

Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über
eine Änderung der Qualitätssicherungs-Richtlinie zum
Bauchaortenaneurysma:
Änderungen in § 4 und § 9

Vom 16. November 2023

Inhalt

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

1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V die Aufgabe, Kriterien für die indikationsbezogene Notwendigkeit und Qualität der durchgeführten diagnostischen und therapeutischen Leistungen, insbesondere aufwändiger medizintechnischer Leistungen zu bestimmen. Dabei sind auch Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität festzulegen. Bei der Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchortenaneurysma (Qualitätssicherungs-Richtlinie zum Bauchortenaneurysma, QBAA-RL) handelt es sich um eine solche Richtlinie, die Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess und Ergebnisqualität festlegt.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Der vorliegenden Richtlinienänderung der QBAA-RL liegen folgende Eckpunkte zugrunde:

- Änderung der Übergangsregelung zur Fachweiterbildungsquote (§ 4 Absatz 3)
- Umsetzung der Änderung bei der Zuständigkeit im Rahmen der jährlichen ICD-10-GM- und OPS-Anpassungen in der Richtlinie (§ 8).

Zu den Regelungen im Einzelnen:

Zu § 4:

§ 4 Abs. 3 regelt die Anforderungen an den Pflegedienst der Intensivstation der Einrichtung gemäß § 1 Abs. 2. Entsprechend der Schwere der Erkrankung und des potenziell lebensbedrohlichen Krankheitsbildes ist die besondere Qualifikation des Pflegepersonals von besonderer Bedeutung. Daher wurde bei der Überarbeitung der Richtlinie mit Beschluss vom 17. Dezember 2009 festgelegt, dass 50% der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes eine Fachweiterbildung im Bereich Intensivpflege und Anästhesie gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft¹ oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung abgeschlossen haben müssen. Um den Krankenhäusern die notwendige Zeit zur Organisation des entsprechenden Pflegepersonals zu geben, konnte anstelle der Fachweiterbildung bis zum 31. Dezember 2015 jeweils eine mindestens fünfjährige Erfahrung in der Intensivpflege treten.

Den G-BA erreichten vermehrt Hinweise aus der Versorgung, dass Einrichtungen weiterhin Schwierigkeiten bei der Erfüllung der Fachweiterbildungsquote von 50% haben. Um zu prüfen, welche Ursachen die Umsetzung der Anforderung erschweren und inwieweit gegebenenfalls eine fachliche Weiterentwicklung der Regelung erforderlich wäre, hat der G-BA Beratungen zur Fachweiterbildungsquote aufgenommen. Für den Zeitraum der Beratungen soll die in der Richtlinie geregelte Anrechenbarkeit von erfahrenen Intensivpflegekräften, die ursprünglich nur bis 31. Dezember 2015 möglich war, nochmals für ein Jahr (1. Januar 2024 bis zum 31. Dezember 2024) anwendbar sein.

Zu § 8:

¹ „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege“ vom 11. Mai 1998 oder „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie“ vom 20. September 2011.

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) wurden am 26. Mai 2020 unter dem Dach des BfArM zu einer Behörde zusammengeführt. Diese Änderung der Bezeichnung wurde in der QBAA-RL nun umgesetzt.

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

Der vorliegende Beschluss zur Änderung der Richtlinie wurde von der Unparteiischen Vorsitzenden des Unterausschusses Qualitätssicherung zur Beratung ins Plenum eingebracht.

5. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 16. November 2023 beschlossen, die Qualitätssicherungs-Richtlinie zum Bauchortenaneurysma zu ändern.

Die Patientenvertretung trägt den Beschluss nicht mit. Die Ländervertretung trägt den Beschluss mit.

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

Berlin, den 16. November 2023

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken