

Verfahren zur Zertifizierung von Perinatalzentren

Checkliste Überwachungsaudit Perinatalzentrum Level 1

Die medizinische Einrichtung:

Forderung	vom Perinatalzentrum auszufüllen		✓
1.2 Leitungsfunktionen Neonatologie			
Hauptamtliche ärztliche Leitung der Betreuung aller Risikokinder in den ersten 28 Lebenstagen durch eine Fachärztin/einen Facharzt für Kinder und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde mit dem Schwerpunkt Neonatologie in leitender Funktion.	unverändert zum Vorjahr: <input type="checkbox"/> ja Name:	<input type="checkbox"/> nein, Nachfolger:	
Vertretung der ärztlichen Leitung der Neonatologie durch eine Fachärztin/einen Facharzt für Kinder und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde mit dem Schwerpunkt Neonatologie.	Unverändert zum Vorjahr: <input type="checkbox"/> ja Name:	<input type="checkbox"/> nein, Nachfolger:	
<p>Anerkennung als Weiterbildungsstätte für die ärztliche Weiterbildung in dem Schwerpunkt „Neonatologie“ bzw. mit der fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“.</p> <p>Ermächtigung Neonatologie:</p> <p>Ermächtigung Spezielle Geburtshilfe u. Perinatalmedizin:</p>	<p>unverändert zum Vorjahr: <input type="checkbox"/> ja Name:</p> <p>unverändert zum Vorjahr: <input type="checkbox"/> ja Name:</p>	<p><input type="checkbox"/> nein, Nachfolger:</p> <p><input type="checkbox"/> nein, Nachfolger:</p>	

Forderung	vom Perinatalzentrum auszufüllen		✓
1.1 Leitungsfunktionen Geburtshilfe			
Hauptamtliche ärztliche Leitung der Geburtshilfe durch eine Fachärztin/einen Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit der Schwerpunktbezeichnung oder der fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“.	unverändert zum Vorjahr: <input type="checkbox"/> ja Name:	<input type="checkbox"/> nein, Nachfolger:	
Vertretung der ärztlichen Leitung der Geburtshilfe durch eine Fachärztin/einen Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit der Schwerpunktbezeichnung oder der fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“.	unverändert zum Vorjahr: <input type="checkbox"/> ja Name:	<input type="checkbox"/> nein, Nachfolger:	

Forderung	vom Perinatalzentrum auszufüllen		✓
1.3 Personalqualifikation NICU/Neonatologie			
<p>Ärztliche Versorgung der Früh- und Neugeborenen, welche den Aufnahmekriterien eines Perinatalzentrums Level1 entspricht, ist durch einen Schichtdienst mit permanenter Arztpräsenz (24 Stunden-Präsenz, kein Bereitschaftsdienst) im neonatologischen Intensivbereich sichergestellt (für Intensivstation und Kreißsaal, nicht gleichzeitig für Routineaufgaben auf anderen Stationen oder Einheiten).</p>	unverändert zum Vorjahr: <input type="checkbox"/> ja Namen:	<input type="checkbox"/> nein, Änderungen:	
<p>Ständige Erreichbarkeit eines Facharztes für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde mit der Schwerpunktbezeichnung „Neonatologie“ im Hintergrunddienst. Sollte die präsenste Ärztin/der präsenste Arzt im Rufbereitschaftsdienst keine Fachärztin/kein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde mit der Schwerpunktbezeichnung „Neonatologie“ sein, ist zusätzlich ein weiterer Rufbereitschaftsdienst mit eben dieser Qualifikation einzurichten, der hinzugezogen werden kann.</p>	unverändert zum Vorjahr: <input type="checkbox"/> ja Namen:	<input type="checkbox"/> nein, Änderungen:	
<p>Die pflegerische Stationsleitung hat eine Weiterbildung im Bereich Leitung absolviert.</p>	Qualifikationsnachweis liegt vor <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein, Nachweis der Mitteilung an den G-BA, dass die entsprechende Qualifikation nicht vorliegt, ist beige-fügt.	
<p>Die Stationsleiterin oder der Stationsleiter der Intensivstation hat eine Weiterbildung im Bereich „Leitung einer Station/eines Bereiches“ gemäß der Empfehlung der DKG vom 28. November 2017 (in der Fassung vom 17. September 2018) oder einer entsprechenden Hochschulqualifikation oder einer entsprechenden Regelung sowie ab 1. Januar 2029 eine Weiterbildung im pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ oder Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß Absatz 2 nachzuweisen. (Die DKG gibt zur Gleichwertigkeit einer vorliegenden Hochschulqualifikation einzelner Pflegefachpersonen auf Antrag eine Einschätzung ab und übermittelt die Ergebnisse dem G-BA, der diese auf seinen Internetseiten veröffentlicht.)</p>	Qualifikationsnachweis liegt vor <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein, Nachweis der Mitteilung an den G-BA, dass die entsprechende Qualifikation nicht vorliegt, ist beige-fügt.	

Forderung	vom Perinatalzentrum auszufüllen		✓
<p>Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung muss aus Personen bestehen,</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger erteilt wurde. Weitere Voraussetzung für den Einsatz von Personen mit dieser Qualifikation ist, dass mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert wurden und durch Vorlage geeigneter Nachweise belegt werden können. Dabei können sowohl Zeiten der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung während der praktischen Berufsausbildung als auch nach Abschluss der Berufsausbildung berücksichtigt werden <p>oder</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pflegefachfrauen oder Pflegefachmänner mit entsprechendem Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“. Dies gilt nicht für Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die ihre Ausbildung auf der Grundlage der Vorschriften des Krankenpflegegesetzes abgeschlossen haben oder bis zum 31. Dezember 2024 noch abschließen werden, oder Pflegefachfrau oder Pflegefachmann mit entsprechendem Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ erteilt wurde. 	<p><input type="checkbox"/> erfüllt</p>	<p><input type="checkbox"/> nicht erfüllt</p>	

<p>Abweichend davon können Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner auch unabhängig von ihrem Vertiefungseinsatz im Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation eingesetzt werden, soweit sie eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998</p> <p>oder gemäß der DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011)</p> <p>oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der „DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015</p> <p>oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung abgeschlossen haben.</p> <p>Die Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (DKG) gibt zur Gleichwertigkeit der einzelnen landesrechtlichen Regelungen jeweils schnellstmöglich eine Einschätzung ab und übermittelt die Ergebnisse dem G-BA. Der G-BA veröffentlicht diese auf seiner Internetseite.</p> <p>Zudem ist der Einsatz von Gesundheits- und Krankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Krankenpflegern im Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation zulässig, soweit diese eine entsprechende Weiterbildung abgeschlossen haben und am Stichtag 19. September 2019 über mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung, davon mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2012 bis 19. September 2019 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung, verfügen. Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet.</p> <p>Der Anteil dieser Pflegekräfte darf maximal 15 Prozent (gemessen an Vollzeitäquivalenten) betragen.</p>	<p>Der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger beträgt insgesamt _____ Personen (Summe aus Voll- und Teilzeitstellen)</p> <p>_____ davon mit Fachweiterbildung _____</p> <p>_____ davon ohne Fachweiterbildung, aber mit gem. G-BA RL geforderter Qualifikation</p> <p>Anteil insgesamt: _____ Anteil in Prozent: _____</p>	
--	--	--

40 Prozent der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes (bezogen auf Vollzeitäquivalente) müssen Pflegekräfte (Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen/Kinderkrankenpfleger oder Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner mit entsprechendem Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“) sein.

Auf die Quote des fachweitergebildeten Pflegedienstes können zudem

- Pflegekräfte, die sich in der Weiterbildung „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tatsächlich tätig sind
- letztmalig dauerhaft Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die am Stichtag 1. Januar 2010 bis 1. Januar 2017 folgende Voraussetzungen erfüllen:
 - mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung – Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet – und
 - mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2010 bis 1. Januar 2017 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung.

angerechnet werden. Die Erfüllung dieser Voraussetzung ist durch die Pflegedienstleitung schriftlich zu bestätigen.

Quote des fachweitergebildeten Pflegedienstes:

Anzahl: _____ Prozent: _____

 Ort/Datum

 Unterschrift der Pflegedienstleitung

Forderung	vom Perinatalzentrum auszufüllen	✓
In jeder Schicht soll eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/ Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger mit Qualifikation nach Absatz 2 Satz 1 oder Satz 4 eingesetzt werden.	erfüllt: <input type="checkbox"/>	
Auf der neonatologischen Intensivstation eines Perinatalzentrums Level 1 muss jederzeit mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger je intensivtherapiepflichtigem Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g verfügbar sein.	erfüllt: <input type="checkbox"/>	
Auf der neonatologischen Intensivstation ist jederzeit mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/ ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger je zwei intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht > 1500 g verfügbar sein.	erfüllt: <input type="checkbox"/>	
Die Einrichtung erfüllt die jeweils am Audittag gültigen Personal- und Dokumentationsvorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses.	Selbsterklärung erfüllt: <input type="checkbox"/> nicht erfüllt: <input type="checkbox"/>	

Forderung	vom Perinatalzentrum auszufüllen	✓
<p>Für alle weiteren Patienten auf der neonatologischen Intensivstation muss das Perinatalzentrum qualifiziertes Personal (Gesundheits- und Kinderkrankenschwester/innen - unabhängig von Fachweiterbildung bzw. spezieller Erfahrung) in ausreichender Zahl entsprechend dem tatsächlichen Pflegebedarf einsetzen. Wenn Perinatalzentren die Anforderungen an die pflegerische Versorgung nicht erfüllen, müssen sie dies unter Angabe der Gründe dem G-BA mitteilen.</p> <p>Diese Zentren weisen der Zertifizierungsstelle ÄKzert nach, dass sie bezüglich der Personalsituation in der Pflege einen gesonderten klärenden Dialog gemäß § 8 führen.</p>	<p>Selbsterklärung</p> <p>erfüllt: <input type="checkbox"/></p> <p>nicht erfüllt: <input type="checkbox"/> Nachweis über klärenden Dialog beigefügt: <input type="checkbox"/></p>	

Forderung	vom Perinatalzentrum auszufüllen		✓
1.4 Personalqualifikation Kreißsaal / Geburtshilfe			
Ständige Erreichbarkeit einer Fachärztin/eines Facharztes für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit der Schwerpunktbezeichnung bzw. „fakultativen Weiterbildung“ „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ im Hintergrunddienst.	unverändert zum Vorjahr: <input type="checkbox"/> ja Namen:	<input type="checkbox"/> nein, Änderungen:	
Hauptamtliche hebammenhilfliche oder entbindungspflegerische Leitung des Kreißsaales durch eine Hebamme/einen Entbindungspfleger mit erworbener Leitungsqualifikation. Die Übertragung der Leitungsfunktion an eine Beleghebamme oder einen Belegentbindungspfleger ist zulässig.	unverändert zum Vorjahr: <input type="checkbox"/> ja Name:	<input type="checkbox"/> nein, Änderungen: Name: Qualifikationsnachweis beifügen	
24-Stunden-Präsenz einer Hebamme oder eines leitenden Entbindungspflegers im Kreißsaal ist gewährleistet. Mindestens eine zweite Hebamme oder ein zweiter leitender Entbindungspfleger im Rufbereitschaftsdienst. Ständige Erreichbarkeit einer Hebamme oder eines Entbindungspflegers auf der präpartalen Station.	Anzahl der Planstellen:		
Teilnahme der Hebammen an Maßnahmen des klinikinternen Qualitätsmanagements (z.B. Qualitätszirkel, Perinataalkonferenz).	Selbsterklärung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

Forderung	vom Perinatalzentrum auszufüllen	✓
3. Anforderungen an Kooperationen/Konsilleistungen		
Anforderungen an Kooperationen / Konsilleistungen	erfüllt <input type="checkbox"/>	
<p>Psychosoziale Betreuung der Eltern (zum Beispiel durch ärztliche oder psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Diplompsychologinnen und Diplompsychologen, Psychiaterinnen und Psychiater und darüber hinaus Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen bzw. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter bzw. Sozialarbeiterin) in den Bereichen Geburtshilfe und Neonatologie im Leistungsumfang von 1,5 Vollzeit-Arbeitskräften pro 100 Aufnahmen von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 Gramm pro Jahr. Das Personal muss der neonatalen Einheit fest zugeordnet werden und von montags bis freitags zur Verfügung stehen.</p>	<p>Selbsterklärung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>	

Forderung	vom Perinatalzentrum auszufüllen	✓
5. Teilnahme an Maßnahmen der Qualitätssicherung		
<p>Teilnahme an den folgenden speziellen Qualitätssicherungsverfahren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perinatalmedizin • Externe Infektions-Surveillance für Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht < 1500 g (gleichwertig zu NEO-KISS), • Entwicklungsneurologische Nachuntersuchung anhand • Bayley II für alle Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g und einem Geburtsdatum ab 01.01.2008. Dabei ist eine vollständige Teilnahme an der 2-Jahres-Untersuchung anzustreben. Eine Nichtteilnahme muss im Einzelfall erklärt werden. 	<p>Bescheinigungen der durchführenden Stellen liegen vor:</p> <p>Selbsterklärung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> Perinatalmedizin</p>	
<p>Gezielte Vorbereitung der Entlassung und – sofern die Anspruchsvoraussetzungen dafür erfüllt sind – der Überleitung in sozialmedizinische Nachsorge nach § 43 Abs. 2 SGB V.</p>	<p>Selbsterklärung: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>	

Einwilligungserklärung für die Einsichtnahme in vorliegende Daten

Die Zertifizierungsstelle verpflichtet sich, alle ihr im Zusammenhang mit dem Zertifizierungsverfahren zugänglich gemachten Informationen aus dem Perinatalzentrum vertraulich zu behandeln und nur zu Zwecken der Zertifizierung zu nutzen.

Das Einverständnis der im Perinatalzentrum tätigen Ärzte für die Einsichtnahme in die Weiterbildungsunterlagen zur Prüfung der vorliegenden Qualifikationen wurde eingeholt. Dies wird durch die Vertreter des Perinatalzentrums bestätigt.

Der Einsichtnahme in die Statistik der Perinatalmedizin stimmen die Vertreter des Perinatalzentrums ebenfalls zu und beauftragen die Geschäftsstelle der LAG DeQS NRW, dem Auditor Einsicht in diese Unterlagen zu gewähren.

, den

Unterschrift Ärztliche Leitung
Neonatologie

Unterschrift Ärztliche Leitung
Geburtshilfe/Perinatologie