

Tragende Gründe



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Qualitätssicherungs- Richtlinie Versorgung Früh- und Reifgeborene: Änderung der Anlage 3

Vom 19. Dezember 2013

Inhalt

1. Rechtsgrundlage	2
1.1 Hintergrund	2
2. Eckpunkte der Entscheidung	2
3. Bürokratiekostenermittlung	3
4. Verfahrensablauf	3
5. Fazit	3

1. Rechtsgrundlage

Die „Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)“ wurde auf der Grundlage des § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 i.V.m. § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 13 SGB V beschlossen. Insbesondere bestimmt die Richtlinie durch die Etablierung eines Stufenkonzepts der Versorgung die indikationsbezogene Notwendigkeit durchzuführender Leistungen und legt Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität fest.

Die QFR-RL stellt eine Änderung der „Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen“ dar und tritt am 1. Januar 2014 in Kraft.

1.1 Hintergrund

Aufgrund einer Vielzahl von Änderungshinweisen, die sich z.T. durch die in der „Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 SGB V“ (im Folgenden Richtlinie genannt) unpräzisen Formulierungen ergaben sowie durch den zusätzlichen Bedarf, Regelungen zu der psychosozialen Betreuung von Früh- und Reifgeborenen und ihrer Eltern sowie zum Personalschlüssel im Bereich der Pflege zu treffen und schließlich der Notwendigkeit, die Veröffentlichung der Daten zur Ergebnisqualität von Einrichtungen mit Perinatalzentren der Level 1 und 2 weiterzuentwickeln, wurde die Richtlinie umfassend überarbeitet. Die Richtlinie wurde als Änderung mit dem Titel „Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 SGB V (Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene / QFR-RL)“ vom Gemeinsamen Bundesausschuss am 20. Juni 2013 beschlossen und am 11. November 2013 im Bundesanzeiger veröffentlicht. Sie tritt am 1. Januar 2014 in Kraft.

Die Anlage 3 QFR-RL umfasst die Checklisten zur Prüfung der Umsetzung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualitätsmerkmale für Perinatalzentren und den Perinatalen Schwerpunkten. Diese Checklisten dienen der Selbsterklärung der Einrichtungen. Somit stellt die Anlage 3 QFR-RL die Grundlage der Nachweisführung des Krankenhauses über die Erfüllung der Qualitätsanforderungen gemäß Anlage 2 gegenüber dem Vertragspartner der Pflegesatzvereinbarung dar. Für eine eindeutige Interpretation sollen die Checklisten durchgehend an die Struktur und Inhalte der Anlage 2 QFR-RL angepasst sein.

Bei der abschließenden Erstellung der Dokumente sind Übertragungsfehler aufgetreten, wodurch die Anlage 3 an drei Stellen nicht mehr den in Anlage 2 formulierten Normierungen entspricht.

Um Missverständnisse bei der Umsetzung der QFR-RL zu vermeiden, sollen diese Übertragungsfehler korrigiert werden.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Pflegerische Versorgung:

Im Bereich der Pflegerischen Versorgung werden Vorgaben zum prozentualen Anteil der Pflegekräfte mit einer Fachweiterbildung im Bereich „pädiatrische Intensivpflege“ getroffen. Eine Übergangsregelung räumt ein, dass zur Erfüllung dieses Prozentsatzes bis zum 31. Dezember 2016 auch Pflegekräfte ohne diese Fachweiterbildung hinzugerechnet werden können, wenn sie über eine fünfjährige Berufserfahrung verfügen.

Diese Normierung ist nicht adäquat in der Anlage 3 (Checklisten) QFR-RL abgebildet. Dies wird durch die Änderungen richtig gestellt.

Ärztliche Versorgung:

Weiterhin regelt die QFR-RL in ihrer Anlage 2 für Krankenhäuser mit Perinatalzentren Level 2, dass im Hintergrund eine Fachärztin oder ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin oder Kinderheilkunde mit der Schwerpunktbezeichnung „Neonatologie“ jederzeit erreichbar sein muss, wenn weder der präsente Arzt oder die präsente Ärztin noch der Rufbereitschaftsdienst Facharzt oder Fachärztin mit eben dieser Qualifikation sind.

Diese Anforderung ist in der Anlage 3 der QFR-RL nicht entsprechend abgebildet. Dies wird durch die Änderungen richtig gestellt.

3. Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen keine Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel Verfo und dementsprechend keine Bürokratiekosten.

4. Verfahrensablauf

Die Arbeitsgruppe „Früh- und Neugeborenenversorgung“ hat in Ihrer Sitzung am 15. November 2013 Änderungsbedarf der Anlage 3 (Checkliste) QFR-RL festgestellt. Der Unterausschuss Qualitätssicherung hat in seiner Sitzung am 4. Dezember 2013 den Änderungsbedarf bestätigt und dem Plenum empfohlen, eine entsprechende Änderung zu beschließen.

5. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 19. Dezember 2013 auf Empfehlung des Unterausschusses Qualitätssicherung einvernehmlich die oben beschriebenen Änderungen der Anlage 3 QFR-RL beschlossen.

Die Patientenvertretung trug den Beschluss mit.

Die Bundesärztekammer, der Deutsche Pflegerat und der Verband der Privaten Krankenversicherung äußerten in der Sitzung keine Bedenken zum Beschluss.

Die Änderung der Richtlinie tritt zum 1. Januar 2014 in Kraft.

Berlin, den 19. Dezember 2013

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Hecken