



Institut für Qualitätssicherung und  
Transparenz im Gesundheitswesen

# Planungsrelevante Qualitätsindikatoren

Prüfung der Ableitung aus  
Richtlinien zur Strukturqualität und  
Mindestmengenregelungen

Anhang zum Abschlussbericht

Erstellt im Auftrag des  
Gemeinsamen Bundesausschusses

Stand: 27. April 2018

---

# Impressum

**Thema:**

Planungsrelevante Qualitätsindikatoren. Prüfung der Ableitung aus Richtlinien zur Strukturqualität und Mindestmengenregelungen. Anhang zum Abschlussbericht

**Ansprechpartnerin:**

Dr. Silvia Klein

**Auftraggeber:**

Gemeinsamer Bundesausschuss

**Datum des Auftrags:**

18. Mai 2017

**Datum der Abgabe:**

27. April 2018

**Herausgeber:**

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung  
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1  
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0  
Telefax: (030) 58 58 26-999

[info@iqtig.org](mailto:info@iqtig.org)

<https://www.iqtig.org>

## Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis.....	3
Anhang A: Expertenworkshop .....	4
Anhang B: Anforderungen aus Strukturrichtlinien .....	8

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Expertenworkshop zum Auftragsgegenstand 1 am 7. November 2017 .....	4
Tabelle 2: Fragenkatalog zu potenziellen Interessenkonflikten .....	6
Tabelle 3: Potenzielle Interessenkonflikte der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Expertenworkshop zum Auftragsgegenstand 1 am 7. November 2017 .....	7
Tabelle 4: Anforderungen gemäß KiHe-RL.....	8
Tabelle 5: Anforderungen gemäß KiOn-RL.....	19
Tabelle 6: Anforderungen gemäß MHI-RL .....	30
Tabelle 7: Anforderungen gemäß QBAA-RL.....	44
Tabelle 8: Anforderungen gemäß QFR-RL, Level 1 .....	51
Tabelle 9: Anforderungen gemäß QFR-RL, Level 2 .....	69
Tabelle 10: Anforderungen gemäß QFR-RL, Perinataler Schwerpunkt.....	86
Tabelle 11: Anforderungen gemäß QFR-RL, Geburtsklinik .....	89

## Anhang A: Expertenworkshop

Tabelle 1: Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Expertenworkshop zum Auftragsgegenstand 1 am 7. November 2017

Name	Benennende/entsendende Organisation	Institution
Prof. Dr. Abou-Dakn, Michael	Deutsche Gesellschaft für Pränatal- und Geburtsmedizin (DGPGM)	Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe St. Joseph Krankenhaus Berlin
Prof. Dr. Banas, Bernhard	Deutsche Transplantationsgesellschaft (DTG)	Klinik und Poliklinik für Innere Medizin II Transplantationszentrum Universitätsklinikum Regensburg
Dr. Beckmann, Andreas	Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG)	Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie Herzzentrum Duisburg
Prof. Dr. Buhr, Heinz-Johannes	Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV)	Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV)
Prof. Dr. Haubitz, Marion	Deutsche Gesellschaft für Nephrologie (DGfN)	Medizinische Klinik III Klinikum Fulda
Prof. Dr. Hugo, Christian	Bundesfachgruppe <i>Nieren- und Pankrestransplantation</i>	Uniklinikum Dresden Nephrologie
Prof. Dr. Klein, Ingo	Bundesfachgruppe <i>Nieren- und Pankrestransplantation</i>	Klinik und Poliklinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie Transplantations- und hepatobiliäre Chirurgie Universitätsklinikum Würzburg
Prof. Dr. Kribben, Andreas	Deutsche Gesellschaft für Nephrologie (DGfN)	Klinik für Nephrologie Universitätsklinikum Essen
Prof. Dr. Maier, Rolf	Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin (GNPI)	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Marburg Universitätsklinikum Marburg
Mühr, Cordula	Patientenvertretung	

Name	Benennende/entsendende Organisation	Institution
Prof. Dr. Nashan, Björn	Bundesfachgruppe <i>Lebertransplantation</i>	Klinik und Poliklinik für Hepatobiliäre Chirurgie und Viszerale Transplantation Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Prof. Dr. Otto, Gerd	Bundesfachgruppe <i>Lebertransplantation</i>	
Pätzmann-Sietas, Birgit	Deutscher Pflegerat e. V.	
Prof. Dr. Rossi, Rainer	Deutsche Gesellschaft für Perinatale Medizin (DGPM)	Vivantes Klinikum Neukölln Kinder- und Jugendmedizin – Perinatalzentrum
Prof. Dr. Schmitz-Rixen, Thomas	Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG)	Zentrum der Chirurgie Klinik für Gefäß- und Endovascularchirurgie
Prof. Dr. Seelbach-Göbel, Birgit	Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V. (DGGG)	Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg Gynäkologischen Abteilung
Prof. Dr. Stellbrink, Christoph	Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK)	Klinikum Bielefeld Mitte Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin
Prof. Dr. Strassburg, Christian	Deutsche Transplantationsgesellschaft (DTG)	Medizinische Klinik und Poliklinik I Universitätsklinikum Bonn
Prof. Dr. Trotter, Andreas	Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. (DGKJ)	Zentrum für Kinder- und Jugendgesundheit im Hegau
Wohn, Hans-Peter	Patientenvertretung	

Tabelle 2: Fragenkatalog zu potenziellen Interessenkonflikten

Fragennummer	Frage
Frage 1	<p><b>Anstellungsverhältnisse, selbständige und ehrenamtliche Tätigkeiten:</b> Sind oder waren Sie bei einem Unternehmen, einer Institution oder einem Interessenverband im Gesundheitswesen oder einem vergleichbaren Interessenvertreter abhängig beschäftigt (angestellt; z. B. Kliniken, Einrichtungen der Selbstverwaltung, Fachgesellschaften, Auftragsinstitute)? Haben Sie ehrenamtliche Funktionen in einer Fachgesellschaft, einem Berufsverband oder einer anderen Vereinigung im Gesundheitswesen?</p>
Frage 2	<p><b>Beratungsverhältnisse:</b> Beraten Sie oder haben Sie ein Unternehmen, eine Institution oder einen Interessenverband im Gesundheitswesen oder einen vergleichbaren Interessenvertreter direkt oder indirekt beraten?</p>
Frage 3	<p><b>Honorare:</b> Haben Sie (unabhängig von einer Anstellung oder Beratungstätigkeit) im Auftrag eines Interessenverbandes im Gesundheitswesen oder eines vergleichbaren Interessenvertreters Honorare für Vorträge, Stellungnahmen, Ausrichtung von bzw. Teilnahme an Kongressen und Seminaren – auch im Rahmen von Fortbildungen, für (populär-)wissenschaftliche oder sonstige Aussagen oder Artikel erhalten?</p>
Frage 4	<p><b>Drittmittel:</b> Haben Sie (unabhängig von einer Anstellung oder Beratungstätigkeit) und/oder hat die Institution<sup>2</sup>, bei der Sie angestellt sind bzw. die Sie vertreten, von einem Unternehmen, einer Institution, einem Interessenverband im Gesundheitswesen oder einem vergleichbaren Interessenvertreter finanzielle Unterstützung für Forschungsaktivitäten, andere wissenschaftliche Leistungen oder für Patentanmeldungen erhalten?</p>
Frage 5	<p><b>Sonstige Unterstützung:</b> Haben Sie oder die Institution, bei der Sie angestellt sind bzw. die Sie vertreten, sonstige finanzielle oder geldwerte Zuwendungen (z. B. Ausrüstung, Personal, Reisekostenunterstützung ohne wissenschaftliche Gegenleistung) von einem Unternehmen, einer Institution, einem Interessenverband im Gesundheitswesen oder einem vergleichbaren Interessenvertreter erhalten?</p>
Frage 6	<p><b>Aktien, Geschäftsanteile:</b> Besitzen Sie Aktien, Optionsscheine oder sonstige Geschäftsanteile (auch in Fonds) eines Unternehmens oder einer anderweitigen Institution im Gesundheitswesen?</p>
Frage 7	<p><b>Rechtsauseinandersetzungen:</b> Befinden Sie oder Ihr Arbeitgeber sich gegenwärtig in einem Rechtsstreit mit einer Landesbehörde für Krankenhausplanung oder dem Gemeinsamen Bundesausschuss? War Ihr Krankenhaus mit einer Landesplanungsbehörde oder mit der Krankenhausaufsicht in einem „Behördenverfahren“ hinsichtlich planungsrelevanter Qualitätsindikatoren wegen „unzureichender Qualität“?</p>

Tabelle 3: Potenzielle Interessenkonflikte der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Expertenworkshop zum Auftragsgegenstand 1 am 7. November 2017

Name	Frage 1	Frage 2	Frage 3	Frage 4	Frage 5	Frage 6	Frage 7
Prof. Dr. Abou-Dakn, Michael	ja	ja	ja	nein	nein	nein	nein
Prof. Dr. Banas, Bernhard	ja	ja	ja	ja	nein	nein	nein
Dr. Beckmann, Andreas	ja	nein	nein	nein	nein	nein	nein
Prof. Dr. Buhr, Heinz-Johannes	ja	nein	nein	nein	nein	nein	nein
Prof. Dr. Haubitz, Marion	ja	ja	ja	nein	nein	nein	nein
Prof. Dr. Hugo, Christian	ja	ja	ja	ja	nein	nein	nein
Prof. Dr. Klein, Ingo	ja	nein	nein	nein	ja	nein	nein
Prof. Dr. Kribben, Andreas	ja	ja	nein	ja	ja	nein	nein
Prof. Dr. Maier, Rolf	ja	ja	ja	ja	ja	nein	nein
Mühr, Cordula	nein						
Prof. Dr. Nashan, Björn	ja	nein	ja	ja	nein	nein	nein
Prof. Dr. Otto, Gerd	nein						
Pätzmann-Sietas, Birgit	ja	ja	ja	nein	nein	nein	nein
Prof. Dr. Rossi, Rainer	ja	ja	ja	ja	ja	nein	nein
Prof. Dr. Schmitz-Rixen, Thomas	ja	ja	ja	ja	nein	ja	ja
Prof. Dr. Seelbach-Göbel, Birgit	ja	nein	nein	nein	ja	nein	nein
Prof. Dr. Stellbrink, Christoph	ja	ja	ja	ja	ja	nein	nein
Prof. Dr. Strassburg, Christian	ja	nein	ja	nein	nein	nein	nein
Prof. Dr. Trotter, Andreas	ja	ja	ja	nein	nein	nein	nein
Wohn, Hans-Peter	nein						

## Anhang B: Anforderungen aus Strukturrichtlinien

Tabelle 4: Anforderungen gemäß KiHe-RL

(Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zu Qualitätssicherung der herzchirurgischen Versorgung bei Kindern und Jugendlichen gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V in der Fassung vom 18. Februar 2010 veröffentlicht im Bundesanzeiger 2010 zuletzt geändert am 21. Dezember 2017 veröffentlicht im Bundesanzeiger BAnz AT 26.01.2018 in Kraft getreten am 27. Januar 2018. URL: <https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/71/> (abgerufen am 25.04.2018).)

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung				Ausschlusskriterien			
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Die fachliche Leitung der herzchirurgischen Versorgung herzkranker Kinder und Jugendlicher wird gemeinsam von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunktbezeichnung (SP) Kinder-Kardiologie und einer Fachärztin oder einem Facharzt für Herzchirurgie mit Qualifikation gemäß Anlage 2 wahrgenommen. § 4 Abs. 2				x		x			x			
Es ist mindestens ein weiterer Kinderherzchirurg in der Einrichtung angestellt. § 4 Abs. 1				x		x		x	x			

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Es sind mindestens vier weitere Fachärztinnen oder Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit SP Kinder-Kardiologie in der Einrichtung ange stellt. § 4 Abs. 1				X		X		X	X			
Die kontinuierliche stationäre Versorgung ist durch mindestens eine durchgehend anwesende Ärztin oder anwesenden Arzt für Kinder- und Jugendmedizin, der sich zumindest in der Schwerpunktweiterbildung Kinder-Kardiologie befindet, gewährleistet. § 4 Abs. 3				X		X		X	X			
Es ist sichergestellt, dass durchgängig (d. h. an 365 Tagen im Jahr) ein eigenständiger kinder kardiologischer Bereitschafts- oder Rufbereitschafts dienst zur Verfügung steht. § 4 Abs. 4				X		X			X			
Der Pflegedienst der fachgebundenen kinder kardiologischen Intensivereinheit der Einrichtung besteht aus Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder -pflegern. § 4 Abs. 5				X	X				X			

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Mindestens 40 % der auf der fachgebundenen kinder-kardiologischen Intensiv-einheit tätigen Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder -pfleger (bezogen auf Vollzeitäquivalente) verfügen über eine Fachweiterbildung im Bereich „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß § 4 Absatz 5. [Fachweiterbildung im Bereich „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) („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 „DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung“ vom 29. September 2015) oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung. Die DKG gibt zur Gleichwertigkeit der einzelnen landesrechtlichen					x			x	x			

Anforderung, Bezugsparaph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
<p>Regelungen jeweils eine Einschätzung ab.] Ersatzweise sind auf die Quote des fachweitergebildeten Kinderkrankenpflegepersonals dauerhaft Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder -pfleger angerechnet, die am Stichtag 1. Januar 2017 folgende Voraussetzungen erfüllen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer kinder-kardiologischen Intensiveinheit in der direkten Patientenversorgung; Teilzeittätigkeit wird entsprechend angerechnet; und</li> <li>▪ mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2011 bis 1. Januar 2017 auf einer kinder-kardiologischen Intensiveinheit in der direkten Patientenversorgung. § 4 Abs. 5</li> </ul>												
Die Stationsleitung hat einen Leitungslehrgang absolviert. § 4 Abs. 5				x	x				x			x

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Jederzeit soll eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger mit Qualifikation nach Satz 2 oder 4 eingesetzt werden. § 4					x				x	x		
Zum interdisziplinären Team gehört eine Fachärztin oder ein Facharzt für Anästhesie mit mehrjähriger Erfahrung in der Versorgung von herzkranken Kindern und Jugendlichen gemäß § 4 Abs. 6. „Unter „mehrjähriger Erfahrung“ ist eine mindestens zweijährige Erfahrung zu verstehen.“ TrG 22.1.2015				x		x			x			
Zum interdisziplinären Team gehört eine Kardiotechnikerin oder ein Kardiotechniker mit mehrjähriger Erfahrung in der Versorgung von herzkranken Kindern und Jugendlichen gemäß § 4 Abs. 6. „Unter ‚mehrjähriger Erfahrung‘ ist eine mindestens zweijährige Erfahrung zu verstehen.“ TrG 22.1.2015				x			x		x			

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Zum interdisziplinären Team gehört eine psychosoziale Mitarbeiterin oder ein psychosozialer Mitarbeiter mit mehrjähriger Erfahrung in der Versorgung von herzkranken Kindern und Jugendlichen gemäß § 4 Abs. 6. „Unter ‚mehrjähriger Erfahrung‘ ist eine mindestens zweijährige Erfahrung zu verstehen.“ TrG 22.1.2015 „Psychosoziale Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter sind z. B. Sozialpädagogen, Sozialarbeiter oder Psychologen, die die Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige während des stationären Aufenthalts betreuen.“ TrG 22.1.2015				x			x		x			
Zum interdisziplinären Team gehört eine Physiotherapeutin oder einen Physiotherapeut mit mehrjähriger Erfahrung in der Versorgung von herzkranken Kindern und Jugendlichen gemäß § 4 Abs. 6. „Unter ‚mehrjähriger Erfahrung‘ ist eine mindestens zweijährige Erfahrung zu verstehen.“ TrG 22.1.2015							x		x			

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Alle Teammitglieder verfügen über eine mindestens zweijährige Erfahrung in der Versorgung von herzkranken Kindern und Jugendlichen. § 4 Abs. 6				x		x	x		x			
Alle Teammitglieder verfügen über regelmäßige Fortbildungen. § 4 Abs. 6				x		x	x		x		x	
Ein dem technischen Fortschritt entsprechender Operationssaal mit für Kinder und Jugendliche geeigneter Herz-Lungen-Maschine (HLM) gemäß § 5 ist jederzeit verfügbar.		x		x							x	
Ein dem technischen Fortschritt entsprechender Operationssaal mit extrakorporaler Membranoxygenation gemäß § 5 ist jederzeit verfügbar.		x		x							x	
Ein dem technischen Fortschritt entsprechender Operationssaal mit intraoperativer Echokardiographie gemäß § 5 ist jederzeit verfügbar.		x		x							x	
Ein dem technischen Fortschritt entsprechender Operationssaal mit Röntgen- und Durchleuchtungsgeräten gemäß § 5 ist jederzeit verfügbar.		x		x							x	

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Eine fachgebundene kinder-kardiologische Pflegestation gemäß § 5 ist jederzeit verfügbar.	x			x								
Ein kinder-kardiologisch ausgerüstetes Katheterlabor gemäß § 5 ist jederzeit verfügbar.	x	x		x								
Katheterlabor gem. § 5 liegt in einem geschlossenen Gebäudekomplex in räumlicher Nähe zur Intensivereinheit und Pflegestation mit möglichst kurzen Transportwegen und -zeiten.	x										x	
Weitere bildgebende Diagnostik gemäß § 5 ist jederzeit verfügbar.		x	x	x								
Weitere bildgebende Diagnostik liegt in räumlicher Nähe zur Intensivereinheit und Pflegestation mit möglichst kurzen Transportwegen und -zeiten. § 5	x		x								x	
Fachärztinnen und Fachärzte aus anderen Subdisziplinen der Kinder- und Jugendmedizin gemäß § 5 stehen täglich für Konsiliardienste und ggf. Mitbehandlung zur Verfügung. § 5				x		x			x		x	

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Fachärztin oder Facharzt für Kinderchirurgie gemäß § 5 steht täglich für Konsiliardienste und ggf. Mitbehandlung zur Verfügung				x		x			x			
Fachärztin oder Facharzt für Neurochirurgie gemäß § 5 steht täglich für Konsiliardienste und ggf. Mitbehandlung zur Verfügung.				x		x			x			
Fachärztin oder Facharzt für Nephrologie gemäß § 5 steht täglich für Konsiliardienste und ggf. Mitbehandlung zur Verfügung.				x		x			x			
Fachärztin oder Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde gemäß § 5 steht täglich für Konsiliardienste und ggf. Mitbehandlung zur Verfügung.				x		x			x			
Diagnostische und therapeutische Elektrophysiologie ist gemäß § 5 an jedem Werktag verfügbar		x		x								
Pränatale Diagnostik ist gemäß § 5 an jedem Werktag verfügbar		x	x	x								

Anforderung, Bezugsparaph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Pathologische Begutachtung ist gemäß § 5 an jedem Werktag verfügbar.			x	x								
Kardio-MRT ist gemäß § 5 an jedem Werktag verfügbar.		x		x								
Das Team nach § 4 Absatz 6 führt vierteljährliche Teamsitzungen durch.				x								x
Das Team nach § 4 Absatz 6 hat einen regelmäßig tagenden abteilungsübergreifenden, interdisziplinären, multiprofessionellen Qualitätszirkel gebildet. § 6				x							x	
Der gesetzliche Datenschutz bei Teilnahme an Sitzungen gemäß § 6 Absatz 1 oder 2 der in § 6 Absatz 3 genannten Personen (z. B. Patientinnen oder Patienten, Angehörige) wird eingehalten.				x								x

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Das interdisziplinäre, multiprofessionelle Team stellt Patientinnen oder Patienten und ihren Eltern schriftliche Informationen über Behandlungsoptionen, den Behandlungsprozess und die Nachsorge zur Verfügung. § 6				X							X	
Die Einrichtung ermöglicht Ärztinnen und Ärzten sowie Pflegekräften anderer Einrichtungen den fachlichen Austausch und das Erlernen von Behandlungsmethoden. Dies kann durch Einbindung in die Qualitätszirkel, Teamsitzungen oder Hospitationen erfolgen. § 6				X							X	X

Tabelle 5: Anforderungen gemäß KiOn-RL

(Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit hämato-onkologischen Krankheiten gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGBV für nach §108 SGB V zugelassene Krankenhäuser in der Fassung vom 1. Mai 2006 veröffentlicht im Bundesanzeiger BAnz 2006 in Kraft getreten am 1. Januar 2007 zuletzt geändert am 1. November 2017 veröffentlicht im Bundesanzeiger BAnz AT 29.11.2017 B4 in Kraft getreten am 1. Januar 2018. URL: <https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/47/> (abgerufen am 25.04.2018).)

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Die fachlich leitende Ärztin oder der fachlich leitende Arzt verfügt über eine Anerkennung für den Schwerpunkt „Kinder-Hämatologie und -Onkologie“. § 4 Abs. 1						x			x			
Zwei weitere Fachärztinnen oder zwei weitere Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin verfügen über die Anerkennung für den Schwerpunkt „Kinder-Hämatologie und -Onkologie“. § 4 Abs. 1						x		x	x			
Zwei weitere Fachärztinnen oder zwei weitere Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin, die über die Anerkennung für den Schwerpunkt „Kinder-Hämatologie und -Onkologie“ verfügen, sind im Umfang von 100% (= Vollzeit) angestellt. § 4 Abs. 1						x		x	x			

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Täglicher Visitedienst durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin in der Weiterbildung zum oder mit Anerkennung für den Schwerpunkt „Kinder-Hämatologie und -Onkologie“. § 4 Abs. 2			x	x		x			x			
Eigenständiger ärztlicher Rufdienst, mindestens durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin in der Weiterbildung zum oder mit Schwerpunkt „Kinder-Hämatologie und -Onkologie“ sichergestellt. Die oder der Rufdiensthabende muss spätestens innerhalb einer Stunde in der Krankenversorgung tätig sein können. § 4 Abs. 3			x	x		x			x			
Der Pflegedienst besteht in der Regel aus Gesundheits- und Kinderkrankenpflegenden. § 4 Abs. 4					x				x		x	
Davon haben mindestens zwei Gesundheits- und Kinderkrankenpflegende eine Fachweiterbildung in der Onkologie. § 4 Abs. 4					x			x	x			

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
In jeder Schicht ist im Zentrum eine Besetzung von mindestens zwei Gesundheits- und Kinderkrankenpflegenden gewährleistet. § 4 Abs. 4					x			x	x			
Das multiprofessionelle Team besteht zusätzlich zu Ärztlichem Dienst und Pflegedienst mindestens aus dem Psychosozialdienst. § 4 Abs. 5				x			x		x		x	
Das multiprofessionelle Team besteht zusätzlich zu Ärztlichem Dienst und Pflegedienst, soweit erforderlich, mindestens aus dem Diät-/Ernährungsdienst. § 4 Abs. 5				x			x		x	x	x	
Das multiprofessionelle Team besteht zusätzlich zu Ärztlichem Dienst und Pflegedienst, soweit erforderlich, mindestens aus Physio-/Ergotherapie. § 4 Abs. 5				x			x		x	x	x	
Ergebnisdokumentation der engen und strukturierten Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team liegt vor. § 4 Abs. 5				x								x

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Das Zentrum weist einen angemessenen Psychozialdienst für eine spezifisch pädiatrisch-hä-mato-onkologische Versorgung der Patientinnen und Patienten und ihrer Familien auf. Der Psychozialdienst besteht u.a. aus Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern des psychologisch-psychothe-rapeutischen Bereiches und des sozialpädago-gisch-sozialarbeiterischen Bereiches. § 4 Abs. 6				x			x	x			x	
Jede Patientin und jeder Patient wird in einer ab-teilungsinternen Besprechung im multiprofession-nellen Team vorgestellt und die Behandlung stra-tegisch festgelegt. § 5 Abs. 1				x							x	
Falls die Patientin oder der Patient von mehreren Fachdisziplinen betreut werden muss, wird sie oder er auch in einer interdisziplinären Tumor-konferenz vorgestellt. § 5 Abs. 1			x	x							x	
Das Ergebnis der interdisziplinären Tumorkonfe-renz wird dokumentiert. § 5 Abs. 1			x	x								x

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Das Zentrum informiert die hausärztliche Vertragsärztin oder den hausärztlichen Vertragsarzt regelmäßig über die Behandlung seiner Patientinnen und Patienten. § 5 Abs. 2			x	x							x	
Nach Abschluss der tumorspezifischen Therapie im Zentrum erhält die hausärztliche Vertragsärztin oder der hausärztliche Vertragsarzt einen spezifischen patientenbezogenen Nachsorgeplan, der alle notwendigen Aspekte der Betreuung berücksichtigt. § 5 Abs. 2			x	x							x	
Einrichtung zur Intensivbehandlung für pädiatrische Patientinnen und Patienten, die ohne Patiententransport außerhalb des klinikeigenen Geländes erreichbar ist jederzeit dienstbereit. § 5 Abs. 3	x		x									
Einrichtung zur Intensivbehandlung gem. § 5 hat jederzeit die Möglichkeit zur maschinellen Beatmung. § 5 Abs. 3		x	x									

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Einrichtung zur Intensivbehandlung gem. § 5 hat jederzeit die Möglichkeit eines akuten Nierenersatzverfahrens. § 5 Abs. 3		x	x									
Einrichtung zur Intensivbehandlung gem. § 5 hat jederzeit die Möglichkeit eines Blutaustauschs oder Leukapherese. § 5 Abs. 3		x	x									
Dem technischen Fortschritt entsprechende bildgebende Diagnostik mit Möglichkeit zu Untersuchungen in Narkose/Sedierung (erreichbar ohne Patiententransport außerhalb des klinikeigenen Geländes) jederzeit dienstbereit. § 5 Abs. 3	x	x	x								x	
Labormedizin bzw. Klinisch-Chemisches Labor jederzeit dienstbereit. § 5 Abs. 3		x	x	x								
Transfusionsmedizin jederzeit dienstbereit. § 5 Abs. 3		x	x	x								
Kinderchirurgie jederzeit dienstbereit. § 5 Abs. 3			x	x								
Chirurgie jederzeit dienstbereit. § 5 Abs. 3			x	x								

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Neurochirurgie jederzeit dienstbereit. § 5 Abs. 3			x	x								
Apotheke mit zentraler, bei Bedarf täglich verfügbarer, Zytostatikazubereitung täglich dienstbereit (Einrichtung oder in Kooperation). § 5 Abs. 3				x			x					
Institut für Mikrobiologie täglich dienstbereit (Einrichtung oder in Kooperation). § 5 Abs. 3			x	x								
Kardiologie täglich dienstbereit (Einrichtung oder in Kooperation). § 5 Abs. 3			x	x								
Nephrologie mit Dialyse täglich dienstbereit (Einrichtung oder in Kooperation). § 5 Abs. 3		x	x	x								
Internistische Hämatologie und Onkologie täglich dienstbereit (Einrichtung oder in Kooperation). § 5 Abs. 3			x	x								
Hämatologisches Labor mit der Möglichkeit zu zytologischen Blut- und Knochenmarkuntersuchun-		x	x	x								

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
gen mit zytochemischen Spezialfärbungen werktätlich dienstbereit (Einrichtung oder in Kooperation). § 5 Abs. 3												
Institut für Pathologie werktätlich dienstbereit (Einrichtung oder in Kooperation). § 5 Abs. 3			x	x								
Krankenhausthygiene werktätlich dienstbereit (Einrichtung oder in Kooperation). § 5 Abs. 3			x	x								
Radiotherapie mit dem technischen Fortschritt entsprechenden radioonkologischen Verfahren werktätlich dienstbereit (Einrichtung oder in Kooperation). § 5 Abs. 3		x	x	x							x	
Orthopädie werktätlich dienstbereit (Einrichtung oder in Kooperation). § 5 Abs. 3			x	x								
Klinik für Nuklearmedizin werktätlich dienstbereit (Einrichtung oder in Kooperation). § 5 Abs. 3			x	x								
Die für die Notfallversorgung erforderlichen Einrichtungen (Einrichtung zur Intensivbehandlung, Notfalllabor, Transfusionsmedizin, konventionelle			x	x								

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Röntgendiagnostik und Sonographie; CT oder MRT) werden im Zentrum vorgehalten. § 5 Abs. 4												
Das Zentrum nimmt an der Referenzdiagnostik entsprechend den Vorgaben in den Studienprotokollen gemäß § 6 Absatz 1 der Richtlinie teil, sofern die Patientin oder der Patient an den entsprechenden Studien teilnimmt. § 5 Abs. 5			x	x								
Das Zentrum gewährleistet den Versand von Untersuchungsmaterial entsprechend den Vorgaben in den Studienprotokollen gemäß § 6 Absatz 1 der Richtlinie, sofern die Patientin oder der Patient an den entsprechenden Studien teilnimmt. § 5 Abs. 5			x	x								x
Das Zentrum bietet die Möglichkeit zur Weiterbildung im Schwerpunkt für Kinder-Hämatologie und -Onkologie an. § 5 Abs. 6				x								x
Das Zentrum ermöglicht regelmäßige Treffen der Studiengruppen der entsprechenden Therapieoptimierungsstudien. § 5 Abs. 6				x						x		x

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Das Zentrum stellt für Treffen der Studiengruppen, an denen es beteiligt ist, Ärztinnen und Ärzte zur Teilnahme frei. § 5 Abs. 6				x								x
Wenn immer möglich, werden Empfehlung an die Patientin oder den Patienten bzw. ihre oder seine Erziehungsberechtigten zur Durchführung der Behandlung unter Teilnahme an einer Therapieoptimierungsstudie gegeben, die auf Beschluss einer deutschen pädiatrisch-hämato-onkologischen Fachgesellschaft unterstützt wird, die Mitglied der AWMF ist. § 6 Abs. 1			x	x							x	x
Regelmäßige Dokumentation und Berichterstattung der Diagnostik und Therapie an die Studienleitungen im Rahmen der Therapieoptimierungsstudien. § 6 Abs. 1			x	x							x	x

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Die Meldung neu erkrankter Patientinnen und Patienten mit pädiatrisch-hämato-onkologischen Diagnosen entsprechend Anlage 1, Liste 1 an das Kinderkrebsregister am IMBEI des Universitätsklinikums Mainz erfolgt regelmäßig. § 6 Abs. 2				x							x	x
Um die Dokumentation für Therapieoptimierungsstudien und Qualitätssicherung, das protokollgerechte Management der Biomaterial- und Bilddatenlogistik sowie die Kodierung amtlicher Diagnosen und Prozeduren zeitgerecht zu gewährleisten, wird qualifiziertes Personal in ausreichendem Umfang vorgehalten. § 6 Abs. 3				x			x	x	x		x	x

Tabelle 6: Anforderungen gemäß MHI-RL

(Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Durchführung von minimalinvasiven Herzklappeninterventionen gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser in der Fassung vom 22. Januar 2015 veröffentlicht im Bundesanzeiger BAnz AT 24.07.2015 B6 in Kraft getreten am 25. Juli 2015 zuletzt geändert am 6. Dezember 2017 veröffentlicht im Bundesanzeiger BAnz AT 22.12.2017 B4 in Kraft getreten am 1. Januar 2018.

URL: <https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/84/> (abgerufen am: 25.04.2018.)

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Kathetergestützte Aortenklappenimplantationen (TAVI): Das Krankenhaus verfügt über eine Fachabteilung für Herzchirurgie und über eine Fachabteilung für Innere Medizin und Kardiologie oder betreibt mit einem anderen Krankenhaus eine, beide Fachabteilungen umfassende, räumlich und organisatorisch gemeinsame Einrichtung, die auf die umfassende, d. h. sowohl kardiologische als auch herzchirurgische Versorgung von Herzerkrankungen spezialisiert ist, wobei eine einheitliche organisatorische Gesamtverantwortung gewährleistet ist (Sonderregelung für Bundesländer ohne Teilgebietsausweisung). § 4 Abs. 1	x		x	x								

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Kathetergestützte Aortenklappenimplantationen werden im jeweiligen Krankenhaus erbracht. (Der Eingriff wird nicht über Verbringungsleistungen erbracht.) § 4 Abs. 1	x		x	x								
Clipverfahren an der Mitralklappe sollten in Krankenhäusern durchgeführt werden, die über beide Fachabteilungen (Herzchirurgie sowie Innere Medizin und Kardiologie) verfügen. § 4 Abs. 2			x							x		
Clipverfahren an der Mitralklappe: Das Krankenhaus hat für eine der beiden Fachabteilungen (Herzchirurgie sowie Innere Medizin und Kardiologie) Kooperationsvereinbarungen mit einer externen Fachabteilung geschlossen. Es muss jedoch mindestens über eine der beiden Fachabteilungen verfügen. Im Falle dieser Kooperationsvereinbarungen hat das Krankenhaus sicherzustellen, dass in dem kooperierenden Krankenhaus die Anforderungen nach dieser Richtlinie gemäß § 5 erfüllt sind. Diese Kooperationsvereinbarungen müssen			x	x								

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
insbesondere eine gemeinsame Indikationsstellung sowie ein Komplikationsmanagement durch das Herzteam nach § 5 Absatz 3 sicherstellen. § 4 Abs. 2												
Das Krankenhaus verfügt über eine Intensivstation. § 4 Abs. 3			x									
Kathetergestützte Aortenklappenimplantationen (TAVI): Das Krankenhaus verfügt über ein Herzkatheterlabor mit Linksherzkathetermessplatz. § 4 Abs. 4			x									
Kathetergestützte Aortenklappenimplantationen (TAVI): Das Krankenhaus verfügt über einen herzchirurgischen Operationssaal oder einen Hybrid-Operationssaal. § 4 Abs. 4			x									
Clipverfahren an der Mitralklappe (transvenöse Clip-Rekonstruktion der Mitralklappe): Das Krankenhaus verfügt über ein Herzkatheterlabor mit Linksherzkathetermessplatz oder einen Hybrid-Operationssaal. § 4 Abs. 4			x									

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Herzkatheterlabor mit Linksherzkathetermessplatz sowie herzchirurgischer Operationssaal bzw. Hybrid-Operationssaal und Intensivstation befinden sich in einem zusammenhängenden Gebäudekomplex in räumlicher Nähe mit möglichst kurzen Transportwegen und -zeiten zueinander, sodass bei auftretenden Komplikationen ein sofortiger interventioneller oder herzchirurgischer Eingriff eingeleitet und durchgeführt werden kann. § 4 Abs. 5	x										x	
Kathetergestützte Aortenklappenimplantationen: Es stehen im Krankenhaus eine Herz-Lungenmaschine inklusive Hypothermiegerät im Eingriffsraum oder in dessen unmittelbarer Nähe kontinuierlich zur Verfügung, sodass der Einsatz dieser Geräte ohne den Transport der Patientin oder des Patienten und ohne zeitliche Verzögerung erfolgen kann. § 4 Abs. 6	x	x										
Kathetergestützte Aortenklappenimplantationen: Es stehen im Krankenhaus ein Narkosegerät im	x	x										

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Eingriffsraum oder in dessen unmittelbarer Nähe kontinuierlich zur Verfügung, sodass der Einsatz dieser Geräte ohne den Transport der Patientin oder des Patienten und ohne zeitliche Verzögerung erfolgen kann. § 4 Abs. 6												
Es stehen im Krankenhaus ein Ultraschallgerät zur transösophagealen Echokardiographie (TEE) im Eingriffsraum oder in dessen unmittelbarer Nähe kontinuierlich zur Verfügung, sodass der Einsatz dieses Gerätes ohne den Transport der Patientin oder des Patienten und ohne zeitliche Verzögerung erfolgen kann. § 4 Abs. 6 und 7	x	x										
Die ärztliche Leitung der Fachabteilung für Herzchirurgie ist Fachärztin oder Facharzt für Herzchirurgie (ältere Bezeichnungen gemäß Übergangsbestimmungen der (Muster-)Weiterbildungsordnungen). § 5 Abs. 1						x			x			
Die Leitungsfunktion wird hauptamtlich ausgeübt. § 5 Abs. 1				x								x

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Die Stellvertretung ist ebenfalls Fachärztin oder Facharzt für Herzchirurgie. § 5 Abs. 1						x			x			
Die ärztliche Leitung der Fachabteilung für Innere Medizin und Kardiologie ist Fachärztin oder Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie. § 5 Abs. 2						x			x			
Die Leitungsfunktion wird hauptamtlich ausgeübt. § 5 Abs. 2				x								x
Die Stellvertretung ist ebenfalls Fachärztin oder Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie. § 5 Abs. 2						x			x			
Die Behandlung der in dieser Richtlinie adressierten herzkranken Patientinnen und Patienten erfolgt durch die Mitglieder eines interdisziplinären, ärztlichen Herzteams, das in enger Kooperation zusammenarbeitet. § 5 Abs. 3			x	x							x	
Mitglieder des Herzteams: mindestens eine oder ein Fachärztin oder Facharzt für Herzchirurgie. § 5 Abs. 3						x		x	x			

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Mitglieder des Herzteams: mindestens eine oder ein Fachärztin oder Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie. § 5 Abs. 3						x		x	x			
Mitglieder des Herzteams: mindestens eine oder ein Fachärztin oder Facharzt für Anästhesiologie mit nachweisbarer Erfahrung in der Kardioanästhesie. § 5 Abs. 3						x		x	x			
Mindestens eine Fachärztin oder ein Facharzt des interdisziplinären Herzteams verfügt über eine mindestens zweijährige Erfahrung in der Durchführung und Interpretation transthorakaler und transösophagealer Echokardiographie. § 5 Abs. 4			x			x		x	x			
Die ärztliche Versorgung in der Fachabteilung für Herzchirurgie ist durch eine permanente Arztpräsenz im Krankenhaus (24-Stunden-Präsenz, Bereitschaftsdienst möglich) sichergestellt. § 5 Abs. 5				x		x						

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Zusätzlich zur ärztlichen 24-Stunden-Präsenz besteht ein Rufbereitschaftsdienst in der Fachabteilung für Herzchirurgie. § 5 Abs. 5				x		x						
Sind weder die präsenste Ärztin oder der präsenste Arzt noch die Ärztin oder der Arzt im Rufbereitschaftsdienst eine Fachärztin oder ein Facharzt für Herzchirurgie, ist zusätzlich ein weiterer Rufbereitschaftsdienst mit eben dieser Qualifikation eingerichtet, der hinzugezogen werden kann. § 5 Abs. 5				x		x			x			
Die ärztliche Versorgung in der Fachabteilung für Innere Medizin und Kardiologie ist durch eine permanente Arztpräsenz im Krankenhaus (24-Stunden-Präsenz, Bereitschaftsdienst möglich) sichergestellt. § 5 Abs. 6				x		x						
Zusätzlich zur ärztlichen 24-Stunden-Präsenz besteht ein Rufbereitschaftsdienst in der Fachabteilung für Innere Medizin und Kardiologie. § 5 Abs. 6				x		x						

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Sind weder die präsen- te Ärztin oder der präsen- te Arzt noch die Ärztin oder der Arzt im Rufberei- tungsdienst eine Fachärztin oder ein Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie, ist zusätz- lich ein weiterer Rufberei- tungsdienst mit eben dieser Qualifikation eingerich- tet, der hinzugezogen wer- den kann. § 5 Abs. 6				x		x			x			
Die ärztliche Versorgung in der Anästhesiologie ist durch eine permanente Arztpräsenz im Kranken- haus (24-Stunden-Präsenz, Bereitschaftsdienst möglich) sichergestellt. § 5 Abs. 7				x		x						
Zusätzlich besteht in der Anästhesiologie ein Ruf- bereitchaftsdienst. § 5 Abs. 7				x		x						
Sind weder die präsen- te Ärztin oder der präsen- te Arzt noch die Ärztin oder der Arzt im Rufberei- tungsdienst eine Fachärztin oder ein Facharzt für Anästhesiologie, ist zusätz- lich ein weiterer Rufbe- reitchaftsdienst mit eben dieser Qualifikation				x		x			x			

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
eingerichtet, der hinzugezogen werden kann. § 5 Abs. 7												
Auf der Intensivstation besteht eine permanente Arztpräsenz mit einem ärztlichen Schichtdienst in 24-Stunden-Präsenz. § 5 Abs. 8				x		x						
Die ärztliche Leitung der Intensivstation verfügt über eine Zusatzbezeichnung Intensivmedizin. § 5 Abs. 8						x			x			
Das Personal des Herzkatheterlabors ist über einen Rufbereitschaftsdienst verfügbar. § 5 Abs. 9				x	x		x					
Eine herzchirurgische Versorgung durch permanente Präsenz eines Operationsdienstes ist sichergestellt (24-Stunden-Präsenz, Bereitschaftsdienst möglich). § 5 Abs. 10			x	x	x		x					
Der Operationsdienst verfügt über herzchirurgische Erfahrung. § 5 Abs. 10			x		x		x		x		x	

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Der Operationsdienst besteht aus Gesundheits- und Krankenpflegern und -pflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern und -pflegerinnen oder Gesundheits- und Krankenpflegern und -pflegerinnen mit einer Fachweiterbildung für den Operationsdienst oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern und -pflegerinnen mit einer Fachweiterbildung für den Operationsdienst oder Operationstechnischen Assistentinnen und Assistenten (OTA) sowie Gesundheits- und Krankenpflegern und -pflegerinnen für Intensivpflege und Anästhesie oder Anästhesietechnischen Assistenten und Assistentinnen (ATA) (Hinweis: zugelassene Aus- und Weiterbildungen in RL geregelt) § 5 Abs. 10 und 11					x		x		x			
Die Verfügbarkeit einer Kardiotechnikerin oder eines Kardiotechnikers mit nachweisbarer Qualifikation im Bereich der Kardiotechnik ist über einen Rufbereitschaftsdienst sichergestellt. § 5 Abs. 12			x	x			x		x		x	

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Das Pflegepersonal der Intensivstation besteht aus Gesundheits- und Krankenpflegerinnen oder -pflegern. § 5 Abs. 13					x				x			
Der Anteil der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen oder -pfleger mit einer abgeschlossenen Fachweiterbildung im Bereich Intensivpflege/Anästhesie gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung oder ohne genannte Fachweiterbildung, jedoch mit mindestens fünf Jahren Erfahrung in der kardiologischen, kardiochirurgischen oder anästhesiologischen Intensivpflege (Regelung bis 31. Dezember 2018) auf der Intensivstation beträgt $\geq 25\%$ bezogen auf Vollzeitäquivalente. § 5 Abs. 13 und 14					x			x	x			
In jeder Schicht wird mindestens eine Pflegekraft mit Fachweiterbildung im Bereich „Intensivpflege/Anästhesie“ eingesetzt. § 5 Abs. 14					x			x	x			

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Die pflegerische Leitung der Intensivstation hat zusätzlich zur Fachweiterbildung einen Leitungslehrgang absolviert. § 5 Abs. 14				X	X				X			X
Ärztliche Dienstleistungen der Fachrichtung Neurologie werden im Rahmen eines Rufbereitschaftsdienstes oder im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen mit eines Rufbereitschaftsdienstes vergleichbaren Regelungen vorgehalten. § 5 Abs. 15			X	X		X			X			
Ärztliche Dienstleistungen der Fachrichtung Allgemeinchirurgie werden im Rahmen eines Rufbereitschaftsdienstes oder im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen mit eines Rufbereitschaftsdienstes vergleichbaren Regelungen vorgehalten. § 5 Abs. 15			X	X		X			X			
Ärztliche Dienstleistungen der Fachrichtung Angiologie oder Gefäßchirurgie werden im Rahmen eines Rufbereitschaftsdienstes oder im Rahmen			X	X		X			X			

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
von Kooperationsvereinbarungen mit eines Rufbereitschaftsdienstes vergleichbaren Regelungen vorgehalten. § 5 Abs. 15												
Ärztliche Dienstleistungen der Fachrichtung Radiologie werden im Rahmen eines Rufbereitschaftsdienstes oder im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen mit eines Rufbereitschaftsdienstes vergleichbaren Regelungen vorgehalten. § 5 Abs. 15			x	x		x			x			
Magnetresonanztomographie im Regeldienst oder im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen (dem Regelbetrieb vergleichbare Regelung) verfügbar. § 5 Abs. 16		x	x	x								
Computertomographie im Bereitschaftsdienst oder im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen (dem Bereitschaftsdienst vergleichbare Regelung) verfügbar. § 5 Abs. 16		x	x	x								

Tabelle 7: Anforderungen gemäß QBAA-RL

(Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma in der Fassung vom 13. März 2008 veröffentlicht im Bundesanzeiger Nr. 71 (S. 1706) vom 14. Mai 2008 in Kraft getreten am 1. Juli 2008 zuletzt geändert am 6. Dezember 2017 veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAZ AT 22.12.2017 B3) in Kraft getreten am 1. Januar 2018. URL: <https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/65/> (abgerufen am: 25.04.2018).)

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Die fachlich leitende Ärztin oder der fachlich leitende Arzt verfügt über die Facharztanerkennung Gefäßchirurgie oder die Anerkennung für den Schwerpunkt Gefäßchirurgie. § 4 Abs. 1						x			x			
Eine weitere klinisch tätige Ärztin oder ein weiterer klinisch tätiger Arzt verfügt über die Facharztanerkennung Gefäßchirurgie oder die Anerkennung für den Schwerpunkt Gefäßchirurgie. § 4 Abs. 1						x		x	x			
Die Behandlung der für das endovaskuläre Verfahren indizierten Fälle wird von einer Ärztin oder einem Arzt gemäß Satz 1 mit entsprechender Expertise in offen-chirurgischen und endovaskulären Verfahren oder in Kooperation zwischen einer Ärztin oder einem Arzt gemäß Satz 1 und			x			x			x		x	

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
einer Fachärztin oder einem Facharzt für Radiologie mit entsprechender Expertise in endovaskulären Verfahren durchgeführt. § 4 Abs. 1												
Die Ärztinnen und Ärzte sind entsprechend dem technischen und medizinischen Fortschritt mit allen gängigen Verfahren ihres jeweiligen Fachgebietes zur Behandlung und Operation von Bauchaortenaneurysmen vertraut und können diese eigenständig durchführen. § 4 Abs. 1			x						x		x	
Die stationäre postprozedurale Versorgung durch eine Ärztin oder einen Arzt mit Erfahrungen in der Gefäßchirurgie ist sichergestellt. § 4 Abs. 2			x			x			x		x	
Ein eigenständiger fachärztlicher gefäßchirurgischer Bereitschaftsdienst im Haus (Fachärztin oder Facharzt für Gefäßchirurgie oder für Chirurgie mit Schwerpunkt Gefäßchirurgie oder für Chirurgie mit Teilgebiet Gefäßchirurgie) oder ein fachärztlicher gefäßchirurgischer Rufbereitschaftsdienst, der binnen 30 Minuten an der Patientin oder dem Patienten zur Verfügung steht			x	x		x			x			

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
(Fachärztin oder Facharzt für Gefäßchirurgie oder für Chirurgie mit Schwerpunkt Gefäßchirurgie oder für Chirurgie mit Teilgebiet Gefäßchirurgie), ist gewährleistet. § 4 Abs. 2												
Der Pflegedienst der Intensivstation besteht aus Gesundheits- und Krankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Krankenpflegern. § 4 Abs. 3					x				x			
50% der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes haben eine Fachweiterbildung im Bereich Intensivpflege und Anästhesie 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 einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung abgeschlossen					x			x	x			

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
(Hinweis: Die DKG gibt zur Gleichwertigkeit der einzelnen landesrechtlichen Regelungen jeweils eine Einschätzung ab). § 4 Abs. 3												
In jeder Schicht ist eine Pflegekraft mit Fachweiterbildung im Bereich Intensivpflege und Anästhesie eingesetzt. § 4 Abs. 3					x			x	x			
Die Stationsleitung hat zusätzlich einen Leitungslehrgang absolviert. § 4 Abs. 3				x	x				x			x
Die Narkose im Rahmen der Operation wird durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Anästhesiologie durchgeführt. § 4 Abs. 4			x			x			x			
Die Fachärztin oder einen Facharzt für Anästhesiologie, der oder die die Narkose im Rahmen der Operation durchgeführt, ist mit dem speziellen intraoperativen Management bei diesen Eingriffen vertraut. § 4 Abs. 4			x			x			x		x	
Die präoperative Diagnostik des Bauchaaortenaneurysmas wird durch ein interdisziplinäres			x			x			x			

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Team unter besonderer Berücksichtigung der Gefäßchirurgie, Radiologie, Inneren Medizin (insbesondere Kardiologie), Anästhesiologie und Labormedizin sichergestellt. In den genannten Gebieten ist der Facharztstandard gewährleistet. § 5 Abs. 1												
Der Operationssaal mit anästhesiologischem Equipment und der Möglichkeit des invasiven Kreislaufmonitorings sowie Möglichkeiten der prä- und intraoperativen bildgebenden Diagnostik entspricht dem technischen Fortschritt und dem jeweiligen Behandlungsverfahren und ist jederzeit und sofort für die Versorgung einsatzbereit. § 5 Abs. 2 und 3	x	x	x	x							x	
Die Intensivstation liegt in räumlicher Nähe zum Operationssaal. § 5 Abs. 2 und 3	x										x	
Die Intensivstation bietet die Möglichkeit der Behandlung von (Multi-)Organversagen und ist jederzeit und sofort für die Versorgung einsatzbereit. § 5 Abs. 2 und 3		x	x	x								

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Labormedizin bzw. ein klinisch-chemisches Labor (eigenes Labor oder Kooperation) ist jederzeit und sofort für die Versorgung einsatzbereit § 5 Abs. 2 und 3		x	x	x								
Transfusionsmedizin (eigene Einrichtung oder Kooperation). Ist jederzeit und sofort für die Versorgung einsatzbereit. § 5 Abs. 2 und 3		x	x	x								
Geeignete bildgebende Verfahren mit der Möglichkeit zu Untersuchungen unter Narkose/Sedierung auch im Operationssaal sind vorhanden (eigene Einrichtung oder Kooperation gem. Abs. 2). § 5 Abs. 2 und 3		x	x	x							x	
Das hierfür (für bildgebende Verfahren mit der Möglichkeit zu Untersuchungen unter Narkose/Sedierung) notwendige Personal ist innerhalb von 30 Minuten am Gerät verfügbar. § 5 Abs. 2 und 3				x			x					
Die invasive Kardiologie ist binnen 24 Stunden einsatzbereit (eigene Einrichtung oder Kooperation). § 5 Abs. 2 und 3		x	x	x								

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Die Nierenersatztherapie ist binnen 24 Stunden einsatzbereit (eigene Einrichtung oder Kooperation). § 5 Abs. 2 und 3		x	x	x								
Die Einrichtung soll die Möglichkeit zur Weiterbildung zur Fachärztin oder zum Facharzt für Gefäßchirurgie bzw. im Schwerpunkt für Gefäßchirurgie (gemäß alter Weiterbildungsordnung, Übergangsregelung) einschließlich endovaskulärer Verfahren gewährleisten. Die Fortbildungsverpflichtung für Fachärztinnen und Fachärzte im Krankenhaus bleibt davon unberührt. § 5 Abs. 4				x		x				x		x

Tabelle 8: Anforderungen gemäß QFR-RL, Level 1

(Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen gemäß § 136 Absatz 1 Nummer 2 SGB V in Verbindung mit § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 13 SGB V in der Fassung vom 20. September 2005 veröffentlicht im Bundesanzeiger 2005 S. 15 684 in Kraft getreten am 1. Januar 2006 zuletzt geändert am 19. Oktober 2017 veröffentlicht im BAnz AT vom 15. Dezember 2017 B5 in Kraft getreten am 1. Januar 2018. URL: <https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/41/> (abgerufen am: 25.04.2018).)

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Die ärztliche Leitung der Geburtshilfe ist einem Facharzt oder einer Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit Schwerpunktbezeichnung bzw. fakultativer Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ hauptamtlich übertragen. Anlage 2, I.1.1				x		x			x			
Die hauptamtliche Leitung obliegt dem Chefarzt oder der Chefarztin oder einem anderen Arzt oder einer anderen Ärztin in leitender Funktion (z. B. Oberarzt oder Oberärztin, Sektionsleiter oder Sektionsleiterin). Anlage 2, I.1.1				x		x						
Die Stellvertretung der ärztlichen Leitung verfügt innerhalb einer Frist von zwei Jahren seit ihrer Ernennung über die gleiche Qualifikation (Facharzt oder einer Fachärztin für Frauenheilkunde und						x			x			

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Geburtshilfe mit Schwerpunktbezeichnung bzw. fakultativer Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“. Anlage 2, I.1.1												
Die Stellvertretung der ärztlichen Leitung weist während zwei Jahren nach ihrer Ernennung einschlägige Erfahrungen bzw. Praxis in den Bereichen Geburtshilfe und Perinatalmedizin nach. Anlage 2, I.1.1			x			x					x	
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. Anlage 3, Checkliste I.1.1.2			x	x		x						
Zusätzlich besteht ein Rufbereitschaftsdienst. Sind weder der präsenste Arzt oder die präsenste Ärztin noch der Arzt oder die Ärztin im Rufbereitschaftsdienst ein Facharzt oder eine Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit der			x	x		x			x		x	

Anforderung, Bezugsparaph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Schwerpunktbezeichnung bzw. fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“, ist im Hintergrund ein Facharzt oder eine Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit der Schwerpunktbezeichnung bzw. fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ jederzeit erreichbar. Anlage 3, Checkliste I.1.1.3												
Das Perinatalzentrum soll als Stätte für die ärztliche Weiterbildung in dem Schwerpunkt bzw. für die fakultative Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ anerkannt sein. Anlage 3, Checkliste I.1.1.4				x						x		x
Die Weiterbildungsbefugnis für die Schwerpunktbezeichnung bzw. fakultative Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ in der Abteilung soll vorliegen. Anlage 3, Checkliste I.1.1.4				x						x		x

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Die hebammenhilfliche oder entbindungspflegerische Leitung des Kreißsaals ist einer Hebamme oder einem Entbindungspfleger hauptamtlich übertragen. Hinweis: Die Übertragung der Leitungsfunktion an eine Beleghebamme oder einen Belegentbindungspfleger ist zulässig. Anlage 3, Checkliste I.1.2.1				x			x					
Die nachweislich getroffenen Regelungen (Organisationsstatut) der Einrichtung stellen unabhängig von der Art des Beschäftigungsverhältnisses eine sachgerechte Ausübung der Leitungsfunktion sicher. Anlage 3, Checkliste I.1.2.2				x			x				X	
Die leitende Hebamme oder der leitende Entbindungspfleger hat einen Leitungslehrgang absolviert. Anlage 3, Checkliste I.1.2.3				x			x		x			x
Im Kreißsaal ist die 24-Stunden-Präsenz einer Hebamme oder eines Entbindungspflegers gewährleistet. Anlage 3, Checkliste I.1.2.4				x			x					

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Mindestens eine zweite Hebamme oder ein zweiter Entbindungspfleger befindet sich im Rufbereitschaftsdienst oder einer vergleichbaren Regelung als Beleghebamme oder als Belegentbindungspfleger. Anlage 3, Checkliste I.1.2.5				x			x	x				
Die ständige Erreichbarkeit einer Hebamme oder eines Entbindungspflegers auf der präpartalen Station ist sichergestellt. Anlage 3, Checkliste I.1.2.6				x			x				x	
Die Hebammen oder Entbindungspfleger nehmen an Maßnahmen des klinikinternen Qualitätsmanagements teil (z. B. Qualitätszirkel, Perinataalkonferenz). Anlage 3, Checkliste I.1.2.7				x			x					x
Die ärztliche Leitung der Behandlung eines Früh- und Reifgeborenen, welches den Aufnahmekriterien eines Perinatalzentrums Level 1 oder Level 2 entspricht, obliegt bis mindestens 28 Tage nach dem errechneten Geburtstermin durchgängig einem Facharzt oder einer Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde jeweils			x	x		x			x			

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
mit dem Schwerpunkt Neonatologie hauptamtlich. Dieses ist der Chefarzt oder die Chefarztin oder ein anderer Arzt oder eine andere Ärztin in leitender Funktion (z. B. Oberarzt oder Oberärztin, Sektionsleiter oder Sektionsleiterin). Anlage 2, I.2.1												
Die Stellvertretung der ärztlichen Leitung verfügt über die gleiche Qualifikation. Anlage 2, I.2.1			x	x		x			x			
Die ärztliche Versorgung der Früh- und Reifgeborenen ist durch einen Schichtdienst mit permanenter Arztpräsenz (24-Stunden-Präsenz, kein Bereitschaftsdienst) im neonatologischen Intensivbereich sichergestellt (für Intensivstation und Kreißsaal; nicht gleichzeitig für Routineaufgaben auf anderen Stationen oder Einheiten). Anlage 2, I.2.1			x	x		x						

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Zusätzlich besteht ein Rufbereitschaftsdienst. Sollten weder der präsenste Arzt bzw. Ärztin noch der Arzt bzw. Ärztin im Rufbereitschaftsdienst ein Facharzt bzw. eine Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde mit der Schwerpunktbezeichnung „Neonatologie“ sein, ist zusätzlich ein weiterer Rufbereitschaftsdienst mit eben dieser Qualifikation eingerichtet. Anlage 2, I.2.1			x	x		x			x			
Das Perinatalzentrum soll als Stätte für die ärztliche Weiterbildung im Schwerpunkt „Neonatologie“ anerkannt sein. Anlage 2, I.2.1				x						x		x
In der jeweiligen Abteilung des Perinatalzentrums soll die Weiterbildungsbefugnis für den Schwerpunkt „Neonatologie“ vorliegen. Anlage 2, I.2.1				x						x		x
Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung besteht aus Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern. Anlage 2, I.2.2					x				x			

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
40 Prozent der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes (bezogen auf Vollzeitäquivalente) haben eine Fachweiterbildung im Bereich „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 einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung abgeschlossen. Die DKG gibt zur Gleichwertigkeit der einzelnen landesrechtlichen Regelungen jeweils eine Einschätzung ab. Die Erfüllung dieser Voraussetzungen wird durch die Pflegedienstleitung schriftlich bestätigt. Hinweis: Auf die Quote des fachweitergebildeten Kinderkrankenpflegepersonals können				x	x			x	x			

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
<p>zudem dauerhaft Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen letztmalig angerechnet werden, die am Stichtag 1. Januar 2017 folgende Voraussetzungen erfüllen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung – Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet – und</li> <li>▪ mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2010 bis 1. Januar 2017 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung. Anlage 2, I.2.2<sup>1</sup></li> </ul>												
In jeder Schicht soll eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger mit Fachweiterbildung im Bereich „Pädiatrische Intensivpflege“ eingesetzt werden. Anlage 3, Checkliste I.2.2.6				x	x			x	x	x		

<sup>1</sup> Gemäß § 8 QFR-RL können bis 31.12.2019 für die Erreichung der Personalvorgaben krankenhaushausindividuelle Fristen vereinbart werden. Die Anforderung wurde daher aufgrund einer De-facto-Übergangsregelung ausgeschlossen.

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Auf der neonatologischen Intensivstation ist jederzeit mindestens ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin je <b>intensivtherapiepflichtigem</b> Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g verfügbar. Anlage 3, Checkliste I.2.2.7				x	x			x	x			
Auf der neonatologischen Intensivstation ist jederzeit mindestens ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin je zwei <b>intensivüberwachungspflichtigen</b> Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g verfügbar. Anlage 3, Checkliste I.2.2.8				x	x			x	x			
Für alle weiteren Patientinnen und Patienten auf der neonatologischen Intensivstation setzt das Perinatalzentrum qualifiziertes Personal (Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen – unabhängig von Fachweiterbildung bzw. spezieller Erfah-				x	x			x	x		x	

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
rung) in ausreichender Zahl ein. Anlage 3, Checkliste I.2.2.9. Siehe Hinweis zur Erfüllungsquote unter Anlage 2, I.2.2												
Die Stationsleitung der neonatologischen Intensivstation hat einen Leitungslehrgang absolviert. Anlage 3, Checkliste I.2.2.10				x	x				x			x
Die Einrichtung verfügt über ein Personalmanagementkonzept, 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 der bzw. dem verantwortlichen Stationsärztin bzw. Stationsarzt unverzüglich veranlasst werden können. Anlage 2, I.2.2				x	x						x	

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Der Entbindungsbereich, Operationsbereich und die neonatologische Intensivstation befinden sich im selben Gebäude (möglichst Wand an Wand) oder in miteinander verbundenen Gebäuden. Anlage 3, Checkliste I.3.1	x			x								
Die neonatologische Intensivstation verfügt über mindestens sechs neonatologische Intensivtherapieplätze. Anlage 3, Checkliste I.3.2.1	x		x									
An jedem Intensivtherapieplatz ist ein Intensivpflege-Inkubator verfügbar. Anlage 3, Checkliste I.3.2.2		x										
An jedem Intensivtherapieplatz ist ein Monitoring bzgl. EKG, Blutdruck und Pulsoximetrie verfügbar. Anlage 3, Checkliste I.3.2.3		x										
Vier Intensivtherapieplätze verfügen über je mindestens ein Beatmungsgerät für Früh- und Reifgeborene und die Möglichkeit zur transkutanen pO <sub>2</sub> - und pCO <sub>2</sub> -Messung. Anlage 3, Checkliste I.3.2.4		x										

Anforderung, Bezugsparaph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Ein Röntgengerät ist auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart verfügbar. Anlage 3, Checkliste I.3.2.5	x	x										
Ein Ultraschallgerät (inklusive Echokardiografie) ist auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart verfügbar. Anlage 3, Checkliste I.3.2.6	x	x										
Ein Elektroenzephalografiegerät (Standard EEG bzw. Amplituden-integriertes EEG) ist auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart verfügbar. Anlage 3, Checkliste I.3.2.7	x	x										
Ein Blutgasanalysegerät ist auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart verfügbar. Anlage 3, Checkliste I.3.2.8	x	x										
Das Blutgasanalysegerät ist innerhalb von drei Minuten erreichbar. Anlage 3, Checkliste I.3.2.9	x											

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Das Perinatalzentrum ist in der Lage, im Notfall Früh- und Reifgeborene außerhalb des eigenen Zentrums angemessen zu versorgen und mittels mobiler Intensivereinheit in das Zentrum zu transportieren. Anlage 3, Checkliste I.3.3		x	x	x							x	
Die Voraussetzungen für eine kinderchirurgische Versorgung im Perinatalzentrum sind gegeben. Anlage 3, Checkliste I.3.4			x								x	
Ärztliche Dienstleistungen der Fachrichtung Kinderchirurgie werden als Rufbereitschaftsdienst vorgehalten, bzw. sind durch eine vergleichbare Regelung im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet. Anlage 2, I.4.1			x	x		x						
Ärztliche Dienstleistungen der Fachrichtung Kinderkardiologie werden als Rufbereitschaftsdienst vorgehalten, bzw. sind durch eine vergleichbare Regelung im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet. Anlage 2, I.4.1			x	x		x						

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Ärztliche Dienstleistungen der Fachrichtung Mikrobiologie (ärztliche Befundbewertung und Befundauskunft) werden als Regeldienst (auch telefonisch) und zusätzlich an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen mindestens durch Rufbereitschaft (auch telefonisch), die auf ein bestimmtes Zeitfenster beschränkt werden kann, vorgehalten oder durch eine vergleichbare Regelung im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet. Anlage 2, I.4.1			x	x		x						
Zusätzlich besteht in der Fachrichtung Mikrobiologie an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen mindestens eine Rufbereitschaft (auch telefonisch), die auf ein bestimmtes Zeitfenster beschränkt werden kann. Anlage 2, I.4.1			x	x		x						
Ärztliche Dienstleistungen der Fachrichtung Radiologie werden als Rufbereitschaftsdienst vorgehalten, bzw. sind durch eine vergleichbare Regelung im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet. Anlage 2, I.4.1			x	x		x						

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Ärztliche Dienstleistungen der Fachrichtung Neuropädiatrie werden mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst und zur Terminvereinbarung für das klinische Konsil vorgehalten oder sind durch eine vergleichbare Regelung im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet. Anlage 2, I.4.1			x	x		x						
Ärztliche Dienstleistungen der Fachrichtung Ophthalmologie werden mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst und zur Terminvereinbarung für das klinische Konsil vorgehalten oder sind durch eine vergleichbare Regelung im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet. Anlage 2, I.4.1			x	x		x						
Ärztliche Dienstleistungen der Fachrichtung Humangenetik werden mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst und zur Terminvereinbarung für das klinische Konsil vorgehalten oder			x	x		x						

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
sind durch eine vergleichbare Regelung im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet. Anlage 2, I.4.1												
Laborleistungen im Schicht- oder Bereitschaftsdienst oder vergleichbare Regelung im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen sind gewährleistet. Anlage 2, I.4.2			x	x			x					
Mikrobiologische Laborleistungen als Regeldienst, auch an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen, oder durch eine vergleichbare Regelung im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen sind gewährleistet. Anlage 2, I.4.2			x	x			x					
Die Durchführung von Röntgenuntersuchungen im Schicht- oder Bereitschaftsdienst oder durch eine vergleichbare Regelung im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen ist gewährleistet. Anlage 2, I.4.2		x	x	x			x					

Anforderung, Bezugsparaph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Eine professionelle psychosoziale Betreuung der Eltern (zum Beispiel durch ärztliche oder psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Diplompsychologinnen und Diplompsychologen, Psychiaterinnen und Psychiater und darüber hinaus Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen bzw. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter) ist den Bereichen Geburtshilfe und Neonatologie im Leistungsumfang von 1,5 Vollzeit-Arbeitskräften pro 100 Aufnahmen von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 Gramm pro Jahr fest zugeordnet und steht montags bis freitags zur Verfügung. Anlage 2, I.4.3				x			x	x				

Tabelle 9: Anforderungen gemäß QFR-RL, Level 2

(Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen gemäß § 136 Absatz 1 Nummer 2 SGB V in Verbindung mit § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 13 SGB V in der Fassung vom 20. September 2005 veröffentlicht im Bundesanzeiger 2005 S. 15 684 in Kraft getreten am 1. Januar 2006 zuletzt geändert am 19. Oktober 2017 veröffentlicht im BAnz AT vom 15. Dezember 2017 B5 in Kraft getreten am 1. Januar 2018. URL: <https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/41/> (abgerufen am: 25.04.2018).)

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Die ärztliche Leitung der Geburtshilfe ist einem Facharzt oder einer Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit Schwerpunktbezeichnung bzw. fakultativer Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ hauptamtlich übertragen. Dieses ist der Chefarzt oder die Chefarztin oder ein anderer Arzt oder eine andere Ärztin in leitender Funktion (Oberarzt oder Oberärztin, Sektionsleiter oder Sektionsleiterin). Anlage 2, II.1.1				x		x			x			
Die Vertretung der ärztlichen Leitung verfügt als Facharzt oder Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe über eine dreijährige klinische Erfahrung. Anlage 2, II.1.1				x		x			x			

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
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. Anlage 3, Checkliste II.1.1.2				x		x						
Zusätzlich besteht ein Rufbereitschaftsdienst. Sind weder der präsenzte Arzt noch der Arzt im Rufbereitschaftsdienst Facharzt oder Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit der Schwerpunktbezeichnung bzw. fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“, ist im Hintergrund ein Facharzt oder eine Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit der Schwerpunktbezeichnung bzw. fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ jederzeit erreichbar. Anlage 3, Checkliste II.1.1.3				x		x			x		x	

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Die hebammenhilfliche oder entbindungspflegerische Leitung des Kreißsaals ist einer Hebamme oder einem Entbindungspfleger hauptamtlich übertragen: Hinweis: Die Übertragung der Leitungsfunktion an eine Beleghebamme oder einen Belegentbindungspfleger ist zulässig. Anlage 3, Checkliste II.1.2.1				x			x		x			
Die nachweislich getroffenen Regelungen (Organisationsstatut) der Einrichtung stellen unabhängig von der Art des Beschäftigungsverhältnisses eine sachgerechte Ausübung der Leitungsfunktion sicher. Anlage 3, Checkliste II.1.2.2			x	x			x				x	x
Die leitende Hebamme oder der leitende Entbindungspfleger hat einen Leitungslehrgang absolviert. Anlage 3, Checkliste II.1.2.3				x			x		x			x

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Im Kreißaal ist die 24-Stunden-Präsenz einer Hebamme oder eines Entbindungspflegers gewährleistet. Anlage 3, Checkliste II.1.2.4				x			x		x			
Mindestens eine zweite Hebamme oder ein zweiter Entbindungspfleger befindet sich im Rufbereitschaftsdienst oder einer vergleichbaren Regelung als Beleghebamme oder als Belegentbindungspfleger. Anlage 3, Checkliste II.1.2.5				x			x	x	x			
Die ständige Erreichbarkeit einer Hebamme oder eines Entbindungspflegers auf der präpartalen Station ist sichergestellt. Anlage 3, Checkliste II.1.2.6				x			x				x	
Die Hebammen oder Entbindungspfleger nehmen an Maßnahmen des klinikinternen Qualitätsmanagements teil (z. B. Qualitätszirkel, Perinataalkonferenz). Anlage 3, Checkliste II.1.2.7				x			x					x

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Die ärztliche Leitung der Behandlung eines Früh- und Reifgeborenen, welches den Aufnahmekriterien eines Perinatalzentrums Level 2 entspricht, obliegt bis mindestens 28 Tage nach dem errechneten Geburtstermin durchgängig einem Facharzt oder einer Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde jeweils mit dem Schwerpunkt „Neonatalogie“, hauptamtlich. Dieses ist der Chefarzt oder die Chefarztin oder ein anderer Arzt oder eine andere Ärztin in leitender Funktion (Oberarzt oder Oberärztin, Sektionsleiter oder Sektionsleiterin). Anlage 2, II.2.1			x	x		x			x			
Die Stellvertretung der ärztlichen Leitung verfügt über die gleiche Qualifikation. Anlage 2, II.2.1			x	x		x			x			
Die ärztliche Versorgung eines Früh- oder Reifgeborenen, welches den Aufnahmekriterien eines Perinatalzentrums Level 2 entspricht, ist mit permanenter Arztpräsenz (Schicht- oder			x	x		x						

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Bereitschaftsdienst, keine Rufbereitschaft) im neonatologischen Intensivbereich sichergestellt (für Intensivstation und Kreißsaal; nicht gleichzeitig für Routineaufgaben auf anderen Stationen oder Einheiten). Anlage 3, Checkliste II.2.1.2												
Zusätzlich besteht ein Rufbereitschaftsdienst. Sind weder der präsenste Arzt oder die präsenste Ärztin noch der Arzt oder die Ärztin im Rufbereitschaftsdienst Facharzt oder Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde mit der Schwerpunktbezeichnung „Neonatalogie“, ist im Hintergrund ein Facharzt oder eine Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde mit der Schwerpunktbezeichnung „Neonatalogie“ jederzeit erreichbar. Anlage 3, Checkliste II.2.1.3			x	x		x			x			

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation der Einrichtung besteht aus Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern. Anlage 2, II.2.2					x				x			
30 Prozent der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes (bezogen auf Vollzeit-äquivalente) haben eine Fachweiterbildung im Bereich „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 einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung abgeschlossen. Die DKG gibt zur Gleich-				x	x			x	x			

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
<p>wertigkeit der einzelnen landesrechtlichen Regelungen jeweils eine Einschätzung ab. 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:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung – Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet und</li> <li>▪ mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2010 bis 1. Januar 2017 auf einer neonatologischen Intensivstation in</li> </ul>												

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
der direkten Patientenversorgung. Anlage 2, II.2.2 <sup>2</sup>												
In jeder Schicht soll eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger mit Fachweiterbildung im Bereich „Pädiatrische Intensivpflege“ eingesetzt werden. Anlage 3, Checkliste II.2.2.6					x			x	x	x		
Auf der neonatologischen Intensivstation ist jederzeit mindestens ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin je <b>intensivtherapiepflichtigem</b> Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g verfügbar. Anlage 3, Checkliste II.2.2.7					x			x				
Auf der neonatologischen Intensivstation ist jederzeit mindestens ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder eine Gesundheits- und					x			x				

<sup>2</sup> Gemäß § 8 QFR-RL können bis 31.12.2019 für die Erreichung der Personalvorgaben krankenhaushausindividuelle Fristen vereinbart werden. Die Anforderung wurde daher aufgrund einer De-facto-Übergangsregelung ausgeschlossen.

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Kinderkrankenschwester je zwei <b>intensivüberwachungspflichtigen</b> Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g verfügbar. Anlage 3, Checkliste II.2.2.8												
Für alle weiteren Patientinnen und Patienten auf der neonatologischen Intensivstation setzt das Perinatalzentrum qualifiziertes Personal (Gesundheits- und Kinderkrankenschwester oder Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern – unabhängig von Fachweiterbildung bzw. spezieller Erfahrung) in ausreichender Zahl ein. Anlage 3, Checkliste II.2.2.9					x			x			x	
Die Stationsleitung der neonatologischen Intensivstation hat einen Leitungslehrgang absolviert. Anlage 3, Checkliste II.2.2.10				x	x				x			x
Die Einrichtung verfügt über ein Personalmanagementkonzept, welches für den Fall von ungeplanten Neuaufnahmen oder Personalausfällen konkrete Handlungsanweisungen zur				x	x						x	

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Kompensation des sich daraus ergebenden personellen Mehrbedarfs bzw. zur Wiederherstellung des vergebenen Personalschlüssels umfasst, die von der pflegerischen Schichtleitung und dem verantwortlichen Stationsärztin bzw. Stationsarzt unverzüglich veranlasst werden können. Anlage 2, II.2.2												
Der Entbindungsbereich, Operationsbereich und die neonatologische Intensivstation befinden sich im selben Gebäude (möglichst Wand an Wand) oder in miteinander verbundenen Gebäuden. Anlage 3, Checkliste II.3.1	x											
Die neonatologische Intensivstation verfügt über mindestens vier neonatologische Intensivtherapieplätze. Anlage 3, Checkliste II.3.2.1	x		x									
An jedem Intensivtherapieplatz ist ein Intensivpflege-Inkubator verfügbar. Anlage 3, Checkliste II.3.2.2		x										

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
An jedem Intensivtherapieplatz ist ein Monitoring bzgl. EKG, Blutdruck und Pulsoximetrie verfügbar. Anlage 3, Checkliste II.3.2.3		x										
Zwei Intensivtherapieplätze verfügen über je mindestens ein Beatmungsgerät für Früh- und Reifgeborene und die Möglichkeit zur transkutanen pO <sub>2</sub> - und pCO <sub>2</sub> -Messung. Anlage 3, Checkliste II.3.2.4		x										
Ein Röntgengerät ist auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart verfügbar. Anlage 3, Checkliste II.3.2.5	x	x										
Ein Ultraschallgerät (inklusive Echokardiografie) ist auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart verfügbar. Anlage 3, Checkliste II.3.2.6	x	x										
Ein Elektroenzephalografiegerät (Standard EEG bzw. Amplituden-integriertes EEG) ist auf der	x	x										

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart verfügbar. Anlage 3, Checkliste II.3.2.7												
Ein Blutgasanalysegerät ist auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart verfügbar. Anlage 3, Checkliste II.3.2.8	x	x										
Das Blutgasanalysegerät ist innerhalb von drei Minuten erreichbar. Anlage 3, Checkliste II.3.2.9	x	x										
Ärztliche Dienstleistungen der Fachrichtung Kinderchirurgie werden als Rufbereitschaftsdienst oder durch eine vergleichbare Regelung im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet. Anlage 2, II.4.1			x	x		x						
Ärztliche Dienstleistungen der Fachrichtung Kinderkardiologie werden als Rufbereitschaftsdienst oder durch eine vergleichbare Regelung im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet. Anlage 2, II.4.1			x	x		x						

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Ärztliche Dienstleistungen der Fachrichtung Mikrobiologie (ärztliche Befundbewertung und Befundauskunft) werden als Regeldienst (auch telefonisch) und zusätzlich an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen mindestens durch Rufbereitschaft (auch telefonisch), die auf ein bestimmtes Zeitfenster beschränkt werden kann, vorgehalten oder durch eine vergleichbare Regelung im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet. Anlage 2, II.4.1			x	x		x						
Ärztliche Dienstleistungen der Fachrichtung Radiologie werden als Rufbereitschaftsdienst oder durch eine vergleichbare Regelung im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet. Anlage 2, II.4.1			x	x		x						
Ärztliche Dienstleistungen der Fachrichtung Neuropädiatrie werden mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst und zur Terminvereinbarung für das klinische Konsil vorgehalten oder durch eine vergleichbare Regelung im			x	x		x						

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet. Anlage 2, II.4.1												
Ärztliche Dienstleistungen der Fachrichtung Ophthalmologie werden mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst und zur Terminvereinbarung für das klinische Konsil vorgehalten oder durch eine vergleichbare Regelung im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet. Anlage 2, II.4.1			x	x		x						
Ärztliche Dienstleistungen der Fachrichtung Humangenetik werden mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst und zur Terminvereinbarung für das klinische Konsil vorgehalten oder durch eine vergleichbare Regelung im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet. Anlage 2, II.4.1			x	x		x						
Laborleistungen im Schicht- oder Bereitschaftsdienst oder vergleichbare Regelung im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen sind gewährleistet. Anlage 2, II.4.2			x	x								

Anforderung, Bezugsparaph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Mikrobiologische Laborleistungen als Regeldienst, auch an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen, oder durch eine vergleichbare Regelung im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen sind gewährleistet. Anlage 2, II.4.2			x	x								
Die Durchführung von Röntgenuntersuchungen im Schicht- oder Bereitschaftsdienst oder durch eine vergleichbare Regelung im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen ist gewährleistet. Anlage 2, II.4.2		x		x								
Eine professionelle psychosoziale Betreuung der Eltern (zum Beispiel durch ärztliche oder psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Diplompsychologinnen und Diplompsychologen, Psychiaterinnen und Psychiater und darüber hinaus Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen bzw. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter) ist den Bereichen Geburtshilfe und Neonatologie im Leistungsumfang von				x			x	x				

Anforderung, Bezugsparagraph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
1,5 Vollzeit-Arbeitskräften pro 100 Aufnahmen von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 Gramm pro Jahr fest zugeordnet und steht montags bis freitags zur Verfügung. Anlage 2, II.4.3												

Tabelle 10: Anforderungen gemäß QFR-RL, Perinataler Schwerpunkt

(Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen gemäß § 136 Absatz 1 Nummer 2 SGB V in Verbindung mit § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 13 SGB V in der Fassung vom 20. September 2005 veröffentlicht im Bundesanzeiger 2005 S. 15 684 in Kraft getreten am 1. Januar 2006 zuletzt geändert am 19. Oktober 2017 veröffentlicht im BAnz AT vom 15. Dezember 2017 B5 in Kraft getreten am 1. Januar 2018. URL: <https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/41/> (abgerufen am: 25.04.2018).)

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Der Perinatale Schwerpunkt befindet sich in einem Krankenhaus, das eine Geburtsklinik mit Kinderklinik im Haus vorhält oder in einem Krankenhaus, das eine Geburtsklinik im Haus vorhält und über eine kooperierende Kinderklinik verfügt. Anlage 2, III.1.1	x			x								
Die ärztliche Leitung der Behandlung der Früh- und Reifgeborenen im Perinatalen Schwerpunkt obliegt einer Fachärztin oder einem Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde. Anlage 2, III.1.2						x			x			
Die ärztliche Versorgung der Früh- und Reifgeborenen ist mit einem pädiatrischen Dienstarzt in 24-Stunden-Präsenz oder Bereitschaftsdienst sichergestellt. Anlage 2, III.1.3			x	x		x						

Anforderung, Bezugsparaph	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Der Perinatale Schwerpunkt ist in der Lage, plötzlich auftretende, unerwartete neonatologische Notfälle adäquat zu versorgen, das heißt eine Ärztin oder ein Arzt der Kinderklinik kann im Notfall innerhalb von zehn Minuten im Kreißsaal und der Neugeborenenstation sein. Anlage 2, III.1.4			x	x		x						
Die kooperierende Kinderklinik hat einen Rufbereitschaftsdienst, in dem ein Facharzt oder eine Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde jederzeit verfügbar ist. Anlage 2, III.1.5			x	x		x			x			
Die Pflege der Frühgeborenen und kranken Neugeborenen erfolgt durch Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger. Anlage 2, III.1.6					x				x			
Bei anhaltenden gesundheitlichen Problemen des Früh- oder Reifgeborenen erfolgt eine Verlegung in ein Perinatalzentrum des Level 1 oder Level 2. Anlage 2, III.1.7			x	x							x	

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Es besteht die Möglichkeit zur notfallmäßigen Beatmung von Früh- und Reifgeborenen. Anlage 2, III.2.1		x	x									
Diagnostische Verfahren für Früh- und Reifgeborene wie Radiologie, allgemeine Sonografie, Echokardiografie, Elektroenzephalografie (Standard-EEG) und Labor sind im Perinatalen Schwerpunkt verfügbar. Anlage 2, III.2.2		x									x	
Die radiologische Dienstleistung wird von eigener Fachabteilung oder durch einen Kooperationspartner erbracht. Anlage 3, III.2.2		x		x								
Die Labordienstleistung wird von eigener Fachabteilung oder durch einen Kooperationspartner erbracht. Anlage 3, III.2.2		x		x								
Der Perinatale Schwerpunkt beachtet die Kriterien für eine Zuweisung in die höheren Versorgungsstufen im Rahmen seines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements als Prozessqualitätsmerkmal. Anlage 2, III.3			x	x							x	

Tabelle 11: Anforderungen gemäß QFR-RL, Geburtsklinik

(Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen gemäß § 136 Absatz 1 Nummer 2 SGB V in Verbindung mit § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 13 SGB V in der Fassung vom 20. September 2005 veröffentlicht im Bundesanzeiger 2005 S. 15 684 in Kraft getreten am 1. Januar 2006 zuletzt geändert am 19. Oktober 2017 veröffentlicht im BAnz AT vom 15. Dezember 2017 B5 in Kraft getreten am 1. Januar 2018. URL: <https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/41/> (abgerufen am: 25.04.2018).)

Anforderung, Bezugsparagrah	Strukturanforderung				personelle Anforderung					Ausschlusskriterien		
	räumlich	technisch	medizinisch	organisatorisch	pflegerisch	ärztlich	andere	quantitativ	qualitativ	keine verpflichtende Anforderung	keine ausreichende Definition	fehlender Bezug zu einer direkten Leistung am Patienten
Die Geburtsklinik beachtet die Kriterien für eine Zuweisung in die höheren Versorgungsstufen im Rahmen ihres einrichtungsinternen Qualitätsmanagements als Prozessqualitätsmerkmal. Anlage 2, IV			x	x							x	