- und Reifgeborenen gemäß § 8 Absatz 7 QFR-RL

2.1. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL in der vereinbarten Frist gemäß § 8 Absatz 6 QFR-RL nicht erreicht haben?

ja nein

Hinweis: Die Frage bezieht sich auf alle Standorte mit Perinatalzentrum seit Beginn des Verfahrens für den klärenden Dialog im Jahr 2017. Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.1.1 bis A) 2.1.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.2

2.1.1 Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich, bei denen die vereinbarte Frist bereits abgelaufen ist, und welche die Anforderungen in der Frist nicht erreicht haben?

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

2.1.2 Aus welchen Gründen haben diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen nicht in der vereinbarten Frist erfüllt? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

A) Erhöhtes Patientenaufkommen, patientenbezogen (z.B. bei erhöhtem Pflegebedarf, Mehrlingsgeburten, ungeplanten Aufnahmen)

B) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)

C) Akuter Personalausfall (z.B. krankheitsbedingt, Aussprache eines Beschäftigungsverbot auf Grund einer Schwangerschaft)

D) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Schwangerschaft, Fachweiterbildung)

E) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen

F) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

G) Sonstige Gründe:

| |
|--|
| |
|--|

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.1.3. a) Wie schätzt das Lenkungsorgan bzw. die Fachgruppe die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.1.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

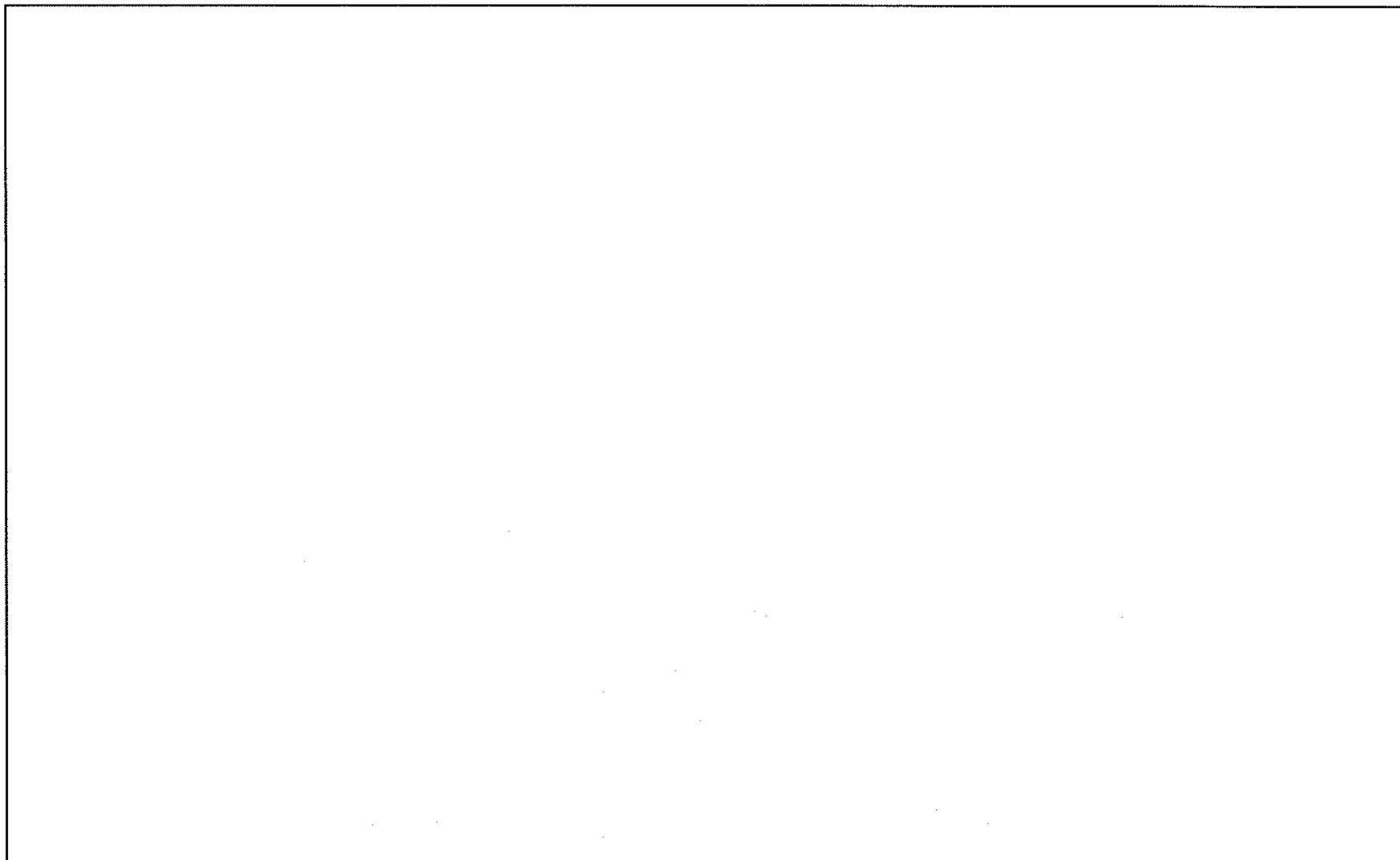
b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.1.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?



max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2. Das Verfahren des klärenden Dialogs endet am 31. Dezember 2023. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen werden?

ja nein

Hinweis: Die Frage sowie die nachfolgenden Unterfragen A) 2.2.1 bis A) 2.2.4 sind nur zum Berichtstermin 15. April 2023 zu beantworten. Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.2.1 bis A) 2.2.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.3

2.2.1. Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich?

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

2.2.2 Aus welchen Gründen werden diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

- A) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)
- B) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Fachweiterbildung)
- C) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen
- D) Unzureichendes Personalmanagementkonzept
- E) Sonstige Gründe:

| |
|--|
| |
|--|

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsstellen bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.2.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

A) 3. Analyse der Fachgruppe zum koordinierten Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von auf der neonatologischen Intensivstation zugelassenen Pflegenden gemäß Nummer I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2

3.1. Gibt es ein koordiniertes Vorgehen? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.2

3.1.1. Wenn ja, ist dieses Vorgehen ausreichend, um die Ausbildung bzw. Fachweiterbildung von qualifiziertem Pflegepersonal zu fördern? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.1.2

3.1.1.1. Wenn das Vorgehen Ihrer Meinung nach ausreichend ist, welche Maßnahmen setzen Sie bei diesem Vorgehen um?

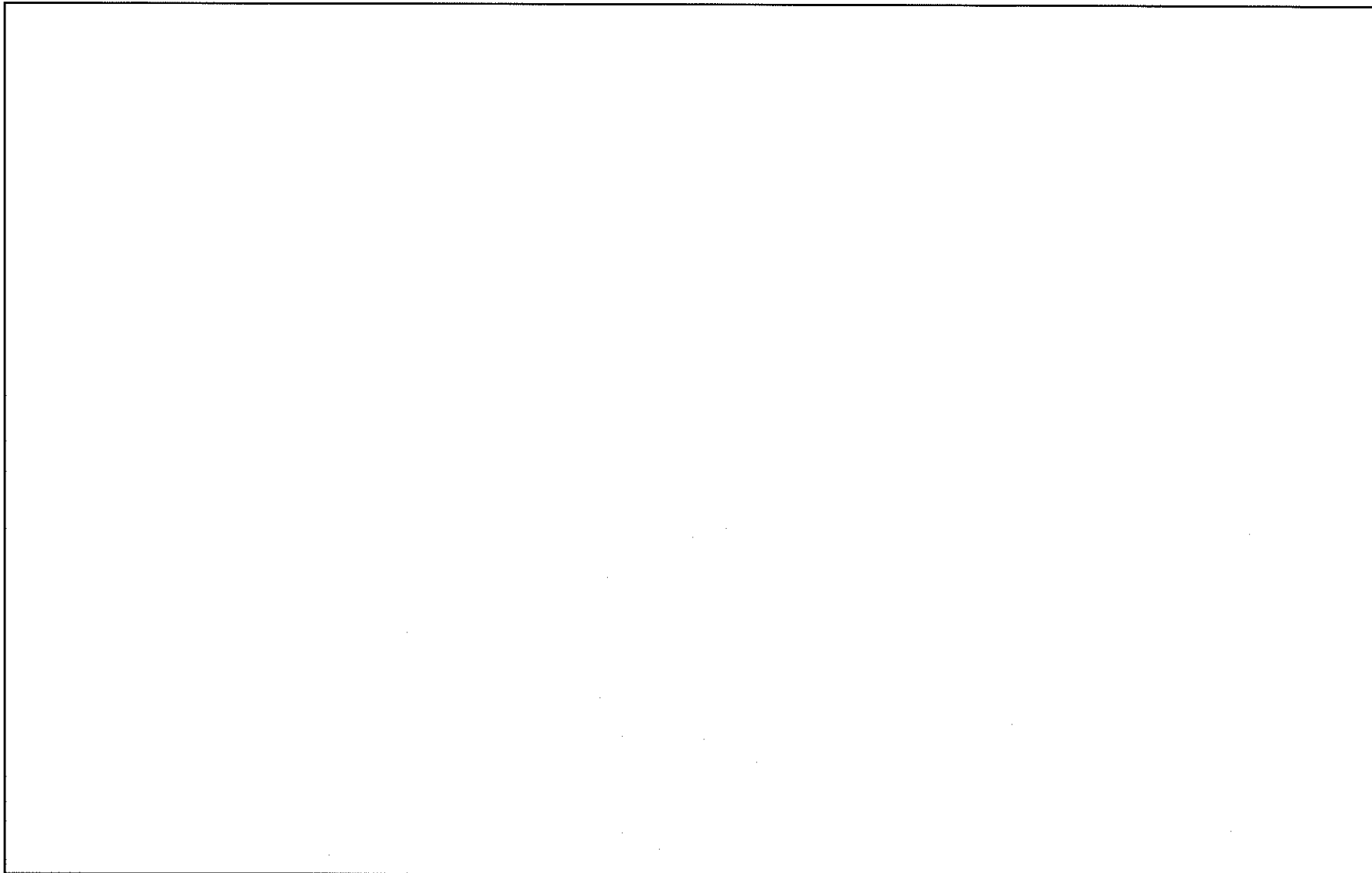
- Aufnahme in Landeskrankenhausplan
- Bundeslandübergreifende Kooperation mit Ausbildungs-/Weiterbildungsstätten
- Erhöhung Kapazitäten Aus- und Weiterbildungsplätze
- Personalgewinnung fachweitergebildeter Pflegekräfte und in Weiterbildung befindlichen Personals (nach Weiterbildungsjahrgängen gegliedert)

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.1.2. Welche Maßnahmen empfehlen Sie, wenn Sie die existierenden Maßnahmen nicht für ausreichend erachten?

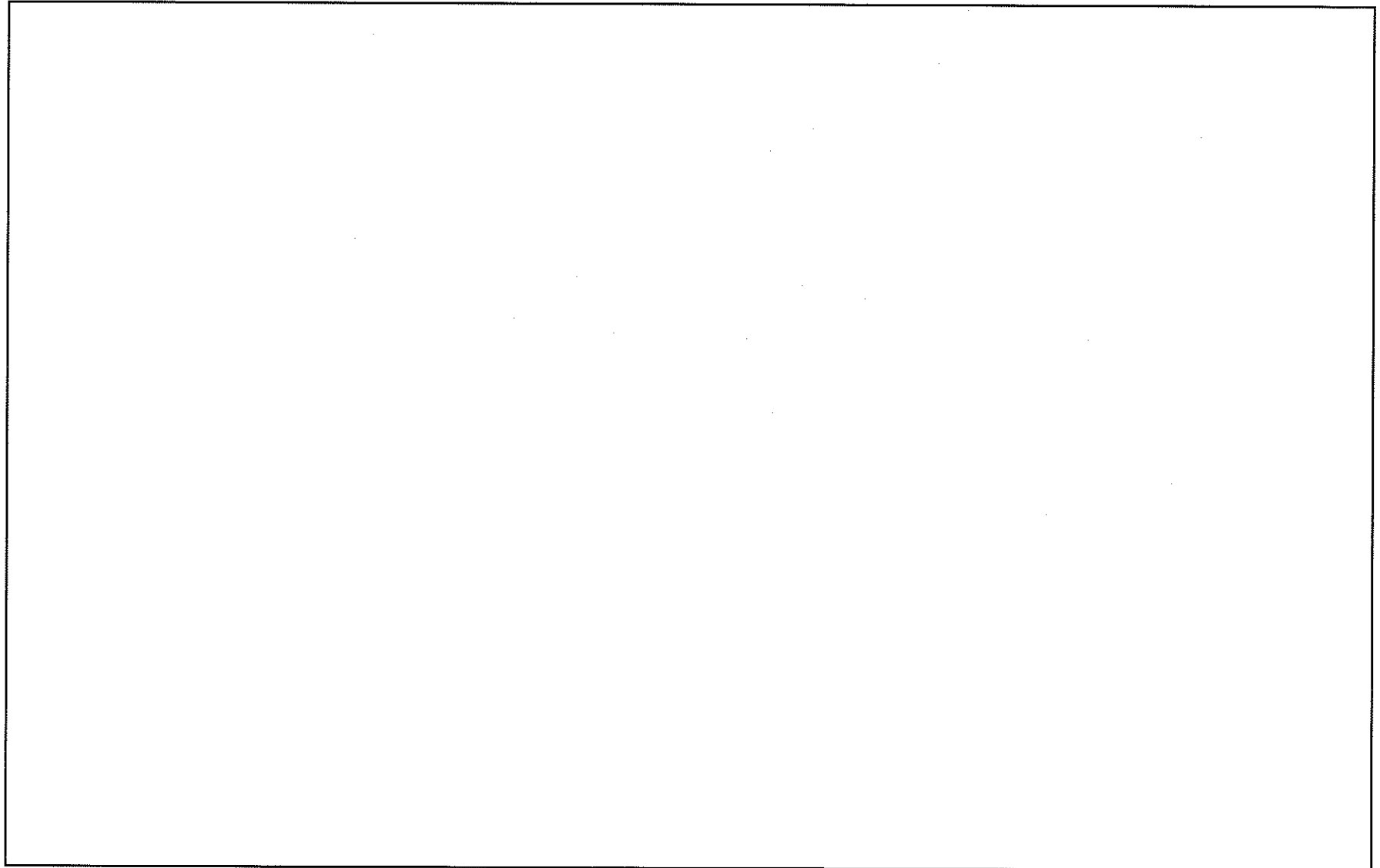


max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.2. Wenn es kein koordiniertes Vorgehen gibt, wie kann / sollte dieses Ihrer Auffassung nach initiiert werden?



max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen) für Hamburg

A) 1. Kennzahlen der Versorgung

1.1. a) Anzahl Frühgeborener mit Geburtsgewicht < 1500 g im vergangenen Kalenderjahr:

Bitte nutzen Sie folgende Quelle: Daten der Neonatalerhebung, Frühgeborene < 1500 g mit Entlassungsdatum des Kindes im vergangenen Kalenderjahr

b) Sofern die Daten der Neonatalerhebung zum vergangenen Kalenderjahr nicht vollständig angegeben werden können, geben Sie bitte im Freitextfeld die Ihnen stattdessen verfügbaren Daten an und nennen Sie dazu die Datengrundlage.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

1.2. Anzahl der Standorte zum Stichtag 1. Januar des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1:

b) Perinatalzentrum Level 2:

c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

1.3. Anzahl der Standorte zum Stichtag 31. Dezember des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1:

b) Perinatalzentrum Level 2:

c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

1.4. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum haben im vergangenen Kalenderjahr eine Meldung über eine Nichterfüllung abgegeben?
(Hier sind keine Meldungen aus früheren Jahren anzugeben.)

1.5. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr ein klärender Dialog mit dem Lenkungsmitglied begonnen?

1.5.1 Bei wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.5, die im vergangenen Kalenderjahr in einen klärenden Dialog getreten sind, wurde bei der Prüfung festgestellt, dass alle Anforderungen aktuell erfüllt werden und daher keine Zielvereinbarung notwendig ist?

1.6. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr insgesamt ein klärender Dialog beendet?

1.7. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich zu Beginn des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 1. Januar) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 1.8. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich im Laufe des vergangenen Kalenderjahres insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?
- 1.8.1 Mit wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.8 wurde im vergangenen Kalenderjahr eine Zielvereinbarung im klärenden Dialog getroffen bzw. bestand eine bereits früher getroffene Zielvereinbarung?
- 1.9. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich am Ende des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 31. Dezember) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?
- 1.10. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befinden sich über das vergangene Kalenderjahr hinaus weiterhin in einem klärenden Dialog (Stichtag 1. Januar des laufenden Kalenderjahres), unabhängig vom Jahr der Meldung?

Hinweis: Die Frage ist nur zu beantworten, wenn die Regelung zum klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL im folgenden Kalenderjahr Anwendung findet.

- 1.11. Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

Die Fachgruppe hat bei keinem Standort die Beendigung des klärenden Dialoges vorgeschlagen. Vor dem Hintergrund der hohen Anstrengungen zur Erfüllung sowie der heraufgesetzten Erfüllungsquote von 95 % ab dem Jahr 2023, möchten die Fachgruppe sowie die Standorte den klärenden Dialog aufrechterhalten.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)**A) 2. Einschätzung im Hinblick auf die Versorgung der Früh- und Reifgeborenen gemäß § 8 Absatz 7 QFR-RL**

- 2.1. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL in der vereinbarten Frist gemäß § 8 Absatz 6 QFR-RL nicht erreicht haben?

 ja nein

*Hinweis: Die Frage bezieht sich auf alle Standorte mit Perinatalzentrum seit Beginn des Verfahrens für den klärenden Dialog im Jahr 2017.
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.1.1 bis A) 2.1.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.2*

- 2.1.1 Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich, bei denen die vereinbarte Frist bereits abgelaufen ist, und welche die Anforderungen in der Frist nicht erreicht haben?

- 2.1.2 Aus welchen Gründen haben diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen nicht in der vereinbarten Frist erfüllt? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

A) Erhöhtes Patientenaufkommen, patientenbezogen (z.B. bei erhöhtem Pflegebedarf, Mehrlingsgeburten, ungeplanten Aufnahmen)

B) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)

C) Akuter Personalausfall (z.B. krankheitsbedingt, Aussprache eines Beschäftigungsverbotes aufgrund einer Schwangerschaft)

D) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Schwangerschaft, Fachweiterbildung)

E) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen

F) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

G) Sonstige Gründe:

- Geplante und ungeplante Geburt von Mehrlingen
- Ungeplante Geburt von Einlingen mit einem GG < 1.500 Gramm
- Kurzfristiger und längerfristiger Krankheitsausfall des Pflegepersonals
- Pandemiebedingter Ausfall des Personals (Quarantäne, Kinderbetreuung bei Quarantänefall des Kindes, erhöhte Krankmeldungen – auch aufgrund von Kindern mit Erkältungsanzeichen)

• Kurzfristig ausgesprochenes Beschäftigungsverbot im Fall von Schwangerschaften. Dies trifft die Perinatalzentren besonders, da der Mitarbeiterkreis vorwiegend aus Mitarbeiterinnen besteht, die nach der Erlangung der vorgeschriebenen Qualifikation, in dem Alter sind, in dem die Familienplanung anfängt. Das qualifizierte Personal steht ungeplant für einen langen Zeitraum nicht zur Verfügung.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.1.3. a) Wie schätzt das Lenkungsgruppe bzw. die Fachgruppe die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

In den Zielvereinbarungen gem. § 8 Abs. 6 QFR-RL sind keine gesonderten Fristen vereinbart. Aus diesem Grund kann dieser Teil nicht ausgefüllt werden.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.1.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

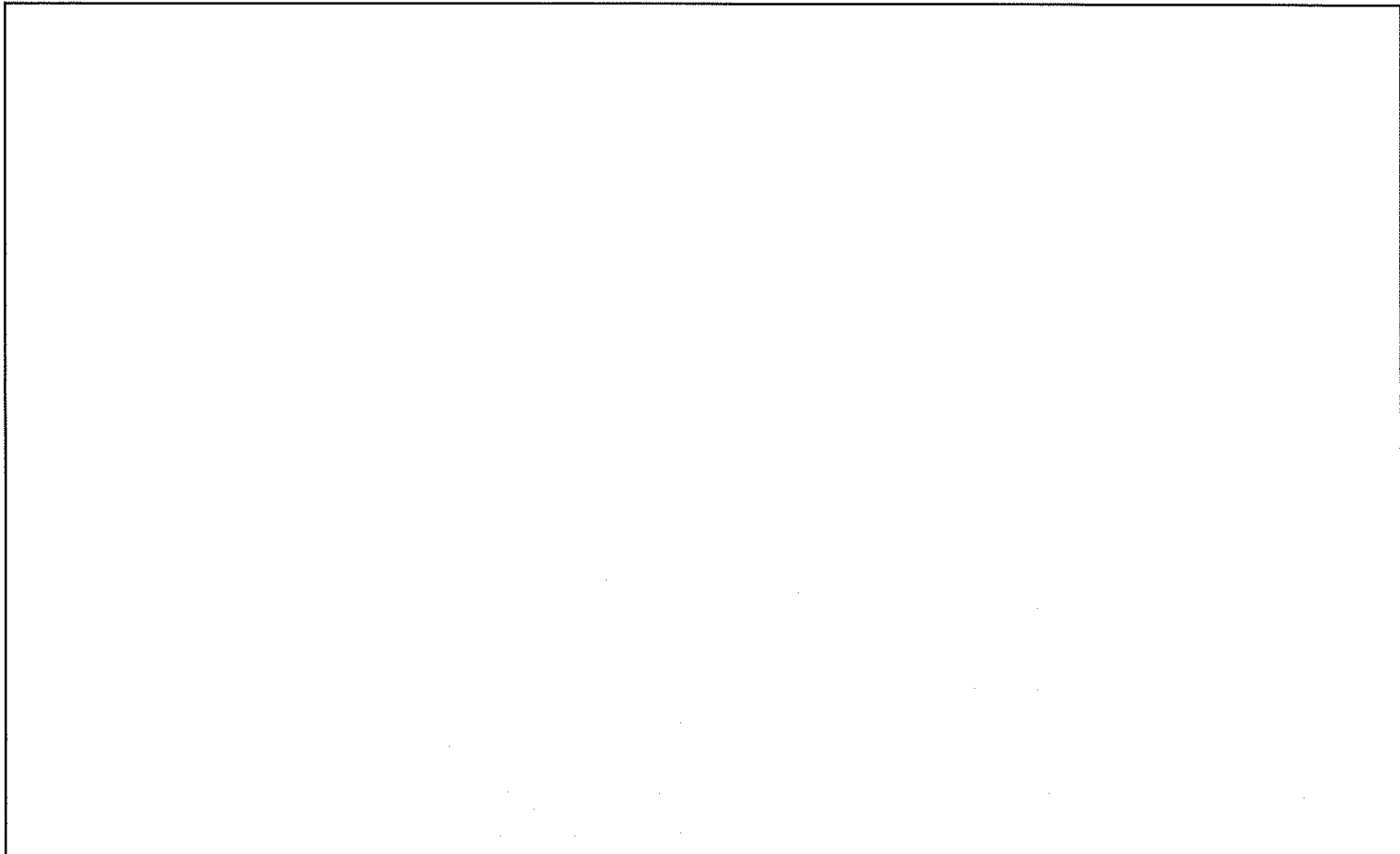
Eine individuelle Frist ist nicht vereinbart, so dass dieser Teil nicht beantwortet werden kann.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.1.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?



max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2. Das Verfahren des klärenden Dialogs endet am 31. Dezember 2023. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen werden? ja nein

Hinweis: Die Frage sowie die nachfolgenden Unterfragen A) 2.2.1 bis A) 2.2.4 sind nur zum Berichtstermin 15. April 2023 zu beantworten. Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.2.1 bis A) 2.2.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.3

2.2.1. Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich?

2.2.2 Aus welchen Gründen werden diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

- A) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)
- B) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Fachweiterbildung)
- C) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen
- D) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

E) Sonstige Gründe:

Aufgrund der vielseitigen Herausforderungen und des knappen Personalmarktes (beides in dem erläuternden Text zum Berichtes durch die Fachgruppe deutlich aufgezeigt), geht die Fachgruppe nicht davon aus, dass eine flächendeckende Erfüllung der Vorgaben in Hamburg zu realisieren ist. Wie im Bericht des Datenjahres 2021 aufgeführt, kann eine Einschätzung über einen solchen Zeitraum jedoch nicht aussagekräftig getroffen werden.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsgruppe bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

Im Vergleich zu den anderen Bundesländern liegt die Qualität der Versorgung der Frühgeborenen über dem Bundesdurchschnitt. Dies belegen die erhobenen Daten im QS-Verfahren „Neonatologie“ und die auf dem Internetportal perinatalzentren.org veröffentlichten Daten.

Dennoch sieht die Fachgruppe vor dem Hintergrund der weiter anhaltenden Personal-knappheit am Markt und den steigenden Anforderungen an die Erfüllung der Personalanforderungen gemäß QFR-RL ab 2023 auf 95 % als kaum realisierbar an.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

Im Jahr 2022 wurden in Hamburg über 20.000 Kinder in den geburtshilflichen Kliniken der Versorgungsstufe 1-3 gemäß der Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) geboren. Zudem kamen über 3.100 Kinder in sogenannten Geburtskliniken der Versorgungsstufe IV zur Welt. Somit hält Hamburg ein breitgefächertes Angebot zur Geburtshilfe über alle vom G-BA definierten Versorgungsstufen sowie drei weitere Geburtshäuser vor.

Hamburg nimmt dabei auch einen hohen Stellenwert für die Versorgung der Schwangeren aus dem Umland ein. In 20 % der Fälle, in denen die geburtshilflichen Angebote der Hamburger perinatalen Zentren bzw. Schwerpunkte in Anspruch genommen werden, stammen die Schwangeren aus den angrenzenden Regionen. Es ist davon auszugehen, dass Veränderungen (Schließungen) von Geburtshilfen in den angrenzenden Bundesländern eine Steigerung der Inanspruchnahme für die Häuser in Hamburg darstellen.

Wie in den vergangenen Berichten beschrieben, besteht eine zunehmende, sich zuspitzende Personalknappheit von Hebammen in der ambulanten Versorgung der Schwangeren sowie in den Kreißsälen und in der Wochenbettbetreuung. In fast allen Perinatalzentren Hamburgs fehlen auch weiterhin Pflegefachkräfte. Des Weiteren wird ein zunehmender Fachkräftemangel auch bei der für die Pflegeausbildung Verantwortlichen beschrieben.

Umfangreiche Aktivitäten und diverse Maßnahmen zur Personalgewinnung zeigen bisher mäßige Erfolge und vermögen nur kurzfristig Engpässe zu überbrücken. Zudem stehen Vorgaben der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) für pflegesensitive pädiatrische Bereiche einer flexiblen Personalplanung entgegen.

Vor dem Hintergrund der erhöhten zu erreichenden Erfüllungsquote von 95 % ab 2023 bleibt es fraglich, ob Pflegepersonalanforderungen

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.2.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

A) 3. Analyse der Fachgruppe zum koordinierten Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von auf der neonatologischen Intensivstation zugelassenen Pflegenden gemäß Nummer I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2

3.1. Gibt es ein koordiniertes Vorgehen? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.2

3.1.1. Wenn ja, ist dieses Vorgehen ausreichend, um die Ausbildung bzw. Fachweiterbildung von qualifiziertem Pflegepersonal zu fördern? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.1.2

3.1.1.1. Wenn das Vorgehen Ihrer Meinung nach ausreichend ist, welche Maßnahmen setzen Sie bei diesem Vorgehen um?

Erläuterungen zu 3.1:
Es gibt in Hamburg eine Weiterbildungsstätte, die die Weiterbildung zur/ zum Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in für Intensivpflege mit Spezialisierung Neonatologie und Anästhesie für Krankenhäuser in den Bundesländern Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Schleswig-Holstein anbietet.
Alle Perinatalzentren in Hamburg bemühen sich, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu finden, die an der Weiterbildung teilnehmen wollen. Über die Anzahl der Teilnehmenden berichten die Perinatalzentren der Fachgruppe jedes Jahr im Zuge des klärenden Dialoges.

Erläuterungen zu 3.1.1:
Das Engagement der Perinatalzentren wird als ausreichend erachtet. Dennoch werden die Weiterbildungen nicht in der benötigten Anzahl durchgeführt.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.1.2. Welche Maßnahmen empfehlen Sie, wenn Sie die existierenden Maßnahmen nicht für ausreichend erachten?

Hamburg ist ein Stadtstaat und somit liegen die Perinatalzentren räumlich verhältnismäßig dicht beieinander. Dies bedingt, dass der Wettbewerb um die Pflegefachkräfte und fachweitergebildeten Pflegekräfte sehr hoch ist und es zunehmend schwerer wird, fachweitergebildetes Personal zu akquirieren.

Der Markt an entsprechend qualifiziertem Personal ist sehr begrenzt, deshalb bewerben viele Perinatalzentren in Hamburg ihre neonatologische Intensivstation bei den internen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, um eigene Auszubildende und Fachpersonal von anderen Stationen für die Fachweiterbildung gewinnen zu können. Leider bietet die abgeschlossene Fachweiterbildung tariflich und in der Differenzierung des Aufgabenbereiches für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kaum Anreize. Des Weiteren wurde von den Perinatalzentren berichtet, dass eine Bindung über einen Zeitraum von zwei Jahren an einen Arbeitsgeber für die Mitarbeitenden zunehmend abschreckend wirkt. Dies erschwert die Akquise zusätzlich.

Für die Krankenhäuser stellt das Entsenden ihrer Mitarbeitenden in das Rotationsverfahren der Fachweiterbildung eine große Herausforderung dar, da sie in dieser Zeit auf ihre Fachkräfte verzichten müssen.

Oft entscheiden sich Pflegefachpersonen, die die Arbeit in einem großen Perinatalzentrum erfolgreich meistern, nicht für eine Fachweiterbildung, sondern für ein Medizinstudium und gehen somit für den Bereich Pflege verloren.

Die Fachgruppe setzt sich nachhaltig dafür ein, dass die Perinatalzentren sich weitestgehend an der Weiterbildung beteiligen und Mitarbeitende dorthin entsenden.

Wie im einleitenden Teil zu diesem Bericht ausführlich dargestellt, engagieren sich die Perinatalzentren sehr in der Ausbildung neuer Pflegekräfte. Sie konnten eine Vielzahl der bevorstehenden Absolvent/innen für den Berufsabschluss Gesundheits- und Kinderkranken-pfleger/in gewinnen. Diese werden nach absolvierter Ausbildung gut auf die Arbeit in den Perinatalzentren vorbereitet sein.

Die Anzahl an künftigen Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern/innen wird den Bedarf an Pflegepersonal in den Perinatalzentren nicht decken. Sorge bereitet vor allem die Nachqualifizierung generalistisch ausgebildeter Pflegefachkräfte, denen sowohl theoretische Grundlagen als auch praktische Einsätze in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung fehlen.

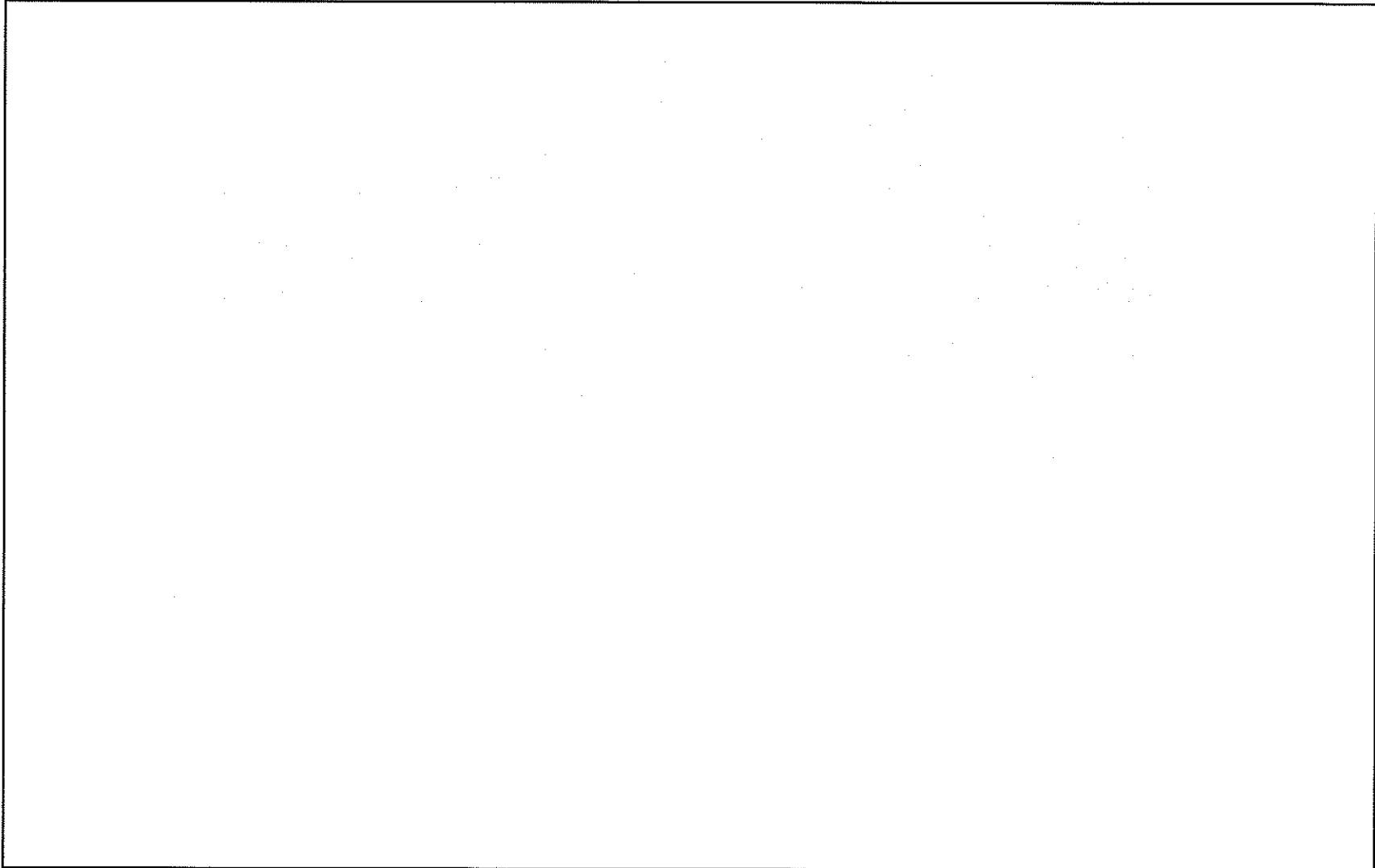
Für die notwendige zeit- und kostenintensive Nachqualifizierung gibt es keine Refinanzierung. Detaillierte Ausführungen können dem einleitenden Teil des Berichtes entnommen werden.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.2. Wenn es kein koordiniertes Vorgehen gibt, wie kann / sollte dieses Ihrer Auffassung nach initiiert werden?



max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Einleitende Worte zum Klärenden Dialog sowie zur Qualität der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen in Hamburg

Die Hamburger Perinatalzentren konnten die Erfüllung der Personalanforderungen gemäß Anlage 2 Punkt I.2.2 und II.2.2 der Qualitätssicherungsrichtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) im Jahr 2022 auf dem Niveau des Vorjahres verstetigen. Die Fachgruppe hat entschieden, in diesem Jahr mit zwei Perinatalzentren einen klärenden Dialog als Videokonferenz durchzuführen. Die Perinatalzentren, die die Vorgaben erfüllen konnten, erhielten von der Fachgruppe einen Brief, in dem die Entwicklung bewertet wurde.

Bundesweit erfolgt die Umsetzung des klärenden Dialoges sehr unterschiedlich. Die Verfahren reichen von persönlichem Austausch bis hin zu einem rein schriftlichen E-Mail-Kontakt. Der G-BA hat hierzu auf Nachfrage ausgeführt, dass die Form des klärenden Dialoges nicht in der QFR-RL festgelegt sei. Die Fachgruppe Klärender Dialog in Hamburg hat durch den direkten Austausch der letzten Jahre sehr positive Erfahrungen gemacht und hält dieses Verfahren weiterhin für angemessen.

Auch in diesem Jahr wurde wieder deutlich, mit welchem Engagement und Verantwortungsbewusstsein die Früh- und Reifgeborenen in den Perinatalzentren in Hamburg behandelt werden. Leider spiegelt sich dies nicht vollumfänglich in der Erfüllung der geforderten Mindestanforderungen wider und konnte nicht im erforderlichen Umfang nachgewiesen werden.. Vielmehr sollte der Personalschlüssel an dem individuellen Behandlungsbedarf jedes Kindes gemessen werden. Denn nicht jedes Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm bedarf Kriterien basiert einer 1:1- bzw. 1:2-Betreuung. Leider werden Reifgeborene mit einer benötigten Intensivbetreuung in Bezug auf den Personalschlüssel im Rahmen der QFR-RL außer Acht gelassen. Die Fachgruppe fordert deshalb, dass Früh- und Reifgeborene künftig nach einem wissenschaftlich fundierten Assessmentinstrument eingestuft werden sollten.

Insbesondere bei der im Herbst und Winter 2022 parallel verlaufenden Infektionswelle mit dem Corona-Virus, dem Humanen Respiratorischen Synzytial-Virus (RS-Virus) und der saisonalen Influenza wurden die Perinatalzentren vor eine kaum lösbare Herausforderung gestellt. Die Anzahl der Patienten in den Kinderkliniken ist stark angestiegen, insbesondere in der Notfallversorgung, aber auch im intensivmedizinischen Bereich. Zeitgleich war auch das Personal von der Infektionswelle betroffen und fiel zum Teil über mehrere Wochen aus. Die Krankenhäuser mussten medizinisch und pflegerisch fundiert zwischen postnataler Verlegung oder Behandlung der Früh- und Reifgeborenen zu Lasten der Erfüllung der Personalanforderungen gemäß Anlage 2 Punkt I.2.2 und II.2.2 der QFR-RL sowie der Behandlung oder Verlegung zum Teil lebensbedrohlich erkrankter Kinder, die nicht unter die Vorgaben der QFR-RL fallen, entscheiden.

Der Ausfall mehrerer Pflegekräfte über einen längeren Zeitraum aufgrund von Krankheit, konnte über die Meldung der Ausnahmetatbestände nach § 12 QFR-RL nicht abgefangen werden. Diese können nur über einen Zeitraum von 48 Stunden geltend gemacht werden. Für die oben genannte Situation sowie die, in den vergangenen Jahren bereits mehrfach kritisch dargestellte Problematik der schwangerschaftsbedingten Beschäftigungsverbote, wäre es günstig eine längerfristige Ausnahmemöglichkeit zu schaffen werden. Die Beschäftigungsverbote werden in vielen Perinatalzentren direkt mit Bekanntgabe der Schwangerschaft ausgesprochen, so dass diese nicht planbar und sehr kurzfristig auftreten – wie der Fall einer Krankmeldung. Im Gegensatz zu einer Krankmeldung hält das Beschäftigungsverbot allerdings über einen langen Zeitraum an. Im Zusammenhang mit den beschriebenen mehrwöchigen krankheitsbedingten Ausfällen des Stammpersonals, ist eine Kompensation nach 48 Stunden nicht möglich.

Aus den Gesprächen mit den Perinatalzentren hat die Fachgruppe weiter mitgenommen, dass es in diesem Jahr vermehrt zu postnatalen Verlegungen, teilweise auch nach außerhalb Hamburgs, kam. Die Fachgruppe bewertet dies als nicht akzeptabel. Hier sollte auch aus krankenhauplanerischer Sicht nach anderen Lösungen gesucht werden.

Die Perinatalzentren engagieren sich auf vielfältige Weise, ihr Personal aufzustocken, um die Vorgaben der QFR-RL zu erfüllen, jedoch gelingt dies nicht im vollen Umfang. Das Angebot auf dem Arbeitsmarkt an entsprechend der Vorgaben der QFR-RL qualifizierten Fachkräften ist sehr gering. Die Perinatalzentren versuchen das fehlende Fachpersonal durch Aus- und Weiterbildung zu kompensieren. Da die Aus- und Weiterbildung interner Mitarbeitender jedoch einen langen Zeitraum in Anspruch nimmt, kann dies den kurzfristigen Ausfall der vorhandenen Fachkräfte nicht ausgleichen.

Das 2020 in Kraft getretene Pflegeberufegesetz verschärft die problematische Personalsituation aus Sicht der Perinatalzentren noch zusätzlich. Die Hamburger Kliniken bieten, wie im Gesetz verankert, im Bereich der Kinderkrankenpflege die Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz (PfIBG § 58 ff) an. Dabei setzen sie das Gesetz mit seiner Wahlmöglichkeit für Auszubildende nach § 59 (2) um, so dass der Berufsabschluss Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in erworben werden kann. Es besteht auch die Möglichkeit, die generalistische Qualifizierung im dritten Jahr fortzusetzen und den Berufsabschluss Pflegefachfrau/ -mann mit Vertiefung pädiatrischer Versorgung zu erwerben. Die Einrichtungen sehen die Gefahr, dass die Qualifizierung für die Pflege der Früh- und Reifgeborenen sich im Vergleich zur bisherigen integrativen Ausbildung durch die hohen generalistischen Anteile verschlechtern wird, so dass intern Anschlussqualifizierungen notwendig werden.

Der erste Jahrgang der Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz wird voraussichtlich im Februar 2023 seine Ausbildung erfolgreich beenden. Die Auszubildenden, die praktische Einsätze in den Perinatalzentren in Hamburg haben sich weitestgehend für den Berufsabschluss Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in entschieden.

Die Anzahl der Bewerbungen sei auf gleichem Niveau. Die Qualität der Bewerber gehe den Einrichtungen zufolge zurück, die Quote der abgebrochenen Ausbildungen hat sich erhöht. Als problematisch wurde die lange Zeit ihrer praktischen Einsätze in der Langzeitpflege zu Beginn der Ausbildung identifiziert. Der Arbeitsalltag sowie die Aufgaben sind mit denen in den Perinatalzentren nicht vergleichbar. Auszubildende, die sich für eine Ausbildung an Krankenhäusern mit Perinatalzentrum entschieden haben, hinterfragen oft die Sinnhaftigkeit dieser praktischen Einsätze und verlieren ihren Enthusiasmus für die Ausbildung. Durch intensiven Kontakt während der praktischen Einsätze in anderen Einrichtungen, versuchen die Krankenhäuser ihre Auszubildenden zu halten.

Der G-BA hat am 17. Dezember 2020 Änderungen an der QFR-RL, unter anderem die Anpassung an das Pflegeberufegesetz, beschlossen. Der Beschluss ist vom Bundesministerium für Gesundheit hinsichtlich der vorgegebenen Stundenangabe praktischer Einsätze in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung in Höhe von 1.260 Stunden beanstandet worden und somit noch nicht in Kraft getreten. Da am 22. Oktober 2022 jedoch eine entsprechende Regelung in der Änderung der Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit hämato-onkologischen Krankheiten gemäß § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser (Richtlinie zur Kinderonkologie) in Kraft getreten ist, ist eine analoge Regelung in der QFR-RL ebenfalls zu erwarten. Die Auszubildenden in den Perinatalzentren werden die Praxiserfahrungen im vorgegebenen Maße im Zuge der Ausbildung absolvieren.

Trotz des hohen Engagements der Perinatalzentren wird die Anzahl der spezialisiert ausgebildeten Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen bzw. Pflegefachfrau/ -mann mit Vertiefung pädiatrischer Versorgung nicht ausreichen, um den Bedarf an Pflegepersonal zu decken. Deshalb werden künftig auch generalistisch ausgebildete Pflegefachkräfte in den Perinatalzentren eingesetzt werden. Um die theoretischen Grundlagen nachträglich zu vermitteln und die praktischen Einsätze zu gewährleisten, geben die Perinatalzentren einen Zeitraum von etwa acht Monaten an. Aufgrund diverser G-BA-Richtlinien, die künftig entsprechende Voraussetzungen an das Pflegepersonal stellen werden, ist eine direkte Übernahme und Anrechenbarkeit der Pflegefachkräfte in den Perinatalzentren nicht möglich. In dieser Zeit müssen die Perinatalzentren die generalistisch ausgebildeten Pflegefachkräfte aber zu vollem Gehalt einstellen, eine interne Fortbildung durchlaufen lassen und sie zusätzlich zu dem anrechenbaren Pflegepersonal auf den Stationen einsetzen.

Weiterhin dürfen generalistisch ausgebildete Pflegefachkräfte ohne Vertiefungsschwerpunkt in der pädiatrischen Versorgung nur eingesetzt werden, wenn sie eine mit den DKG-Empfehlungen gleichwertige Fachweiterbildung absolviert haben. In Hamburg wird diese Fachweiterbildung von der Küstenländer Weiterbildung angeboten. Die Voraussetzung zur Aufnahme in die Fachweiterbildung ist eine sechsmonatige Tätigkeit auf der neonatologischen oder pädiatrischen Intensivpflege oder Anästhesie. Erst nach absolvierter Fachweiterbildung, mindestens zwei, maximal fünf Jahren, dürfen die generalistischen Pflegefachkräfte auf die Quote des Pflegepersonals im Perinatalzentrum angerechnet werden.

Es besteht das Problem, den vorgegebenen Versorgungsauftrag bei Knappheit des Pflegepersonals zu erfüllen. Neben der Eigenschaft als Perinatalzentrum gibt es insbesondere im Kreis der Maximalversorger zusätzliche Spezialisierungen auf bestimmte Krankheitsbilder der Früh- und Reifgeborenen, die aufgrund des Alleinstellungsmerkmals eine Aufnahme der Kinder erfordern, auch wenn das Perinatalzentrum die Pflegepersonalvorgaben nicht einhalten kann. Die Sicherstellung der Versorgung darf nicht einseitig zu Lasten der Krankenhäuser erfolgen, wenn die Vorgaben der QFR-RL faktisch nicht zu erfüllen sind. Es sollte daher hinsichtlich definierter Ausnahmetatbestände eine Anpassung der Vorgaben der QFR-RL erfolgen.

Aufgrund der dargestellten Herausforderungen an die Perinatalzentren, sieht die Fachgruppe die flächendeckende Erreichung der erhöhten Erfüllung der Personalanforderungen gemäß Anlage 2 Punkt I.2.2 und II.2.2 der QFR-RL im Jahr 2023 in Hamburg als nicht umsetzbar an.

Darüber hinaus steht noch die Mindestmengenregelung als ein weiterer Faktor im Raum. Da ein Perinatalzentrum die Übergangsregelung von 20 für 2023 nicht darstellen konnte, ist eine Erbringung der Level 1-Leistung in Frage gestellt. Dann würden diese Leistungen auf die anderen vier Einrichtungen verteilt werden. Damit stiegen die Herausforderungen der Perinatalzentren zusätzlich. Hier sind u. a. krankenhauplanerische Lösungen gefragt.

C Übergreifender Teil für das Bundesland Hamburg

Wird es voraussichtlich Perinatalzentren in Hamburg geben, die die Anforderungen an die pflegerische Versorgung unter I.2.2 oder II.2.2 der Anlage 2 der QFR-RL bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen werden?

Ja

Begründung

Trotz sehr großer Anstrengungen bleibt die Umsetzung der durch die QFR-RL geforderte Strukturqualität für alle Hamburger Perinatalzentren von nicht beeinflussbaren Größen abhängig (fehlende Verfügbarkeit von zusätzlichem qualifiziertem Personal auf dem Arbeitsmarkt, unkalkulierbares Patientenaufkommen und unvorhersehbarer Personalausfall insbesondere wegen parallel verlaufender Infektionswellen des Corona-Virus, des RS-Virus sowie Influenza, Schwangerschaft, pandemiebedingten Ausfällen). Die detaillierte Aufstellung der Begründung kann dem einleitenden Teil des Berichts sowie dem Punkt „Kumulative Angabe der von den Perinatalzentren gemeldeten Gründe für Nichterfüllung“ im 1. Abschnitt entnommen werden.

Die Perinatalzentren arbeiten mit viel Engagement daran, bei fehlendem externen Arbeitsmarkt entsprechend qualifiziertes Personal durch intensivierete Aus- und Weiterbildung zu ersetzen. Die Aus- und Weiterbildung nimmt jedoch viel Zeit in Anspruch und kann somit keine Lösung für kurzfristige Personalausfälle schaffen. Wie bereits unter Punkt 3.1.1.2 ausgeführt, konnten im Jahr 2022 viele geplante Weiterbildungen nicht realisiert werden.

Eine Angabe, inwieweit das Kriterium der derzeit gültigen Personalvorgaben zukünftig jederzeit erfüllt werden kann, ist daher leider nicht möglich. Unabhängig von dem Erfüllungsgrad der geforderten Strukturqualität ist in Hamburg nach wie vor die Ergebnisqualität auf einem sehr hohen Niveau.

Trotzdem werden noch einmal gesonderte Anstrengungen aller Beteiligten unternommen, die Ausbildungsquote im Bereich kinderkrankenpflegerischer Versorgung zu erhöhen, um die vulnerablen Patientengruppen in Hamburg zukünftig versorgen zu können und um Bettensperrungen zu vermeiden.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen) für Hessen

A) 1. Kennzahlen der Versorgung

1.1. a) Anzahl Frühgeborener mit Geburtsgewicht < 1500 g im vergangenen Kalenderjahr:

Bitte nutzen Sie folgende Quelle: Daten der Neonatalerhebung, Frühgeborene < 1500 g mit Entlassungsdatum des Kindes im vergangenen Kalenderjahr

b) Sofern die Daten der Neonatalerhebung zum vergangenen Kalenderjahr nicht vollständig angegeben werden können, geben Sie bitte im Freitextfeld die Ihnen stattdessen verfügbaren Daten an und nennen Sie dazu die Datengrundlage.

Mit Übergang des QS-Verfahrens Neonatologie in die DeQS-RL besteht für die LAGQH keine Möglichkeit mehr die Fallzahlen einzusehen und anzugeben.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

1.2. Anzahl der Standorte zum Stichtag 1. Januar des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1: 1 1

b) Perinatalzentrum Level 2: 0 1

c) Perinataler Schwerpunkt: 0 4

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

1.3. Anzahl der Standorte zum Stichtag 31. Dezember des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1:

b) Perinatalzentrum Level 2:

c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

1.4. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum haben im vergangenen Kalenderjahr eine Meldung über eine Nichterfüllung abgegeben? (Hier sind keine Meldungen aus früheren Jahren anzugeben.)

1.5. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr ein klärender Dialog mit dem Lenkungsmitglied begonnen?

1.5.1 Bei wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.5, die im vergangenen Kalenderjahr in einen klärenden Dialog getreten sind, wurde bei der Prüfung festgestellt, dass alle Anforderungen aktuell erfüllt werden und daher keine Zielvereinbarung notwendig ist?

1.6. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr insgesamt ein klärender Dialog beendet?

1.7. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich zu Beginn des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 1. Januar) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 1.8. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich im Laufe des vergangenen Kalenderjahres insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?
- 1.8.1 Mit wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.8 wurde im vergangenen Kalenderjahr eine Zielvereinbarung im klärenden Dialog getroffen bzw. bestand eine bereits früher getroffene Zielvereinbarung?
- 1.9. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich am Ende des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 31. Dezember) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?
- 1.10. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befinden sich über das vergangene Kalenderjahr hinaus weiterhin in einem klärenden Dialog (Stichtag 1. Januar des laufenden Kalenderjahres), unabhängig vom Jahr der Meldung?

Hinweis: Die Frage ist nur zu beantworten, wenn die Regelung zum klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL im folgenden Kalenderjahr Anwendung findet.

- 1.11. Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

A) 2. Einschätzung im Hinblick auf die Versorgung der Früh- und Reifgeborenen gemäß § 8 Absatz 7 QFR-RL

- 2.1. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL in der vereinbarten Frist gemäß § 8 Absatz 6 QFR-RL nicht erreicht haben?

ja nein

*Hinweis: Die Frage bezieht sich auf alle Standorte mit Perinatalzentrum seit Beginn des Verfahrens für den klärenden Dialog im Jahr 2017.
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.1.1 bis A) 2.1.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.2*

- 2.1.1 Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich, bei denen die vereinbarte Frist bereits abgelaufen ist, und welche die Anforderungen in der Frist nicht erreicht haben?

- 2.1.2 Aus welchen Gründen haben diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen nicht in der vereinbarten Frist erfüllt? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

A) Erhöhtes Patientenaufkommen, patientenbezogen (z.B. bei erhöhtem Pflegebedarf, Mehrlingsgeburten, ungeplanten Aufnahmen)

B) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)

C) Akuter Personalausfall (z.B. krankheitsbedingt, Aussprache eines Beschäftigungsverbotes aufgrund einer Schwangerschaft)

D) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Schwangerschaft, Fachweiterbildung)

E) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen

F) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

G) Sonstige Gründe:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.1.3. a) Wie schätzt das Lenkungsstellen bzw. die Fachgruppe die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.1.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

- b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

Das Hessische Ministerium für Soziales und Integration (Planungsbehörde) teilt die Einschätzung des Lenkungsgruppen. Sollte bei einem Krankenhaus der Verdacht bestehen, dass der Versorgungsauftrag dauerhaft nicht vollständig erfüllt wird, wozu auch ein Verstoß gegen die QFR-RL zählt, wird diese Frage zusätzlich von der Planungsbehörde intensiv überprüft. Dies erfolgt minimal bilateral mit dem betroffenen Krankenhaus und ggf. unter Einbindung der für die Krankenhausplanung zuständigen Gremien. Darüber hinaus ist die Planungsbehörde in engem Kontakt mit den Perinatalzentren und unterstützt deren Aufgabenerfüllung in vielfältiger Weise u.a. durch den Runden Tisch Hebammenversorgung und Geburtshilfe.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.1.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2. Das Verfahren des klärenden Dialogs endet am 31. Dezember 2023. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen werden?

ja nein

Hinweis: Die Frage sowie die nachfolgenden Unterfragen A) 2.2.1 bis A) 2.2.4 sind nur zum Berichtstermin 15. April 2023 zu beantworten. Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.2.1 bis A) 2.2.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.3

2.2.1. Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich?

2.2.2 Aus welchen Gründen werden diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

A) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)

B) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Fachweiterbildung)

C) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen

D) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

E) Sonstige Gründe:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsmitglied bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

- b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

Das Hessische Ministerium für Soziales und Integration (Planungsbehörde) teilt die Einschätzung des Lenkungsstellenums.
Sollte bei einem Krankenhaus der Verdacht bestehen, dass der Versorgungsauftrag dauerhaft nicht vollständig erfüllt wird, wozu auch ein Verstoß gegen die QFR-RL zählt, wird diese Frage zusätzlich von der Planungsbehörde intensiv überprüft.
Dies erfolgt minimal bilateral mit dem betroffenen Krankenhaus und ggf. unter Einbindung der für die Krankenhausplanung zuständigen Stellen.
Darüber hinaus ist die Planungsbehörde in engem Kontakt mit den Perinatalzentren und unterstützt deren Aufgabenerfüllung in vielfältiger Weise u.a. durch den Runden Tisch Hebammenversorgung und Geburtshilfe.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.2.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)**A) 3. Analyse der Fachgruppe zum koordinierten Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von auf der neonatologischen Intensivstation zugelassenen Pflegenden gemäß Nummer I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2**

3.1. Gibt es ein koordiniertes Vorgehen? ja nein

Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.2

3.1.1. Wenn ja, ist dieses Vorgehen ausreichend, um die Ausbildung bzw. Fachweiterbildung von qualifiziertem Pflegepersonal zu fördern? ja nein

Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.1.2

3.1.1.1. Wenn das Vorgehen Ihrer Meinung nach ausreichend ist, welche Maßnahmen setzen Sie bei diesem Vorgehen um?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.1.2. Welche Maßnahmen empfehlen Sie, wenn Sie die existierenden Maßnahmen nicht für ausreichend erachten?



max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.2. Wenn es kein koordiniertes Vorgehen gibt, wie kann / sollte dieses Ihrer Auffassung nach initiiert werden?

Aufgrund der Klarstellung in der Richtlinie in Bezug auf den Einsatz von Pflegefachfrauen/-männern mit Vertiefung Pädiatrie ist der Rahmen für die Rekrutierung und Qualifizierung von Fachkräften geregelt und ein koordiniertes Vorgehen muss aktuell nicht initiiert werden. Um ein koordiniertes Vorgehen zu initiieren sollte der Bedarf an Angeboten in der theoretischen und praktischen Ausbildung sowie die Inanspruchnahme von Angeboten in der Vertiefung Pädiatrie beobachtet werden.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

| | |
|--|----------------------|
| Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen) für | Niedersachsen |
|--|----------------------|

A) 1. Kennzahlen der Versorgung

1.1. a) Anzahl Frühgeborener mit Geburtsgewicht < 1500 g im vergangenen Kalenderjahr:

Bitte nutzen Sie folgende Quelle: Daten der Neonatalerhebung, Frühgeborene < 1500 g mit Entlassungsdatum des Kindes im vergangenen Kalenderjahr

b) Sofern die Daten der Neonatalerhebung zum vergangenen Kalenderjahr nicht vollständig angegeben werden können, geben Sie bitte im Freitextfeld die Ihnen stattdessen verfügbaren Daten an und nennen Sie dazu die Datengrundlage.

Die Daten der Neonatalerhebung zum vergangenen Kalenderjahr werden der LAGN QSmV erst zum 31.05.2023 durch das IQTIG übermittelt.

Aus vergangenen Berichterstattungen wurde für Niedersachsen folgende Zahl zur Neonatalerhebung <1500g berichtet:

- 717 (Jahresbericht PM DeQS-RL zum Auswertungsjahr 2021)
- 897 (Berichte zum Klärenden Dialog 2020)
- 919 (Bericht zum Klärenden Dialog 2019)
- 856 (Bericht zum Klärenden Dialog 2018)

max. Anzahl Zeichen: 3.000

1.2. Anzahl der Standorte zum Stichtag 1. Januar des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1: 1 4

b) Perinatalzentrum Level 2: 0 7

c) Perinataler Schwerpunkt: 0 9

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

1.3. Anzahl der Standorte zum Stichtag 31. Dezember des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1:

b) Perinatalzentrum Level 2:

c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

1.4. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum haben im vergangenen Kalenderjahr eine Meldung über eine Nichterfüllung abgegeben? (Hier sind keine Meldungen aus früheren Jahren anzugeben.)

1.5. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr ein klärender Dialog mit dem Lenkungsorgan begonnen?

1.5.1 Bei wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.5, die im vergangenen Kalenderjahr in einen klärenden Dialog getreten sind, wurde bei der Prüfung festgestellt, dass alle Anforderungen aktuell erfüllt werden und daher keine Zielvereinbarung notwendig ist?

1.6. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr insgesamt ein klärender Dialog beendet?

1.7. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich zu Beginn des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 1. Januar) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

1.8. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich im Laufe des vergangenen Kalenderjahres insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

1.8.1 Mit wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.8 wurde im vergangenen Kalenderjahr eine Zielvereinbarung im klärenden Dialog getroffen bzw. bestand eine bereits früher getroffene Zielvereinbarung?

1.9. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich am Ende des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 31. Dezember) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

1.10. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befinden sich über das vergangene Kalenderjahr hinaus weiterhin in einem klärenden Dialog (Stichtag 1. Januar des laufenden Kalenderjahres), unabhängig vom Jahr der Meldung?

Hinweis: Die Frage ist nur zu beantworten, wenn die Regelung zum klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL im folgenden Kalenderjahr Anwendung findet.

1.11. Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

A) 2. Einschätzung im Hinblick auf die Versorgung der Früh- und Reifgeborenen gemäß § 8 Absatz 7 QFR-RL

2.1. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL in der vereinbarten Frist gemäß § 8 Absatz 6 QFR-RL nicht erreicht haben?

ja nein

*Hinweis: Die Frage bezieht sich auf alle Standorte mit Perinatalzentrum seit Beginn des Verfahrens für den klärenden Dialog im Jahr 2017.
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.1.1 bis A) 2.1.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.2*

2.1.1 Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich, bei denen die vereinbarte Frist bereits abgelaufen ist, und welche die Anforderungen in der Frist nicht erreicht haben?

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

2.1.2 Aus welchen Gründen haben diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen nicht in der vereinbarten Frist erfüllt? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

A) Erhöhtes Patientenaufkommen, patientenbezogen (z.B. bei erhöhtem Pflegebedarf, Mehrlingsgeburten, ungeplanten Aufnahmen)

B) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)

C) Akuter Personalausfall (z.B. krankheitsbedingt, Aussprache eines Beschäftigungsverbotes aufgrund einer Schwangerschaft)

D) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Schwangerschaft, Fachweiterbildung)

E) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen

F) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

G) Sonstige Gründe:

| |
|--|
| |
|--|

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.1.3. a) Wie schätzt das Lenkungsgruppe bzw. die Fachgruppe die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.1.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

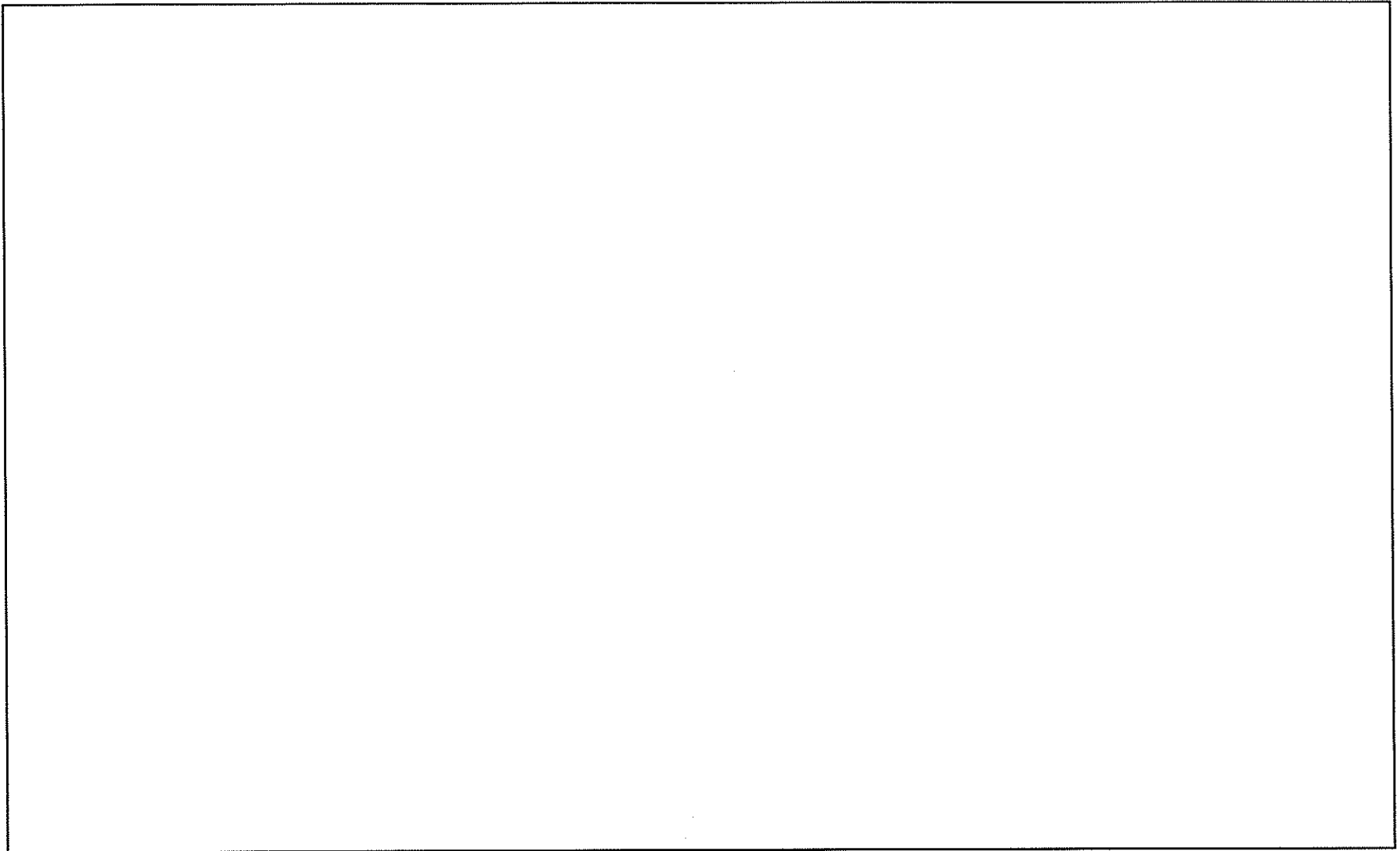
b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.1.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?



max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2. Das Verfahren des klärenden Dialogs endet am 31. Dezember 2023. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen werden?

ja nein

Hinweis: Die Frage sowie die nachfolgenden Unterfragen A) 2.2.1 bis A) 2.2.4 sind nur zum Berichtstermin 15. April 2023 zu beantworten. Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.2.1 bis A) 2.2.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.3

2.2.1. Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich?

2.2.2 Aus welchen Gründen werden diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

- A) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)
- B) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Fachweiterbildung)
- C) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen
- D) Unzureichendes Personalmanagementkonzept
- E) Sonstige Gründe:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsgruppe bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.2.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

Die Landesplanungsbehörde wurde um Auskunft zum koordinierten Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von auf der neonatologischen Intensivstation zugelassenen Pflegefachpersonen gemäß Nummer I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-Richtlinie gebeten.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

A) 3. Analyse der Fachgruppe zum koordinierten Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von auf der neonatologischen Intensivstation zugelassenen Pflegenden gemäß Nummer I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2

3.1. Gibt es ein koordiniertes Vorgehen? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.2

3.1.1. Wenn ja, ist dieses Vorgehen ausreichend, um die Ausbildung bzw. Fachweiterbildung von qualifiziertem Pflegepersonal zu fördern? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.1.2

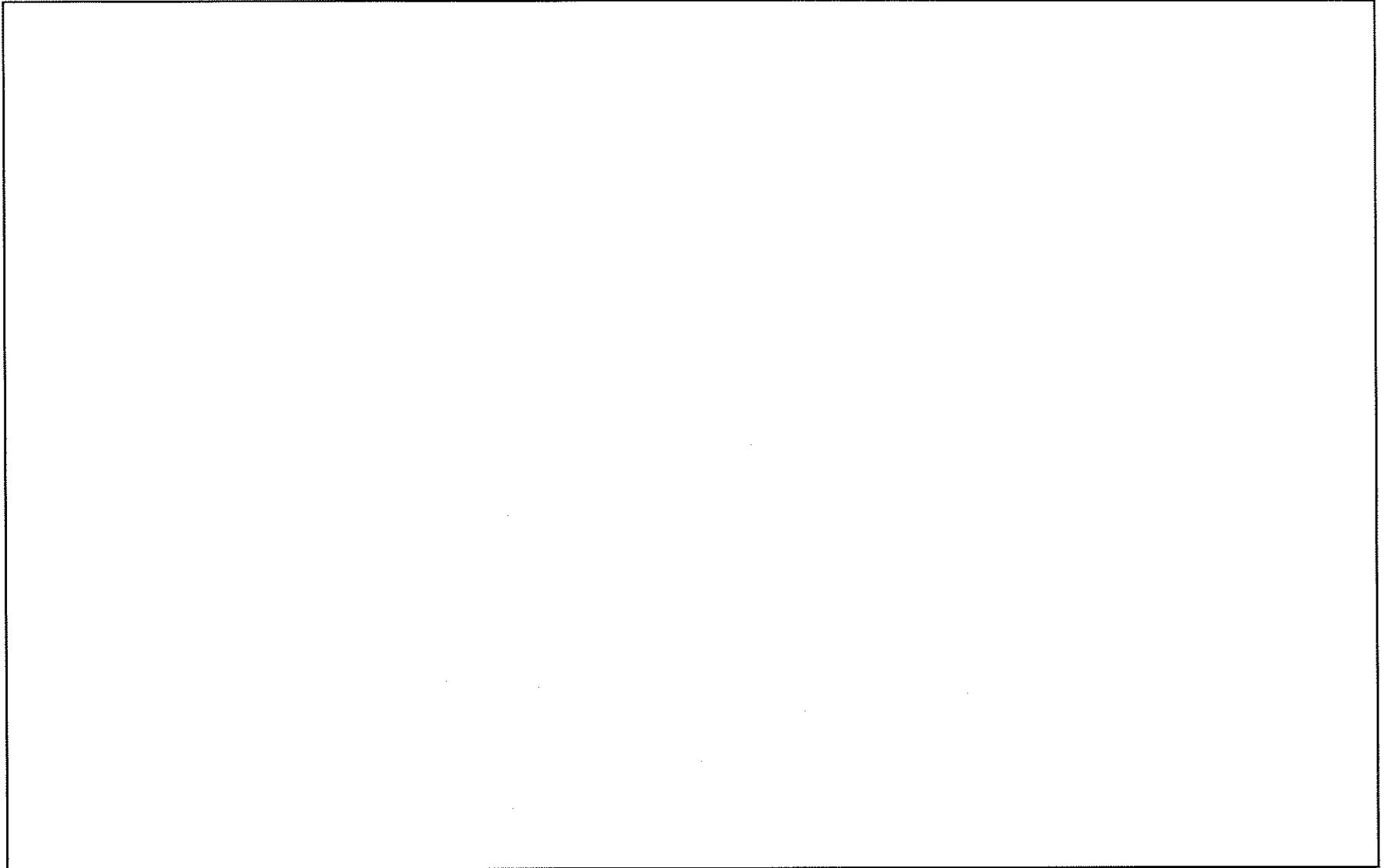
3.1.1.1. Wenn das Vorgehen Ihrer Meinung nach ausreichend ist, welche Maßnahmen setzen Sie bei diesem Vorgehen um?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.1.2. Welche Maßnahmen empfehlen Sie, wenn Sie die existierenden Maßnahmen nicht für ausreichend erachten?



max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.2. Wenn es kein koordiniertes Vorgehen gibt, wie kann / sollte dieses Ihrer Auffassung nach initiiert werden?

Das Sozialministerium hat im Vergleich zu den vorigen Berichten keine neuen Ausführungen vorgenommen, so dass es bei den bisherigen bleibt. Die Landesplanungsbehörde wurde um Auskunft zum koordinierten Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von auf der neonatologischen Intensivstation zugelassenen Pflegefachpersonen gemäß Nummer I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-Richtlinie gebeten.

Das Lenkungsremium befürwortet grundsätzlich ein koordiniertes Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von auf der neonatologischen Intensivstation zugelassenen Pflegenden.

Der Geschäftsführer der LAGN QSmV sowie der Vorsitzende des Lenkungsremiums haben Gespräche mit dem Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung zum koordinierten Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von auf der neonatologischen Intensivstation zugelassenen Pflegenden initiiert.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen) für Nordrhein Westfalen**A) 1. Kennzahlen der Versorgung**1.1. a) Anzahl Frühgeborener mit Geburtsgewicht < 1500 g im vergangenen Kalenderjahr:

Bitte nutzen Sie folgende Quelle: Daten der Neonatalerhebung, Frühgeborene < 1500 g mit Entlassungsdatum des Kindes im vergangenen Kalenderjahr

b) Sofern die Daten der Neonatalerhebung zum vergangenen Kalenderjahr nicht vollständig angegeben werden können, geben Sie bitte im Freitextfeld die Ihnen stattdessen verfügbaren Daten an und nennen Sie dazu die Datengrundlage.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

1.2. Anzahl der Standorte zum Stichtag 1. Januar des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1: b) Perinatalzentrum Level 2: c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

1.3. Anzahl der Standorte zum Stichtag 31. Dezember des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1:

b) Perinatalzentrum Level 2:

c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

1.4. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum haben im vergangenen Kalenderjahr eine Meldung über eine Nichterfüllung abgegeben? (Hier sind keine Meldungen aus früheren Jahren anzugeben.)

1.5. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr ein klärender Dialog mit dem Lenkungsorgan begonnen?

1.5.1 Bei wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.5, die im vergangenen Kalenderjahr in einen klärenden Dialog getreten sind, wurde bei der Prüfung festgestellt, dass alle Anforderungen aktuell erfüllt werden und daher keine Zielvereinbarung notwendig ist?

1.6. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr insgesamt ein klärender Dialog beendet?

1.7. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich zu Beginn des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 1. Januar) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

1.8. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich im Laufe des vergangenen Kalenderjahres insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

1.8.1 Mit wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.8 wurde im vergangenen Kalenderjahr eine Zielvereinbarung im klärenden Dialog getroffen bzw. bestand eine bereits früher getroffene Zielvereinbarung?

1.9. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich am Ende des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 31. Dezember) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

1.10. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befinden sich über das vergangene Kalenderjahr hinaus weiterhin in einem klärenden Dialog (Stichtag 1. Januar des laufenden Kalenderjahres), unabhängig vom Jahr der Meldung?

Hinweis: Die Frage ist nur zu beantworten, wenn die Regelung zum klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL im folgenden Kalenderjahr Anwendung findet.

1.11. Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

Das Lenkungsgremium führt den klärenden Dialog mit allen Einrichtungen, die durch ihre Meldung beim G-BA anzeigen, dass sie die Personalanforderungen der QFR-RL nicht erfüllen. Einrichtungen, die sich bei perinatalzentren.org registrieren, um ihren Veröffentlichungspflichten gemäß der Richtlinie nachzukommen, zeigen dadurch an, dass sie sich als Perinatalzentrum definieren und ein entsprechendes Patientengut versorgen. Da in Nordrhein-Westfalen keine Einstufung der Versorgungsstufe der 49, bei perinatalzentren.org registrierten, Perinatalzentren durch das Ministerium vorgegeben wird, erfolgt an dieser Stelle keine Differenzierung nach einer Versorgungsstufe. Das Lenkungsgremium führt das Verfahren auch mit Einrichtungen, die die Richtlinienanforderungen erfüllt haben, fort.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

A) 2. Einschätzung im Hinblick auf die Versorgung der Früh- und Reifgeborenen gemäß § 8 Absatz 7 QFR-RL

2.1. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL in der vereinbarten Frist gemäß § 8 Absatz 6 QFR-RL nicht erreicht haben?

ja nein

*Hinweis: Die Frage bezieht sich auf alle Standorte mit Perinatalzentrum seit Beginn des Verfahrens für den klärenden Dialog im Jahr 2017.
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.1.1 bis A) 2.1.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.2*

2.1.1 Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich, bei denen die vereinbarte Frist bereits abgelaufen ist, und welche die Anforderungen in der Frist nicht erreicht haben?

| | |
|---|---|
| 1 | 3 |
|---|---|

2.1.2 Aus welchen Gründen haben diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen nicht in der vereinbarten Frist erfüllt? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

A) Erhöhtes Patientenaufkommen, patientenbezogen (z.B. bei erhöhtem Pflegebedarf, Mehrlingsgeburten, ungeplanten Aufnahmen)

B) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)

C) Akuter Personalausfall (z.B. krankheitsbedingt, Aussprache eines Beschäftigungsverbot auf Grund einer Schwangerschaft)

D) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Schwangerschaft, Fachweiterbildung)

E) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen

F) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

G) Sonstige Gründe:

- mangelnde Abgrenzung unterschiedlicher Vorgaben (QFR-RL und PpUGV)
- unzureichende Richtlinienvorgaben (z.B. fehlende Definition der Herleitung der Soll-VK-Stärke)
- Ursächlich ausschlaggebend bleibt der Fachkräftemangel.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.1.3. a) Wie schätzt das Lenkungsorgan bzw. die Fachgruppe die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

Eine Aussage zu "ausreichender Versorgungsqualität" ist derzeit mangels belastbarer, evidenzbasierter Kriterien nicht möglich.
Eine flächendeckende Erfüllung aller Anforderungen der QFR-RL in jedem Perinatalzentrum und insbesondere bei großen Leistungserbringern, ist mittelfristig nicht erreichbar. Das Lenkungsorgan bittet um entsprechende Berücksichtigung bei den Beratungen zur Anpassung der Richtlinie.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.1.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

Nordrhein-Westfalen möchte die bestmögliche medizinische Versorgung der Patientinnen und Patienten sicherstellen. Daher werden die Vorgaben des G-BA in der QFR-RL grundsätzlich begrüßt. Bei den Vorgaben in der QFR-RL nehmen die Personalvorgaben einen immensen Anteil ein, der für die Krankenhäuser eine große Herausforderung darstellt. Denn der Fachkräftemangel ist auch bei den Krankenhäusern spürbar, gerade in der perinatalen Versorgung. Doch trotz dieser Erschwernisse hat sich die Erfüllungsquote in Nordrhein-Westfalen nicht verschlechtert. Der durchschnittliche Erfüllungsgrad hat sich um ca. 91% eingependelt.

Gleichwohl sehen wir jedoch auch bei einzelnen Krankenhäusern Verschlechterungen zu den Vorjahren bzw. niedrigere Erfüllungsquoten im Vergleich zu anderen nordrhein-westfälischen Krankenhäusern. Es lässt sich im Vergleich zu 2021 eine Zunahme an den Perinatalzentren feststellen, die den Schwellenwert von 90% überschreiten. Diese Feststellung nehmen wir positiv zur Kenntnis.

Bei regionaler Betrachtung ist festzustellen, dass die niedrigen Erfüllungsquoten weitestgehend bei Perinatalzentren vorliegen, die sich in der Nähe zu anderen Perinatalzentren befinden. Besonders im Rheinland ist dies der Fall. Hohe Erfüllungsquoten können weitestgehend flächendeckend erbracht werden.

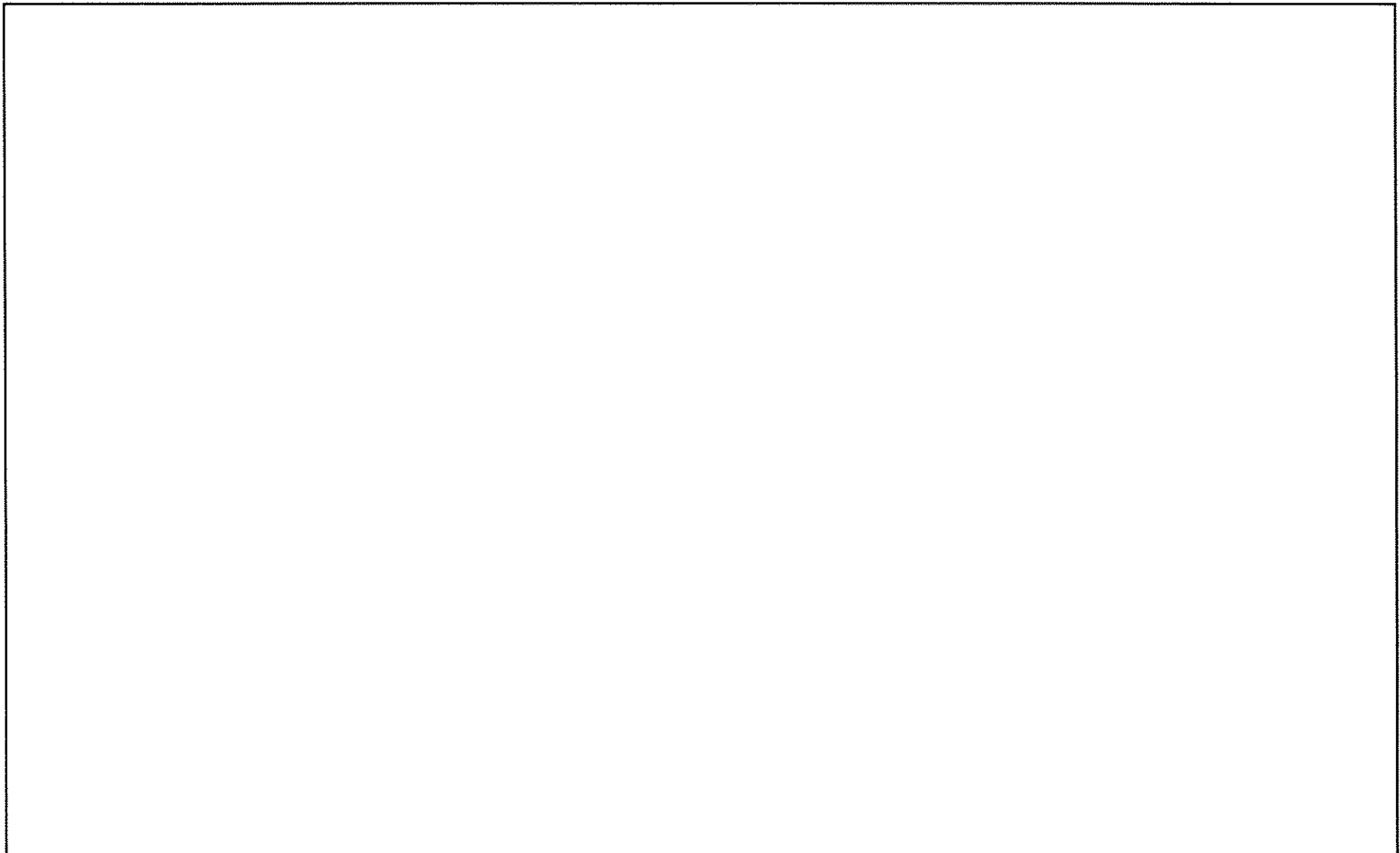
Die neonatologische Versorgung ist ein sensibles System. Versorgungsengpässe können jederzeit entstehen, worauf das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales flexibel reagiert. Der neue Krankenhausplan setzt sich daher dezidiert mit der Geburtshilfe auseinander.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.1.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?



max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2. Das Verfahren des klärenden Dialogs endet am 31. Dezember 2023. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen werden?

ja

nein

*Hinweis: Die Frage sowie die nachfolgenden Unterfragen A) 2.2.1 bis A) 2.2.4 sind nur zum Berichtstermin 15. April 2023 zu beantworten.
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.2.1 bis A) 2.2.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.3*

2.2.1. Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich?

9

2.2.2 Aus welchen Gründen werden diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

A) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)

B) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Fachweiterbildung)

C) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen

D) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

E) Sonstige Gründe:

Das Inkrafttreten der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung für den Bereich der pädiatrischen Intensivmedizin erhöht die Anforderungen deutlich. Die Anforderungen sind bei der derzeitigen Arbeitsmarktsituation nicht vollständig und jederzeit und überall umsetzbar.

Die Erhöhung der Erfüllungsquote auf 95% erscheint derzeit unrealistisch.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsorgan bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

Eine flächendeckende Erfüllung aller Anforderungen der QFR-RL in jedem Perinatalzentrum und insbesondere bei großen Leistungserbringern, ist mittelfristig nicht erreichbar.
Die Erfüllung der Richtlinienvorgaben ist nicht gleichzusetzen mit einer guten Versorgungsqualität, eine Nichterfüllung bedeutet keine schlechte Versorgungsqualität.
In Nordrhein-Westfalen scheint die Erfüllungsquote nicht mit "Überleben von Frühgeborenen" und "Überleben von Frühgeborenen ohne schwere Erkrankung" assoziiert zu sein.
Dynamische Entwicklungen (z.B. erhöhtes Patientenaufkommen, Veränderungen der regionalen Krankenhauslandschaft) erschweren die mögliche Einhaltung der Richtlinien-Vorgaben.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

Siehe Erläuterung zur Frage 2.1.4 b)

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.2.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

A) 3. Analyse der Fachgruppe zum koordinierten Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von auf der neonatologischen Intensivstation zugelassenen Pflegenden gemäß Nummer I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2

3.1. Gibt es ein koordiniertes Vorgehen? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.2

3.1.1. Wenn ja, ist dieses Vorgehen ausreichend, um die Ausbildung bzw. Fachweiterbildung von qualifiziertem Pflegepersonal zu fördern? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.1.2

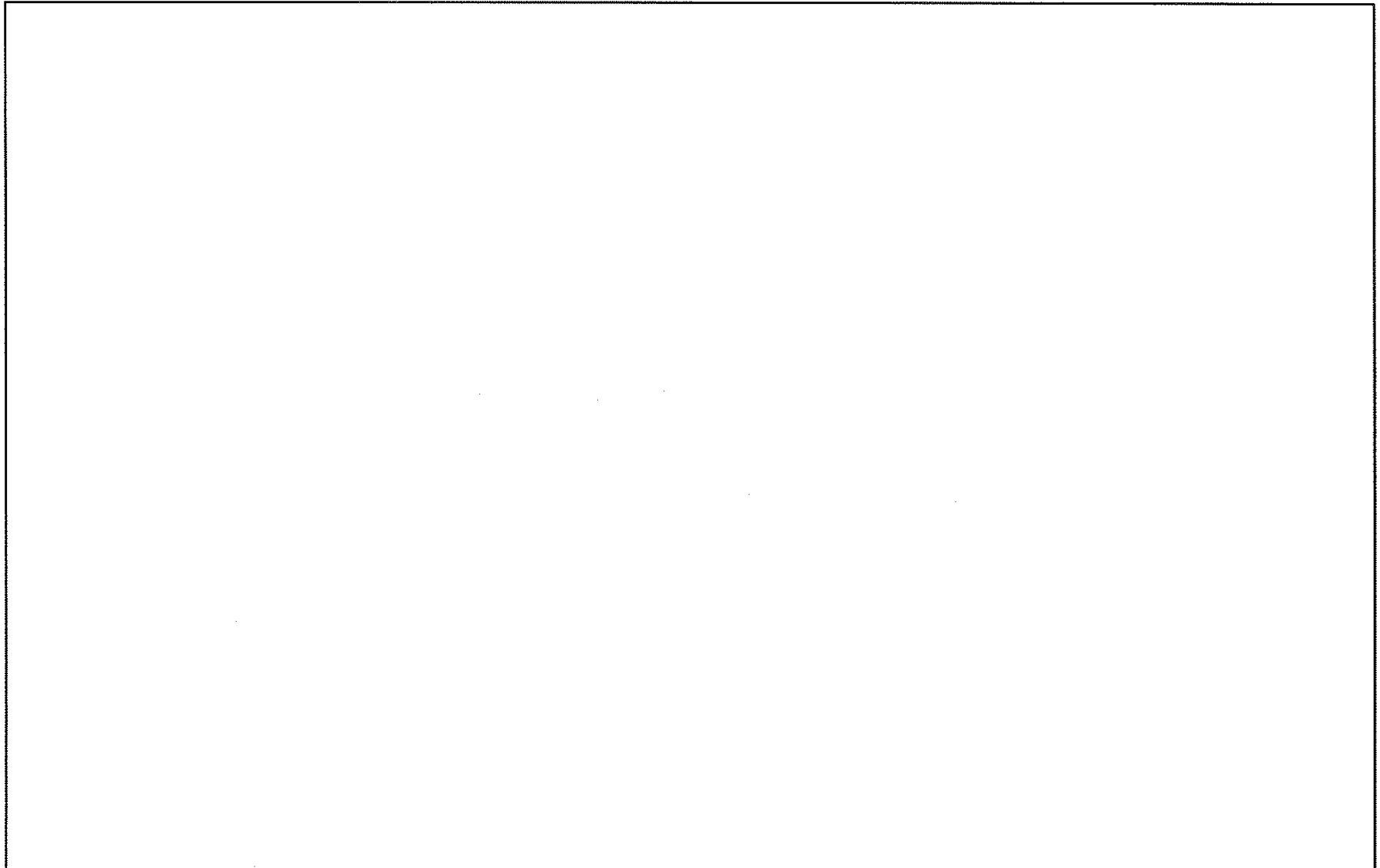
3.1.1.1. Wenn das Vorgehen Ihrer Meinung nach ausreichend ist, welche Maßnahmen setzen Sie bei diesem Vorgehen um?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.1.2. Welche Maßnahmen empfehlen Sie, wenn Sie die existierenden Maßnahmen nicht für ausreichend erachten?



max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.2. Wenn es kein koordiniertes Vorgehen gibt, wie kann / sollte dieses Ihrer Auffassung nach initiiert werden?

Es fehlt eine gezielte Förderung der spezialisierten pädiatrischen und insbesondere neonatologischen pflegerischen Ausbildung.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen) für Rheinland-Pfalz

A) 1. Kennzahlen der Versorgung

1.1. a) Anzahl Frühgeborener mit Geburtsgewicht < 1500 g im vergangenen Kalenderjahr:

Bitte nutzen Sie folgende Quelle: Daten der Neonatalerhebung, Frühgeborene < 1500 g mit Entlassungsdatum des Kindes im vergangenen Kalenderjahr

b) Sofern die Daten der Neonatalerhebung zum vergangenen Kalenderjahr nicht vollständig angegeben werden können, geben Sie bitte im Freitextfeld die Ihnen stattdessen verfügbaren Daten an und nennen Sie dazu die Datengrundlage.

Zahlenbasis: Neonatologie Länderbericht Rheinland-Pfalz des IQTIG zum Erfassungsjahr 2021 nach der DeQS-Richtlinie des G-BA.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

1.2. Anzahl der Standorte zum Stichtag 1. Januar des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1:

b) Perinatalzentrum Level 2:

c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

1.3. Anzahl der Standorte zum Stichtag 31. Dezember des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1:

b) Perinatalzentrum Level 2:

c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

1.4. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum haben im vergangenen Kalenderjahr eine Meldung über eine Nichterfüllung abgegeben? (Hier sind keine Meldungen aus früheren Jahren anzugeben.)

1.5. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr ein klärender Dialog mit dem Lenkungsmitglied begonnen?

1.5.1 Bei wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.5, die im vergangenen Kalenderjahr in einen klärenden Dialog getreten sind, wurde bei der Prüfung festgestellt, dass alle Anforderungen aktuell erfüllt werden und daher keine Zielvereinbarung notwendig ist?

1.6. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr insgesamt ein klärender Dialog beendet?

1.7. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich zu Beginn des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 1. Januar) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

1.8. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich im Laufe des vergangenen Kalenderjahres insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung? | 1 | 0 |

1.8.1 Mit wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.8 wurde im vergangenen Kalenderjahr eine Zielvereinbarung im klärenden Dialog getroffen bzw. bestand eine bereits früher getroffene Zielvereinbarung? | 1 | 0 |

1.9. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich am Ende des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 31. Dezember) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung? | 0 | 9 |

1.10. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befinden sich über das vergangene Kalenderjahr hinaus weiterhin in einem klärenden Dialog (Stichtag 1. Januar des laufenden Kalenderjahres), unabhängig vom Jahr der Meldung? | 0 | 9 |

Hinweis: Die Frage ist nur zu beantworten, wenn die Regelung zum klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL im folgenden Kalenderjahr Anwendung findet.

1.11. Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

Der Geschäftsstelle der LAG liegen keine validierten Angaben zu 1.2.c bzw. 1.3.c (Anzahl perinataler Schwerpunkte) vor.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)**A) 2. Einschätzung im Hinblick auf die Versorgung der Früh- und Reifgeborenen gemäß § 8 Absatz 7 QFR-RL**

- 2.1. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL in der vereinbarten Frist gemäß § 8 Absatz 6 QFR-RL nicht erreicht haben?

ja nein

*Hinweis: Die Frage bezieht sich auf alle Standorte mit Perinatalzentrum seit Beginn des Verfahrens für den klärenden Dialog im Jahr 2017.
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.1.1 bis A) 2.1.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.2*

- 2.1.1 Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich, bei denen die vereinbarte Frist bereits abgelaufen ist, und welche die Anforderungen in der Frist nicht erreicht haben?

| | |
|---|---|
| 0 | 1 |
|---|---|

- 2.1.2 Aus welchen Gründen haben diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen nicht in der vereinbarten Frist erfüllt? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

- A) Erhöhtes Patientenaufkommen, patientenbezogen (z.B. bei erhöhtem Pflegebedarf, Mehrlingsgeburten, ungeplanten Aufnahmen)
- B) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)
- C) Akuter Personalausfall (z.B. krankheitsbedingt, Aussprache eines Beschäftigungsverbotes aufgrund einer Schwangerschaft)
- D) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Schwangerschaft, Fachweiterbildung)
- E) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen
- F) Unzureichendes Personalmanagementkonzept
- G) Sonstige Gründe:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.1.3. a) Wie schätzt das Lenkungsgruppe bzw. die Fachgruppe die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

Bez. der Einschätzung der einhergehenden Auswirkungen, die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region haben, bestand in der Fachgruppe zum klärenden Dialog kein einheitliches Meinungsbild. In der Fachgruppe bestand allerdings Konsens, dass die Formulierung einer "ausreichenden" Versorgungsqualität kritisch hinterfragt werden muss.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.1.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

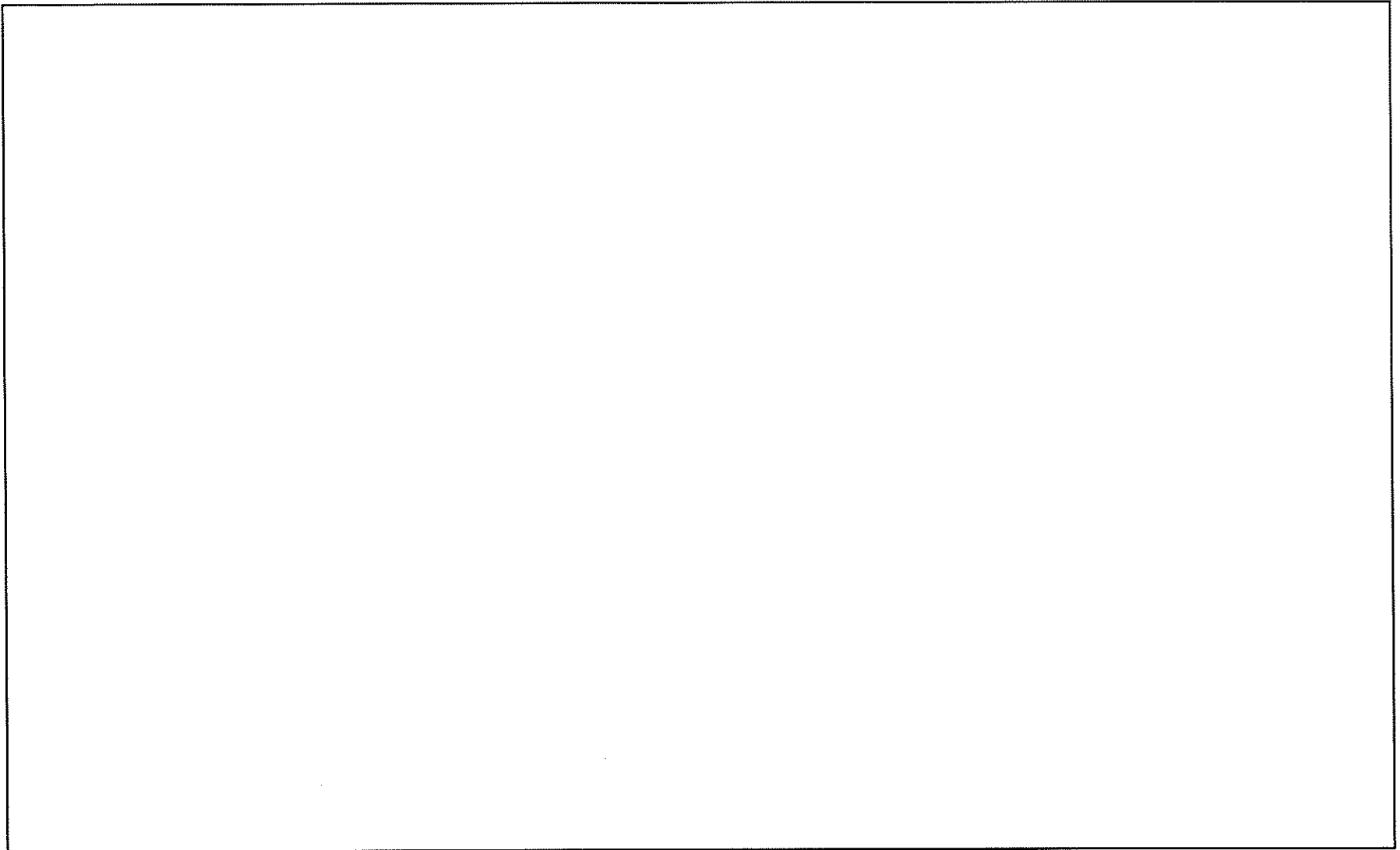
b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.1.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?



max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2. Das Verfahren des klärenden Dialogs endet am 31. Dezember 2023. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen werden?

 ja nein

Hinweis: Die Frage sowie die nachfolgenden Unterfragen A) 2.2.1 bis A) 2.2.4 sind nur zum Berichtstermin 15. April 2023 zu beantworten. Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.2.1 bis A) 2.2.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.3

- 2.2.1. Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich?

- 2.2.2 Aus welchen Gründen werden diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

- A) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)
- B) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Fachweiterbildung)
- C) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen
- D) Unzureichendes Personalmanagementkonzept
- E) Sonstige Gründe:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsgremium bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

- b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.2.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

zu Punkt 2.2: Die Fachgruppe zum klärenden Dialog kann zum jetzigen Zeitpunkt vor dem Hintergrund der zum 01.01.2023 verschärften Anforderungen an die Schichtfüllungsquoten, der bekannten Situation des Mangels an qualifizierten Arbeitskräften auf dem Arbeitsmarkt sowie der Unwägbarkeiten im Rahmen der Corona-Pandemie keine valide Aussage dazu machen, ob die am klärenden Dialog teilnehmenden Standorte alle Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 und Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL bis zum 31. Dezember 2023 erfüllen können.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)**A) 3. Analyse der Fachgruppe zum koordinierten Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von auf der neonatologischen Intensivstation zugelassenen Pflegenden gemäß Nummer I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2**

3.1. Gibt es ein koordiniertes Vorgehen? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.2

3.1.1. Wenn ja, ist dieses Vorgehen ausreichend, um die Ausbildung bzw. Fachweiterbildung von qualifiziertem Pflegepersonal zu fördern? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.1.2

3.1.1.1. Wenn das Vorgehen Ihrer Meinung nach ausreichend ist, welche Maßnahmen setzen Sie bei diesem Vorgehen um?

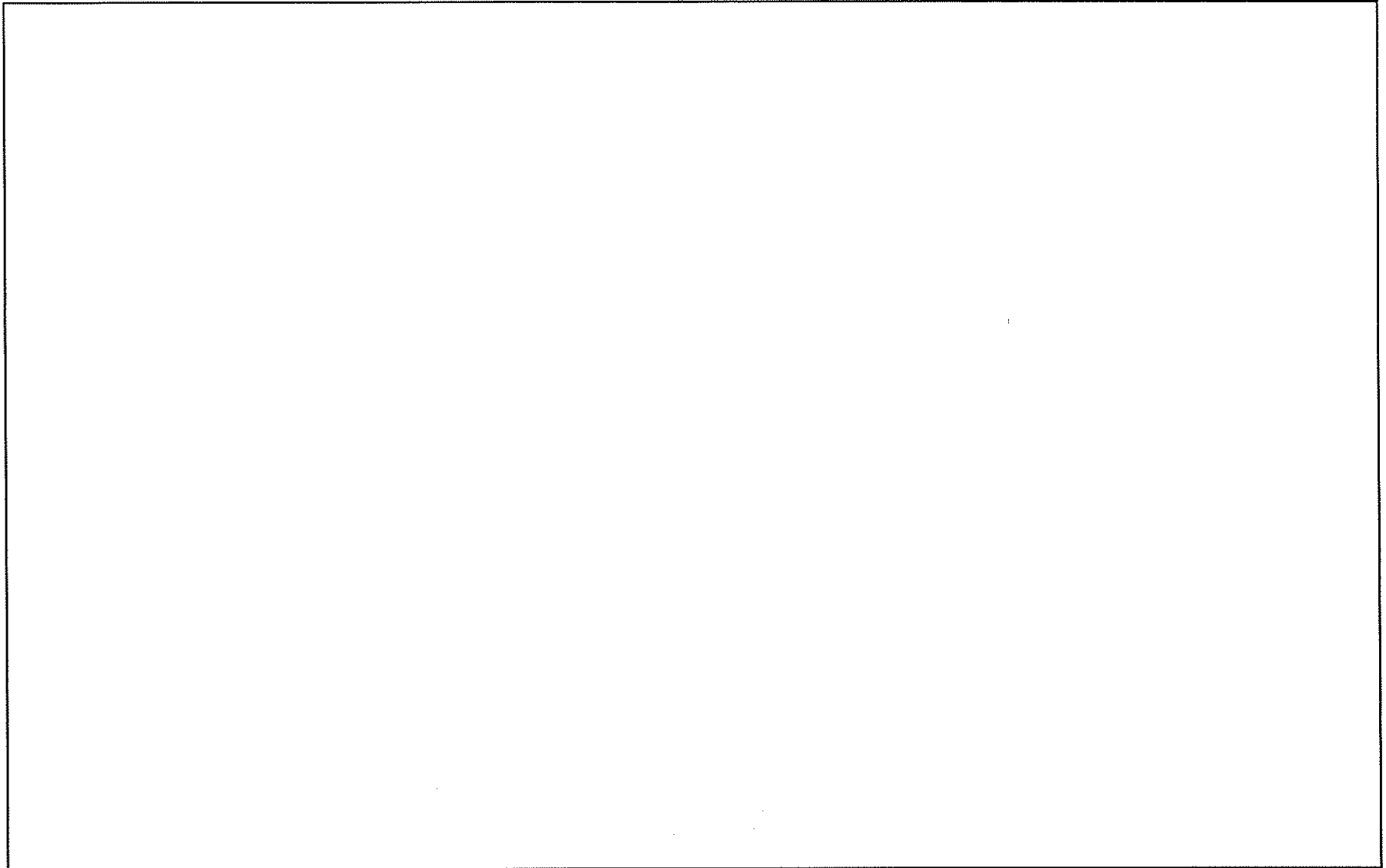
Das Land Rheinland-Pfalz hat gemeinsam mit Partnerinnen und Partnern im Gesundheitswesen und der Pflege im Jahr 2018 die Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative 2.0 (FQI Pflege 2.0) vereinbart. Vorausgegangen war die FQI Pflege 1.0., die zuvor auf den Grundlagen der seit Jahren im Land etablierten Arbeitsmarktanalyse "Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe" und mehrerer "Gutachten zum Fachkräftebedarf" von allen Akteuren gemeinsam von 2012 bis 2015 erfolgreich umgesetzt worden war. Vom Land wurde ein Digitalisierungs- und Transformationszentrum geschaffen und veranlasst, schon vor Ablauf der FQI 2.0 die Vereinbarungen einer Evaluation zu unterziehen. Als Resultat entstand die Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative zur FQI Pflege 2.1. Die fünf bisherigen Handlungsfelder wurden evaluiert und dabei Teilziele entweder als erreicht bewertet, bedarfsgerecht angepasst bzw. fortgeschrieben. Im Ergebnis haben sich die fünf Handlungsfelder bewährt und werden auch in der FQI Pflege 2.1 weiterhin umgesetzt. Zusätzlich vereinbart werden Ziele und Maßnahmen für ein neues Teilhandlungsfeld (2.7) zur Berufsfeldentwicklung in der Pflege unter Einbezug von Vorbehaltsaufgaben gem. § 4 PflBG sowie selbständiger Ausübung von heilkundlichen Tätigkeiten gem. § 64d SGB V. Für eine hochfrequentierte, zukunftsorientierte und qualitativ wertvolle Pflegeausbildung wurde das Engagement für den weiteren Ausbau von Strukturen und Angeboten an Ausbildungsplätzen, die Gewinnung von mehr Bewerberinnen und Bewerbern sowie Auszubildenden in den Pflegeberufen sowie die Verringerung von Abbruch- und Ausstiegsquoten in der Pflege weiter befördert. So hat das Land Rheinland-Pfalz gemeinsam mit zahlreichen Akteuren des Gesundheitswesens und der Pflege vielfältige Anstrengungen zur Steigerung der Ausbildungszahlen sowie der Zahl an Absolventinnen und Absolventen in den Pflegeberufen unternommen. Als ein Ergebnis daraus war in der Altenpflege die Anzahl der Auszubildenden im Schuljahr 2015/2016 um 31 % gegenüber dem Schuljahr 2011/2012 angestiegen. In der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung betrug der Anstieg im gleichen Zeitraum 17 % und in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 13 %. Damit konnten die in der FQI Pflege 1.0 gesteckten Ziele für das Berufsfeld Pflege, die Ausbildungszahlen in den Pflegeberufen um 30% zu erhöhen, in weiten Teilen erreicht werden. Bis zum Schuljahr 2020/21 konnte die Zahl der Auszubildenden gegenüber dem Schuljahr 2016/17 noch einmal von insgesamt 6.760 auf 6.791 leicht gesteigert werden. Bis zum Schuljahr 2024/25 soll als ein Ziel der FQI Pflege 2.1 die Zahl der Auszubildenden in den generalistisch ausgebildeten Pflegeberufen um insgesamt 16 % gegenüber dem Schuljahr 2016/17 gesteigert werden.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.1.2. Welche Maßnahmen empfehlen Sie, wenn Sie die existierenden Maßnahmen nicht für ausreichend erachten?

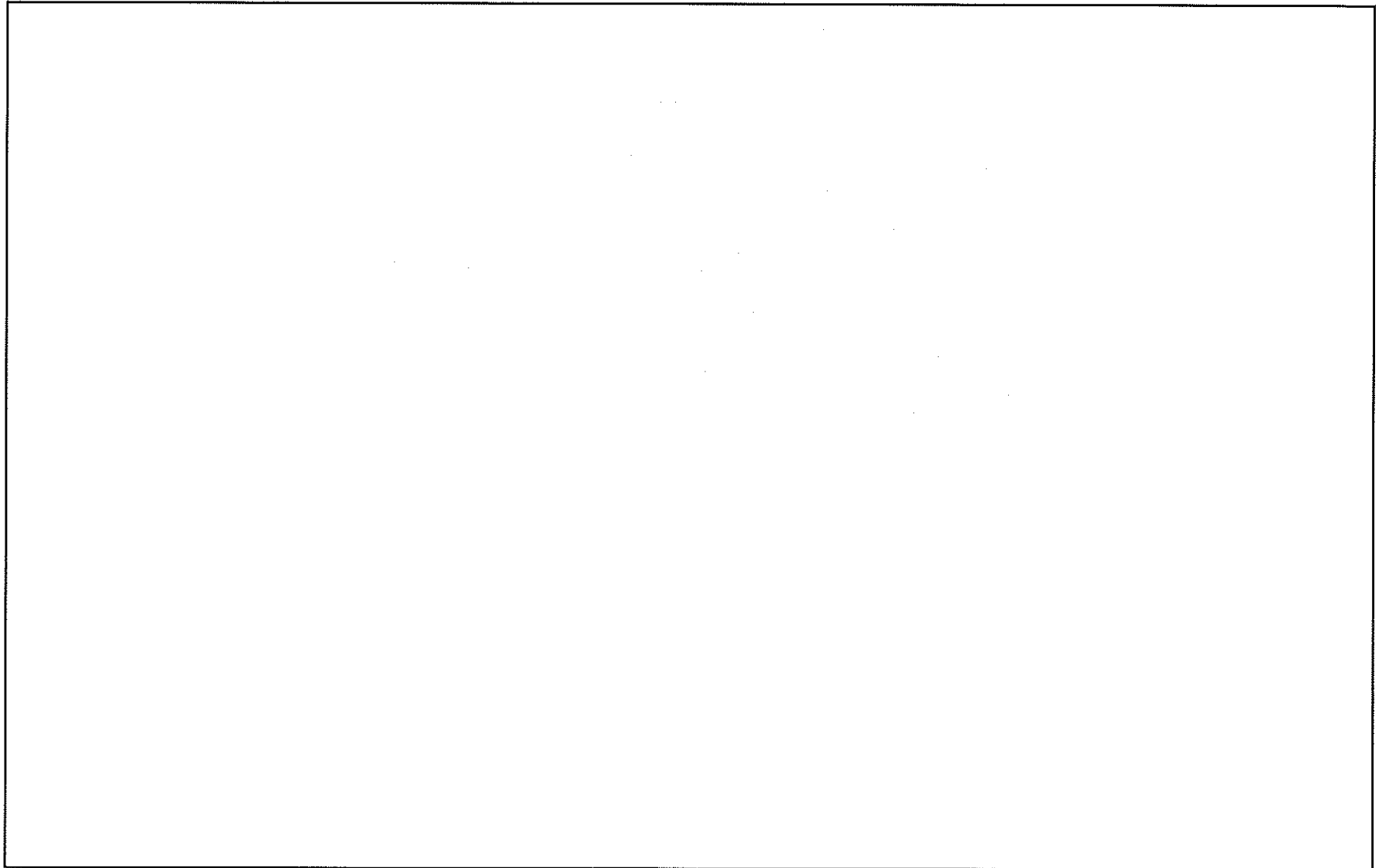


max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.2. Wenn es kein koordiniertes Vorgehen gibt, wie kann / sollte dieses Ihrer Auffassung nach initiiert werden?



max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.



Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen) für

A) 1. Kennzahlen der Versorgung

1.1. a) Anzahl Frühgeborener mit Geburtsgewicht < 1500 g im vergangenen Kalenderjahr:

Bitte nutzen Sie folgende Quelle: Daten der Neonatalerhebung, Frühgeborene < 1500 g mit Entlassungsdatum des Kindes im vergangenen Kalenderjahr

b) Sofern die Daten der Neonatalerhebung zum vergangenen Kalenderjahr nicht vollständig angegeben werden können, geben Sie bitte im Freitextfeld die Ihnen stattdessen verfügbaren Daten an und nennen Sie dazu die Datengrundlage.

Die Daten zum Erfassungsjahr 2022 liegen zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht vor. Laut Basisauswertung der "Länderewertung Perinatalmedizin: Neonatologie" vom IQTIG zum Erfassungsjahr 2021 gab es im Saarland im Jahr 2021 107 Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht <1500g.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

1.2. Anzahl der Standorte zum Stichtag 1. Januar des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1:

b) Perinatalzentrum Level 2:

c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

1.3. Anzahl der Standorte zum Stichtag 31. Dezember des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1:

b) Perinatalzentrum Level 2:

c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

1.4. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum haben im vergangenen Kalenderjahr eine Meldung über eine Nichterfüllung abgegeben?
(Hier sind keine Meldungen aus früheren Jahren anzugeben.)

1.5. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr ein klärender Dialog mit dem Lenkungsmitglied begonnen?

1.5.1 Bei wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.5, die im vergangenen Kalenderjahr in einen klärenden Dialog getreten sind, wurde bei der Prüfung festgestellt, dass alle Anforderungen aktuell erfüllt werden und daher keine Zielvereinbarung notwendig ist?

1.6. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr insgesamt ein klärender Dialog beendet?

1.7. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich zu Beginn des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 1. Januar) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 1.8. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich im Laufe des vergangenen Kalenderjahres insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?
- 1.8.1 Mit wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.8 wurde im vergangenen Kalenderjahr eine Zielvereinbarung im klärenden Dialog getroffen bzw. bestand eine bereits früher getroffene Zielvereinbarung?
- 1.9. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich am Ende des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 31. Dezember) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?
- 1.10. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befinden sich über das vergangene Kalenderjahr hinaus weiterhin in einem klärenden Dialog (Stichtag 1. Januar des laufenden Kalenderjahres), unabhängig vom Jahr der Meldung?

Hinweis: Die Frage ist nur zu beantworten, wenn die Regelung zum klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL im folgenden Kalenderjahr Anwendung findet.

- 1.11. Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

A) 2. Einschätzung im Hinblick auf die Versorgung der Früh- und Reifgeborenen gemäß § 8 Absatz 7 QFR-RL

2.1. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL in der vereinbarten Frist gemäß § 8 Absatz 6 QFR-RL nicht erreicht haben?

ja nein

Hinweis: Die Frage bezieht sich auf alle Standorte mit Perinatalzentrum seit Beginn des Verfahrens für den klärenden Dialog im Jahr 2017. Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.1.1 bis A) 2.1.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.2

2.1.1 Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich, bei denen die vereinbarte Frist bereits abgelaufen ist, und welche die Anforderungen in der Frist nicht erreicht haben?

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

2.1.2 Aus welchen Gründen haben diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen nicht in der vereinbarten Frist erfüllt? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

A) Erhöhtes Patientenaufkommen, patientenbezogen (z.B. bei erhöhtem Pflegebedarf, Mehrlingsgeburten, ungeplanten Aufnahmen)

B) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)

C) Akuter Personalausfall (z.B. krankheitsbedingt, Aussprache eines Beschäftigungsverbotes aufgrund einer Schwangerschaft)

D) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Schwangerschaft, Fachweiterbildung)

E) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen

F) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

G) Sonstige Gründe:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.1.3. a) Wie schätzt das Lenkungsgruppe bzw. die Fachgruppe die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.1.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.1.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2. Das Verfahren des klärenden Dialogs endet am 31. Dezember 2023. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen werden?

Angabe nicht möglich

 ja nein

*Hinweis: Die Frage sowie die nachfolgenden Unterfragen A) 2.2.1 bis A) 2.2.4 sind nur zum Berichtstermin 15. April 2023 zu beantworten.
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.2.1 bis A) 2.2.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.3*

- 2.2.1. Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich?

|_|_|

- 2.2.2 Aus welchen Gründen werden diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

- A) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)
- B) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Fachweiterbildung)
- C) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen
- D) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

- E) Sonstige Gründe:

Die Fachgruppe und das Lenkungsorgan gehen anhand des vorgelegten Konzeptes davon aus, dass die Anforderungen der Richtlinie bis zum 31.12.2023 erfüllt sein werden. Allerdings gibt es genug Gründe, die eine Vorhersage nicht möglich machen (siehe z.B. Pandemie, Klinikschließungen im Umkreis, Abmeldung von anderen Standorten, unvorhergesehene längerfristige Personalausfälle durch Schwangerschaft oder schwere Erkrankung etc.)
Darüber hinaus können folgende Probleme entstehen:
- Mangel an qualifiziertem Fachpersonal auf dem Arbeitsmarkt
- Fluktuation und Abwanderung aus der Pflege
- unvorhergesehen Personalausfälle und Belegungsspitzen, welche trotz aller Bemühungen und Ausfallkonzepte nicht kompensiert werden können

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsmitglied bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

Es gibt im Saarland zwei Level I Kliniken, jedoch keine Level II Kliniken mehr. Hierdurch kommt es zu einer Konzentration der Frühgeborenen mit geringem Geburtsgewicht in den beiden Level I Kliniken. Um diesen Bedarf decken zu können, sind zwei Level I Zentren notwendig.

Stünde dem Saarland nur noch ein Perinatalzentrum Level I zur Verfügung, würde dies zu einer Unterversorgung und langen Anfahrtswegen führen. Damit würde das Risiko schwerwiegender Komplikationen bzw. dauerhafter Schädigung bei Mutter und Kind ansteigen.

Beim Wegfall eines Perinatalzentrums Level I wäre das weitere Level I Zentrum im Saarland nicht in der Lage, die notwendigen Kapazitäten zusätzlich zu übernehmen.

Allerdings gehen, wie unter 2.2.2 beschrieben, die Fachgruppe "Klärender Dialog" und das Lenkungsmitglied im Saarland davon aus, dass die Vorgaben an die pflegerische Versorgung gemäß QFR-RL bis zum 31.12.2023 erfüllt sein werden.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

siehe unter Punkt 2.2.3

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.2.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

A) 3. Analyse der Fachgruppe zum koordinierten Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von auf der neonatologischen Intensivstation zugelassenen Pflegenden gemäß Nummer I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2

3.1. Gibt es ein koordiniertes Vorgehen? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.2

3.1.1. Wenn ja, ist dieses Vorgehen ausreichend, um die Ausbildung bzw. Fachweiterbildung von qualifiziertem Pflegepersonal zu fördern? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.1.2

3.1.1.1. Wenn das Vorgehen Ihrer Meinung nach ausreichend ist, welche Maßnahmen setzen Sie bei diesem Vorgehen um?

- Pflegepakt Saarland (Zusammenschluss aller Akteure in den Gesundheits- und Pflegeberufen).
- Konzertierte Aktion Pflege

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.1.2. Welche Maßnahmen empfehlen Sie, wenn Sie die existierenden Maßnahmen nicht für ausreichend erachten?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.



Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.2. Wenn es kein koordiniertes Vorgehen gibt, wie kann / sollte dieses Ihrer Auffassung nach initiiert werden?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

| |
|--|
| Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen) für Sachsen |
|--|

A) 1. Kennzahlen der Versorgung

1.1. a) Anzahl Frühgeborener mit Geburtsgewicht < 1500 g im vergangenen Kalenderjahr:

Bitte nutzen Sie folgende Quelle: Daten der Neonatalerhebung, Frühgeborene < 1500 g mit Entlassungsdatum des Kindes im vergangenen Kalenderjahr

b) Sofern die Daten der Neonatalerhebung zum vergangenen Kalenderjahr nicht vollständig angegeben werden können, geben Sie bitte im Freitextfeld die Ihnen stattdessen verfügbaren Daten an und nennen Sie dazu die Datengrundlage.

Laut Länderbericht Sachsen, EJ 2021 nach DEQS-RL, Neonatologie, VLBW-Auswertung, wurden in Sachsen 322 lebendgeborene Kinder mit Geburtsgewicht < 1500 g dokumentiert, die 2021 aufgenommen wurden. Die Gesamtzahl der 2021 entlassenen Frühgeborenen mit Geburtsgewicht < 1500 g kann nicht angegeben werden, da die Überlieger aus 2020 mit Entlassung 2021 im Länderbericht nicht ausgewiesen wurden.

Daten der Neonatalerhebung zum vergangenen Kalenderjahr liegen noch nicht vor.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

1.2. Anzahl der Standorte zum Stichtag 1. Januar des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1:

b) Perinatalzentrum Level 2:

c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

1.3. Anzahl der Standorte zum Stichtag 31. Dezember des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1:

b) Perinatalzentrum Level 2:

c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

1.4. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum haben im vergangenen Kalenderjahr eine Meldung über eine Nichterfüllung abgegeben? (Hier sind keine Meldungen aus früheren Jahren anzugeben.)

1.5. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr ein klärender Dialog mit dem Lenkungsgremium begonnen?

1.5.1 Bei wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.5, die im vergangenen Kalenderjahr in einen klärenden Dialog getreten sind, wurde bei der Prüfung festgestellt, dass alle Anforderungen aktuell erfüllt werden und daher keine Zielvereinbarung notwendig ist?

1.6. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr insgesamt ein klärender Dialog beendet?

1.7. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich zu Beginn des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 1. Januar) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

1.8. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich im Laufe des vergangenen Kalenderjahres insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

1.8.1 Mit wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.8 wurde im vergangenen Kalenderjahr eine Zielvereinbarung im klärenden Dialog getroffen bzw. bestand eine bereits früher getroffene Zielvereinbarung?

1.9. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich am Ende des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 31. Dezember) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

1.10. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befinden sich über das vergangene Kalenderjahr hinaus weiterhin in einem klärenden Dialog (Stichtag 1. Januar des laufenden Kalenderjahres), unabhängig vom Jahr der Meldung?

Hinweis: Die Frage ist nur zu beantworten, wenn die Regelung zum klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL im folgenden Kalenderjahr Anwendung findet.

1.11. Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

A) 2. Einschätzung im Hinblick auf die Versorgung der Früh- und Reifgeborenen gemäß § 8 Absatz 7 QFR-RL

2.1. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL in der vereinbarten Frist gemäß § 8 Absatz 6 QFR-RL nicht erreicht haben? ja nein

*Hinweis: Die Frage bezieht sich auf alle Standorte mit Perinatalzentrum seit Beginn des Verfahrens für den klärenden Dialog im Jahr 2017.
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.1.1 bis A) 2.1.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.2*

2.1.1 Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich, bei denen die vereinbarte Frist bereits abgelaufen ist, und welche die Anforderungen in der Frist nicht erreicht haben? 0 | 1

2.1.2 Aus welchen Gründen haben diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen nicht in der vereinbarten Frist erfüllt? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

A) Erhöhtes Patientenaufkommen, patientenbezogen (z.B. bei erhöhtem Pflegebedarf, Mehrlingsgeburten, ungeplanten Aufnahmen)

B) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)

C) Akuter Personalausfall (z.B. krankheitsbedingt, Aussprache eines Beschäftigungsverbot auf Grund einer Schwangerschaft)

D) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Schwangerschaft, Fachweiterbildung)

E) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen

F) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

G) Sonstige Gründe:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.1.3. a) Wie schätzt das Lenkungsgremium bzw. die Fachgruppe die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreicherung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

Das Perinatalzentrum ist als Einrichtung der Maximalversorgung mit hohen Fallzahlen im Bereich der Versorgung sehr kleiner Frühgeborener für die Region Ostsachsen erforderlich.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.1.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

- b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

Die zuständige Landesbehörde geht aktuell davon aus, dass die Bemühungen der Fachgruppe "Klärender Dialog" zur Erfüllung der geforderten Voraussetzungen führen werden und die flächendeckende Versorgung auch künftig sichergestellt ist.

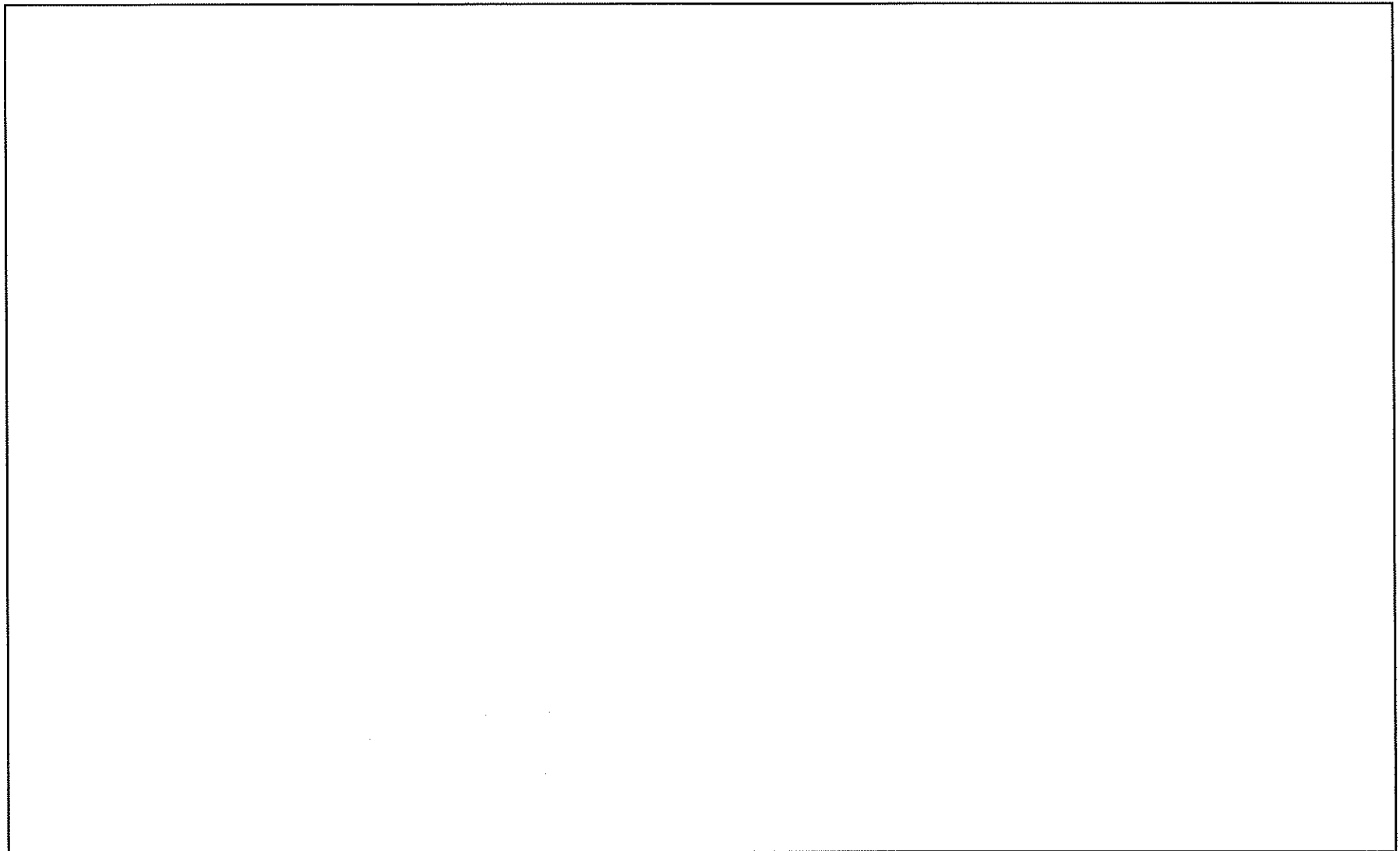
Diese Einschätzung gilt in Bezug auf die derzeit geltenden Regelungen der QFR-RL. Aufgrund der demografischen Rahmenbedingungen im Freistaat Sachsen (sinkende Bevölkerungszahl bei gleichzeitig sinkendem Anteil der Bevölkerung in erwerbsfähigem Alter) könnte es bei Verschärfung der Regelungen zunehmend schwieriger werden, die Anforderungen zu erfüllen und damit die flächendeckende Versorgung mittel- und langfristig sicherzustellen.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.1.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?



max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2. Das Verfahren des klärenden Dialogs endet am 31. Dezember 2023. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen werden?

ja nein

Hinweis: Die Frage sowie die nachfolgenden Unterfragen A) 2.2.1 bis A) 2.2.4 sind nur zum Berichtstermin 15. April 2023 zu beantworten. Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.2.1 bis A) 2.2.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.3

2.2.1. Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich?

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

2.2.2 Aus welchen Gründen werden diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

- A) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)
- B) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Fachweiterbildung)
- C) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen
- D) Unzureichendes Personalmanagementkonzept
- E) Sonstige Gründe:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsgruppe bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

- b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.2.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

A) 3. Analyse der Fachgruppe zum koordinierten Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von auf der neonatologischen Intensivstation zugelassenen Pflegenden gemäß Nummer I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2

3.1. Gibt es ein koordiniertes Vorgehen? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.2

3.1.1. Wenn ja, ist dieses Vorgehen ausreichend, um die Ausbildung bzw. Fachweiterbildung von qualifiziertem Pflegepersonal zu fördern? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.1.2

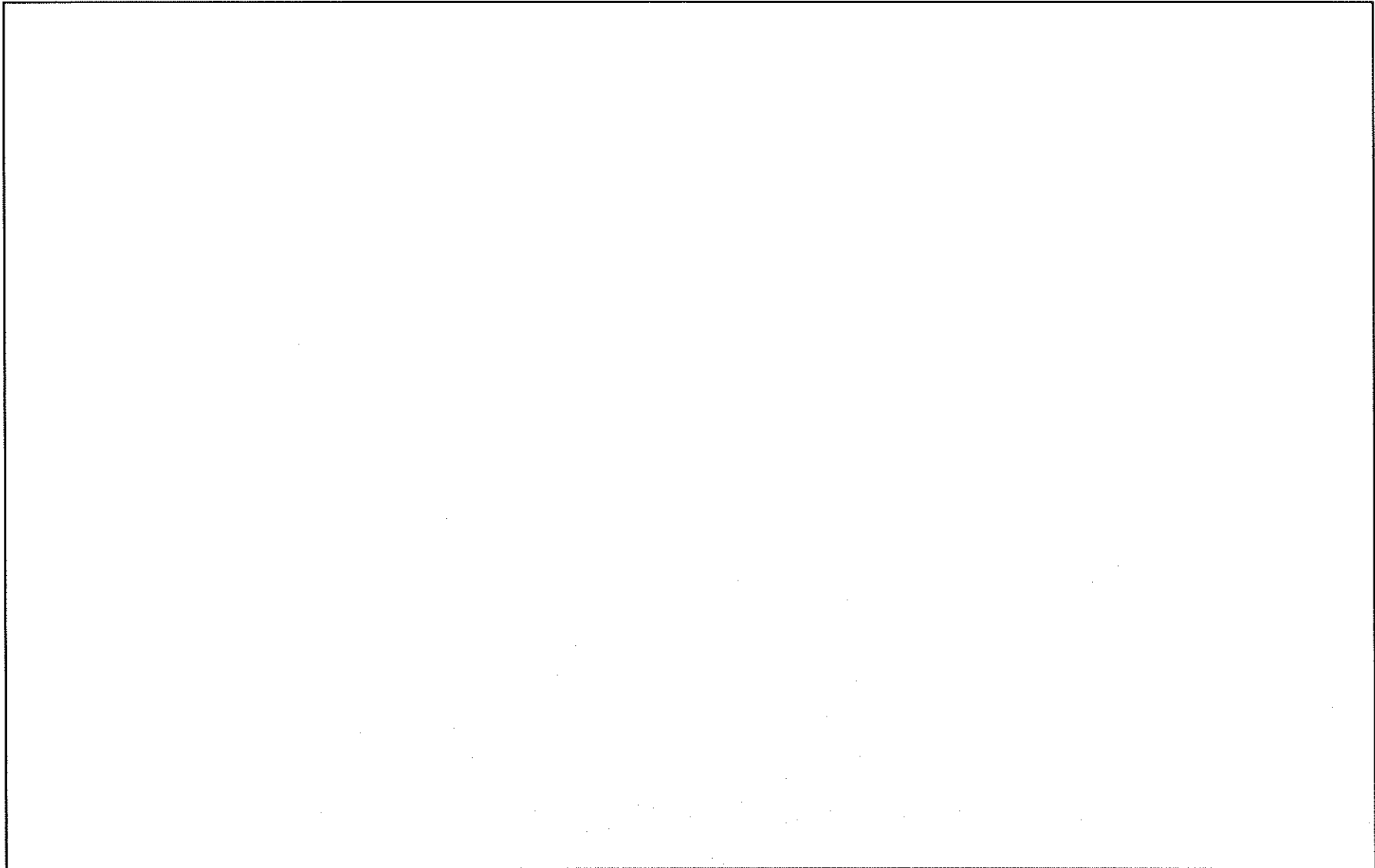
3.1.1.1. Wenn das Vorgehen Ihrer Meinung nach ausreichend ist, welche Maßnahmen setzen Sie bei diesem Vorgehen um?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.1.2. Welche Maßnahmen empfehlen Sie, wenn Sie die existierenden Maßnahmen nicht für ausreichend erachten?



max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.2. Wenn es kein koordiniertes Vorgehen gibt, wie kann / sollte dieses Ihrer Auffassung nach initiiert werden?

Die Fachgruppe "Klärender Dialog" schätzt ein, dass im Freistaat Sachsen ausreichende Weiterbildungskapazitäten für Pflegende existieren, welche auf neonatologischen Intensivstationen zugelassen sind. Diese können bei Bedarf in Anspruch genommen werden.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen) für Sachsen-Anhalt**A) 1. Kennzahlen der Versorgung**

1.1. a) Anzahl Frühgeborener mit Geburtsgewicht < 1500 g im vergangenen Kalenderjahr:

Bitte nutzen Sie folgende Quelle: Daten der Neonatalerhebung, Frühgeborene < 1500 g mit Entlassungsdatum des Kindes im vergangenen Kalenderjahr

b) Sofern die Daten der Neonatalerhebung zum vergangenen Kalenderjahr nicht vollständig angegeben werden können, geben Sie bitte im Freitextfeld die Ihnen stattdessen verfügbaren Daten an und nennen Sie dazu die Datengrundlage.

Datengrundlage Neonatalerhebung Sachsen-Anhalt Stand: 31.12.2021

max. Anzahl Zeichen: 3.000

1.2. Anzahl der Standorte zum Stichtag 1. Januar des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1:

b) Perinatalzentrum Level 2:

c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

1.3. Anzahl der Standorte zum Stichtag 31. Dezember des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1:

b) Perinatalzentrum Level 2:

c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

1.4. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum haben im vergangenen Kalenderjahr eine Meldung über eine Nichterfüllung abgegeben? *(Hier sind keine Meldungen aus früheren Jahren anzugeben.)*

1.5. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr ein klärender Dialog mit dem Lenkungsstellen begonnen?

1.5.1 Bei wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.5, die im vergangenen Kalenderjahr in einen klärenden Dialog getreten sind, wurde bei der Prüfung festgestellt, dass alle Anforderungen aktuell erfüllt werden und daher keine Zielvereinbarung notwendig ist?

1.6. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr insgesamt ein klärender Dialog beendet?

1.7. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich zu Beginn des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 1. Januar) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

1.8. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich im Laufe des vergangenen Kalenderjahres insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

1.8.1 Mit wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.8 wurde im vergangenen Kalenderjahr eine Zielvereinbarung im klärenden Dialog getroffen bzw. bestand eine bereits früher getroffene Zielvereinbarung?

1.9. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich am Ende des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 31. Dezember) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

1.10. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befinden sich über das vergangene Kalenderjahr hinaus weiterhin in einem klärenden Dialog (Stichtag 1. Januar des laufenden Kalenderjahres), unabhängig vom Jahr der Meldung?

Hinweis: Die Frage ist nur zu beantworten, wenn die Regelung zum klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL im folgenden Kalenderjahr Anwendung findet.

1.11. Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)**A) 2. Einschätzung im Hinblick auf die Versorgung der Früh- und Reifgeborenen gemäß § 8 Absatz 7 QFR-RL**

- 2.1. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL in der vereinbarten Frist gemäß § 8 Absatz 6 QFR-RL nicht erreicht haben?

 ja nein

*Hinweis: Die Frage bezieht sich auf alle Standorte mit Perinatalzentrum seit Beginn des Verfahrens für den klärenden Dialog im Jahr 2017.
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.1.1 bis A) 2.1.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.2*

- 2.1.1 Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich, bei denen die vereinbarte Frist bereits abgelaufen ist, und welche die Anforderungen in der Frist nicht erreicht haben?

| | |
|---|---|
| 0 | 1 |
|---|---|

- 2.1.2 Aus welchen Gründen haben diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen nicht in der vereinbarten Frist erfüllt? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

- A) Erhöhtes Patientenaufkommen, patientenbezogen (z.B. bei erhöhtem Pflegebedarf, Mehrlingsgeburten, ungeplanten Aufnahmen)
- B) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)
- C) Akuter Personalausfall (z.B. krankheitsbedingt, Aussprache eines Beschäftigungsverbotes aufgrund einer Schwangerschaft)
- D) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Schwangerschaft, Fachweiterbildung)
- E) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen
- F) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

- G) Sonstige Gründe:

| |
|--|
| - generalisierte Pflegeausbildung wird als Problem angesehen - Fachkräftemangel |
|--|

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.1.3. a) Wie schätzt das Lenkungsorgan bzw. die Fachgruppe die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

Dem aktuellen Stand des klärenden Dialogs entsprechend ist die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen in Sachsen-Anhalt zum gegenwärtigen Zeitpunkt flächendeckend gesichert.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.1.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

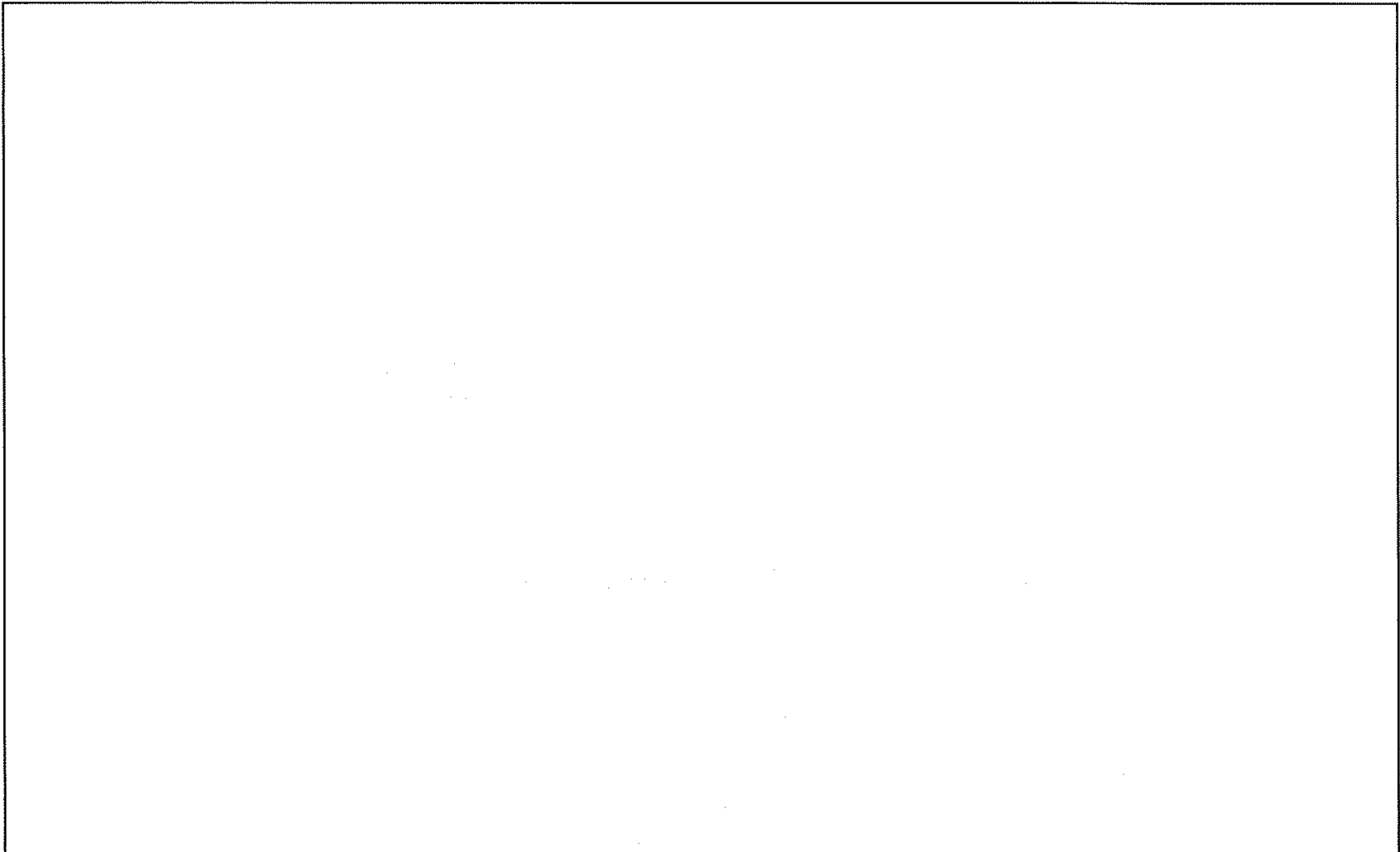
Dem aktuellen Stand des klärenden Dialogs entsprechend ist die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen in Sachsen-Anhalt zum gegenwärtigen Zeitpunkt flächendeckend gesichert.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.1.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?



max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2. Das Verfahren des klärenden Dialogs endet am 31. Dezember 2023. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen werden?

 ja nein

Hinweis: Die Frage sowie die nachfolgenden Unterfragen A) 2.2.1 bis A) 2.2.4 sind nur zum Berichtstermin 15. April 2023 zu beantworten. Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.2.1 bis A) 2.2.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.3

- 2.2.1. Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich?

- 2.2.2 Aus welchen Gründen werden diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

A) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)

B) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Fachweiterbildung)

C) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen

D) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

E) Sonstige Gründe:

Die voraussichtliche Erfüllungsquote 2023 wird bei 90% liegen, dennoch besteht die große Gefahr einer generellen Nichterfüllung aus den nachfolgenden Gründen:

- Leasingfirmen werben aggressiv um Mitarbeiter (mit Konditionen, die für die Zentren nicht leistbar sind)
- weniger Nachwuchspflegekräfte durch generalisierte Pflegeausbildung
- Personalsituation nicht kalkulierbar
- Anpassung der Richtlinie lässt nicht mit Sicherheit erkennen, wie die Schichten gezählt werden müssen, die als nicht erfüllt gelten (trotz mehrfacher Anfragen von GKind beim G-BA, der DKG und dem IQTIG bestehen die Unklarheiten fort).

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsgremium bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreicherung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

Dem aktuellen Stand des klärenden Dialogs entsprechend ist die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen in Sachsen-Anhalt flächendeckend gesichert.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

- b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

Dem aktuellen Stand des klärenden Dialogs entsprechend ist die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen in Sachsen-Anhalt flächendeckend gesichert.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.2.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

Dem aktuellen Stand des klärenden Dialogs entsprechend ist die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen in Sachsen-Anhalt Zeitpunkt flächendeckend gesichert.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

A) 3. Analyse der Fachgruppe zum koordinierten Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von auf der neonatologischen Intensivstation zugelassenen Pflegenden gemäß Nummer I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2

3.1. Gibt es ein koordiniertes Vorgehen? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.2

3.1.1. Wenn ja, ist dieses Vorgehen ausreichend, um die Ausbildung bzw. Fachweiterbildung von qualifiziertem Pflegepersonal zu fördern? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.1.2

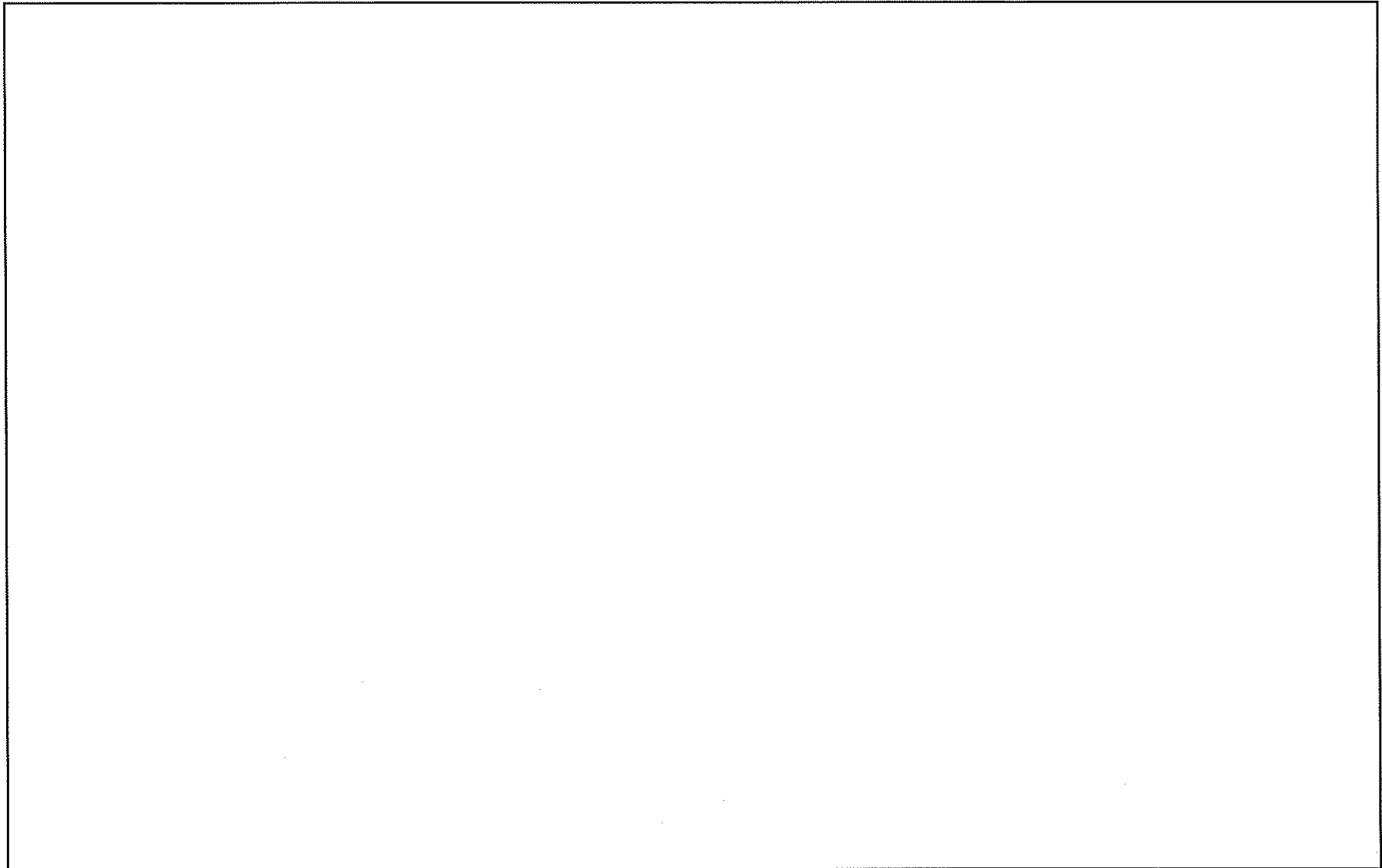
3.1.1.1. Wenn das Vorgehen Ihrer Meinung nach ausreichend ist, welche Maßnahmen setzen Sie bei diesem Vorgehen um?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.1.2. Welche Maßnahmen empfehlen Sie, wenn Sie die existierenden Maßnahmen nicht für ausreichend erachten?



max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.2. Wenn es kein koordiniertes Vorgehen gibt, wie kann / sollte dieses Ihrer Auffassung nach initiiert werden?

Zusammenfassend vertritt das Lenkungsgremium nach Recherche der Fachgruppe mehrheitlich die Auffassung, dass sowohl die Ausbildungskapazitäten im Bundesland als auch die zur Verfügung stehenden Kapazitäten zur Erlangung der Fachweiterbildung als ausreichend betrachtet werden können.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen) für Schleswig-Holstein**A) 1. Kennzahlen der Versorgung**1.1. a) Anzahl Frühgeborener mit Geburtsgewicht < 1500 g im vergangenen Kalenderjahr:

Bitte nutzen Sie folgende Quelle: Daten der Neonatalerhebung, Frühgeborene < 1500 g mit Entlassungsdatum des Kindes im vergangenen Kalenderjahr

b) Sofern die Daten der Neonatalerhebung zum vergangenen Kalenderjahr nicht vollständig angegeben werden können, geben Sie bitte im Freitextfeld die Ihnen stattdessen verfügbaren Daten an und nennen Sie dazu die Datengrundlage.

Nach Übergang der QSKH- auf die DeQS-RL liegen die Daten der Neonatalerhebung der Landesarbeitsgemeinschaft nicht vor und können deshalb nicht berichtet werden.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

1.2. Anzahl der Standorte zum Stichtag 1. Januar des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1: b) Perinatalzentrum Level 2: c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

1.3. Anzahl der Standorte zum Stichtag 31. Dezember des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

a) Perinatalzentrum Level 1:

b) Perinatalzentrum Level 2:

c) Perinataler Schwerpunkt:

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

1.4. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum haben im vergangenen Kalenderjahr eine Meldung über eine Nichterfüllung abgegeben? *(Hier sind keine Meldungen aus früheren Jahren anzugeben.)*

1.5. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr ein klärender Dialog mit dem Lenkungsmitglied begonnen?

1.5.1 Bei wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.5, die im vergangenen Kalenderjahr in einen klärenden Dialog getreten sind, wurde bei der Prüfung festgestellt, dass alle Anforderungen aktuell erfüllt werden und daher keine Zielvereinbarung notwendig ist?

1.6. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr insgesamt ein klärender Dialog beendet?

1.7. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich zu Beginn des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 1. Januar) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

1.8. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich im Laufe des vergangenen Kalenderjahres insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung? 7 | |

1.8.1 Mit wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.8 wurde im vergangenen Kalenderjahr eine Zielvereinbarung im klärenden Dialog getroffen bzw. bestand eine bereits früher getroffene Zielvereinbarung? 7 | |

1.9. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich am Ende des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 31. Dezember) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung? 7 | |

1.10. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befinden sich über das vergangene Kalenderjahr hinaus weiterhin in einem klärenden Dialog (Stichtag 1. Januar des laufenden Kalenderjahres), unabhängig vom Jahr der Meldung? 7 | |

Hinweis: Die Frage ist nur zu beantworten, wenn die Regelung zum klärenden Dialog gemäß § 8 QFR-RL im folgenden Kalenderjahr Anwendung findet.

1.11. Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

In den im Jahr 2019 geschlossenen Zielvereinbarungen wurde keine abschließende Frist gesetzt. Auf Empfehlung der Fachgruppe soll das jeweilige Perinatalzentrum die bislang ergriffenen Maßnahmen zur Erfüllung der Vorgaben gem. QFR-RL kontinuierlich fortführen.

Im März 2023 fand ein gemeinsamer Austausch mit allen Perinatalzentren statt.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

A) 2. Einschätzung im Hinblick auf die Versorgung der Früh- und Reifgeborenen gemäß § 8 Absatz 7 QFR-RL

2.1. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL in der vereinbarten Frist gemäß § 8 Absatz 6 QFR-RL nicht erreicht haben? ja nein

Hinweis: Die Frage bezieht sich auf alle Standorte mit Perinatalzentrum seit Beginn des Verfahrens für den klärenden Dialog im Jahr 2017. Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.1.1 bis A) 2.1.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.2

2.1.1 Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich, bei denen die vereinbarte Frist bereits abgelaufen ist, und welche die Anforderungen in der Frist nicht erreicht haben? 7

2.1.2 Aus welchen Gründen haben diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen nicht in der vereinbarten Frist erfüllt? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

- A) Erhöhtes Patientenaufkommen, patientenbezogen (z.B. bei erhöhtem Pflegebedarf, Mehrlingsgeburten, ungeplanten Aufnahmen)
- B) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)
- C) Akuter Personalausfall (z.B. krankheitsbedingt, Aussprache eines Beschäftigungsverbotes aufgrund einer Schwangerschaft)
- D) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Schwangerschaft, Fachweiterbildung)
- E) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen
- F) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

G) Sonstige Gründe:

- Covid 19 Pandemie /Quarantäneausfälle der Mitarbeiter
 - Pandemiebedingt sofortige Beschäftigungsverbote

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.1.3. a) Wie schätzt das Lenkungsgruppe bzw. die Fachgruppe die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

Die Gewinnung von Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen mit Fachweiterbildung in pädiatrischer Intensivpflege zur Erfüllung der Fachweiterbildungsquote stellt aufgrund der Arbeitsmarktsituation für die Mehrheit der Perinatalzentren weiterhin eine Herausforderung dar. Trotz intensiver Bemühungen können freie Stellen häufig weiterhin nicht besetzt werden. Angebote zur Ausbildung wurden erhöht, die Kurse werden jedoch (auch in Folge des demographischen Wandel) nicht voll. Zudem ist die Teilzeitquote bei den Pflegekräften gestiegen, so dass trotz steigender Personenzahl tendenziell weniger VZÄ besetzt werden können.

Der G-BA Beschluss vom 17.12.2020 mit der Anpassung des Pflegeberufgesetzes verschärfte die Situation erheblich. Dadurch, dass langjährige Berufserfahrung nicht mehr auf die Fachweiterbildungsquote und die Schichtbesetzung anerkannt wird, droht eine flächendeckende Nichterfüllung der Anforderungen. Zusätzlich problematisch ist, dass aufgrund der ebenfalls am 17.12.2020 erfolgten Beschlussfassung des G-BA zur Anpassung der QFR-RL an die generalistische Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufgesetz, sowohl Fachweiterbildungsquote als auch Regelung zum Einsatz von weitergebildetem Personal in jeder Schicht nur dann von generalistischen Pflegefachpersonen erfüllt werden, wenn diese umfangreiche Zusatzqualifikationen nachweisen können. Hierdurch wird die Gewinnung von Nachwuchspflegekräften deutlich erschwert und es entstehen Unsicherheiten über die Einsatzmöglichkeiten bei den sich in Ausbildungen befindenden GKIKPK. Die Fachgruppe hält klarere Definitionen für erforderlich, wie die Ausbildung und die Befähigung zur Zusatzqualifikation erfolgt.

Die Fachgruppe schlägt als kurzfristigen Lösungsansatz vor, die Generalistische Ausbildung sowie langjährige Berufserfahrungen anzuerkennen bei der Erfüllung der Anforderungen der QFR-RL. Langfristig ist aus Sicht der Fachgruppe eine Änderung der Generalistischen Ausbildung denkbar, mit

max. Anzahl Zeichen: 3.000

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.1.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

- b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

Der Klärende Dialog und die erneute Abfrage haben gezeigt, dass die Personalmindestanforderungen am Ende der Übergangszeit 2023 von der weit überwiegenden Zahl der Perinatalzentren nicht erfüllt werden können. Das betrifft die Fachweiterbildung und die Schichtbesetzung des Pflegepersonals gleichermaßen. Wenn die Übergangszeit über diesen Zeitpunkt nicht verlängert werden sollte, dürfen die Perinatalzentren bei Nichterfüllung der Mindestanforderungen keine Leistung mehr erbringen, damit wäre die flächendeckende Versorgung in Schleswig-Holstein gefährdet.

Die Krankenhäuser haben alle großen Anstrengungen unternommen, fachweitergebildetes Pflegepersonal zu gewinnen, das ist nur bedingt gelungen und stellt besonders im Hinblick auf die Anpassung des Pflegeberufgesetzes ein sehr großes, auch qualitatives Problem in der Patientenversorgung dar. Der G-BA Plenums-Beschluss vom 17.12.2020/16.02.2023 mit der Anpassung des Pflegeberufgesetzes verschärft die Situation erheblich, der Beschluss ist noch nicht in Kraft getreten, er befindet sich zur Prüfung beim BMG. Nach wie vor ist festzustellen, dass es den Perinatalzentren trotz erheblicher Anstrengungen nicht möglich ist, das erforderliche Pflegefachpersonal zu rekrutieren. Dies bestätigt die Tatsache, dass alle Perinatalzentren mehr Planstellen zur Verfügung stellen, als sie tatsächlich besetzen können. Der Arbeitsmarkt verfügt auch weiterhin nicht über genügend Pflegefachkräfte und es bestehen große Unsicherheiten.

Wenn die Übergangszeit über das Jahr 2023 hinaus nicht verlängert werden sollte, dürfen die Perinatalzentren bei Nichterfüllung der Mindestanforderungen keine Leistung mehr erbringen, damit wäre die flächendeckende Versorgung in Schleswig-Holstein gefährdet.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.1.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?

Im Vergleich zur ersten Stellungnahme vom 31.01.2018 haben sich bis auf die Verschärfung bezüglich der Mindestmenge keine wesentlichen Änderungen der Einschätzung im Hinblick auf die Auswirkungen der Nichterreichung auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen in Schleswig-Holstein ergeben. Insoweit wird hier ausdrücklich auf die Ausführungen im ersten Bericht vom Januar 2018 und die weiteren Berichte verwiesen. Vor diesem Hintergrund betrachtet das Land Schleswig-Holstein die Entwicklung in den Level-Zentren des Landes weiterhin mit zunehmend großer Sorge. Aktuell werden vom G-BA zu viele Änderungen gleichzeitig auf den Weg gebracht, ohne dass eine ausreichende Abschätzung der Folgen erfolgt bzw. die möglichen Wechsel- und Auswirkungen auf die Sicherstellung der Versorgung in der Umsetzung evaluiert werden (z.B. Anpassung Pflegeberufegesetz, stufenweise Erhöhung der Mindestmenge auf 25 Frühchen für Frühchen >1250 g für Level 1 und eine Erfüllungsquote von 100% aller Schichten ab 2024).

Die Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) hat nachvollziehbare, gerechtfertigte Forderungen an die Strukturqualität und Personalversorgung von Perinatalzentren formuliert. Mit diesen Mindestqualitätsvorgaben gibt es eine deutliche Verbesserung der pflegerischen Versorgung in den Perinatalzentren, infolge von Planstellenerhöhungen, allerdings nur für die kleine Gruppe der Frühchen unter 1500g. Dies birgt die Gefahr einer Verschiebung "auf Kosten" der anderen gleichermaßen schwerkranken Früh- und Reifgeborenen und intensivpflichtigen Kinder mit weniger Pflegepersonal versorgt oder sogar abgewiesen werden, obwohl ein ähnlich hoher Pflegebedarf besteht. Mit den weiterhin starren Vorgaben zur Personalmindestvorhaltung beim Pflegepersonal sieht das Land daher die große Gefahr, dass sich die Versorgungsqualität nicht weiter verbessern sondern verschlechtern wird.

Seit März 2021 gibt es die neue S2k AWMF-Leitlinie "Empfehlungen für die strukturellen Voraussetzungen in der perinatalen Versorgung in Deutschland (Registernummer 087-001), die darauf hinweist, dass die Umsetzung von einer Pflegekraft für ein Früh- und Reifgeborenes 1:1 oder 1:2 und 1:4 unabhängig von der Gewichtsgrenze von 1.500g medizinisch sachgerecht wäre nach entsprechend festgelegten Kriterien für Ausnahmen. Darüberhinaus soll der Dokumentationsaufwand deutlich gesenkt und die Meldung gleicher Daten zu unterschiedlichen Terminen sinnvoll zusammengeführt werden. Statt einer Misstrauenskultur muss im gemeinsamen Bemühen aller Beteiligten eine zukunftsfähige Vertrauenskultur aufgebaut werden, die das Wohl der Mütter und Neugeborenen in den Mittelpunkt stellt. Dazu können statt Sanktionen auch Qualitätszuschläge für Netzwerkstrukturen oder Kooperationen i.S. § 9 Abs. 1a Nr. 4 KHEntgG denkbar und geeignet sein. Die Sicherstellung der Qualität der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen und ihrer Familien, darf nicht aus den Augen verloren werden.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2. Das Verfahren des klärenden Dialogs endet am 31. Dezember 2023. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 2 QFR-RL voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen werden? ja nein

Hinweis: Die Frage sowie die nachfolgenden Unterfragen A) 2.2.1 bis A) 2.2.4 sind nur zum Berichtstermin 15. April 2023 zu beantworten. Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.2.1 bis A) 2.2.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.3

2.2.1. Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich? | 5 |

2.2.2 Aus welchen Gründen werden diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2023 nicht erfüllen? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

- A) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)
- B) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Fachweiterbildung)
- C) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen
- D) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

E) Sonstige Gründe:

Bewerberrückgang wegen generalistischer pflegerischer Ausbildung
 Fachweiterbildungen zweifach in 2023 angestrebt aber noch nicht abgeschlossen
 Klinik kann die Anforderungen nach Übergangsregelung der QFR-RL erfüllen, ist jedoch skeptisch, ob dies ab 2024 mit der dann gültigen Erfüllungsquote von 100% möglich sein wird.
 eine 40% FWB Quote kann auch zukünftig nur erfüllt werden, wenn die Anrechnung der Berufserfahrung weiterhin erfolgt
 Generalistisch ausgebildete Pflegefachfrauen/Pflegefachmänner müssen für die pädiatrische FWB zugelassen und anerkannt werden

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsstellen bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

Wegen der aktuellen Situation auf dem Arbeitsmarkt und strengerer pflegerischer Personalanforderungen scheint die vollständige Erfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gem. I/II.2.2 der Anlage 2 QFR-RL zumindest zweifelhaft.

Wie schon in den vorangegangenen Berichtsjahren dargelegt, besteht weiterhin die konkrete Gefahr der Verschlechterung der Versorgungsqualität, beispielsweise wenn sich Perinatalzentren von der Versorgung bei den Rettungsdiensten abmelden und Schwangere mit drohender Frühgeburt an andere (entferntere) Perinatalzentren transportiert werden müssen. Insbesondere in Gebieten, in denen nur ein Perinatalzentrum für die Versorgung einer größeren Region zuständig ist, kann dies sehr schnell zu Versorgungsdefiziten führen. Die Erhöhung der MmR vergrößert die Eintrittswahrscheinlichkeit der Gefährdung der Früh- und Reifgeborenenversorgung in Schleswig-Holstein durch dann ggf. unkontrolliertes Wegbrechen von Versorgungsstrukturen und Intensivkapazitäten in bisherigen Level 1 PNZ. Grundsätzlich sollte daher die derzeitige Abgrenzung zwischen Level I und II Zentren nach Ansicht der Fachgruppe im Hinblick auf Gewichtsgrenzen aber auch im Hinblick auf "unattraktiv" hohe Ansprüche an die (Struktur)Qualität von Level-II Zentren überdacht werden.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der bis zum 31. Dezember 2023 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2023) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

- b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

Wenn die Übergangszeit über das Jahr 2023 hinaus nicht verlängert werden sollte, dürfen die Perinatalzentren bei Nichterfüllung der Mindestanforderungen keine Leistung mehr erbringen, damit wäre die flächendeckende Versorgung in Schleswig-Holstein gefährdet. In Folge dessen müssen vermehrt Verlegungen bzw. weitere Wege für Risikoschwangere aufgrund von Bettensperrungen befürchtet werden. Dieses darf nicht das Ergebnis einer Qualitätssicherungsrichtlinie sein. Zudem werden die Krankenhäuser mit einem enormen bürokratischen Aufwand konfrontiert, der erhebliche personelle Ressourcen bindet und das vorhandene Pflegepersonal zunehmend frustriert und von der eigentlichen Aufgabe der Patientenversorgung abhält.

Zudem ist zu befürchten, dass - wie bereits jetzt erkennbar - eine "Selbst"- Herabstufung der Perinatalzentren von Level 2 auf eine Klinik mit perinatalem Schwerpunkt erfolgen wird, obgleich der Bedarf für Intensivbehandlungsplätze und zwar nicht nur für Frühchen besteht. Aktuell können die fünf Perinatalzentren Level 1 die Versorgung sicherstellen und Verlegungen aufgrund von Personalmangel sind noch die Ausnahme. Dieses kann sich jedoch sehr schnell ändern, wenn die o. g. Ausführungen keine Berücksichtigung finden und die Mindestmenge bis 2024 stufenweise auf 25 angehoben wird. Die Versorgungssituation der Früh- und Neugeborenen wird sich wegen des G-BA-Beschlusses zur Mindestmengen-Regelung (Mm-R; Änderung der Nr.8 der Anlage) vom 17.12.2020, in Kraft getreten zum 01.01.2021, noch weiter verschärfen. Bei einer Mindestmenge von 25 Frühchen > 1250 g werden drei von fünf Perinatalzentren Level 1 in Schleswig-Holstein von der Leistungserbringung ausgeschlossen und damit ist die Versorgung und Weiterbildung im Flächenland Schleswig-Holstein gefährdet (Quelle: standortbezogener Bericht der Landesverbände der Kassen und die Ersatzkassen für das Prognosejahr 2023).

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.2.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?

Es bestehen nicht unerhebliche Zweifel an der medizinischen Evidenz der in der QFR-RL vorgegebenen starren Personalschlüssel. Die Vorgaben für den Personalbedarf von Früh- und Reifgeborenen sollten sich deshalb an der patientenindividuellen Pflegebedürftigkeit und demnach an dem patientenindividuellen medizinischen Pflegebedarf orientieren und auch moderne Pflegemethoden berücksichtigen. Die Gruppe besonders gefährdeter Kinder mit einer personalintensiven Pflegebedürftigkeit sollte weiterhin eine 1:1-Pflege erhalten, dies gilt für alle Kinder ohne Gewichtsbezug.
Mit der Aktualisierung der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) zum 1. Februar 2021 und dem in diesem Zusammenhang eingeführten pflegesensitiven Bereich "pädiatrische Intensivmedizin" (Tagesschicht 2:1 Patienten pro Pflegekraft, Nachtschicht 3:1) hat sich eine Abgrenzungsproblematik mit den Pflegepersonalvorgaben der QFR-RL für diejenigen Perinatalzentren ergeben, deren neonatologische Intensivpflege auf einer pädiatrischen Intensivstation verortet ist ("gemischte pädiatrische Intensivstation").

Das Ministerium für Justiz und Gesundheit, des Landes Schleswig-Holstein bittet um besondere Berücksichtigung der Vorschläge der Fachgruppe, insbesondere sieht das Land dringenden Handlungsbedarf dahingehend, dass die Versorgungsstufen in § 3 mit den Aufnahme- und Zuweisungskriterien weiter überprüft und angepasst werden sollen. Die derzeitige Unterscheidung in Level 1 und Level 2-Zentren mit ähnlich hohen
max. Anzahl Zeichen: 3.000

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

In Schleswig-Holstein ist die geburtshilfliche Situation nicht nur aufgrund der hohen Anforderungen an die Perinatalzentren 1 und 2 gefährdet, sondern ist auch durch die geographischen Besonderheiten geprägt. Dies betrifft auch die Standorte der perinatalen Schwerpunkte und Geburtskliniken zur Versorgung von Schwangeren und Neugeborenen. Mit den Schließungen dreier Geburtskliniken im Zeitraum 2021-22 und die Gefahr einer Verschlechterung in der Versorgung durch die Perinatalzentren Level 1 und 2 wurde im Oktober 2022 der "Qualitätszirkel Geburtshilfe Schleswig-Holstein" gegründet, in dem die Akteure rund um die Geburt gemeinsam an einem ganzheitlichen, zukunftsfähigen Gesamtkonzept für die geburtshilfliche Versorgung in Schleswig-Holstein arbeiten. Dieses Konzept beinhaltet insbesondere Themen der pädiatrischen Versorgung, der Fachkräftegewinnung und der Versorgungsstruktur. Als Basis für die Erarbeitung dient eine Versorgungsbedarfsanalyse im Bereich Geburtshilfe, die im April 2023 fertiggestellt wird.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

A) 3. Analyse der Fachgruppe zum koordinierten Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von auf der neonatologischen Intensivstation zugelassenen Pflegenden gemäß Nummer I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2

3.1. Gibt es ein koordiniertes Vorgehen? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.2

3.1.1. Wenn ja, ist dieses Vorgehen ausreichend, um die Ausbildung bzw. Fachweiterbildung von qualifiziertem Pflegepersonal zu fördern? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.1.2


3.1.1.1. Wenn das Vorgehen Ihrer Meinung nach ausreichend ist, welche Maßnahmen setzen Sie bei diesem Vorgehen um?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.1.2. Welche Maßnahmen empfehlen Sie, wenn Sie die existierenden Maßnahmen nicht für ausreichend erachten?



max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.2. Wenn es kein koordiniertes Vorgehen gibt, wie kann / sollte dieses Ihrer Auffassung nach initiiert werden?

Es wurde angeregt, unter Federführung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Jugend, Familie und Senioren (MSGJFS) des Landes Schleswig-Holstein gemeinsam mit allen Selbstverwaltungspartnern einen konstruktiven Erfahrungsaustausch zu initiieren, bei dem die Aus- und Fachweiterbildungssituation des Pflegepersonals in Schleswig-Holstein analysiert wird und Möglichkeiten eines koordinierten Vorgehens abgeleitet werden.

Die Fachgruppe schlägt zudem ein bundesweit koordiniertes Vorgehen zur Problematik der generalistischen Ausbildung vor. Das Ausbildungsniveau der Absolventen ist nach Klinikaussagen geringer als nach der bisherigen pädiatrischen Pflegeausbildung. Aus diesem Grund wäre langfristig aus Sicht der Fachgruppe eine Änderung der Generalistischen Ausbildung denkbar, mit dem Ziel der Loslösung der Pädiatrischen Pflegeausbildung.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.