

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen) für Bayern

A) 1. Kennzahlen der Versorgung

- 1.1. Anzahl Frühgeborener mit Geburtsgewicht < 1500 g im vorvergangenen Kalenderjahr:

--	--	--	--

Bitte nutzen Sie folgende Quelle: Daten der Neonatalerhebung, Frühgeborene < 1500 g mit Entlassungsdatum des Kindes im vorvergangenen Kalenderjahr

- 1.2. Anzahl der Standorte zum Stichtag 1. Januar des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

- a) Versorgungsstufe I: Perinatalzentrum Level 1:

2	9
---	---

- b) Versorgungsstufe II: Perinatalzentrum Level 2:

0	4
---	---

- c) Versorgungsstufe III: Perinataler Schwerpunkt:

0	9
---	---

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

- 1.3. Anzahl der Standorte zum Stichtag 31. Dezember des vergangenen Kalenderjahres nach Versorgungsstufe:

- a) Perinatalzentrum Level 1:

2	9
---	---

- b) Perinatalzentrum Level 2:

0	4
---	---

- c) Perinataler Schwerpunkt:

0	9
---	---

Hinweis: Bitte führen Sie die Anzahl der an der Versorgung beteiligten Standorte nach den einzelnen Versorgungsstufen differenziert auf. Wenn möglich, verwenden Sie eine andere Datenquelle als die Webseite www.perinatalzentren.org.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- | | | | | |
|-------|--|---|---|---|
| 1.4. | Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum haben im vergangenen Kalenderjahr eine Meldung über eine Nichterfüllung abgegeben? (Hier sind keine Meldungen aus früheren Jahren anzugeben.) | <table border="1"><tr><td>1</td><td>0</td></tr></table> | 1 | 0 |
| 1 | 0 | | | |
| 1.5. | Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr ein klärender Dialog mit dem Lenkungsstellen begonnen? | <table border="1"><tr><td>1</td><td>0</td></tr></table> | 1 | 0 |
| 1 | 0 | | | |
| 1.5.1 | Bei wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.5, die im vergangenen Kalenderjahr in einen klärenden Dialog getreten sind, wurde bei der Prüfung festgestellt, dass alle Anforderungen aktuell erfüllt werden und daher keine Zielvereinbarung notwendig ist? | <table border="1"><tr><td>0</td><td>0</td></tr></table> | 0 | 0 |
| 0 | 0 | | | |
| 1.6. | Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr insgesamt ein klärender Dialog beendet? | <table border="1"><tr><td>0</td><td>0</td></tr></table> | 0 | 0 |
| 0 | 0 | | | |
| 1.7. | Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich zu Beginn des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 1. Januar) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung? | <table border="1"><tr><td>1</td><td>6</td></tr></table> | 1 | 6 |
| 1 | 6 | | | |
| 1.8. | Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich im Laufe des vergangenen Kalenderjahres insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung? | <table border="1"><tr><td>2</td><td>6</td></tr></table> | 2 | 6 |
| 2 | 6 | | | |
| 1.8.1 | Mit wie vielen dieser Standorte mit Perinatalzentrum gemäß A) 1.8 wurde im vergangenen Kalenderjahr eine Zielvereinbarung im klärenden Dialog getroffen bzw. bestand eine bereits früher getroffene Zielvereinbarung? | <table border="1"><tr><td>2</td><td>6</td></tr></table> | 2 | 6 |
| 2 | 6 | | | |
| 1.9. | Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich am Ende des vergangenen Kalenderjahres (Stichtag 31. Dezember) insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung? | <table border="1"><tr><td>2</td><td>6</td></tr></table> | 2 | 6 |
| 2 | 6 | | | |

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 1.10. Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befinden sich über das vergangene Kalenderjahr hinaus weiterhin in einem klärenden Dialog (Stichtag 1. Januar des laufenden Kalenderjahres), unabhängig vom Jahr der Meldung?

2	5
---	---

Hinweis: Die Frage ist nur zu beantworten, wenn die Regelung zum klärenden Dialog gemäß § 7 QFR-RL im folgenden Kalenderjahr Anwendung findet.

- 1.11. Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

Ab 01.01.2025 gilt eine neue Version der QFR-RL mit geänderten pflegerischen Anforderungen nach Anlage 1 I.2.2 als PNZ Level 1 bzw. II.2.2 als PNZ Level 2.
Ein PNZ gibt an, seit 01.01.2025 die pflegerischen Vorgaben nach Anlage 1 I.2.2 als PNZ Level 1 der QFR-RL für das Jahr 2025 bisher zu erfüllen. Das PNZ beantragte daher die Entlassung aus dem klärenden Dialog auf Basis der ab 01.01.2025 geltenden Version der QFR-RL. Diesem Antrag entsprach die LAG Bayern GbR.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

A) 2. Einschätzung im Hinblick auf die Versorgung der Früh- und Reifgeborenen gemäß § 7 Absatz 7 QFR-RL

- 2.1. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 1 QFR-RL in der vereinbarten Frist gemäß § 7 Absatz 6 QFR-RL nicht erreicht haben?

☐ ja☒ nein

*Hinweis: Die Frage bezieht sich auf alle Standorte mit Perinatalzentrum seit Beginn des Verfahrens für den klärenden Dialog im Jahr 2017.
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.1.1 bis A) 2.1.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.2*

- 2.1.1 Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich, bei denen die vereinbarte Frist bereits abgelaufen ist, und welche die Anforderungen in der Frist nicht erreicht haben?

--	--

- 2.1.2 Aus welchen Gründen haben diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen nicht in der vereinbarten Frist erfüllt? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

☐ A) Erhöhtes Patientenaufkommen, patientenbezogen (z.B. bei erhöhtem Pflegebedarf, Mehrlingsgeburten, ungeplanten Aufnahmen)

☐ B) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)

☐ C) Akuter Personalausfall (z.B. krankheitsbedingt, Aussprache eines Beschäftigungsverbotes aufgrund einer Schwangerschaft)

☐ D) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Schwangerschaft, Fachweiterbildung)

☐ E) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen

☐ F) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

☐ G) Sonstige Gründe:

--

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.1.3. a) Wie schätzt das Lenkungsorgan bzw. die Fachgruppe die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- ☐ A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- ☐ B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- ☐ C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- ☐ D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

- b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.1.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der Nichterfüllung bis zur vereinbarten Frist einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- ☐ A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung in der vereinbarten Frist) gewährleistet.
- ☐ B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- ☐ C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- ☐ D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

- b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.1.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2. Das Verfahren des klärenden Dialogs endet am 31. Dezember 2026. Gibt es Standorte mit Perinatalzentrum in dem jeweiligen Bundesland bzw. der jeweiligen Region, welche die Anforderungen an die pflegerische Versorgung in Nummer I.2.2 oder Nummer II.2.2 Anlage 1 QFR-RL voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2026 nicht erfüllen werden? ☐ ja ☐ nein

*Hinweis: Die Frage sowie die nachfolgenden Unterfragen A) 2.2.1 bis A) 2.2.4 sind nur zum Berichtstermin 15. April 2026 zu beantworten.
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 2.2.1 bis A) 2.2.4; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 2.3*

- 2.2.1. Um wie viele Standorte mit Perinatalzentrum handelt es sich?

- 2.2.2 Aus welchen Gründen werden diese Standorte mit Perinatalzentrum die Richtlinienanforderungen voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2026 nicht erfüllen? Bitte geben Sie die übergeordneten Gründe an, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben.

Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Gründe an (Mehrfachantwort möglich):

☐ A) Erhöhtes Patientenaufkommen, strukturell (z.B. bei erhöhter Zuverlegung, fehlenden Verlegungsmöglichkeiten)

☐ B) Nicht-akuter Personalausfall (z.B. Urlaub, Fachweiterbildung)

☐ C) Arbeitsmarktsituation / offene Planstellen

☐ D) Unzureichendes Personalmanagementkonzept

☐ E) Sonstige Gründe:

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.3. a) Wie schätzt das Lenkungsorgan bzw. die Fachgruppe die mit der bis zum 31. Dezember 2026 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- ☐ A) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2026) gewährleistet.
- ☐ B) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- ☐ C) Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- ☐ D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die Versorgungsqualität hat bzw. haben wird.

- b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

- 2.2.4. a) Wie schätzt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde die mit der bis zum 31. Dezember 2026 voraussichtlichen Nichterfüllung einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen im jeweiligen Bundesland bzw. der Region ein, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung?

Bitte kreuzen Sie die zutreffende Gesamteinschätzung an (nur eine Antwort möglich):

- ☐ A) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig (trotz der Nichterreichung der Erfüllung bis Ende 2026) gewährleistet.
- ☐ B) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit und zukünftig gefährdet.
- ☐ C) Die flächendeckende Versorgung bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland bzw. der Region ist derzeit gewährleistet, aber zukünftig gefährdet.
- ☐ D) Es ist derzeit unklar, welche Auswirkungen die Nichterfüllung auf die flächendeckende Versorgung hat bzw. haben wird.

- b) Sie können Ihre Gesamteinschätzung zusätzlich als Freitext erläutern.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

c) Sofern Sie unter A) 2.2.4 a) eine der drei Optionen B), C) oder D) angekreuzt haben, bitte erläutern Sie, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

Gemäß § 16 Übergangsregelung gelten für die in Anlage 1 Nummer I.2.2 Absatz 5, 6 und 7 sowie Nummer II.2.2 Absatz 5, 6 und 7 geregelten Mindestanforderungen die folgenden gestuften Übergangsregelungen:

- Kalenderjahr 2025: 90 % Schichtfüllungsquote
- Kalenderjahr 2026: 95 % Schichtfüllungsquote
- ab Kalenderjahr 2027: 100 % Schichtfüllungsquote

Die verpflichtende Einhaltung einer 100%-igen Erfüllungsquote der pflegerischen Personalanforderungen und der damit einhergehenden Sanktionierung wird nach Einschätzung der LAG Bayern GbR aller Wahrscheinlichkeit nach dazu führen, dass:

- PNZ wegen des Mangels an qualifiziertem Pflegepersonal Betten auf den Neugeborenen-Intensivstationen reduzieren bzw. sperren müssen (auch unter haftungsrechtlichen Aspekten),
- Frühgeborene in andere PNZ mit ggf. langen Transportzeiten und mit allen damit verbundenen Risiken verlegt werden müssen,
- dort ggf. andere intensivpflichtige pädiatrische Patienten nicht mehr aufgenommen werden können,
- Risikoschwangere abgewiesen bzw. verlegt werden müssen (mit drohender, wenn auch noch nicht unmittelbar bevorstehender Frühgeburt), was ggf. lange Fahrzeiten bzw. Verlegungstransporte nach sich zieht,
- die ohnehin hohe Belastung für das pflegerische und ärztliche Personal noch größer wird, was zu krankheitsbedingten Ausfällen oder aber zu Unzufriedenheit im Beruf führen kann. Als Folge kann es zur Abwanderung von Personal in andere Fachabteilungen kommen oder sogar zur Aufgabe der Klinikaktivität,
- vor dem Hintergrund der eingeführten generalistischen Pflegeausbildung wird es für die Kliniken noch schwieriger, das dringend benötigte qualifizierte Pflegepersonal zu finden, wenn hier keine Anpassung der Richtlinie hinsichtlich der Anerkennung von weiteren Qualifikationen erfolgt (z.B. bei fehlender pädiatrischer Vertiefung).

Bei unveränderten Richtlinienanforderungen und ab 2027 eintretenden Sanktionsmaßnahmen infolge einer Nichterfüllung der Schichtfüllungsquote von 100 % werden voraussichtlich PNZ ihre Behandlungskapazitäten verknappen müssen. Dies hätte drastische Auswirkungen auf die Versorgungssituation von Früh- und Reifgeborenen in Bayern.

Die Einschätzung des StMGP ist als gesondertes Anschreiben am Ende des übergreifenden Teils (Teil A) beigefügt.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

A) 3. Analyse der Fachgruppe zum koordinierten Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von auf der neonatologischen Intensivstation zugelassenen Pflegenden gemäß Nummer I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 1

3.1. Gibt es ein koordiniertes Vorgehen? ☐ ja ☒ nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.2

3.1.1. Wenn ja, ist dieses Vorgehen ausreichend, um die Ausbildung bzw. Fachweiterbildung von qualifiziertem Pflegepersonal zu fördern? ☐ ja ☐ nein
Wenn „Ja“, dann weiter mit A) 3.1.1.1; Wenn „Nein“, dann weiter mit A) 3.1.1.2

3.1.1.1. Wenn das Vorgehen Ihrer Meinung nach ausreichend ist, welche Maßnahmen setzen Sie bei diesem Vorgehen um?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.1.2. Welche Maßnahmen empfehlen Sie, wenn Sie die existierenden Maßnahmen nicht für ausreichend erachten?

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.

Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)

3.1.2. Wenn es kein koordiniertes Vorgehen gibt, wie kann / sollte dieses Ihrer Auffassung nach initiiert werden?

In Bayern gibt es kein koordiniertes Verfahren zur Förderung der Ausbildung von auf neonatologischen Intensivstationen zugelassenen Pflegenden gemäß Nummer I.2.2 bzw. II.2.2 der Anlage 1 QFR-RL, aber es gibt einzelne Kooperationen, Ausbildungsverbünde etc.

Der Pflegedienst der neonatologischen Intensivstation muss aus Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern/ Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen bzw. Pflegefachfrauen/ Pflegefachmännern mit Vertiefung Pädiatrie (und mindestens 1260 absolvierten Stunden in oder nach der Ausbildung in der pädiatrischen Akutversorgung) bestehen. Pflegefachpersonen, die keinen Vertiefungseinsatz in der Pädiatrie absolviert haben, können auf einer neonatologischen Intensivstation für die Erfüllung der Anforderungen angerechnet werden, sofern sie Weiterbildung im Bereich der "pädiatrischen Intensiv- und Anästhesiepflege" der DKG oder eine gleichwertige Weiterbildung nach landesrechtlicher Regelung abgeschlossen haben.

In Bayern existiert keine gleichwertige Weiterbildung. Daher müssen Pflegefachpersonen ohne Vertiefung Pädiatrie zunächst die DKG Fachweiterbildung in der "pädiatrischen Intensiv- und Anästhesiepflege" absolvieren. Da der Anteil dieser Pflegefachpersonen jedoch maximal 15% gemessen an Vollzeitäquivalenten betragen darf, haben Arbeitgeber ein höheres Interesse Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/ Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen bzw. Pflegefachfrauen/ Pflegefachmänner mit Vertiefung in der pädiatrischen Versorgung eine Teilnahme an der DKG-Fachweiterbildung zu ermöglichen.

Pflegefachpersonen eine Teilnahme an Weiterbildungen zu gewähren liegt im Zuständigkeitsbereich der Arbeitgeber. Neonatologische Intensivstationen sind aktuell auf die Absolventinnen und Absolventen der Pflegeausbildung mit Vertiefung Pädiatrie angewiesen. Es mangelt jedoch an Ausbildungskapazitäten in der Pädiatrie. Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) ist bereits im Austausch mit Pflegeschulen, um unterstützend mitzuwirken die Ausbildungskapazitäten im pädiatrischen Bereich bestmöglich auszunutzen.

Das StMGP hat in Vergangenheit immer wieder Bürgeranfragen von zum Teil hochqualifizierten Pflegefachpersonen u.a. mit Fachweiterbildung oder Masterabschluss und langjähriger Berufserfahrung erhalten, die sich eine Berufstätigkeit auf neonatologischen Intensivstationen wünschen, jedoch aufgrund der QFR-RL nicht gleichwertig zum Personalschlüssel gezählt werden oder gar nicht erst eingestellt werden. Daher muss neben der Förderung der Ausbildung von auf neonatologischen Intensivstationen zugelassenen Pflegefachpersonen und einer bestmöglichen Auslastung der Ausbildungskapazitäten im Bereich der Pädiatrie in der Pflegeausbildung auch eine Anpassung der QFR-RL erfolgen.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

*Die Erfassung der folgenden Informationen erfolgt anhand der bis zum Zeitpunkt der Berichterstattung vorliegenden Daten.