

# Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL), der Richtlinie zu minimalinvasiven Herzklappeninterventionen (MHI-RL), der Qualitätssicherungs-Richtlinie zum Bauchaortenaneurysma (QBAA-RL), der Richtlinie zur Kinderherzchirurgie (KiHe-RL), der Richtlinie zur Kinderonkologie (KiOn-RL) und der MD-Qualitätskontroll-Richtlinie (MD-QK-RL):

COVID-19 – Verlängerung von Ausnahmen von Mindestanforderungen an das Personal und von Prüfungen durch den Medizinischen Dienst

Vom 19. Mai 2022

## Inhalt

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

## **1. Rechtsgrundlage**

Nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V kann der G-BA in Richtlinien unter anderem Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität für die Durchführung bestimmter Leistungen festlegen. Auf dieser Rechtsgrundlage wurden die Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL), die Richtlinie zu minimalinvasiven Herzklappeninterventionen (MHI-RL), die Qualitätssicherungs-Richtlinie zum Bauchaortenaneurysma (QBAA-RL), die Richtlinie zur Kinderherzchirurgie (KiHe-RL) sowie die Richtlinie zur Kinderonkologie (KiOn-RL) beschlossen. Auf der Grundlage des § 137 Absatz 3 SGB V zu Kontrollen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung nach § 275a SGB V hat der G-BA zudem die MD-Qualitätskontroll-Richtlinie (MD-QK-RL) beschlossen.

## **2. Eckpunkte der Entscheidung**

Die Änderungen sind notwendig, um auf die anhaltenden Belastungen der Krankenhäuser durch die weiter andauernde Ausbreitung von COVID-19 zu reagieren.

In der QFR-RL, der MHI-RL, der QBAA-RL, der KiHe-RL und der KiOn-RL sind jeweils Mindestvorgaben an die Ausstattung mit und den Einsatz von Pflegefachkräften sowie an die ärztliche und pflegerische Weiterbildung festgelegt. Wegen der COVID-19-Pandemie kann es einerseits wegen starker Erhöhung der Patientenzahl oder andererseits wegen außergewöhnlichem krankheitsbedingtem Ausfall von Pflegepersonal zu Situationen kommen, in denen Krankenhäuser trotz sorgfältiger Personalplanung diese personellen Anforderungen nicht mehr erfüllen können und dennoch Patienten im Anwendungsbereich der vorgenannten Richtlinien behandeln müssen, da ein Aufschub der Behandlung oder eine Verlegung des Patienten nicht möglich oder medizinisch nicht vertretbar ist. Der krankheitsbedingte Personalausfall umfasst auch angeordnete Quarantänen.

Mit diesem Beschluss werden bis zum 30. Juni 2022 befristet Ausnahmetatbestände geregelt, die den Krankenhäusern auch bei begründeter Nichterfüllung bestimmter Vorgaben an die personelle Ausstattung die Behandlung der Patienten ermöglichen. Spätestens zwei Wochen vor Ablauf dieser Frist wird entsprechend der aktuellen Versorgungssituation über eine Verlängerung entschieden.

Ungeachtet der bei Vorliegen von Ausnahmetatbeständen zulässigen Abweichung von Mindestanforderungen an die Personalausstattung bleibt es bei der Verpflichtung der Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer, die Leistungen gemäß § 135a Absatz 1 Satz 2 SGB V entsprechend dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse und in der fachlich gebotenen Qualität zu erbringen.

Soweit wegen des Vorliegens eines Ausnahmetatbestandes von den Mindestanforderungen an die Personalausstattung zulässigerweise abgewichen wird, löst dies keine Anzeigepflicht der Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer im Rahmen der jeweiligen Nachweisverfahren aus.

Aufgrund der Corona-Pandemie können keine Kontrollen des MD vor Ort in den Krankenhäusern erfolgen. Deshalb wird § 17 Teil A der MD-QK-RL geändert und in Satz 1 eine erneute temporäre Aussetzung dieser Kontrollen für den Zeitraum 1. Dezember 2021 bis zum 30. Juni 2022 festgelegt. Diese Aussetzung gilt gemäß dem neuen angefügten Satz 3 allerdings nicht für zwischen dem 1. April 2022 und dem 21. April 2022 begonnene Kontrollverfahren, wenn und soweit die Qualitätskontrolle durch den MD bis zum 21. April 2022 stattgefunden hat. Zwischen dem 1. April 2022 und dem 21. April 2022 begonnene Kontrollverfahren sind folglich fortzuführen, wenn und soweit die Qualitätskontrolle durch den MD bis zum 21. April

2022 bereits stattgefunden hat. Nach Ablauf des Zeitraums nach § 17 Teil A Satz 1 der MD-QK-RL können jedoch retrospektiv Kontrollen durchgeführt werden, die sich auf die Erfüllung von Qualitätsanforderungen in diesem Zeitraum (1. Dezember 2021 bis zum 30. Juni 2022) beziehen, sofern deren Gültigkeit in den zugrundeliegenden Richtlinien nicht ebenfalls in Folge der Belastungen durch die Corona-Pandemie eingeschränkt wurde. Nur der Zeitraum der ersten Aussetzung im Jahr 2020 (27. März bis 31. Oktober 2020) bleibt davon ausgeschlossen, d.h. über diesen Zeitraum können retrospektiv keine Kontrollen erfolgen. Dies wurde im Rahmen des ersten Aussetzungsbeschlusses vom 27. März 2020 festgelegt und gilt fort.

### **Zu den weiteren Änderungen der MD-QK-RL im Einzelnen:**

#### **Zu den Änderungen in Abschnitt 2 Teil B:**

Durch die erneute Aussetzung verkürzt sich der Zeitraum für die Durchführung der Kontrollen gemäß § 20 Absatz 4 Teil B i.V.m. § 22 Satz 3 Teil B. Dadurch wird eine Verlängerung erforderlich, um allen Akteuren die notwendige Zeit zu geben, die Kontrollen zu planen, durchzuführen und zu dokumentieren. Zu diesem Zweck wird auch die Frist zum Start der jährlichen richtlinienbezogenen Stichprobenprüfungen (§ 15 Absatz 1 Teil B) um ein weiteres Jahr verlängert.

#### **Zu den Änderungen in den Abschnitten 3 Teil B:**

Durch die Aussetzung der Kontrollen können die fristgebundenen Vorbereitungen zu den Stichprobenprüfungen der Notallstufen (insbesondere Bildung der Grundgesamtheit, Ziehung der Stichprobe, Beauftragung) nicht rechtssicher erfolgen. Damit können keine Stichprobenprüfungen im Kalenderjahr 2022 stattfinden. Aus diesem Grund wird der Zeitraum, in dem die Stichprobengröße 20 Prozent beträgt, um ein Jahr verlängert.

### **3. Bürokratiekostenermittlung**

Mit vorliegendem Beschluss der MD-Qualitätskontroll-Richtlinie (MD-QK-RL) werden die Fristen in Teil B angepasst. Durch die temporäre Aussetzung von Qualitätskontrollen durch den MD gemäß MD-QK-RL bis zum 30. Juni 2022, beschlossen am 21. April 2022, verschieben sich in den Abschnitten 2 und 3 Teil B MD-QK-RL die Zeiträume für die Durchführung der anlassbezogenen Kontrollen und für die Kontrollen aufgrund von Stichproben. Folglich verlagern sich auch die jährlichen bzw. einmaligen Bürokratiekosten, welche gemäß § 20 Absatz 4 Teil B und § 32 Absatz 4 Teil B entstehen.

### **4. Verfahrensablauf**

In der Sitzung des Plenums am 21. April 2022 und 19. Mai 2022 wurden gemäß § 136 Absatz 3 SGB V der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer und der Deutsche Pflegerat beteiligt.

Der Beschlusssentwurf zur Änderung des Beschlusses vom 21. April 2022 wurde am 4. Mai 2022 im Unterausschuss Qualitätssicherung beraten. In dieser Sitzung des Unterausschusses wurden gemäß § 136 Absatz 3 SGB V der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer, der Deutsche Pflegerat und die Bundespsychotherapeutenkammer beteiligt.

## **5. Fazit**

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seinen Sitzungen am 21. April 2022 und 19. Mai 2022 beschlossen, die oben genannten Richtlinien und Beschlüsse zu ändern.

Die Patientenvertretung trägt Abschnitt I bis V sowie Abschnitt VII und Abschnitt VIII des Beschlusses vom 21. April 2022 mit. Die Patientenvertretung trägt Abschnitt VI des Beschlusses vom 21. April 2022 nicht mit.

Die Patientenvertretung enthält sich zum Beschluss vom 19. Mai 2022. Die Ländervertretung trägt die Beschlüsse vom 21. April 2022 und vom 19. Mai 2022 mit.

Der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer und der Deutsche Pflegerat äußerten zu den Beschlüssen vom 21. April und 19. Mai 2022 keine Bedenken.

Berlin, den 21. April 2022

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken