



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Strukturrichtlinien des G-BA am Beispiel der QFR-RL sowie Verfahrensabläufe in der Zweitmeinungsrichtlinie

11. Qualitätssicherungskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses

26. September 2019

Katrin Starke

Abteilung Qualitätssicherung und
sektorenübergreifende Versorgungskonzepte
Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Inhaltsverzeichnis

I. Strukturrichtlinien des G-BA

1. Anforderungen an die Strukturqualität
2. Status quo
3. Ausblick
4. Die QFR-RL

II. Verfahrensabläufe in der Zweitmeinungsrichtlinie

1. Beginn
2. Durchführung und Abschluss



I Strukturrichtlinien des G-BA

1 Anforderungen an die Strukturqualität

§ 136a Absatz 2 SGB V

...geeignete Maßnahmen zur Sicherung der Qualität in der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung ... insbesondere verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal...

§ 136 Absatz 1 Satz 1 SGB V

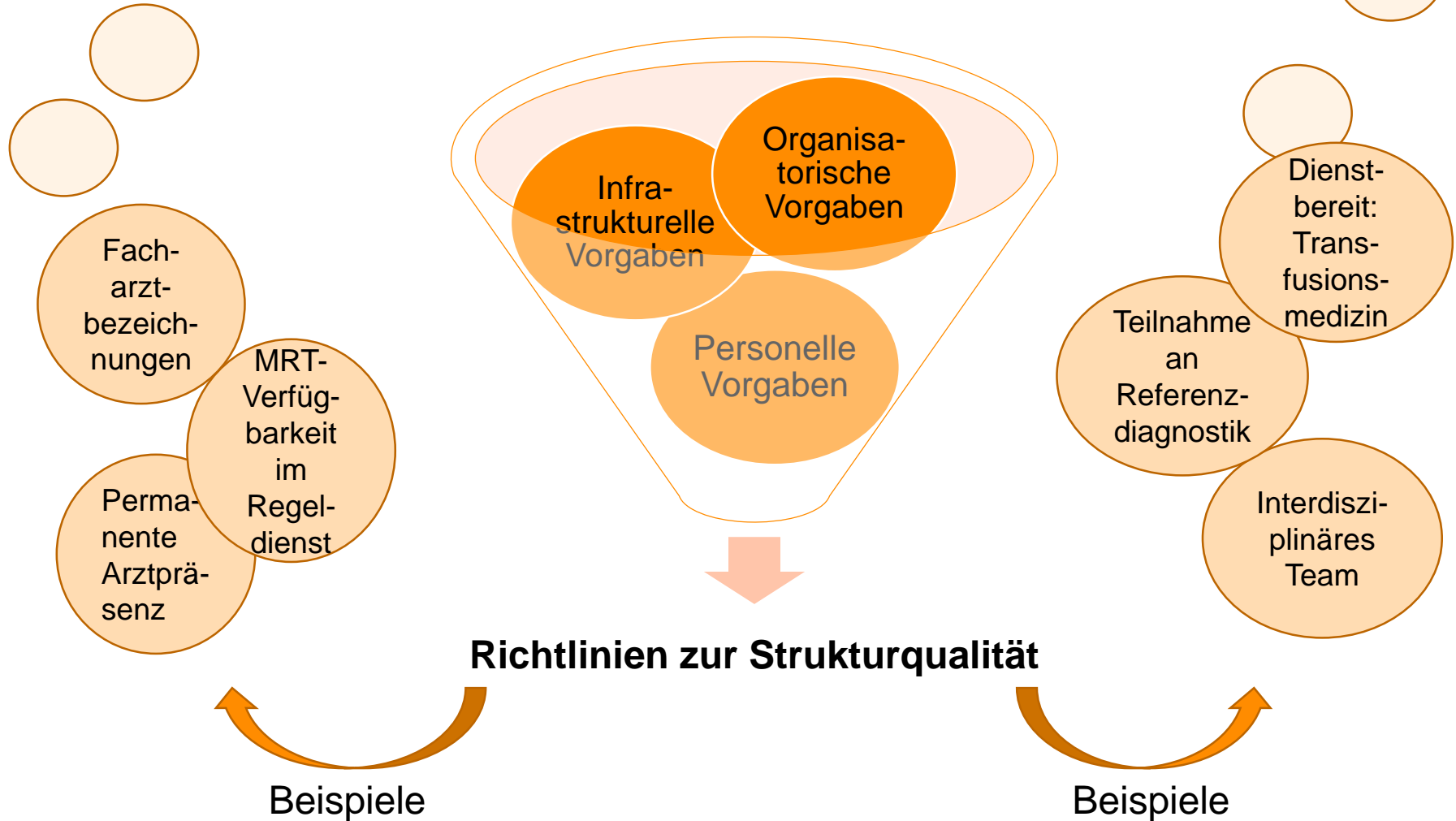
(1) Der G-BA bestimmt für die **vertragsärztliche Versorgung** und für zugelassene **Krankenhäuser** grundsätzlich einheitlich für alle Patienten durch Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 13 insbesondere...

1. die verpflichtenden Maßnahmen der Qualitätssicherung ... und
2. Kriterien für die indikationsbezogene Notwendigkeit und Qualität der durchgeführten diagnostischen und therapeutischen Leistungen, insbesondere aufwändiger medizintechnischer Leistungen; dabei sind auch **Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität** festzulegen.



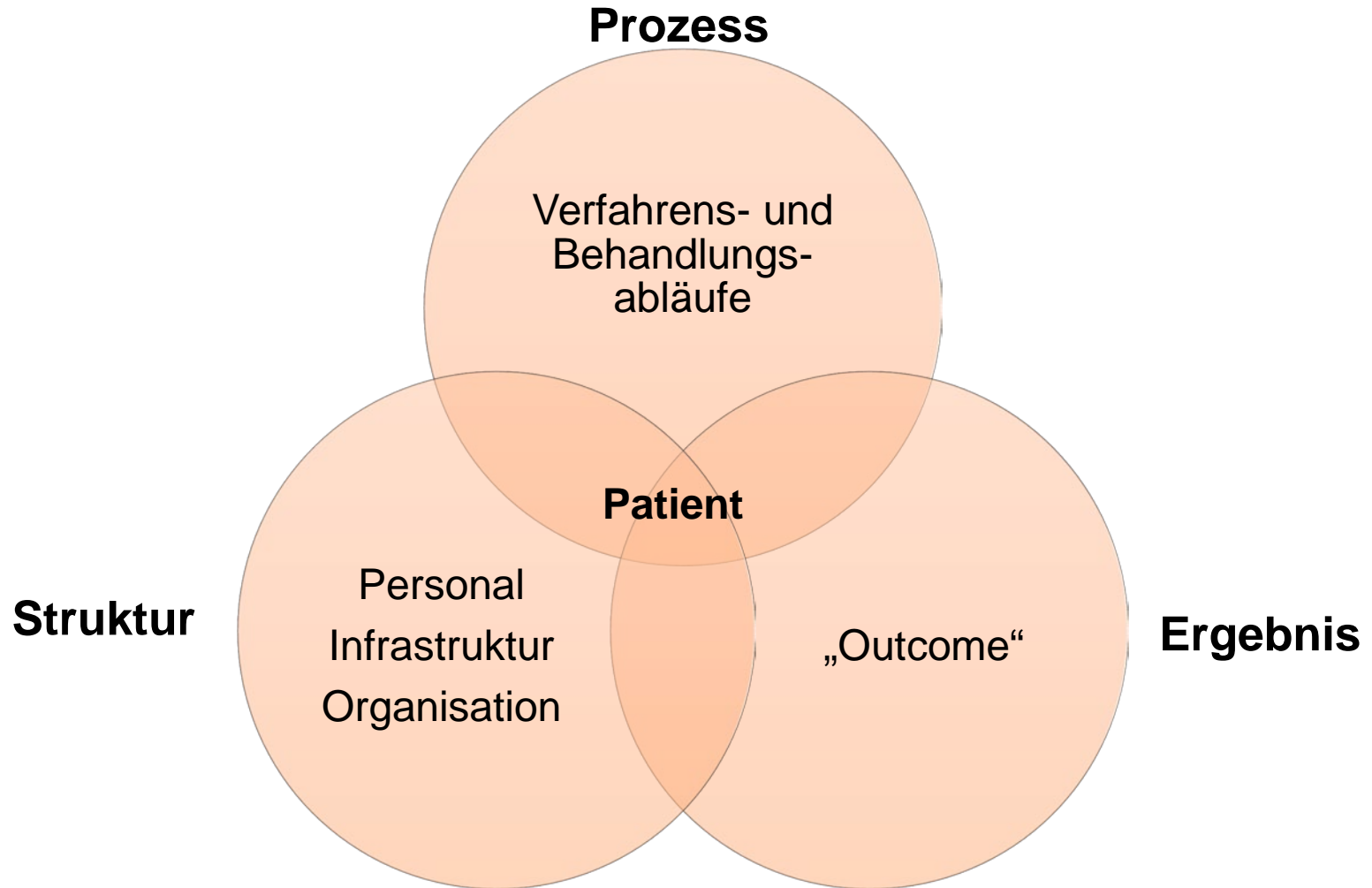
I Strukturrichtlinien des G-BA

1 Anforderungen an die Strukturqualität



I Strukturrichtlinien des G-BA

1 Anforderungen an die Strukturqualität



I Strukturrichtlinien des G-BA

2 Status quo

Strukturrichtlinien des G-BA	Erstfassung	Letzte Änderung
Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene, QFR-RL	20.09.2005	19.09.2019 (noch nicht in Kraft)
Richtlinie zur Kinderonkologie, KiOn-RL	01.05.2006	07.11.2018
Qualitätssicherungs-Richtlinie zum Bauchaortenaneurysma, QBAA-RL	13.03.2008	05.12.2018
Richtlinie zur Kinderherzchirurgie, KiHe-RL	18.02.2010	18.04.2019
Richtlinie zu minimalinvasiven Herzklappeninterventionen, MHI-RL	22.01.2015	05.12.2018
Richtlinie zur Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik, PPP-RL	19.09.2019 (noch nicht in Kraft)	

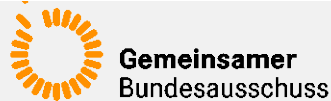


I Strukturrichtlinien des G-BA

3 Ausblick

Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur, QSFFx-RL

Beschluss



des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Geschäftsordnung (GO): Änderung der Anlage I zur Bestimmung der Stimmrechte nach § 14a Abs. 3 Satz 4 GO

Vom 20. Juni 2019

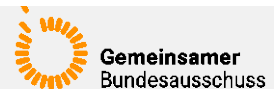
Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 20. Juni 2019 beschlossen, die Anlage I der Geschäftsordnung des Gemeinsamen Bundesausschusses (GO) in der Fassung vom 17. Juli 2008 (BAnz. S. 3256), zuletzt geändert am 18. April 2019 (BAnz AT TT.MM.JJJJ V), wie folgt zu ändern:

- I. Die Anlage I der Geschäftsordnung wird wie folgt geändert:

Nach Zeile 72 wird folgende Zeile 73 angefügt:

„73. Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)	DKG“
--	------

Beschluss



des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Beauftragung des IQTIG mit einer Ursachenanalyse der Auffälligkeiten sowie der methodischen Weiterentwicklung der Qualitätsindikatoren zur präoperativen Verweildauer bei der Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur

Vom 17. Januar 2019



I Strukturrichtlinien des G-BA

4 Die QFR-RL

- Regelung verbindlicher Mindestanforderungen an die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen in Krankenhäusern

Beschluss



Gemeinsamer
Bundesausschuss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der „Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen“

Vom 20. Juni 2013

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 20. Juni 2013 beschlossen, die „Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen“ in der Fassung vom 20. September 2005 (BAnz AT 28.10.2005 V 205), zuletzt geändert am 20. August 2009 (BAnz AT 24.12.2009 V 195), wie folgt zu ändern:

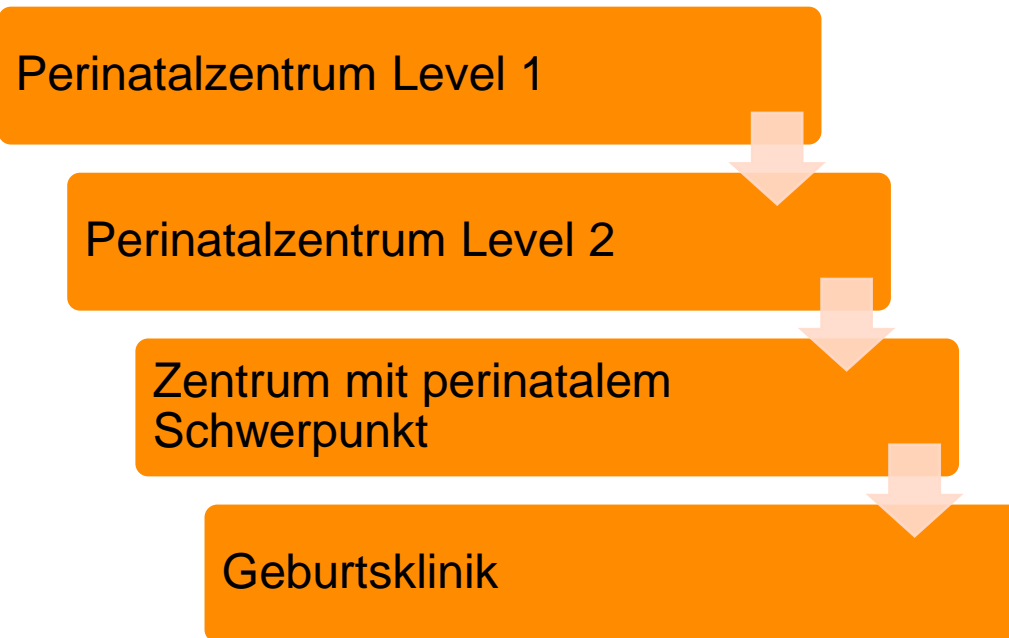
- I. Die „Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Neugeborenen“ wird wie folgt geändert:
 1. Der Titel wird wie folgt gefasst: „Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen gemäß § 137 Absatz 1 Nummer 2 SGB V in Verbindung mit § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 13 SGB V (Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene / QFR-RL)“.



I Strukturrichtlinien des G-BA

4 Die QFR-RL

- Definition eines Stufenkonzeptes der perinatalogischen Versorgung



I Strukturrichtlinien des G-BA

4 Die QFR-RL

- Schlüsselvorgaben für die Versorgung von intensivtherapie- und intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g

(5) Auf der neonatologischen Intensivstation eines Perinatalzentrums Level 1 muss ab dem 1. Januar 2017 jederzeit mindestens ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin je intensivtherapiepflichtigem Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g verfügbar sein.

(6) Auf der neonatologischen Intensivstation muss ab dem 1. Januar 2017 jederzeit mindestens ein Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin je zwei intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g verfügbar sein.

Auszug aus Ziff. I.2.2 Anlage 2 der QFR-RL



I Strukturrichtlinien des G-BA

4 Die QFR-RL

- Nachweispflicht und Strukturabfrage

15.12.2016 Nachweispflicht für die Erfüllung des Personalschlüssels

15.12.2016 Verpflichtung zur Einführung einer Strukturabfrage

17.08.2017 Festlegung des Verfahrens zur Strukturabfrage



I Strukturrichtlinien des G-BA

4 Die QFR-RL

- Nichterfüllung des Personalschlüssels für die pflegerische Versorgung

16.02.2017 Mitteilung an den G-BA unter Angabe der Gründe für die Nichterfüllung

18.05.2017 Klärender Dialog: Inhaltliche und organisatorische Ausgestaltung

16.03.2018 Beauftragung des IQTIG: Information über Perinatalzentren, die die Übergangsregel in Anspruch nehmen



I Strukturrichtlinien des G-BA

4 Die QFR-RL

- Weiterentwicklung der Qualifikationsanforderungen an das Pflegepersonal

Beschluss



Gemeinsamer
Bundesausschuss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene/QFR-RL Änderungen in §§ 1, 6, 8, 10 und 11 sowie in Anlage 2

Vom 19. September 2019

gem. § 94 SGB V

- Anpassung der Erfüllungsquote für den schichtbezogenen Betreuungsschlüssel
- Verlängerung der Übergangsfrist, in der Perinatalzentren von den Personalvorgaben für die Intensivpflege von Frühgeborenen abweichen dürfen



Inhaltsverzeichnis

I. Strukturrichtlinien des G-BA

1. Anforderungen an die Strukturqualität
2. Status quo
3. Ausblick
4. Die QFR-RL

II. Verfahrensabläufe in der Zweitmeinungsrichtlinie

1. **Beginn**
2. **Durchführung und Abschluss**



II Verfahrensabläufe in der Zm-RL



§ 27b SGB V

(1) Versicherte, bei denen die **Indikation zu einem planbaren Eingriff** gestellt wird, bei dem insbesondere im Hinblick auf die zahlenmäßige Entwicklung seiner Durchführung die **Gefahr einer Indikationsausweitung nicht auszuschließen** ist, haben **Anspruch** darauf, eine **unabhängige ärztliche Zweitmeinung** bei einem Arzt oder einer Einrichtung nach Absatz 3 einzuholen.

Die Zweitmeinung kann nicht bei einem Arzt oder einer Einrichtung eingeholt werden, durch den oder durch die der Eingriff durchgeführt werden soll.

(2) Der **Gemeinsame Bundesausschuss** bestimmt in seinen **Richtlinien ...**

Richtlinie



Gemeinsamer
Bundesausschuss

**des Gemeinsamen Bundesausschusses
über die Konkretisierung des Anspruchs auf
eine unabhängige ärztliche Zweitmeinung
gemäß § 27b Absatz 2 des Fünften Buches
Sozialgesetzbuch (SGB V)**

(Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren/Zm-RL)

in der Fassung vom 21. September 2017
veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT07.12.2018 B4)
in Kraft getreten am 8. Dezember 2018



II Verfahrensabläufe in der Zm-RL

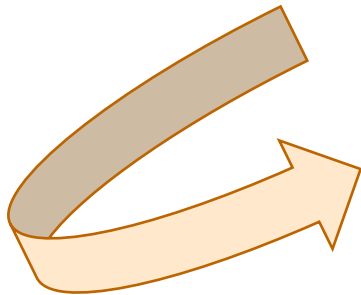
1 Beginn

§ 5 Zm-RL

Entstehung des Sachleistungsanspruchs

(1) Der Anspruch auf Einholung einer Zweitmeinung nach dieser Richtlinie entsteht für eine Patientin oder einen Patienten mit der Indikationsstellung einer Ärztin oder eines Arztes zu einem im Besonderen Teil dieser Richtlinie genannten planbaren Eingriff.

(2) Eine Indikation im Sinne des Absatzes 1 gilt als gestellt, wenn eine Ärztin oder ein Arzt einen planbaren Eingriff aus dem Besonderen Teil der Richtlinie der Patientin oder dem Patienten gegenüber empfohlen hat.



Aufgaben der/des indikationsstellenden Ärztin/Arztes

- Aufklärung über das Recht, eine unabhängige ärztliche Zweitmeinung einholen zu können
- Hinweis auf Informationsangebote über geeignete Zweitmeiner
- Hinweis auf Patientenmerkblatt des G-BA, Entscheidungshilfen des IQWiG u.a.
- Hinweis auf Recht zur Überlassung von Befundunterlagen

II Verfahrensabläufe in der Zm-RL

2 Durchführung und Abschluss

Durchführung der Zweitmeinung

Neutrale und unabhängige Beratung der Patientin/des Patienten im Hinblick auf den empfohlenen Eingriff und mögliche Therapie-/Handlungsalternativen

Unter-
suchungs-
leistungen
?

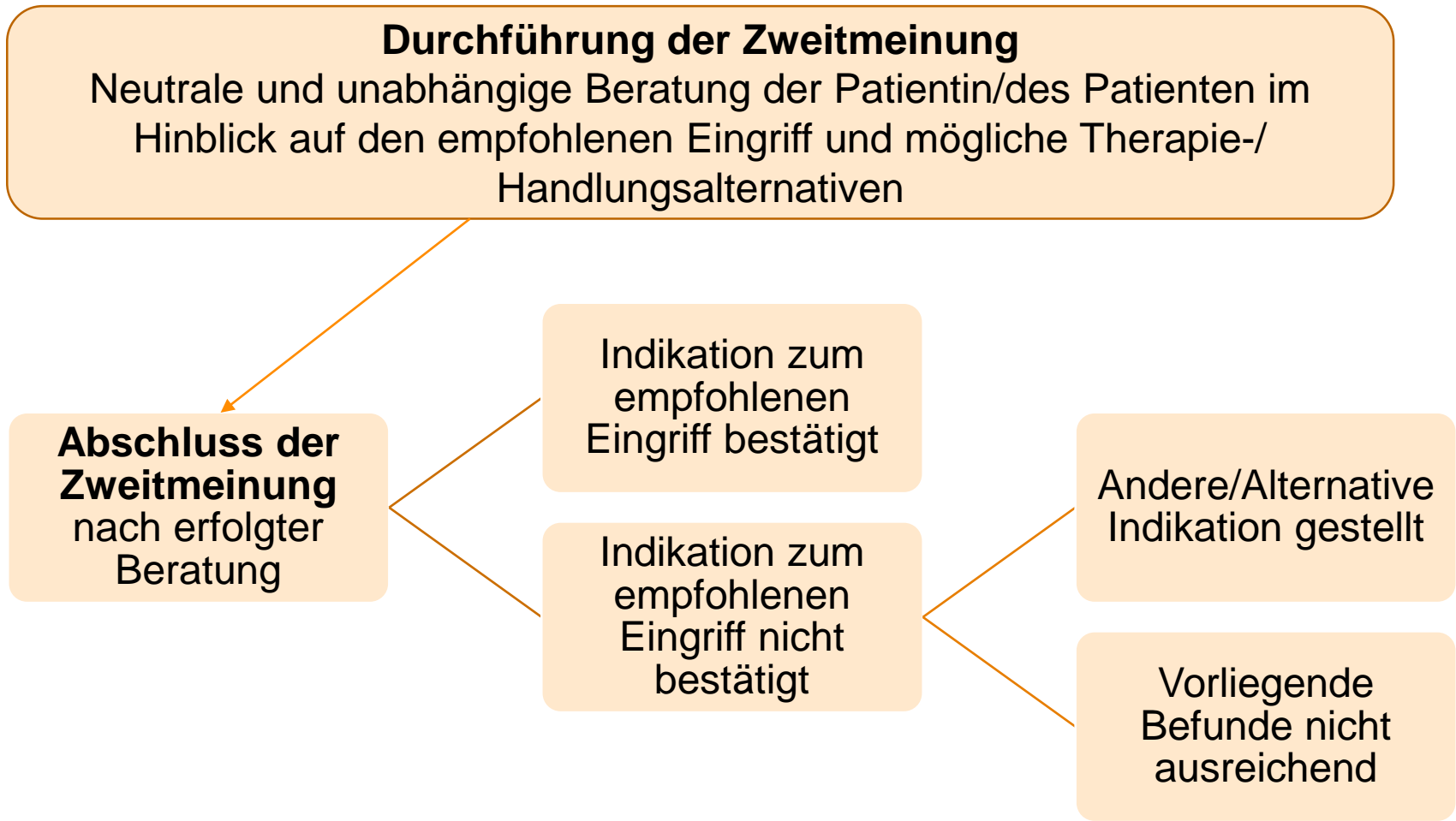
§ 3 Absatz 2 Zm-RL

Die Erbringung einer Zweitmeinung umfasst neben der eigenständigen Bewertung und Beratung des Versicherten ärztliche Untersuchungsleistungen, sofern sie zur Befunderhebung und Überprüfung der Indikationsstellung zu dem vorgesehenen Eingriff medizinisch erforderlich sind. Im Rahmen der Indikationsstellung bereits erhobene Befunde sind zu berücksichtigen, soweit sie von der Patientin oder dem Patienten dem Zweitmeiner zur Verfügung gestellt wurden.



II Verfahrensabläufe in der Zm-RL

2 Durchführung und Abschluss



Vielen Dank!

Kontakt

Katrin Starke

Abteilung Qualitätssicherung und
sektorenübergreifende Versorgungskonzepte

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

qs@g-ba.de

