

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL):

Änderung von § 11 zur Verlängerung der Übergangsregelung und der Anlage 3 zur Darstellung des Verlegungsgeschehens

Vom 18. Juni 2025

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 18. Juni 2025 beschlossen, die Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL) in der Fassung vom 20. September 2005 (BAnz . S. 15 684), die zuletzt durch die Bekanntmachung des Beschlusses vom 17. Oktober 2024 (BAnz AT 01.01.2025 B4) geändert worden ist, wie folgt zu ändern:

- I. In § 11 Absatz 12 wird die Angabe „das Erfassungsjahr 2025“ durch die Angabe „die Erfassungsjahre 2025 und 2026“ ersetzt.
- II. Anlage 1 wird wie folgt geändert:
In I.2.1 Absatz 1 Satz 2 wird die Angabe „Leistung“ durch die Angabe „Leitung“ ersetzt.
- III. Anlage 3 wird wie folgt geändert:
 1. § 2 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 4 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 wird die Angabe „Verfahren „Perinatalmedizin – Neonatologie“ der datengestützten Qualitätssicherung“ durch die Angabe „Verfahren 13 Perinatalmedizin (QS PM) der Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (DeQS-RL)“ ersetzt und nach der Angabe „Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus“ die Angabe „(InEK)“ eingefügt.
 - bb) Satz 2 wird gestrichen.
 - b) Nach Absatz 7 wird der folgende Absatz 8 eingefügt:

„(8) „Verlegungsgeschehen“ bezeichnet die Erfassung von durch Verlegungen und erneute Aufnahmen zusammenhängenden Behandlungsfällen und zugehöriger qualitätsrelevanter Ereignisse über verschiedene stationäre Einrichtungen und Aufenthalte hinweg. Die Abbildung qualitätsrelevanter Ereignisse über unterschiedliche stationäre Aufenthalte hinweg erlaubt eine Abbildung der Versorgungsqualität von Frühgeborenen durch vollständige Erfassung und verzerrungsfreie Darstellung; dies soll der Problemanalyse, einschließlich einer adäquaten Zuschreibung der Ergebnisqualität, und Qualitätsverbesserung dienen. Im Einzelnen soll die Sterblichkeit innerhalb von 28 Tagen nach der Geburt, die intraventrikuläre /periventrikuläre Hirnblutung (IVH/PVH) mit Operation (innerhalb von

sechs Monaten nach Geburt), die höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP) mit Intervention (innerhalb von sechs Monaten nach Geburt), die erworbene intestinale Erkrankung (NEC/FIP) mit Operation (innerhalb von sechs Monaten nach Geburt) sowie die Anzahl der von diesen Ereignissen insgesamt betroffenen Frühgeborenen ermittelt werden. Die Darstellung des Verlegungsgeschehens erfolgt vorerst ausschließlich deskriptiv gemäß Anhang 4.“

2. § 3 wird wie folgt geändert:

a) Nach Absatz 1 Satz 1 wird der folgende Satz eingefügt:

„Abweichend davon bezieht sich die Darstellung des Verlegungsgeschehens auf alle Neugeborenen mit Aufnahmegewicht von unter 1500 g bei ihrer erstmaligen stationären Aufnahme.“

b) Nach Absatz 2 Nummer 5 wird die folgende Nummer 6 eingefügt:

„6. Sozialdaten gemäß Anlage II Buchstabe c Teil 2 Verfahren 13 Perinatalmedizin (QS PM) DeQS-RL.“

3. In § 4 Satz 1 werden

die Nummern 2 und 4 gestrichen,

die Nummer 3 wird zu Nummer 2 und

die Nummern 5 bis 7 werden zu den Nummern 3 bis 5.

4. § 5 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) Die Sätze 1 und 2 werden gestrichen.

bb) In Satz 3 wird die Angabe „Daten des bestehenden QS-Verfahrens Perinatalmedizin-Neonatalogie der QSKH-RL bzw. des bestehenden QS-Verfahrens Perinatalmedizin“ durch die Angabe „Daten des bestehenden Verfahrens 13 Perinatalmedizin“ ersetzt.

cc) Nach Satz 3 werden die folgenden Sätze eingefügt:

„Im ersten Jahr der Registrierung werden die Datensätze der jeweils zurückliegenden Erfassungsjahre genutzt, sofern das Krankenhaus bereits seit mehr als fünf Jahren ein Perinatalzentrum betreibt. Für Krankenhäuser, deren Perinatalzentrum zum Zeitpunkt der Registrierung über einen kürzeren Zeitraum betrieben worden ist, beinhalten die Daten im ersten Jahr der Registrierung die Datensätze aller bis zur Registrierung vollständig dokumentierten Erfassungsjahre. In den Folgejahren wird der Datensatz des jeweils zurückliegenden Erfassungsjahres genutzt. Die Übermittlung erfolgt fallbezogen und patientenanonymisiert.“

b) Absatz 2 wird gestrichen.

c) In Absatz 5 wird die Angabe „Verfahren Perinatalmedizin“ durch die Angabe „Verfahren 13 Perinatalmedizin“ ersetzt.

d) In Absatz 7 wird die Angabe „übersenden die Datenannahmestellen (DAS)“ durch die Angabe „und die Daten nach § 3 Absatz 2 Nummer 6 übersenden die Datenannahmestellen nach Teil 1 § 9 Absatz 1 Satz 3 DeQS-RL“ und die Angabe „ist“ durch die Angabe „sind“ ersetzt.

e) Die Absätze 3 bis 7 werden die Absätze 2 bis 6.

5. In § 6 Absatz 1 Nummer 2 wird die Angabe „Validierung der Daten (Abgleich zusätzlich identifizierter Sterbefälle gemäß Anhang 2)“ durch die Angabe „Abgleich zusätzlich identifizierter Sterbefälle gemäß Anhang 2 (Validierung)“ ersetzt.
6. § 7 wird wie folgt geändert:
 - a) In der Überschrift wird nach der Angabe „Darstellung“ die Angabe „der frühen und späten Ergebnisqualität“ eingefügt.
 - b) In Absatz 2 Satz 3 wird die Angabe „werden auf der Internetplattform“ durch die Wörter „werden vom IQTIG auf der Internetplattform“ ersetzt.
 - c) In Absatz 7 Satz 1 wird die Angabe „des Veröffentlichungsjahres zur Verfügung“ durch die Wörter „des Veröffentlichungsjahres vom IQTIG zur Verfügung“ ersetzt.
7. Nach § 7 wird der folgende § 8 angefügt:

„§ 8 Auswertung und Darstellung des Verlegungsgeschehens

(1) Die Darstellung des Verlegungsgeschehens erfolgt unter Nutzung der Tabelle gemäß Anhang 4.

(2) Die Darstellung erfolgt sowohl in allgemeinverständlicher Form als auch für die Fachöffentlichkeit.

(3) ¹Die Darstellung wird den jeweiligen Krankenhäusern vom IQTIG bis spätestens zum 30. September des Veröffentlichungsjahres zur Verfügung gestellt. ²Die Krankenhäuser können die dargestellten eigenen Ergebnisse bis zum 31. Oktober desselben Jahres insgesamt freitextlich erläutern und kommentieren. ³Hierfür besteht eine Zeichenbegrenzung einschließlich Leerzeichen von 1000 Zeichen, Hyperlinks sind möglich. ⁴Die Krankenhäuser haben sicherzustellen, dass durch die Kommentare kein Personenbezug hergestellt werden kann. ⁵Kommentare mit Personenbezügen werden nicht veröffentlicht.

(4) Das Risikoadjustierungsmodell mit seinen für die jeweilige Veröffentlichung verwendeten Merkmalen einschließlich der Begründung für ihre Auswahl und die zugehörigen Regressionsgewichte sowie das methodische Vorgehen zur Berechnung des Risikoadjustierungsmodells werden vom IQTIG auf der Internetplattform www.perinatalzentren.org veröffentlicht.“
8. Der bisherige § 8 wird zu § 9 und wie folgt geändert:
 - a) In der Überschrift wird die Angabe „zur Ergebnisqualität“ gestrichen.
 - b) In Absatz 1 Satz 1 wird die Angabe „§ 7 werden auf“ durch die Angabe „§ 7 und § 8 werden vom IQTIG auf“ ersetzt und die Angabe „nachdem diese Plattform vom G-BA abgenommen wurde“ gestrichen.
 - c) In Absatz 2 wird die Angabe „gemäß § 7 Absatz 7“ durch die Angabe „gemäß § 7 Absatz 7 und § 8 Absatz 3“ ersetzt.
 - d) In Absatz 3 wird die Angabe „gemäß § 7“ durch die Angabe „gemäß § 7 und § 8“ ersetzt.
9. Anhang 3 wird wie folgt geändert:

Die Angabe „QSKH-RL“ wird jeweils durch die Angabe „DeQS-RL“ und die Angabe „Anlage 2“ wird jeweils durch die Angabe „Anlage 3“ ersetzt.
10. Nach Anhang 3 wird folgender Anhang 4 eingefügt:

„Anhang 4 zu Anlage 3

der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL):

Standortbezogene Tabelle zur deskriptiven Darstellung des Verlegungsgeschehens auf www.perinatalzentren.org

Erfassungszeitraum [wird laufend aktualisiert]	Angaben zu den Qualitätsinformationen*					
	Anzahl Kinder (Anzahl Fälle**)	Wie viele Kinder verstarben innerhalb der ersten 28 Lebenstage?	Bei wie vielen Kindern wurde eine Operation aufgrund einer IVH/PVH durchgeführt?	Bei wie vielen Kindern wurde eine Intervention aufgrund einer ROP durchgeführt?	Bei wie vielen Kindern wurde eine Operation aufgrund einer NEC/FIP durchgeführt?	Wie viele Kinder verstarben innerhalb der ersten 28 Lebenstage oder erhielten eine der genannten Operationen/Intervention***?
Kinder mit Geburtsgewicht unter 1.500 g						
davon primär in diesem Standort behandelt						
davon in andere Standorte wegverlegte Kinder						
davon aus anderen Standorten zuverlegte Kinder						

* Mehrfachnennung möglich. Z. B. kann ein Kind sowohl versterben als auch davor an einer IVH/PVH erkrankt sein.

** Wenn ein Kind mehrere Fälle in einem Perinatalzentrum auslöst, etwa durch eine Hin- und Rückverlegung, weicht die Anzahl der Kinder von der Anzahl der Fälle ab.

*** gemeint sind: Operation aufgrund einer IVH/PVH, Intervention aufgrund einer ROP, Operation aufgrund einer NEC/FIP

Abkürzungen: IVH/PVH = intraventrikuläre/periventrikuläre Hirnblutung, ROP = Frühgeborenenretinopathie, NEC/FIP = nekrotisierende Enterokolitis / fokale intestinale Perforation“

IV. Anlage 4 wird wie folgt geändert:

Die Fußnote 2 wird jeweils durch die folgende Fußnote 2 ersetzt: „²Sofern zutreffend, sind die Angaben mit zwei Nachkommastellen anzugeben. Als Nachkommastelle sind dabei nur 00; 25; 50 oder 75 möglich.“

V. Anlage 5 wird wie folgt geändert:

In der Überschrift zur Anlage 5 wird die Angabe „Nachweidfahren“ durch die Angabe „Nachweisverfahren“ ersetzt.

VI. 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. Juni 2025

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken