

Standortbezogene Ergebnisse Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier im Vergleich zu den bundesweiten Resultaten (EJ 2023)

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier Versorgungsstufe I Standort-ID 771463	Erfassungsjahr 2023	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N= 164)
Umsetzung aller Items der QFR-RL	<ul style="list-style-type: none"> – 56 von 58 Items erfüllt – entspricht 97 % 	<ul style="list-style-type: none"> – 53 Standorte (32 %) erfüllten alle Items der QFR-RL
Umsetzung der Items auf Bereichsebene		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ärztliche Versorgung (Geburtshilfe) 	<ul style="list-style-type: none"> – 6 von 6 Items erfüllt – entspricht 100 % 	<ul style="list-style-type: none"> – 155 Standorte (95 %) erfüllten alle Items in diesem Bereich
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hebammenhilfliche oder entbindungspflegerische Versorgung (Geburtshilfe) 	<ul style="list-style-type: none"> – 7 von 7 Items erfüllt – entspricht 100 % 	<ul style="list-style-type: none"> – 157 Standorte (96 %) erfüllten alle Items in diesem Bereich
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ärztliche Versorgung (Neonatologie) 	<ul style="list-style-type: none"> – 6 von 6 Items erfüllt – entspricht 100 % 	<ul style="list-style-type: none"> – 161 Standorte (98 %) erfüllten alle Items in diesem Bereich
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pflegerische Versorgung (Neonatologie) 	<ul style="list-style-type: none"> – 6 von 8 Items erfüllt – entspricht 75 % 	<ul style="list-style-type: none"> – 63 Standorte (38 %) erfüllten alle Items in diesem Bereich
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Infrastruktur 	<ul style="list-style-type: none"> – 12 von 12 Items erfüllt – entspricht 100 % 	<ul style="list-style-type: none"> – 158 Standorte (96 %) erfüllten alle Items in diesem Bereich
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ärztliche und nichtärztliche Dienstleistungen 	<ul style="list-style-type: none"> – 12 von 12 Items erfüllt – entspricht 100 % 	<ul style="list-style-type: none"> – 162 Standorte (99 %) erfüllten alle Items in diesem Bereich
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Qualitätssicherungsverfahren 	<ul style="list-style-type: none"> – 7 von 7 Items erfüllt – entspricht 100 % 	<ul style="list-style-type: none"> – 161 Standorte (98 %) erfüllten alle Items in diesem Bereich
Umsetzung auf Itemebene		

Ärztliche Versorgung (Geburtshilfe)

<ul style="list-style-type: none"> Ist die ärztliche Leitung ein Facharzt oder eine Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit der Schwerpunktbezeichnung bzw. fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“? 	ja	– 163 Standorte (99 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Ist die ärztliche Stellvertretung ein Facharzt oder eine Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit der Schwerpunktbezeichnung bzw. fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“? 	ja	– 156 Standorte (96 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> 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.¹¹ 	ja	– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Zusätzlich besteht ein Rufbereitschaftsdienst. Sind weder der präsente Arzt oder die präsente Ärztin noch der Arzt oder die Ärztin im Rufbereitschaftsdienst ein Facharzt oder eine 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. 	ja	– 166 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Das Perinatalzentrum ist als Stätte für die ärztliche Weiterbildung in dem Schwerpunkt bzw. für die fakultative Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ anerkannt. 	ja	– 161 Standorte (98 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Im Perinatalzentrum liegt die Weiterbildungsbefugnis für den Schwerpunkt bzw. für die fakultative Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ vor 	ja	– 161 Standorte (98%) erfüllten dieses Item

Hebammenhilfliche oder entbindungspflegerische Versorgung (Geburtshilfe)

<ul style="list-style-type: none"> Die hebammenhilfliche oder entbindungspflegerische Leitung des Kreißsaals ist einer Hebamme oder einem Entbindungspfleger hauptamtlich übertragen. 	ja	– 163 Standorte (99 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Die nachweislich getroffenen Regelungen (Organisationsstatut) der Einrichtung stellen unabhängig von der Art des Beschäftigungsverhältnisses eine sachgerechte Ausübung der Leitungsfunktion sicher. 	ja	– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Die leitende Hebamme oder der leitende Entbindungspfleger hat einen Leitungslehrgang absolviert. 	ja	– 160 Standorte (98 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Im Kreißsaal ist die 24-Stunden-Präsenz einer Hebamme oder eines Entbindungspflegers gewährleistet 	ja	– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Mindestens eine zweite Hebamme oder ein zweiter Entbindungspfleger befindet sich im Rufbereitschaftsdienst oder einer vergleichbaren Regelung als Beleghebamme oder als Belegentbindungspfleger 	ja	– 162 Standorte (99 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Die ständige Erreichbarkeit einer Hebamme oder eines Entbindungspflegers auf der präpartalen Station ist sichergestellt. 	ja	– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Die Hebammen oder Entbindungspfleger nehmen an Maßnahmen des klinikinternen Qualitätsmanagements teil (z. B. Qualitätszirkel, Perinataalkonferenz). 	ja	– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item

Ärztliche Versorgung (Neonatologie)

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier Versorgungsstufe 1 Standort-ID 771463	Erfassungsjahr 2023	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N= 164)
<ul style="list-style-type: none"> Ist die ärztliche Leitung ein Facharzt oder eine Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde mit dem Schwerpunkt „Neonatalogie“? 	ja	– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Ist die ärztliche Stellvertretung ein Facharzt oder eine Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde mit dem Schwerpunkt „Neonatalogie“? 	ja	– 163 Standorte (99 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Die ärztliche Versorgung eines Früh- oder Reifgeborenen, welches den Aufnahmekriterien eines Perinatalzentrums Level 1 oder Level 2 entspricht, ist durch einen Schichtdienst mit permanenter Arztpräsenz (24-Stunden-Präsenz, kein Bereitschaftsdienst) im neonatologischen Intensivbereich sichergestellt (für Intensivstation und Kreißsaal; nicht gleichzeitig für Routineaufgaben auf anderen Stationen oder Einheiten). 	ja	– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Zusätzlich besteht ein Rufbereitschaftsdienst. Ist weder der präsente Arzt oder die präsente Ärztin noch der Arzt oder die Ärztin im Rufbereitschaftsdienst Facharzt oder Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde mit der Schwerpunktbezeichnung „Neonatalogie“, ist zusätzlich ein weiterer Rufbereitschaftsdienst mit eben dieser Qualifikation eingerichtet, der hinzugezogen werden kann. 	ja	– 163 Standorte (99 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Das Perinatalzentrum ist als Stätte für die ärztliche Weiterbildung in dem Schwerpunkt Neonatalogie anerkannt 	ja	– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Im Perinatalzentrum liegt die Weiterbildungsbefugnis für den Schwerpunkt „Neonatalogie“ vor. 	ja	– 162 Standorte (99 %) erfüllten dieses Item
Pflegerische Versorgung (Neonatalogie)		

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier | Versorgungsstufe 1 | Standort-ID 771463

Erfassungsjahr 2023

	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N= 164)
<ul style="list-style-type: none"> Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation besteht aus rechnerisch.... Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Kinderkrankenschwester oder Gesundheits- und Kinderkrankenschwester erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Voll-zeit- und Teilzeitstellen), die ihre Ausbildung auf der Grundlage der Vorschriften des Pflegeberufgesetzes abgeschlossen haben und die mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert haben und dies durch die Vorlage geeigneter Nach-weise belegen können. Dabei können sowohl Zeiten in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung während der praktischen Berufsausbildung als auch nach Abschluss der Berufsausbildung berücksichtigt werden. 	2,0 VZÄ	- -
<ul style="list-style-type: none"> Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation besteht aus rechnerisch Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann mit entsprechenden Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die mindestens 1260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung absolviert haben und dies durch die Vorlage geeigneter Nachweise belegen können. Dabei können sowohl Zeiten in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung während der praktischen Berufsausbildung als auch nach Abschluss der Berufsausbildung berücksichtigt werden. 	0 VZÄ	- -
<ul style="list-style-type: none"> Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation besteht aus rechnerisch Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Kinderkrankenschwester oder Gesundheits- und Kinderkrankenschwester erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die ihre Ausbildung auf der Grundlage der Vorschriften des Krankenpflegegesetzes abgeschlossen haben oder bis zum 31. Dezember 2024 noch abschließen werden. 	28,9 VZÄ	- -
<ul style="list-style-type: none"> Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation besteht aus rechnerisch Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann ohne Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ erteilt wurde (Vollzeit-äquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die eine 	0 VZÄ	- -

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier | Versorgungsstufe 1 | Standort-ID 771463

Erfassungsjahr 2023

Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier

Ergebnis Bund (N= 164)

<p>a) Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensiv-pflege“ gemäß der DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder</p> <p>b) Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensiv-pflege“ gemäß der DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensiv-pflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011 oder</p> <p>c) eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015 oder</p> <p>d) eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung abgeschlossen haben.</p>		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation besteht aus rechnerisch Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Krankenpflegerin oder Gesundheits- und Krankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die eine <ul style="list-style-type: none"> a) Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder b) Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ gemäß der DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensiv-pflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011 oder c) Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß der DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“ vom 29. September 2015 oder 	<p>0 VZÄ</p>	<p>- -</p>

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier Versorgungsstufe 1 Standort-ID 771463	Erfassungsjahr 2023	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N= 164)
<p>d) gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung abgeschlossen haben und die am Stichtag 19. September 2019 folgende Voraussetzungen erfüllen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung – Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet – und - mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2012 bis 19. September 2019 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung. 		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Der Anteil der Personen im Pflegedienst nach Nummer I.2.2.4 und I.2.2.5 beträgt insgesamt: 	0 %	– -
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rechnerisch Gesundheits- und Krankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Krankenpfleger (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Voll-zeit- und Teilzeitstellen) verfügen über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung. 	10,8 VZÄ	– -
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rechnerisch Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) befinden sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“. <p><i>Hinweis: Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in einer Weiterbildung „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind.</i></p>	2,0 VZÄ	– -

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier | Versorgungsstufe 1 | Standort-ID 771463

Erfassungsjahr 2023

	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N= 164)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger mit einer abgeschlossenen Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung beträgt: <i>Hinweis: Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.</i> 	34,9 %	- -
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden, beträgt: <i>Hinweis: Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, die sich in einer Weiterbildung „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind. Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen.</i> 	6,5 %	- -
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rechnerisch Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) verfügen nicht über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung, aber erfüllen am Stichtag 1. Januar 2017 folgende Voraussetzungen: <ul style="list-style-type: none"> - mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung - Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet - und - mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2010 bis 1. Januar 2017 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung. 	3,9 VZÄ	- -

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier | Versorgungsstufe I | Standort-ID 771463

Erfassungsjahr 2023

	Erfassungsjahr 2023	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N= 164)
<ul style="list-style-type: none"> Der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern oder Gesundheits- und Kinderkrankenschwäger, die nicht über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung verfügen, aber bis zum Stichtag 1. Januar 2017 folgende Voraussetzungen erfüllen: <ul style="list-style-type: none"> - mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung - Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet - und - mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2010 bis 1. Januar 2017 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung beträgt: Hinweis: Die Prozentwerte sind bezogen auf Vollzeitäquivalente zu berechnen. 	12,6 %	- -
<ul style="list-style-type: none"> Rechnerisch Gesundheits- und Krankenschwestern oder Gesundheits- und Krankenschwäger (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) verfügen über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung. 	0 VZÄ	- -
<ul style="list-style-type: none"> Der Anteil der Gesundheits- und Krankenschwestern oder Gesundheits- und Krankenschwäger mit einer abgeschlossenen Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung beträgt: 	0 %	- -
<ul style="list-style-type: none"> Rechnerisch Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, verfügen über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung. 	0 VZÄ	- -
<ul style="list-style-type: none"> Der Anteil der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ und mit einer abgeschlossenen Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder 	0 %	- -

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier Versorgungsstufe 1 Standort-ID 771463	Erfassungsjahr 2023	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N= 164)
„Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung beträgt:		
<ul style="list-style-type: none"> Rechnerisch Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, befinden sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“. <i>Hinweis: Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde, mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die sich in einer Weiterbildung „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind.</i> 	0 VZÄ	– -
<ul style="list-style-type: none"> Der Anteil an Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die sich in einer Weiterbildung in dem pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden, beträgt: <i>Hinweis: Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann erteilt wurde mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“, die sich in einer Weiterbildung „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ befinden, können mit dem Faktor 0,5 auf die Quote des Perinatalzentrums angerechnet werden, bei dem sie tätig sind.</i> 	0 %	– -
<ul style="list-style-type: none"> Die Summe aus den Nummern I.2.2.9, I.2.2.12 und I.2.2.16 und dem halben Wert aus Nummer I.2.2.10 und Nummer I.2.2.18 beträgt mindestens 40 %: 	ja	– 161 Standorte (98 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> In jeder Schicht wird mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger mit Weiterbildung nach Nummer I.2.2.7 eingesetzt: <i>Hinweis: In jeder Schicht soll mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger mit Weiterbildung nach Nummer I.2.2.7 eingesetzt werden.</i> 	nein	– 161 Standorte (75 %) erfüllten dieses Item

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier | Versorgungsstufe 1 | Standort-ID 771463

Erfassungsjahr 2023

	Erfassungsjahr 2023	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N= 164)
<ul style="list-style-type: none"> Auf der neonatologischen Intensivstation ist jederzeit mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gemäß Nummer I.2.2.1 oder I.2.2.3 oder eine Pflegefachfrau oder ein Pflegefachmann gemäß Nummer I.2.2.2 oder I.2.2.4 oder eine Gesundheits- und Krankenpflegerin, oder ein Gesundheits- und Krankenpfleger gemäß Nummer I.2.2.5 je intensivtherapiepflichtigem Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g verfügbar: 	nein	– 101 Standorte (67 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Auf der neonatologischen Intensivstation ist jederzeit mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gemäß Nummer I.2.2.1 oder I.2.2.3 oder eine Pflegefachfrau oder ein Pflegefachmann gemäß Nummer I.2.2.2 oder I.2.2.4 oder eine Gesundheits- und Krankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Krankenpfleger gemäß I.2.2.5 je zwei intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g verfügbar: 	ja	– 103 Standorte (68 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Im vergangenen Kalenderjahr waren die Mindestanforderungen gemäß Nummer I.2.2 Absatz 5 und Absatz 6 der Anlage 2 immer zu mindestens 95 % der Schichten erfüllt: 	ja	– 114 Standorte (71 %) erfüllten dieses Item (ohne Angabe n=3)
<ul style="list-style-type: none"> Die Anzahl aller Schichten betrug im vergangenen Kalenderjahr mit intensivtherapiepflichtigen und/oder intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g auf der neonatologischen Intensivstation: 	995 Schichten	– -
<ul style="list-style-type: none"> Die Anzahl der Schichten, in denen die Vorgaben nach Nummer I.2.2.21 und/oder I.2.2.22 erfüllt wurden, betrug im vergangenen Kalenderjahr: 	976 Schichten	– -
<ul style="list-style-type: none"> Wie oft erfolgte im vergangenen Kalenderjahr eine Abweichung von den Anforderungen gemäß § 12 Absatz 1 Satz 2? 	0	– -
<ul style="list-style-type: none"> Lagen im vergangenen Kalenderjahr Voraussetzungen für den Ausnahmetatbestand mehr als 15% krankheitsbedingten Ausfall des in der jeweiligen Schicht mindestens vorzuhaltenden Personals vor? 	nein	– -
<ul style="list-style-type: none"> Wenn Ja, wie häufig trat dieser Ausnahmetatbestand im vergangenen Kalenderjahr ein? 	k. A. notwendig	– -

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier | Versorgungsstufe 1 | Standort-ID 771463

	Erfassungsjahr 2023	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N= 164)
<ul style="list-style-type: none"> Lagen im vergangenen Kalenderjahr Voraussetzungen für den Ausnahmetatbestand unvorhergesehener Zugang von mehr als zwei Frühgeborenen unter 1500 g Geburtsgewicht innerhalb einer Schicht vor? 	nein	– –
<ul style="list-style-type: none"> Wenn Ja, wie häufig trat dieser Ausnahmetatbestand im vergangenen Kalenderjahr ein? 	k. A. notwendig	– –
<ul style="list-style-type: none"> Für alle weiteren Patientinnen und Patienten auf der neonatologischen Intensivstation setzt das Perinatalzentrum qualifiziertes Personal nach Nummer I.2.2.1 bis I.2.2.5 in ausreichender Zahl ein. 	ja	– 144 Standorte (88 %) erfüllten dieses Item (ohne Angabe n=1)
<ul style="list-style-type: none"> Es findet ein Personalmanagementkonzept Anwendung: 	ja	– 159 Standorte (98 %) erfüllten dieses Item (ohne Angabe n=2)
<ul style="list-style-type: none"> Für die Versorgung dieser weiteren intensivtherapiepflichtigen Patienten wird im Personalmanagementkonzept folgender Planungsschlüssel zu Grunde gelegt: 	1:1	–
<ul style="list-style-type: none"> Für die Versorgung dieser weiteren intensivüberwachungspflichtigen Patienten wird im Personalmanagementkonzept folgender Planungsschlüssel zu Grunde gelegt: 	1:2	–
<ul style="list-style-type: none"> Für die Versorgung der übrigen Patienten auf der neonatologischen Intensivstation wird im Personalmanagementkonzept folgender Planungsschlüssel zu Grunde gelegt: 	1:4	–
<ul style="list-style-type: none"> Die Stationsleiterin oder der Stationsleiter der Intensivstation hat eine Weiterbildung im Bereich „Leitung einer Station/eines Bereiches“ gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft vom 28. November 2017 (in der Fassung vom 17. September 2018) oder eine vergleichbare Hochschulqualifikation oder einer gleichwertigen Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung, sowie ab 1. Januar 2029 eine Weiterbildung im pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß Anlage 2 Nummer I.2.2. Absatz 1 Satz 5 absolviert. 	ja	– 158 Standorte (96 %) erfüllten dieses Item

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier Versorgungsstufe 1 Standort-ID 771463	Erfassungsjahr 2023	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N= 164)
<ul style="list-style-type: none"> Hat das Perinatalzentrum dem G-BA mitgeteilt, dass es nach dem 1. Januar 2017 die Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß Anlage 2 Nummer I.2.2 nicht erfüllt? 	ja	– 127 Standorte (77 %) haben dem G-BA eine entsprechende Mitteilung übermittelt
<ul style="list-style-type: none"> Wenn ja, dann: Nimmt das Perinatalzentrum auf Landesebene an einem gesonderten klärenden Dialog zu seiner Personalsituation mit der Landesarbeitsgemeinschaft gemäß § 5 DeQS-RL (LAG) teil? 	ja	– 103 Standorte (81 %) nahmen am klärenden Dialog teil
Infrastruktur		
<ul style="list-style-type: none"> Der Entbindungsbereich, Operationsbereich und die neonatologische Intensivstation befinden sich im selben Gebäude (möglichst Wand an Wand) oder in miteinander verbundenen Gebäuden. 	ja	– 163 Standorte (99 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Die neonatologische Intensivstation verfügt über mindestens sechs neonatologische Intensivtherapieplätze. 	ja	– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> An jedem Intensivtherapieplatz ist ein Intensivpflege-Inkubator verfügbar. 	ja	– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> An jedem Intensivtherapieplatz ist ein Monitoring bzgl. EKG, Blutdruck und Pulsoximetrie verfügbar. 	ja	– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Vier Intensivtherapieplätze verfügen über je mindestens ein Beatmungsgerät für Früh- und Reifgeborene und die Möglichkeit zur transkutanen pO₂- und pCO₂-Messung. 	ja	– 163 Standorte (99 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Ein Röntgengerät ist auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart verfügbar. 	ja	– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier Versorgungsstufe 1 Standort-ID 771463	Erfassungsjahr 2023	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N= 164)
<ul style="list-style-type: none"> Ein Ultraschallgerät (inklusive Echokardiografie) ist auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart verfügbar. 	ja	– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Ein Elektroenzephalografiegerät (Standard EEG bzw. Amplituden-integriertes EEG) ist auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart verfügbar. 	ja	– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Ein Blutgasanalysegerät ist auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart verfügbar. 	ja	– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Das Blutgasanalysegerät ist innerhalb von drei Minuten erreichbar: 	ja	– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Das Perinatalzentrum ist in der Lage, im Notfall Früh- und Reifgeborene außerhalb des eigenen Zentrums angemessen zu versorgen und mittels mobiler Intensivseinheit in das Zentrum zu transportieren. 	ja	– 160 Standorte (98 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Die Voraussetzungen für eine kinderchirurgische Versorgung im Perinatalzentrum sind gegeben. 	ja	– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Ärztliche und nicht ärztliche Dienstleistungen		
<ul style="list-style-type: none"> Ärztliche Dienstleistungen folgender Fachrichtungen werden im Perinatalzentrum des Levels 1 vorgehalten (und erbracht von: eigene Fachabteilung (FA), Kooperationspartner oder beiden): 		
<ul style="list-style-type: none"> Kinderchirurgie als Rufbereitschaftsdienst oder eine vergleichbare Regelung im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung. 	ja	– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Die Dienstleistung wird erbracht von: 	eigene FA	

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier Versorgungsstufe 1 Standort-ID 771463	Erfassungsjahr 2023	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N= 164)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kinderkardiologie als Rufbereitschaftsdienst oder eine vergleichbare Regelung im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung. ▪ Die Dienstleistung wird erbracht von: 	<p style="text-align: center;">ja</p> <p style="text-align: center;">Koop.partner</p>	<p>– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mikrobiologie (ärztliche Befundbewertung und Befundauskunft) als Regeldienst (auch telefonisch). 	<p style="text-align: center;">ja</p>	<p>– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zusätzlich besteht an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen mindestens eine Rufbereitschaft (auch telefonisch), die auf ein bestimmtes Zeitfenster beschränkt werden kann. ▪ Die Dienstleistung wird erbracht von: 	<p style="text-align: center;">ja</p> <p style="text-align: center;">eigene FA</p>	<p>– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Radiologie als Rufbereitschaftsdienst oder eine vergleichbare Regelung im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung. ▪ Die Dienstleistung wird erbracht von: 	<p style="text-align: center;">ja</p> <p style="text-align: center;">eigene FA</p>	<p>– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Neuropädiatrie mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst, das klinische Konsil im Perinatalzentrum erfolgt nach Terminvereinbarung. ▪ Die Dienstleistung wird erbracht von: 	<p style="text-align: center;">ja</p> <p style="text-align: center;">eigene FA</p>	<p>– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ophthalmologie mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst, das klinische Konsil im Perinatalzentrum erfolgt nach Terminvereinbarung. ▪ Die Dienstleistung wird erbracht von: 	<p style="text-align: center;">ja</p> <p style="text-align: center;">Koop.partner</p>	<p>– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Humangenetik mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst, das klinische Konsil sowie die genetische Beratung erfolgen nach Terminvereinbarung. ▪ Die Dienstleistung wird erbracht von: 	<p style="text-align: center;">ja</p> <p style="text-align: center;">Koop.partner</p>	<p>– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Folgende nicht-ärztliche Dienstleistungen sind im Perinatalzentrum des Level 1 verfügbar: 		

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier Versorgungsstufe 1 Standort-ID 771463	Erfassungsjahr 2023	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N= 164)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Laborleistungen im Schicht- oder Bereitschaftsdienst oder einer vergleichbaren Regelung im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen. ▪ Die Dienstleistung wird erbracht von: 	ja Koop.partner	– 163 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item (ohne Angabe n=1)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mikrobiologische Laborleistungen als Regeldienst auch an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen. ▪ Die Dienstleistung wird erbracht von: 	ja Koop.partner	– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Durchführung von Röntgenuntersuchungen ist im Schicht- oder Bereitschaftsdienst oder durch eine vergleichbare Regelung im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen gewährleistet. ▪ Die Dienstleistung wird erbracht von: 	ja eigene FA	– 163 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item (ohne Angabe n=1)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 1.500 g pro Jahr fest zugeordnet und steht montags bis freitags zur Verfügung. ▪ Die Dienstleistung wird erbracht von: 	ja eigene FA	– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Qualitätssicherungsverfahren		

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier | Versorgungsstufe 1 | Standort-ID 771463

Erfassungsjahr 2023

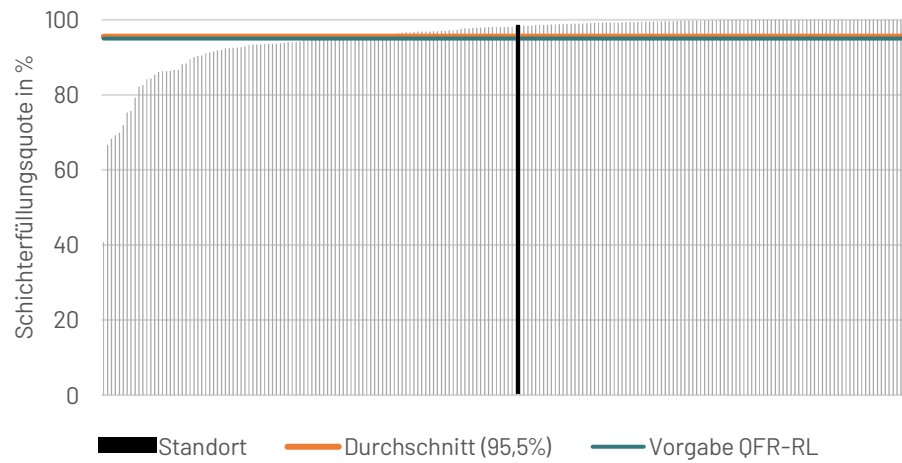
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N= 164)
<ul style="list-style-type: none"> Bei Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 Gramm ist stets von einem komplexen Versorgungsbedarf auszugehen. Die weitere Betreuung der Kinder und ihrer Familien im häuslichen Umfeld wird durch gezielte Entlassungsvorbereitung sichergestellt. Im Rahmen des Entlassungsmanagements nach § 39 Absatz 1a SGB V stellt das Krankenhaus noch während des stationären Aufenthalts einen Kontakt zur ambulanten, fachärztlichen Weiterbehandlung wie z. B. Sozialpädiatrischen Zentren her mit dem Ziel, dass die im Entlassbericht empfohlenen diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Maßnahmen zeitgerecht umgesetzt werden. 	ja	– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Die Überleitung in eine angemessene strukturierte und insbesondere entwicklungsneurologische Diagnostik und gegebenenfalls Therapie in spezialisierte Einrichtungen (z. B. in Sozialpädiatrische Zentren) wird bei Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 Gramm im Entlassbrief empfohlen. 	ja	– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Bei erfüllten Anspruchsvoraussetzungen wird die Sozialmedizinische Nachsorge nach §43 Absatz 2 SGB V verordnet. <i>Hinweis: Sofern die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind, kann das Krankenhaus die sozialmedizinische Nachsorge nach § 43 Absatz 2 SGB V verordnen.</i> 	ja	– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Eine Erklärung über die kontinuierliche Teilnahme an bzw. ein Nachweis der Durchführung von folgenden speziellen Qualitätssicherungsverfahren liegt vor: <ul style="list-style-type: none"> - externe Infektions-Surveillance für Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g (gleichwertig zu Nosocomial infection surveillance system for preterm infants on neonatology departments and ICUs (NEO-KISS)). 	ja	– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Welches Qualitätssicherungsverfahren wurde angewandt... 	NEO-KISS	– 160 Standorte (99 %) haben das NEO-KISS Verfahren angewandt (ohne Angabe n=2)

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier Versorgungsstufe 1 Standort-ID 771463	Erfassungsjahr 2023	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N= 164)
<ul style="list-style-type: none"> Eine Erklärung über die kontinuierliche Teilnahme an bzw. ein Nachweis der Durchführung von folgenden speziellen Qualitätssicherungsverfahren liegt vor: <ul style="list-style-type: none"> - entwicklungsdiagnostische Nachuntersuchung für alle Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g; dabei wird eine vollständige Teilnahme an einer Untersuchung im korrigierten Alter von zwei Jahren angestrebt. 	ja	– 164 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
<ul style="list-style-type: none"> Möglichst nach einer Woche, spätestens jedoch 14 Tage nach der Geburt stellt das Zentrum jedes aufgenommene Frühgeborene < 1.500 g Geburtsgewicht mindestens einmal während der im Rahmen seines einrichtungsinernen Qualitätsmanagements regelmäßig stattfindenden interdisziplinären Fallbesprechungen vor. Daran nehmen mindestens folgende Fachbereiche, Disziplinen und Berufsgruppen teil: Geburtshilfe einschließlich einer Hebamme oder eines Entbindungspflegers, Neonatologie einschließlich einer Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder eines Gesundheits- und Kinderkrankenpflegers, bei Bedarf Humangenetik, Pathologie, Krankenhaushygiene, Kinderchirurgie und Anästhesie. 	ja	– 163 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item (ohne Angabe n=1)
<ul style="list-style-type: none"> Das Ergebnis der Fallbesprechung ist in der Patientenakte dokumentiert. 	ja	– 163 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item (ohne Angabe n=1)

I.2.3 Begründung, falls die Anforderungen an die ärztliche Besetzung und Qualifikation oder die pflegerische Versorgung im Perinatalzentrum Level 1 (Neonatologie) nicht bzw. nicht vollständig erfüllt werden

Art der Anforderung	Begründung der Nichterfüllung	Geplanter Zeitpunkt der Erfüllung
I.2.2.30A	Derzeit stehen auf dem Arbeitsmarkt nicht genügend Fachkräfte (Gesundheits- und Kinderkrankenpflege) zur Verfügung	31.12.2024
I.2.2.20	Derzeit stehen auf dem Arbeitsmarkt nicht genügend Fachkräfte (Gesundheits- und Kinderkrankenpflege) zur Verfügung	31.12.2024
I.2.2.21	Derzeit stehen auf dem Arbeitsmarkt nicht genügend Fachkräfte (Gesundheits- und Kinderkrankenpflege) zur Verfügung	31.12.2024

Schichterfüllungsquote standortbezogen im Vergleich zum Bundesdurchschnitt und der Vorgabe QFR-RL (EJ 2023)



Entwicklung Schichterfüllungsquote Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier (771463) und Vorgabe QFR-RL (2019-2023)

