



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Umsetzungsgrad der Qualitätssicherungs- Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)

Ergebnisse für die Erfassungsjahre 2019 und 2020

Erstellt im Auftrag des
Gemeinsamen Bundesausschusses

Stand: 11. März 2022

Impressum

Thema:

Umsetzungsgrad der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL). Ergebnisse für die Erfassungsjahre 2019 und 2020

Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner:

Daniel Richter, Teresa Thomas, PD Dr. Günther Heller

Auftraggeber:

Gemeinsamer Bundesausschuss

Datum des Auftrags:

17. Dezember 2020; Änderungsbeauftragung vom 16. September 2021

Datum der Abgabe:

1. Dezember 2021; aktualisierte Versionen vom 16. Februar 2022 und 11. März 2022

Herausgeber:

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0
Telefax: (030) 58 58 26-999

info@iqtig.org

<https://www.iqtig.org>

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis.....	4
Abbildungsverzeichnis.....	5
Kurzzusammenfassung.....	6
1 Allgemeine und methodische Aspekte zur Auswertung der Daten	9
1.1 Methodisches Konzept zum Umsetzungsgrad der QFR-RL.....	9
1.2 Die Abfrageinstrumente.....	10
1.3 Abgleich der Schichterfüllungsquoten	11
1.4 Abgleich der Standorte, die am klärenden Dialog teilnahmen	12
2 Durchdringungs-, Implementierungs- und Umsetzungsgrad der QFR-RL	14
2.1 Durchdringungsgrad der QFR-RL.....	14
2.2 Implementierungsgrad der QFR-RL.....	15
2.2.1 Gesamte QFR-RL – Level unabhängig, PNZ Level 1 und Level 2.....	16
2.2.2 Nach den Versorgungs- und Funktionsbereichen der QFR-RL – Level unabhängig, PNZ Level 1 und Level 2	17
2.2.3 Nach den einzelnen Anforderungen der QFR-RL – Level unabhängig, PNZ Level 1 und Level 2	18
2.2.4 Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt	24
2.3 Umsetzungsgrad der QFR-RL	26
3 Entwicklungen im Zeitverlauf.....	27
Literatur.....	30

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Abgleich der Schichterfüllungsquoten auf Grundlage der Daten aus den Strukturabfragen und den klärenden Dialogen für die Erfassungsjahre 2019 und 2020 (für PNZ Level 1 und 2).....	11
Tabelle 2: Abgleich der Angabe, ob am klärenden Dialog teilgenommen wurde auf Grundlage der Daten aus den Strukturabfragen und den klärenden Dialogen für die Erfassungsjahre 2019 und 2020 (für PNZ Level 1 und 2)	12
Tabelle 3: Durchdringungsgrad der QFR-RL Level unabhängig und für die PNZ (Perinatalzentren) Level 1 und Level 2 (Erfassungsjahre 2019 und 2020).....	15
Tabelle 4: Implementierungsgrad der QFR-RL gesamt Level unabhängig und für die PNZ (Perinatalzentren) Level 1 und Level 2 (Erfassungsjahre 2019 und 2020).....	16
Tabelle 5: Implementierungsgrad der QFR-RL (in %) Level unabhängig und für die PNZ Level 1 und Level 2 nach Versorgungs- und Funktionsbereichen (Erfassungsjahre 2019 und 2020)	17
Tabelle 6: Implementierungsgrad der QFR-RL Level unabhängig und für die PNZ Level 1 und Level 2 nach den einzelnen Anforderungen der QFR-RL (Erfassungsjahre 2019 und 2020) .	19
Tabelle 7: Implementierungsgrad der QFR-RL global für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (Erfassungsjahre 2019 und 2020)	24
Tabelle 8: Implementierungsgrad der QFR-RL nach Versorgungs- und Funktionsbereichen für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (Erfassungsjahre 2019 und 2020)	24
Tabelle 9: Implementierungsgrad der QFR-RL nach den einzelnen Anforderungen für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (Erfassungsjahre 2019 und 2020).....	25
Tabelle 10: Umsetzungsgrad der QFR-RL Level unabhängig und für die PNZ Level 1 und Level 2 (Erfassungsjahre 2019 und 2020)	26

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Abgleich der Schichterfüllungsquoten im Zeitverlauf (EJ 2019 und 2020).....	27
Abbildung 2: Abgleich der Standorte, die am klärenden Dialog teilnahmen auf Grundlage der Strukturdaten und den Berichten zu den klärenden Dialogen für die Erfassungsjahre 2019 und 2020	28
Abbildung 3: Tendenzielle Entwicklung des Durchdringungs-, Implementierungs- und Umsetzungsgrads der QFR-RL für die Erfassungsjahre 2019 und 2020.....	29

Kurzzusammenfassung

Hintergrund

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat den gesetzlichen Auftrag (§ 136 Abs. 1 Nr. 2 SGB V) für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser Kriterien für die indikationsbezogene Notwendigkeit und Qualität der durchgeführten diagnostischen und therapeutischen Leistungen zu bestimmen. Dabei sind auch Anforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität festzulegen. Beispielhaft sind hierbei insbesondere grundlegende Anforderungen an das medizinische Personal (Weiterbildung, Qualifikation) oder die infrastrukturelle Ausstattung der Einrichtungen zu nennen. Entsprechende Anforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität wurden auch im Rahmen der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)¹ definiert und festgelegt. Darauf aufbauend definiert die QFR-RL insgesamt vier Stufen der perinatalogischen Versorgung (Versorgungsstufe I-IV²). In Abhängigkeit zur jeweiligen Versorgungsstufe müssen entsprechende Anforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität umgesetzt werden.

Auftrag und Auftragsverständnis

Am 17. Dezember 2020 wurde das IQTIG durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) damit beauftragt, auf Grundlage der Berichte zu den klärenden Dialogen sowie den Daten der Strukturabfrage den Umsetzungsgrad der QFR-RL zu bestimmen. Maßgeblich für die Darstellung des Umsetzungsgrads, der sich aus dem Durchdringungs- und Implementierungsgrad der Richtlinie ergibt, sind die Ausführungen des Evaluationsrahmenkonzepts des BQS-Instituts für Qualität & Patientensicherheit (Veit et al. 2013).

Die Auswertungen des vorliegenden Berichts beruhen auf dem Bericht „Auswertung gemäß § 11 QFR-RL der Informationen der klärenden Dialoge und der Strukturabfragen – Auswertungskonzept“ vom 29. Juni 2021 (IQTIG 2021).

Methodisches Vorgehen

Auf Grundlage der Daten aus den Strukturabfragen für die Erfassungsjahre 2019 und 2020 wurden der Umsetzungsgrad sowie der Durchdringungs- und Implementierungsgrad der QFR-RL berechnet. Die Ergebnisse für den jeweiligen Grad wurden Level unabhängig und nach der Versorgungsstufe differenziert dargestellt. Weitergehende Differenzierungen fanden ausschließlich für den Implementierungsgrad Anwendung. Dieser wurde zudem auf Ebene der durch die QFR-RL vorgegebenen Versorgungs- und Funktionsbereiche sowie auf Ebene der einzelnen Items der

¹ Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen gemäß § 136 Absatz 1 Nummer 2 SGB V in Verbindung mit § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 13 SGB V. In der Fassung vom 20. September 2005, zuletzt geändert am 01. April 2021, in Kraft getreten am 1. April 2021. URL: <https://www.g-ba.de/richtlinien/41/> (abgerufen am 01.11.2021).

² Versorgungsstufe I: Perinatalzentrum Level 1; Versorgungsstufe II: Perinatalzentrum Level 2; Versorgungsstufe III: perinataler Schwerpunkt; Versorgungsstufe IV: Geburtsklinik.

QFR-RL dargestellt. Die standortbezogenen Ergebnisse finden sich im Anhang des Berichts wieder. Außerdem wird darauf verwiesen, dass der Durchdringungs- und Umsetzungsgrad ausschließlich für die Perinatalzentren Level 1 und Level 2 angegeben wurde.³ Die Ergebnisse für die perinatalen Schwerpunkte werden nur im Rahmen des Implementierungsgrads ausgewiesen. Daten von Geburtskliniken werden im Rahmen der beiden Verfahren (Strukturabfrage und Berichte zu den klärenden Dialogen) nicht erhoben.

Neben der Darstellung des Umsetzungsgrads fand zudem ein Abgleich der beiden Datenquellen (Strukturabfrage und klärende Dialoge) im Hinblick auf die Schichterfüllungsquoten und die Standorte, die am klärenden Dialog teilgenommen haben, statt. Neben allgemeinen Übersichten im Berichtsteil dazu werden die standortbezogenen Ergebnisse im Anhang wiedergegeben.

Ergebnisse

a. Durchdringungsgrad

Der Durchdringungsgrad der QFR-RL steigt von 2019 auf 2020 sowohl Level unabhängig (+2,8 %) als auch für die Perinatalzentren Level 1 (+3,7 %) auf den Maximalwert von 100 % an. Bezüglich der Level-2-Zentren ist der Maximalwert von 100 % in beiden Erfassungsjahren erreicht (siehe Abbildung 3).

b. Implementierungsgrad

Der Implementierungsgrad der QFR-RL ist über die betrachteten Erfassungsjahre auf fast allen Ebenen (Level unabhängig (+0,4 %), Level 1 (+0,5 %) und 2 (+0,4 %)) angestiegen. Bei den perinatalen Schwerpunkten zeichnete sich ein leichter Rückgang ab (-0,7 %) (siehe Abbildung 3).

c. Umsetzungsgrad

Der Umsetzungsgrad der QFR-RL ist auf allen betrachteten Ebenen von 2019 auf 2020 angestiegen (Level unabhängig (+3,1 %), Level 1 (+4,1 %) und 2 (+0,4 %)) (siehe Abbildung 3).

d. Abgleich Schichterfüllungsquoten

Hinsichtlich des Level unabhängigen Abgleichs der Schichterfüllungsquoten zeigt sich über die beiden dargestellten Erfassungsjahre (2019 und 2020), dass es tendenziell eine Abnahme bei den identisch dokumentierten Schichterfüllungsquoten zwischen den beiden Datensätzen (Strukturdaten und Berichte zu den klärenden Dialogen) gab (-13,7 %). Parallel dazu stieg die Anzahl der Datensätze von 2019 auf 2020, bei denen keine Angabe bzw. kein Abgleich möglich war (+7,3 %) (siehe Abbildung 1).

e. Abgleich Standorte, die am klärenden Dialog teilnahmen

Der Abgleich zwischen den beiden Datenquellen (Daten Strukturabfrage und Berichte zu den klärenden Dialogen) bezüglich der Anzahl an Standorten, die am klärenden Dialog über die beiden dargestellten Erfassungsjahre (2019 und 2020) teilgenommen haben, zeigt, dass die Anzahl im Vergleich der beiden Datenquellen schwankt, aber grundsätzlich abnehmend ist (siehe Abbildung 2).

³ Ausschlaggebend hierfür ist, dass für die Berechnung dieser Kennzahlen die Größe der Grundgesamtheit bekannt sein muss. Diese liegt ausschließlich für die PNZ Level 1 und 2 vor (verpflichtende Registrierung gemäß Anlage 4 § QFR-RL).

Fazit

Der Umsetzungsgrad der QFR-RL ist in fast allen Versorgungs- und Funktionsbereichen über die betrachteten Erfassungsjahre auf einem sehr hohen Niveau. Einzig der Bereich der pflegerischen Versorgung zeigt einen geringeren Wert an. Dabei stellt sich insbesondere die Umsetzung der Personalschlüssel von intensivtherapie- (1:1) und intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen (1:2) mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g als problematisch dar.

Im Hinblick auf den Abgleich der beiden Datenquellen (Strukturabfrage und Berichte zu den klärenden Dialogen) bezüglich der Schichtfüllungsquoten und der Standorte, die am klärenden Dialog teilnahmen, zeigen sich Unterschiede. Die Ursachen und Gründe dafür sind unklar. Unter anderem können neben unterschiedlichen Bezugszeiträumen der beiden Datenquellen (Strukturabfrage⁴ und Berichte zu den klärenden Dialogen⁵) auch Dokumentationsmängel oder prozessuale-organisatorische Abläufe in den Einrichtungen eine Rolle spielen. Gegebenenfalls erscheint es angebracht weitere Auswertungen und Analysen auf Bundeslandebene durchzuführen.

⁴ Dokumentationszeitraum für ein gesamtes Kalenderjahr (01.01.–31.12.).

⁵ Erst seit 01.01.2020 gilt auch für die Berichte zu den klärenden Dialogen der Jahresbezug.

1 Allgemeine und methodische Aspekte zur Auswertung der Daten

1.1 Methodisches Konzept zum Umsetzungsgrad der QFR-RL

Die Ermittlung des Umsetzungsgrads der QFR-RL erfolgt in Anlehnung an das „Rahmenkonzept Evaluation bezogen auf Evaluationen nach § 137 b SGB V“ des BQS-Instituts⁶ (Veit et al. 2013) sowie an das Auswertungskonzept des IQTIG „Auswertung gemäß § 11 QFR-RL der Informationen der klärenden Dialoge und der Strukturabfragen“ vom 29. Juni 2021 (IQTIG 2021). Das Rahmenkonzept der BQS differenziert neben dem Umsetzungsgrad noch den Durchdringungs- und den Implementierungsgrad.

Der Durchdringungsgrad bedeutet für die QFR-RL konkret die Anwendung und Umsetzung der Richtlinie bei den dafür vorgesehenen Standorten (Perinatalzentren Level 1 und 2). Keine Berücksichtigung finden die Einrichtungen mit perinatalen Schwerpunkte bei der Berechnung des Durchdringungsgrads und somit auch bei der Ausweisung des Umsetzungsgrads. Ursächlich hierfür ist die fehlende Kenntnis zur Grundgesamtheit⁷ der perinatalen Schwerpunkte, die jedoch für die Ausweisung des Durchdringungsgrades wesentlich ist.

Der Implementierungsgrad der QFR-RL beschreibt separiert die ganzheitliche, die Funktions- und Versorgungsbereich-bezogene und die im Einzelnen durchgeführte Umsetzung der Mindestanforderungen der Richtlinie. Der Umsetzungsgrad der QFR-RL umfasst den Durchdringungs- und den Implementierungsgrad.

Die Auswertungen zum Umsetzungsgrad der QFR-RL sind auf ein vollständiges Kalenderjahr bezogen (01.01.–31.12.). Für die Berichterstellung der klärenden Dialoge gilt der Jahresbezug erst seit dem 01.01.2020. Davon abweichend begann die Dokumentation der Daten zu den klärenden Dialogen für weiter zurückliegende Erfassungsjahre unterjährig (i. d. R. vom 15.03. eines Jahres bis zum 15.03. des Folgejahres). Dadurch können sich die Dokumentationszeiträume der beiden Verfahren unter Umständen unterscheiden.

Weitere methodische Ausführungen können dem Abschlussbericht „Auswertung gemäß § 11 QFR-RL der Informationen der klärenden Dialoge und der Strukturabfragen – Auswertungskonzept“ entnommen werden (IQTIG 2021).

⁶ Institut für Qualität und Patientensicherheit.

⁷ Gemäß QFR-RL sind bundesweit alle PNZ Level 1 und 2 im Rahmen der Ausweisung der Ergebnisqualität auf www.perinatalzentren.org verpflichtet, sich zu registrieren (siehe Anlage 4 § 4 QFR-RL). Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt unterliegen bisher keiner Registrierungspflicht.

1.2 Die Abfrageinstrumente

Sowohl für die Erhebung der Strukturdaten als auch den Informationen aus den klärenden Dialogen wurden für die Erfassungsjahre 2019 und 2020 Servicedokumente durch den G-BA bzw. das IQTIG zur Verfügung gestellt.

Folgend werden verfahrensbezogen mögliche inhaltliche Änderungen⁸ der Servicedokumente für die Erfassungsjahre 2019 und 2020 dargestellt:

a. Strukturabfrage

Inhaltliche Änderungen im Servicedokument im Vergleich zum Vorjahr wurden ausschließlich im Bereich der pflegerischen-neonatologischen Mindestanforderungen umgesetzt. Neben der Aufnahme weiterer Datenfelder, die diesen Bereich betreffen, wurde zudem die Schichterfüllungsquote angepasst.

Folgende Datenfelder wurden **neu** aufgenommen:

- Einsatz von Gesundheits- und Krankenpfleger/innen auf der neonatologischen Intensivstation, die eine Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder eine gleichwertige landesrechtliche Regelung abgeschlossen haben und bestimmte Voraussetzungen erfüllen (VZÄ; Anteil)
- Angabe der Pflegekräfte (VZÄ; Anteil), die sich einer Weiterbildung zu den genannten pflegerischen Fachgebieten befinden
- Angabe, ob Ausnahmetatbestände gemäß § 12 QFR-RL eingetreten sind und gegebenenfalls die Häufigkeit

Folgende Datenfelder wurden **modifiziert**:

- Zusätzlich wurde neben der Fachweiterbildung „Pädiatrische Intensivpflege“ nun auch die Weiterbildung „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ hinsichtlich der Qualifikation des Pflegepersonals aufgenommen
- Die Schichterfüllungsquote⁹ wurde von 95 % auf 90 % abgesenkt
- Präzisierung der vorzuhaltenden Weiterbildung für die Stationsleitung der Intensivstation („Leitung einer Station/eines Bereiches“ gemäß der Empfehlung der DKG) oder eine vergleichbare Hochschulqualifikation oder eine gleichwertige landesrechtliche Regelung sowie ab 1. Januar 2024 eine Weiterbildung im pflegerischen Fachgebiet „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“

b. Klärender Dialog

Das Servicedokument zur Erfassung der Daten aus den klärenden Dialogen für das Erfassungsjahr 2020 wurde zum vorherigen Servicedokument (für das Erfassungsjahr 2019) um Ausfüllhinweise erweitert.

⁸ Gemeint sind dabei im wesentlichen Richtlinienänderungen, die eine inhaltliche Änderung des Servicedokuments nach sich zogen.

⁹ Anzahl der Schichten, in denen die Personalschlüssel für intensivtherapiepflichtige (1:1) und –überwachungspflichtige (1:2) Frühgeborenen unter 1.500 g erfüllt wurden, im Verhältnis zur Anzahl aller Schichten mit entsprechenden Frühgeborenen.

1.3 Abgleich der Schichterfüllungsquoten

Im Rahmen dieser Auswertung wurden für die Erfassungsjahre 2019 und 2020 die Daten der Strukturabfrage und der klärenden Dialoge hinsichtlich der Homogenität bei der Angabe der Schichterfüllungsquoten geprüft und abgeglichen. Dahingehend sei anzumerken, dass mögliche Unterschiede in der Dokumentation insbesondere auf unterschiedliche Bezugszeiträume der jeweiligen Verfahren zurückzuführen sind, wenngleich auch im Rahmen der Berichterstellung zu den klärenden Dialogen seit dem 01.01.2020 der Jahresbezug gilt. Weitere Ursachen für Abweichungen zwischen den Angaben können darüber hinaus unter anderem aufgrund von Fehlern in der Berechnung respektive Dokumentation entstehen. In Tabelle 1 werden die Häufigkeiten für (Nicht-)Abweichungen für die Erfassungsjahre 2019 und 2020 sowohl auf übergeordneter Ebene (Level unabhängig) als auch auf Ebene der jeweiligen Level (1 oder 2) dargestellt (siehe Tabelle 1).

Die Kategorie „Keine Angabe möglich“ beinhaltet fehlende Angaben¹⁰.

Tabelle 1: Abgleich der Schichterfüllungsquoten auf Grundlage der Daten aus den Strukturabfragen und den klärenden Dialogen für die Erfassungsjahre 2019 und 2020 (für PNZ Level 1 und 2)

		2020 (n;%)	2019 (n;%)
Level unabhängig	Keine Abweichung zwischen den Angaben ¹¹	73 (33,3)	103 (47,0)
	Abweichung ≤ 1 %	32 (14,6)	38 (17,4)
	Abweichung ≤ 5 %	23 (10,6)	15 (6,8)
	Abweichung > 5 %	20 (9,1)	8 (3,7)
	Angabe nicht möglich	71 (32,4)	55 (25,1)
Level 1	Keine Abweichung zwischen den Angaben ¹¹	56 (33,4)	84 (50,2)
	Abweichung ≤ 1 %	29 (17,4)	35 (21,0)
	Abweichung ≤ 5 %	23 (13,8)	12 (7,2)
	Abweichung > 5 %	18 (10,8)	7 (4,2)
	Angabe nicht möglich	41 (24,6)	29 (17,4)
Level 2	Keine Abweichung zwischen den Angaben ¹¹	17 (32,7)	19 (36,5)
	Abweichung ≤ 1 %	3 (5,8)	3 (5,8)
	Abweichung ≤ 5 %	0 (0,0)	3 (5,8)
	Abweichung > 5 %	2 (3,8)	1 (1,9)
	Angabe nicht möglich	30 (57,7)	26 (50,0)

¹⁰ Gemeint sind auch fehlende Angaben, wenn der klärende Dialog mit einem Standort abgeschlossen wurde bzw. nie aufgenommen wurde.

¹¹ In diese Kategorie wurden auch Angaben gezählt, die vermutlich keine Abweichung vorwiesen (siehe Anhang; Tabelle 1).

Auf übergeordneter Ebene (Level unabhängig) ist ein Rückgang von 2019 auf 2020 bei den übereinstimmenden Angaben zwischen den beiden Datenquellen festzustellen (-13,7 %). Parallel stieg die Anzahl in der Kategorie „Angabe nicht möglich“ im Vergleich zu 2019 an (+7,3 %). Die drei mittleren Kategorien (Abweichung ≤ 1 %; Abweichung ≤ 5 %; Abweichung > 5 %) unterliegen mäßigeren Schwankungen. Ähnliche Tendenzen sind auch auf Ebene der jeweiligen Level festzustellen (siehe Tabelle 1). Weitere detaillierte standortbezogene Informationen zum Abgleich der Schichterfüllungsquoten finden sich im Anhang des Dokuments.

1.4 Abgleich der Standorte, die am klärenden Dialog teilnahmen

Im Rahmen dieser Auswertung wurden für die Erfassungsjahre 2019 und 2020 die Daten der Strukturabfrage und der klärenden Dialoge hinsichtlich der Homogenität bei der Angabe, ob am klärenden Dialog teilgenommen wurde, geprüft und abgeglichen. Besonders ist in dieser Hinsicht, dass für das Erfassungsjahr 2019 die Berichte zu den klärenden Dialogen im halbjährlichen Rhythmus übermittelt wurden; ab 2020 nur noch einmal jährlich. Auch bei diesem Abgleich können unter Umständen die unterschiedlichen Bezugszeiträume der Verfahren¹² zu abweichenden Angaben führen (siehe Tabelle 2).

Tabelle 2: Abgleich der Angabe, ob am klärenden Dialog teilgenommen wurde auf Grundlage der Daten aus den Strukturabfragen und den klärenden Dialogen für die Erfassungsjahre 2019 und 2020 (für PNZ Level 1 und 2)

		2020 (n;%)	2019 (n;%)	
Level unabhängig	Anzahl Standorte kD			
	Strukturabfrage	164 (76,6)	168 (78,9)	
	Klärender Dialog	147 (68,7)	169 (79,3) <small>(Stand: 15.03.2020)</small>	178 (83,6) <small>(Stand: 31.07.2019)</small>
Level 1	Anzahl Standorte kD			
	Strukturabfrage	139 (83,2)	140 (85,9)	
	Klärender Dialog	124 (74,3)	144 (88,3) <small>(Stand: 15.03.2020)</small>	152 (93,3) <small>(Stand: 31.07.2019)</small>
Level 2	Anzahl Standorte kD			
	Strukturabfrage	25 (53,2)	28 (56,0)	
	Klärender Dialog	23 (48,9)	25 (50,0) <small>(Stand: 15.03.2020)</small>	26 (52,0) <small>(Stand: 31.07.2019)</small>

¹² Der Jahresbezug für die Berichte zu den klärenden Dialogen gilt erst seit dem 01.01.2020.

Auf allen Ebenen sind je nach Verfahren unterschiedliche Angaben zu der Anzahl an Standorten, die am klärenden Dialog teilnahmen, festzustellen. Die Abweichung zwischen den Verfahren (Level unabhängig) schwankt im Erfassungsjahr 2019 zwischen 0,4 % bis 4,7 %. Im Erfassungsjahr 2020 vergrößert sich die Abweichung zwischen den Angaben auf 7,9 %. Insgesamt betrachtet ist auf allen Ebenen eine abnehmende Tendenz der am klärenden Dialog teilnehmenden Standorte zu verzeichnen (siehe Tabelle 2).

2 Durchdringungs-, Implementierungs- und Umsetzungsgrad der QFR-RL

Die folgenden Auswertungen und Analysen zum Durchdringungs-, Implementierungs- und Umsetzungsgrad der QFR-RL werden grundsätzlich Level unabhängig und differenziert nach der jeweiligen Versorgungsstufe ausgewertet.

Darüber hinaus erfolgen die Berechnungen im Rahmen des Implementierungsgrads der QFR-RL neben der bereits erwähnten Level unabhängigen und versorgungstufenbezogenen Auswertung auf globaler Ebene der QFR-RL, auf Ebene der einzelnen Versorgungs- und Funktionsbereiche der QFR-RL und auf Ebene der einzelnen Anforderungen/Items.

Zudem wird darauf verwiesen, dass der Durchdringungsgrad sowie der Umsetzungsgrad nicht für die perinatalen Schwerpunkte ausgewiesen werden kann. Nähere Erläuterungen dazu in den Abschnitten 2.1 und 2.3.

Weitere ausführliche und detaillierte Analysen zum Implementierungs- und Umsetzungsgrad der QFR-RL auf Standortebeine finden sich im Anhang des Berichts wieder.

2.1 Durchdringungsgrad der QFR-RL

Der Durchdringungsgrad der QFR-RL gibt den Anteil an Einrichtungen wieder, die eine Maßnahme, in diesem Falle die QFR-RL, realisieren oder realisiert haben. Als „realisiert“ wird in diesem Zusammenhang die Anwendung und Umsetzung der QFR-RL verstanden. Für die folgenden Auswertungen zum Durchdringungsgrad werden daher die gemäß Anlage 4 § 4 QFR-RL registrierten Perinatalzentren für das jeweilige Erfassungsjahr als Grundgesamtheit¹³ verwendet und der Anzahl an Standorten, die an der jährlich stattfindenden Strukturabfrage teilgenommen haben, gegenübergestellt:

$$\text{Durchdringungsgrad QFR-RL} = \frac{\text{Anzahl an Standorten, die eine Strukturabfrage eingereicht haben}}{\text{Anzahl an registrierten Standorten gem. Anlage 4 § 4 QFR-RL}} \times 100$$

Da Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt aktuell keiner Registrierungspflicht (gem. Anlage 4 § 4 QFR-RL) unterliegen, kann der Durchdringungsgrad der QFR-RL für diese Einrichtungen nicht berechnet werden.

Nachfolgend wird der Durchdringungsgrad sowohl Level unabhängig als auch gesondert für die Perinatalzentren Level 1 und Level 2 ausgewiesen:

Der Level unabhängige Durchdringungsgrad (DDG) der QFR-RL für das Erfassungsjahr 2020 betrug 100 %. Im Erfassungsjahr 2019 lag er bei 97,2 % (siehe Tabelle 3).

¹³ Anzahl der registrierten PNZ (gem. Anlage 4 § 4 QFR-RL) zum 01.12. des jeweiligen Erfassungsjahres auf www.perinatalzentren.org (2020: PNZ Level 1= 167, PNZ Level 2=47; 2019: PNZ Level 1=163, PNZ Level 2=50).

Tabelle 3: Durchdringungsgrad der QFR-RL Level unabhängig und für die PNZ (Perinatalzentren) Level 1 und Level 2 (Erfassungsjahre 2019 und 2020)

DDG QFR-RL	2020	2019	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2019
Level unabhängig (in %)	100	97,2	+2,8
PNZ Level 1 (in %)	100	96,3	+3,7
PNZ Level 2 (in %)	100	100	0

Der DDG der QFR-RL für das Erfassungsjahr 2020 bei den Perinatalzentren Level 1 betrug 100 %. Im Erfassungsjahr 2019 lag er bei 96,3 % (siehe Tabelle 3) .

Der DDG der QFR-RL für das Erfassungsjahr 2020 bei den Perinatalzentren Level 2 betrug 100 %. Im Erfassungsjahr 2019 lag er ebenfalls bei 100 % (siehe Tabelle 3).

2.2 Implementierungsgrad der QFR-RL

Der Implementierungsgrad der QFR-RL stellt dar, inwieweit alle oder bestimmte Anforderungen¹⁴ der Richtlinie umgesetzt wurden. Schematisch wird der Implementierungsgrad der QFR-RL wie folgt berechnet:

$$\text{Implementierungsgrad QFR-RL} = \frac{\sum \text{ aller Implementierungsgrade je Standort}}{\sum \text{ aller Standorte, die eine Strukturabfrage eingereicht haben}} \times 100$$

Ergänzend ergibt sich der Implementierungsgrad je Standort wie folgt:

$$\text{Implementierungsgrad QFR-RL} = \frac{\sum \text{ aller Anforderungen, die der Standort erfüllt}}{\sum \text{ aller Anforderungen der QFR-RL}} \times 100$$

Fiktives Rechenbeispiel auf Standortebene:

Ein Standort mit Perinatalzentrum Level 1 erfüllt alle angegebenen Anforderungen der QFR-RL in den Bereichen Geburtshilfe – ärztlich, Geburtshilfe – hebammenhilflich, Neonatologie – ärztlich, Infrastruktur, Ärztl./nicht ärztliche Dienstleistungen und den Qualitätssicherungsverfahren. Ausschließlich im Bereich der neonatologisch – pflegerischen Versorgung werden vom Standort die Schichterfüllungsquote sowie der Personalschlüssel zur Versorgung von intensivtherapiepflichtigem Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g nicht erfüllt.

¹⁴ Eingeschlossen sind ausschließlich Items mit Anforderungscharakter. Bei der Berechnung ausgeschlossen sind daher Angaben zu den Vollzeitäquivalenten (ausgeschlossen: Items mit Bezug zur Fachkraftquoten) im pflegerisch-neonatologischen Bereich, zu den ärztlichen/nicht-ärztlichen Dienstleistungen (eigene Fachabteilung und / oder Kooperationspartner), Angaben zu den Ausnahmetatbeständen im pflegerischen Bereich, die Angabe, ob am klärenden Dialog teilgenommen wurde und die Information im Rahmen der Teilnahme an speziellen Qualitätssicherungsverfahren (NEO-KISS oder gleichwertig zu NEO-KISS).

Für das Erfassungsjahr 2020 betrug die Anzahl der Items mit Anforderungscharakter in der QFR-RL n= 58 (100 %). Im genannten fiktiven Beispiel wurden vom Standort insgesamt n= 2 Anforderungen (Schichterfüllungsquote und Personalschlüssel) nicht erfüllt. Somit ergibt sich folgender standortbezogener Implementierungsgrad:

$$\text{Implementierungsgrad QFR-RL Standort} = \frac{56}{58} \times 100 = 96,6 \%$$

Der Implementierungsgrad der QFR-RL für den Standort mit einem Perinatalzentrum Level 1 beträgt 96,6 % im Erfassungsjahr 2020.

Analog zu der dargestellten Berechnung des Implementierungsgrads für alle Items der QFR-RL mit Anforderungscharakter erfolgen die versorgungs- und funktionsbereichsbezogenen Berechnungen jeweils nur unter Berücksichtigung des für den jeweiligen Bereich relevanten Items.

Detaillierte Auswertungen zum Implementierungsgrad der QFR-RL auf Standortebene finden sich im Anhang des Berichts wieder.

Nachfolgend wird der Implementierungsgrad sowohl Level unabhängig als auch gesondert für die Perinatalzentren Level 1 und Level 2 in gemeinsamen Übersichten ausgewiesen (siehe Tabelle 4, Tabelle 5, Tabelle 6). Der Implementierungsgrad für die perinatalen Schwerpunkte wird, aufgrund der deutlichen Unterscheidung hinsichtlich der Anforderungen der QFR-RL zu den PNZ Level 1 und Level 2, in einem gesonderten Abschnitt beschrieben (siehe 2.2.4).

2.2.1 Gesamte QFR-RL – Level unabhängig, PNZ Level 1 und Level 2

Der Level unabhängige Implementierungsgrad (IG) für die gesamte QFR-RL für das Erfassungsjahr 2020 betrug 97,3 %. Im Erfassungsjahr 2019 lag er bei 96,9 % (siehe Tabelle 4).

Tabelle 4: Implementierungsgrad der QFR-RL gesamt Level unabhängig und für die PNZ (Perinatalzentren) Level 1 und Level 2 (Erfassungsjahre 2019 und 2020)

IG QFR-RL	2020	2019	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2019
Level unabhängig (in %)	97,3	96,9	+0,4
PNZ Level 1 (in %)	97,1	96,6	+0,5
PNZ Level 2 (in %)	98,0	97,6	+0,4

Der IG für die gesamte QFR-RL für das Erfassungsjahr 2020 bei den Perinatalzentren Level 1 betrug 97,1 %. Im Erfassungsjahr 2019 lag er bei 96,6 % (siehe Tabelle 4).

Der IG für die gesamte QFR-RL für das Erfassungsjahr 2020 bei den Perinatalzentren Level 2 betrug 98,0 %. Im Erfassungsjahr 2019 lag er bei 97,6 % (siehe Tabelle 4).

2.2.2 Nach den Versorgungs- und Funktionsbereichen der QFR-RL – Level unabhängig, PNZ Level 1 und Level 2

Der IG der QFR-RL Level unabhängig und für die Perinatalzentren Level 1 und Level 2 hinsichtlich der einzelnen Versorgungs- und Funktionsbereiche für die Erfassungsjahre 2020 und 2019 wird in Tabelle 5 dargestellt.

Tabelle 5: Implementierungsgrad der QFR-RL (in %) Level unabhängig und für die PNZ Level 1 und Level 2 nach Versorgungs- und Funktionsbereichen (Erfassungsjahre 2019 und 2020)

	Level unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2020	2019	Zu-/Abnahme im Vgl. zu 2019	2020	2019	Zu-/Abnahme im Vgl. zu 2019	2020	2019	Zu-/Abnahme im Vgl. zu 2019
Geburtshilfe – ärztlich	98,3	98,2	+0,1	98,6	98,4	+0,2	96,8	97,5	-0,7
Geburtshilfe – hebammenhilflich	99,5	98,5	+1,0	99,6	98,9	+0,7	99,4	97,1	+2,3
Neonatalogie – ärztlich	99,7	99,7	0	99,9	99,9	0	98,4	98,0	+0,4
Neonatalogie – pflegerisch	83,8	80,8	+3,0	81,6	77,7	+3,9	91,5	90,5	+1,0
Infrastruktur	99,8	99,9	-0,1	99,8	99,9	-0,1	99,6	100	-0,4
Ärztl./nicht ärztliche Dienstleistungen	99,9	100	-0,1	100	100	0	99,6	100	-0,4
Qualitätssicherungsverfahren	99,4	99,1	+0,3	99,3	99,3	0	99,5	98,5	+1,0

a) Level unabhängig

Die differenzierte Darstellung nach den Versorgungs- und Funktionsbereichen der QFR-RL des Level unabhängigen Implementierungsgrads nach den einzelnen Versorgungs- und Funktionsbereichen der QFR-RL zeigt im Vergleich der beiden dargestellten Erfassungsjahre, dass in fast allen Bereichen sehr hohe Implementierungsgrade erreicht werden. Eine Ausnahme bildet der neonatologisch-pflegerische Bereich. Dort wird ein niedrigerer, wenngleich tendenziell ansteigender Implementierungsgrad von 80,8 % im Jahr 2019 auf 83,8 % im Jahr 2020 erreicht (siehe Tabelle 5).

b) PNZ Level 1

Der Implementierungsgrad der QFR-RL differenziert nach den einzelnen Versorgungs- und Funktionsbereichen bei den Perinatalzentren Level 1 zeigt im Vergleich der beiden dargestellten Erfassungsjahre, dass in fast allen Bereichen sehr hohe Implementierungsgrade erreicht werden. Eine Ausnahme bildet der neonatologisch-pflegerische Bereich. Dort wird ein tendenziell ansteigender Implementierungsgrad von 77,7 % im Jahr 2019 auf 81,6 % im Jahr 2020 erreicht (siehe Tabelle 5).

c) PNZ Level 2

Der Implementierungsgrad der QFR-RL differenziert nach den einzelnen Versorgungs- und Funktionsbereichen bei den Perinatalzentren Level 2 zeigt im Vergleich der beiden dargestellten Erfassungsjahre, dass in fast allen Bereichen sehr hohe Implementierungsgrade erreicht werden. Eine Ausnahme bildet der neonatologisch-pflegerische Bereich. Dort wird ein tendenziell ansteigender Implementierungsgrad von 90,5 % im Jahr 2019 auf 91,5 % im Jahr 2020 erreicht (siehe Tabelle 5).

2.2.3 Nach den einzelnen Anforderungen der QFR-RL – Level unabhängig, PNZ Level 1 und Level 2

Der Level unabhängige Implementierungsgrad (IG) der QFR-RL hinsichtlich der einzelnen Items für die Erfassungsjahre 2020 und 2019 wird in Tabelle 6 dargestellt. Darüber hinaus werden die Resultate gesondert für die Perinatalzentren Level 1 und Level 2 abgebildet.

Tabelle 6: Implementierungsgrad der QFR-RL Level unabhängig und für die PNZ Level 1 und Level 2 nach den einzelnen Anforderungen der QFR-RL (Erfassungsjahre 2019 und 2020)

	Level unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2020	2019	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2019	2020	2019	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2019	2020	2019	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2019
Geburtshilfe – ärztlich:									
▪ Qualifikation ärztl. Leitung	99,1	99,0	+0,1	100	100	0	95,7	96,0	-0,3
▪ Qualifikation ärztl. Stellvertretung	95,3	95,2	+0,1	95,8	94,3	+1,5	93,6	98,0	-4,4
▪ Permanente Arztpräsenz	100	99,5	+0,5	100	99,4	+0,6	100	100	0
▪ Rufbereitschaftsdienst	99,5	99,0	+0,5	100	100	0	97,9	96,0	+1,9
▪ Anerkennung ärztl. Weiterbildung	nur bei PNZ Level 1			98,2	98,7	-0,5	nur bei PNZ Level 1		
▪ Weiterbildungsbefugnis	nur bei PNZ Level 1			97,6	98,1	-0,5	nur bei PNZ Level 1		
Geburtshilfe – hebammenhilflich:									
▪ Leitung Kreißsaal (hauptamtlich)	99,5	98,1	+1,4	99,4	98,1	+1,3	100	98,0	+2,0
▪ Organisationsstatut	99,5	99,5	0	99,4	100	-0,6	100	98,0	+2,0
▪ Leitungslehrgang	98,6	94,2	+4,2	98,8	94,3	+4,5	97,9	94,0	+3,9
▪ 24 h Präsenz Kreißsaal	100	99,5	+0,5	100	100	0	100	98,0	+2,0
▪ Rufbereitschaft	99,5	99,0	+0,5	100	100	0	97,9	96,0	+1,9
▪ Ständige Erreichbarkeit	100	99,5	+0,5	100	100	0	100	98,0	+2,0
▪ Teilnahme klinikinternes QM	99,5	99,5	0	99,4	100	-0,6	100	98,0	+2,0

	Level unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2020	2019	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2019	2020	2019	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2019	2020	2019	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2019
Neonatologie – ärztlich:									
▪ Qualifikation ärztl. Leitung	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Qualifikation ärztl. Stellvertretung	99,5	99,5	0	100	100	0	97,9	98,0	-0,1
▪ Permanente Arztpräsenz	99,5	99,5	0	99,4	100	-0,6	100	98,0	+2,0
▪ Rufbereitschaftsdienst	99,1	98,6	+0,5	100	99,4	+0,6	95,7	96,0	-0,3
▪ Anerkennung ärztl. Weiterbildung	nur bei Level 1 Zentren			100	100	0	nur bei Level 1 Zentren		
▪ Weiterbildungsbefugnis	nur bei Level 1 Zentren			100	100	0	nur bei Level 1 Zentren		
Neonatologie – pflegerisch:									
▪ Fachkraftquote pfleg. Personal	98,1	99,5	-1,4	98,2	99,4	-1,2	97,9	100	-2,1
▪ Fachkraft jede Schicht	85,5	87,4	-1,9	86,8	87,9	-1,1	80,9	86,0	-5,1
▪ Pflegeschlüssel 1:1	57,9	55,1	+2,8	49,1	45,2	+3,9	89,4	86,0	+3,4
▪ Pflegeschlüssel 1:2	65,9	62,3	+3,6	59,3	53,5	+5,8	89,4	90,0	-0,6
▪ Schichterfüllungsquote ¹⁵	79,9	57,5	+22,4	75,4	51,0	+24,4	95,7	78,0	+17,7
▪ Personalmanagementkonzept	97,7	95,2	+2,5	97,6	97,5	+0,1	97,9	94,0	+3,9
▪ Ausreichend qual. Personal (weitere Patienten)	91,6	90,3	+1,3	91,6	89,2	+2,4	91,5	94,0	-2,5
▪ Leitungslehrgang absolviert ¹⁶	94,4	97,6	-3,2	94,6	98,1	-3,5	89,4	96,0	-6,6

¹⁵ Die Schichterfüllungsquote wurde für das Erfassungsjahr 2020 auf 90 % herabgesetzt (im Erfassungsjahr 2019 betrug diese 95 %).

¹⁶ Die Anforderungen an den Leitungslehrgang der Stationsleitung wurden für das Erfassungsjahr 2020 spezifiziert und erhöht (2019 war nur die Angabe notwendig, ob ein Leitungslehrgang vorlag).

	Level unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2020	2019	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2019	2020	2019	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2019	2020	2019	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2019
Infrastruktur:									
▪ Lokalisation Entbindungsbereich NEO	100	100	0	99,4	100	-0,6	100	100	0
▪ 6 NEO-Intensivtherapieplätze	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Intensivpflege-Inkubator	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Intensivtherapieplatz Monitoring	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Beatmungsgerät; pO ₂ , pCO ₂ -Messung	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Röntgengerät	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Ultraschallgerät (inkl. EKG)	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Elektroenzephalografiegerät	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Blutgasanalysegerät	99,5	100	-0,5	100	100	0	97,9	100	-2,1
▪ Blutgasanalysegerät Erreichbarkeit	99,5	99,5	0	100	99,4	+0,6	97,9	100	-2,1
▪ Neonatolog. Notfallversorgung	nur bei PNZ Level 1			98,2	99,4	-1,2	nur bei PNZ Level 1		
▪ kinderchirurgische Versorgung	nur bei PNZ Level 1			100	100	0	nur bei PNZ Level 1		
Ärztl./nicht ärztliche Dienstleistungen:									
▪ Kinderchirurgie	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Kinderkardiologie	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Mikrobiologie	99,5	100	-0,5	100	100	0	97,9	100	-2,1
▪ Zusatz Mikrobiologie	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Radiologie	100	100	0	100	100	0	100	100	0

	Level unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2020	2019	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2019	2020	2019	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2019	2020	2019	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2019
▪ Neuropädiatrie	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Ophthalmologie	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Humangenetik	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Laborleistungen	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Mikrobiologische Laborleistungen	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Röntgenuntersuchungen	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Professionelle psychosoz. Betreuung	99,5	100	-0,5	100	100	0	97,9	100	-2,1
Qualitätssicherungsverfahren:									
▪ Entlassungsvorbereitung	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Überleitung Betreuung	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Verordnung soz.-med. Nachsorge	99,1	97,6	+1,5	99,4	98,1	+1,3	97,9	96,0	+1,9
▪ externe Infektions-Surveillance	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ entwicklungsdiag. Nachuntersuchung	99,5	99,5	0	99,4	100	-0,6	100	98,0	+2,0
▪ Zuweisung höhere Versorgungsstufe	nur bei PNZ Level 2						100	100	0
▪ interdisziplinäre Fallbesprechungen	99,1	99,5	-0,4	99,4	100	-0,6	97,9	98,0	-0,1
▪ Dokumentation Fallbesprechung	97,7	96,6	+1,1	97,0	96,8	+0,2	100	96,0	+4,0

a) Level unabhängig

Auf Ebene der einzelnen Items der QFR-RL, die für die Perinatalzentren umzusetzen sind, zeigt sich im bundesweiten Level unabhängigen Vergleich der beiden Erfassungsjahre insgesamt, dass es bei 17 Anforderungen zu Verbesserungen, bei sieben zu Verschlechterungen und bei insgesamt 28 Items zu keiner Veränderung kam. Der größte Zuwachs wurde im pflegerischen neonatologischen Bereich, bei der Quote zur Schichterfüllung¹⁷, erzielt (+22,4 %). Einen Rückgang gab es hinsichtlich der Anforderung, dass die Stationsleitung der neonatologischen Intensivstation eine Weiterbildung im Bereich „Leitung einer Station/eines Bereiches“ gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft vom 28. November 2017 oder eine vergleichbare Hochschulqualifikation oder eine gleichwertige landesrechtliche Regelung vorweisen kann¹⁸ (-3,2 %) (siehe Tabelle 6).

b) PNZ Level 1

Auf Ebene der einzelnen Items der QFR-RL, die für die Perinatalzentren Level 1 umzusetzen sind, zeigt sich im Vergleich der beiden Erfassungsjahre insgesamt, dass es bei 13 Anforderungen zu Verbesserungen, bei zwölf zu Verschlechterungen und bei insgesamt 33 Items zu keiner Veränderung kam. Der größte Zuwachs wurde im pflegerischen-neonatologischen Bereich bei der Quote zur Schichterfüllung¹⁷ erzielt (+24,4 %). Einen deutlichen Rückgang gab es hinsichtlich der Anforderung, dass die Stationsleitung der neonatologischen Intensivstation eine Weiterbildung im Bereich „Leitung einer Station/eines Bereiches“ gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft vom 28. November 2017 oder eine vergleichbare Hochschulqualifikation oder eine gleichwertige landesrechtliche Regelung vorweisen kann¹⁸ (-3,5 %) (siehe Tabelle 6).

c) PNZ Level 2

Auf Ebene der einzelnen Items der QFR-RL, die für die Perinatalzentren Level 2 umzusetzen sind, zeigt sich im Vergleich der beiden Erfassungsjahre insgesamt, dass es bei 15 Anforderungen zu Verbesserungen, bei 14 zu Verschlechterungen und bei insgesamt 24 Items zu keiner Veränderung kam. Der größte Zuwachs wurde im pflegerischen-neonatologischen Bereich bei der Quote zur Schichterfüllung¹⁷ erzielt (+17,7 %). Einen deutlichen Rückgang gab es hinsichtlich der Anforderung, dass die Stationsleitung der neonatologischen Intensivstation eine Weiterbildung im Bereich „Leitung einer Station/eines Bereiches“ gemäß der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft vom 28. November 2017 oder eine vergleichbare Hochschulqualifikation oder eine gleichwertige landesrechtliche Regelung vorweisen kann¹⁸ (-6,6 %) (siehe Tabelle 6).

Es wird darauf hingewiesen, dass die Vergleichbarkeit des Implementierungsgrads der QFR-RL, insbesondere auf Ebene der einzelnen Items, erfassungsjahübergreifend aufgrund von inhaltlichen Anpassungen der QFR-RL-Anforderungen (bspw. das Herabsetzen der Schichterfüllungsquote von 95 (EJ 2019) auf 90 % (EJ 2020)) zum Teil nur eingeschränkt möglich ist.

¹⁷ Die Schichterfüllungsquote wurde für das Erfassungsjahr 2020 auf 90 % herabgesetzt (im Erfassungsjahr 2019 betrug diese 95 %).

¹⁸ Die Anforderungen an den Leitungslehrgang der Stationsleitung wurden für das Erfassungsjahr 2020 spezifiziert und erhöht (2019 war nur die Angabe notwendig, ob ein Leitungslehrgang vorlag).

2.2.4 Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt

a. Gesamte QFR-RL

Der Implementierungsgrad (IG) für die gesamte QFR-RL für das Erfassungsjahr 2020 betrug bei den Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt 98,0 %. Im Erfassungsjahr 2019 lag er bei 98,7 % (siehe Tabelle 7).

Tabelle 7: Implementierungsgrad der QFR-RL global für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (Erfassungsjahre 2019 und 2020)

	2020	2019	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2019
IG QFR-RL (in %)	98,0	98,7	-0,7

b. Nach Versorgungs- und Funktionsbereichen der QFR-RL

Der Implementierungsgrad (IG) der QFR-RL hinsichtlich der einzelnen Versorgungs- und Funktionsbereiche für die Erfassungsjahre 2020 und 2019 bei den Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt wird in Tabelle 8 dargestellt.

Tabelle 8: Implementierungsgrad der QFR-RL nach Versorgungs- und Funktionsbereichen für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (Erfassungsjahre 2019 und 2020)

	2020	2019	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2019
IG QFR-RL (in %)			
Ärztliche und pflegerische Versorgung der Neugeborenen	97,6	98,2	-0,6
Infrastruktur	100	100	0
Qualitätssicherungsverfahren	97,1	100	-2,9

Der Implementierungsgrad der QFR-RL differenziert nach den einzelnen Versorgungs- und Funktionsbereichen bei den Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt zeigt im Vergleich der beiden dargestellten Erfassungsjahre, dass in allen Bereichen sehr hohe Implementierungsgrade erreicht werden (siehe Tabelle 8).

c. Nach den einzelnen Anforderungen der QFR-RL

Der Implementierungsgrad (IG) der QFR-RL hinsichtlich der einzelnen Items für die Erfassungsjahre 2020 und 2019 bei den Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt wird in Tabelle 9 dargestellt.

Tabelle 9: Implementierungsgrad der QFR-RL nach den einzelnen Anforderungen für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (Erfassungsjahre 2019 und 2020)

	2020	2019	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2019
IG QFR-RL (in %)			
Ärztliche und pflegerische Versorgung der Neugeborenen:			
▪ Geburtsklinik mit Kinderklinik	98,1	100	-1,9
▪ Geburtsklinik und koop. Kinderklinik	100	100	0
▪ Qualifikation ärztliche Leitung	99,0	99,0	0
▪ Pädiatrischer Dienstarzt	98,1	99,0	-0,9
▪ Notfallversorgung	98,1	99,0	-0,9
▪ Rufbereitschaft koop. Kinderklinik	90,2	88,5	+1,7
▪ Qualifikation Pflege Frühgeborene	100	100	0
▪ Verlegung in PNZ lv. 1 oder 2	100	100	0
Infrastruktur:			
▪ Notfallmäßige Beatmung	100	100	0
▪ Diagnostische Verfahren (z. B. EKG)	100	100	0
Qualitätssicherungsverfahren:			
▪ Kriterien Zuweisung in die höheren Versorgungsstufen	97,1	100	-2,9

Auf Ebene der einzelnen Items der QFR-RL, die für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt umzusetzen sind, zeigt sich im Vergleich der beiden Erfassungsjahre insgesamt, dass es bei einer Anforderungen zu einer Verbesserung, bei vier zu Verschlechterungen und bei insgesamt sechs Items zu keiner Veränderung kam (siehe Tabelle 9).

2.3 Umsetzungsgrad der QFR-RL

Der Umsetzungsgrad der QFR-RL ergibt sich wie folgt aus dem Durchdringungs- und den Implementierungsgrad der QFR-RL:

$$\text{Umsetzungsgrad QFR-RL} = \frac{\text{Durchdringungsgrad} \times \text{Implementierungsgrad}}{100}$$

Wie in Abschnitt 2 beschrieben, kann der Durchdringungsgrad der QFR-RL aktuell für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt aufgrund einer fehlenden Registrierungspflicht (siehe Anlage 4 § 4 QFR-RL) nicht berechnet werden. Aufgrund dessen ist auch eine Berechnung des Umsetzungsgrads der QFR-RL nicht möglich.

Der Level unabhängig Umsetzungsgrad (UG) der QFR-RL für das Erfassungsjahr 2020 betrug 97,3 %. Im Erfassungsjahr 2019 lag er bei 94,2 % (siehe Tabelle 10).

Tabelle 10: Umsetzungsgrad der QFR-RL Level unabhängig und für die PNZ Level 1 und Level 2 (Erfassungsjahre 2019 und 2020)

UG QFR-RL	2020	2019	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2019
Level unabhängig (in %)	97,3	94,2	+3,1
PNZ Level 1 (in %)	97,1	93,0	+4,1
PNZ Level 2 (in %)	98,0	97,6	+0,4

Der Umsetzungsgrad (UG) der QFR-RL für die Perinatalzentren Level 1 für das Erfassungsjahr 2020 betrug 97,1 %. Im Erfassungsjahr 2019 lag er bei 93,0 % (siehe Tabelle 10).

Der Umsetzungsgrad (UG) der QFR-RL für die Perinatalzentren Level 2 für das Erfassungsjahr 2020 betrug 98,0 %. Im Erfassungsjahr 2019 lag er bei 97,6 % (siehe Tabelle 10).

3 Entwicklungen im Zeitverlauf

Die Entwicklungen im Hinblick auf den Durchdringungs-, Implementierungs- und Umsetzungsgrad der QFR-RL für die Erfassungsjahre 2020 und 2019 werden im Folgenden zusammenfassend dargestellt.¹⁹ Darüber hinaus wurden entsprechende Entwicklungen im Hinblick auf den Abgleich der beiden Datenquellen (Daten der Strukturabfrage und Berichte der klärenden Dialoge) hinsichtlich der Schichterfüllungsquoten und den Standorten, die am klärenden Dialog teilnahmen, durchgeführt.

a. Abgleich Schichterfüllungsquoten

Hinsichtlich des Level unabhängigen Abgleichs der Schichterfüllungsquoten zeigt sich über die beiden dargestellten Erfassungsjahre (2019 und 2020), dass es tendenziell eine Abnahme bei den identisch dokumentierten Schichterfüllungsquoten zwischen den beiden Datensätzen (Strukturdaten und Berichte zu den klärenden Dialogen) gibt (-13,7 %). Parallel dazu stieg die Anzahl der Daten, bei denen keine Angabe bzw. ein Abgleich möglich war (+7,3 %). Die drei mittleren Kategorien (Abweichung ≤ 1 %; Abweichung ≤ 5 %; Abweichung > 5 %) unterliegen nur mäßigeren Schwankungen (siehe Abbildung 1).

Die Level unabhängigen Tendenzen spiegeln sich in ähnlicher Weise auch für die Level-1- und 2-Zentren wider (siehe Abbildung 1).

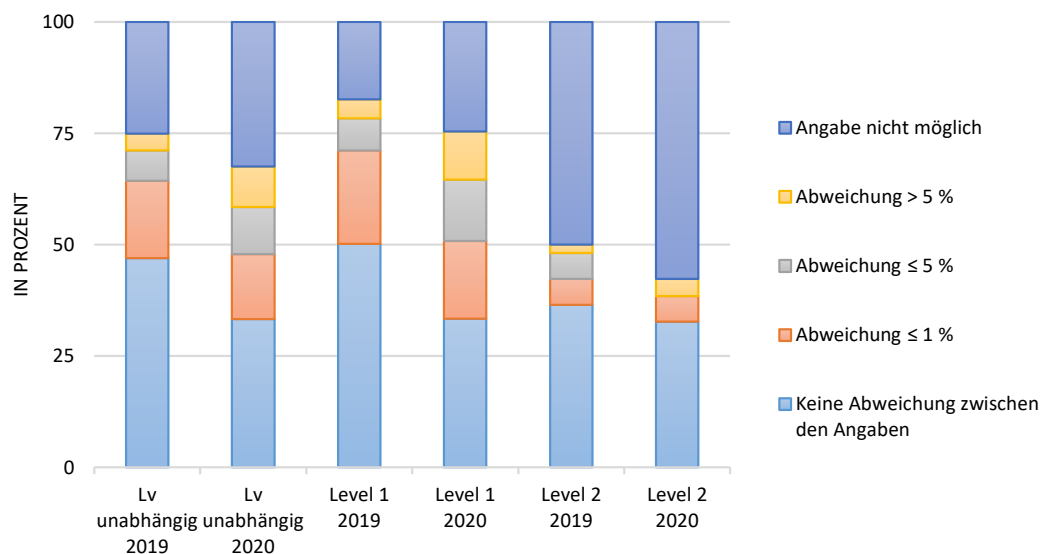


Abbildung 1: Abgleich der Schichterfüllungsquoten im Zeitverlauf (EJ 2019 und 2020)

b. Abgleich Standorte klärender Dialog

Der Abgleich zwischen den beiden Datenquellen (Daten Strukturabfrage und Berichte zu den klärenden Dialogen) bezüglich der Anzahl an Standorten, die am klärenden Dialog über die beiden dargestellten Erfassungsjahre (2019 und 2020) teilgenommen haben zeigt, dass die Anzahl schwankt. Level unabhängig betrachtet nahmen im Erfassungsjahr 2019 auf Grundlage der

¹⁹ Ausschließlich auf Level unabhängiger und Lv.1 bzw. Lv. 2 Ebene.

Strukturdaten insgesamt 78,9 % der PNZ im Bundesgebiet am Verfahren des klärenden Dialogs teil. Parallel dazu wurden in den Berichten zu den klärenden Dialogen Angaben zwischen 79,3 % bis 83,6 % der bundesweit verfügbaren Perinatalzentren aufgeführt (Abweichung +0,4-4,7 %). Deutlicher wird die Abweichung der Anzahl an Standorten im Erfassungsjahr 2020: im Rahmen der Daten zur Strukturabfrage gaben 76,6 % der Perinatalzentren an, am klärenden Dialog teilgenommen zu haben. Demgegenüber waren es in den Berichten zu den klärenden Dialogen 68,7 %. Dies entspricht einer Abweichung von 7,9 % (siehe Abbildung 2).

Die bundesweiten Level unabhängigen Tendenzen spiegeln sich in ähnlicher Weise auch für die Level-1 und Level 2-Zentren wider, wobei eine grundsätzliche Abnahme der Standorte, die am klärenden Dialog teilnahmen, zu verzeichnen ist (siehe Abbildung 2).

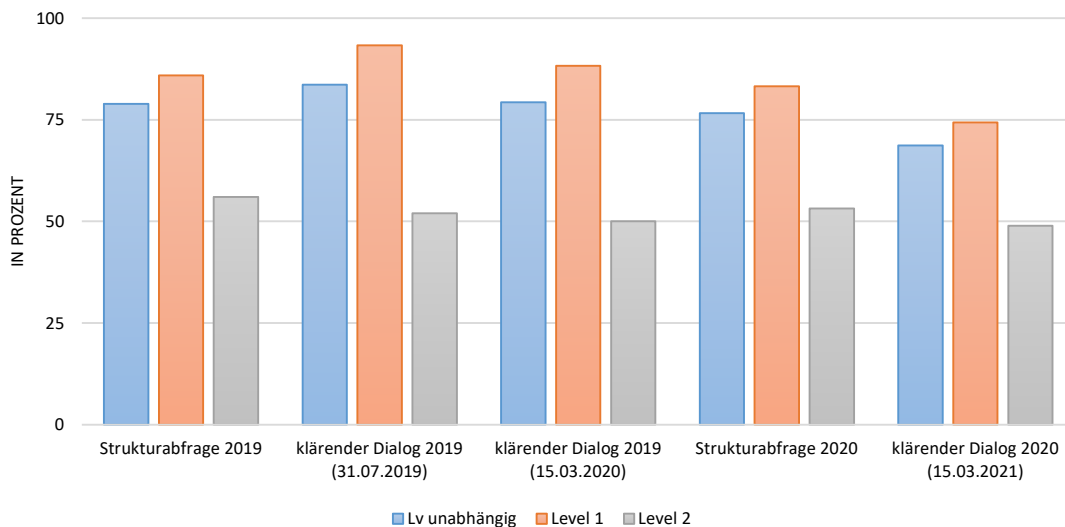


Abbildung 2: Abgleich der Standorte, die am klärenden Dialog teilnahmen auf Grundlage der Strukturdaten und den Berichten zu den klärenden Dialogen für die Erfassungsjahre 2019 und 2020

c. Durchdringungsgrad der QFR-RL

Der Durchdringungsgrad der QFR-RL steigt von 2019 auf 2020 sowohl Level unabhängig (+2,8 %) als auch für die Perinatalzentren Level 1 (+3,7 %) auf den Maximalwert von 100 % an. Bezüglich der Level-2-Zentren ist der Maximalwert von 100 % in beiden Erfassungsjahren erreicht (siehe Abbildung 3).

d. Implementierungsgrad der QFR-RL

Der Implementierungsgrad der QFR-RL ist über die betrachteten Erfassungsjahre auf fast allen Ebenen (Level unabhängig (+0,4 %), Level 1 (+0,5 %) und Level 2 (+0,4 %)) angestiegen. Bei den perinatalen Schwerpunkten zeichnete sich ein leichter Rückgang ab (-0,7 %) (siehe Abbildung 3).

e. Umsetzungsgrad der QFR-RL

Schließlich ist auch der Umsetzungsgrad der QFR-RL auf allen betrachteten Ebenen von 2019 auf 2020 angestiegen (Level unabhängig (+3,1 %), Level 1 (+4,1 %) und Level 2 (+0,4 %)) (siehe Abbildung 3).

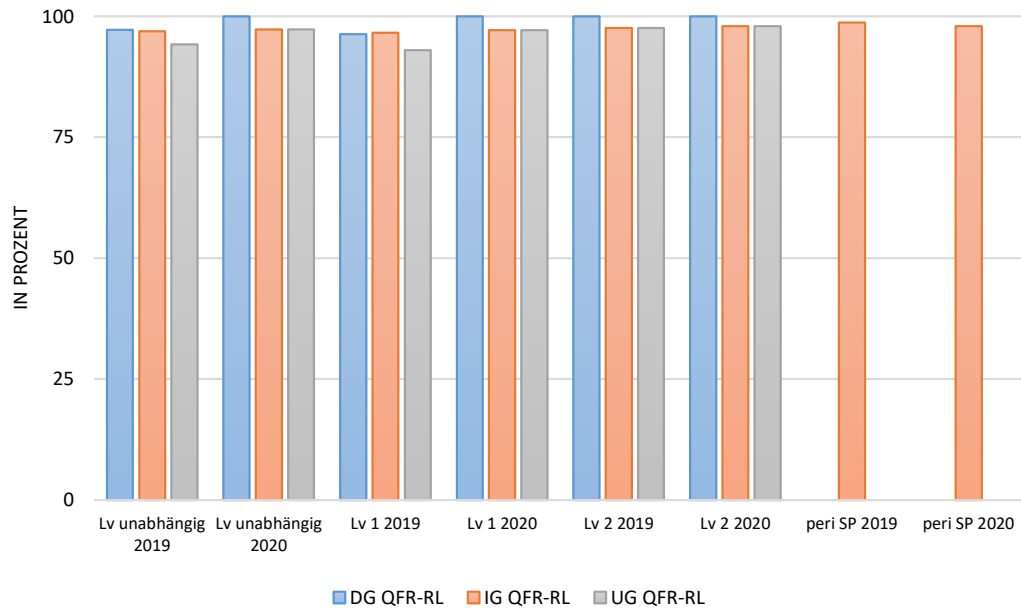


Abbildung 3: Tendenzielle Entwicklung des Durchdringungs-, Implementierungs- und Umsetzungsgrads der QFR-RL für die Erfassungsjahre 2019 und 2020

Ausblickend erscheint es empfehlenswert, weitere Auswertungen und Analysen hinsichtlich des Abgleichs der beiden Datenquellen auf Bundeslandebene durchzuführen.

Literatur

IQTIG [Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen] (2021):
Auswertung gemäß § 11 QFR-RL der Informationen der klärenden Dialoge und der
Strukturabfragen. Auswertungskonzept. Stand: 29.06.2021. Berlin: IQTIG.
[unveröffentlicht].

Veit, C; Lüken, F; Bungard, S; Trümner, A; Tewes, C; Hertle, D (2013): Rahmenkonzept
Evaluation bezogen auf Evaluationen nach § 137b SGB V. Version 1.1. Entwurf vom
17.07.2013. Düsseldorf: BQS [Institut für Qualität & Patientensicherheit]. [unveröffentlicht].