Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen) für Sachsen

A) 1. Kennzahlen der Versorgung

1.1. Anzahl Frühgeborener mit Geburtsgewicht < 1500 g im vorvergangenen Kalenderjahr: 0270

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: 03

b) Versorgungsstufe II:Perinatalzentrum Level 2: 04

c) Versorgungsstufe III: Perinataler Schwerpunkt: 19

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: 03

b) Perinatalzentrum Level 2: 04

c) Perinataler Schwerpunkt: 19

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.

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

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.)	0 1
1.5.	Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr ein klärender Dialog mit dem Lenkungsgremium begonnen?	0 4
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?	0 0
1.6.	Mit wie vielen Standorten mit Perinatalzentrum wurde im vergangenen Kalenderjahr insgesamt ein klärender Dialog beendet?	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?	0 3
1.8.	Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich im Laufe des vergangenen Kalenderjahres insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?	0 4
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?	0 4
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?	0 4

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

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? 0 2

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:

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) 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? 0 2

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 Lenkungsgremium 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.

Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland ist derzeit gewährleistet.
Die gestufte geburtshilfliche und neonatologische Versorgung ist in Sachsen gut strukturiert, in Kompetenzverbünden organisiert und sollte insbesondere hinsichtlich der Stufe 1 (aber auch der Stufe 2) im Sinne der Versorgung zwingend aufrechterhalten werden.

Angesichts der Nichterfüllung ist künftig jedoch eine Gefährdung der Versorgung zu befürchten. Diese Einschätzung wird verstärkt durch die Regelungen der Krankenhausreform (Beschluss Krankenhausreform-Anpassungsgesetz - KHAG im März 2026), wonach bei Nichterfüllung der Anforderungen der QFR-RL ein Versorgungsauftrag nicht mehr auf Dauer zugewiesen werden darf (lediglich ausnahmsweise und befristet auf zunächst drei und u. U. ein zweites Mal für drei Jahre). Die Versorgung wäre hiernach nach drei oder maximal sechs Jahren (dauerhaft) einzustellen - auch wenn eine der insgesamt drei Level-1-Kliniken in Sachsen (rd. 4 Mio EW) betroffen ist.

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.

Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland ist derzeit gewährleistet.
Die gestufte geburtshilfliche und neonatologische Versorgung ist in Sachsen gut strukturiert, in Kompetenzverbünden organisiert und sollte insbesondere hinsichtlich der Stufe 1 (aber auch der Stufe 2) im Sinne der Versorgung zwingend aufrechterhalten werden.

Angesichts der Nichterfüllung ist künftig jedoch eine Gefährdung der Versorgung zu befürchten. Diese Einschätzung wird verstärkt durch die Regelungen der Krankenhausreform (Beschluss Krankenhausreform-Anpassungsgesetz - KHAG im März 2026), wonach bei Nichterfüllung der Anforderungen der QFR-RL ein Versorgungsauftrag nicht mehr auf Dauer zugewiesen werden darf (lediglich ausnahmsweise und befristet auf zunächst drei und u. U. ein zweites Mal für drei Jahre). Die Versorgung wäre hiernach nach drei oder maximal sechs Jahren (dauerhaft) einzustellen - auch wenn eine der insgesamt drei Level-1-Kliniken in Sachsen (rd. 4 Mio EW) betroffen ist.

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?

Angemessene Anpassung der Anforderungen der QFR-RL, um einen ansonsten zu erwartenden dauerhaften Wegfall von Versorgung (Gefährdung Mütter/Neugeborene) im höchsten Versorgungslevel (Level 1) und im Level 2 ab 2027 bzw. den Folgejahren zu verhindern (Beachtlich hier Verankerung als Qualitätskriterium in Anlage 1 zu § 135e SGB V).

Anerkennung der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger mit mindestens fünf Jahren Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung nicht nur auf die Quote des fachweitergebildeten Pflegedienstes, sondern auch für den Personaleinsatz für Frühgeborene
Abschaffung der Stichtagsregelung

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? 0 1

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 Lenkungsgremium 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.

Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland ist derzeit gewährleistet.
Die gestufte geburtshilfliche und neonatologische Versorgung ist in Sachsen gut strukturiert, in Kompetenzverbünden organisiert und sollte insbesondere hinsichtlich der Stufe 1 (aber auch der Stufe 2) im Sinne der Versorgung zwingend aufrechterhalten werden.

Angesichts der Nichterfüllung ist künftig jedoch eine Gefährdung der Versorgung zu befürchten. Diese Einschätzung wird verstärkt durch die Regelungen der Krankenhausreform (Beschluss Krankenhausreform-Anpassungsgesetz - KHAG im März 2026), wonach bei Nichterfüllung der Anforderungen der QFR-RL ein Versorgungsauftrag nicht mehr auf Dauer zugewiesen werden darf (lediglich ausnahmsweise und befristet auf zunächst drei und u. U. ein zweites Mal für drei Jahre). Die Versorgung wäre hiernach nach drei oder maximal sechs Jahren (dauerhaft) einzustellen - auch wenn eine der insgesamt drei Level-1-Kliniken in Sachsen (rd. 4 Mio EW) betroffen ist.

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.

Eine ausreichende Versorgungsqualität bei Früh- und Reifgeborenen im Bundesland ist derzeit gewährleistet.
Die gestufte geburtshilfliche und neonatologische Versorgung ist in Sachsen gut strukturiert, in Kompetenzverbünden organisiert und sollte insbesondere hinsichtlich der Stufe 1 (aber auch der Stufe 2) im Sinne der Versorgung zwingend aufrechterhalten werden.

Angesichts der Nichterfüllung ist künftig jedoch eine Gefährdung der Versorgung zu befürchten. Diese Einschätzung wird verstärkt durch die Regelungen der Krankenhausreform (Beschluss Krankenhausreform-Anpassungsgesetz - KHAG im März 2026), wonach bei Nichterfüllung der Anforderungen der QFR-RL ein Versorgungsauftrag nicht mehr auf Dauer zugewiesen werden darf (lediglich ausnahmsweise und befristet auf zunächst drei und u. U. ein zweites Mal für drei Jahre). Die Versorgung wäre hiernach nach drei oder maximal sechs Jahren (dauerhaft) einzustellen - auch wenn eine der insgesamt drei Level-1-Kliniken in Sachsen (rd. 4 Mio EW) betroffen ist.

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?

Angemessene Anpassung der Anforderungen der QFR-RL, um einen ansonsten zu erwartenden dauerhaften Wegfall von Versorgung (Gefährdung Mütter/Neugeborene) im höchsten Versorgungslevel (Level 1) und im Level 2 ab 2027 bzw. den Folgejahren zu verhindern (Beachtlich hier Verankerung als Qualitätskriterium in Anlage 1 zu § 135e SGB V).

Anerkennung der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger mit mindestens fünf Jahren Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung nicht nur auf die Quote des fachweitergebildeten Pflegedienstes, sondern auch für den Personaleinsatz für Frühgeborene
Abschaffung der Stichtagsregelung

max. Anzahl Zeichen: 3.000

2.3 Hier können Sie Erläuterungen zu Ihren obigen Angaben machen:

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?

Die Fachgruppe "Klärender Dialog" schätzt ein, dass im Freistaat Sachsen ausreichende Kapazitäten existieren, welche für Pflegende die notwendige Weiterbildung für die Erfüllung der Personalschlüssel auf neonatologischen Intensivstationen anbieten. Diese können bei Bedarf in Anspruch genommen werden.

max. Anzahl Zeichen: 3.000

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