



Nr. 05 / 2017

Qualitätssicherung

Intensivpflege in Perinatalzentren: Meldepflicht bei Abweichen von Personalanforderungen

Berlin, 16. Februar 2017 – Perinatalzentren, die die Anforderungen an die pflegerische Versorgung auf ihrer Intensivstation nicht erfüllen, sind verpflichtet, dies – unter Angabe der konkreten Gründe – dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) unverzüglich mitzuteilen. Einen entsprechenden Beschluss hat der G-BA zur Änderung der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene ([QFR-RL](#)) gefasst.

Durch die Meldepflicht der Perinatalzentren will der G-BA sicherstellen, dass er als Normgeber über etwaige Probleme bei der Umsetzung der Vorgaben der QFR-RL informiert ist und der tatsächliche Umsetzungsgrad transparent wird.

Teilt ein Perinatalzentrum dem G-BA mit, dass die Anforderungen an die pflegerische Versorgung nicht erfüllt werden können, werden mit dem Krankenhaus auf Landesebene konkrete Schritte und Maßnahmen zur schnellstmöglichen Erfüllung der Personalvorgaben vereinbart. Weitere Einzelheiten zu diesen zwingend vorzunehmenden Festlegungen beschließt der G-BA bis spätestens 31. Mai 2017.

Der heutige Beschluss zur Änderung der Qualitätssicherungs-Richtlinie für Früh- und Reifgeborene wird dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur Prüfung vorgelegt und tritt nach vorliegender Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft.

Mit Inkrafttreten des Beschlusses sind Perinatalzentren dann verpflichtet, dem G-BA ein Abweichen von den Anforderungen an die pflegerische Versorgung unverzüglich mitzuteilen.

Hintergrund – Pflegerische Versorgung in Perinatalzentren

Der G-BA hat den gesetzlichen Auftrag, Maßnahmen der Qualitätssicherung für Krankenhäuser zu beschließen. In diesem Zusammenhang entwickelt der G-BA unter anderem Konzepte, in denen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität im Rahmen spezieller diagnostischer und therapeutischer Leistungen festgelegt werden. Ziel der Strukturqualitätskonzepte ist es, an zentralen Stellen qualitativ hochwertige strukturelle Voraussetzungen für die medizinische Versorgung zu schaffen.

Bei der Versorgung von Frühgeborenen und Reifgeborenen mit besonderen Risiken werden in der QFR-RL des G-BA vier Versorgungsstufen unterschieden: Perinatalzentren Level 1 und 2, Perinataler Schwerpunkt und Geburtsklinik.

Seite 1 von 2

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Wegelystraße 8, 10623 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811
Fax: 030 275838-805

www.g-ba.de
www.g-ba.de/presse-rss

Ansprechpartnerinnen für die Presse:

Kristine Reis (Ltg.)

Telefon: 030 275838-810
E-Mail: kristine.reis@g-ba.de

Gudrun Köster

Telefon: 030 275838-821
E-Mail: gudrun.koester@g-ba.de



Die Anlage 2 der QFR-RL legt unter anderem die Anforderungen an die pflegerische Versorgung von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 Gramm fest. Auf der neonatologischen Intensivstation eines Perinatalzentrums muss jederzeit mindestens eine Kinderkrankenpflegerin oder ein -krankenpfleger je intensivpflichtigem Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht von unter 1500 Gramm verfügbar sein. Bei intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen gilt ein Schlüssel von eins zu zwei. Zudem müssen 40 Prozent der Pflegekräfte auf neonatologischen Intensivstationen (Level 1-Zentren) Kinderkrankenpflegekräfte sein, die die Fachweiterbildung „pädiatrische Intensivpflege“ absolviert haben. In Level 2-Zentren ist ein Anteil von 30 Prozent vorgesehen.

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 05 / 2017
vom 16. Februar 2017

Der G-BA hat am [15. Dezember 2016](#) beschlossen, dass Perinatalzentren, die dem G-BA mitgeteilt haben, dass sie die Anforderungen an die Vorgaben des Pflegepersonals nicht erfüllen, längstens bis zum 31. Dezember 2019 von diesen abweichen dürfen, wenn sie konkrete Schritte und Maßnahmen zur Erfüllung der Personalvorgaben auf Landesebene vereinbaren. Der Beschluss ist derzeit noch nicht in Kraft getreten. Voraussetzung ist die Nichtbeanstandung des BMG und die Veröffentlichung im Bundesanzeiger.

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.