

# Tragende Gründe



zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Richtlinie zur Kinderherzchirurgie (KiHe-RL):

Verschiebung des Inkrafttretens der Anforderung an Stationsleiterinnen und Stationsleiter zum Nachweis einer Weiterbildung im pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“

Vom 15. Juli 2021

## Inhalt

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

## **1. Rechtsgrundlage**

Die Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der herzchirurgischen Versorgung bei Kindern und Jugendlichen gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V (Richtlinie zur Kinderherzchirurgie, KiHe-RL) bestimmt für die Erbringung herzchirurgischer Eingriffe bei Patientinnen oder Patienten mit angeborenen oder in der Kindheit erworbenen Herzkrankheit im Alter von 0 bis zum vollendeten 18. Lebensjahr die risikobezogene Notwendigkeit vorzuhaltender Struktur und Prozessmerkmale und legt Mindestanforderungen an deren Qualität fest.

## **2. Eckpunkte der Entscheidung**

Die Anforderung, dass die Stationsleiterin oder der Stationsleiter der Intensivstation neben einer Weiterbildung im Bereich „Leitung einer Station“ ab dem 1. Januar 2024 zusätzlich eine Weiterbildung im pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ nachweisen muss, räumt den langjährig tätigen Stationsleitungen ohne die genannte Weiterbildung zwar 3 Jahre Zeit für eine ggf. notwendige Nachqualifikation ein. Es besteht aber die Gefahr, dass insbesondere ältere, in Ihrer Tätigkeit hochoberfahrenere und kurz vor dem Renteneintritt stehende Stationsleiterinnen und Stationsleiter angesichts der kurzen Frist einen zweijährigen Weiterbildungslehrgang besuchen müssten, obwohl sie aufgrund ihrer besonderen Erfahrung auch weiterhin für die Leitung einer Intensivstation qualifiziert wären. Eine Verschiebung des Inkrafttretens der genannten Anforderung auf den 1. Januar 2029 ermöglicht eine bessere Kontinuität in der Arbeit der Stationsleitung für die Einrichtungen mit Stationsleitungskräften ohne abgeschlossene Weiterbildung im pflegerischen Fachgebiet und eine Entlastung für das von einer Nachqualifikation betroffene Personal.

## **3. Bürokratiekostenermittlung**

Durch die Änderung der Anlage 4 QFR-RL entstehen keine neuen bzw. geänderten Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel Verfo und dementsprechend keine Bürokratiekosten.

## **4. Verfahrensablauf**

Am 2. Juni 2021 hat der Unterausschuss Qualitätssicherung den Beschlussentwurf beraten. An den Sitzungen des Unterausschusses wurden gemäß § 136 Absatz 3 SGB V der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer und der Deutsche Pflegerat beteiligt.

### **Stellungnahmeverfahren**

Durch den vorliegenden Beschluss wird keine Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener oder personenbeziehbarer Daten geregelt oder vorausgesetzt. Ein Stellungnahmeverfahren mit dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI) gemäß § 91 Absatz 5a SGB V war demgemäß für den vorliegenden Beschluss nicht erforderlich.

## **5. Fazit**

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 15. Juli 2021 beschlossen, die Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene zu ändern.

Die Patientenvertretung und die Ländervertretung tragen den Beschluss mit.

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

Berlin, den 15. Juli 2021

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken