



Anforderungskatalog

zur Zertifizierung von

Perinatalzentren Level 1

2020-01

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Vorbemerkungen

Dieser Anforderungskatalog umfasst die wesentlichen Anforderungen an ein **fachspezifisches Qualitätsmanagement-Zertifikat für Perinatalzentren der höchsten Versorgungsstufe in Deutschland**.

Der Anforderungskatalog leitet sich aus **gesetzlichen und behördlichen Vorgaben und Richtlinien** ab und wurde in Abstimmung mit **führenden Experten der Perinatalmedizin** durch weitere Forderungen **ergänzt**. Bei der Festlegung der Grundlagen für die Zertifizierung waren neben Vertretern der **Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG)**, der **Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin (DGPM)** und der **Deutschen Gesellschaft für Pränatal- und Geburtsmedizin (DGPGM)** auch Vertreter der **Arbeitsgemeinschaft Materno-Fetale Medizin (AGMFM)** der DGGG, der **Arbeitsgemeinschaft Schwangerschaftshochdruck und Gestose (AGSG)** der DGGG und der **Arbeitsgemeinschaft der leitenden Feto-Maternal Mediziner** der DGGG beteiligt.

Ausschließlich aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Text nur die männliche Form, für Hebammen und Entbindungspfleger die weibliche verwendet. Gemeint ist stets sowohl die weibliche als auch die männliche Form.

Grundlagen für den Anforderungskatalog

Die folgenden Richtlinien und Vereinbarungen wurden bei der Erarbeitung des Anforderungskatalogs in ihrer jeweils gültigen Fassung für das Zertifikat berücksichtigt:

1. Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung ("**Mutterschafts-Richtlinien**")
2. Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen (QFR-RL), insbesondere Anlage 2: **Anforderungen an die Struktur-, Prozess und Ergebnisqualität in den Versorgungsstufen** in der jeweils gültigen Fassung
3. Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur Ultraschalldiagnostik ("**Ultraschall-Vereinbarung**")
4. **Empfehlung zur Stillförderung** in Krankenhäusern (Nationale Stillkommission BfR (Bundesinstitut für Risikobewertung))
5. Richtlinie über den Inhalt der **Weiterbildung** der Bundesärztekammer
6. Geltende **Leitlinien und Empfehlungen** der Fachgesellschaften (DGGG, DGPM, GNPI, DGKJ, DGAI). Veröffentlicht auf der Homepage der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF – www.awmf.org)
7. Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern ("**Kinder-Richtlinie**") in der jeweils gültigen Fassung
8. Umsetzung der Vereinbarung über **Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen** des Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e. V. (MDS)
9. Empfehlungen der **Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO)**
10. Richtlinie für die **Organisation für geburtshilfliche und gynäkologische Versorgung in Krankenhäusern** (DKG-Empfehlung vom 24.10.1978)
11. Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über grundsätzliche Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement für Vertragsärztinnen und Vertragsärzte, Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten, medizinische Versorgungszentren, Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte sowie zugelassene Krankenhäuser (**Qualitätsmanagement-Richtlinie /QM-RL**), in der jeweils gültigen Fassung

Darüber hinaus wurden weitere, wichtige Kriterien in den Anforderungskatalog aufgenommen:

12. Durchgängigkeit der **Qualitätsmanagementsysteme** von interdisziplinär zusammenwirkenden Kliniken
13. **Aus- und Fortbildung** von medizinischem Personal
14. **Transparenz** der Perinatalzentren nach Außen
15. Planung und Umsetzung von **Verbesserungsmaßnahmen**
16. **Anforderungen der Fachgesellschaften** zu verschiedenen Bereichen

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Änderungen gegenüber der Version 2019-01:

Alle Änderungen wurden **gelb** hinterlegt.

An der Überarbeitung haben mitgewirkt:

Herr Dr. Sven Seeger, Krankenhaus St. Elisabeth St. Barbara, Halle an der Saale

Herr Prof. Dr. med. Ekkehard Schleußner, Universitätsklinikum Jena

Herr Prof. Ulrich Thome, Universitätsklinikum Leipzig

Herr Dr. med. Dirk Manfred Olbertz, Klinikum Südstadt, Rostock

Frau Barbara Mitschdörfer, Bundesverband „Das frühgeborene Kind“ e.V.

Die Zertifizierung von Perinatalzentren und der Anforderungskatalog werden getragen durch die

Deutsche Gesellschaft für Pränatal- und Geburtsmedizin - DGPGM

Deutsche Gesellschaft für Perinatale Medizin - DGPM

Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtsmedizin - DGGG

Arbeitsgemeinschaft Materno-Fetale Medizin (AGMFM) der DGGG

Arbeitsgemeinschaft Schwangerschaftshochdruck und Gestose (AGSG) der DGGG

Arbeitsgemeinschaft der leitenden Feto-Maternal Mediziner der DGPM

Anregungen des Bundesverbandes „**Das frühgeborene Kind**“ e.V. wurden berücksichtigt.

Die Entscheidungen über die Forderungen, die in den Anforderungskatalog aufgenommen werden, wurden mit **Mehrheitskonsens** des Advisory Boards getroffen.

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	4
Informationen / Kennzahlen des Perinatalzentrums	7
I. Struktur und Leitung	8
I.1. Definition Perinatalzentrum	8
I.1.1 Level 1 Zentrum	8
I.1.2 Kooperationspartner	8
I.2. Leistungserbringung und Vernetzung	10
I.2.1 Leistungsumfang	10
I.2.2 Vernetzung in der Region	10
I.3. Leitung des Perinatalzentrums	11
I.3.1 Leitung der Geburtshilfe	11
I.3.2 Leitung der Neonatologie	12
I.4. Kooperationsmanagement	13
I.4.1 Leitungsstrukturen des PNZ	13
I.4.2 Einhaltung der gesetzlichen und behördlichen Regeln	13
I.4.3 Vereinbarungen mit den Kooperationspartnern	14
I.4.4 Prozessbeschreibungen	15
I.4.5 Handbuch des PNZ.....	16
I.5. Räumliche und apparative Ausstattung.....	16
I.5.1 „Wand-an-Wand“-Lokalisation	16
I.5.2 Technische Ausstattung im Kreißsaal.....	17
I.5.3 Anzahl der Intensivtherapieplätze der NICU.....	17
I.5.4 Mindestausstattung der NICU.....	18
I.5.5 Erstversorgung: Anforderungen an die Umgebungsbedingungen	19
I.5.6 Anforderungen an die Hygiene	19
I.5.7 Kinderchirurgische Versorgung.....	20
I.6. Ansprechpartner des PNZ.....	20
II. Versorgung	22
II.1. Anforderungen an den ärztlichen Dienst	22
II.1.1 Geburtshilfe: Ärztlicher Dienst	22
II.1.2 Geburtshilfe: Qualifikation für Hintergrunddienst	22
II.1.3 Neonatologie: Ärztlicher Dienst.....	23
II.1.4 Neonatologie: Qualifikation für Hintergrunddienst	23
II.2. Anforderungen an die Pflege / Stationsleitungen	24
II.2.1 Wöchnerinnenstation: Pflege	24
II.2.2 Neonatologie: Pflege.....	24
II.3. Anforderungen an die Hebammen	27
II.3.1 Anzahl der Hebammen	27
II.3.2 Ärztlich geleitete Entbindung	27
II.3.3 Kreißsaalaufnahme durch Arzt	28
II.3.4 Hauptamtliche Leitung des Kreißsaales	28
II.3.5 24-Stunden-Präsenz im Kreißsaal	29

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

II.3.6 Erreichbarkeit der Hebamme	29
II.4. Anforderungen an die psychosoziale Betreuung.....	30
II.4.1 Professionelle psychosoziale Betreuung der Eltern	30
II.4.2 Sozialmedizinische Nachsorge	30
II.4.3 Entwicklungsneurologische Nachbetreuung	31
II.5. Anforderungen an die Physiotherapie	32
II.5.1 Qualifikation der Therapeuten.....	32
III. Ärztliche Betreuung der werdenden Mutter während der Schwangerschaft und der Mutter nach der Geburt sowie des Neugeborenen	33
III.1. Allgemeines	33
III.1.1 Leitlinienkonformes Handeln.....	33
III.1.2 Notfallsituationen und typische Behandlungssituationen	33
III.1.3 Fire-Drills	34
III.1.4 Trainings für "non-technical-skills"	35
III.2. Still- und Bindungsförderung - Anzahl der Laktationsberater.....	35
III.3. Anforderungen an Medizinprodukte und die Ultraschalldiagnostik	36
III.3.1 Medizinprodukte	36
III.3.2 Einweisungen in die Medizinprodukte.....	36
III.3.3 Dokumentation und Durchführung der Ultraschalluntersuchung	37
III.3.4 Früherkennungsuntersuchung der Säuglingshüfte.....	38
III.3.5 Bilddokumentation der Ultraschalluntersuchung	38
III.3.6 Dokumentationssystem.....	39
III.3.7 Qualifikationsnachweis für die Ultraschalldiagnostik der Geburtshelfer	39
IV. Qualifikationen, Aus- und Fortbildung.....	41
IV.1. Personalführung	41
IV.1.1 Weiterbildung im Schwerpunkt	41
IV.1.2 Einarbeitungskonzept	41
IV.1.3 Qualifikationsmatrix	42
IV.1.4 Schulungsplan für die Fortbildung	42
IV.1.5 Regelmäßige berufsgruppenübergreifende perinatalspezifische Fortbildung.....	43
IV.1.6 Fortbildungsveranstaltung für Außenstehende	44
IV.1.7 Mitarbeitergespräche	44
IV.1.8 Logbuch für Ärzte in Weiterbildung zum Facharzt und im Schwerpunkt.....	45
IV.1.9 Stätte für die ärztliche Weiterbildung.....	45
V. Kontinuierlicher Verbesserungsprozess	46
V.1. QM-System des Perinatalzentrums	46
V.1.1 Qualitätspolitik des PNZ	46
V.1.2 Qualitätsziele	46
V.1.3 Interne Audits.....	47
V.1.4 Zertifiziertes Qualitätsmanagement-System	47
V.2. Qualitätszirkel und Fallkonferenzen	48
V.2.1 Interdisziplinäre Qualitätszirkel.....	48
V.2.2 Interdisziplinäre Fallkonferenzen.....	49

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

V.2.3 Etabliertes Risk- und Schadensmanagement	50
V.3. Externe Qualitätssicherung	51
V.3.1 Qualitätssicherungsverfahren	51
V.4. Qualitätskriterien	51
V.4.1 Qualitätsindikatoren	51
V.4.2 Erfassung lebendgeborener Kinder < 34 SSW	52
V.5. Beteiligung der Patienten	53
V.5.1 Patienteninformation (allgemein)	53
V.5.2 Kooperation mit Selbsthilfegruppen	54
V.5.3 Entlassungsgespräch	54
V.5.4 Patientenbefragung und Beschwerdemanagement	55
V.6. Konzepte für die Integration der Eltern	56

Informationen / Kennzahlen des Perinatalzentrums

Allgemeine Informationen zum PNZ

Bezeichnung des PNZ	_____
Leiter des PNZ	_____
QM-Beauftragte(r) des PNZ	_____
Zertifiziertes QM-System vorhanden	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>
Wenn ja	_____
Zertifikat gültig bis	_____
Zertifizierungsstelle	_____
AFK ausgefüllt / aktualisiert am	_____

Kennzahlen des PNZ

Anzahl Geburten	_____
Anzahl Kinder ... davon ...	_____
< 1.500 Gramm	_____
< 1.250 Gramm	_____
Anzahl der Mehrlingsschwangerschaften	_____

Die Angaben beziehen sich auf das Kalenderjahr:

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

I. Struktur und Leitung

I.1. Definition Perinatalzentrum

I.1.1 Level 1 Zentrum

Anforderungen	
<p>Definition: ein Perinatalzentrum Level 1 besteht aus Geburtshilfe und Neonatologie am gleichen Standort.</p> <p>Die Leitung des Perinatalzentrums erfolgt kooperativ von beiden Hauptbehandlern.</p> <p>Ist ein Perinatalzentrum als Verbundzentrum organisiert so gilt der Anforderungskatalog für jeden einzelnen Standort.</p> <p>Das Perinatalzentrum erfüllt als Grundvoraussetzung für die Zertifizierung die Anforderungen des G-BA für Level 1 Zentren in der jeweils gültigen Fassung.</p> <p>Das Perinatalzentrum wird gebildet aus</p> <p>Hauptbehandlern:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geburtsmediziner • Neonatologe 	
Beschreibung des PNZ	
<p>pZ Kommentar bitte hier eintragen!</p>	
Auditbericht	
<p><input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt.</p> <p><input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.)</p> <p><input type="checkbox"/> Nicht zutreffend.</p> <p><input type="checkbox"/> Nicht auditiert.</p>	
<p>Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!</p>	
I.1.1	P:
I.1.1	H:
I.1.1	F:
I.1.1	A:

I.1.2 Kooperationspartner

Anforderungen		
Kooperationspartner ¹ :	intern	extern
Anästhesie ^{a)} und Intensivmedizin ^{a)}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Apotheke ^{b)}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blutbank ^{a)}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entwicklungsdiagnostik oder SPZ ^{c, d)}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¹ obligat am Standort und

a) = 24 Std. verfügbar; **b)** = täglich verfügbar; **c)** = werktätlich verfügbar; **d)** Kooperationspartner am anderen Standort möglich

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Gynäkologie ^{a)}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Humangenetik mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst ² und Terminvereinbarung für das klinische Konsil sowie die genetische Beratung ^{c, d)}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Innere Medizin, inkl. Nephrologie / Dialyse / Diabetologie / Kardiologie ^{b)}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kinderchirurgie als Rufbereitschaftsdienst ³	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kinderkardiologie als Rufbereitschaftsdienst Wenn der Rufbereitschaftsdienst nicht in angemessener Frist verfügbar ist, muss eine kinder- kardiologische Diagnostik mit nachgewiesener Qualifikation verfügbar sein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krankenhaushygiene ^{e)}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Labor im Schicht ⁴ - oder Bereitschaftsdienst ⁵	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mikrobiologie, Virologie als Regeldienst (auch telefonisch), zusätzlich besteht an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen mindestens eine Rufbereitschaft (auch telefonisch), die auf ein bestimmtes Zeitfenster beschränkt werden kann	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mikrobiologische Laborleistungen als Regeldienst, auch an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neuropädiatrie als telefonisches Konsil im Regeldienst und Terminvereinbarung für das klinische Konsil ^{e)}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ophthalmologie mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst und Terminvereinbarung für das klinische Konsil ^{e)}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pathologie ^{c, d)}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Physiotherapie für Neugeborene ^{e)}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychologie und Psychiatrie ^{e)}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychoziale Beratung ^{e)}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radiologie als Rufbereitschaftsdienst; Röntgenuntersuchungen im Schicht- oder Bereitschaftsdienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sozialdienst ^{e)}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die **Ansprechpartner** (mit Angabe der Position (z. B. Chefarzt, leitender Oberarzt, etc.), ob interner oder externer **Kooperationspartner**, wenn extern: liegt ein Kooperationsvertrag vor) **inkl. Konsiliardienste** sind festgelegt, benannt und im Anforderungskatalog hinterlegt.

Beschreibung des PNZ

pZ Kommentar bitte hier eintragen!

Auditbericht

- Anforderung wird erfüllt.
- Anforderung wird nicht erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.)
- Nicht zutreffend.

² Unter "Regeldienst" wird im Sinne dieses AFK die in der jeweiligen Einrichtung übliche tägliche Arbeitszeit an den Wochentagen Montag bis Freitag, außer an gesetzlichen Feiertagen, verstanden (z. B. von 8:00 Uhr bis 16:00 Uhr, d.h. ohne Berücksichtigung einer eventuell für einen Schichtdienst festgelegten Zeitspanne).

³ Rufbereitschaftsdienst im Sinne dieses AFK erfordert, dass der diensthabende Arzt bzw. die Hebamme oder der Entbindungspfleger während des Dienstes jederzeit erreichbar und auf Abruf im Rahmen der im Krankenhaus getroffenen Regelungen am Arbeitsplatz einsatzfähig ist. Das Perinatalzentrum ist verpflichtet, in den Regelungen zum Rufbereitschaftsdienst auch die Dauer bis zur Einsatzfähigkeit am Arbeitsplatz zu berücksichtigen, die innerhalb einer der Situation vor Ort angemessenen Zeit, d.h. dem voraussichtlichen Bedarf entsprechend, möglich sein muss. Der diensthabende Arzt bzw. die Hebamme oder der Entbindungspfleger hat während des Dienstes seinen Aufenthaltsort so zu wählen, dass er jederzeit in der Lage ist, diese Regelung einzuhalten.

⁴ Schichtdienst im Sinne dieses AFK erfordert, dass der Arzt bzw. die Hebamme oder der Entbindungspfleger sich während des Dienstes am Arbeitsplatz aufzuhalten hat, um im Bedarfsfall sofort seine volle Arbeitstätigkeit aufzunehmen.

⁵ Bereitschaftsdienst im Sinne dieses AFK erfordert, dass der diensthabende Arzt bzw. die Hebamme oder der Entbindungspfleger sich während des Dienstes an einem vom Arbeitgeber bestimmten Ort aufzuhalten hat, um im Bedarfsfall innerhalb kürzester Zeit seine volle Arbeitstätigkeit aufzunehmen.

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

<input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
I.1.2	P:	
I.1.2	H:	
I.1.2	F:	
I.1.2	A:	

I.2. Leistungserbringung und Vernetzung

I.2.1 Leistungsumfang

Anforderungen		
<p>Folgende Erkrankungen und Störungen werden im Perinatalzentrum Level 1 diagnostiziert und behandelt:</p> <ul style="list-style-type: none"> Geschätztes Geburtsgewicht von < 1.250 g und/oder einem Gestationsalter von < 29+0 SSW Mehrlinge Metabolische und endokrine Erkrankungen von Mutter und Kind, Diabetes mellitus der Schwangeren inkl. der fetalen Komplikationen (Fetopathia diabetica / Makrosomie) Risikoschwangerschaften durch seltene Erkrankungen von Mutter und Kind (Tumorerkrankungen, Autoimmunerkrankungen, HIV, Drogenabusus, etc.) Schwere fetale IUGR (< P3) schwere Präeklampsie HELLP-Syndrom Fehlbildungen mit chirurgischer Interventionsnotwendigkeit in der Perinatalzeit Perinatale Asphyxie 		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
I.2.1	P:	
I.2.1	H:	
I.2.1	F:	
I.2.1	A:	

I.2.2 Vernetzung in der Region

Anforderungen
<p>Das Perinatalzentrum strebt an, sich mit den Krankenhäusern in der Region über Kooperationsverträge zu vernetzen.</p>

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Es findet ein **regelmäßiger** Informationsaustausch mit anderen Häusern / Zentren in der Region statt. Dies kann bei gemeinsamen Veranstaltungen, Qualitätszirkeln oder sonstigen Weiterbildungsveranstaltungen geschehen.

Beschreibung des PNZ

pZ Kommentar bitte hier eintragen!

Auditbericht

- Anforderung wird erfüllt.
- Anforderung wird nicht erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.)
- Nicht zutreffend.
- Nicht auditiert.

Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!

[I.2.2](#)

P:

[I.2.2](#)

H:

[I.2.2](#)

F:

[I.2.2](#)

A:

I.3. Leitung des Perinatalzentrums

I.3.1 Leitung der Geburtshilfe

Anforderungen

I.3.1.1

- Die **ärztliche Leitung der Geburtshilfe obliegt** einem **Facharzt** für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit der **Qualifikation im Schwerpunkt Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin**. Dieses ist der Chefarzt oder ein anderer Arzt in leitender Funktion (z. B. Oberarzt oder Sektionsleiter)⁶.
- Die Aufgaben und Befugnisse des Leiters der Geburtshilfe sind schriftlich festgelegt.

I.3.1.2

- Der **Stellvertreter** der ärztlichen Leitung weist die **gleiche Schwerpunktbezeichnung** nach.
- Die Aufgaben und Befugnisse des Stellvertreters sind schriftlich festgelegt.

I.3.1.3

- In der Geburtshilfe liegt die Weiterbildungsbefugnis für den Schwerpunkt „**Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin**“ vor. Liegt keine **volle** Weiterbildungsbefugnis vor, ist diese durch Verbundweiterbildung mit Kooperationspartnern zu gewährleisten.

I.3.1.4

- Zwei Mitarbeiter, in der Regel die ärztliche Leitung und ein weiterer Mitarbeiter, der Klinik verfügen über mindestens die **DEGUM-II Qualifikation**, alternativ die **Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung** zur Durchführung der erweiterten Fehlbildungsdiagnostik, der Dopplersonographie des fetomaternalen Ge-

⁶ Ist die benannte Leitung auch mit anderen Bereichen befasst (z. B. operative Gynäkologie), so ist darzulegen, wie die organisatorischen und inhaltlichen Entscheidungen mit dem Bereichsleiter / Oberarzt geregelt sind. Darunter fallen auch die Modalitäten des Stellenplans und der Personalauswahl und –entwicklung.

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

fäßsystems und der fetalen Echokardiographie vorweisen können (§ 9 Ultraschallvereinbarung, Qualifikationsvoraussetzungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der Ultraschalldiagnostik).	
Beschreibung des PNZ	
pZ Kommentar bitte hier eintragen!	
Auditbericht	
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.	
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!	
I.3.1	P:
I.3.1	H:
I.3.1	F:
I.3.1	A:

I.3.2 Leitung der Neonatologie

Anforderungen	
<u>I.3.2.1</u> <ul style="list-style-type: none"> Die ärztliche Leitung der stationären Behandlung eines Früh- und Neugeborenen obliegt durchgängig einem Facharzt für "Kinder- und Jugendmedizin" oder "Kinderheilkunde" mit der Qualifikation im Schwerpunkt Neonatologie. Dieses ist der Chefarzt oder ein anderer Arzt in leitender Funktion (z. B. Oberarzt oder Sektionsleiter)⁷. Die Aufgaben und Befugnisse des Leiters der Neonatologie sind schriftlich festgelegt. 	
<u>I.3.2.2</u> <ul style="list-style-type: none"> Der Stellvertreter der ärztlichen Leitung weist die gleiche Schwerpunktbezeichnung nach. Die Aufgaben und Befugnisse des Stellvertreters sind schriftlich festgelegt. 	
<u>I.3.2.3</u> <ul style="list-style-type: none"> In der Neonatologie liegt die Weiterbildungsbefugnis für den Schwerpunkt „Neonatologie“ vor. Liegt keine volle Weiterbildungsbefugnis vor, ist diese durch Verbundweiterbildung mit Kooperationspartnern zu gewährleisten. 	
Beschreibung des PNZ	
pZ Kommentar bitte hier eintragen!	
Auditbericht	

⁷ Ist die benannte Leitung auch mit anderen Bereichen befasst (z. B. allgemeine Pädiatrie), so ist darzulegen, wie die organisatorischen und inhaltlichen Entscheidungen mit dem Bereichsleiter / Oberarzt geregelt sind. Darunter fallen auch die Modalitäten des Stellenplans und der Personalauswahl und -entwicklung.

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.	
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!	
I.3.2	P:
I.3.2	H:
I.3.2	F:
I.3.2	A:

I.4. Kooperationsmanagement

I.4.1 Leitungsstrukturen des PNZ

Anforderungen	
<p><u>I.4.1.1</u> Die Leistungsstrukturen des Perinatalzentrums sind festgelegt:</p> <ul style="list-style-type: none"> Regelung des Verhältnisses der Hauptbehandler (Geburtsmediziner und Neonatologe) untereinander (z. B. in einer Geschäftsordnung) <p><u>I.4.1.2</u> Die QM-Verantwortlichkeiten sind festgelegt:</p> <ul style="list-style-type: none"> Das Perinatalzentrum soll über einen QM-Beauftragten (QMB) mit entsprechender Ausbildung verfügen (z. B.: BÄK, QMB – TÜV, oder vergleichbar). Die QM-Ausbildung soll bis zur Rezertifizierung nachgewiesen werden. Die Aufgaben und Befugnisse des QMB sind schriftlich festgelegt. 	
Beschreibung des PNZ	
pZ Kommentar bitte hier eintragen!	
Auditbericht	
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.	
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!	
I.4.1	P:
I.4.1	H:
I.4.1	F:
I.4.1	A:

I.4.2 Einhaltung der gesetzlichen und behördlichen Regeln

Anforderungen	
<u>I.4.2.1</u>	

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Die Leitung des Perinatalzentrums stellt sicher, dass die **gesetzlichen und behördlichen Regeln und Vorgaben**, die jeweils relevanten und gültigen **Leitlinien und Normen** in der aktuellen Fassung dem Perinatalzentrum zur Verfügung stehen. Klinikinterne **Diagnose- und Therapiestandards** sind erstellt und werden vorgehalten.

I.4.2.2

Die **relevanten Regelungen** sind im Perinatalzentrum den zuständigen Mitarbeitern **bekannt**, werden **beachtet** und **eingehalten**. Bei Abweichungen liegen begründete Handlungsanweisungen vor (z. B. nach neuem Urteil oder relevanter Studie).

Beschreibung des PNZ

pZ Kommentar bitte hier eintragen!

Auditbericht

- Anforderung wird erfüllt.
- Anforderung wird nicht erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.)
- Nicht zutreffend.
- Nicht auditiert.

Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!

I.4.2	P:	
I.4.2	H:	
I.4.2	F:	
I.4.2	A:	

I.4.3 Vereinbarungen mit den Kooperationspartnern

Anforderungen

I.4.3.1

Mit den **Kooperationspartnern** sind **schriftliche Vereinbarungen** (Kooperationsvereinbarungen) zu schließen, wenn diese verschiedenen Trägern angehören.

I.4.3.2

Die Vereinbarungen sind im 3-jährigen Rhythmus im Perinatalzentrum auf Aktualität **zu überprüfen**.

I.4.3.3

Die Vereinbarungen **regeln mindestens die folgenden Punkte**:

- Festlegung der konkreten Zusammenarbeit an den Nahtstellen
- Verantwortlichkeiten, Ansprechpartner
- Kapazitätsvereinbarungen und zeitliche Verfügbarkeiten
- Einhaltung der Schweigepflicht
- Umgang mit personenbezogenen Daten (vornehmlich bei digitalen Daten)
- Kommunikationsstrategien
- Mitwirkung an Weiterbildungsmaßnahmen und Öffentlichkeitsarbeit
- Zusammenarbeit und Beteiligung bei internen und Zertifizierungsaudits

I.4.3.4

Sind alle Leistungserbringer an einem Standort und dem gleichen Träger angehörend, sind diese Kooperationsvereinbarungen nicht notwendig.

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Das **entbindet das Zentrum jedoch nicht** von der Verpflichtung, die **übergeordneten Prozesse und Abläufe** für alle an der Versorgung und Betreuung Beteiligten schriftlich **festzulegen**.

Dies kann z. B. in einem allgemein gültigen Handbuch geschehen.

Außerdem nehmen die Kooperationspartner bzw. die Leistungserbringer an den internen und Zertifizierungsaudits regelmäßig teil.

Beschreibung des PNZ

pZ Kommentar bitte hier eintragen!

Auditbericht

- Anforderung wird erfüllt.
- Anforderung wird nicht erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.)
- Nicht zutreffend.
- Nicht auditiert.

Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!

[I.4.3](#)

P:

[I.4.3](#)

H:

[I.4.3](#)

F:

[I.4.3](#)

A:

I.4.4 Prozessbeschreibungen

Anforderungen

Der **Weg der Patientin / Schwangeren im Perinatalzentrum** ist beschrieben. Dies kann z. B. als Patientenpfad dargelegt werden. Dabei sind die relevanten Leitlinien berücksichtigt.

Die **Prozessbeschreibungen** berücksichtigen den interdisziplinären Ansatz des Zentrums und die Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern. Der Weg der Patientin / Schwangeren beginnt spätestens mit der Sprechstunde / Aufnahme im Perinatalzentrum.

Beschreibung des PNZ

pZ Kommentar bitte hier eintragen!

Auditbericht

- Anforderung wird erfüllt.
- Anforderung wird nicht erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.)
- Nicht zutreffend.
- Nicht auditiert.

Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!

[I.4.4](#)

P:

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

I.4.4	H:	
I.4.4	F:	
I.4.4	A:	

I.4.5 Handbuch des PNZ

Anforderungen		
Die Prozesse und Verfahren des Perinatalzentrums sollen zusammengefasst und beschrieben werden, z. B. im Intranet oder Handbuch o. ä. Diese Informationen sind den Mitarbeitern jederzeit zugänglich. Es existiert ein Verfahren welches sicherstellt, dass Aktualisierungen in allen Kopien vorgenommen werden und die Mitarbeiter darüber informiert werden.		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
I.4.5	P:	
I.4.5	H:	
I.4.5	F:	
I.4.5	A:	

I.5. Räumliche und apparative Ausstattung

I.5.1 „Wand-an-Wand“-Lokalisation

Anforderungen		
"Wand-an-Wand" -Lokalisation von Entbindungsbereich, OP und neonatologischer Intensivstation (NICU), d. h. wenigstens im gleichen Gebäude oder in miteinander verbundenen Gebäuden, sodass kein Kraftfahrzeug für den Transport zur NICU erforderlich ist. Auch längere Transportwege zwischen unterirdisch miteinander verbundenen Kliniken und Bereichen sind zu vermeiden. Der Sectio-OP ist am Entbindungsbereich (gleiche Etage) vorhanden.		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.)		

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

<input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
I.5.1	P:	
I.5.1	H:	
I.5.1	F:	
I.5.1	A:	

I.5.2 Technische Ausstattung im Kreißsaal

Anforderungen		
Mindestanforderungen für den <u>Kreißsaal</u> <ul style="list-style-type: none"> Ultraschallgerät Möglichkeiten für maternales Kreislaufmonitoring und fetale Überwachung mittels intrapartualem CTG-Gerät davon mindestens eins mit Zwillingsüberwachung Blutgasanalysegerät Reanimationseinheiten 		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
I.5.2	P:	
I.5.2	H:	
I.5.2	F:	
I.5.2	A:	

I.5.3 Anzahl der Intensivtherapieplätze der NICU

Anforderungen		
Die neonatologische Intensivstation verfügt über mindestens sechs neonatologische Intensivtherapieplätze jeweils mit: <ul style="list-style-type: none"> Intensivpflege-Inkubator Monitoring mit EKG, Blutdruck und Pulsoximeter Vier Plätze verfügen über je mindestens ein Beatmungsgerät für Neugeborene und jeweils die Möglichkeit zur nichtinvasiven O2- und CO2-Messung.		
Beschreibung des PNZ		

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
I.5.3	P:	
I.5.3	H:	
I.5.3	F:	
I.5.3	A:	

I.5.4 Mindestausstattung der NICU

Anforderungen		
Darüber hinaus ist auf der neonatologischen Intensivstation (NICU) oder unmittelbar benachbart folgende Mindestausstattung verfügbar: <ul style="list-style-type: none"> Röntgengerät Ultraschallgerät EEG (bzw. Cerebral function monitor) Blutgasanalysegerät NO-Therapie Zubereitung von Infusionslösungen unter Sterilbedingungen zentral in der Apotheke (alternativ: Zubereitung unter Sterilbedingungen der Infusionslösungen auf der Station) Stillzimmer mit Milchpumpen Dialyse (auch durch Kooperationspartner möglich – vgl. I.1.2) Gerät für induzierte Hypothermie bei HIE <p>Die Nachsorgebetreuung erfolgt unter der Leitung des Neonatologen am gleichen Standort.</p>		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
I.5.4	P:	
I.5.4	H:	
I.5.4	F:	

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

I.5.4	A:	
-----------------------	-----------	--

I.5.5 Erstversorgung: Anforderungen an die Umgebungsbedingungen

Anforderungen

Die Raumtemperatur für die Erstversorgung von sehr unreifen Frühgeborenen muss nach den Leitlinien des **European Resuscitation Council** (ERC-Guidelines 2015) mindestens **26 Grad** betragen.

Die Einhaltung der Raumtemperatur wird überwacht.

Beschreibung des PNZ

pZ Kommentar bitte hier eintragen!

Auditbericht

- Anforderung wird erfüllt.
- Anforderung wird nicht erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.)
- Nicht zutreffend.
- Nicht auditiert.

Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!

I.5.5	P:	
I.5.5	H:	
I.5.5	F:	
I.5.5	A:	

I.5.6 Anforderungen an die Hygiene

Anforderungen

Die Empfehlung zur Prävention nosokomialer Infektionen bei neonatologischen Intensivpflegepatienten mit einem **Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm** der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (RKI) wird beachtet.

Dabei muss das Zentrum nachweisen, dass es die strukturellen, organisatorischen und inhaltlichen Anteile dieser Empfehlungen in seinen wesentlichen Teilen erfüllt.

Ein Hygieneplan mit den dazugehörigen Reinigungs- und Desinfektionsplänen ist vorhanden. Die Mitarbeiter werden regelmäßig im Bereich Hygiene unterwiesen und geschult.

Beschreibung des PNZ

pZ Kommentar bitte hier eintragen!

Auditbericht

- Anforderung wird erfüllt.
- Anforderung wird nicht erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.)
- Nicht zutreffend.
- Nicht auditiert.

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
I.5.6	P:	
I.5.6	H:	
I.5.6	F:	
I.5.6	A:	

I.5.7 Kinderchirurgische Versorgung

Anforderungen		
Die Voraussetzungen für eine kinderchirurgische Versorgung von speziellen Krankheitsbildern des Neugeborenen im Perinatalzentrum sind gegeben.		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
I.5.7	P:	
I.5.7	H:	
I.5.7	F:	
I.5.7	A:	

I.6. Ansprechpartner des PNZ

Anforderungen		
Alle Ansprechpartner des Perinatalzentrums, auch die der einzelnen Kooperationspartner , sind namentlich benannt und bekannt gegeben (z. B. Home-Page, Flyer, Infomappe, Infotafel auf der Station, etc.). Im ärztlichen Bereich müssen die Verantwortlichkeiten auf Facharztniveau definiert sein.		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!

I.6	P:	
I.6	H:	
I.6	F:	
I.6	A:	

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

II. Versorgung

II.1. Anforderungen an den ärztlichen Dienst

II.1.1 Geburtshilfe: Ärztlicher Dienst

Anforderungen	
Die geburtshilfliche Versorgung ist mit permanenter Arztpräsenz (24-Stunden-Präsenz, Bereitschaftsdienst im Hause ist möglich, keine Rufbereitschaft) im präpartalen Bereich, Entbindungsbereich und im Sectio-OP sichergestellt. Zusätzlich ist ein Facharzt 24 Stunden im Hause anwesend.	
Beschreibung des PNZ	
pZ Kommentar bitte hier eintragen!	
Auditbericht	
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.	
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!	
II.1.1	P:
II.1.1	H:
II.1.1	F:
II.1.1	A:

II.1.2 Geburtshilfe: Qualifikation für Hintergrunddienst

Anforderungen	
Im Hintergrund ist ein Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit der Schwerpunktbezeichnung "Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin" jederzeit erreichbar.	
Dieser verfügt über mindestens die DEGUM-II Qualifikation , alternativ die Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung zur Durchführung der erweiterten Fehlbildungsdiagnostik, der Dopplersonographie des fetomaternalen Gefäßsystems und der fetalen Echokardiographie (§ 9 Ultraschallvereinbarung, Qualifikationsvoraussetzungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der Ultraschalldiagnostik).	
Beschreibung des PNZ	
pZ Kommentar bitte hier eintragen!	
Auditbericht	
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.	

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
II.1.2	P:	
II.1.2	H:	
II.1.2	F:	
II.1.2	A:	

II.1.3 Neonatologie: Ärztlicher Dienst

Anforderungen		
<p>Die ärztliche Versorgung der Früh- und Neugeborenen wird durch einen Schichtdienst mit permanenter Arztpräsenz (24-Stunden-Präsenz, kein Bereitschaftsdienst) im neonatologischen Intensivbereich sichergestellt.</p> <p>Der Arzt steht nicht gleichzeitig für Routineaufgaben auf anderen Stationen oder Einheiten zur Verfügung.</p>		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
II.1.3	P:	
II.1.3	H:	
II.1.3	F:	
II.1.3	A:	

II.1.4 Neonatologie: Qualifikation für Hintergrunddienst

Anforderungen		
<p>Im Hintergrund ist ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde mit der Qualifikation im Schwerpunkt Neonatologie jederzeit erreichbar. Dieser muss innerhalb von 30 Minuten vor Ort sein können.</p>		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
II.1.4	P:	
II.1.4	H:	
II.1.4	F:	
II.1.4	A:	

II.2. Anforderungen an die Pflege / Stationsleitungen

II.2.1 Wöchnerinnenstation: Pflege

Anforderungen		
<p><u>II.2.1.1</u> Der Pflegedienst der Wöchnerinnenstation besteht aus Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflegern und/oder Hebammen.</p> <p><u>II.2.1.2</u> Die Stationsleitungen der Wöchnerinnenstation (Leitung und Stellvertretung) haben einen Leitungslehrgang absolviert.</p> <p><u>II.2.1.3</u> Die Aufgaben und Befugnisse Stationsleitung und der Stellvertretung der Wöchnerinnenstation sind schriftlich festgelegt.</p>		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
II.2.1	P:	
II.2.1	H:	
II.2.1	F:	
II.2.1	A:	

II.2.2 Neonatologie: Pflege

Anforderungen		
<p><u>II.2.2.1</u> Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation besteht aus Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern. Im Pflegedienst können auch bis zu maximal 15% Gesundheits- und Krankenpfleger eingesetzt werden, die eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft („DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-)“</p>		

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011) oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft („DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015) oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung abgeschlossen haben und die am **19. September 2019** folgende Voraussetzungen erfüllen:

- mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung – Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet und
- mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum **1. Januar 2012 bis 19. September 2019** auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung.

40 Prozent der Mitarbeiter des Pflegedienstes (bezogen auf **Vollzeittäquivalente**) haben eine **Weiterbildung** in den pflegerischen Fachgebieten „**Pädiatrische Intensivpflege**“ gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft („DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011) oder „**Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege**“ gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft („DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015) oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung abgeschlossen. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in einer Fachweiterbildung „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“, können mit dem **Faktor 0,5** auf die Quote des fachweitergebildeten Kinderkrankenpflegepersonals des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tatsächlich tätig sind.

II.2.2.2

Auf die Quote des fachweitergebildeten Kinderkrankenpflegepersonals können zudem dauerhaft Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen letztmalig angerechnet werden, die am **Stichtag 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.

Die Erfüllung dieser Voraussetzungen ist durch die Pflegedienstleitung schriftlich zu bestätigen.

II.2.2.3

Die **Stationsleitungen** (Leitung und Stellvertretung) der neonatologischen Intensivstation haben **einen Leitungslehrgang absolviert.**

II.2.2.4

Die **Aufgaben und Befugnisse** der **Stationsleitung und der Stellvertretung** der neonatologischen Intensivstation sind **schriftlich festgelegt.**

II.2.2.5

In jeder Schicht wird **ein** Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger **oder ein Gesundheits- und Krankenpfleger** mit Fachweiterbildung entsprechend Punkt II.2.2.1 bis II.2.2.2 eingesetzt.

II.2.2.6

Auf der **neonatologischen Intensivstation** des Perinatalzentrums Level 1 ist ab dem 1. Januar 2017 jederzeit **mindestens ein** Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger **je intensivtherapiepflichtigem Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1.500 g** verfügbar.

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

II.2.2.7

Auf der **neonatologischen Intensivstation** des Perinatalzentrums Level 1 ist ab dem 1. Januar 2017 jederzeit **mindestens ein** Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger **je zwei intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1.500 g** verfügbar.

II.2.2.8

Das Perinatalzentrum führt eine schichtbezogene Dokumentation zum Nachweis der Erfüllung der Anforderungen an den Personalschlüssel anhand des Musterformulars/ der Dokumentationshilfe gemäß Anlage 5 der QFR-RL.

II.2.2.9

Eine dokumentierte Erfüllungsquote von **mindestens 90 %** aller Schichten **der Jahre 2020 bis 2022, 95% des Jahres 2023 und 100% ab dem Jahr 2024** gilt als Nachweis der Erfüllung der Anforderungen an den Personalschlüssel. Es dürfen **nicht mehr als zwei Schichten**, in denen die vorgegebenen Personalschlüssel nicht erfüllt werden, einschließlich der Schicht in der die Abweichung von dem vorgegebenen Personalschlüssel auftritt, direkt aufeinanderfolgen; von diesen wird nur die zweite, ganze Schicht für die Berechnung der Quote der Schichten, die die Anforderungen an den Personalschlüssel nicht erfüllen, berücksichtigt.

II.2.2.10

Das Perinatalzentrum muss über ein **Personalmanagementkonzept** verfügen, welches für den Fall von ungeplanten Neuaufnahmen oder Personalausfällen konkrete Handlungsanweisungen zur Kompensation des sich daraus ergebenden personellen Mehrbedarfs bzw. zur Wiederherstellung des vergebenen Personalschlüssels umfasst, die von der pflegerischen Schichtleitung und dem Stationsarzt unverzüglich veranlasst werden können.

Unabhängig von der dokumentierten Erfüllungsquote ist das Perinatalzentrum verpflichtet, sämtliche Ereignisse, die zu einem Abweichen von den vorgegebenen Personalschlüsseln geführt haben, unter Angabe der jeweiligen Gründe und der Dauer der Abweichung, zu dokumentieren.

II.2.2.11

Für alle weiteren Patienten auf der neonatologischen Intensivstation muss, dass das Perinatalzentrum **qualifiziertes Personal** (Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger – unabhängig von Fachweiterbildung bzw. spezieller Erfahrung) **in ausreichender Zahl** entsprechend dem tatsächlichen Pflegebedarf einsetzen.

II.2.2.12

Perinatalzentren, die die Anforderungen an die pflegerische Versorgung ab dem 1. Januar 2017 nicht erfüllen, teilen dies unter Angabe der Gründe dem G-BA unverzüglich mit. Sie dürfen nach erfolgter Meldung bis zum 31. Dezember **2021** von diesen Anforderungen abweichen.

Jedoch muss das Perinatalzentrum ein Konzept vorhalten und umsetzen, wie die Anforderungen an die pflegerische Versorgung spätestens ab dem 1. Januar **2022** erfüllt werden.

Beschreibung des PNZ

pZ Kommentar bitte hier eintragen!

Auditbericht

- Anforderung wird erfüllt.
- Anforderung wird nicht erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.)
- Nicht zutreffend.
- Nicht auditiert.

Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!

II.2.2

P:

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

II.2.2	H:	
II.2.2	F:	
II.2.2	A:	

II.3. Anforderungen an die Hebammen

II.3.1 Anzahl der Hebammen

Anforderungen		
Hebammen Geburtshilfe		
Die Anzahl der Hebammen ⁸ in der Geburtshilfe ist abhängig von den Geburtenzahlen (p. a.):		
1 Hebamme (VK-Stelle) je 100 Geburten ⁹		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
II.3.1	P:	
II.3.1	H:	
II.3.1	F:	
II.3.1	A:	

II.3.2 Ärztlich geleitete Entbindung

Anforderungen		
Das Perinatalzentrum stellt eine ärztlich geleitete Entbindung in Kooperation mit einer Hebamme sicher. Die Hinzuziehung einer Hebamme ist bei jeder Geburt sichergestellt.		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt.		

⁸ Die Anzahl der Hebammen bezieht sich auf die "reinen" Klinikentbindungen abzüglich der Entbindungen durch Beleghebammen.

⁹ In Anlehnung an die Richtlinie für die Organisation für geburtshilfliche und gynäkologische Versorgung in Krankenhäusern (DKG-Empfehlung vom 24.10.1978)

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

<input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.	
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!	
II.3.2	P:
II.3.2	H:
II.3.2	F:
II.3.2	A:

II.3.3 Kreißsalaufnahme durch Arzt

Anforderungen	
Die Kreißsalaufnahme muss durch einen Arzt erfolgen ¹⁰ .	
Beschreibung des PNZ	
pZ Kommentar bitte hier eintragen!	
Auditbericht	
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.	
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!	
II.3.3	P:
II.3.3	H:
II.3.3	F:
II.3.3	A:

II.3.4 Hauptamtliche Leitung des Kreißsaales

Anforderungen	
Die hebammenhilfliche Leitung des Kreißsaales ist einer Hebamme hauptamtlich ¹¹ übertragen. Diese verfügt über eine Leitungsweiterbildung oder hat einen entsprechenden Studiengang absolviert.	
<ul style="list-style-type: none"> Es ist eine Vertretung der leitenden Hebamme benannt. Die Aufgaben und Befugnisse der leitenden Hebamme und ihrer Stellvertretung sind schriftlich festgelegt. 	
Beschreibung des PNZ	
pZ Kommentar bitte hier eintragen!	

¹⁰ Es gelten die Empfehlungen zur Zusammenarbeit von Arzt und Hebamme in der Geburtshilfe (AWMF 015/030)

¹¹ Hauptamtlich bedeutet, dass die Hebamme mit mindestens einer 50%- Stelle ausschließlich für Leitungsaufgaben beschäftigt ist.

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
II.3.4	P:	
II.3.4	H:	
II.3.4	F:	
II.3.4	A:	

II.3.5 24-Stunden-Präsenz im Kreißsaal

Anforderungen		
Im Kreißsaal ist die 24-Stunden-Präsenz von mindestens zwei Hebammen gewährleistet.		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
II.3.5	P:	
II.3.5	H:	
II.3.5	F:	
II.3.5	A:	

II.3.6 Erreichbarkeit der Hebamme

Anforderungen		
Die ständige Erreichbarkeit einer Hebamme auf der prä- und postpartalen Station ist sichergestellt.		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt.		

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

<input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
II.3.6	P:	
II.3.6	H:	
II.3.6	F:	
II.3.6	A:	

II.4. Anforderungen an die psychosoziale Betreuung

II.4.1 Professionelle psychosoziale Betreuung der Eltern

Anforderungen		
<p>Eine professionelle psychosoziale Betreuung der Eltern (zum Beispiel durch ärztliche oder psychologische Psychotherapeuten, Diplompsychologen, Psychiater und darüber hinaus Sozialpädagogen bzw. Sozialarbeiter) ist den Bereichen Geburtshilfe und Neonatologie im Leistungsumfang von 1,5 Vollzeit-Arbeitskräften pro 100 Aufnahmen von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm pro Jahr fest zugeordnet und steht montags bis freitags zur Verfügung.</p> <p>Dafür stehen geeignete Räumlichkeiten zur Verfügung.</p>		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
II.4.1	P:	
II.4.1	H:	
II.4.1	F:	
II.4.1	A:	

II.4.2 Sozialmedizinische Nachsorge

Anforderungen		
<p>Die weitere Betreuung der Familien im häuslichen Umfeld wird durch gezielte Entlassungsvorbereitung und – sofern die Anspruchsvoraussetzungen dafür erfüllt sind – Überleitung in sozialmedizinische Nachsorge nach § 43 Abs. 2 SGB V sichergestellt. Hierzu vernetzt sich das Perinatalzentrum ggf. mit bestehenden ambulanten Institutionen bzw. Sozialpädiatrischen Zentren und stellt noch während des stationären Aufenthalts den Erstkontakt her.</p>		

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Beschreibung des PNZ	
pZ Kommentar bitte hier eintragen!	
Auditbericht	
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.	
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!	
II.4.2	P:
II.4.2	H:
II.4.2	F:
II.4.2	A:

II.4.3 Entwicklungsneurologische Nachbetreuung

Anforderungen	
Wegen des hohen Risikopotentials für spätere Entwicklungsbeeinträchtigungen, Verhaltensstörungen und Behinderungen sowie mangelndes körperliches Gedeihen wird die Überleitung in eine strukturierte entwicklungsneurologische, diagnostische und ggf. therapeutische Betreuung (z. B. in Sozialpädiatrische Zentren) unter Einbeziehung aller an der Versorgung Beteiligter empfohlen.	
Die entlassende Klinik sollte innerhalb von sechs Monaten über Art und Ausmaß dieser Betreuung durch den weiterbehandelnden Arzt informiert werden.	
Beschreibung des PNZ	
pZ Kommentar bitte hier eintragen!	
Auditbericht	
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.	
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!	
II.4.3	P:
II.4.3	H:
II.4.3	F:
II.4.3	A:

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

II.5. Anforderungen an die Physiotherapie

II.5.1 Qualifikation der Therapeuten

Anforderungen		
Die im Perinatalzentrum eingesetzten Physiotherapeuten besitzen eine Ausbildung für physiotherapeutische Verfahren auf neurophysiologischer Grundlage, die für Neugeborene von Bedeutung sind (z. B. Bobath/ Vojta).		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
II.5.1	P:	
II.5.1	H:	
II.5.1	F:	
II.5.1	A:	

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

III. Ärztliche Betreuung der werdenden Mutter während der Schwangerschaft und der Mutter nach der Geburt sowie des Neugeborenen

III.1. Allgemeines

III.1.1 Leitlinienkonformes Handeln

Anforderungen	
<p>Bei der Behandlung / Betreuung der werdenden Mutter während der Schwangerschaft und der Mutter nach der Geburt sowie des Neugeborenen gelten die Leitlinien der Fachgesellschaften (veröffentlicht durch die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF – www.awmf.org))</p> <p><u>III.1.1.1</u> Darüber hinaus gelten folgende Leitlinien und Regelungen:</p> <p>Die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschuss über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern ("Kinder-Richtlinie"), insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausführungen zu U1 und U2 • Erweitertes Neugeborenen Screening • Früherkennungsuntersuchungen von Hörstörungen 	
Beschreibung des PNZ	
<p>pZ Kommentar bitte hier eintragen!</p>	
Auditbericht	
<p><input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt.</p> <p><input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.)</p> <p><input type="checkbox"/> Nicht zutreffend.</p> <p><input type="checkbox"/> Nicht auditiert.</p>	
<p>Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!</p>	
III.1.1	P:
III.1.1	H:
III.1.1	F:
III.1.1	A:

III.1.2 Notfallsituationen und typische Behandlungssituationen

Anforderungen	
<p>Zu Notfallsituationen und typischen medizinischen Behandlungssituationen existieren klinikinterne schriftliche Verfahrensanweisungen, die den dafür relevanten Mitarbeitern bekannt sind. Siehe Beispiele für Notfallsituationen bei Fire-Drills III.1.3!</p> <p>Des Weiteren existieren für schwierige Situationen klinikinterne schriftliche Konzepte. Beispiele für schwierige Situationen sind^{12 13}:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konzept nach Totgeburt / Geburten von Kindern mit infausten Prognosen • Beratung bei Schwangerschaftskonflikten und psychosoziale Beratung 	

¹² Für schwierige Behandlungen und Notfälle müssen Konzepte vorliegen, wie die Forderungen und Empfehlungen in den Leitlinien in die tatsächliche Situation vor Ort umgesetzt werden.

¹³ Zum Beispiel: Komplexe pränatale Situationen (Hydrops fetalis mit Transfusion; Fetofetales Transfusionssyndrom)

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Beschreibung des PNZ	
pZ Kommentar bitte hier eintragen!	
Auditbericht	
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.	
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!	
III.1.2	P:
III.1.2	H:
III.1.2	F:
III.1.2	A:

III.1.3 Fire-Drills

Anforderungen	
Es werden darüber hinaus regelmäßig interprofessionelle "Fire-Drills" (praktische Übungen, z. B. am Phantom) durchgeführt und dokumentiert. Zum Beispiel:	
<ul style="list-style-type: none"> • Schulterdystokie • Peripartale Blutungen (PPH) • Not-Sectio • Eklampthischer Anfall • Reanimation von Erwachsenen • Erstversorgung Neugeborener • Reanimation von Neu- und Frühgeborenen • Atemwegsmanagement und Intubation von Neu- und Frühgeborenen 	
Beschreibung des PNZ	
pZ Kommentar bitte hier eintragen!	
Auditbericht	
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.	
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!	
III.1.3	P:
III.1.3	H:

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

III.1.3	F:	
III.1.3	A:	

III.1.4 Trainings für "non-technical-skills"

Anforderungen		
Es werden regelmäßig Trainings durchgeführt für "non-technical-skills". Zum Beispiel: <ul style="list-style-type: none"> Managen unter Stress Kommunikation in schwierigen Situationen Führungskräftetraining 		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
III.1.4	P:	
III.1.4	H:	
III.1.4	F:	
III.1.4	A:	

III.2. Still- und Bindungsförderung - Anzahl der Laktationsberater

Anforderungen		
Stillförderung Der Stellenplan stellt sicher, dass mindestens zwei Laktationsberater bzw. speziell geschulte Hebammen / Pflegekräfte zur Verfügung stehen. Für das Perinatalzentrum soll ein gemeinsames Stillkonzept vorliegen. Neben der Förderung des Stillens sollte auch das Vorgehen zur Förderung der Mutter-Kind-Bindung schriftlich festgelegt sein.		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.)		

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

<input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
III.2	P:	
III.2	H:	
III.2	F:	
III.2	A:	

III.3. Anforderungen an Medizinprodukte und die Ultraschalldiagnostik

III.3.1 Medizinprodukte

Anforderungen		
<p>Gerätebeschreibungen / Gebrauchsanweisungen aller für die Diagnostik im Perinatalzentrum verwendeten Medizinprodukte (Medizingeräte) sind vorhanden.</p> <p>Mindestanforderungen an die Medizinprodukte</p> <ul style="list-style-type: none"> Die verwendeten Medizinprodukte erfüllen die Anforderungen des Medizinproduktegesetzes (MPG) und der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV). Ein Wartungsplan wird geführt und eingehalten. Ein Bestandsverzeichnis wird geführt. Die notwendigen Medizinproduktebücher liegen vor. Die sicherheitstechnischen bzw. messtechnischen Kontrollen werden regelmäßig durchgeführt und dokumentiert. Die Anforderungen an die Qualitätssicherung für medizinische Laboratorien werden erfüllt (beachte hierzu MPBetreibV und RiLi-BÄK) 		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
III.3.1	P:	
III.3.1	H:	
III.3.1	F:	
III.3.1	A:	

III.3.2 Einweisungen in die Medizinprodukte

Anforderungen
Sachgerechte Handhabung

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Die **Anwender** von Medizinprodukten sind in diese **eingewiesen**. Die Einweisung ist von einer dazu befugten Person durchgeführt und dokumentiert (MPBetreibV).

Beschreibung des PNZ

pZ Kommentar bitte hier eintragen!

Auditbericht

- Anforderung wird erfüllt.
- Anforderung wird nicht erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.)
- Nicht zutreffend.
- Nicht auditiert.

Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!

[III.3.2](#) P:

[III.3.2](#) H:

[III.3.2](#) F:

[III.3.2](#) A:

III.3.3 Dokumentation und Durchführung der Ultraschalluntersuchung

Anforderungen

Dokumentationspflichten

Der Arzt ist verpflichtet, die Indikation und die Durchführung der **Ultraschalluntersuchung zu dokumentieren**.

Aus der ärztlichen Dokumentation **müssen hervorgehen**:

- Patientenidentität (Name, Vorname, Geburtsdatum)
- Untersucheridentifikation
- Untersuchungsdatum
- Fragestellung bzw. Indikation der Untersuchung
- Ggf. eingeschränkte Untersuchungsbedingungen bzw. Beurteilbarkeit
- Organspezifische Befundbeschreibung, außer bei Normalbefunden
- (Verdachts-) Diagnose
- Abgeleitete diagnostische und / oder therapeutische Konsequenzen und / oder abgeleitetes anderweitiges Vorgehen

Beschreibung des PNZ

pZ Kommentar bitte hier eintragen!

Auditbericht

- Anforderung wird erfüllt.
- Anforderung wird nicht erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.)
- Nicht zutreffend.
- Nicht auditiert.

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!	
III.3.3	P:
III.3.3	H:
III.3.3	F:
III.3.3	A:

III.3.4 Früherkennungsuntersuchung der Säuglingshüfte

Anforderungen	
Die schriftliche Dokumentation der sonographischen Früherkennungs-Untersuchung der Säuglingshüfte erfolgt gemäß den gesetzlichen Anforderungen (Ultraschall-Vereinbarung und Kinder-Richtlinie des G-BA).	
Beschreibung des PNZ	
pZ Kommentar bitte hier eintragen!	
Auditbericht	
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.	
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!	
III.3.4	P:
III.3.4	H:
III.3.4	F:
III.3.4	A:

III.3.5 Bilddokumentation der Ultraschalluntersuchung

Anforderungen	
Aus der Bilddokumentation gehen mindestens hervor: <ul style="list-style-type: none"> Durchgeführte Messungen Beleg des Normalbefunds Pathologische Befunde 	
Bei der Durchführung und Dokumentation von Ultraschalluntersuchungen werden die geltenden Standards eingehalten.	
Beschreibung des PNZ	
pZ Kommentar bitte hier eintragen!	
Auditbericht	
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt.	

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

<input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.	
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!	
III.3.5	P:
III.3.5	H:
III.3.5	F:
III.3.5	A:

III.3.6 Dokumentationssystem

Anforderungen	
Ein adäquates Dokumentationssystem wird vorgehalten. Dabei ist auch die Befundung und Bilddokumentation in digitaler Form möglich. Die sichere Zusammenfügung digitaler und handschriftlicher Teile der Akte sowie Archivierung und Lesbarkeit ist für die gesetzlich vorgeschriebene Zeitdauer sichergestellt.	
Beschreibung des PNZ	
pZ Kommentar bitte hier eintragen!	
Auditbericht	
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.	
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!	
III.3.6	P:
III.3.6	H:
III.3.6	F:
III.3.6	A:

III.3.7 Qualifikationsnachweis für die Ultraschalldiagnostik der Geburtshelfer

Anforderungen	
Das Perinatalzentrum weist nach , dass die Voraussetzungen für die Ausführung der Leistungen der Ultraschalldiagnostik gem. den Anforderungen der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur Ultraschalldiagnostik (Ultraschall-Vereinbarung) (vgl. §§ 4 bis 7 der Ultraschall-Vereinbarung) erlangt wurden .	
Beschreibung des PNZ	
pZ Kommentar bitte hier eintragen!	
Auditbericht	

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
III.3.7	P:	
III.3.7	H:	
III.3.7	F:	
III.3.7	A:	

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

IV. Qualifikationen, Aus- und Fortbildung

IV.1. Personalführung

IV.1.1 Weiterbildung im Schwerpunkt

Anforderungen	
Das Perinatalzentrum weist nach, dass innerhalb der 3 vorangegangenen Kalenderjahre in den Schwerpunkten " Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin " und " Neonatologie " jeweils Ärzte weitergebildet wurden.	
Beschreibung des PNZ	
pZ Kommentar bitte hier eintragen!	
Auditbericht	
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.	
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!	
IV.1.1	P:
IV.1.1	H:
IV.1.1	F:
IV.1.1	A:

IV.1.2 Einarbeitungskonzept

Anforderungen	
Die Einarbeitung von neuen Mitarbeitern (Ärzte, Pflegekräfte und Hebammen) im Perinatalzentrum erfolgt nach einem standardisierten Einarbeitungskonzept .	
Beschreibung des PNZ	
pZ Kommentar bitte hier eintragen!	
Auditbericht	
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.	
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!	
IV.1.2	P:
IV.1.2	H:
IV.1.2	F:

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

IV.1.2	A:	
------------------------	-----------	--

IV.1.3 Qualifikationsmatrix

Anforderungen		
<p>Es wird eine Qualifikationsmatrix vorgehalten, aus der hervorgeht:</p> <ul style="list-style-type: none"> Welche Ärzte verfügen über welche Qualifikation (Facharzt, Schwerpunkt, Weiterbildungsbefugnis) Welche Mitarbeiter sind Laktationsberater Welche Mitarbeiter haben eine Fachweiterbildung "Pädiatrische Intensivpflege" Welche Mitarbeiter haben eine 5-jährige Berufserfahrung "Pädiatrische Intensivpflege" Sonstige Qualifikationen von Pflegekräften und Hebammen (z. B. Leitungslehrgang) Welche Ärzte haben die Qualifikationen gemäß DEGUM I bis III, alternativ die Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung zur Durchführung der erweiterten Fehlbildungsdiagnostik, der Dopplersonographie des fetomaternalen Gefäßsystems und der fetalen Echokardiographie (§ 9 Ultraschallvereinbarung, Qualifikationsvoraussetzungen gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Durchführung von Untersuchungen in der Ultraschalldiagnostik) Anzahl und die Qualifikation der Ultraschall-Ausbilder Qualifikation des QMB 		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
IV.1.3	P:	
IV.1.3	H:	
IV.1.3	F:	
IV.1.3	A:	

IV.1.4 Schulungsplan für die Fortbildung

Anforderungen		
<p>Ein strukturierter Schulungsplan für das Personal ist erstellt. Aus diesem gehen, prospektiv für das folgende Kalenderjahr, die geplanten Qualifizierungen, Schulungen und sonstige Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen hervor.</p> <p>Im Schulungsplan werden die ärztlichen Mitarbeiter, die Pflegenden und die Hebammen berücksichtigt.</p>		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Auditbericht	
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.	
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!	
IV.1.4	P:
IV.1.4	H:
IV.1.4	F:
IV.1.4	A:

IV.1.5 Regelmäßige berufsgruppenübergreifende perinatalspezifische Fortbildung

Anforderungen	
<p>Ärzte, Pflegekräfte und Hebammen des Perinatalzentrums nehmen an mindestens einer perinatalspezifischen Fortbildung pro Jahr teil.</p> <p>Inhalte und Ergebnisse sowie die Teilnahme werden protokolliert.</p> <p>Die Fortbildungen beinhalten auch übergreifende Themen, sog. "Softskills"¹⁴. Diese Veranstaltungen finden im Team statt unter der Beteiligung von:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ärzten Hebammen Pflegepersonal <p>und sonstige Interessierte.</p>	
Beschreibung des PNZ	
pZ Kommentar bitte hier eintragen!	
Auditbericht	
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.	
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!	
IV.1.5	P:
IV.1.5	H:
IV.1.5	F:

¹⁴ Themen für solche Fortbildungen könnten u. a. sein: Managen unter Stress; Auflösen von schwierigen Teamsituationen; Umgang mit schwierigen / belastenden Situationen; Empfehlungen bei schwierigen Situationen

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

IV.1.5	A:	
------------------------	----	--

IV.1.6 Fortbildungsveranstaltung für Außenstehende

Anforderungen		
Das Perinatalzentrum bietet mindestens 1 x jährlich eine für Außenstehende offene Fortbildungsveranstaltung zu perinatologischen Themen für Ärzte, Pflegekräfte und Hebammen an.		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
IV.1.6	P:	
IV.1.6	H:	
IV.1.6	F:	
IV.1.6	A:	

IV.1.7 Mitarbeitergespräche

Anforderungen		
Mindestens einmal pro Jahr werden Mitarbeitergespräche geführt. In den Gesprächen wird u. a. festgestellt, ob die vorab in dem strukturierten Schulungsplan festgelegten Lerninhalte erreicht wurden.		
Diese Gespräche werden dokumentiert.		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
IV.1.7	P:	
IV.1.7	H:	
IV.1.7	F:	

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

IV.1.7	A:	
------------------------	-----------	--

IV.1.8 Logbuch für Ärzte in Weiterbildung zum Facharzt und im Schwerpunkt

Anforderungen		
Über die Zielerreichung der Lerninhalte wird ein Logbuch geführt , welches mindestens einmal pro Jahr aktualisiert wird.		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
IV.1.8	P:	
IV.1.8	H:	
IV.1.8	F:	
IV.1.8	A:	

IV.1.9 Stätte für die ärztliche Weiterbildung

Anforderungen		
Das Zentrum ist als Stätte für die ärztliche Weiterbildung anerkannt.		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
IV.1.9	P:	
IV.1.9	H:	
IV.1.9	F:	
IV.1.9	A:	

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

V. Kontinuierlicher Verbesserungsprozess

V.1. QM-System des Perinatalzentrums

V.1.1 Qualitätspolitik des PNZ

Anforderungen	
Das Perinatalzentrum hat eine klare Qualitätspolitik und für das Zentrum übergeordnete und messbare Qualitätsziele definiert . Diese sind den Mitarbeitern bekannt.	
Beschreibung des PNZ	
pZ Kommentar bitte hier eintragen!	
Auditbericht	
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.	
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!	
V.1.1	P:
V.1.1	H:
V.1.1	F:
V.1.1	A:

V.1.2 Qualitätsziele

Anforderungen
<p><u>V.1.2.1</u> Bei der Festlegung der Qualitätsziele wird berücksichtigt, dass für die Durchführung ärztlicher, pflegerischer und anderer Maßnahmen entwicklungsadaptive Konzepte empfohlen werden, die sich an den individuellen Bedürfnissen des Kindes und seiner Familie orientieren. Der kurz- und langfristige Nutzen jeder therapeutischen Maßnahme ist stets für das einzelne Kind zu überdenken.</p> <p><u>V.1.2.2</u> Der Erreichungsgrad der Qualitätsziele wird regelmäßig (mind. 1 Mal p. a.) gemessen. Die Ergebnisse werden im Rahmen einer jährlichen und dokumentierten Bewertung (Managementbewertung) überprüft. Bei Abweichungen von der Planung werden Maßnahmen abgeleitet.</p> <p><u>V.1.2.3</u> In einer jährlichen Qualitätsplanung unter der Verantwortung der Zentrumsleitung und des QM-Beauftragten werden klare Strategien definiert, welche die Zielerreichung sicherstellen.</p> <p>Werden im wiederholten Fall (in zwei aufeinander folgenden Jahren) Ziele nicht erreicht, so werden im Rahmen der regelmäßigen Qualitätszirkel wirksame Maßnahmen eingeleitet.</p>
Beschreibung des PNZ
pZ Kommentar bitte hier eintragen!

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Auditbericht	
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.	
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!	
V.1.2	P:
V.1.2	H:
V.1.2	F:
V.1.2	A:

V.1.3 Interne Audits

Anforderungen	
<p>Die internen Audits werden im jährlichen Rhythmus durchgeführt und durch Auditberichte nachgewiesen. Die internen Audits müssen erstmalig vor der Erstzertifizierung erfolgt sein.</p> <p>Alle Bereiche des Perinatalzentrums (inkl. Kooperationspartner) werden innerhalb der Gültigkeitsdauer des Zertifikates (3 Jahre) mindestens 1 Mal intern auditiert. Das interne Audit kann auf Teilaudits über das Jahr verteilt werden.</p>	
Beschreibung des PNZ	
pZ Kommentar bitte hier eintragen!	
Auditbericht	
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.	
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!	
V.1.3	P:
V.1.3	H:
V.1.3	F:
V.1.3	A:

V.1.4 Zertifiziertes Qualitätsmanagement-System

Anforderungen	
<p>Die Geburtshilfe und die Neonatologie als Hauptbehandler sollten ein zertifiziertes QM-System nachweisen.</p> <p>Es können beide Hauptbehandler über ein eigenständiges QM-System verfügen. In diesem Fall sind die Schnittstellen explizit definiert und schriftlich hinterlegt. Die Verantwortlichkeiten sind klar benannt. Die interdisziplinären Abläufe sind exakt beschrieben.</p>	

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Es sollte ein **QM-System eingeführt** sein, dessen Anwendungsbereich **beide Hauptbehandler** abdeckt, d. h., dass es sowohl für die Geburtshilfe als auch für die Neonatologie übergreifend gültig ist.

Anerkannte QM-Zertifizierungen sind ISO 9001, KTQ, proCum Cert und Joint Commission.

Falls **kein zertifiziertes QM-System nachgewiesen** wird, so ist eine **erweiterte Prüfung** im Rahmen der periZert-Zertifizierung nötig.

Beschreibung des PNZ

pZ Kommentar bitte hier eintragen!

Auditbericht

- Anforderung wird erfüllt.
- Anforderung wird nicht erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.)
- Nicht zutreffend.
- Nicht auditiert.

Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!

[V.1.4](#)

P:

[V.1.4](#)

H:

[V.1.4](#)

F:

[V.1.4](#)

A:

V.2. Qualitätszirkel und Fallkonferenzen

V.2.1 Interdisziplinäre Qualitätszirkel

Anforderungen

V.2.1.1

Es werden mindestens **1 Mal pro Jahr interdisziplinäre Qualitätszirkel** durchgeführt, in denen perinatale Themen als Schwerpunkte betrachtet werden.

V.2.1.2

Eine **Teilnehmerliste** wird geführt.

V.2.1.3

Die **Kooperationspartner** werden nach Bedarf hinzugezogen. Der Teilnehmerkreis sollte z. B. durch ambulant tätige Ärzte und Hebammen oder auch sozialpädiatrische Zentren ergänzt werden.

V.2.1.4

Die **Verantwortlichkeiten** für die **Organisation und Protokollierung** der Qualitätszirkel sind **festgelegt**.

V.2.1.5

Die Ergebnisse **der Qualitätszirkel sind geeignet** um das Perinatalzentrum **weiterzuentwickeln** bzw. zu verbessern (= kontinuierlicher Verbesserungsprozess)
Die Ergebnisse der Qualitätszirkel werden **protokolliert**.

V.2.1.6

Es hat mindestens **1 Qualitätszirkel vor der Erstzertifizierung** stattgefunden.

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Beschreibung des PNZ	
pZ Kommentar bitte hier eintragen!	
Auditbericht	
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.	
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!	
V.2.1	P:
V.2.1	H:
V.2.1	F:
V.2.1	A:

V.2.2 Interdisziplinäre Fallkonferenzen¹⁵

Anforderungen
<p><u>V.2.2.1</u></p> <p>Die interdisziplinären perinatalen Fallkonferenzen finden regelmäßig mindestens einmal im Monat statt. Dabei ist gewährleistet, dass spätestens 14 Tage nach der Geburt jedes aufgenommene Frühgeborene < 1.500 Gramm Geburtsgewicht mindestens einmal während der Fallbesprechung vorgestellt wird.</p> <p>An den Fallbesprechungen nehmen mindestens folgende Fachbereiche, Disziplinen und Berufsgruppen teil:</p> <p>Obligat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geburtshilfe einschließlich Hebammen und Entbindungspflegerinnen • Neonatologie einschließlich Gesundheits- und Kinderpflegekräften <p>Fakultativ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anästhesie • Humangenetik • Kinderchirurgie • Kinderkardiologie • Krankenhaushygiene • Neuropädiatrie • Pathologie • Psychiater • Psychologen • Psychotherapeuten • Sozialarbeiter <p>Das Ergebnis der Fallkonferenz ist in der Patientenakte zu dokumentieren.</p> <p><u>V.2.2.2</u></p>

¹⁵ Fallkonferenzen sind keine Qualitätszirkel

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Es ist zu beschreiben **wie die Fallkonferenzen geplant** und durchgeführt werden. Die Verantwortlichkeiten sind festzulegen. Die Ergebnisse der Fallkonferenzen **werden protokolliert**. Die Umsetzung von sich daraus ergebenden Verbesserungsmaßnahmen wird durch das Perinatalzentrum überprüft.

Beschreibung des PNZ

pZ Kommentar bitte hier eintragen!

Auditbericht

- Anforderung wird erfüllt.
- Anforderung wird nicht erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.)
- Nicht zutreffend.
- Nicht auditiert.

Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!

[V.2.2](#) P:

[V.2.2](#) H:

[V.2.2](#) F:

[V.2.2](#) A:

V.2.3 Etabliertes Risk- und Schadensmanagement

Anforderungen

Es existieren etablierte Risk-, Schadens-, Fehler- und Beschwerdemanagementsysteme. Verantwortliche sind benannt. Deren Aufgaben und Befugnisse sind schriftlich geregelt.¹⁶

Beschreibung des PNZ

pZ Kommentar bitte hier eintragen!

Auditbericht

- Anforderung wird erfüllt.
- Anforderung wird nicht erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.)
- Nicht zutreffend.
- Nicht auditiert.

Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!

[V.2.3](#) P:

[V.2.3](#) H:

[V.2.3](#) F:

[V.2.3](#) A:

¹⁶ Qualitätsmanagement-Richtlinie / QM-RL des G-BA in der gültigen Fassung

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

V.3. Externe Qualitätssicherung

V.3.1 Qualitätssicherungsverfahren

Anforderungen	
<p>Das Perinatalzentrum nimmt an folgenden Qualitätssicherungsverfahren teil:</p> <p><u>V.3.1.1</u> Perinatalerhebung für alle Geburten Die vollständigen, jeweils aktuellen Ergebnisse der Perinatalerhebung sind zu übermitteln bzw. zur Verfügung zu stellen.</p> <p><u>V.3.1.2</u> Neonatalerhebung für alle kranken und / oder verstorbenen Lebendgeborenen nicht nur bezüglich der Aufnahmen auf der NICU, sondern auch aller Lebendgeborenen des Hauses Die vollständigen, jeweils aktuellen Ergebnisse der Neonatalerhebung sind zu übermitteln bzw. zur Verfügung zu stellen.</p> <p><u>V.3.1.3</u> Externe Infektions-Surveillance für Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht < 1.500 Gramm (gleichwertig zu NEO-KISS)</p> <p><u>V.3.1.4</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Entwicklungsneurologische Nachuntersuchung anhand des Untersuchungsscores Bayley II/ III für alle Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1.500 Gramm und einem Geburtsdatum ab 01.01.2008. Dabei ist eine vollständige Teilnahme an der Untersuchung im korrigierten Alter von zwei Jahren anzustreben. • Ein Einladungs-/ Erinnerungsverfahren ist etabliert. Eine Einladungsquote von > 90% ist nachzuweisen. 	
Beschreibung des PNZ	
<p>pZ Kommentar bitte hier eintragen!</p>	
Auditbericht	
<p><input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.</p>	
<p>Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!</p>	
<u>V.3.1</u>	P:
<u>V.3.1</u>	H:
<u>V.3.1</u>	F:
<u>V.3.1</u>	A:

V.4. Qualitätskriterien

V.4.1 Qualitätsindikatoren

Anforderungen	

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Perinatalzentren müssen **alle im zurückliegenden Erfassungsjahr verbindlichen Qualitätsindikatoren erheben, dokumentieren und veröffentlichen**. Dies gilt sowohl für die Qualitätsindikatoren der **Geburtshilfe** als auch der **Neonatologie**.

Ein wiederholtes Nichterreichen von Qualitätsindikatoren kann zur Verweigerung der Zertifizierung führen.

V.4.1.1

Es sind die Kennzahlen gem. **Anlage 4 der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene** jährlich zu erheben, und zu veröffentlichen.

V.4.1.2

Die Qualitätsindikatoren sind zu bewerten und bei **kritischen Entwicklungen** adäquate Maßnahmen abzuleiten und durchzuführen.

Dies wird dokumentiert.

V.4.1.3

Zusätzlich zu den verbindlichen Qualitätsindikatoren des IQTIG-Instituts werden **folgende Daten** erhoben, dokumentiert und veröffentlicht:

- Frequenz primärer und sekundärer Kaiserschnitte
- Vaginale operative Entbindungsrate

V.4.1.4

Bei **Abweichung der Leistungskennzahlen von** den vom IQTIG-Institut definierten **Benchmarks** sind **Maßnahmen zur Verbesserung einzuleiten** und zu **dokumentieren**.

Beschreibung des PNZ

pZ Kommentar bitte hier eintragen!

Auditbericht

- Anforderung wird erfüllt.
 Anforderung wird nicht erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.)
 Nicht zutreffend.
 Nicht auditiert.

Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!

[V.4.1](#)

P:

[V.4.1](#)

H:

[V.4.1](#)

F:

[V.4.1](#)

A:

V.4.2 Erfassung lebendgeborener Kinder < 34 SSW

Anforderungen

Es ist sicherzustellen, dass jedes im Perinatalzentrum lebendgeborene Kind < 34 SSW über die Neonatalerhebung erfasst wird. (SOLL / IST-Abgleich)

Das Perinatalzentrum **erfasst in der Neonatalerhebung alle am Krankenhaus geborenen oder behandelten Kinder** mit einem Lebensalter von bis zu 7 vollendeten Tagen, die verstorben sind

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

oder Kinder mit einem Lebensalter von bis zu 7 Tagen, die länger als 12 Stunden stationär behandelt werden

oder im Alter von bis zu 4 Monaten verlegt werden und eines der folgenden Kriterien erfüllen:

- Geburts- bzw. Aufnahmegewicht von unter 2.000 g oder
- Aufnahme in eine pädiatrische Fachabteilung und stationäre Behandlung länger als 3 Tage oder
- schwerwiegende Erkrankung mit einem Geburts- bzw. Aufnahmegewicht ab 2000 g oder
- Beatmung länger als 1 Stunde

Beschreibung des PNZ

pZ Kommentar bitte hier eintragen!

Auditbericht

- Anforderung wird erfüllt.
- Anforderung wird nicht erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.)
- Nicht zutreffend.
- Nicht auditiert.

Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!

[V.4.2](#)

P:

[V.4.2](#)

H:

[V.4.2](#)

F:

[V.4.2](#)

A:

V.5. Beteiligung der Patienten

V.5.1 Patienteninformation (allgemein)

Anforderungen

Das **Perinatalzentrum stellt sich und seine Therapiemöglichkeiten vor** (z. B. in einer Broschüre, Patientenmappe, über die Home-Page).

Das **Behandlungsangebot ist beschrieben**.

Die Qualitätsberichte sind für Patienten zugänglich und kommunizieren **verständlich** die wesentlichsten Parameter.

Beschreibung des PNZ

pZ Kommentar bitte hier eintragen!

Auditbericht

- Anforderung wird erfüllt.
- Anforderung wird nicht erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.)
- Nicht zutreffend.
- Nicht auditiert.

Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

V.5.1	P:	
V.5.1	H:	
V.5.1	F:	
V.5.1	A:	

V.5.2 Kooperation mit Selbsthilfegruppen

Anforderungen		
Kooperationen mit Selbsthilfegruppen und Behindertenverbänden sind etabliert und die Ansprechpartner sind allen Mitarbeitern bekannt.		
Beschreibung des PNZ		
pZ Kommentar bitte hier eintragen!		
Auditbericht		
<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.		
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
V.5.2	P:	
V.5.2	H:	
V.5.2	F:	
V.5.2	A:	

V.5.3 Entlassungsgespräch

Anforderungen	
<u>V.5.3.1</u> Mit mindestens einem Sorgeberechtigten wird im Rahmen des Entlassmanagement ein Gespräch geführt in dem mindestens folgende Themen angesprochen werden: <ul style="list-style-type: none"> Sichere Schlafumgebung Ernährung des Neugeborenen Kontrollbedürftige Befunde des Kindes Wiedervorstellungstermine Beratung über Folgen des Schütteltraumas Vorsorgeuntersuchungen Vorsorgeuntersuchungen nach Kinderrichtlinien des G-BA, Beratung über sozialmedizinische Nachsorge und Notwendigkeit regelmäßiger entwicklungsneurologischer und –psychologischer Nachuntersuchungen in spezialisierter Einrichtung Wann zum Kinderarzt gehen Was tun in Notfällen Hinweis auf mögliche schwere Erkrankungen <p>Wichtige Befunde werden den Eltern für die Weitergabe an Hebamme oder Kinderarzt mitgegeben (z.B. letzte Blutzucker-, Bilirubinwerte).</p>	

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Bei Entlassung der Mutter werden darüber hinaus evtl. kontrollbedürftige Befunde, Anspruch auf Hebammenhilfe sowie das Thema Kontrazeption besprochen.

V.5.3.2

Die **Gespräche** werden in der jeweiligen Patientenakte **dokumentiert**.

V.5.3.3

Für diese Gespräche liegt eine **Checkliste** vor.

Beschreibung des PNZ

pZ Kommentar bitte hier eintragen!

Auditbericht

- Anforderung wird erfüllt.
- Anforderung wird nicht erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.)
- Nicht zutreffend.
- Nicht auditiert.

Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!

V.5.3

P:

V.5.3

H:

V.5.3

F:

V.5.3

A:

V.5.4 Patientenbefragung und Beschwerdemanagement

Anforderungen

V.5.4.1

Die **Patientinnen / Sorgeberechtigten** haben die **Möglichkeit Feedback** in Form von Lob und Beschwerden zu kommunizieren. Dafür ist ein **Verfahren etabliert**. Es ist ein niederschwelliges Angebot unterbreitet.

V.5.4.2

Das Verfahren enthält ein Beschwerdemanagement. Die **Feedbacks fließen in den** kontinuierlichen **Verbesserungsprozess** ein.

V.5.4.3

Es soll regelmäßig eine Patientenbefragung / Befragung der Sorgeberechtigten durch das Perinatalzentrum erfolgen. Das Feedback ist in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess zu integrieren.

Die erste Befragung muss **vor** der Erstzertifizierung durchgeführt sein.

Beschreibung des PNZ

pZ Kommentar bitte hier eintragen!

Auditbericht

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

<input type="checkbox"/> Anforderung wird erfüllt. <input type="checkbox"/> Anforderung wird <u>nicht</u> erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.) <input type="checkbox"/> Nicht zutreffend. <input type="checkbox"/> Nicht auditiert.	
Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!	
V.5.4	P:
V.5.4	H:
V.5.4	F:
V.5.4	A:

V.6. Konzepte für die Integration der Eltern

Anforderungen

Für Eltern von Kindern auf der neonatologischen Intensivstation, insbesondere für Eltern von früh und unreif Geborenen, stellt die Phase des Klinikaufenthaltes der Kinder eine ganz besondere Herausforderung dar. Sofern noch nicht umgesetzt, entwickelt das Perinatalzentrum Konzepte zu folgenden Themen / Bereichen

V.6.1

Öffnungszeiten

Die Eltern haben die Möglichkeit jederzeit bei ihren Kindern zu sein.

V.6.2

Parkmöglichkeiten

Den Eltern stehen in der Nähe der Neonatologie Parkmöglichkeiten durch das Klinikum zur Verfügung. Bei Langzeitbetreuung von Neugeborenen sind spezielle Kostenregulierungen anzustreben.

V.6.3

Kittelpflicht

Es besteht auf der neonatologischen Intensivstation keine generelle Kittelpflicht.

Besondere Situationen im Zusammenhang mit hygienischen Problemen bleiben davon ausgenommen.

V.6.4

Zugang für Geschwisterkinder

Es sollen Regeln zum Besuch von Geschwisterkindern vorliegen und mit den Eltern kommuniziert werden.

V.6.5

Geschwisterbetreuung

Das Perinatalzentrum bietet zeitlich begrenzt Möglichkeiten, vor allem kleine Geschwisterkinder, während des Aufenthaltes der Eltern beim Kind auf der Station in einer Geschwisterbetreuung zu beaufsichtigen.

V.6.6

Elternwohnung auf dem Klinikgelände

Für Eltern mit weiten Anfahrtswegen bietet das Perinatalzentrum Elternwohnungen auf dem Klinikgelände, in denen sich die Eltern für die Zeit des Aufenthaltes des Kindes im Perinatalzentrum einmieten können.

V.6.7

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Aufenthaltsraum für Eltern auf der Station

Den Eltern soll auf Station ein Aufenthaltsraum zu Verfügung gestellt werden, in den sie sich zurückziehen können und die Möglichkeit haben sich mit anderen Eltern auszutauschen.

V.6.8

Elternverpflegung

Es sollen Regelungen für die Verpflegung von Eltern langzeitbetreuter Neugeborener festgelegt und den Eltern kommuniziert werden.

V.6.9

Elterninformation

Das Perinatalzentrum stellt Informationen über sinnvolle Ratgeber, Info-Broschüren, themenspezifische Bilderbücher etc. für die betroffenen Eltern zusammen. Dies kann ggf. durch eine Elternbibliothek erfolgen.

V.6.10

Milchpumpen

Das Perinatalzentrum stellt zum Abpumpen von Muttermilch Milchpumpen in geeigneter Anzahl zur Verfügung.

V.6.11

Einbindung in die Pflege

Das frühzeitige Einbinden der Eltern in die Pflege stärkt die Kompetenz der Eltern und die Eltern-Kind-Bindung sowie die Entwicklung des Kindes. Das Perinatalzentrum berücksichtigt dies in seinem entwicklungsfördernden Pflegekonzept.

V.6.12

Känguruhen

Das sog. Känguruhen hat einen stabilisierenden und positiven Einfluss auf sämtliche Körperfunktionen des Kindes. Dies wird im entwicklungsfördernden Pflegekonzept des Perinatalzentrums berücksichtigt.

V.6.13

Nachsorgeteam

Nach der Entlassung wird die Familie durch ein Nachsorgeteam unterstützt, das bereits vor Entlassung bekannt ist, um Kommunikationsverlusten vorzubeugen. Der nachbetreuende Kinderarzt erhält alle relevanten Informationen durch das Perinatalzentrum.

V.6.14

Abschiedsraum

Das Perinatalzentrum stellt einen Abschiedsraum zur Verfügung.

Beschreibung des PNZ

pZ Kommentar bitte hier eintragen!

Auditbericht

- Anforderung wird erfüllt.
- Anforderung wird nicht erfüllt. (Kommentar des Fachexperten ist verpflichtend.)
- Nicht zutreffend.
- Nicht auditiert.

Anforderungskatalog zur Zertifizierung von Perinatalzentren Level 1

Eingesehene Unterlagen bitte hier vermerken!		
V.6	P:	
V.6	H:	
V.6	F:	
V.6	A:	