



Gemeinsamer
Bundesausschuss

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über die
Veröffentlichung der übergreifenden Berichtsteile der
Berichte zum klärenden Dialog der Lenkungsgruppen 2021
nach § 8 Absatz 11 der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh-
und Reifgeborene (QFR-RL) sowie einer Kommentierung

Vom 16. November 2023

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 16. November 2023 beschlossen, die übergreifenden Berichtsteile der Berichte zum klärenden Dialog der Lenkungsgruppen des Berichtsjahres 2021 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 16. November 2023

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

Kommentierung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss zu den Berichten der Lenkungsremien über den „Klärenden Dialog“ nach § 8 Absatz 11 QFR-RL zum 15. April 2022 (Erfassungsjahr 2021)

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 bisher 95 % auf 90 % bis Ende 2022 gesenkt, steigt jedoch stufenweise ab 2023 wieder auf 95 % bzw. ab 2024 auf 100 % an. Zum 15. April 2022 wurden dem G-BA zum siebten Mal die jährlichen Berichte über den Umsetzungsgrad der Anforderungen an die pflegerische Versorgung von den einzelnen Lenkungsremien 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.

Nach Angabe der Lenkungsremien betrug am Stichtag 01.01.2021 die Anzahl der Standorte mit Perinatalzentrum 209. Die Zahl der Perinatalzentren, die im Jahr 2021 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 24. Davon wurde mit zehn Zentren der klärende Dialog neu eingeleitet. Insgesamt befanden sich im Lauf des Jahres 2021 133 Perinatalzentren im klärenden Dialog. Dies entspricht ca. 64 % aller Perinatalzentren in Deutschland.

Mit 126 dieser Perinatalzentren bestanden den Berichten zufolge bereits Zielvereinbarungen inkl. Fristen oder wurden neu getroffen. 4 Standorte sind im vergangenen Kalenderjahr in den klärenden Dialog getreten, bei der Prüfung wurde jedoch festgestellt, dass alle Anforderungen aktuell erfüllt wurden. Daher war mit diesen Standorten keine Zielvereinbarung notwendig.

Den Berichten zufolge wurde der klärende Dialog mit 27 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.

In drei Bundesländern wurden im Erfassungsjahr 2021 alle „klärenden Dialoge“ beendet. Damit haben nunmehr vier Bundesländer das Verfahren als abgeschlossen erklärt.

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, Aussprache eines Beschäftigungsverbotes aufgrund einer Schwangerschaft)
- Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)
- Nicht-akuter Personalausfall (z.B. bei Schwangerschaft, Urlaub, Fachweiterbildung)
- Unzureichendes Personalmanagementkonzept

Auswirkungen der Corona-Pandemie konnten nicht nur im Bereich des akuten Personalausfalls (z.B. Isolation von Mitarbeitern bei Corona-Verdachtsfällen, Corona-Infektionen) festgestellt werden, sondern sie beeinflusste auch die Vereinbarung von Fristen zu Zielvereinbarungen. Unter anderem wird zudem mehrfach die Umstrukturierung der Pflegeausbildung durch das Pflegeberufegesetz als Faktor genannt, der die Erfüllung der Pflegepersonalanforderungen der QFR-RL erschwert.

Zu 132 Perinatalzentren liegen standortspezifische Berichte vor, davon wurde in 2 Berichten keine schichtbezogene Quote zur Erfüllung der Pflegeschlüssel im Erfassungsjahr 2021 angegeben.

Insgesamt 91 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 69 von diesen waren die Pflegeschlüssel sogar in mindestens 95 % der Schichten erfüllt. Erfüllung in 100 % der Schichten wurde von 20 Perinatalzentren berichtet.

Eine Einschätzung, wie sich die Nichterreicherung 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 siebten Berichte weitere wichtige und belastbare Informationen und schaffen Transparenz über den derzeitigen Stand der

Umsetzung der vom G-BA normierten Anforderungen. 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.

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.

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 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:

*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:

--

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.

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?

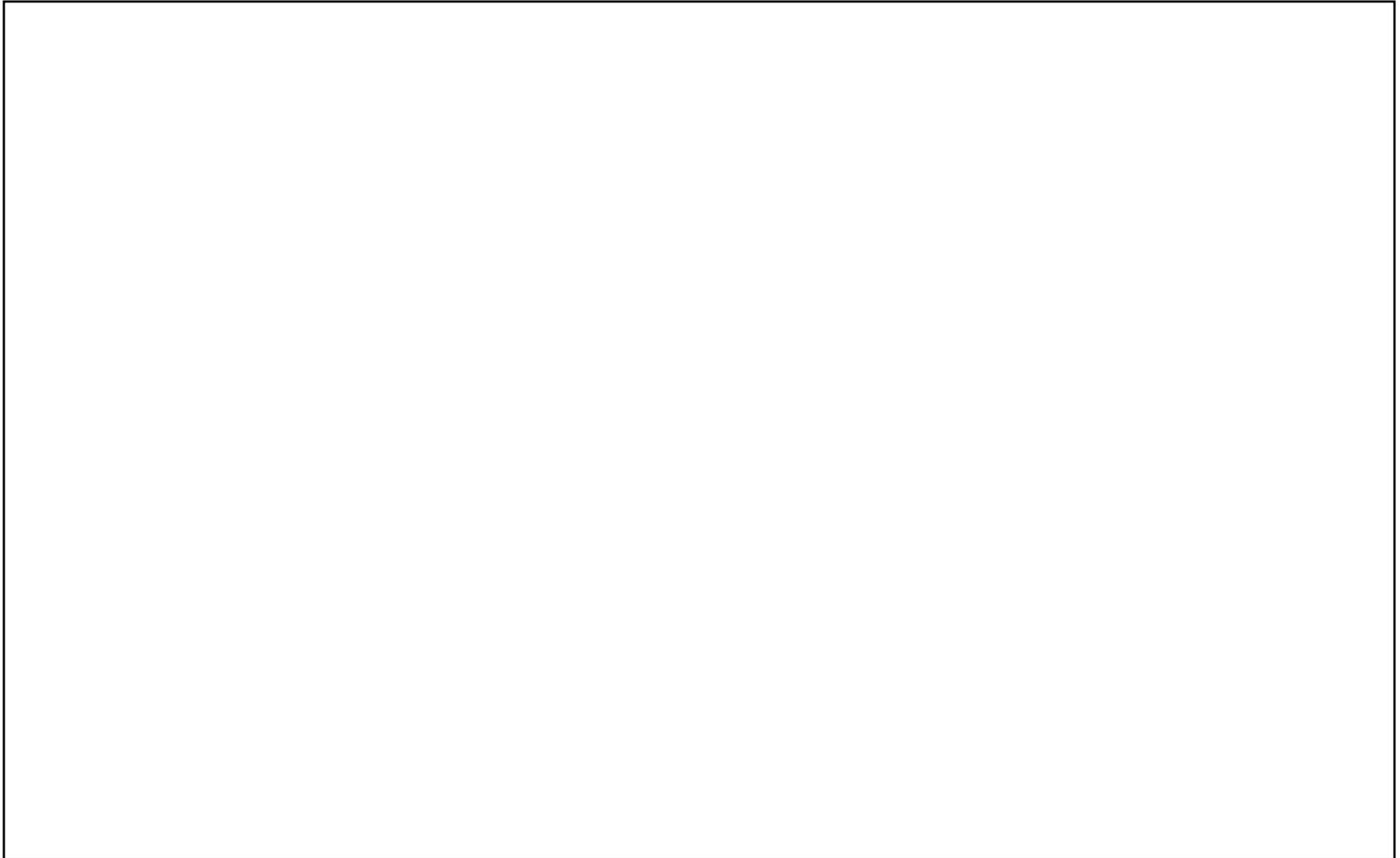
Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- 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.

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?



*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 2022. 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 2022 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 2022 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 2022 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:

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsmitglied bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2022 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 2022) 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 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 2022 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 2022) 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.

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?

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

*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?

*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 recommendations regarding existing measures.

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

Antwort des baden-württembergischen MINISTERIUMS FÜR SOZIALES, GESUNDHEIT UND INTEGRATION auf die Fragen

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?

und

2.2.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der bis zum 31. Dezember 2022 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Wir ergänzen den Bericht, um die möglichen Ursachen, die aus unserer Sicht zu einer Nichterfüllung führen. Ohne Ursachenerforschung lassen sich keine nachhaltigen Maßnahmen treffen. Die Situation, die nunmehr seit mehreren Jahren dem G-BA berichtet und daher nicht noch ein weiteres Mal wiederholt wird, hat sich nach wie vor nicht verändert. Im Gegenteil, hat sie sich weiter verschärft:

Der Verband leitender Kinder- und Jugendärzte und Kinderchirurgen Deutschlands (Landesverband) hatte Ende letzten Jahres darauf hingewiesen, dass der Pflegefachkräftemangel in den Kinderkliniken durch die Personalanforderungen des G-BA deutlich verschärft und die Versorgungssicherheit von Kindern in den Kliniken des Landes gefährdet würde. Überdurchschnittlich häufig wird von Aufnahmeproblemen unter den Level 1-Perinatalzentren berichtet, die sich überwiegend in größeren Städten befinden. Der Anstieg der Geburtenzahl war hier besonders stark. Insgesamt ist ein Abmelden oder eine temporäre Schließung einzelner Kreißsäle zu verzeichnen, wenn z. B. krankheitsbedingt oder aus sonstigen Gründen die Mindestpersonalbesetzung nicht eingehalten werden kann, oder Stellen nicht besetzt werden können. Dies wirkt sich auch auf die Perinatalzentren aus.

Im Pflegeberufegesetz wird die neue generalistische Pflegeausbildung geregelt, die u. a. die Vertiefungsmöglichkeit in der Pädiatrie vorsieht. Ausbildungsziel ist hierbei der Einsatz auf pädiatrischen Stationen. Dies darf nicht durch „Qualitätsvorgaben“ des G-BA unterlaufen werden (entsprechende Beschlüsse sind bisher nicht in Kraft), da der G-BA an die Regelungen im Bundesgesetz gebunden ist. Wir halten es darüber hinaus für erforderlich, dass Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner mit mehrjähriger Berufserfahrung im Bereich Pädiatrie auf die vom G-BA vorgegebene Fachkraftquote angerechnet werden.

Bereits mit seinen bestehenden Personalanforderungen greift der G-BA in die Planungshoheit der Länder ein und gefährdet dadurch die Gesundheitsversorgung in den Fachbereichen Pädiatrie und Gynäkologie/Geburtshilfe. Aus Ländersicht wird durch die Pflegepersonaluntergrenzenverordnung die Situation noch zusätzlich verschärft: Der Einbezug der Gynäkologie und Geburtshilfe als neue pflegesensitive Bereiche macht die Berücksichtigung von Hebammen als Pflegefachkräfte erforderlich, was nur unzureichend erfolgt. Die Regelung wird zu einer deutlichen Verschlechterung der Betreuung führen und die Personalnot in den Kliniken weiter verschärfen.

Zudem machen wir noch auf Folgendes aufmerksam:

Wenn tendenziell die Erfüllungsquote zwar angestiegen ist, lässt dies nicht auf die Zunahme der Versorgungsqualität schließen. Denn damit geht gleichzeitig eine Umverteilung der Risikoschwangeren in die kleineren Zentren einher. Dies führt zu einem erhöhten Risiko für Mutter und Kind. Die Umverteilung ist durch die drohende Sanktionierung bei Nichterfüllung der Pflegeanforderungen bedingt, der die Perinatalzentren entgehen wollen.

Damit tragen die aktuellen Anforderungen und die drohenden finanziellen Einbußen durch die Sanktionierung zu einer Gefährdung der Sicherstellung der Versorgung zukünftig bei. (Antwort C). Die Krankenhäuser haben zwar große Anstrengungen unternommen, fachweitergebildetes Personal zu gewinnen, bisher allerdings wegen des Fachkräftemangels, ohne Erfolg.

Schließlich wird angemerkt, dass wir uns wegen der Komplexität der Problematik nicht im Stande sehen, dies in die Berichtsform einzupflegen.

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.

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

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 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?

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? | 2 | 1 |

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 | 8 |

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 | 8 |

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 | 6 |

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 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 aufgrund einer Schwangerschaft)

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

E) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen

F) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

G) Sonstige Gründe:

--

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.

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.

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?

A large empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to provide detailed information regarding the measures taken to ensure nationwide supply, as requested in the text above.

*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 2022. 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 2022 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 2022 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 2022 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:

Wir verweisen auf unsere Schreiben mit umfangreichen Ausführungen vom 29.04.2019 und 30.06.2021 an den unparteiischen Vorsitzenden des G-BA sowie auf die bisherigen Berichte zum klärenden Dialog in Bayern.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsgruppe bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2022 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 2022) 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.

Wir verweisen auf unsere Schreiben mit umfangreichen Ausführungen vom 29.04.2019 und 30.06.2021 an den unparteiischen Vorsitzenden des G-BA sowie auf die bisherigen Berichte zum klärenden Dialog in Bayern.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der bis zum 31. Dezember 2022 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 2022) 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 (Schreiben vom 18.03.2022) ist separat beigefügt.

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 (Schreiben vom 18.03.2022) ist separat beigefügt.

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

*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?

*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 recommendations regarding existing measures.

*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?

Siehe Meldung an G-BA vom 15.03.2021 (Berichtstand 24.02.2021 - Seite 1 aktualisiert am 25.03.2021)

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege



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

Geschäftsstelle der Bayerischen Arbeitsge-
meinschaft für Qualitätssicherung in der
Stationären Versorgung (BAQ)
Kuratorium der BAQ
Westenriederstr. 19
80331 München

München,
18.03.2022

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 15.07.2021, in Kraft ge-
treten zum 01.01.2022 - ist das Bayerische Staatsministerium für Gesund-
heit und Pflege als für die Krankenhausplanung in Bayern zuständige Be-
hörde nach Anlage 7 Ziffer 1.2. QFR-RL angehalten, eine weitere Einschät-
zung im Hinblick auf die Auswirkungen der Nichterreichung auf die Versor-
gung von Früh- und Reifgeborenen abzugeben. Diese Einschätzung geben
wir wie folgt ab:

Im Vergleich zu den bisherigen vier 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 2021 verwiesen.

Derzeit nehmen noch 17 Perinatalzentren von insgesamt 34 Perinatalzentren (30 Perinatalzentren Level 1 und 4 Perinatalzentren Level 2) am klärenden Dialog in Bayern teil. Drei Perinatalzentren konnten zum Berichtszeitpunkt aus dem klärenden Dialog entlassen werden. Damit erfüllen 50 % der bayerischen Perinatalzentren nicht die pflegerischen Anforderungen der QFR-RL. Wenn die Übergangsregelung zum Ende des Jahres 2022 ausläuft, dürften diese Perinatalzentren wegen Nichterfüllung der pflegerischen Anforderungen keine Leistungen mehr erbringen. Auch nach fünf 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 2023 nur ein Perinatalzentrum die Personalanforderungen der QFR-RL erfüllt. Erschwerend kommt hinzu, dass die Anpassung der QFR-RL an das Pflegeberufegesetz noch nicht gelungen ist und dass mit den hierdurch verbundenen Unsicherheiten eine Personalakquise weiterhin erschwert wird.

Die Versorgungssituation der Früh- und Neugeborenen wird sich wie bereits in dem vorhergehenden Bericht 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 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 2021-2022: 14, 2023: 20, 2024: 25). Bei einer Mindestmenge von 20 - wie sie ab 2023 gilt - würden in Bayern derzeit 11 von 30 Perinatalzentren Level 1 diese Vorgabe nicht erfüllen (erbrachte Leistungsmenge für das Kalenderjahr 2020, Quelle: AOK Mindestmengentransparenzliste 2022; unter Hinzuziehung der Daten für den Zeitraum 01.07.2020-30.06.2021 würden 8 von 30 Perinatalzentren Level 1 die Vorgabe nicht erfüllen). Von den verbliebenen Perinatalzentren Level 1, die

die Mindestmenge erreichen, erfüllen jedoch 10 nicht die Pflegepersonalanforderungen der QFR-RL. Nach derzeitigem Stand würden – unter Zugrundelegung der Daten aus dem Kalenderjahr - demnach nur 9 von 30 Perinatalzentren Level 1 die Vorgaben des G-BA ab 2023 erfüllen können. In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass für das Kalenderjahr 2022 noch eine Erfüllungsquote von 90 % gefordert wird. Gemäß QFR-RL gilt für das Jahr 2023 eine Erfüllungsquote von 95 % und ab 2024 von 100 %. Dadurch wird sich die Anzahl der Perinatalzentren erhöhen, 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 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 Risikoschwangerschaften und der Intensivbehandlung von älteren Kindern, eingetreten.

Da – wie oben ausgeführt – nach derzeitigem Stand trotz intensivster Anstrengungen nur 9 von 30 Perinatalzentren Level 1 die Vorgaben des G-BA ab 2023 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 Berlin

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.

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?

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? 3
- 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? 3
- 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
- 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

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 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	
---	--

- 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:

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.

Ausreichende Versorgungsqualität in der Region ist derzeit gewährleistet. Wir weisen in Folgendem auf weitere Punkte hin, die derzeit eine Einschätzung zu den zukünftigen Auswirkungen auf die Versorgungsqualität erschweren.

- Einführung und Umsetzung der Generalistik
- generelle Entwicklung in Zusammenhang mit der Pflegeausbildung und Personalakquise (Fachkräftemangel)
- Erreichbarkeit der 100%-Anforderung ab 2024
- demographische Entwicklung

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.

Wir verweisen auf die Ausführungen aus 2.1.3. sowie aus 3.1.1.1.

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?

- zusätzliche Personalakquise

*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 2022. 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 2022 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 2022 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 2022 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:

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsstellen bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2022 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 2022) 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.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der bis zum 31. Dezember 2022 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 2022) 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.

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?

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

*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

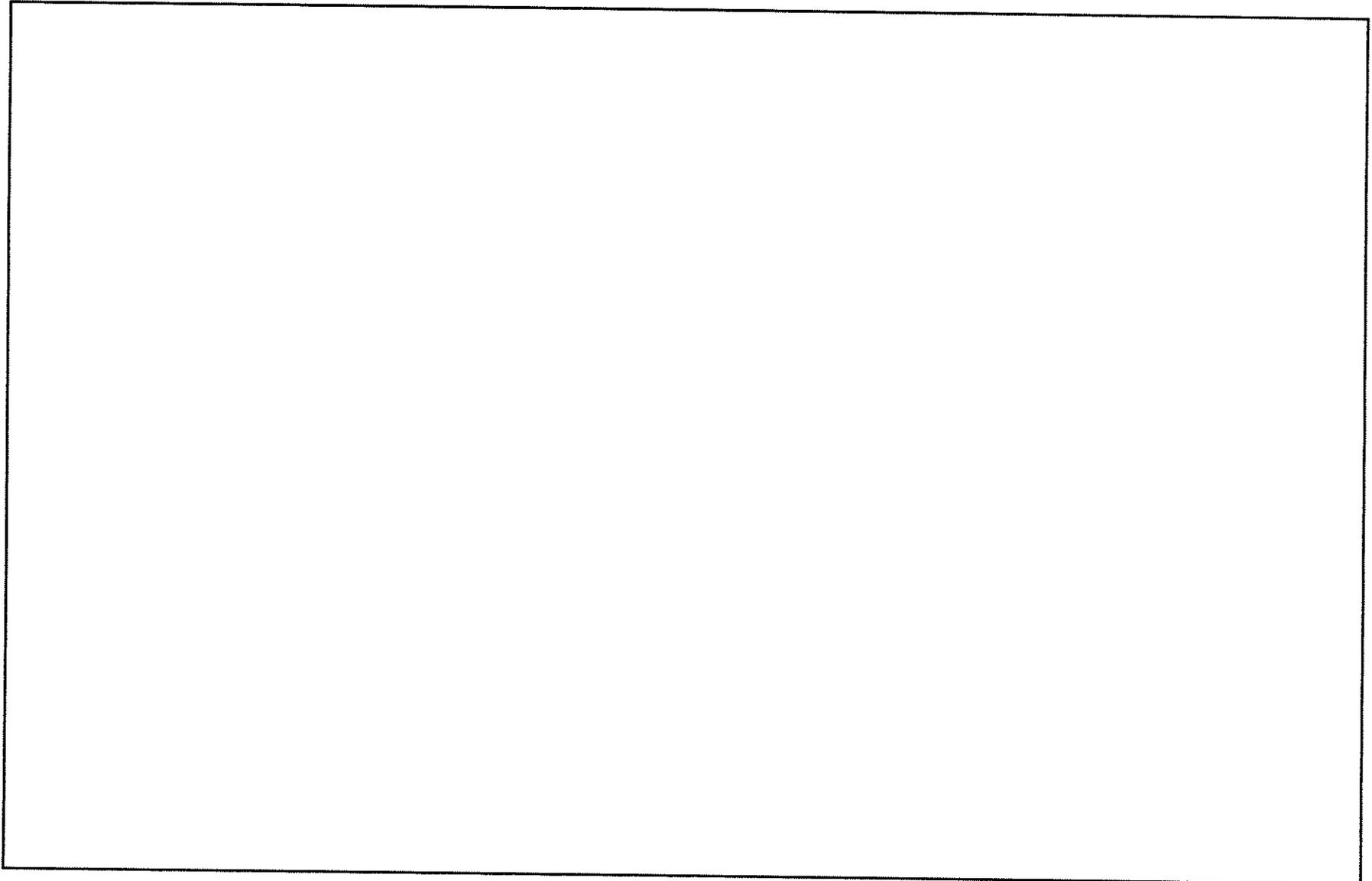
3.1.1.1. Wenn das Vorgehen Ihrer Meinung nach ausreichend ist, welche Maßnahmen setzen Sie bei diesem Vorgehen um?

- im Rahmen der Berliner Ausbildungsoffensive wurde die Ausbildungskampagne '#PflegeDeineZukunft' initiiert
- verschiedene aus Landes- und Bundesmitteln finanzierte Projekte wurden implementiert, gesteuert durch die Senatsverwaltung
- Koordinierung der verschiedenen Lernorte, die Ausgestaltung der curricularen Arbeit in den Pflegeschulen sowie die Akquise amb. Pflegeschulen als wichtiger Partner in der generalistischen Ausbildung zum Ziel haben
- als Planungsgrundlage wurde 2019 eine Personalbedarfsanalyse vom Senat (SÖSTRA-Studie) beauftragt
- perspektivisch wird ein gemeinsames Fachkräfte-Monitoring mit Brandenburg angestrebt
- eine höhere Entlohnung der Pflegekräfte wurde befürwortet und auch deutliche Gehaltssteigerungen erzielt
- 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

Aspekte des 10-Punkte Plan für die Pflege der Initiative "pflegejetztberlin" der BKG, abrufbar unter folgendem Link:
www.pflegejetztberlin.de/10-punkte-plan

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

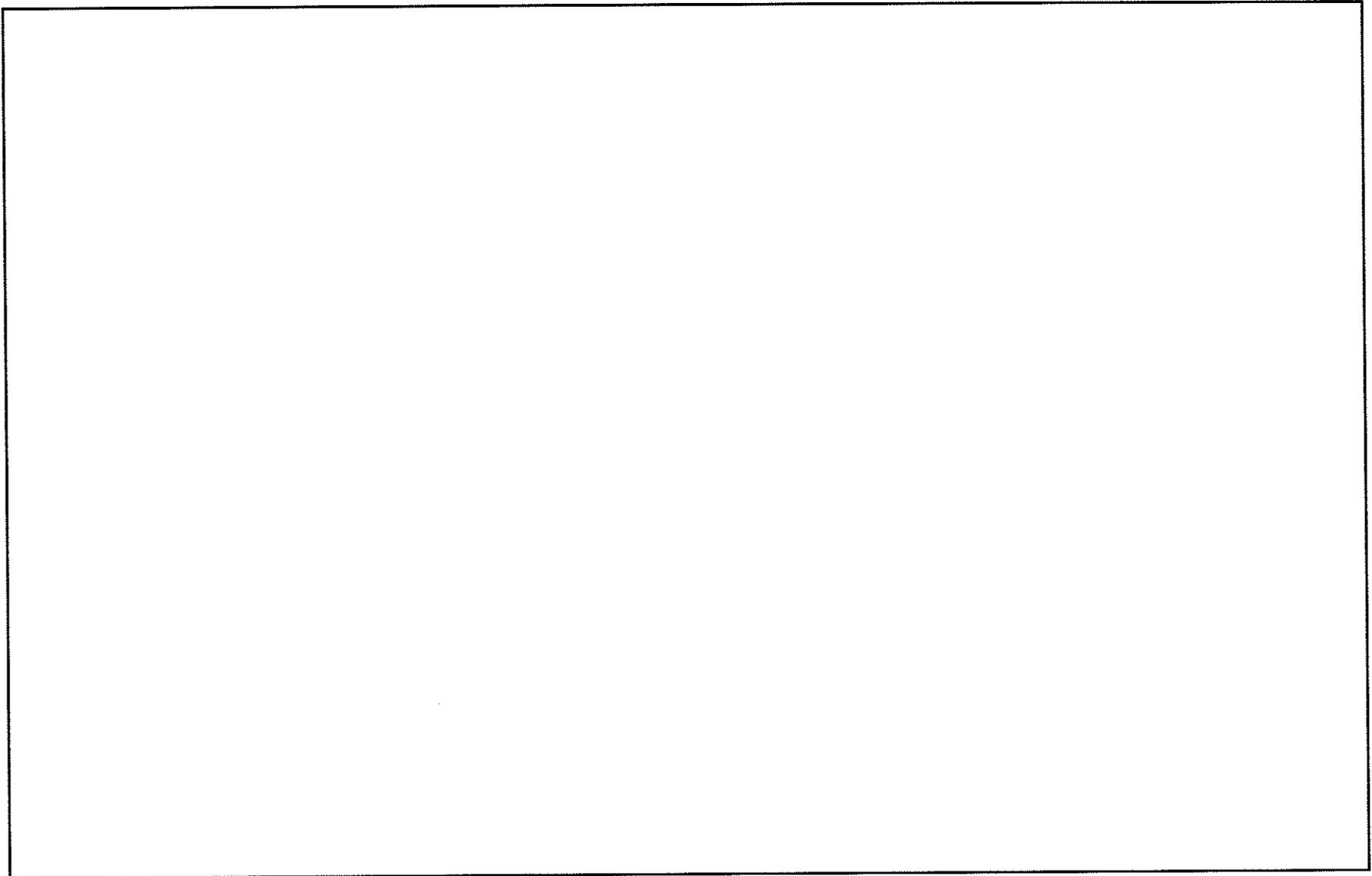
3.1.1.2. Welche Maßnahmen empfehlen Sie, wenn Sie die existierenden Maßnahmen nicht für ausreichend erachten?



*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 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.

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:

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	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 Beschäftigungsverbotes aufgrund einer Schwangerschaft)

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

E) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen

F) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

G) Sonstige Gründe:

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 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)

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

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. Vor diesem Hintergrund wurden im Land Brandenburg bereits erfolgreich eine Reihe von Maßnahmen ergriffen. Beispielfhaft 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 u. a. der Entwicklung und praktischen Vorbereitung von Aktivitäten zur Gewinnung von Jugendlichen mit Deutschsprachkenntnissen aus dem Kosovo für eine Ausbildung in Gesundheitsberufen im Land Brandenburg.
- Novellierung der Pflegehilfeausbildungen und die Weiterentwicklung akademischer Ausbildungsangebote
- Förderung erweiterter oder neuer Ausbildungskapazitäten im Rahmen des Krankenhausstrukturfonds II, das Land BB unterstützt die Umsetzung des KHSF II mit Landesmitteln

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

*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 2022. 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 2022 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 2022 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 2022 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:

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsmitglied bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2022 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 2022) 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.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der bis zum 31. Dezember 2022 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 2022) 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 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?

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

*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 5.291* Ausbildungsplätzen in den Pflegeberufen. Im Ausbildungsjahr 2021/2022 befanden sich insgesamt 45 Auszubildende in der GKIP Ausbildung. Der Rückgang der Zahl der Azubis vom Ausbildungsjahr 2020/2021 auf das Jahr 2021/2022 von 115 auf 45 Azubis ist auf das Inkrafttreten des PflBRefG zurückzuführen. Es ist noch nicht absehbar, wie viele Pflegefachfrauen und -männer sich für den Schwerpunkt der pädiatrischen Versorgung entscheiden.

*Die Zahl 5.291 Ausbildungsplätze bezieht sich auf alle Ausbildungen in der Pflege über die dreijährige Ausbildung hinweg

Fachweiterbildung Pädiatrische Intensivpflege

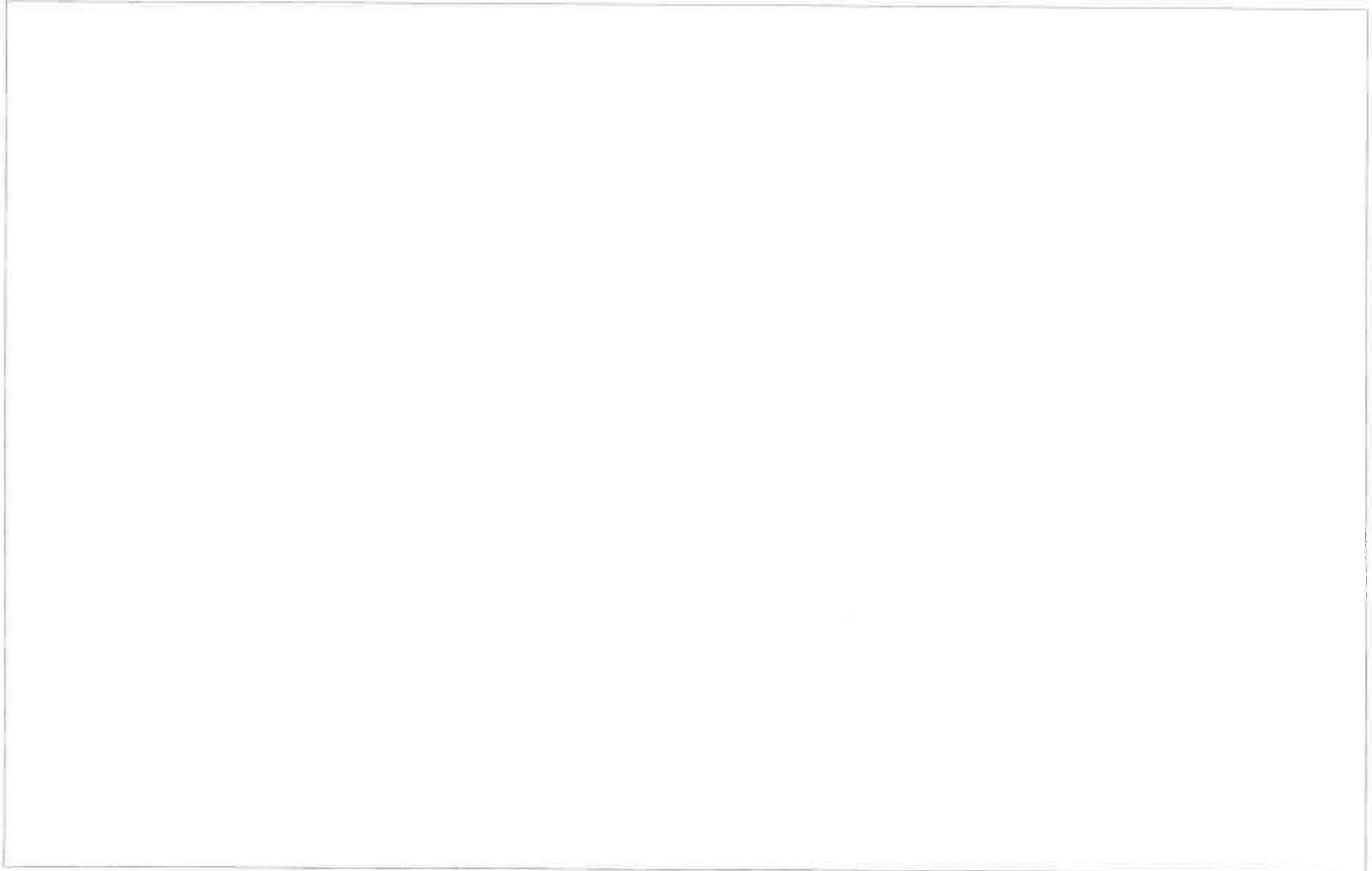
In Brandenburg besteht am Brandenburgisches Bildungswerk für Medizin und Soziales (BBW) die Möglichkeit, die Fachweiterbildung "Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege" zu absolvieren. Der 2-jährige, berufsbegleitende Lehrgang mit abschließender Prüfung umfasst 720 Stunden theoretischen Unterricht, 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.

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

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

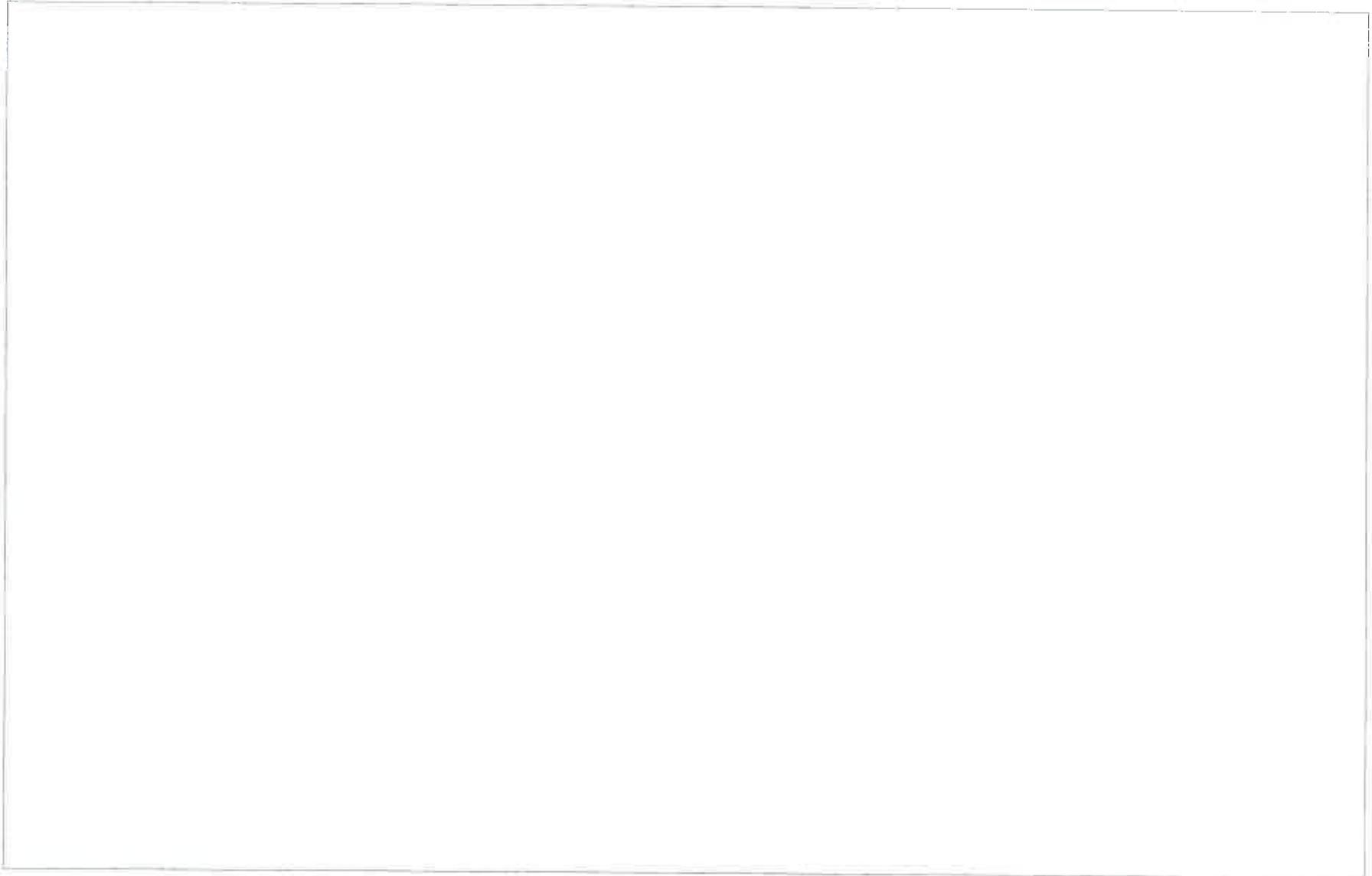
3.1.1.2. Welche Maßnahmen empfehlen Sie, wenn Sie die existierenden Maßnahmen nicht für ausreichend erachten?

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to provide recommendations or answers to the question above. The box is currently blank.

*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 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 die Daten aus der Neonatalerhebung zum Erfassungsjahr 2020 herangezogen, da dem Lenkungsgruppe für das Erfassungsjahr 2021 zum gegenwärtigen Zeitpunkt keine Daten vorliegen.

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:

Zu den PNZ im Land Bremen sind für 2022 erhebliche Umstrukturierungen, einschließlich Zusammenschlüssen bisheriger PNZ Level 1 und 2 zu einem neuen PNZ Level 1 geplant.

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:

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.1.3. a) Wie schätzt das Lenkungsmitglied 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.

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.

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?

A large empty rectangular box with a thin black border, intended for the respondent to provide detailed information regarding the measures to be taken to ensure nationwide supply, as requested in the text above.

*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 2022. 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 2022 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 2022 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 2022 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 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 2022 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 2022) 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.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der bis zum 31. Dezember 2022 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 2022) 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.

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?

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

Für das Jahr 2022 sind Umstrukturierungen zu erwarten: Sehr wahrscheinlich werden ein PNZ Level 1 und ein PNZ Level 2 an einem neuen Standort zusammengefasst zu einem PNZ Level 1.

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

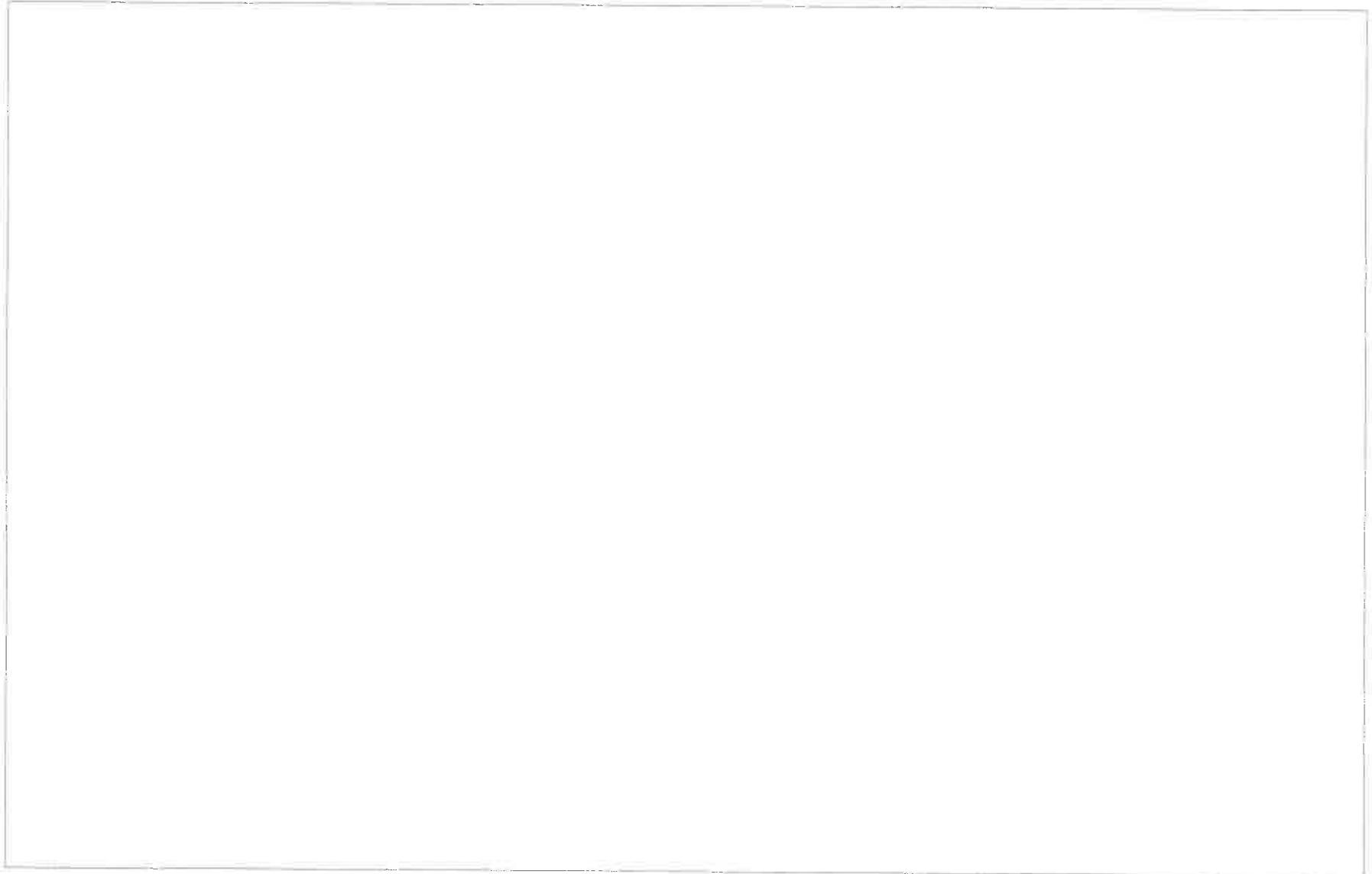
3.1.1.1. Wenn das Vorgehen Ihrer Meinung nach ausreichend ist, welche Maßnahmen setzen Sie bei diesem Vorgehen um?

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

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

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

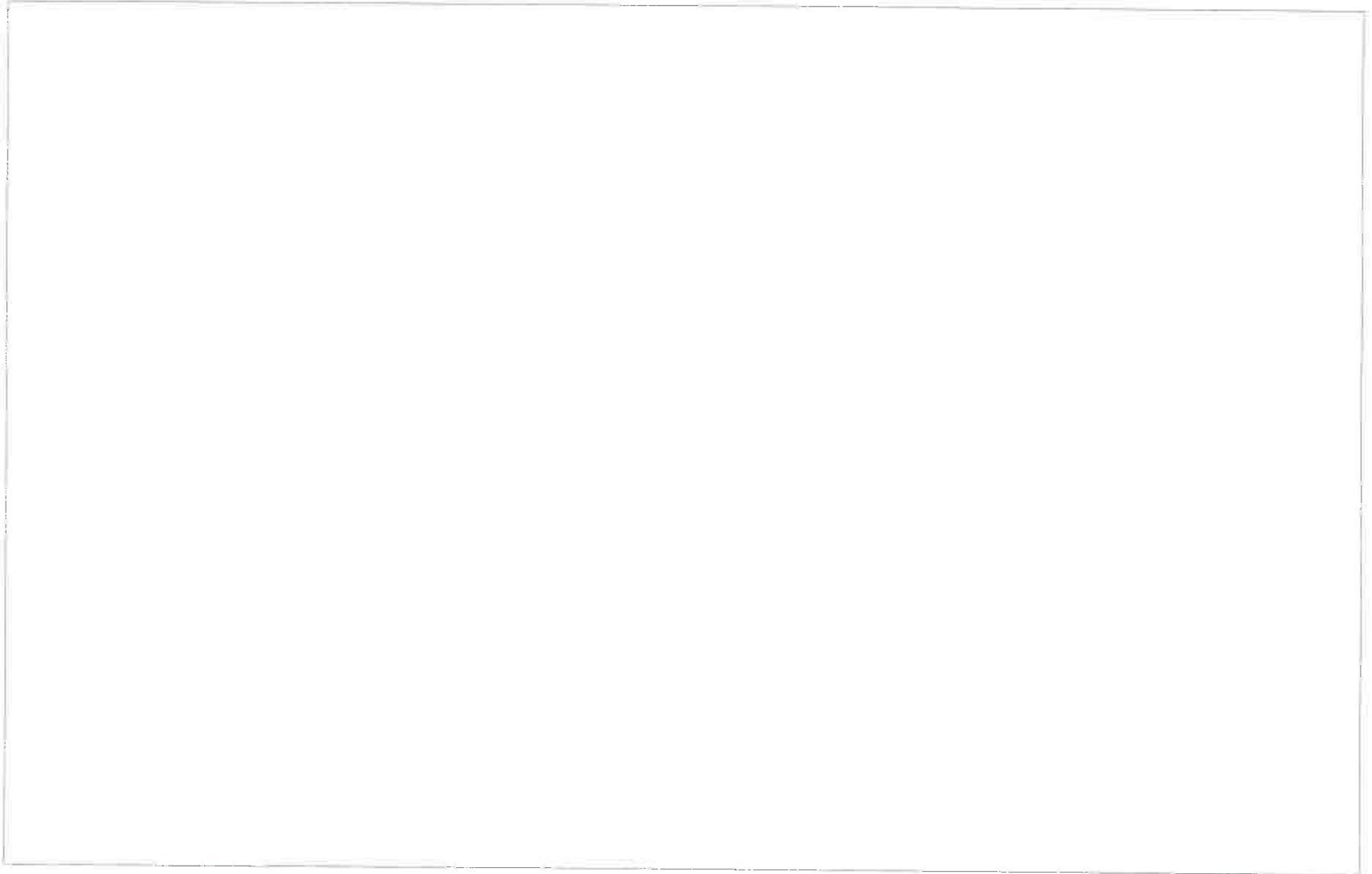
3.1.1.2. Welche Maßnahmen empfehlen Sie, wenn Sie die existierenden Maßnahmen nicht für ausreichend erachten?



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

Bericht des Kuratoriums der EQS-
Hamburg gemäß § 8 Absatz 11 der
Qualitätssicherungsrichtlinie für
Früh- und Reifgeborene aus
Hamburg
(1. Januar bis 31. Dezember 2021)

Inhalt

A.1	Kennzahlen der Versorgung	8
A.2	Einschätzung im Hinblick auf die Versorgung der Früh- und Reifgeborenen gemäß § 8 Absatz 7 QFR-RL	9
A.3	Analyse der Fachgruppe zum koordinierten Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern sowie der Fachweiterbildung des Pflegepersonals in dem Bundesland bzw. der Region (gemäß § 8 Abs. 10 QFR-RL).....	14
B	Spezifischer Teil zum Standort (Ort der Leistungserbringung), d. h. standortbezogen auszufüllen	17
B.1	Altonaer Kinderkrankenhaus (in Kooperation mit der Asklepios Klinik Altona) ..	17
1.1	Allgemeine Informationen zum Standort	17
1.2	Sachstand	17
1.3	Zielvereinbarung	19
B.2	Altonaer Kinderkrankenhaus - Perinatalzentrum Albertinen-Krankenhaus.....	22
2.1	Allgemeine Informationen zum Standort	22
2.2	Sachstand	22
2.3	Zielvereinbarung	23
B.3	Asklepios Klinik Barmbek	26
3.1	Allgemeine Informationen zum Standort	26
3.2	Sachstand	26
3.3	Zielvereinbarung	27
B.4	Asklepios Klinik Nord	31
4.1	Allgemeine Informationen zum Standort	31
4.2	Sachstand	31
4.3	Zielvereinbarung	32
B.5	Helios Mariahilf Klinik Hamburg	35
5.1	Allgemeine Informationen zum Standort	35
5.2	Sachstand	35
5.3	Zielvereinbarung	37
B.6	Perinatalzentrum (Kath. Marienkrankenhaus und Kath. Kinderkrankenhaus Wilhelmstift)	39
6.1	Allgemeine Informationen zum Standort	39
6.2	Sachstand	39
6.3	Zielvereinbarung	40
B.7	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	43
7.1	Allgemeine Informationen zum Standort	43
7.2	Sachstand	43
7.3	Zielvereinbarung	44

C Übergreifender Teil für das Bundesland Hamburg.....48

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 2021 insgesamt steigern. Die Fachgruppe hat entschieden, in diesem Jahr nur mit einem Perinatalzentrum einen klärenden Dialog als Videokonferenz durchzuführen. Die Perinatalzentren, die die Vorgaben erfüllen bzw. die Erfüllung deutlich steigern konnten, erhielten von der Fachgruppe einen Brief, in dem die Entwicklung bewertet wurde.

In einem Perinatalzentrum konnte trotz der pandemischen Lage eine Visitation stattfinden. Somit konnte die Fachgruppe in den vergangenen Jahren alle Perinatalzentren besuchen.

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 geforderten Mindestanforderung wider. Vielmehr sollte der Personalschlüssel an dem individuellen Behandlungsbedarf jedes Kindes gemessen werden, denn nicht jedes Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm bedarf kriterienbasiert 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. Früh- und Reifgeborene sollten künftig nach einem wissenschaftlich fundierten Assessmentinstrument eingestuft 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. Covid-19 hat das Problem der Personalakquise noch verstärkt. Die externen Bewerbungen sind Krankenhaus- und Stationsübergreifend stark gesunken, Hospitationen und Events mussten Corona bedingt abgesagt werden. Diese fehlende Darstellung der Perinatalzentren bei potenziellen Arbeitnehmerinnen und -nehmern wird auch einen Effekt auf die kommenden Jahre nach sich ziehen.

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 seit 2020 bestehende umzusetzende Pflegeberufegesetz verschärft die Personalsituation aus Sicht der Perinatalzentren. Die Hamburger Kliniken bieten, wie im Gesetz verankert, im Bereich der Kinderkrankenpflege die Ausbildung nach Pflegeberufegesetz (PflBG § 58 ff) an und halten das Gesetz mit seiner Wahlmöglichkeit für Auszubildende nach § 59 (2) ein, 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 / Pflegefachmann mit Vertiefung pädiatrischer Versorgung zu erwerben. Qualitativ wird sich die Ausbildung im Vergleich zur bisherigen integrativen Ausbildung durch die hohen generalistischen Anteile verschlechtern, so dass Anschlussqualifizierungen notwendig sein werden

Zwar bleibt die Anzahl der Bewerbungen auf gleichem Niveau, aber die Qualität der Bewerber geht zurück, so dass die Besetzung der Ausbildungsplätze für alle Krankenhäuser schwieriger geworden ist. Des Weiteren hat sich die Quote der abgebrochenen Ausbildungen erhöht.

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 Pädiatrie beanstandet worden und somit noch nicht in Kraft getreten.

Bereits vor der Einführung der generalistischen Pflegeausbildung haben die Perinatalzentren neue Mitarbeitende nach der Ausbildung durch eigene Fort- und Weiterbildungskonzepte sowie lange Einarbeitungszeiten auf das spezielle Einsatzgebiet der neonatologischen Intensivstation vorbereitet. Es gab bereits eine Lücke zwischen absolvierter Ausbildung und Einsatz in der Praxis.

Vor dem Hintergrund der Knappheit des weitergebildeten Pflegefachpersonals auf dem Arbeitsmarkt, werden die Perinatalzentren mit dem Problem der Einhaltung des Versorgungsauftrags und der faktischen Unmöglichkeit der Einhaltung der Pflegepersonalvorgaben gemäß Anlage 2 I.II.2 QFR-RL allein gelassen. Neben der Eigenschaft als Perinatalzentrum gibt es insbesondere im Kreis der Maximalversorger zusätzliche Spezialisierungen auf bestimmte Krankheitsbilder der Früh- und Reifgeborenen, die 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 muss daher hinsichtlich definierter Ausnahmetatbestände eine Anpassung der Vorgaben der QFR-RL erfolgen.

In allen Perinatalzentren in Hamburg wird viel Wert auf die Bindung von Mutter und Kind gelegt. Das Känguruhing sowie die Wahrung der Intim- und Privatsphäre der Mutter sind hier wichtige Bausteine.

Der Klärende Dialog wurde in Hamburg wieder sehr intensiv geführt. Die Fachgruppe hat sich in Videokonferenzen ausgiebig mit den Unterlagen und Entwicklungen der einzelnen Perinatalzentren auseinandergesetzt. Ein Perinatalzentrum wurde besichtigt und mit einem Perinatalzentrum ein klärender Dialog in Form einer Videokonferenz geführt. Dieser Austausch wird von beiden Seiten als hilfreich und zielführend angesehen.

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.

Auswirkungen der Modifikation der QFR-RL durch den G-BA Beschluss vom 19. September 2019 sowie der Änderungen vom 16. September und 19. November 2021 auf den Klärenden Dialog

- Im Zuge der Änderungen vom 19. September 2019 wird § 12 Ausnahmetatbestände in die QFR-RL eingefügt. Somit können Krankenhäuser von den Mindestanforderungen bei krankheitsbedingten Personalausfällen, die über das übliche Maß hinaus gehen (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 Gramm, abweichen. Schichten, die aufgrund von gemeldeten Ausnahmetatbeständen nicht erfüllt wurden, werden als „erfüllt“ in die Erfolgsquote eingerechnet.

- Im Jahr 2020 haben nur drei Perinatalzentren von der Meldung sehr weniger Ausnahmetatbestände Gebrauch gemacht.
- Im Zuge der klärenden Dialoge im Jahr 2020 hatte die Fachgruppe in den Gesprächen mit den Perinatalzentren noch einmal auf die Möglichkeit der Nutzung von Ausnahmetatbeständen hingewiesen. Bei der Sichtung der Unterlagen aus dem Jahr 2021 wurde deutlich, dass nun mehr Perinatalzentren regelhaft von dieser Möglichkeit Gebrauch machen.
- Die Fachgruppe hat sich mit der ungenauen Definition der „unverzöglichen“ Meldung an die zuständigen Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen befasst. Sie ist zu dem gemeinsamen Erkenntnis gelangt, dass die Meldung innerhalb von drei Tagen erfolgen sollte. Somit sollen unter anderem Probleme der Meldung an Wochenenden vermieden werden.
- Kritisch dargestellt wurde weiterhin, dass der G-BA die Beschäftigungsverbote aufgrund von Schwangerschaften von den Ausnahmetatbeständen ausgeschlossen hat. 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. Die Fachkraft muss über einen langen Zeitraum ersetzt werden. Die Einarbeitung neuer Mitarbeitender dauert in der Regel ungefähr ein Jahr. Auf die Dauer der Aus- und Weiterbildung wurde bereits im einleitenden Teil eingegangen.

Die Fachgruppe stellt sich die Frage, mit welcher Intention der G-BA das Beschäftigungsverbot von den Ausnahmetatbeständen ausgenommen hat und bittet um eine klärende Rückmeldung.

- Die Änderungen der Richtlinie ziehen eine Änderung der Berechnung der *Erfüllungsquote* oder neu *Mindestanforderung* nach sich.
Bislang wurde die Berechnung der Erfüllungsquote entsprechend der Anlage 2 Punkt 1.2.2 Absatz 7 wie folgt errechnet: Die Schicht, in der die Nichterfüllung eintritt, wird als erfüllt angerechnet. Erst die 2. Schicht in Folge, in der die Nichterfüllung nicht behoben werden konnte, hat sich negativ auf die Erfüllungsquote ausgewirkt.

In der neuen Berechnungsmethodik werden in die Mindestanforderung nicht erfüllte Schichten eingerechnet.

Die einzige Ausnahme bilden die oben genannten Ausnahmetatbestände.

- Die neue Berechnung macht einen Vergleich der Mindestanforderungen 2020 und 2021 zu den Erfüllungsquoten der Vorjahre unmöglich.
- Positiv bewertet die Fachgruppe die Verlängerung des klärenden Dialoges. Vor dem Hintergrund der erhöhten zu erreichenden Erfüllungsquote von 95 % ab 2023 bleibt fraglich, ob die Verlängerung bis zum 31.12.2022 ausreichend sein wird.

Übergreifender Teil für Hamburg

A.1 Kennzahlen der Versorgung

1.1 Frühgeborene mit Geburtsgewicht < 1.500 g im Jahr 2021:

334

1.2 Anzahl der Standorte zum Stichtag 1. Januar 2021 nach Versorgungsstufe:

- a) Level 1: 5
- b) Level 2: 2
- c) Perinataler Schwerpunkt: 1

1.3 Anzahl der Standorte zum Stichtag 31. Dezember 2021 nach Versorgungsstufe:

- a) Level 1: 5
- b) Level 2: 1
- c) Perinataler Schwerpunkt: 2

1.4 Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum haben in 2021 eine Meldung über eine Nichterfüllung abgegeben?

Sieben Standorte

1.5. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde in 2021 ein klärender Dialog mit dem Lenkungsgremium begonnen?

Mit sieben Standorten

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?

Die Fachgruppe hat drei Standorten 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 Standorte den klärenden Dialog aufrechterhalten.

1.6. Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde in 2021 insgesamt ein klärender Dialog beendet?

Mit keinem Standort

- 1.7. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich zum Stichtag 1. Januar 2021 insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

Sieben Standorte

- 1.8. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich im Laufe des Jahres 2021 insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

Sieben Standorte

- 1.8.1 Mit wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.8 wurde in 2021 eine Zielvereinbarung im klärenden Dialog getroffen bzw. bestand eine bereits früher getroffene Zielvereinbarung?

Mit sieben Standorten

- 1.9. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich am Stichtag 31. Dezember 2021 insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

Sieben Standorte

- 1.10. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befinden sich über 2021 hinaus weiterhin in einem klärenden Dialog (Stichtag 1. Januar des laufenden Kalenderjahres), unabhängig vom Jahr der Meldung?

Sieben Standorte

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 Hamburg, 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?

Erläuterung zur Nichtausfüllung: In den Zielvereinbarungen mit den Krankenhäusern wurden keine Fristen definiert. Die abschließende Beurteilung findet entsprechend der Frist aus § 8 Absatz 6 Satz 2 der QFR-RL nach dem 31. Dezember 2021 statt.

- 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?

Entsprechend der Begründung des vorherigen Punktes können hierzu keine Angaben gemacht werden.

- 2.1.2. Aus welchen Gründen haben diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen nicht in der vereinbarten Frist erfüllt? (Übergeordneten Gründe, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.)

- 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:
 - 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.
 - Volle Belegung oder Krankheitsausfall auf anderen Stationen, so dass das Personalmanagementkonzept diesbezüglich nicht wirksam angewendet werden kann
 - Fluktuation der Mitarbeiter aus verschiedenen Gründen (z. B. Neuorientierung (Studium), Umzug, Abwerbung/ auch durch KITAs etc.)
 - Vermehrte (ungeplante) Aufnahmen von sonstigen Patientinnen und Patienten
 - Akute Verschlechterung des Kindes während des Aufenthalts

- Notwendigkeit von Barrierepflege aufgrund des Keimspektrums der Patienten und aufgrund der epidemischen Situation
- Mitarbeitende in Weiterbildung fehlen in der Patientenbetreuung.
Die Mitarbeitenden in der Küstenländer-Weiterbildung absolvieren in zwei Jahren 800 theoretische und 1.800 praktische Stunden. Der praktische Teil ist in vier Blöcke aufgeteilt. Je nach Art der entsendenden Abteilung kann ein Block dieser praktischen Weiterbildung auf der eigenen Station erbracht werden. Über zwei Jahre betrachtet fehlt die Pflegefachkraft auf Station mit einem VK-Anteil von 42,45 % bis 61,32 %.
- Hohe Quote an Mehrlingen
- Teilnahme am Neugeborenen-Notarztdienst für Hamburg und das Hamburger Umland (Bindung eines Arztes und einer GKiKP)

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 in Hamburg ein? (Gesamteinschätzung, nur eine Antwort möglich)

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

Gesamteinschätzung der Fachgruppe als Freitext

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 Personalknappheit am Markt und den steigenden Anforderungen an die Erfüllungsquote ab 2023 auf 95 %, eine große Herausforderung auf die Perinatalzentren zukommen.

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 in Hamburg ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

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

Nachfolgend die Einschätzung der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde im Hinblick auf die Auswirkungen der Nichterreichung auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung, in dem jeweiligen Bundesland bzw. der Region sowie vorgesehene Maßnahmen als Freitext:

Hamburg verfügt über eine große Anzahl von Geburtskliniken mit nachweislich sehr guter Ergebnisqualität, wie die von der EQS-Hamburg erhobenen Daten belegen. Die Attraktivität dieses Hamburger Angebotes spiegelt sich auch in konstant hohen Geburtenzahlen wider. Mit fünf Geburtskliniken, die um die 3.500 Geburten jährlich versorgen, und sechs weiteren Geburtskliniken, die insgesamt 8.000 Geburten unter sich verteilen, ist die Struktur auch durch sehr große Einrichtungen, eine Vielfalt des geburtshilflichen Versorgungsangebots (alle vom GBA definierten Versorgungstufen sowie Geburtshäuser sind vorhanden) und eine sehr hohe Inanspruchnahme der geburtshilflichen Angebote von etwa 20 % von Schwangeren auch aus dem Hamburger Umland geprägt.

Trotz des hohen Anreizes, in einer attraktiven Metropole wie Hamburg mit großer Vielfalt an geburtshilflichen und neonatologischen Angeboten zu arbeiten, besteht eine zunehmende Personalknappheit von Hebammen sowohl in der ambulanten Versorgung der Schwangeren wie auch in den Kreißsälen und in der Wochenbettbetreuung. In fast allen Perinatalzentren Hamburgs fehlen auch weiterhin Pflegefachkräfte.

Umfangreiche Aktivitäten und Maßnahmen zur Personalgewinnung zeigen bisher nur mäßige Erfolge und vermögen nur kurzfristig Engpässe zu überbrücken, die aber an anderen Stellen wieder entstehen. Im Hinblick auf die generalistische Pflegeausbildung, die hoch

qualifizierte Fachkräfte für die Perinatalzentren nur über Umwege hervorbringen wird, ist dies durchaus problematisch.

Das gute Outcome der in den Hamburger Perinatalzentren versorgten Frühgeborenen (siehe perinatalzentren.org), welches über dem bundesweiten Durchschnitt liegt, demonstriert, dass auch unter diesen Bedingungen die Versorgung der Frühgeborenen in Hamburg nicht nur **nicht** gefährdet, sondern sehr gut ist. Die hohe Qualifikation, die weitreichende Erfahrung und das den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Perinatalzentren eigene Berufsethos führt berufsgruppenübergreifend zu einer trotz hoher Arbeitsbelastung dennoch guten Versorgung der kleinsten und fragilsten Patientinnen und Patienten.

Zugerechnet werden darf diese Versorgungslage auch den weit gefächerten und entsprechend der Hamburger Bedürfnisse gewachsenen Strukturen, die Überlastungssituationen in einzelnen Perinatalzentren (die zur Sperrung dieses Perinatalzentrums führen) durch die vermehrte, idealerweise pränatale Übernahme der schwangeren Patientinnen auffangen.

Diese hohe Leistungsfähigkeit in den Hamburger Perinatalzentren ist auch erreicht worden, weil Ärzte und Pflegende die Aufgabe und das Ziel haben, ihre Therapien zu optimieren, Nebenwirkungen zu eliminieren und damit das beste Outcome für ihre Patientinnen und Patienten zu erreichen. G-BA-Vorgaben, Qualitätsmanagement und SOPs ergänzen, ersetzen aber keineswegs hohes Engagement und Kenntnisse, Menschlichkeit und Zuwendung - und vor allem Erfahrung der in der Neonatologie Tätigen.

Mit großer Sorge beobachtet die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde, dass die detaillierten Strukturanforderungen der QFR-Richtlinie seitens der Krankenkassen so zum Prüfgegenstand seitens des Medizinischen Dienstes gemacht werden, dass schon bei zeitweisen und punktuellen Abweichungen hochwertig erbrachte Leistungen der Perinatalzentren zurückgefordert und künftige Kostenübernahmen in Frage gestellt werden. Dies entspricht nach unserer Auffassung nicht dem Grundgedanken des Klärenden Dialogs und schmälert bzw. entzieht den Perinatalzentren die finanzielle Grundlage. Dadurch droht im äußersten Fall, dass die leistungsstarken Krankenhausversorgungsstrukturen und die Motivation der fachlich Verantwortlichen zerstört werden, die wiederum die Voraussetzung und Bedingungen für eine bestmögliche Versorgung extrem kleiner Frühgeborener sind.

2.1.4 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?

- 2.2 Das Verfahren des klärenden Dialogs endet am 31. Dezember 2022. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in Hamburg, 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 2022 nicht erfüllen werden?

Ja Nein

Zum jetzigen Zeitpunkt nicht zu beantworten

- 2.3 Erläuterungen zur nicht Ausfüllung der Frage 2.2

Eine Einschätzung, ob die Perinatalzentren in Hamburg die Vorgaben Ende nächsten Jahres erfüllen, kann zu dem jetzigen Zeitpunkt nicht getroffen werden. Die Erfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung hängt sowohl von der Anzahl der fachweitergebildeten, anerkannten Pflegefachkräfte als auch von der Anzahl der aufgenommenen Früh- und Reifgeborenen ab. Eine anerkannte Pflegefachkraft kann den Ausschlag für Erfüllung oder nicht Erfüllung geben.

Mit diesem Hintergrund kann eine Einschätzung über einen solchen Zeitraum nicht aussagekräftig getroffen werden – insbesondere in der ungewissen Situation der Pandemie.

A.3 Analyse der Fachgruppe zum koordinierten Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern sowie der Fachweiterbildung des Pflegepersonals in dem Bundesland bzw. der Region (gemäß § 8 Abs. 10 QFR-RL)

- 3.1. Gibt es ein koordiniertes Vorgehen?

Ja.

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.

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

Nein.

Das Engagement der Perinatalzentren wird als ausreichend erachtet. Dennoch werden die Weiterbildungen nicht in der benötigten Anzahl durchgeführt. Die Ursachen hierfür werden unter 3.1.1.2 erläutert.

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

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, wodurch die Akquise erschwert wird.

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 dafür ein, dass alle Perinatalzentren ausbilden und sich weitestgehend an der Weiterbildung beteiligen und dorthin Mitarbeitende entsenden.

Aus den Gesprächen mit den Perinatalzentren hat die Fachgruppe mitgenommen, dass die Perinatalzentren die Einführung der generalisierten Pflegeausbildung mit Sorge betrachten. Wie bereits aufgeführt, stellt das Feld der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege nur einen kleinen Teil der neuen Ausbildung dar. Die Kinderkrankenhäuser haben große Sorge, ihre Ausbildungsplätze nicht mehr voll besetzen zu können, weil die Pädiatrie als Ausbildungsplatz für Bewerbende nicht mehr so attraktiv ist. Durch die geringere

Anzahl an Auszubildenden sinkt auch die Möglichkeit, eigenen Nachwuchs für die Arbeit auf den neonatologischen Intensivstationen zu begeistern und somit neue Fachkräfte weiterbilden zu können.

Des Weiteren vergrößert die generalisierte Pflegeausbildung die Lücke, die zwischen der absolvierten Ausbildung und dem Einsatz auf dem speziellen Gebiet der neonatologischen Intensivstationen bereits heute zu erkennen ist.

Eine Einarbeitungszeit von ca. einem Jahr wird schon jetzt von den Perinatalzentren als realistisch angegeben.

Ein Krankenhauskonzern in Hamburg hat eine eigene Fortbildung entwickelt, die das Personal vor dem Einsatz auf den neonatologischen Intensivstationen absolvieren muss.

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.

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:

Eine Klinik wurde trotz Antrag auf Wiederaufnahme beim G-BA nicht wieder in den klärenden Dialog aufgenommen, da zum damaligen Zeitpunkt die Anforderungen gemäß QFR-RL erfüllt wurden.

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: Aufgrund von Stellenaufbau wurde die geforderte Fachweiterbildungsquote von 40% nicht erreicht.

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.

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?

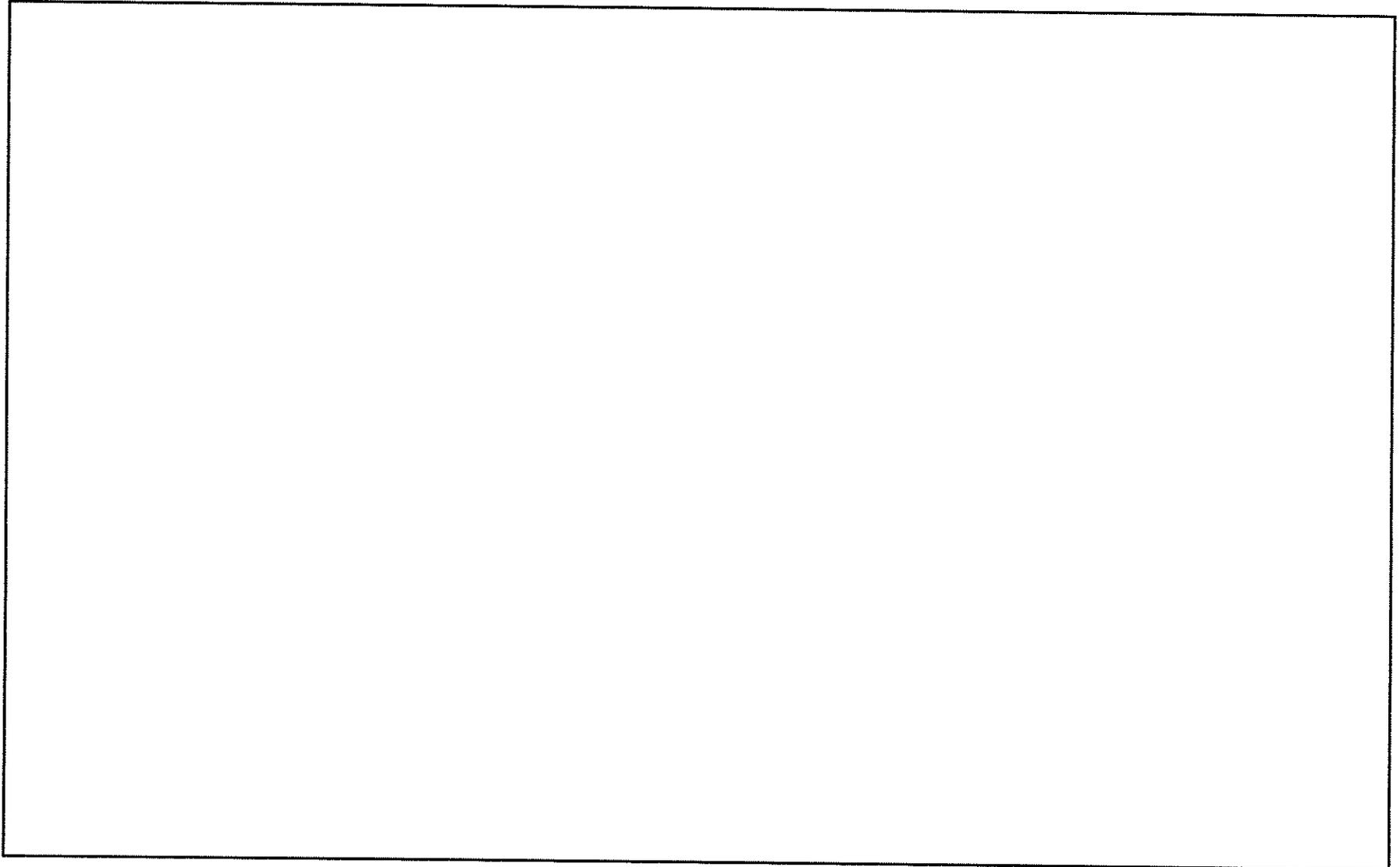
Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- 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.

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?



*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 2022. 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 2022 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 2022 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 2022 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:

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsstellen bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2022 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 2022) 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 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 2022 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 2022) 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.

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?

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

Nach aktuellem Stand wird davon ausgegangen, dass alle Perinatalzentren die Anforderungen der QFR-RL einhalten (Erfüllungsquoten über 90% aktuell). Zudem wird davon ausgegangen, dass alle Perinatalzentren im nächsten Jahr die Fachweiterbildungsquote von 40% wieder erreichen werden.

Vor dem Hintergrund, dass die im Dezember 2020 beschlossene Richtlinien-Änderung aufgrund umfangreicher Nachfragen des BMG an den G-BA bislang nicht in Kraft getreten ist, bestehen erhebliche Unsicherheiten. Es ist aktuell nicht absehbar, inwieweit und zu welchem Zeitpunkt die QFR-RL geändert wird und somit die geänderten Personalvorgaben zu berücksichtigen sind.

Statement der Planungsbehörde: s. Anlage

*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**

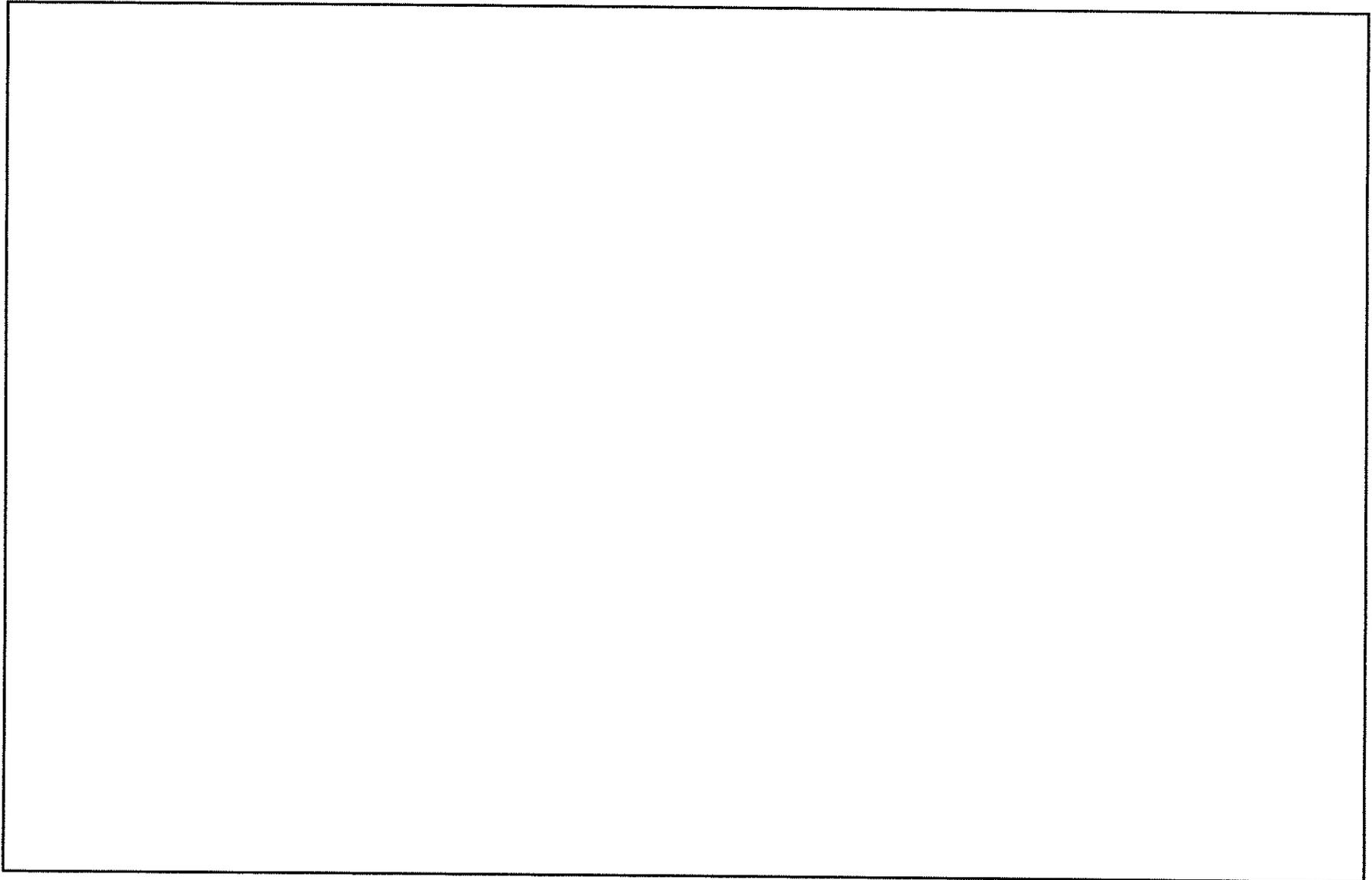
3.1. Gibt es ein koordiniertes Vorgehen? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.2

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?

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 recommendations regarding existing measures.

*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?**

Bevor keine Klarheit bezüglich der Änderung der QFR-RL in Bezug auf das neue Pflegeberufegesetz besteht, ist ein koordiniertes Vorgehen nicht zielführend. Mutmaßlich muss aktuell damit gerechnet werden, dass ab 2023 zu wenige ausgebildete Kinderkrankenpfleger*innen zur Verfügung stehen werden.

Anlage zu 2.3 des Teil A - Statement des HMSI:

Das Hessische Ministerium für Soziales und Integration (Planungsbehörde) teilt die Einschätzung des Lenkungsgremiums.

Die hessischen Perinatalzentren konnten gegenüber 2020 eine weitere Steigerung der Erfüllungsquote erreichen.

Unter den aktuell geltenden Regelungen zeichnet sich eine positive Entwicklung ab. Die Kliniken, die sich Ende 2021 noch im klärenden Dialog befunden haben, weisen Stand März 2022 eine positive Tendenz auf.

Von einer Verbesserung der Personalsituation insgesamt kann in 2021 jedoch nicht ausgegangen werden.

Die im Dezember 2020 beschlossene Richtlinien-Änderungen ist aufgrund umfangreicher Nachfragen des BMG an den G-BA noch nicht in Kraft getreten. Daher besteht weiterhin erhebliche Unsicherheit, inwieweit und zu welchem Zeitpunkt die QFR-RL geändert und somit geänderte Personalvorgaben zu berücksichtigen sind. Vor dem Hintergrund dieser unsicheren Rechtslage ist aktuell nicht abschätzbar, welche Herausforderungen gerade im Hinblick auf die Personalvorgaben zukünftig durch die Krankenhäuser nach der QFR-RL zu erfüllen sind und wie sich dies auf die Versorgungssituation in Hessen auswirkt.

Eine umgehende Harmonisierung der Richtlinie ist im Interesse der Rechtssicherheit, der nach dem Pflegeberufegesetz etablierten Berufsabschlüsse, zwingend erforderlich.

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 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.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen) für Mecklenburg-Vorpommern

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 zu 1.1.a) beziehen sich auf das Kalenderjahr 2020.

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:

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:

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.1.3. a) Wie schätzt das Lenkungsmitglied 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 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.

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 Rahmen des klärenden Dialoges wurde festgestellt, dass für Mecklenburg-Vorpommern keine strukturellen Probleme bei der Ausbildung von Gesundheits- und Kinderkrankenpfle-ger/-innen sowie der Fachweiterbildung des Pflegepersonals erkennbar sind. Die Auswirkungen der generalistischen Pflegeausbildung können derzeit nicht abgeschätzt werden. Eine Analyse der Ausbildungsstrukturen und -zahlen im Kontext zum Ausbildungsbedarf in den Perinatalzentren ergab, dass die Ausbildungsmöglichkeiten für Perinatalzentren in Mecklenburg-Vorpommern nominell ausreichend sind. Um eine generelle Aussage zur Ausbildung von Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern/-innen sowie der Fachweiterbildung des Pflegepersonals im Land zu treffen, empfiehlt die Fachgruppe dem zuständigen Ministerium eine weiterführende Untersuchung, die den Gesamtbedarf an Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern/-innen, unter Berücksichtigung von Fluktuation, Altersstruktur, Wanderungsbewegungen und den Auswirkungen der generalistischen Pflegeausbildung, ermittelt. Weiterhin wurde festgestellt, dass die vorhandenen Angebote im Bereich der Neonatologie und pädiatrischen Intensivpflege oftmals aufgrund der geringen Teilnehmerzahl nicht durchgeführt werden können. Vor diesem Hintergrund wurde vorgeschlagen, eine Kooperation/Verbundlösung zwischen den Weiterbildungsstätten zu organisieren. So könnte ein Austausch bei den Praxisteilen der Fortbildung erfolgen, was die Kliniken in puncto Freistellung der Mitarbeiter erheblich entlasten würde. Ein entsprechendes Abstimmungsgespräch zwischen den Weiterbildungsstätten im Land fand im IV Quartal 2020 statt. Im Ergebnis wurde sich verständigt, dass statt einer Weiterbildungsstätte nunmehr zwei Weiterbildungsstätten in Mecklenburg-Vorpommern die Fachweiterbildung neonatologische und pädiatrische Intensivpflege anbieten.

*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 2022. 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 2022 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 2022 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 2022 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:

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsgremium bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2022 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 2022) 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 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 2022 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 2022) 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.

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?

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

*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?

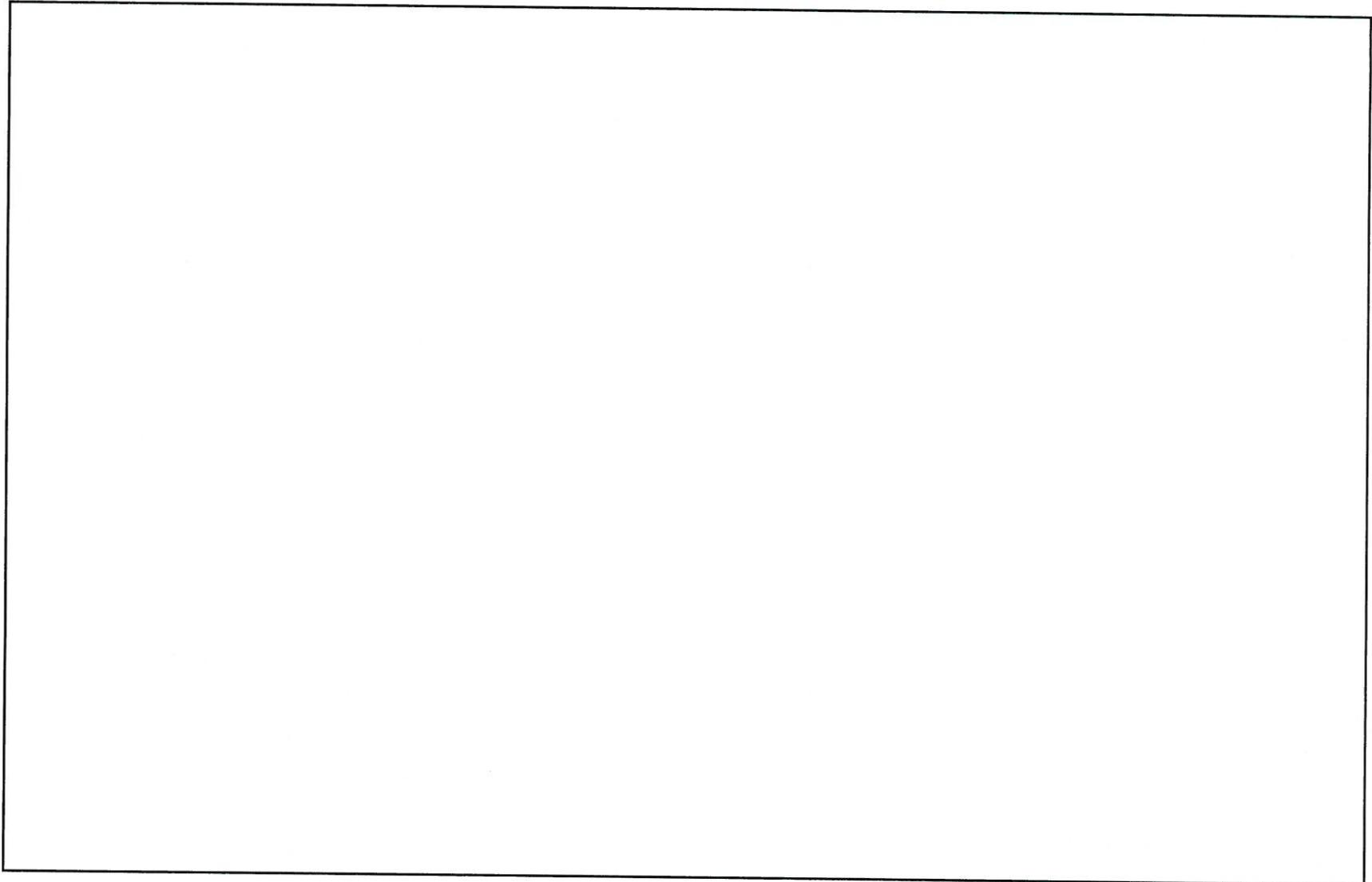
 ja nein*Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.1.2*

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

siehe 2.1.4.c)

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

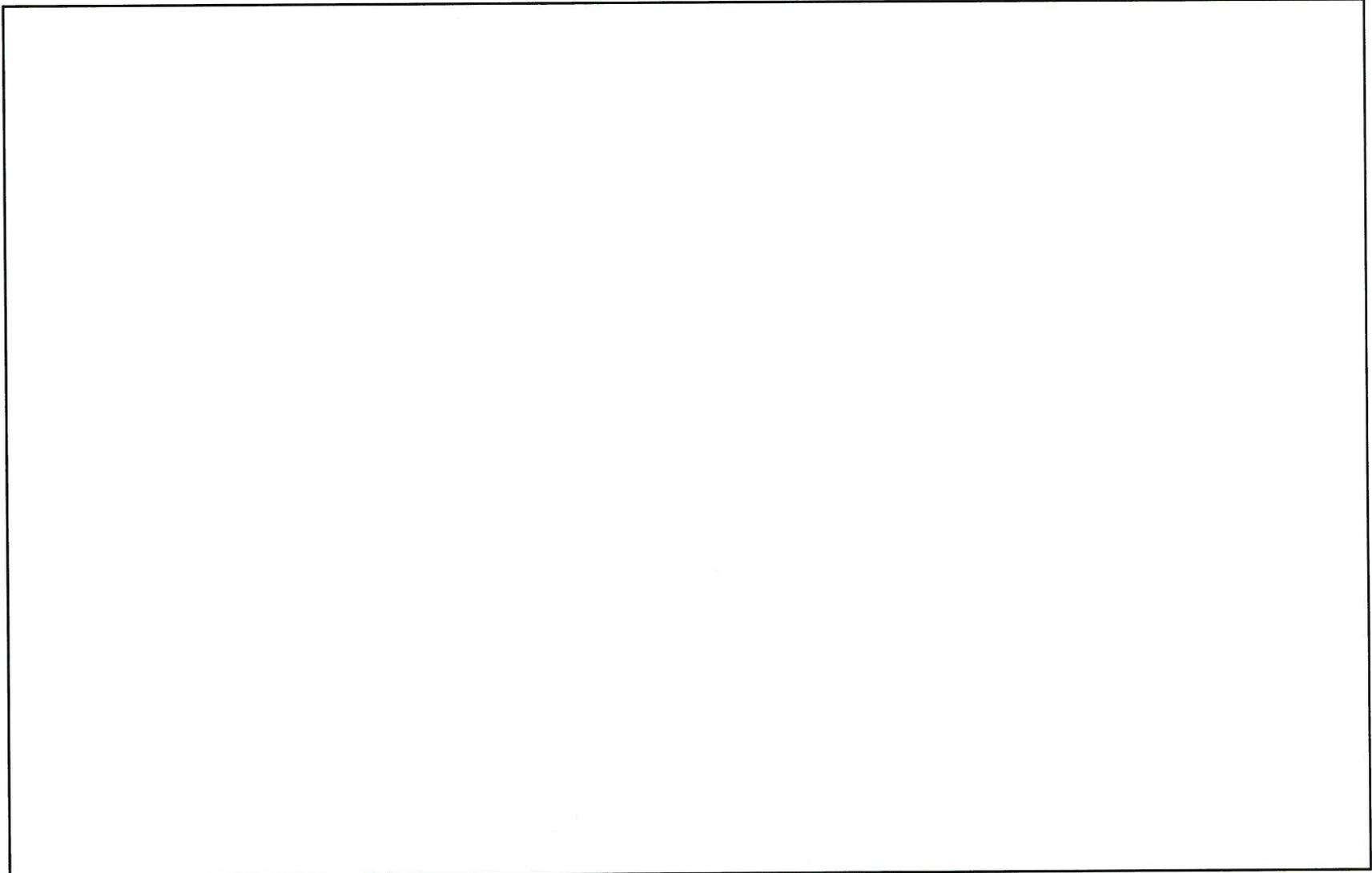
3.1.1.2. Welche Maßnahmen empfehlen Sie, wenn Sie die existierenden Maßnahmen nicht für ausreichend erachten?

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to provide recommendations regarding existing measures.

*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 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.

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? | 0 | 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? | 0 | 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 | 0 |

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 | 0 |

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:

Am 08. März 2021 wurde der klärende Dialog mit allen Krankenhäusern in Niedersachsen, die eine Zielvereinbarung bis 31.12.2019 abgeschlossen hatten, für beendet erklärt. Im Kalenderjahr 2020 haben alle Krankenhäuser, die eine Zielvereinbarung bis 31.12.2019 abgeschlossen hatten, die Anforderungen nach QFR-RL erfüllt.

Im Jahr 2021 haben drei Krankenhäuser eine Nichterfüllung gegenüber dem G-BA gemeldet.

Alle drei Krankenhaus haben noch im Jahr 2021 erklärt, die Nichterfüllung vorsorglich gemeldet zu haben und die Anforderung entgegen der Meldung zu erfüllen. Die Krankenhäuser (Universitätsmedizin Göttingen, Krankenhaus St. Bernward Hildesheim und Kinder- und Jugendkrankenhaus auf der Bult Hannover für das Jahr 2022) wollten sich selbstständig beim Gemeinsamen Bundesausschuss wieder abmelden.

*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:

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.1.3. a) Wie schätzt das Lenkungsmitglied 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 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):

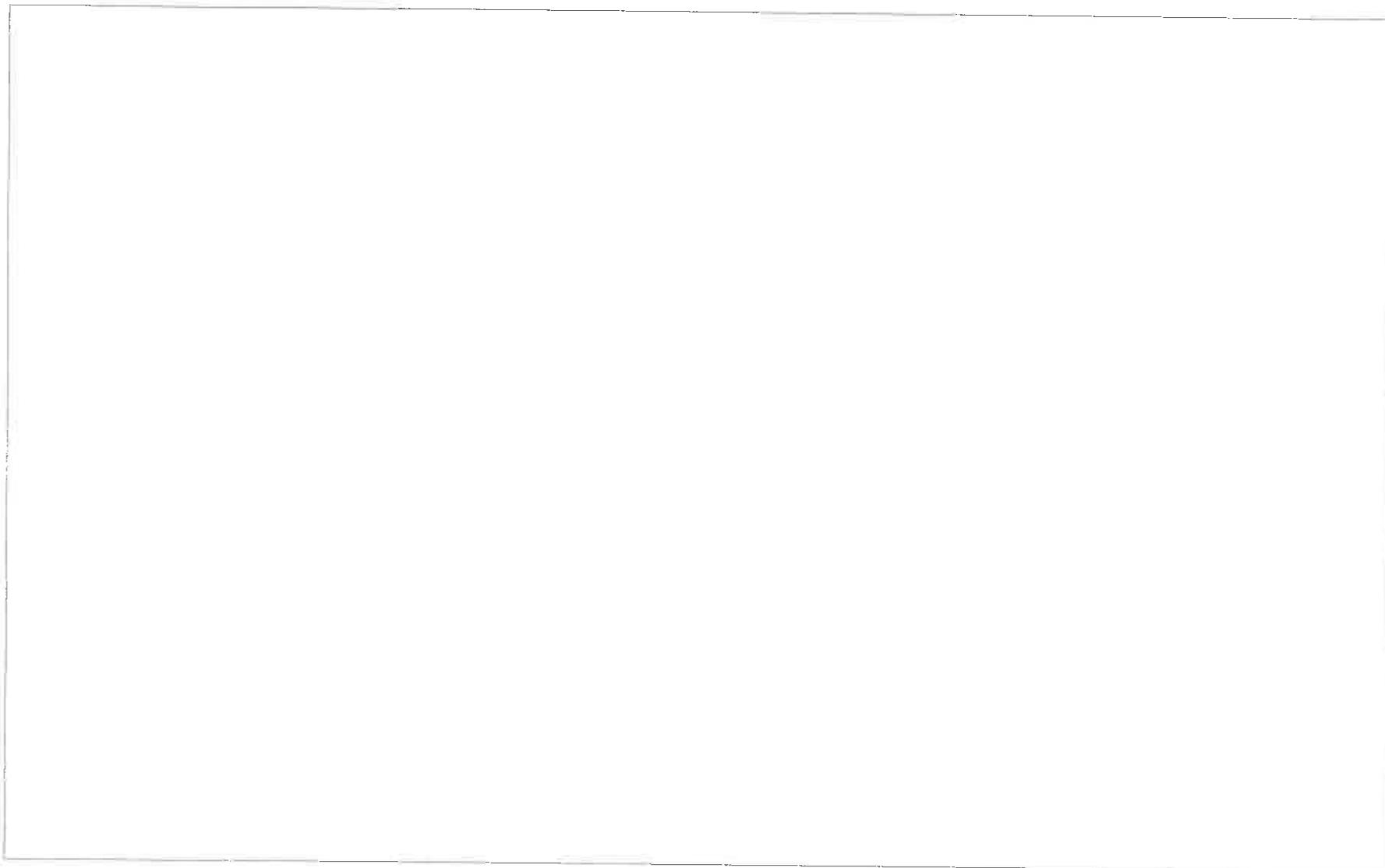
- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist 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 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?



*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 2022. 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 2022 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 2022 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 2022 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:

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsgremium bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2022 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 2022) 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.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der bis zum 31. Dezember 2022 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 Nichterreicherung der Erfüllung bis Ende 2022) 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 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?

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

*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

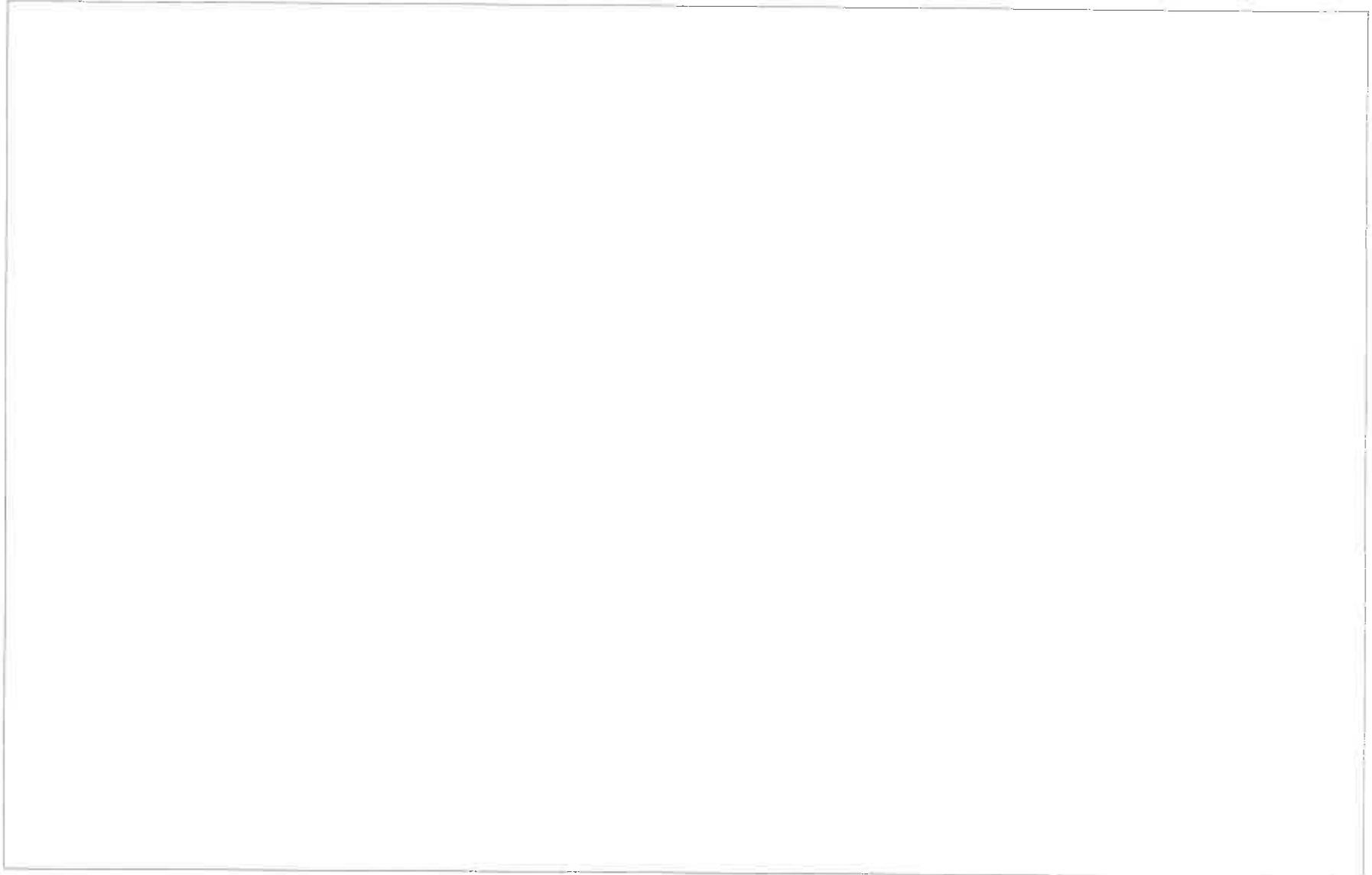
3.1.1. Wenn ja, ist dieses Vorgehen ausreichend, um die Ausbildung bzw. Fachweiterbildung von qualifiziertem Pflegepersonal zu fördern? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.1.2

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

*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?



*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.

Das Lenkungsstellen befürwortet grundsätzlich ein koordiniertes Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von auf der neonatologischen Intensivstation zugelassenen Pflegenden. Das Lenkungsstellen sieht kritisch, dass die notwendigen Zugangsvoraussetzungen - beispielsweise in Gestalt des Vertiefungseinsatzes für die Pädiatrie - für die Fachweiterbildung für die pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege noch nicht bedarfsgerecht realisierbar sind.

*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.

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?

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? | 4 | 3 |

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? | 3 | 9 |

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? | 4 | 3 |

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? | 4 | 3 |

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 Lenkungsausschuss 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.

*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	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 Beschäftigungsverbot aufgrund einer Schwangerschaft)

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

E) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen

F) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

G) Sonstige Gründe:

<ul style="list-style-type: none">- negative standortbezogene Faktoren(z.B. städtische Ballungsgebiete)- mangelnde Abgrenzung unterschiedlicher Vorgaben (QFR-RL und PpUGV)- unzureichende Richtlinienvorgaben (z.B. Betreuungsschlüssel für "weitere Patienten versorgt durch die GKIKP")
--

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.

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.

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.

aufgrund zu kleinem Textfeld, siehe Anhang

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?



*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 2022. 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 2022 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 2022 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 2022 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:

Zu akuten und nicht-akuten Personalausfällen liegen keine für eine Bewertung ausreichenden Angaben vor.
Das Inkrafttreten der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung für den Bereich der pädiatrischen Intensivmedizin verschärft die Situation.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsmitglied bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2022 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 2022) 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.
Die Erfüllung der Richtlinienvorgaben ist nicht gleichzusetzen mit einer guten Versorgungsqualität, eine Nichterfüllung bedeutet keine schlechte Versorgungsqualität.

*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 2022 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 2022) 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.

aufgrund zu kleinem Textfeld, siehe Anhang

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?

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

siehe auch die Einschätzung des Ministeriums für Gesundheit, Arbeit und Soziales NRW im Anhang.

*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?

*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 recommendations regarding existing measures.

*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?

Im klärenden Dialog wurde festgestellt das alle beteiligten Einrichtungen über ein Konzept für die Ausbildung von auf der neonatologischen Intensivstation zugelassenen Pflegenden sowie über ein Personalmanagementkonzept verfügen.

siehe auch Einschätzung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales im Anhang.

Stellungnahme des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen

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. Die Corona-Pandemie trägt hier erschwerend dazu bei, eine Verbesserung zu erlangen. Doch trotz dieser Erschwernisse hat sich die Erfüllungsquote in Nordrhein-Westfalen nicht verschlechtert. Im Vergleich zu den Vorjahren hat sich der durchschnittliche Erfüllungsgrad zwischen die Werte vom Jahr 2019 und 2020 eingependelt.

Gleichwohl sehen wir jedoch auch bei einzelnen Krankenhäusern Verschlechterungen zu den Vorjahren bzw. niedrigere Erfüllungsquoten im Vergleich zu anderen nordrhein-westfälischen Krankenhäusern. Leider lässt sich im Vergleich zu 2020 eine Zunahme an den Perinatalzentren feststellen, die den Schwellenwert von 90% unterschreiten. Diese Feststellung nehmen wir kritisch wahr.

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.

Mit Blick auf den demografischen Wandel ist der Fachkräftemangel nach wie vor die zentrale Herausforderung in der Pflege. Dabei ist auch die berufsdemografische Entwicklung der Pflegenden besonders bedeutsam, da im Krankenhausbereich etwa jede dritte Pflegefachkraft über 50 Jahre alt ist. Für die Fachkräftesicherung ist die Entwicklung der Ausbildungskapazitäten ein zentraler Faktor, daher sind die steigenden Ausbildungszahlen durch die attraktive neue Pflegeausbildung in Nordrhein-Westfalen erfreulich. Nachdem bereits im Jahr 2020 die Zahl der neu begonnenen Ausbildungen auf Rekordniveau gestiegen war (15.837), gelang 2021 eine nochmalige Steigerung um knapp zehn Prozent (17.413). Damit die neue generalistische Ausbildung ein Erfolg bleiben kann, ist es unerlässlich, dass insbesondere Krankenhäuser mit neonatologischen und pädiatrischen Versorgungsbereichen zukünftig eine höhere Anzahl von Ausbildungs- und Praktikumsplätzen schaffen und so ihren Beitrag zu einem flächendeckenden Platzangebot und einer ausreichenden Anzahl an qualifizierten Pflegekräften leisten.

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 QS-Neonatalogie des Erfassungsjahres 2020.

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?

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

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 liegen keine verlässlichen Angaben zu 1.2.c bzw. 1.3.c Perinatale Schwerpunkte vor.

*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:

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.

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?

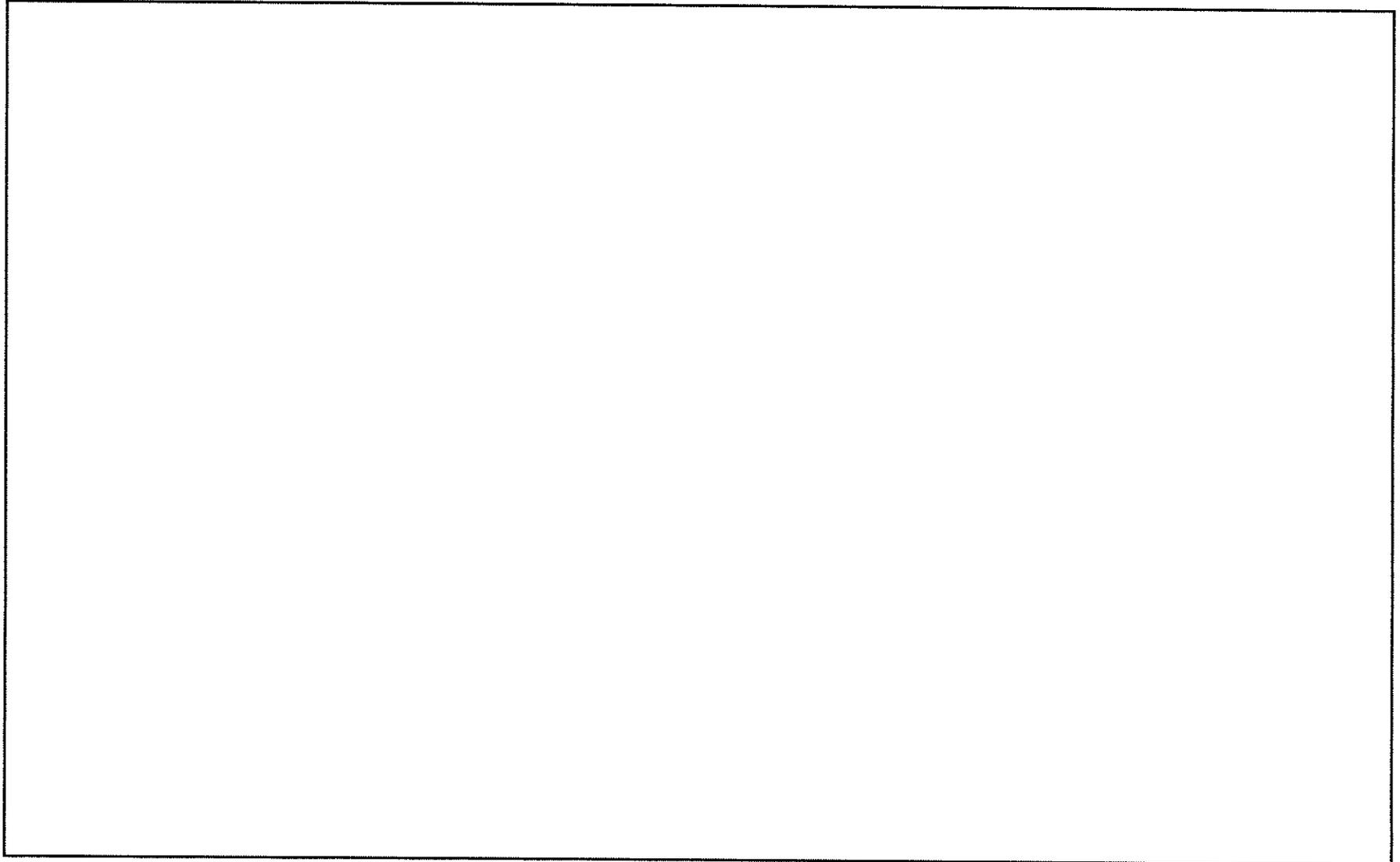
Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- 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.

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?



*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 2022. 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 2022 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 2022 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?

0	1
---	---

- 2.2.2 Aus welchen Gründen werden diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2022 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:

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsgruppe bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2022 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 2022) 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 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 2022 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 2022) 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.

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?

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

*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.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

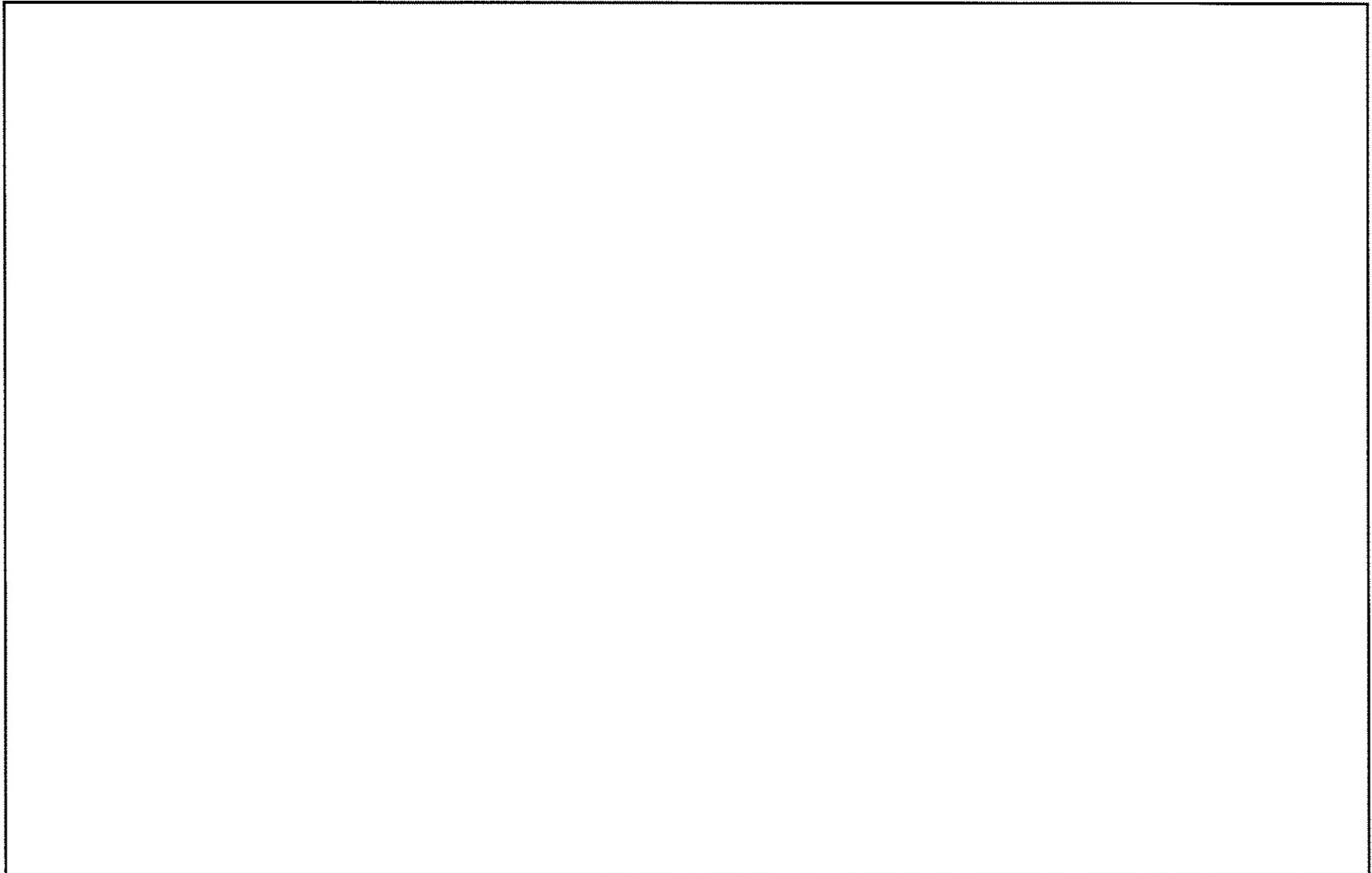
3.1.1.2. Welche Maßnahmen empfehlen Sie, wenn Sie die existierenden Maßnahmen nicht für ausreichend erachten?

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to provide recommendations regarding existing measures.

*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 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.

Keine Angabe möglich. Die Daten der Neonatalerhebung zum Erfassungsjahr 2021 liegen bisher nur dem IQTIG vor.

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?

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

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 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:

Die Umsetzung der Maßnahmen zur Erfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung ist stark abhängig vom Recruiting neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Pandemiebedingt wurden Praktika, Hospitationen, FSJ sowie diverse Messen ausgesetzt, was das Anwerben neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zusätzlich erschwerte.

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.

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.

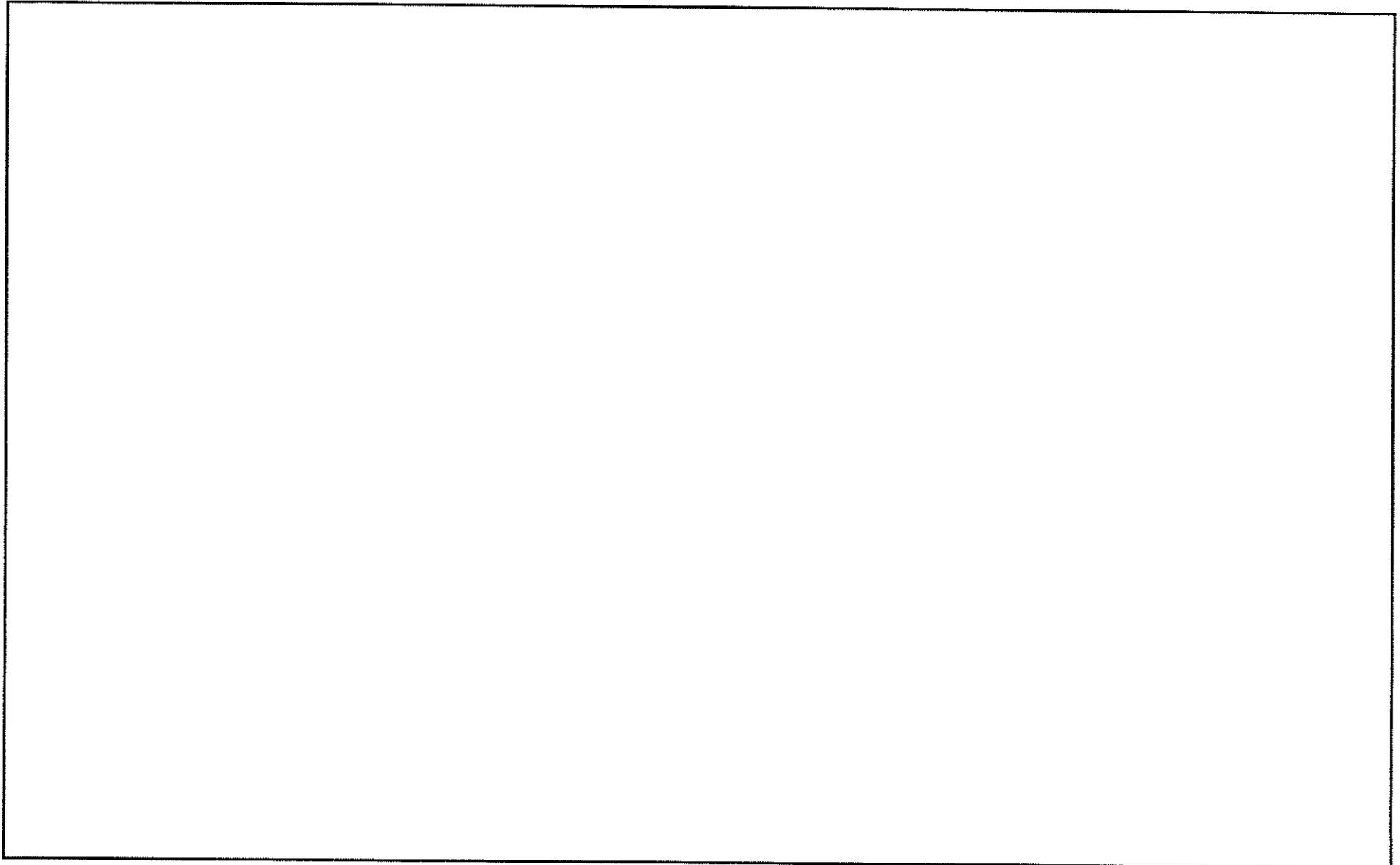
- b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

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 somit 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 Verschärfungen der Regelungen jedoch zunehmend schwieriger werden, die Anforderungen zu erfüllen und damit die flächendeckende Versorgung auch mittel- und langfristig sicherzustellen.

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?



*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 2022. 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 2022 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 2022 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 2022 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:

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsstellen bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2022 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 2022) 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.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der bis zum 31. Dezember 2022 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 2022) 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.

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?

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

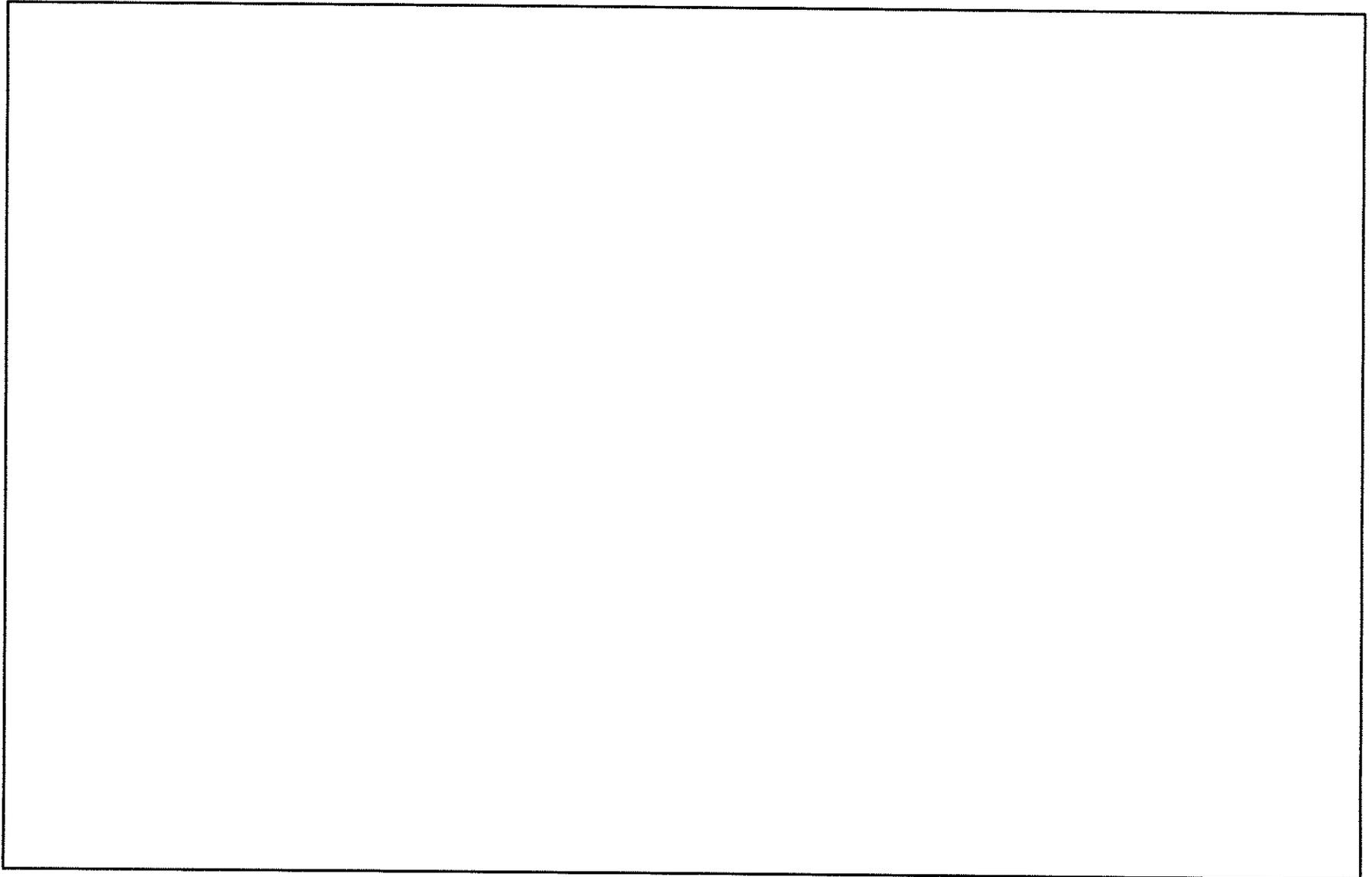
*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

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?

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

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



*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 die pädiatrische Intensivpflege vorhanden sind, welche bei Bedarf in Anspruch genommen werden können.

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: 31.12.2020

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:

*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	
---	--

- 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:

Die Erreichung der personellen Vorgaben der GBA-QFR-Richtlinie wird zusätzlich aufgrund des SARS-CoV-2-Pandemiegeschehens erschwert.

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.

Dem aktuellen Stand des klärenden Dialogs entsprechend ist die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen in Sachsen-Anhalt zum gegenwärtigen Zeitpunkt flächendeckend gesichert.

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):

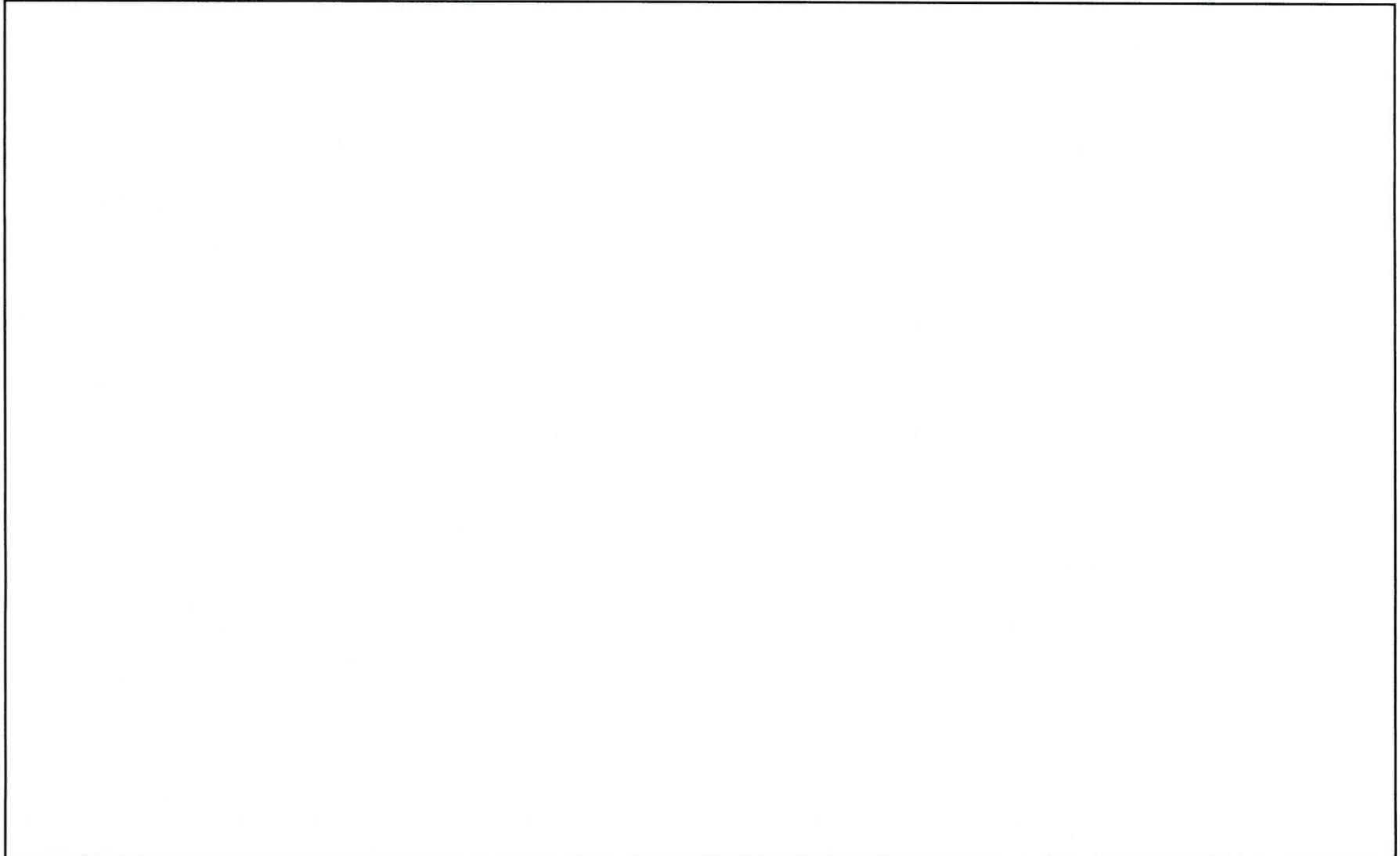
- A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist 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.

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?



*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 2022. 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 2022 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 2022 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	
---	--

- 2.2.2 Aus welchen Gründen werden diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2022 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 2022 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
- Verfügbarkeit des Pflegepersonals aufgrund des (regionalen) Verlaufs der SARS-CoV-2-Pandemie
- 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).

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsstellen bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2022 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 2022) 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.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der bis zum 31. Dezember 2022 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 2022) 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.

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?

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 zum gegenwärtigen Zeitpunkt flächendeckend gesichert.

*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

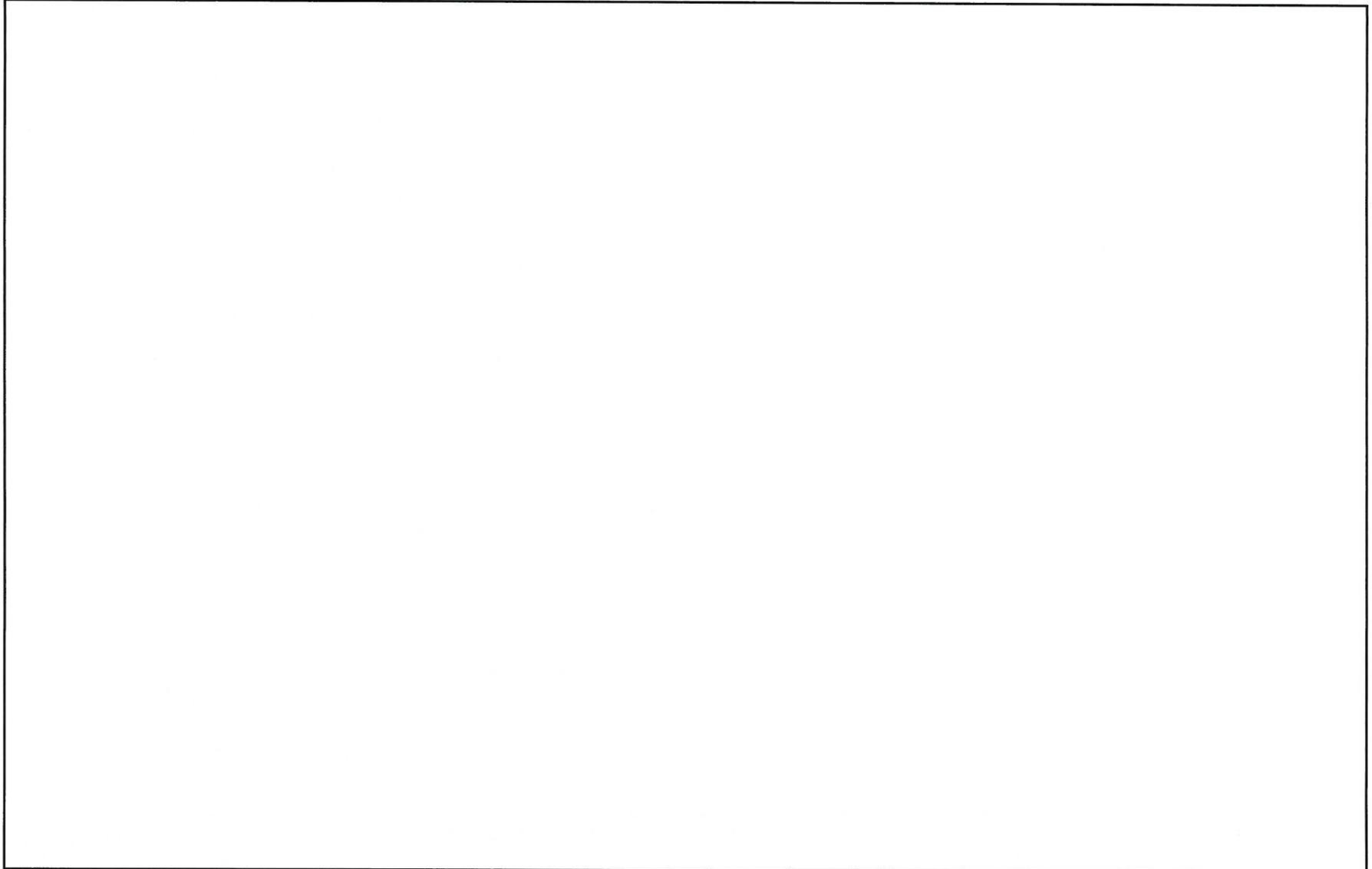
3.1.1. Wenn ja, ist dieses Vorgehen ausreichend, um die Ausbildung bzw. Fachweiterbildung von qualifiziertem Pflegepersonal zu fördern? ja nein

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?

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 recommendations regarding existing measures.

*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 der Lenkungsausschuss 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.

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.

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? 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:

Aufgrund der Pandemie fand im Jahr 2021 kein Klärender Dialog statt. Die im Jahr 2020 abgeschlossenen Ergänzungsvereinbarungen zu den Zielvereinbarungen haben somit weiterhin Bestand.

In den im Jahr 2019 geschlossenen Zielvereinbarungen wurde keine abschließende Frist gesetzt. Auf Empfehlung der Fachgruppe soll das Perinatalzentrum die bislang ergriffenen Maßnahmen zur Erfüllung der Vorgaben gem. QFR-RL kontinuierlich fortführen. Es ist ein Austausch im zweiten Halbjahr 2022 mit den Kliniken angedacht.

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:

-aktuelle COVID-19 Pandemie
-pandemiebedingte sofortige betriebliche Beschäftigungsverbote durch Schwangerschaften

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 herrschenden Arbeitsmarktsituation für die Mehrheit der Perinatalzentren weiterhin eine Herausforderung dar. Trotz intensiver Bemühungen können (tw. neu geschaffene) freie Stellen häufig weiterhin nicht besetzt werden. Der G-BA Beschluss vom 17.12.2020 mit der Anpassung des Pflegeberufgesetzes verschärft die Situation erheblich. Dadurch, dass die 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 die Fachweiterbildungsquote als auch die 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 daher klarere Definitionen erforderlich, wie die Ausbildung und die Befähigung zur Zusatzqualifikation erfolgt. Es bedarf zudem aus Sicht der Fachgruppe einer schnellen Lösung für die Anerkennung der langjährigen Berufserfahrung als Äquivalent zur generalistischen Schwerpunktausbildung Pädiatrie mit Weiterbildung pädiatrische Intensivmedizin. Zudem ist eine Lösung mit Perspektive nötig, da viele berufserfahrene Pflegekräfte kurz vor der Rente stehen.

*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.

Besonders in den großen Zentren und vorrangig in den Perinatalzentren Level 1 der Maximalversorger machen sich Versorgungsengpässe bemerkbar, die dazu führen, dass eine nicht unbeachtliche Anzahl von schwangeren Müttern von den Perinatalzentren abgelehnt bzw. abverlegt werden müssen und ihnen weite, zeitaufwändige Transportfahrten zugemutet werden (siehe 3.1.5.1 im speziellen Teil), anders als die anderen PNZ. Wenn tendenziell die Erfüllungsquote angestiegen ist, kann das nur bedingt ein Maßstab für die Zunahme der Versorgungsqualität sein, weil durch Umverteilung der Risikoschwangeren in die kleineren Zentren ein höheres Risiko für Mutter und Kind in Kauf genommen wird. Die Umverteilung in kleinere Zentren nimmt zu, um der drohenden Sanktionierung bei Nichterfüllung der Pflegeanforderungen zu entgehen. Damit tragen die aktuellen Anforderungen und die drohenden finanziellen Einbußen durch die Sanktionierung zu einer Gefährdung der Sicherstellung der Versorgung zukünftig bei.

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 zum 31.01.2018 haben sich 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 fünf 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 Wechselwirkungen und Auswirkungen auf die Sicherstellung der Versorgung nicht ausreichend evaluiert werden. Die Krankenhäuser haben große Anstrengungen unternommen, fachweitergebildetes Personal zu gewinnen, das ist nur bedingt gelungen. Der G-BA Beschluss vom 17.12.2020 mit der Anpassung des Pflegeberufgesetzes verschärft die Situation und ist z.Z. in der Schwebe. Um den Mangel an Pflegepersonal nicht noch zu befeuern, muss ein weitreichender Beschluss nach Vorschlag der GMK sofort erfolgen.

Dadurch, dass die langjährige Berufserfahrung nicht mehr auf die Fachweiterbildungsquote anerkannt wird, droht eine flächendeckende Nichterfüllung der Anforderungen. Nach wie vor ist festzustellen, dass es den Perinatalzentren trotz erheblicher Anstrengungen nicht möglich ist, das erforderliche Pflegefachpersonal zu rekrutieren. Dies bestätigt sich durch 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.

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 werden 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. Das ursprüngliche Ziel, die Sicherstellung der Qualität der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen und ihrer Familien, darf in der Kleinteiligkeit der Anforderungen und ihrer Umsetzung zu keinem Zeitpunkt aus den Augen verloren werden.

*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 2022. 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 2022 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 2022 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?

3		
---	--	--

- 2.2.2 Aus welchen Gründen werden diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2022 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:

- begrenzte Anzahl verfügbarer Weiterbildungsplätze
 - mangelnde Kapazität für Freistellung von Mitarbeitern für Weiterbildung
 - Personalausfall (geplant) durch die Teilnahme an der Fachweiterbildung muss von den Kliniken abgedeckt werden können
 - 40% Fachweiterbildungsquote wird nur erfüllt werden können, wenn die MA mit Berufserfahrung mit angerechnet werden
 - 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 Pflegeberufegesetz, sowohl die Fachweiterbildungsquote als auch die Regelung zum Einsatz von weitergebildetem Personal in jeder Schicht nur dann von generalistischen Pflegekräften erfüllt wird, wenn dieses umfangreiche Zusatzqualifikationen nachweisen kann. Hierdurch wird die Gewinnung von Nachwuchspflegekräften deutlich erschwert.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsgremium bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2022 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 2022) 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.

Große Perinatalzentren scheinen insgesamt stärker von der Nichterfüllung der Mindestpersonalvorgaben betroffen zu sein, da sie offenbar einen größeren Anteil an Mehrlingsgeburten, Zuverlegungen und Notfällen an den insgesamt zu versorgenden Frühgeborenen haben als kleinere Zentren. 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.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der bis zum 31. Dezember 2022 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 2022) 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 aktuelle Abfrage hat gezeigt, dass die Personalmindestanforderungen am Ende der Übergangszeit 2022 von der weit überwiegenden Zahl der Perinatalzentren nicht erfüllt werden können. Wenn die Übergangszeit über diesen Zeitpunkt nicht verlängert werden sollte, dürfen die Perinatalzentren bei Nichterfüllung der Mindestanforderungen keine Leistung mehr erbringen. In Zukunft 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 1 auf Level 2 bzw. 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 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, ebenso wie die Erfüllungquote auf 100%. 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 Neugeborenen und Kinder, die mit weniger Pflegepersonal versorgt oder sogar abgewiesen wurden, obwohl bei bestimmten Krankheitsbildern ein ähnlich hoher Pflegebedarf besteht.

*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?

Mit den sehr starren Vorgaben zur Personalmindestvorhaltung beim Pflegepersonal sieht das Land die große Gefahr, dass die Versorgungsqualität sich nicht weiter verbessert, sondern verschlechtert. Darüber hinaus 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 an der patientenindividuellen Pflegebedürftigkeit und demnach am patientenindividuellen Pflegebedarf orientieren und moderne Pflegemethoden berücksichtigen. Die Empfehlung zur Struktur und Ausstattung von Intensivstationen der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI v. 30.11.2010, Jorch u.a.) hat sich eingehend mit der Personalausstattung in der Pflege befasst. Es wird auf Intensivstationen mit hoher Evidenz eine Pflegepersonalschlüssel von 1:2 pro Schicht empfohlen. Die Gruppe besonders gefährdeter Kinder mit einer personalintensiven Pflegebedürftigkeit sollte weiterhin eine 1:1-Pflege erhalten, dies gilt für alle Kinder ohne Gewichtsbezug. Ob Krankenhäuser sinnvoll einen "Reservepool" von MitarbeiterInnen vorhalten, der im Bedarfsfall die Versorgung dieser Kinder übernimmt, wird entscheidend vom finanziellen Rahmen und der Gewinnbarkeit von Personal abhängen. Mit der Aktualisierung der PpUGV zum 01.02.2021 und dem damit eingeführten pflegesensitiven Bereich "pädiatrische Intensivmedizin" (Patienten pro Pflegekraft Tag 2:1/Nacht 3:1) hat sich eine Abgrenzungsproblematik mit den Personalvorgabe der QFR-RL für Perinatalzentren ergeben, deren neonatologische Intensivpflege auf einer pädiatrischen Intensivstation verortet ist.

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

Anmerkungen der Fachgruppe: In den letzten Jahren sind in allen PNZ in der pflegerischen Versorgung neue Planstellen geschaffen worden. Die Ausnahmetatbeständen für die Pflegeschlüssel, die stichtagsbezogene Berücksichtigung von GKiKPK und die Anrechenbarkeit von sich in Fachweiterbildung befindenden GKiKPK haben die PNZ unterstützt bei ihren Bemühungen, die QFR-RL umzusetzen. Es werden, wie in den Vorjahresberichten auch, die nachfolgenden Anregungen für weitere Anpassungen der QFR-RL gemacht: 1. Aufnahme einer Klassifizierung: a) weitere Kinder b) späte Frühgeborene c) kranke Reifgeborene. 2. Ausreichendes Pflegepersonal in allen Versorgungsbereichen: Die Umsetzung einer Mindestbesetzung von Pflegekräften nach QFR-RL darf nicht dazu führen, dass Personal aus anderen Bereichen in dem Maße abgezogen wird, dass die Versorgung in diesen Bereichen gefährdet ist. Genauso unzulässig ist es, dass Pflegekräfte aus anderen Versorgungsbereichen dem Versorgungsbereich der QFR-RL zugeordnet werden. Dies sollte bei einer Anpassung der QFR-RL berücksichtigt werden. 3. Level-2 Krankenhäuser: Die Unterschiede zwischen Level 1 und 2 werden als zu gering angesehen. Es besteht die Sorge, dass sich Level 2-Zentren nach Level 3 zurückstufen lassen und damit dringend notwendige Intensivbetten-Kapazitäten für die Früh- und Reifgeborenenversorgung verloren gehen. Daher wird angeregt, die Level 2-Definition zu überprüfen. Dies betrifft vorrangig Regionen wie Schleswig-Holstein, in denen Level-2-Krankenhäuser maßgeblich an der Versorgung teilnehmen. 4. Notwendige Definitionen in der QFR-RL: Wie lange ist von einem frühgeborenen Kind mit einem Geburtsgewicht von <1500 g auszugehen (Erreichen des Gewichts von 1500g/Erreichen des errechneten Geburtstermins/Entlassung von der ITS/klinische Stabilisierung z.B. Extubation)? Auch eine Definition von "adäquate Versorgung sonstiger Kinder" wäre notwendig.

*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**

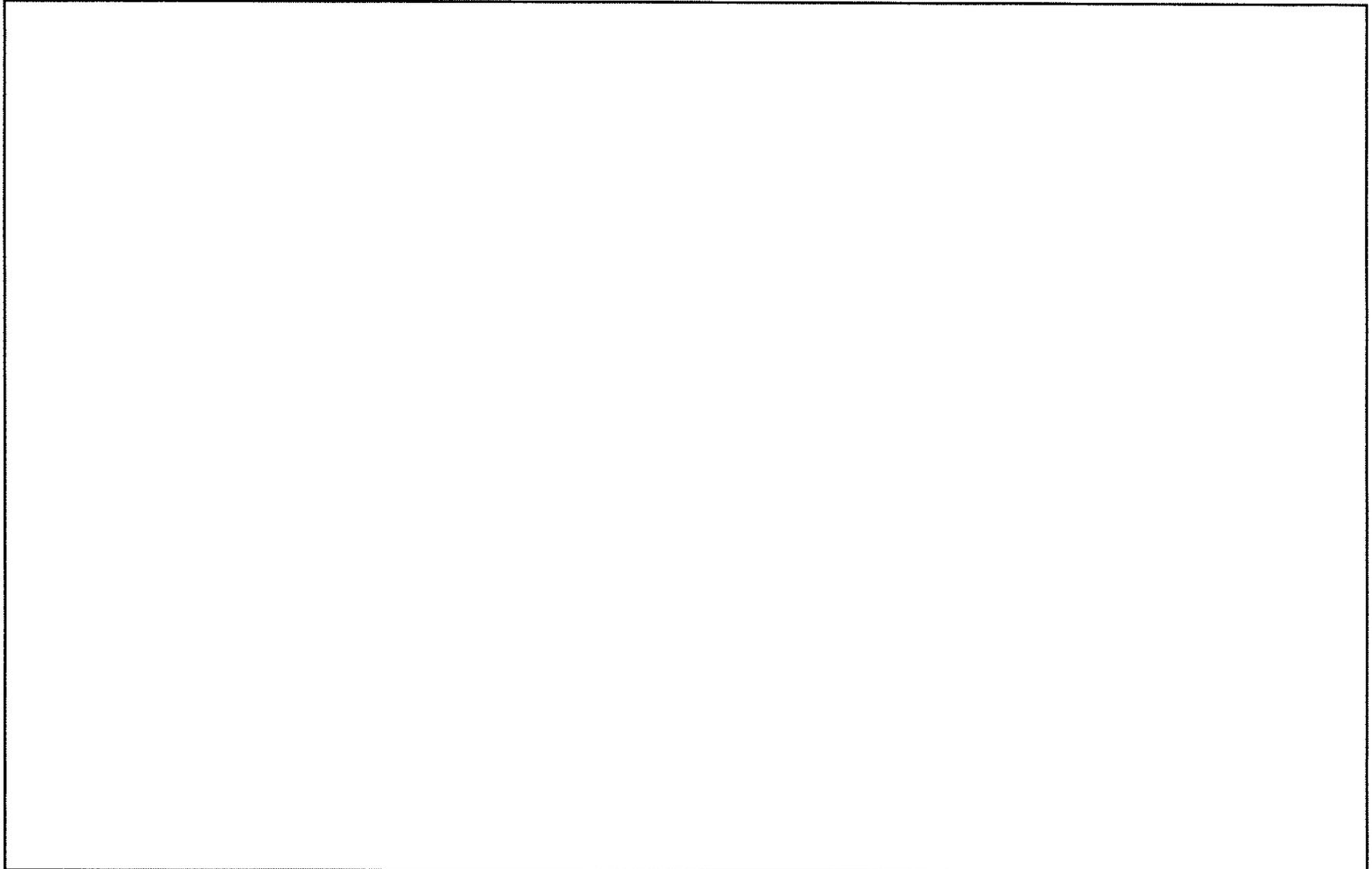
3.1. Gibt es ein koordiniertes Vorgehen? ja nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.2

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?

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 recommendations regarding existing measures.

*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.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen) für Thüringen

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.

Aufgrund der fehlenden Einsichtsmöglichkeit in die QS-Daten auf Landesebene ist zum aktuellen Zeitpunkt ausschließlich dem IQTIG eine Aussage zur Anzahl entsprechender Frühgeborener möglich.

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

a) Perinatalzentrum Level 1: 0 3

b) Perinatalzentrum Level 2: 0 5

c) Perinataler Schwerpunkt: 1 0

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?

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:

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:

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.

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.

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?

A large empty rectangular box with a black border, intended for the user to provide detailed information regarding the measures to be taken to ensure nationwide supply, as requested in the text above.

*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 2022. 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 2022 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 2022 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 2022 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:

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsstellen bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2022 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 2022) 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 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 2022 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 2022) 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.

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?

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

*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*

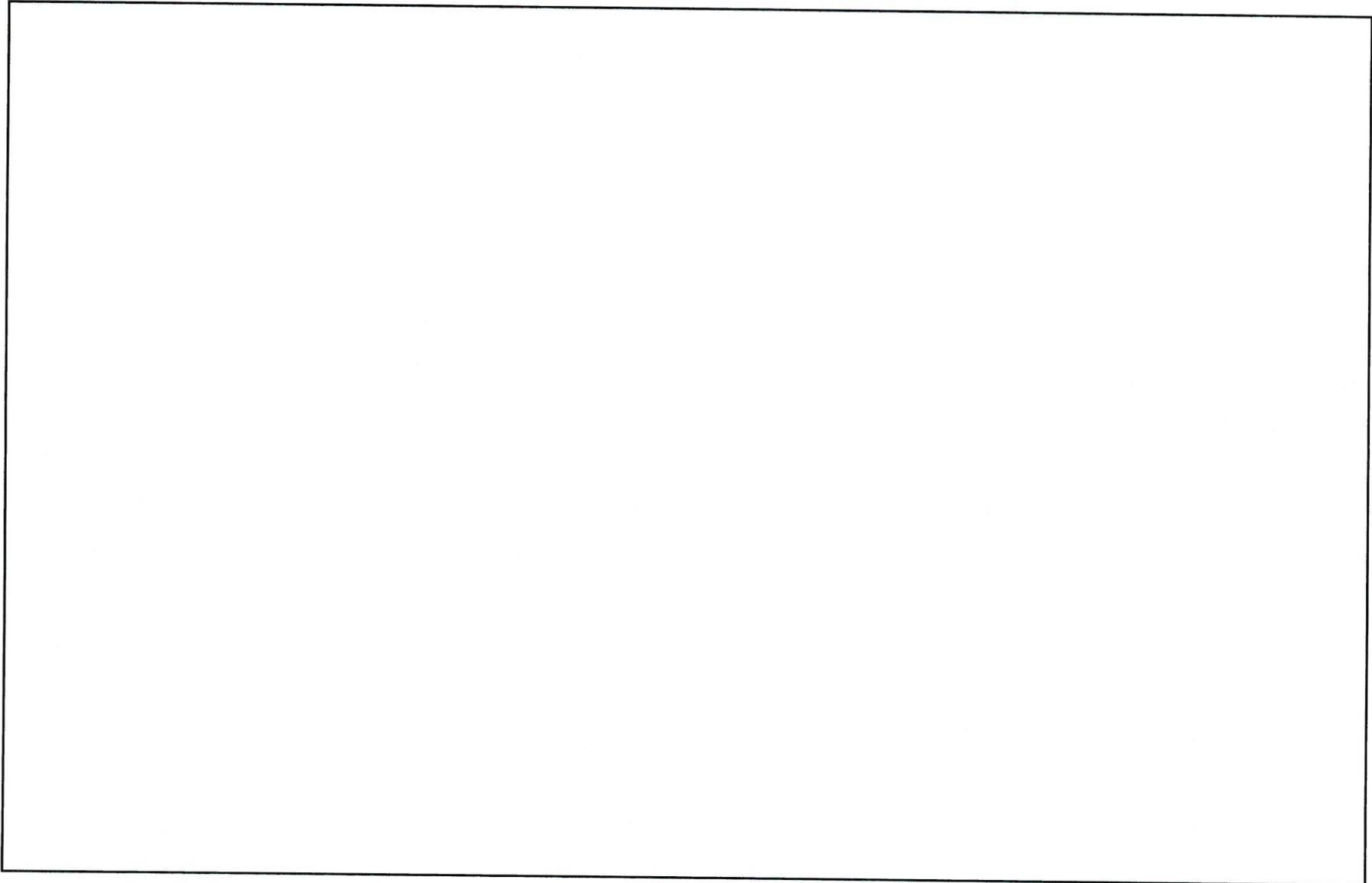
3.1.1. Wenn ja, ist dieses Vorgehen ausreichend, um die Ausbildung bzw. Fachweiterbildung von qualifiziertem Pflegepersonal zu fördern?

 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?

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 respondent to provide recommendations regarding existing measures.

*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?

Im klärenden Dialog wurde deutlich, dass die Perinatalzentren alle Möglichkeiten der Fortbildung ausschöpfen. Aufgrund der erheblichen Abwesenheiten während der Fortbildung ist gleichwohl die Anzahl der möglichen Fortbildungen bei gleichzeitig knappen personellen Ressourcen begrenzt. Die Ausbildungskapazität zur Bewältigung der für die Einrichtungen möglichen Anzahlen an Fortbildungen wird als ausreichend eingeschätzt.