

Standortbezogene Ergebnisse Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier im Vergleich zu den bundesweiten Resultaten (EJ 2024)

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier; Versorgungsstufe: 1; Standort-ID: 771463	Erfassungsjahr 2024	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N=159)
Umsetzung aller Items der QFR-RL	55 von 58 Items erfüllt entspricht 94,8%	22 Standorte (14 %) erfüllten alle Items der QFR-RL
Umsetzung der Items auf Bereichsebene:		
Ärztliche Versorgung (Geburtshilfe)	6 von 6 Items erfüllt entspricht 100 %	148 Standorte (93 %) erfüllten alle Items in diesem Bereich
Hebammenhilfliche oder entbindungspflegerische Versorgung (Geburtshilfe)	7 von 7 Items erfüllt entspricht 100 %	153 Standorte (96 %) erfüllten alle Items in diesem Bereich
Ärztliche Versorgung (Neonatologie)	6 von 6 Items erfüllt entspricht 100 %	157 Standorte (99 %) erfüllten alle Items in diesem Bereich
Pflegerische Versorgung (Neonatologie)	5 von 8 Items erfüllt entspricht 62,5 %	28 Standorte (18 %) erfüllten alle Items in diesem Bereich
Infrastruktur	12 von 12 Items erfüllt entspricht 100 %	154 Standorte (97 %) erfüllten alle Items in diesem Bereich
Ärztliche und nicht-ärztliche Dienstleistungen	12 von 12 Items erfüllt entspricht 100 %	159 Standorte (100 %) erfüllten alle Items in diesem Bereich

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier; Versorgungsstufe: 1; Standort-ID: 771463	Erfassungsjahr 2024	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N=159)
Qualitätssicherungsverfahren	7 von 7 Items erfüllt entspricht 100 %	157 Standorte (99 %) erfüllten alle Items in diesem Bereich
Anzahl an Standorten, die ein bestimmtes Item erfüllt haben:		
Ärztliche Versorgung (Geburtshilfe)		
Ist die ärztliche Leitung ein Facharzt oder eine Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit der Schwerpunktbezeichnung bzw. fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“?	Ja	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Ist die ärztliche Stellvertretung ein Facharzt oder eine Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit der Schwerpunktbezeichnung bzw. fakultativen Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“?	Ja	154 Standorte (97 %) erfüllten dieses Item
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.	Ja	158 Standorte (99 %) erfüllten dieses Item (ohne Angabe n=1)
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	157 Standorte (99 %) erfüllten dieses Item (ohne Angabe n=2)
Das Perinatalzentrum ist als Stätte für die ärztliche Weiterbildung in dem Schwerpunkt bzw. für die fakultative Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ anerkannt.	Ja	156 Standorte (98 %) erfüllten dieses Item

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier; Versorgungsstufe: 1; Standort-ID: 771463	Erfassungsjahr 2024	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N=159)
Im Perinatalzentrum liegt die Weiterbildungsbefugnis für den Schwerpunkt bzw. für die fakultative Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ vor	Ja	153 Standorte (96 %) erfüllten dieses Item
Hebammenhilfliche oder entbindungspflegerische Versorgung (Geburtshilfe)		
Die hebammenhilfliche oder entbindungspflegerische Leitung des Kreißsaals ist einer Hebamme oder einem Entbindungspfleger hauptamtlich übertragen.	Ja	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Die nachweislich getroffenen Regelungen (Organisationsstatut) der Einrichtung stellen unabhängig von der Art des Beschäftigungsverhältnisses eine sachgerechte Ausübung der Leitungsfunktion sicher.	Ja	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Die leitende Hebamme oder der leitende Entbindungspfleger hat einen Leitungslehrgang absolviert.	Ja	154 Standorte (97 %) erfüllten dieses Item
Im Kreißsaal ist die 24-Stunden-Präsenz einer Hebamme oder eines Entbindungspflegers gewährleistet	Ja	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Mindestens eine zweite Hebamme oder ein zweiter Entbindungspfleger befindet sich im Rufbereitschaftsdienst oder einer vergleichbaren Regelung als Beleghebamme oder als Belegentbindungspfleger	Ja	158 Standorte (99 %) erfüllten dieses Item
Die ständige Erreichbarkeit einer Hebamme oder eines Entbindungspflegers auf der präpartalen Station ist sichergestellt.	Ja	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Die Hebammen oder Entbindungspfleger nehmen an Maßnahmen des klinikinternen Qualitätsmanagements teil (z. B. Qualitätszirkel, Perinataalkonferenz).	Ja	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Ärztliche Versorgung (Neonatalogie)		

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier; Versorgungsstufe: 1; Standort-ID: 771463	Erfassungsjahr 2024	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N=159)
Ist die ärztliche Leitung ein Facharzt oder eine Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde mit dem Schwerpunkt „Neonatalogie“?	Ja	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Ist die ärztliche Stellvertretung ein Facharzt oder eine Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde mit dem Schwerpunkt „Neonatalogie“?	Ja	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
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	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
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	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Das Perinatalzentrum ist als Stätte für die ärztliche Weiterbildung in dem Schwerpunkt Neonatalogie anerkannt	Ja	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Im Perinatalzentrum liegt die Weiterbildungsbefugnis für den Schwerpunkt „Neonatalogie“ vor.	Ja	157 Standorte (99 %) erfüllten dieses Item
Pflegerische Versorgung (Neonatalogie)		
Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation besteht aus rechnerisch.... Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger erteilt wurde (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen), die ihre Ausbildung auf der Grundlage der Vorschriften des Pflegeberufegesetzes abgeschlossen	0 VZÄ	-

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier; Versorgungsstufe: 1; Standort-ID: 771463	Erfassungsjahr 2024	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N=159)
haben und die mindestens 1.260 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.		
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 1.260 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.	4 VZÄ	-
Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation besteht aus rechnerisch Personen, denen die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger 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.	31,1 VZÄ	-
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 (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die eine	0 VZÄ	-

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier; Versorgungsstufe: 1; Standort-ID: 771463	Erfassungsjahr 2024	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N=159)
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 Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011 oder 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 d) eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung abgeschlossen haben.		
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 (Vollzeit-äquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und Teilzeitstellen) und die eine 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 Intensivpflege,	0 VZÄ	-

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier; Versorgungsstufe: 1; Standort-ID: 771463	Erfassungsjahr 2024	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N=159)
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 d) gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung abgeschlossen haben und die am Stichtag 19. September 2019 folgende Voraussetzungen erfüllen: ▫ mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung – Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet – und ▫ mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2012 bis 19. September 2019 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung.		
Der Anteil der Personen im Pflegedienst nach Nummer I.2.2.4 und I.2.2.5 beträgt insgesamt:	0 %	-
Rechnerisch Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (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.	12 VZÄ	-
Rechnerisch Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Vollzeitäquivalente, das heißt Summe aus Vollzeit- und	2 VZÄ	-

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier; Versorgungsstufe: 1; Standort-ID: 771463	Erfassungsjahr 2024	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N=159)
Teilzeitstellen) befinden sich in einer Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß den vorstehend aufgeführten Empfehlungen.		
Der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern oder Gesundheits- und Kinderkrankenschwester mit einer abgeschlossenen Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung beträgt:	34,1 %	-
Der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwester , die sich in einer Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ gemäß den vorstehend aufgeführten Empfehlungen befinden , beträgt:	5,7 %	-
Rechnerisch Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern oder Gesundheits- und Kinderkrankenschwester (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“, aber erfüllen am Stichtag 1. Januar 2017 folgende Voraussetzungen : ▪ 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	4,1 VZÄ	-
Der Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern oder Gesundheits- und Kinderkrankenschwester , die nicht über eine abgeschlossene Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv-	11,66 %	-

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier; Versorgungsstufe: 1; Standort-ID: 771463	Erfassungsjahr 2024	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N=159)
und Anästhesiepflege“ verfügen, aber bis zum Stichtag 1. Januar 2017 folgende Voraussetzungen erfüllen: ▪ mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung – Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet – und ▪ mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2010 bis 1. Januar 2017 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung beträgt:		
Rechnerisch Gesundheits- und Krankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Krankenpfleger (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	-
Der Anteil der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Krankenpfleger mit einer abgeschlossenen Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung beträgt	0 %	-
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	-

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier; Versorgungsstufe: 1; Standort-ID: 771463	Erfassungsjahr 2024	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N=159)
Der Anteil der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner mit ausgewiesenem Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ und mit einer abgeschlossenen Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder einer gleichwertigen Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung beträgt:	0 %	-
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“ .	0 VZÄ	-
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:	0 %	-
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	157 Standorte (99 %) erfüllten dieses Item
In jeder Schicht wird mindestens eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger mit Weiterbildung nach Nummer I.2.2.7 eingesetzt :	Nein	126 Standorte (79 %) erfüllten dieses Item
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 < 1.500 g verfügbar :	Nein	94 Standorte (59 %) erfüllten dieses Item

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier; Versorgungsstufe: 1; Standort-ID: 771463	Erfassungsjahr 2024	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N=159)
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 < 1.500 g verfügbar :	Ja	96 Standorte (60 %) erfüllten dieses Item
Im vergangenen Kalenderjahr waren die Mindestanforderungen gemäß Nummer I.2.2 Absatz 5 und Absatz 6 der Anlage 2 immer zu 100 % der Schichten erfüllt:	Nein	40 Standorte (25 %) erfüllten dieses Item
Die Anzahl aller Schichten im vergangenen Kalenderjahr mit intensivtherapiepflichtigen und/oder intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1.500 g auf der neonatologischen Intensivstation, betrug....	947 Schichten	-
Die Anzahl der Schichten, in denen die Vorgaben nach I.2.2.21 und/oder I.2.2.22 erfüllt wurden, betrug im vergangenen Kalenderjahr:	926 Schichten	-
Wie oft erfolgte im vergangenen Kalenderjahr eine Abweichung von den Anforderungen gemäß § 12 Absatz 1 Satz 2?	21	-
Lagen im vergangenen Kalenderjahr Voraussetzungen für den Ausnahmetatbestand mehr als 15 % krankheitsbedingten Ausfall des in der jeweiligen Schicht mindestens vorzuhaltenden Personals vor?	Nein	-
Wenn ja: Wie häufig trat dieser auf?	k. A. notwendig	-
Lagen im vergangenen Kalenderjahr Voraussetzungen für den Ausnahmetatbestand unvorhergesehener Zugang von mehr als zwei Frühgeborenen unter 1.500 g Geburtsgewicht innerhalb einer Schicht vor?	Nein	-
Wenn ja: Wie häufig trat dieser auf?	k. A. notwendig	-

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier; Versorgungsstufe: 1; Standort-ID: 771463	Erfassungsjahr 2024	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N=159)
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	141 Standorte (89 %) erfüllten dieses Item
Es findet ein Personalmanagementkonzept Anwendung.	Ja	158 Standorte (99 %) erfüllten dieses Item
Für die Versorgung dieser weiteren intensivtherapiepflichtigen Patienten wird im Personalmanagementkonzept folgender Planungsschlüssel zu Grunde gelegt...:	1:1	-
Für die Versorgung dieser weiteren intensivüberwachungspflichtigen Patienten wird im Personalmanagementkonzept folgender Planungsschlüssel zu Grunde gelegt...	1:2	-
Für die Versorgung der übrigen Patienten auf der neonatologischen Intensivstation wird im Personalmanagementkonzept folgender Planungsschlüssel zu Grunde gelegt...	1:4	-
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	154 Standorte (97 %) erfüllten dieses Item
Hat das Perinatalzentrum dem G-BA mitgeteilt , dass es ab dem 1. Januar 2017 die Anforderungen an die pflegerische Versorgung unter I.2.2 nicht erfüllt ?	Ja	-

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier; Versorgungsstufe: 1; Standort-ID: 771463	Erfassungsjahr 2024	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N=159)
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	-
Infrastruktur		
Der Entbindungsbereich, Operationsbereich und die neonatologische Intensivstation befinden sich im selben Gebäude (möglichst Wand an Wand) oder in miteinander verbundenen Gebäuden.	Ja	158 Standorte (99 %) erfüllten dieses Item
Die neonatologische Intensivstation verfügt über mindestens sechs neonatologische Intensivtherapieplätze .	Ja	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
An jedem Intensivtherapieplatz ist ein Intensivpflege-Inkubator verfügbar.	Ja	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
An jedem Intensivtherapieplatz ist ein Monitoring bzgl. EKG, Blutdruck und Pulsoxi-metrie verfügbar.	Ja	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Vier Intensivtherapieplätze verfügen über je mindestens ein Beatmungsgerät für Früh- und Reifgeborene und die Möglichkeit zur transkutanen pO ₂ - und pCO ₂ -Mes-sung.	Ja	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Ein Röntgengerät ist auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar be-nachbart verfügbar.	Ja	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Ein Ultraschallgerät (inklusive Echokardiografie) ist auf der neonatologischen Inten-sivstation oder unmittelbar benachbart verfügbar.	Ja	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Ein Elektroenzephalografiegerät (Standard EEG bzw. Amplituden-integriertes EEG) ist auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart verfügbar.	Ja	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier; Versorgungsstufe: 1; Standort-ID: 771463	Erfassungsjahr 2024	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N=159)
Ein Blutgasanalysegerät ist auf der neonatologischen Intensivstation oder unmittelbar benachbart verfügbar.	Ja	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Das Blutgasanalysegerät ist innerhalb von drei Minuten erreichbar:	Ja	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Das Perinatalzentrum ist in der Lage, im Notfall Früh- und Reifgeborene außerhalb des eigenen Zentrums angemessen zu versorgen und mittels mobiler Intensiveinheit in das Zentrum zu transportieren .	ja	155 Standorte (98 %) erfüllten dieses Item
Die Voraussetzungen für eine kinderchirurgische Versorgung im Perinatalzentrum sind gegeben.	Ja	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Ärztliche und nicht-ärztliche Dienstleistungen		
Ärztliche Dienstleistungen folgender Fachrichtungen werden im Perinatalzentrum des Levels 1 vorgehalten:		
Kinderchirurgie als Rufbereitschaftsdienst oder eine vergleichbare Regelung im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung. Die Dienstleistung wird erbracht von:	Ja eigene FA	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Kinderkardiologie als Rufbereitschaftsdienst oder eine vergleichbare Regelung im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung. Die Dienstleistung wird erbracht von:	Ja Koop.partner	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Mikrobiologie (ärztliche Befundbewertung und Befundauskunft) als Regeldienst (auch telefonisch).	Ja	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Zusätzlich besteht an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen mindestens eine Rufbereitschaft (auch telefonisch), die auf ein bestimmtes Zeitfenster beschränkt werden kann.	Ja	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier; Versorgungsstufe: 1; Standort-ID: 771463	Erfassungsjahr 2024	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N=159)
Die Dienstleistung wird erbracht von:	Koop.partner	
Radiologie als Rufbereitschaftsdienst oder eine vergleichbare Regelung im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung. Die Dienstleistung wird erbracht von:	Ja eigene FA	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Neuropädiatrie mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst, das klinische Konsil im Perinatalzentrum erfolgt nach Terminvereinbarung. Die Dienstleistung wird erbracht von:	Ja eigene FA	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Ophthalmologie mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst, das klinische Konsil im Perinatalzentrum erfolgt nach Terminvereinbarung. Die Dienstleistung wird erbracht von:	Ja Koop.partner	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Humangenetik mindestens als telefonisches Konsil im Regeldienst, das klinische Konsil sowie die genetische Beratung erfolgen nach Terminvereinbarung. Die Dienstleistung wird erbracht von:	Ja Koop.partner	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Folgende nicht-ärztliche Dienstleistungen sind im Perinatalzentrum des Level 1 verfügbar:		
Laborleistungen im Schicht- oder Bereitschaftsdienst oder einer vergleichbaren Regelung im Rahmen von Kooperationsvereinbarungen. Die Dienstleistung wird erbracht von:	Ja Koop.partner	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Mikrobiologische Laborleistungen als Regeldienst auch an Wochenenden und gesetzlichen Feiertagen.	Ja	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier; Versorgungsstufe: 1; Standort-ID: 771463	Erfassungsjahr 2024	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N=159)
Die Dienstleistung wird erbracht von:	Koop.partner	
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	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
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	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Qualitätssicherungsverfahren		
Bei Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 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	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier; Versorgungsstufe: 1; Standort-ID: 771463	Erfassungsjahr 2024	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N=159)
Die Überleitung in eine angemessene strukturierte und insbesondere entwicklungs-neurologische Diagnostik und gegebenenfalls Therapie in spezialisierte Einrichtungen (z. B. in Sozialpädiatrische Zentren) wird bei Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm im Entlassbrief empfohlen.	Ja	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Bei erfüllten Anspruchsvoraussetzungen wird die Sozialmedizinische Nachsorge nach §43 Absatz 2 SGB V verordnet. Hinweis: Sofern die Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind, kann das Krankenhaus die sozialmedizinische Nachsorge nach § 43 Absatz 2 SGB V verordnen.	Ja	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Eine Erklärung über die kontinuierliche Teilnahme an bzw. ein Nachweis der Durchführung von folgenden speziellen Qualitätssicherungsverfahren liegt vor: 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	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
Welches Qualitätssicherungsverfahren wurde angewandt...	NEO-KISS	-
Eine Erklärung über die kontinuierliche Teilnahme an bzw. ein Nachweis der Durchführung von folgenden speziellen Qualitätssicherungsverfahren liegt vor: 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	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item
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	Ja	159 Standorte (100 %) erfüllten dieses Item

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier; Versorgungsstufe: 1; Standort-ID: 771463	Erfassungsjahr 2024	
	Ergebnis Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	Ergebnis Bund (N=159)
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.		
Das Ergebnis der Fallbesprechung ist in der Patientenakte dokumentiert.	Ja	157 Standorte (99 %) erfüllten dieses Item

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.2.2.20	Derzeit stehen auf dem Arbeitsmarkt nicht genügend Fachkräfte (Gesundheits- und Kinderkrankenpflege) zur Verfügung.	31.12.2025
I.2.2.21	Derzeit stehen auf dem Arbeitsmarkt nicht genügend Fachkräfte (Gesundheits- und Kinderkrankenpflege) zur Verfügung.	31.12.2025
I.2.2.23A	Derzeit stehen auf dem Arbeitsmarkt nicht genügend Fachkräfte (Gesundheits- und Kinderkrankenpflege) zur Verfügung.	31.12.2025

