

Tragende Gründe



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene/QFR-RL: Erstfassung eines einheitlichen Berichtsformats gemäß § 8 Absatz 11 als Anlage 7

Vom 19. Oktober 2017

Inhalt

1. Rechtsgrundlage.....	2
2. Eckpunkte der Entscheidung	2
2.1 Hintergrund.....	2
2.2 Inhalt	2
3. Bürokratiekostenermittlung.....	5
4. Verfahrensablauf	5
5. Fazit.....	5

1. Rechtsgrundlage

Die Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V (Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene /QFR-RL) wurde am 20. Juni 2013 als Änderung der bereits bestehenden „Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen“ auf der Grundlage von § 137 Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 i. V. m. § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 13 SGB V (a.F.) beschlossen. Die Richtlinie bestimmt insbesondere durch die Fortführung des bereits bestehenden Stufenkonzeptes der Versorgung die risikobezogene Notwendigkeit vorzuhaltender Struktur und Prozessmerkmale und legt Mindestanforderungen an deren Qualität fest.

Der vorliegende Beschluss legt ein einheitliches Berichtsformat zur Verwendung durch die jeweiligen Lenkungsorgane für die Erstellung der Berichte gemäß § 8 Absatz 11 QFR-RL fest.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Die Änderungen in § 8 „Klärender Dialog“ setzen zum einen die Hinweise des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) um, die das BMG im Rahmen der Nichtbeanstandung des Beschlusses vom 18. Mai 2017 mit Schreiben vom 10. August 2017 an den G-BA übermittelt hat. Zum anderen wurde mit Beschluss vom 17. August 2017 durch die Aufnahme des § 10 zur jährlichen Strukturabfrage eine redaktionelle Anpassung der Verweise notwendig. Die Änderungen unter Nummer 3 des Beschlusses dienen der normativen Verankerung des einheitlichen Berichtsformats als Anlage 7 der QFR-RL.

2.1 Hintergrund

Das Berichtsformat dient als Grundlage für die Informationen, die über alle durchzuführenden klärenden Dialoge einheitlich für das Berichtswesen zu erheben und an den G-BA zu übermitteln sind. Das Berichtsformat ist für alle Lenkungsorgane verpflichtend für die geforderten vier Berichte anzuwenden und gliedert sich grundsätzlich in zwei Teile. Zum einen gibt es Informationen, die landesbezogen zusammenzustellen sind und im übergreifenden Teil abgefragt werden. Zusätzlich gibt es Informationen, die für die einzelnen Standorte mit Umsetzungsschwierigkeiten der personellen Vorgaben zu erheben sind. Darüber hinaus werden in Abschnitt 2.4 die relevanten Informationen für den Bericht zum 31. Juli 2019 definiert. Dieser Bericht ist im Vergleich zu den drei vorhergehenden Berichten mit ergänzenden Informationen zu befüllen, da dieser Bericht insbesondere Hinweise geben soll, mit welcher Situation zum Auslaufen des klärenden Dialogs am 31. Dezember 2019 zu rechnen sein muss. Dieser Teil soll damit dazu dienen, dem G-BA frühzeitig die Möglichkeit zu geben, notwendige Konsequenzen aus den Ergebnissen des klärenden Dialogs zu ziehen.

2.2 Inhalt

„Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)“

Merkmalskomplex 1.1 „Kennzahlen der Versorgung“

Unter diesem Merkmalskomplex werden landesbezogen quantitative Angaben zur Versorgungssituation erhoben. Sie dienen als Basisinformation und geben Aufschluss über die Anzahl der Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g, die Anzahl der an der Versorgung teilnehmenden Einrichtungen, die Anzahl der Perinatalzentren, die eine Meldung über eine Nichterfüllung abgegeben haben und über die Anzahl der Perinatalzentren, die in den klärenden Dialog getreten sind mit dem Ergebnis, dass keine Zielvereinbarung notwendig

ist. Darüber hinaus sollen die von den Perinatalzentren angegebenen Gründe für eine Nichterfüllung kumulativ aufgeführt werden.

Merkmalskomplex 1.2 „Einschätzung im Hinblick auf die Versorgung der Früh- und Reifgeborenen gemäß § 8 Abs. 7 QFR-RL“

Gemäß § 8 Abs. 7 QFR-RL ist das Lenkungsgremium unverzüglich darüber zu informieren, sollten Perinatalzentren innerhalb der vereinbarten Frist die Erfüllung der Anforderungen nicht erreichen. Die Information, wie viele Perinatalzentren die Erfüllung der Anforderung in der vereinbarten Frist nicht erreicht haben bzw. nicht erreichen werden sowie eine Zusammenfassung der Gründe für die Nichterreichung, die sich im klärenden Dialog bestätigt haben und die damit einhergehenden Auswirkungen auf die Versorgung sind vom Lenkungsgremium zu berichten. Um eine umfängliche Bewertung der Versorgungssituation für das jeweilige Bundesland zu ermöglichen, soll darüber hinaus die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde eine Einschätzung im Hinblick auf die Auswirkungen der Nichterreichung auf die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen, insbesondere zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung, in dem jeweiligen Bundesland bzw. der Region sowie zu den vorgesehenen Maßnahmen geben.

Merkmalskomplex 1.3 „Analyse der Fachgruppe zum koordinierten Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern sowie der Fachweiterbildung des Pflegepersonals in dem Bundesland bzw. in der Region (gemäß § 8 Abs. 10 QFR-RL)“

Gemäß § 8 Abs. 10 QFR-RL soll die Fachgruppe die Versorgungsstrukturen analysieren und daraus Maßnahmen für ein koordiniertes Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern/-innen sowie der Fachweiterbildung des Pflegepersonals ableiten. Relevant ist dies vor allem in den Fällen, bei denen die Umsetzung der Anforderungen der Richtlinie an die pflegerische Versorgung vor allem mit Schwierigkeiten verbunden ist, weil in tatsächlicher Hinsicht nicht genügend ausgebildete Fachkräfte zur Verfügung stehen. Hierzu sollen Informationen übermittelt werden, ob ein solches, koordiniertes Vorgehen existiert und wie dieses eingeschätzt wird, bzw. wenn ein solches, koordiniertes Vorgehen nicht existiert, wie es initiiert werden kann.

„Spezifischer Teil zum Standort (Ort der Leistungserbringung), d.h. standortbezogen auszufüllen“

In diesem Teil des Berichtsformats stehen Angaben zum einzelnen Standort, d.h. dem Ort der Leistungserbringung, im Vordergrund. Folgend werden die relevanten Inhalte beschrieben.

Merkmalskomplex 2.1 „Allgemeine Informationen zum Standort“

Unter diesem Merkmalskomplex werden allgemeine und identifizierende Informationen zum einzelnen Standort mit Umsetzungsschwierigkeiten der Pflegepersonalanforderungen abgefragt, um die Angaben auch dem jeweiligen Ort der Leistungserbringung eindeutig zuordnen zu können. Relevant dafür sind neben Name und Ort der Einrichtung sowie der jeweiligen Versorgungsstufen auch das Institutionskennzeichen und die Standortnummer. Beide Kennzeichen werden analog zur Qb-R und QSKH-RL erhoben.

Merkmalskomplex 2.2 „Sachstand“

Zur Darlegung des Sachstands sind mehrere Informationen notwendig. In einem ersten Schritt ist die Begründung für die Nichterreichung der pflegerischen Vorgaben, wie sie in der beim G-BA nach dem 1. Januar 2017 eingegangenen Meldung angegeben wurde, aufzuführen. Somit spiegelt diese Information die Selbsteinschätzung des Standortes zu seiner eigenen Lage wider. Dies dient der Transparenz über Art und Ausmaß der selbsteingeschätzten

Schwierigkeiten der Standorte sowie der Transparenz über alle einzelnen Schritte im Rahmen des klärenden Dialogs.

Als Zweites sollen die Ereignisse, die zur Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung seit dem 1. Januar 2017 geführt haben, mit ihrer Häufigkeit angegeben werden.

Drittens sind die nach Sachlage identifizierten Ursachen für die Nichterfüllung der Personalanforderungen als Freitext zusammenzutragen. Damit kann eine Gegenüberstellung der nach Selbsteinschätzung des Standortes angegebenen Begründungen für die Nichterfüllung (siehe erste Frage unter 2.2) mit den Ursachen, die vom Lenkungsgremium nach objektiver Analyse der Sachlage identifiziert werden, erfolgen. Dabei wird sich zeigen, ob die von dem Standort selbst wahrgenommenen Gründe für die Nichterfüllung auch objektiv als ursächlich gesehen werden, oder ob sich von außen betrachtet eventuell eine ganz andere Situation zeigt. Das dient der Identifizierung von allgemeinen Verzerrungen und gegebenenfalls Missverständnissen in der Auslegung der normierten Vorgaben.

Als letzte Information zur Sachlage soll die aktuelle Erfüllungsquote des Standortes nach Kalenderjahr für die Jahre des klärenden Dialogs (2017, 2018 und 2019) in Abhängigkeit der jeweiligen Datenverfügbarkeit zum Berichtszeitpunkt dargelegt werden. Es handelt sich dabei um den Anteil der erfüllten Schichten an allen Schichten mit Kindern <1500g Geburtsgewicht. Die Berechnung der Erfüllungsquote wurde bereits in den Tragenden Gründen zum Beschluss der Anlage 5 am 15. Juni 2017 beschrieben (Seite 3).

Merkmalskomplex 2.3 „Zielvereinbarung“

An dieser Stelle wird als Erstes erfragt ob eine Zielvereinbarung mit dem entsprechenden Standort abgeschlossen wurde. Wenn dies nicht der Fall ist, muss eine Begründung im Freitext angegeben werden, warum dies doch nicht nötig war oder noch nicht abgeschlossen werden konnte. Wenn bereits eine Zielvereinbarung mit dem Standort vereinbart wurde, sollen folgend weitere Detailinformationen erhoben werden. Dabei ist relevant wann die Zielvereinbarung geschlossen wurde (Angabe des Datums), welche Frist dabei für die Erfüllung der Anforderungen eingeräumt wurde (Angabe des Enddatums) und die vereinbarten Maßnahmen zur Zielerreichung sollen als Freitext aufgeführt werden. Ebenso sind die vereinbarten Zwischenziele mit den dazugehörigen Fristen anzugeben sowie der Stand der Zielerreichung zum jeweiligen Berichtstermin.

„Ausblick (Angabe zum Berichtstermin 31. Juli 2019)“

Die Angaben im Bericht zum Berichtstermin am 31. Juli 2019 unterscheiden sich im Detail geringfügig im Vergleich zu den Angaben der drei vorhergehenden Berichte. Zum einen ist zu diesem Zeitpunkt voraussichtlich nicht mehr mit neuen Zielvereinbarungen zu rechnen, vielmehr werden viele geschlossene Vereinbarungen bereits umgesetzt und damit beendet sein. Dieser Bericht stellt eher eine Zusammenfassung dar und soll aus den Erkenntnissen des klärenden Dialogs eine Einschätzung zur Umsetzung der Anforderungen und Situation im jeweiligen Bundesland ermöglichen. Dabei soll der G-BA zu diesem Zeitpunkt durch die Informationen aus dem vierten Bericht in die Lage versetzt werden, Implikationen der Erfahrungen aus dem klärenden Dialog abzuleiten und notwendige Konsequenzen rechtzeitig vor Ablauf der Übergangsfrist definieren und umsetzen zu können. Auch dieser Bericht ist in einen übergreifenden und einen standortspezifischen Teil untergliedert.

Merkmalskomplex 2.4.1 „Übergreifender Teil (landesbezogen auszufüllen)“

An dieser Stelle soll dargelegt werden ob es Einrichtungen in der jeweiligen Region gibt, die bis zum 31. Dezember 2019 die Personalanforderungen trotz klärendem Dialog nicht erfüllen können. Wenn es solche Einrichtungen gibt, soll angegebene werden um wie viele es sich handelt und die Gründe dargelegt werden, warum innerhalb des klärenden Dialogs eine Umsetzung der Personalanforderungen nicht möglich war.

Merkmalskomplex 2.4.2 „Spezifischer Teil zum Standort (Ort der Leistungserbringung), d.h. standortbezogen auszufüllen“

Des Weiteren soll dann standortbezogen dargelegt werden ob die jeweilige Einrichtung die Zielvereinbarung in der vereinbarten Frist erfüllt hat. Wenn dies bisher nicht der Fall war, ist anzugeben ob die Anforderungen an die pflegerische Versorgung bis zum 31. Dezember 2019 erfüllt werden können. Falls auch dies nicht der Fall sein sollte, so sind die Gründe dafür darzulegen.

3. Bürokratiekostenermittlung

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

4. Verfahrensablauf

Die zuständige Arbeitsgruppe beriet in zwei Sitzungen über das einheitliche Berichtsformat.

Der Unterausschuss beriet am 2. August, 6. September und 4. Oktober 2017 über die vorliegende Richtlinienänderung und hat beschlossen, dass die Durchführung eines Stellungnahmeverfahrens gem. § 91 Abs. 5a SGB V nicht erforderlich ist, da der vorliegende Beschlussentwurf keine Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener oder personenbeziehbarer Daten regelt oder voraussetzt.

An den Sitzungen der Arbeitsgruppe und des Unterausschusses wurden gemäß § 136 Abs. 3 SGB V der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer und der Deutsche Pflegerat beteiligt.

5. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 19. Oktober 2017 beschlossen, die Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene zu ändern.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss mit.

Die Länder gemäß § 92 Abs. 7f S. 1 SGB V tragen den Beschluss mit.

Der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer und der Deutsche Pflegerat, äußerten keine Bedenken.

Berlin, den 19. Oktober 2017

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken