



Nr. 20 / 2019

Qualitätssicherung

Personalanforderungen bei der Versorgung von Frühgeborenen: G-BA berät Verlängerung der Übergangsregelungen für Perinatalzentren

Berlin, 20. Juni 2019 – Anlässlich der aktuellen Beratungen des Plenums des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zu den Personalanforderungen in Perinatalzentren erklärte der unparteiische Vorsitzende des G-BA, Prof. Josef Hecken, am Donnerstag in Berlin:

„Es besteht Einigkeit darüber, dass die zum 31. Dezember 2019 endende Übergangsregelung zur Erfüllung der Personalvorgaben verlängert werden muss. Es werden bereits verschiedene Szenarien beraten, um dem Personalmangel Rechnung zu tragen, ohne die ja aus gutem Grund bestehenden hohen Qualitätsanforderungen an Perinatalzentren auszuhöhlen. Der G-BA wird im Juli 2019 das Stellungnahmeverfahren zu den Regelungsvorschlägen einleiten, um hier zügig zu einer Lösung zu kommen.“

Hintergrund: Qualitätssichernde Anforderungen an die Versorgung von Frühgeborenen und Reifgeborenen mit besonderen Risiken

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, qualitativ hochwertige strukturelle Voraussetzungen für die medizinische Versorgung zu schaffen.

Die Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen ([QFR-RL](#)) bestimmt anhand eines risiko-bezogenen Stufenkonzeptes (Perinatalzentren Level 1 und 2, Perinataler Schwerpunkt und Geburtsklinik) die jeweils vorzuhaltenden Strukturen und Prozessmerkmale sowie die Mindestanforderungen an deren Qualität.

In der QFR-RL sind unter anderem die Anforderungen an die pflegerische Versorgung von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 Gramm festgelegt. 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 1 von 2

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

E-Mail: presse@g-ba.de

www.g-ba.de

www.g-ba.de/presse-rss

**Ansprechpartnerinnen
für die Presse:**

Kristine Reis (Ltg.)

Gudrun Köster

Annette Steger



Als Nachweis für die Erfüllung des Personalschlüssels für die pflegerische Versorgung auf neonatologischen Intensivstationen gilt eine dokumentierte Erfüllungsquote von mindestens 95 Prozent aller Schichten des vergangenen Kalenderjahres. Dabei dürfen nicht mehr als zwei Schichten, in denen die in der Richtlinie vorgegebenen Personalschlüssel nicht erfüllt werden, direkt aufeinanderfolgen.

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 20 / 2019
vom 20. Juni 2019

Perinatalzentren, die die Anforderungen an die pflegerische Versorgung auf ihrer Intensivstation nicht erfüllen, sind seit dem 1. Januar 2017 verpflichtet, dies dem G-BA unter Angabe der konkreten Gründe unverzüglich mitzuteilen. In diesem Fall werden mit dem Krankenhaus auf Landesebene konkrete Schritte und Maßnahmen zur schnellstmöglichen Erfüllung der Personalvorgaben vereinbart: Die Details des einzuleitenden klärenden Dialogs und der Zielvereinbarung hat der G-BA mit [Beschluss vom 18. Mai 2017](#) geregelt.

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.