

Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung des Beschlusses vom 17. Dezember 2020 über eine Änderung der Richtlinie zur Kinderherzchirurgie (KiHe-RL):

Änderung in § 4 und in Anlage 3

Vom 18. Februar 2021

Inhalt

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

1. Rechtsgrundlage

Gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V bestimmt der Gemeinsame Bundesausschuss für zugelassene Krankenhäuser durch Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 1 Nummer 13 SGB V Kriterien für die indikationsbezogene Notwendigkeit und Qualität der durchgeführten diagnostischen und therapeutischen Leistungen, insbesondere aufwendiger medizintechnischer Leistungen. Dabei sind auch Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität festzulegen.

Die Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der herzchirurgischen Versorgung bei Kindern und Jugendlichen gemäß § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V (Richtlinie zur Kinderherzchirurgie, KiHe-RL) bestimmt für die Erbringung herzchirurgischer Eingriffe bei Patientinnen oder Patienten mit angeborenen oder in der Kindheit erworbenen Herzkrankheit im Alter von 0 bis zum vollendeten 18. Lebensjahr die risikobezogene Notwendigkeit vorzuhaltender Struktur und Prozessmerkmale und legt Mindestanforderungen an deren Qualität fest.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Der G-BA hat am 17. Dezember 2020 eine Änderung der Richtlinie zur Kinderherzchirurgie hinsichtlich der Anpassung an das PflBG beschlossen. Im Nachgang zur Beschlussfassung wurde Korrektur- bzw. Konkretisierungsbedarf festgestellt, dem mit dem vorliegenden Beschluss nachgekommen wird.

Zu I.:

Mit der Änderung in § 4 Abs. 5 Satz 6 wird ein fehlerhafter Verweis korrigiert und eine Konkretisierung der betroffenen Berufsgruppen vorgenommen.

Zu II.:

Die Änderung in Nummer 1.2.4 der Anlage 3 „Checkliste für das Nachweisverfahren gemäß § 7 KiHe-RL“ dient - analog zu den Anpassungen in § 4 Abs. 5 Satz 6 - der notwendigen Klarstellung bezüglich der anzurechnenden Quote von maximal 20% des Pflegedienstes. Diese Quote setzt sich aus dem Anteil der Pflegefachfrauen bzw. -männer nach 1.2.2 Nummer 2, deren Urkunde für die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung gemäß § 1 Abs. 2 PflBG keinen Hinweis auf den durchgeführten Vertiefungseinsatz „pädiatrische Versorgung“ enthält sowie dem Anteil der Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger mit Qualifikation nach 1.2.3 zusammen.

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

Am 17. Dezember 2020 beschloss der G-BA eine Änderung der Richtlinie zur Kinderherzchirurgie. Im Nachgang zur Beschlussfassung wurde Anpassungsbedarf am Beschluss festgestellt. Hierzu sprachen sich die Sprecher der Bänke des Unterausschusses Qualitätssicherung am 3. Februar 2021 einvernehmlich für die Anpassung und für die direkte

Vorlage entsprechender, im schriftlichen Verfahren abgestimmter Beratungsunterlagen in der Sitzung des Plenums am 18. Februar 2021 aus.

5. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 18. Februar 2021 beschlossen, den Beschluss vom 17. Dezember 2020 zu ändern.

Die Patientenvertretung und die Ländervertretung tragen den Beschluss mit.

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

Berlin, den 18. Februar 2021

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken