

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene/QFR-RL: Einführung der §§ 8, 9 sowie Änderungen in den Ziffern I.2.2 und II.2.2 der Anlage 2

Vom 18. Mai 2017

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 18. Mai 2017 beschlossen, die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen gemäß § 136 Abs. 1 Nr. 2 SGB V in Verbindung mit § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 13 SGB V (Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene/QFR-RL) in der Fassung vom 20. September 2005 (BAnz. S. 15 684), zuletzt geändert am 16. Februar 2017 (BAnz AT 02.05.2017 B2), wie folgt zu ändern:

I. Die Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird aufgehoben.
2. Nach § 7 werden folgende §§ 8 und 9 angefügt:

„§ 8 Klärender Dialog

(1) Der klärende Dialog mit einem Krankenhaus, dessen Perinatalzentrum die Anforderungen an die pflegerische Versorgung unter I.2.2 oder II.2.2 ab dem 1. Januar 2017 nicht erfüllt und dies unter Angabe von Gründen dem G-BA mitgeteilt hat, dient insbesondere der Ursachenanalyse und Unterstützung der schnellstmöglichen Erfüllung der Personalanforderungen durch den Abschluss einer Zielvereinbarung. Hierbei ist das einzelne Perinatalzentrum im Kontext der Versorgungsstruktur der jeweiligen Region zu betrachten. Dabei ist auch ein koordiniertes Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern/-innen sowie der Fachweiterbildung des Pflegepersonals vorgesehen. Der klärende Dialog mit den meldenden Perinatalzentren erfolgt gemeinsam mit den Landesverbänden der Krankenkassen, den Ersatzkassen, den Landeskrankenhausgesellschaften sowie der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde.

(2) Die verantwortliche Stelle für die Durchführung des klärenden Dialogs ist das Gremium nach § 14 Absatz 1 Satz 1 der QSKH-RL (nachfolgend Lenkungsgremium). Zur organisatorischen und inhaltlichen Unterstützung bei der Durchführung des klärenden Dialogs, wird das Lenkungsgremium durch die auf Landesebene beauftragte Stelle (LQS) unterstützt. Zur fachlichen Unterstützung bei der Durchführung des klärenden Dialogs richtet das Lenkungsgremium eine Fachgruppe ein, an der Vertreter der Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen, der Landeskrankenhausgesellschaft, der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde sowie weitere Fachexperten (z. B. Pflegerat/Pflegekammer, Patientenvertreter) zu beteiligen sind.

(3) Grundlage für den klärenden Dialog sind die erfolgten Mitteilungen der Perinatalzentren gegenüber dem G-BA über die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung nach Anlage 2 QFR-RL. Die Perinatalzentren erhalten vom G-BA eine schriftliche Bestätigung über den Eingang der Mitteilung. Der G-BA stellt dem Lenkungsgremium unverzüglich Kopien der Mitteilungen zur Verfügung.

(4) Der Prozess des klärenden Dialogs soll in der Regel wie folgt gestaltet sein:

Zur Einleitung des klärenden Dialogs erfolgt eine Analyse der vom Perinatalzentrum angegebenen Gründe für die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung durch die Fachgruppe. Hierzu sind vom Perinatalzentrum die zur Beurteilung erforderlichen Informationen und Unterlagen anzufordern.

Relevante Unterlagen für den Dialog können sein:

- Nachweise zum aktuellen Bestand, der Qualifikation und der Organisation des Personals
- Informationen zu dem vorzuhaltenden Personalmanagementkonzept
- Vollständig ausgefülltes Musterformular zur schichtbezogenen Dokumentation (Anlage 5)
- Falldarstellung von typischen Versorgungsengpässen (z. B. Belegungsspitzen, Personalengpässe), die seit dem 01. Januar 2017 für die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gesorgt haben, anhand detaillierter Darlegung der Umstände und Begründungen
- Nachweise über die vorhergegangenen Bemühungen zur Personalgewinnung (Ausschreibungen, Weiterbildung) sowie Angabe von Gründen für deren Erfolglosigkeit
- Darstellung der bereits erfolgten Maßnahmen zur schnellstmöglichen Erfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung
- Vorschlag eines konkreten Zeitplans zur Umsetzung zukünftiger Maßnahmen (inkl. konkreten Zwischenzielen).

(5) Unter Würdigung der konkret nicht erfüllten Anforderungen und der eingereichten relevanten Dokumente, führt die Fachgruppe im Auftrag des Lenkungsgremiums zusammen mit dem betroffenen Perinatalzentrum einen klärenden Dialog über die Ursachen für die Nichterfüllung der Personalanforderungen und zur Einleitung von Maßnahmen, die das Perinatalzentrum dabei unterstützen, die Anforderungen zu erfüllen. Die Fachgruppe bewertet, ob die vorliegenden Informationen für den Abschluss einer Zielvereinbarung ausreichend sind oder ob weitere Unterlagen nachzufordern und ggf. die Vereinbarung von Treffen oder Begehungen vor Ort erforderlich sind. Die Fachgruppe informiert das Lenkungsgremium über die einzelnen Schritte.

(6) Im klärenden Dialog ist eine Zielvereinbarung vorzusehen, in welcher zwingend die zur Zielerreichung geeigneten Maßnahmen, die Zielerreichung und eine individuelle Frist bis zur Erfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung sowie konkrete Zwischenziele festzulegen sind. Diese individuell vereinbarte Frist bis zur Erfüllung darf eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2019 nicht übersteigen. Die Zielvereinbarung ist innerhalb von vier Monaten nach Eingang der Mitteilungen beim Lenkungsgremium zwischen dem Lenkungsgremium und dem jeweiligen Perinatalzentrum zu schließen. Bei Eingang der Mitteilungen vor dem *[Datum des Tages der Verkündung]* endet die Frist zum Abschluss der Zielvereinbarung am *[Datum des Tages des vierten auf die Verkündung folgenden Kalendermonats, dessen Zahl mit der des Tages der Verkündung übereinstimmt, oder, wenn es einen solchen Kalendertag nicht gibt, Datum des ersten Tages des darauffolgenden Kalendermonats]*. Eine Delegation an die Fachgruppe ist möglich. Die Einhaltung der

Zielvereinbarung wird überprüft und ggf. ist eine Anpassung der Zielvereinbarung möglich. Kommt eine Zielvereinbarung nicht zustande, oder werden vereinbarte Zwischenziele nicht erreicht, ist dies dem Lenkungsgremium unverzüglich mitzuteilen. Nach Ablauf der individuellen Frist erfolgt eine abschließende Beurteilung der Zielerreichung durch das Lenkungsgremium.

(7) Zeichnet sich ab, dass Perinatalzentren innerhalb der vereinbarten Frist die Erfüllung der Anforderungen der QFR-RL nicht erreichen werden, ist dies unverzüglich dem Lenkungsgremium mitzuteilen und die damit einhergehenden Auswirkungen für die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen in dem jeweiligen Bundesland bzw. der Region sind unter Einbeziehung der Fachgruppe zu beraten.

(8) Verweigert ein Perinatalzentrum nach erfolgter Meldung die Teilnahme am klärenden Dialog beziehungsweise ist nicht bereit, eine Zielvereinbarung abzuschließen, gelten in Bezug auf die Anforderungen an die pflegerische Versorgung die Voraussetzungen für die Leistungserbringung im Sinne von § 2 QFR-RL als nicht erfüllt.

(9) Perinatalzentren, die die Zielvereinbarung nicht einhalten, werden dem G-BA sowie den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen, den Landeskrankengesellschaften sowie den für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden durch das Lenkungsgremium unverzüglich nach Ablauf der nach Absatz 6 Satz 1 und 2 definierten Frist mitgeteilt.

(10) Für ein koordiniertes Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern/-innen sowie der Fachweiterbildung des Pflegepersonals analysiert die Fachgruppe die entsprechenden Versorgungsstrukturen und leitet daraus die entsprechenden Maßnahmen ab.

(11) Das Lenkungsgremium berichtet dem G-BA halbjährlich, erstmalig zum 31. Januar 2018 über den Umsetzungsstand des klärenden Dialogs. Hierbei ist insbesondere anzugeben, welche Perinatalzentren die Zielvereinbarung oder Zwischenschritte der Zielvereinbarung jeweils fristgerecht erfüllt oder noch nicht erfüllt haben sowie eine Einschätzung im Hinblick auf die Auswirkung für die Versorgung der Früh- Reifgeborenen gemäß Absatz 7 abzugeben. Zum Berichtstermin 31. Juli 2019 ist mitzuteilen, ob Perinatalzentren, die die Zielvereinbarung oder Zwischenschritte der Zielvereinbarung bis dahin noch nicht erfüllt haben, die Anforderungen an die pflegerische Versorgung unter I.2.2 oder II.2.2 voraussichtlich bis zum 31. Dezember 2019 erfüllen werden. Das IQTIG legt dem G-BA dazu bis zum 31. Juli 2017 ein einheitliches Berichtsformat vor, das vom G-BA beschlossen wird. Nach beendetem klärenden Dialog übermittelt das Lenkungsgremium einen Abschlussbericht zu den Inhalten nach den Absätzen 5 bis 8 unverzüglich, aber bis spätestens zum 15. März 2020 an den G-BA.

(12) Der G-BA beauftragt das IQTIG, in geeigneter Weise auf der Webseite www.perinatalzentren.org darüber zu informieren, welche Perinatalzentren die Übergangsregelung zur Erfüllung der Personalanforderungen gemäß I.2.2 oder II.2.2 in Anspruch nehmen.

(13) Auf Basis der an den G-BA im Rahmen des klärenden Dialogs übermittelten Daten und Inhalte sowie unter Einbeziehung der Strukturabfrage nach § 7 bewertet der G-BA den Umsetzungsgrad der Richtlinie und ergreift ggf. weitere Maßnahmen, z. B. eine Anpassung der Richtlinie.

§ 9 Bindung der einbezogenen Organisationen

Sofern nach dieser Richtlinie Organisationen in die Erfüllung von Aufgaben einbezogen sind, die nicht bereits nach dem SGB V an die Vorgaben dieser Richtlinie gebunden sind, ist diese Bindung jeweils vertraglich von der jeweiligen Auftraggeberin oder dem jeweiligen Auftraggeber vorzunehmen. Ohne eine solche vertragliche

Bindung ist eine Einbeziehung in die Erfüllung der Aufgaben durch diese Organisationen unzulässig.

II. Die Anlage 2 der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene wird wie folgt geändert:

1. Das Inhaltsverzeichnis wird aufgehoben.
2. Ziffer I.2.2 wird wie folgt geändert:
 - a. Der Satz „Der G-BA wird bis zum 31. Mai 2017 Vorgaben zur schichtbezogenen Dokumentation (z. B. Musterformular) beschließen, die als Nachweis der Anforderungen an den Personalschlüssel geeignet sind.“ wird durch den Satz „Die schichtbezogene Dokumentation zum Nachweis der Erfüllung der Anforderungen an den Personalschlüssel erfolgt anhand des Musterformulars / der Dokumentationshilfe gemäß Anlage 5.“ ersetzt.
 - b. Die Sätze „Die weitere Ausgestaltung dieses Dialogs beschließt der G-BA bis spätestens 31. Mai 2017. Es soll festgelegt werden, dass Einrichtungen, die die Anforderungen an die pflegerische Versorgung nicht erfüllen, auf der Internetseite perinatalzentren.org mit einem Kommentar versehen werden.“ werden gestrichen.
3. Ziffer II.2.2 wird wie folgt geändert:
 - a. Der Satz „Der G-BA wird bis zum 31. Mai 2017 Vorgaben zur schichtbezogenen Dokumentation (z. B. Musterformular) beschließen, die als Nachweis der Anforderungen an den Personalschlüssel geeignet sind.“ wird durch den Satz „Die schichtbezogene Dokumentation zum Nachweis der Erfüllung der Anforderungen an den Personalschlüssel erfolgt anhand des Musterformulars / der Dokumentationshilfe gemäß Anlage 5.“ ersetzt.
 - b. Die Sätze „Die weitere Ausgestaltung dieses Dialogs beschließt der G-BA bis spätestens 31. Mai 2017. Es soll festgelegt werden, dass Einrichtungen, die die Anforderungen an die pflegerische Versorgung nicht erfüllen, auf der Internetseite perinatalzentren.org mit einem Kommentar versehen werden.“ werden gestrichen.

III. Die Änderung der Richtlinie tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 18. Mai 2017

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken