

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

Ergebnisse für das Erfassungsjahr 2023

Informationen zum Bericht

BERICHTSDATEN

Umsetzungsgrad der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL). Ergebnisse für das Erfassungsjahr 2023

Ansprechpersonen	Daniel Richter, Teresa Thomas, Prof. Dr. Günther Heller
Datum der Abgabe	2. Dezember 2024
Datum aktualisierte Abgabe	16. Januar 2025, 6. März 2025

AUFTRAGSDATEN

Auftraggeber	Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
Name des Auftrags	Auswertung gemäß § 11 QFR-RL der Informationen der klärenden Dialoge und der Strukturabfragen
Datum des Auftrags	17. Dezember 2020; Änderungsbeauftragung vom 16. September 2021, 20. Oktober 2022 und 8. Mai 2024

Kurzfassung

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) definiert und festgelegt. Darauf aufbauend definiert die QFR-RL insgesamt vier Stufen der perinatalogischen Versorgung (Versorgungsstufe I-IV). In Abhängigkeit zur jeweiligen Versorgungsstufe müssen entsprechende Anforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität umgesetzt werden.

Auftrag und Auftragsverständnis

Am 17. Dezember 2020¹ wurde das IQTIG durch den 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 9. September 2021 (IQTIG 2021).

Methodisches Vorgehen

Auf Grundlage der Daten aus der Strukturabfrage für das Erfassungsjahr 2023 wurden der Umsetzungsgrad sowie der Durchdringungs- und der Implementierungsgrad der QFR-RL berechnet. Die Ergebnisse für den jeweiligen Grad wurden sowohl Level-unabhängig als auch nach der Versorgungsstufe differenziert dargestellt. Weitergehende Differenzierungen fanden ausschließlich für den Implementierungsgrad Anwendung: Dieser wurde zusätzlich auf Ebene der durch die QFR-RL vorgegebenen Versorgungs- und Funktionsbereiche sowie auf Ebene der einzelnen Items der QFR-RL dargestellt. Die standortbezogenen Ergebnisse finden sich im Anhang des Berichts.

¹Sowie durch Änderungsbeschlüsse vom 16. September 2021, 20. Oktober 2022 und 8. Mai 2024.

Außerdem sei darauf verwiesen, dass der Durchdringungs- und der Umsetzungsgrad ausschließlich für die Perinatalzentren Level 1 und Level 2 angegeben wurden. Die Ergebnisse für Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt werden nur im Rahmen des Implementierungsgrads ausgewiesen. Daten von Geburtskliniken werden im Rahmen von Strukturabfrage und Berichten zu den klärenden Dialogen nicht erhoben.

Neben der Darstellung des Umsetzungsgrads fand zudem ein Abgleich der beiden Datenquellen (Strukturabfrage und Berichte zu den klärenden Dialogen) 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.

Zur besseren Einordnung und Vergleichbarkeit der Ergebnisse für das Erfassungsjahr 2023 werden in allen Übersichten zudem die Ergebnisse der Erfassungsjahre 2021 und 2022 mit aufgeführt.

Ergebnisse

a. Durchdringungsgrad

Der Level-unabhängige Durchdringungsgrad (DG) der QFR-RL beträgt für das Erfassungsjahr 2023 99,5 %. Im Vergleich zum Vorjahr (2022; 99,5 %) ist dieser Wert unverändert geblieben. Im Erfassungsjahr 2021 betrug der Level-unabhängige DG der QFR-RL 97,2 % (siehe Tabelle 3).

Die Level-1-Zentren erreichen im Erfassungsjahr 2023 einen DG von 99,4 %. Dies entspricht einer Abnahme von 0,6 Prozentpunkten im Vergleich zum Vorjahr (2022; 100 %). Im Erfassungsjahr 2021 betrug der DG bei den Level-1-Zentren 97,0 % (siehe Tabelle 3).

Die Level-2-Zentren wiesen im Erfassungsjahr 2023 für den DG einen Wert von 100 % vor. Dies entspricht einer Zunahme von 2,3 Prozentpunkten im Vergleich zum Vorjahr (2022; 97,7 %). Im Erfassungsjahr 2021 betrug der DG bei den Level-2-Zentren 97,8 % (siehe Tabelle 3).

b. Implementierungsgrad

Der Level-unabhängige Implementierungsgrad (IG) der QFR-RL beträgt für das Erfassungsjahr 2023 97,3 %. Im Vergleich zum Vorjahr (2022; 97,3 %) ist dieser Wert unverändert geblieben. Im Erfassungsjahr 2021 betrug der Level-unabhängige IG der QFR-RL 97,1 % (siehe Tabelle 4).

Die Level-1-Zentren erreichen für das Erfassungsjahr 2023 einen IG von 97,1 %. Dies entspricht einer Abnahme von 0,2 Prozentpunkten im Vergleich zum Vorjahr (2022; 97,3 %). Im Erfassungsjahr 2021 betrug der IG bei den Level-1-Zentren 96,8 % (siehe Tabelle 4).

Die Level-2-Zentren wiesen im Erfassungsjahr 2023 für den IG einen Wert von 98,3 % vor. Dies entspricht dem Vorjahreswert (2022; 98,3 %). Im Erfassungsjahr 2021 betrug der IG bei den Level-2-Zentren 97,9 % (siehe Tabelle 4).

Die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt erreichten im Erfassungsjahr 2023 für den IG einen Wert von 98,1 %. Im Vergleich zum Vorjahr entspricht dies einem Rückgang von 0,4 Prozentpunkten (2022; 98,5 %). Im Erfassungsjahr 2021 betrug der IG bei den Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt 98,8 % (siehe Tabelle 7).

c. Umsetzungsgrad

Der Level-unabhängige Umsetzungsgrad (UG) der QFR-RL beträgt für das Erfassungsjahr 2023 96,8 %. Im Vergleich zum Vorjahr (2022; 96,7 %) bedeutet dies eine Steigerung von 0,1 Prozentpunkten. Im Erfassungsjahr 2021 betrug der Level-unabhängige UG der QFR-RL 94,4 % (siehe Tabelle 10).

Die Level-1-Zentren erreichten für das Erfassungsjahr 2023 für den UG einen Wert von 96,5 %. Dies entspricht einer Abnahme von 0,8 Prozentpunkten im Vergleich zum Vorjahr (2022: 97,3 %). Im Erfassungsjahr 2021 betrug der UG bei den Level-1-Zentren 93,9 % (siehe Tabelle 10).

Die Level-2-Zentren wiesen im Erfassungsjahr 2023 einen UG von 98,3 % vor. Im Vergleich zum Vorjahr (2022: 96,1 %) entspricht dies einer Steigerung von 2,2 Prozentpunkten. Im Erfassungsjahr 2021 betrug der UG bei den Level-2-Zentren 95,7 % (siehe Tabelle 10).

d. Abgleich Schichterfüllungsquoten

Beim Level-unabhängigen Abgleich der Schichterfüllungsquoten zeigt sich über die dargestellten Erfassungsjahre (2023, 2022 und 2021) ein schwankender Verlauf in der Kategorie „keine Abweichung zwischen den Angaben“ in den Datensätzen (Strukturdaten und Berichte zu den klärenden Dialogen). Parallel dazu gab es über den dargestellten Erfassungszeitraum (2021–2023) eine abnehmende Tendenz in den Kategorien „Abweichung $\leq 1\%$ “ (Rückgang um 14,3 Prozentpunkte), „Abweichung $\leq 5\%$ “ (Rückgang um 2,7 Prozentpunkte) und „Abweichung $> 5\%$ “ (Rückgang um 4,7 Prozentpunkte) sowie einen Anstieg der nicht abgleichbaren Datensätze (Kategorie „Angabe nicht möglich, da keine Teilnahme am klärenden Dialog“; Zunahme um 22,3 Prozentpunkte) (siehe Tabelle 1).

Analoge Tendenzen zeigen sich auch auf Ebene der Level-1-Zentren.

In den Level-2-Zentren ist über den dargestellten Zeitraum (2021–2023) eine Abnahme der identisch (Kategorie „keine Abweichung zwischen den Angaben“; Rückgang um 7,1 Prozentpunkte) und mit größeren Unterschieden (Kategorie „Abweichung $> 5\%$ “; Rückgang um 6,5 Prozentpunkte) dokumentierten Schichterfüllungsquoten festzustellen. Gleichzeitig stieg im Erfassungszeitraum (2021–2023) die Anzahl der nicht abgleichbaren Datensätze (Kategorie „Angabe nicht möglich, da keine Teilnahme am klärenden Dialog“; Zunahme um 15,1 Prozentpunkte) an. In der Kategorie „Abweichung $\leq 1\%$ “ zeichnete sich ein schwankender Verlauf ab (siehe Tabelle 1).

e. Abgleich Standorte, die am klärenden Dialog teilnehmen

Der Abgleich zwischen den beiden Datenquellen (Strukturabfrage und Berichte zu den klärenden Dialogen) bezüglich der Anzahl an Standorten, die am klärenden Dialog über die dargestellten Erfassungsjahre (2021–2023) teilgenommen haben, zeigt, dass die Anzahl auf Level-unabhängiger Ebene und für die Level-1-Zentren im Vergleich der beiden Datenquellen schwankt und grundsätzlich abnehmend ist. Ähnliches gilt für die Level-2-Zentren; jedoch ist keine Abnahme der Anzahl an teilnehmenden Standorten erkennbar (siehe Tabelle 2).

Fazit

Insgesamt betrachtet ist sowohl für den Durchdringungsgrad als auch für den Implementierungs- und für den Umsetzungsgrad der QFR-RL über die betrachteten Erfassungsjahre (2021–2023) ein hohes Niveau zu erkennen. Zugleich treten bei der Umsetzung einiger bestimmter Anforderungen der QFR-RL Umsetzungsschwierigkeiten auf. Insbesondere der Bereich der neonatologischen pflegerischen Versorgung zeigt im Vergleich mit den anderen Funktions- und Versorgungsbereichen der QFR-RL einen geringeren Wert an. Dabei stellt sich vor allem die Umsetzung der Pflegepersonalschlüssel von intensivtherapie- (1:1) und intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen (1:2) mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g als problematisch dar.

Beim Abgleich der beiden Datenquellen (Strukturabfrage und Berichte zu den klärenden Dialogen) bezüglich der Schichterfüllungsquoten und der Standorte, die am klärenden Dialog teilnehmen, zeigen sich Unterschiede. Die Ursachen und Gründe dafür sind unklar. Unter anderem können neben Dokumentationsmängeln auch prozessual-organisatorische Abläufe in den Einrichtungen eine Rolle spielen. Gegebenenfalls erscheint es angebracht, gleichartige Auswertungen und Analysen auf Bundeslandebene durchzuführen.

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis	8
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	10
1.4 Abgleich der Standorte, die am klärenden Dialog teilnahmen	13
2 Durchdringungs-, Implementierungs- und Umsetzungsgrad der QFR-RL	17
2.1 Durchdringungsgrad der QFR-RL	17
2.2 Implementierungsgrad der QFR-RL	18
2.2.1 Gesamte QFR-RL – Level-unabhängig, PNZ Level 1 und Level 2	19
2.2.2 Nach den Versorgungs- und Funktionsbereichen der QFR-RL – Level-unabhängig, PNZ Level 1 und Level 2	20
2.2.3 Nach den einzelnen Anforderungen der QFR-RL – Level-unabhängig, PNZ Level 1 und Level 2	22
2.2.4 Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt	29
2.3 Umsetzungsgrad der QFR-RL	30
3 Fazit	32
Literatur	34
Impressum	35

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Abgleich der Schichterfüllungsquoten auf Grundlage der Daten aus den Strukturabfragen und den klärenden Dialogen für EJ 2023, 2022 und 2021 (Level-unabhängig und für PNZ Level 1 und 2).....	12
Tabelle 2: Abgleich der Angabe, ob am klärenden Dialog teilgenommen wurde, auf Grundlage der Daten aus den Strukturabfragen und den klärenden Dialogen für EJ 2023, 2022 und 2021 (Level-unabhängig und für PNZ Level 1 und 2)	15
Tabelle 3: Durchdringungsgrad der QFR-RL Level-unabhängig und für die PNZ (Perinatalzentren) Level 1 und Level 2 (EJ 2023, 2022 und 2021)	18
Tabelle 4: Implementierungsgrad der QFR-RL gesamt Level-unabhängig und für die PNZ (Perinatalzentren) Level 1 und Level 2 (EJ 2023, 2022 und 2021)	20
Tabelle 5: Implementierungsgrad nach Versorgungs- und Funktionsbereichen der QFR-RL (in %) Level-unabhängig und für die PNZ Level 1 und Level 2 (EJ 2023, 2022 und 2021)	21
Tabelle 6: Implementierungsgrad nach den einzelnen Anforderungen der QFR-RL (in %) Level-unabhängig und für die PNZ Level 1 und Level 2 (EJ 2023, 2022 und 2021)	22
Tabelle 7: Implementierungsgrad der QFR-RL gesamt für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (EJ 2023, 2022 und 2021)	29
Tabelle 8: Implementierungsgrad nach Versorgungs- und Funktionsbereichen der QFR-RL für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (EJ 2023, 2022 und 2021)	29
Tabelle 9: Implementierungsgrad nach den einzelnen Anforderungen der QFR-RL für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (EJ 2023, 2022 und 2021).....	30
Tabelle 10: Umsetzungsgrad der QFR-RL Level-unabhängig und für die PNZ Level 1 und Level 2 (EJ 2023, 2022 und 2021)	31

1 Allgemeine und methodische Aspekte zur Auswertung der Daten

1.1 Methodisches Konzept zum Umsetzungsgrad der QFR-RL

Die Ermittlung des Umsetzungsgrads der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)² erfolgt in Anlehnung an das „Rahmenkonzept Evaluation bezogen auf Evaluationen nach § 137 b SGB V“ des BQS-Instituts für Qualität und Patientensicherheit (Veit et al. 2013) sowie an das Auswertungskonzept des IQTIG „Auswertung gemäß § 11 QFR-RL der Informationen der klärenden Dialoge und der Strukturabfragen“ vom 9. September 2021 (IQTIG 2021). Das Rahmenkonzept des BQS-Instituts unterteilt den Umsetzungsgrad noch in den Durchdringungs- und den Implementierungsgrad.

Der Durchdringungsgrad der QFR-RL erfasst, inwieweit diese Richtlinie bei den dafür vorgesehenen Standorten, den Perinatalzentren (PNZ) Level 1 und 2, angewendet und umgesetzt wird. Keine Berücksichtigung bei der Berechnung des Durchdringungsgrads – und somit auch nicht bei der Ausweisung des Umsetzungsgrads – finden die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt. Ursächlich hierfür ist die fehlende Kenntnis zur Grundgesamtheit³ der Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt, die 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 Anforderungen 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 (1.1.–31.12.).

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

² 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 Absatz 1 Satz 2 Nummer 13 SGB V. In der Fassung vom 20. September 2005, zuletzt geändert am 16. Mai 2024, in Kraft getreten am 26. Juli 2024. URL: <https://www.g-ba.de/richtlinien/41/> (abgerufen am: 27.11.2024).

³ 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

Für die Erhebung sowohl der Strukturdaten als auch der Informationen aus den klärenden Dialogen wurden für das Erfassungsjahr (EJ) 2023 Servicedokumente durch den G-BA bzw. das IQTIG zur Verfügung gestellt.

Im Folgenden werden für beide Datenquellen mögliche inhaltliche Änderungen der Servicedokumente zum vorangegangenen Erfassungsjahr (2022), wenn vorhanden, aufgezeigt:

a. Strukturabfrage

Inhaltliche Änderungen, die das Servicedokument zur Strukturabfrage im Vergleich zum Vorjahr betreffen, wurden im Rahmen des G-BA-Beschlusses vom 17. Dezember 2020, „Änderung der §§ 6, 8, 10, Anlagen 3 und 5 sowie Änderungen hinsichtlich des Pflegeberufgesetzes“, sowie im Zuge des Änderungsbeschlusses vom 16. Februar 2023 zum vorgenannten Beschluss getroffen. Dieser Beschluss zog nach sich, dass die Abfrage insbesondere im Bereich der neonatologisch-pflegerischen Versorgung inhaltlich umfassender wurde. Neben den bisherigen Angaben, die die Einrichtungen der perinatalen Versorgung im Rahmen des Krankenpflegegesetzes aufführen müssen, werden seit dem Inkrafttreten des Beschlusses auch Angaben notwendig, die sich auf das Pflegeberufgesetz beziehen. Weitere detaillierte Informationen dazu können aus dem oben genannten Beschluss bezogen werden.

b. Klärender Dialog

Mit Beschluss des G-BA vom 16. März 2023 wurden geringfügige redaktionelle Anpassungen der Anlage 7 der QFR-RL (Einheitliches Berichtsformat der Lenkungsgremien an den G-BA gemäß § 8 Absatz 11 QFR-RL) vollzogen (bspw. Anpassungen von Jahreszahlen). Auf eine detaillierte Darstellung der Änderungen im Einzelnen wird an dieser Stelle aufgrund der nicht vorhandenen Relevanz für die Auswertung der Daten verzichtet.

1.3 Abgleich der Schichterfüllungsquoten

a. Methodisches Vorgehen

Um die dokumentierten Schichterfüllungsquoten der Perinatalzentren aus beiden Datensätzen (Strukturabfrage; Berichte zu den klärenden Dialogen) abzugleichen, wurden die folgenden Datenfelder verwendet:

- Datenfeld QFR-RL Strukturabfrage:
 - Angabe zu (I)l.2.2.23: Anzahl aller Schichten mit intensivtherapiepflichtigen und/oder intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen mit Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm sowie Anzahl der Schichten, in denen die vorgegebenen Personalschlüssel zu den genannten Kindern erfüllt wurden

- Datenfeld Berichte klärender Dialog (standortbezogener Teil)
 - Angabe zu 2.2: Bitte geben Sie für jedes volle Kalenderjahr den prozentualen Anteil der Schichten mit erfülltem Pflegeschlüssel an allen Schichten mit Kindern unter 1.500 Gramm Geburtsgewicht an

Für den Abgleich wurden insgesamt vier Kategorien festgelegt, die identische respektive nicht identische Daten unterscheiden sollen.

Die Kategorie „Angabe nicht möglich, da keine Teilnahme am klärenden Dialog“ impliziert, dass bei entsprechenden Standorten keine Daten zu den Schichterfüllungsquoten im Rahmen der Berichte zu den klärenden Dialogen vorlagen, da diese beendet oder nicht durchgeführt wurden und somit kein Abgleich möglich war.

Die Kategorie „fehlende Werte“ beinhaltet neben tatsächlich fehlenden Werten – wenn also ein Standort zum Item der Schichterfüllungsquote keine Daten übermittelt hat – ebenso Werte, die für einen konkreten Abgleich der Schichterfüllungsquoten nicht verwendbar sind.

b. Auswertung

Im Rahmen dieser Auswertung wurden für die Erfassungsjahre 2023, 2022 und 2021 die Daten der Strukturabfrage und der klärenden Dialoge hinsichtlich der Homogenität bei der Angabe der Schichterfüllungsquoten geprüft und abgeglichen. Ursachen für Abweichungen zwischen den Angaben können unter anderem aufgrund von Fehlern in der Berechnung respektive Dokumentation entstehen. In Tabelle 1 werden die Häufigkeiten für (Nicht-)Abweichungen für die Erfassungsjahre 2023, 2022 und 2021 sowohl auf übergeordneter Ebene (Level-unabhängig) als auch auf Ebene der jeweiligen Level (1 und 2) dargestellt (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1: Abgleich der Schichterfüllungsquoten auf Grundlage der Daten aus den Strukturabfragen und den klärenden Dialogen für EJ 2023, 2022 und 2021 (Level-unabhängig und für PNZ Level 1 und 2)

		2023 (n;%)	2022 (n;%)	2021 (n;%)
		N = 206	N = 210	N = 213
Level-unabhängig	keine Abweichung zwischen den Angaben	48 (23,3)	71 (33,8)	50 (23,5)
	Abweichung ≤ 1 %	15 (7,3)	25 (11,9)	46 (21,6)
	Abweichung ≤ 5 %	7 (3,4)	11 (5,2)	13 (6,1)
	Abweichung > 5 %	6 (2,8)	11 (5,2)	16 (7,5)
	Angabe nicht möglich, da keine Teilnahme am klärenden Dialog	127 (61,7)	91 (43,4)	81 (39,4)
	fehlende Werte	3 (1,5)	1 (0,5)	7 (1,9)
Level 1	keine Abweichung zwischen den Angaben	42 (25,5)	61 (36,7)	40 (24,0)
	Abweichung ≤ 1 %	13 (7,9)	24 (14,5)	44 (26,3)
	Abweichung ≤ 5 %	7 (4,2)	11 (6,6)	13 (7,8)
	Abweichung > 5 %	6 (3,6)	10 (6,0)	13 (7,8)
	Angabe nicht möglich, da keine Teilnahme am klärenden Dialog	95 (57,6)	60 (36,2)	52 (31,1)
	fehlende Werte	2 (1,2)	0 (0)	5 (3,0)
Level 2	keine Abweichung zwischen den Angaben	6 (14,6)	9 (20,5)	10 (21,7)
	Abweichung ≤ 1 %	2 (4,9)	1 (2,3)	2 (4,4)
	Abweichung ≤ 5 %	0 (0)	0 (0)	0 (0,0)
	Abweichung > 5 %	0 (0)	1 (2,3)	3 (6,5)
	Angabe nicht möglich, da keine Teilnahme am klärenden Dialog	32 (78,1)	32 (72,6)	29 (63,0)
	fehlende Werte	1 (2,4)	1 (2,3)	2 (4,4)

Auf übergeordneter Ebene (Level-unabhängig) ist über die drei dargestellten Erfassungsjahre (2021–2023) betrachtet eine Zunahme bei den nicht-abgleichbaren Datensätzen (Kategorie „Angabe nicht möglich, da keine Teilnahme am klärenden Dialog“) festzustellen (Zunahme um 22,3 Prozentpunkte). Dagegen sanken die Werte über alle drei Erfassungsjahre (2021–2023) betrachtet in den Kategorien „Abweichung ≤ 1 %“ (Rückgang um 14,3 Prozentpunkte), „Abweichung ≤ 5 %“ (Rückgang um 2,7 Prozentpunkte) und „Abweichung > 5 %“ (Rückgang um 4,7 Prozentpunkte). Ein

schwankender Verlauf über alle drei dargestellten Erfassungsjahre (2021–2023) zeigt sich in der Kategorie „keine Abweichung zwischen den Angaben“ (siehe Tabelle 1).

Analoge Tendenzen zeigen sich auch auf Ebene der Level-1-Zentren.

Bei den Level-2-Zentren zeigt sich hingegen ein abnehmender Trend bei den identisch (Kategorie „keine Abweichung zwischen den Angaben“; Rückgang um 7,1 Prozentpunkte) bzw. unterschiedlich (Kategorie „Abweichung > 5 %“; Rückgang um 6,5 Prozentpunkte) dokumentierten Schichterfüllungsquoten im dargestellten Zeitraum (2021–2023). Gleichzeitig stieg im Erfassungszeitraum (2021–2023) die Anzahl nicht abgleicher Datensätze (Kategorie „Angabe nicht möglich, da keine Teilnahme am klärenden Dialog“; Zunahme um 15,1 Prozentpunkte) an (siehe Tabelle 1). Ein schwankender Verlauf im Erfassungszeitraum ist für die Kategorie „Abweichung ≤ 1 %“ festzustellen.

Weitere detaillierte standortbezogene Informationen zum Abgleich der Schichterfüllungsquoten finden sich im Anhang dieses Berichts.

1.4 Abgleich der Standorte, die am klärenden Dialog teilnahmen

a. Methodisches Vorgehen

Um die Standorte, die am klärenden Dialog teilnahmen (Strukturabfrage; Berichte zu den klärenden Dialogen), identifizieren und abgleichen zu können, wurden die folgenden Datenfelder aus den Datensätzen verwendet:

- Datenfelder QFR-RL Strukturabfrage:
 - Angabe (I)l.2.2.30: Nimmt das Perinatalzentrum auf Landesebene an einem gesonderten klärenden Dialog zu seiner Personalsituation mit dem verantwortlichen Gremium nach § 5 DeQS-RL⁴ (LAG) teil?
- Datenfelder Berichte klärender Dialog (standortbezogener Teil):
 - Angabe 3.1: Wurde eine Zielvereinbarung zwischen dem Standort mit Perinatalzentrum und dem zuständigen Lenkungsgremium getroffen?
 - Angabe 3.1.5: Stand der Zielerreichung hinsichtlich der Zielvereinbarung
- Datenfelder Berichte klärender Dialog (landesbezogener Teil):
 - Angabe zu 1.8: Wie viele Standorte mit Perinatalzentrum befanden sich im Laufe des vergangenen Kalenderjahres insgesamt in einem klärenden Dialog, unabhängig vom Jahr der Meldung?

⁴ Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung. In der Fassung vom 19. Juli 2018, zuletzt geändert am 18. Januar 2024, in Kraft getreten am 1. September 2024. URL: <https://www.g-ba.de/richtlinien/105/> (abgerufen am: 27.11.2024).

Unmittelbar wird im Rahmen der Strukturabfrage der QFR-RL nach der Teilnahme am klärenden Dialog gefragt. Wird bei Item (I)I.2.2.30 ein „Ja“ dokumentiert, befindet sich der Standort im klärenden Dialog.

Differenzierter wird die Abfrage zur Teilnahme am klärenden Dialog im Kontext der standortbezogenen Berichte zu den klärenden Dialogen. Gibt ein Standort an, eine Zielvereinbarung mit dem zuständigen Lenkungsgremium getroffen (Item 3.1), diese aber noch nicht vollständig umgesetzt zu haben (Item 3.1.5 standortbezogener Bericht), so wird die Teilnahme des Standorts am klärenden Dialog angenommen. Für den standortbezogenen Abgleich im Anhang des Berichts konnten ausschließlich die Angaben aus den standortbezogenen Berichten des klärenden Dialogs verwendet werden.

Im Rahmen der landesbezogenen Berichte zum klärenden Dialog wird die gesamte Anzahl der Teilnehmer am klärenden Dialog Level-unabhängig angegeben. Eine Differenzierung nach Level und konkretem Standort ist nicht möglich. Diese Angabe erfolgt seit dem Erfassungsjahr 2021. In den vorherigen Berichten (zu den Erfassungsjahren 2020, 2019, 2018 und 2017) gab es keine analoge Abfrage.

Bei der anschließenden Auswertung des Abgleichs der Teilnehmer am klärenden Dialog sind die hier aufgeführten methodischen Informationen zu berücksichtigen.

b. Auswertung

Im Rahmen dieser Auswertung wurden für die Erfassungsjahre 2023, 2022 und 2021 die Daten der Strukturabfrage und der Berichte zu den klärenden Dialogen hinsichtlich der Homogenität bei der Angabe, ob am klärenden Dialog teilgenommen wurde, geprüft und abgeglichen (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 EJ 2023, 2022 und 2021 (Level-unabhängig und für PNZ Level 1 und 2)

		2023 (n;%)	2022 (n;%)	2021 (n;%)
		N = 206	N = 210	N = 213
Level-unabhängig	Anzahl Standorte klärender Dialog (kD)			
	Strukturabfrage	117 (56,8)	123 (58,6)	142 (66,7)
	kD (standortbezogener Teil)	59 (28,6)	60 (28,6)	69 (32,4)
	kD (landesbezogener Teil)	111 (53,9) ⁵	128 (61,0)	133 (62,4)
Level 1	Anzahl Standorte klärender Dialog (kD)			
	Strukturabfrage	103 (62,4)	110 (66,3)	122 (73,1)
	kD (standortbezogener Teil)	52 (31,5)	55 (33,1)	61 (36,5)
	kD (landesbezogener Teil)	nicht darstellbar		
Level 2	Anzahl Standorte klärender Dialog (kD)			
	Strukturabfrage	14 (34,1)	13 (29,5)	20 (43,5)
	kD (standortbezogener Teil)	7 (17,1)	5 (11,4)	6 (13,0)
	kD (landesbezogener Teil)	nicht darstellbar		

Anmerkung zur Angabe „nicht darstellbar“: Im landesbezogenen Teil der Berichte zu den klärenden Dialogen werden keine differenzierten Angaben zu den jeweiligen Versorgungsstufen abgefragt.

Auf allen Ebenen (Level-unabhängig, Level 1, Level 2) sind je nach Datenquelle und Erfassungsjahr unterschiedliche Angaben zu der Anzahl an Standorten, die am klärenden Dialog teilnahmen, festzustellen.

Zudem ist erkennbar, dass seit 2021 die Anzahl an teilnehmenden Perinatalzentren Level 1 am klärenden Dialog rückläufig ist. Die Teilnehmerzahlen der Perinatalzentren unterliegen im betrachteten Erfassungszeitraum Schwankungen. Auffällig ist zudem, dass die Angaben zwischen der

⁵ In einem landesbezogenen Bericht fehlte diese Angabe.

Strukturabfrage und den standortbezogenen Berichtsteilen aus dem klärenden Dialog starke Unterschiede aufweisen. Demgegenüber zeigen sich vergleichsweise ähnliche Werte in den landesbezogenen Teilen der Berichte und der Strukturabfrage (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 sowohl Level-unabhängig als auch differenziert nach der jeweiligen Versorgungsstufe ausgewertet. Zur besseren Einschätzung der Werte für das Erfassungsjahr 2023 werden in den folgenden Tabellen zusätzlich die Ergebnisse aus den Erfassungsjahren 2022 und 2021 aufgeführt.

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, auch auf Ebene der einzelnen Versorgungs- und Funktionsbereiche der QFR-RL sowie auf Ebene der einzelnen Anforderungen/Items.

Zudem sei darauf verwiesen, dass der Durchdringungsgrad sowie der Umsetzungsgrad nicht für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt ausgewiesen werden können. Nähere Erläuterungen dazu finden sich in den Abschnitten 2.1 und 2.3.

Weitere ausführliche und detaillierte Analysen zum Implementierungs- und zum Umsetzungsgrad der QFR-RL auf Standortebene sind im Anhang des Berichts enthalten.

2.1 Durchdringungsgrad der QFR-RL

Der Durchdringungsgrad der QFR-RL setzt die Anzahl der Einrichtungen bzw. Leistungserbringer, die die Vorgaben der Richtlinie erfüllen (unabhängig davon, ob vollständig oder teilweise), ins Verhältnis zur Anzahl derer, die unter den Geltungsbereich der Richtlinie fallen und damit die Vorgaben erfüllen müssen:

$$\text{Durchdringungsgrad QFR-RL} = \frac{\text{Anzahl der Einrichtungen bzw. Leistungserbringer, welche die Vorgaben der RL erfüllen}}{\text{Anzahl aller Einrichtungen bzw. Leistungserbringer, welche die Vorgaben der QFR-RL aktiv umsetzen müssen}} * 100$$

Für die folgenden Auswertungen zum Durchdringungsgrad werden daher die gemäß Anlage 4 § 4 QFR-RL registrierten Perinatalzentren für das jeweilige Erfassungsjahr als Grundgesamtheit⁶ verwendet und in das Verhältnis zur Anzahl an Einrichtungen bzw. Leistungserbringern gestellt, die an der jährlich stattfindenden QFR-RL-Strukturabfrage teilgenommen haben.

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.

⁶ Anzahl PNZ bundesweit N = 206 (davon Level 1 n = 165, Level 2 n = 41).

In nachfolgender Tabelle 3 wird der Durchdringungsgrad sowohl Level-unabhängig als auch gesondert für die Perinatalzentren Level 1 und Level 2 ausgewiesen:

Tabelle 3: Durchdringungsgrad der QFR-RL Level-unabhängig und für die PNZ (Perinatalzentren) Level 1 und Level 2 (EJ 2023, 2022 und 2021)

DG QFR-RL	2023 (N = 206)	2022 (N = 210)	2021 (N = 213)
Level-unabhängig (in %)	99,5	99,5	97,2
PNZ Level 1 (in %)	99,4	100,0	97,0
PNZ Level 2 (in %)	100,0	97,7	97,8

Der Level-unabhängige Durchdringungsgrad (DG) der QFR-RL für das Erfassungsjahr 2023 betrug 99,5 %. Dies entspricht dem Vorjahreswert (2022).

Der DG der QFR-RL für das Erfassungsjahr 2023 bei den Perinatalzentren Level 1 betrug 99,4 %. Im Vergleich zum Vorjahr (2022) entspricht dies einer Minderung von 0,6 Prozentpunkten.

Der DG der QFR-RL für das Erfassungsjahr 2023 bei den Perinatalzentren Level 2 betrug 100 %. Im Vorjahr (2022) wurde ein geringerer Wert erreicht (97,2 %; +2,3 Prozentpunkte).

Über alle Ebenen und über die vergangenen drei Erfassungsjahre (2021–2023) betrachtet ist der DG der QFR-RL schwankend, jedoch durchweg bei mindestens 97 % angesiedelt. Darüber hinaus erreichten die Perinatalzentren Level 2 im Jahr 2023 den Maximalwert von 100 %.

2.2 Implementierungsgrad der QFR-RL

Der Implementierungsgrad der QFR-RL betrachtet die Erfüllung der Anforderungen auf Ebene der einzelnen Einrichtungen bzw. Leistungserbringer. Es wird die Anzahl der Richtlinienvorgaben⁷, die durch eine Einrichtung oder einen Leistungserbringer umgesetzt werden, ins Verhältnis zur Anzahl aller Richtlinienvorgaben gesetzt, die umgesetzt werden müssen:

$$\text{Implementierungsgrad QFR-RL} = \frac{\text{Anzahl der Richtlinienvorgaben, die durch eine Einheit oder einen Leistungserbringer umgesetzt werden}}{\text{Anzahl der Richtlinienvorgaben, die umgesetzt werden müssen}}$$

Ergänzend kann ein übergeordneter Implementierungsgrad berechnet werden, indem die Summe der erfüllten Richtlinienvorgaben der einzelnen Einheiten bzw. Leistungserbringer ins Verhältnis zur Summe aller Richtlinienvorgaben, die je Einheit bzw. Leistungserbringer umgesetzt werden müssen, gesetzt wird.

⁷ Eingeschlossen sind ausschließlich Items mit Anforderungscharakter. Bei der Berechnung ausgeschlossen sind daher Angaben zu den Vollzeitäquivalenten/Anteilen 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).

Fiktives Rechenbeispiel auf Standortebeine

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 intensivtherapiepflichtigen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1.500 g nicht erfüllt.

Für das Erfassungsjahr 2023 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:

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

Der Implementierungsgrad der QFR-RL für den Standort mit einem Perinatalzentrum Level 1 beträgt 96,6 % im Erfassungsjahr 2023.

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 der für den jeweiligen Bereich relevanten Items.

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

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 Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt wird, da sich die Richtlinienvorgaben deutlich von denen zu den Perinatalzentren Level 1 und Level 2 unterscheiden, gesondert in Abschnitt 2.2.4 beschrieben.

Abschließend sei ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Vergleichbarkeit des Implementierungsgrads der QFR-RL, insbesondere auf Ebene der einzelnen Items, erfassungsjahrübergreifend aufgrund von inhaltlichen Anpassungen der QFR-RL-Anforderungen (bspw. das Erhöhen der Schichterfüllungsquote von 90 [EJ 2021 und 2022] auf 95 % [EJ 2023]) zum Teil nur eingeschränkt möglich ist.

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

In nachfolgender Tabelle 4 wird der Implementierungsgrad sowohl Level-unabhängig als auch gesondert für die Perinatalzentren Level 1 und Level 2 ausgewiesen:

Tabelle 4: Implementierungsgrad der QFR-RL gesamt Level-unabhängig und für die PNZ (Perinatalzentren) Level 1 und Level 2 (EJ 2023, 2022 und 2021)

IG QFR-RL	2023	2022	2021
Level-unabhängig (in %)	97,3	97,3	97,1
PNZ Level 1 (in %)	97,1	97,3	96,8
PNZ Level 2 (in %)	98,3	98,3	97,9

Der Level-unabhängige Implementierungsgrad (IG) für die gesamte QFR-RL für das Erfassungsjahr 2023 betrug 97,3 %. Dies entspricht dem Vorjahreswert (2022).

Der IG für die gesamte QFR-RL für das Erfassungsjahr 2023 bei den Perinatalzentren Level 1 betrug 97,1 %. Im Vergleich zum Vorjahr (2022) entspricht dies einer Minderung von 0,2 Prozentpunkten.

Der IG für die gesamte QFR-RL für das Erfassungsjahr 2023 bei den Perinatalzentren Level 2 betrug 98,3 %. Dies entspricht dem Vorjahreswert (2022).

Über alle Ebenen und über die vergangenen drei Erfassungsjahre (2021–2023) betrachtet unterliegt der IG der QFR-RL nur sehr geringfügigen Schwankungen. Durchweg liegt er über 96 %.

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

In nachfolgender Tabelle 5 wird der IG nach den einzelnen Versorgungs- und Funktionsbereichen der QFR-RL sowohl Level-unabhängig als auch gesondert für die Perinatalzentren Level 1 und Level 2 dargestellt:

Tabelle 5: Implementierungsgrad nach Versorgungs- und Funktionsbereichen der QFR-RL (in %) Level-unabhängig und für die PNZ Level 1 und Level 2 (EJ 2023, 2022 und 2021)

	Level-unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2023	2022	2021	2023	2022	2021	2023	2022	2021
Geburtshilfe – ärztlich	98,5	98,8	97,8	98,5	98,7	97,6	98,8	98,8	98,9
Geburtshilfe – hebammenhilflich	99,5	99,2	99,4	99,4	99,3	99,4	100,0	98,7	99,7
Neonatologie – ärztlich	99,3	99,3	99,6	99,6	99,6	100,0	98,2	96,5	97,2
Neonatologie – pflegerisch	83,4	84,7	83,2	81,7	82,6	80,9	89,9	92,7	91,1
Infrastruktur	99,8	100,0	99,7	99,7	99,9	99,8	100,0	100,0	99,1
Ärztl./nicht ärztliche Dienstleistungen	99,9	99,9	99,4	99,9	99,9	99,4	100,0	99,8	99,6
Qualitätssicherungsverfahren	99,7	99,7	99,5	99,7	99,7	99,6	100,0	100,0	99,2

a. Level-unabhängig

Die differenzierte Darstellung des Level-unabhängigen IG nach den Versorgungs- und Funktionsbereichen der QFR-RL zeigt, dass wie in den beiden dargestellten Vorjahren in fast allen Bereichen sehr hohe und stabile Implementierungsgrade erreicht werden. Eine Ausnahme bildet der neonatologisch-pflegerische Bereich, der mit einem IG von 83,4 % im Erfassungsjahr 2023 deutlich unter den Werten der anderen Versorgungs- und Funktionsbereiche liegt und über die dargestellten Erfassungsjahre (2021–2023) schwankend verläuft (siehe Tabelle 5).

b. PNZ Level 1

Auch für die PNZ Level 1 wurden wie in den beiden dargestellten Vorjahren in fast allen Bereichen sehr hohe Implementierungsgrade erreicht. Eine Ausnahme bildet der neonatologisch-pflegerische Bereich, der mit einem Wert von 81,7 % im Erfassungsjahr 2023 deutlich unter den Ergebnissen der anderen Versorgungs- und Funktionsbereiche liegt und über die dargestellten Erfassungsjahre schwankend verläuft (siehe Tabelle 5).

c. PNZ Level 2

Auch für die PNZ Level 2 wurden wie in den beiden dargestellten Vorjahren in fast allen Bereichen sehr hohe Implementierungsgrade erreicht. Eine Ausnahme, wenngleich mit deutlich geringeren Unterschieden zu den anderen Versorgungs- und Funktionsbereichen, bildet auch bei diesen Einrichtungen der neonatologisch-pflegerische Bereich mit einem Wert von 89,9 % im Erfassungsjahr 2023. Analog ist auch bei den PNZ Level 2 ein schwankender Verlauf des IG für diesen Bereich festzustellen (siehe Tabelle 5).

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

In nachfolgender Tabelle 6 wird der IG nach den einzelnen Items der QFR-RL sowohl Level-unabhängig als auch gesondert für die Perinatalzentren Level 1 und Level 2 dargestellt:

Tabelle 6: Implementierungsgrad nach den einzelnen Anforderungen der QFR-RL (in %) Level-unabhängig und für die PNZ Level 1 und Level 2 (EJ 2023, 2022 und 2021)

	Level-unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2023	2022	2021	2023	2022	2021	2023	2022	2021
Geburtshilfe – ärztlich									
▪ Qualifikation ärztl. Leitung	99,0	99,0	99,5	99,4	99,4	99,4	97,6	97,7	100,0
▪ Qualifikation ärztl. Stellvertretung	95,6	96,7	94,0	95,7	95,8	92,6	97,6	100,0	97,8
▪ permanente Arztpräsenz	100,0	100,0	99,5	100,0	100,0	99,4	100,0	100,0	100,0
▪ Rufbereitschaftsdienst	100,0	99,5	99,1	100,0	100,0	99,4	100,0	97,7	97,8
▪ Anerkennung ärztl. Weiterbildung	nur bei PNZ Level 1			98,2	98,8	98,1	nur bei PNZ Level 1		
▪ Weiterbildungsbefugnis	nur bei PNZ Level 1			98,2	98,2	96,9	nur bei PNZ Level 1		
Geburtshilfe – hebammenhilflich									
▪ Leitung Kreißsaal (hauptamtlich)	99,5	99,5	99,5	99,4	100,0	99,4	100,0	97,7	100,0
▪ Organisationsstatut	100,0	99,5	99,5	100,0	100,0	99,4	100,0	97,7	100,0
▪ Leitungslehrgang	98,0	96,7	97,7	97,6	97,0	97,5	100,0	95,3	97,8
▪ 24 h Präsenz Kreißsaal	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Rufbereitschaft	99,0	99,0	99,5	98,8	98,8	99,4	100,0	100,0	100,0

	Level-unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2023	2022	2021	2023	2022	2021	2023	2022	2021
▪ ständige Erreichbarkeit	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Teilnahme klinikinternes QM	100,0	99,5	100,0	100,0	99,4	100,0	100,0	100,0	100,0
Neonatologie – ärztlich									
▪ Qualifikation ärztl. Leitung	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Qualifikation ärztl. Stellvertretung	99,0	98,6	99,5	100,0	100,0	100,0	97,6	90,7	97,8
▪ permanente Arztpräsenz	99,5	99,0	99,1	100,0	100,0	100,0	97,6	95,3	95,6
▪ Rufbereitschaftsdienst	99,0	99,5	99,1	100,0	100,0	100,0	97,6	97,7	95,6
▪ Anerkennung ärztl. Weiterbildung	nur bei PNZ Level 1			100,0	98,8	100,0	nur bei PNZ Level 1		
▪ Weiterbildungsbefugnis	nur bei PNZ Level 1			99,4	98,8	100,0	nur bei PNZ Level 1		
Neonatologie – pflegerisch									
▪ Fachkraftquote pfleg. Personal	98,5	99,5	98,6	98,2	99,4	98,1	100,0	100,0	100,0
▪ Fachkraft jede Schicht	75,1	81,3	80,8	79,9	83,1	83,3	56,1	74,4	68,9
▪ Pflegepersonalschlüssel 1:1	67,3	62,2	59,6	61,6	53,6	50,6	90,2	95,3	86,7
▪ Pflegepersonalschlüssel 1:2	68,3	67,5	65,3	62,8	61,4	58,0	90,2	90,7	86,7
▪ Schichterfüllungsquote ⁸	75,1	83,3	81,7	70,8	80,7	76,5	97,6	93,0	97,8
▪ Personalmanagementkonzept	98,0	98,6	97,7	98,8	98,2	96,9	100,0	100,0	100,0

⁸ Die vorgegebene Schichterfüllungsquote der QFR-RL lag in EJ 2021 und 2022 bei 90 %; in EJ 2023 lag dieser Wert bei 95 %.

	Level-unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2023	2022	2021	2023	2022	2021	2023	2022	2021
▪ ausreichend qual. Personal (weitere Patientinnen und Patienten)	89,3	91,4	91,5	88,3	91,0	91,4	95,1	93,0	91,1
▪ Leitungslehrgang absolviert	95,1	93,8	93,9	96,3	93,4	92,6	90,2	95,3	97,8
Infrastruktur									
▪ Lokalisation Entbindungsbereich NEO	99,5	100,0	99,5	99,4	100,0	99,4	100,0	100,0	100,0
▪ 6 NEO-Intensivtherapieplätze	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Intensivpflege-Inkubator	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Intensivtherapieplatz Monitoring	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Beatmungsgerät; pO2, pCO2-Messung	99,5	100,0	100,0	99,4	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Röntgengerät	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Ultraschallgerät (inkl. EKG)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Elektroenzephalografiegerät	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Blutgasanalysegerät	100,0	100,0	99,1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	95,6
▪ Blutgasanalysegerät Erreichbarkeit	100,0	100,0	99,1	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	95,6
▪ neonatolog. Notfallversorgung	nur bei PNZ Level 1			97,6	98,8	98,1	nur bei PNZ Level 1		
▪ kinderchirurgische Versorgung	nur bei PNZ Level 1			100,0	100,0	100,0	nur bei PNZ Level 1		

	Level-unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2023	2022	2021	2023	2022	2021	2023	2022	2021
Ärztl./nicht-ärztliche Dienstleistungen									
▪ Kinderchirurgie	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Kinderkardiologie	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Mikrobiologie	100,0	99,5	100,0	100,0	99,4	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Zusatz Mikrobiologie	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Radiologie	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Neuropädiatrie	100,0	100,0	99,1	100,0	100,0	98,8	100,0	100,0	100,0
▪ Ophthalmologie	100,0	100,0	99,1	100,0	100,0	98,8	100,0	100,0	100,0
▪ Humangenetik	100,0	100,0	99,1	100,0	100,0	98,8	100,0	100,0	100,0
▪ Laborleistungen	99,5	100,0	99,5	99,4	100,0	99,4	100,0	100,0	100,0
▪ mikrobiologische Laborleistungen	100,0	100,0	99,1	100,0	100,0	98,8	100,0	100,0	100,0
▪ Röntgenuntersuchungen	99,5	100,0	98,6	99,4	100,0	98,1	100,0	100,0	100,0
▪ professionelle psychosoz. Betreuung	100,0	99,5	99,1	100,0	100,0	100,0	100,0	97,7	95,6
Qualitätssicherungsverfahren									
▪ Entlassungsvorbereitung	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Überleitung Betreuung	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Verordnung soz.-med. Nachsorge	100,0	100,0	99,1	100,0	100,0	99,4	100,0	100,0	97,8
▪ externe Infektions-Surveillance	100,0	99,5	100,0	100,0	99,4	100,0	100,0	100,0	100,0

	Level-unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2023	2022	2021	2023	2022	2021	2023	2022	2021
▪ entwicklungsdiag. Nachuntersuchung	100,0	99,5	99,5	100,0	99,4	100,0	100,0	100,0	97,8
▪ Zuweisung höhere Versorgungsstufe	nur bei PNZ Level 2						100,0	100,0	97,8
▪ interdisziplinäre Fallbesprechungen	99,5	100,0	100,0	99,4	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Dokumentation Fallbesprechung	98,5	99,0	98,6	98,8	98,8	98,1	100,0	100,0	100,0

a. Level-unabhängig

Auf Ebene der einzelnen Items der QFR-RL, die für die Perinatalzentren umzusetzen sind, zeigt sich im bundesweiten Level-unabhängigen Vergleich, dass über die drei dargestellten Erfassungsjahre (2021–2023) betrachtet in den Bereichen „Geburtshilfe – hebammenhilflich“, „Neonatologie – ärztlich“, „Infrastruktur“, „Ärztl./nicht-ärztliche Dienstleistungen“ und „Qualitätssicherungsverfahren“ sowohl sehr hohe als auch stabile Implementierungsgrade erreicht wurden (siehe Tabelle 6).

Eine geringfügige Abweichung in der Umsetzung einer einzelnen Anforderung für das Erfassungsjahr 2023 zeigte sich beim Item „Qualifikation ärztl. Stellvertretung“ im Bereich „Geburtshilfe – ärztlich“. 4,4 % der Standorte konnten diese Anforderung im Erfassungsjahr 2023 nicht umsetzen. Alle weiteren Anforderungen in diesem Bereich konnten sowohl im Erfassungsjahr 2023 als auch in den beiden Vorjahren 2021 und 2022 nahezu vollständig umgesetzt werden (siehe Tabelle 6).

Die größten Schwierigkeiten in der Umsetzung einzelner Anforderungen werden im Bereich „Neonatologie – pflegerisch“ sichtbar. Dabei ist insbesondere die Umsetzung der festgelegten Personalschlüssel zur Betreuung von intensivtherapiepflichtigen (1:1) bzw.-überwachungspflichtigen (1:2) Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g bundesweit am schwierigsten realisierbar. Etwas mehr als zwei Drittel aller Perinatalzentren in Deutschland konnten diese Anforderungen im Erfassungsjahr 2023 einhalten. Über die drei aufgeführten Erfassungsjahre (2021–2023) betrachtet zeigt sich in der Umsetzung dieser beiden Anforderungen insgesamt eine leicht ansteigende Tendenz (siehe Tabelle 6).

Weitere Probleme im Bereich der neonatologisch-pflegerischen Versorgung im Erfassungsjahr 2023 sind, wenngleich in etwas geringerem Umfang als bei der Einhaltung der Personalschlüssel, bei der Umsetzung der Anforderungen „Fachkraft in jeder Schicht“ (von 75,1 % der Standorte erfüllt), „Schichtfüllungsquote“ (75,1 %) sowie „ausreichend qual. Personal (weitere Patientinnen und Patienten)“ (89,3 %) aufgetreten. Über die drei aufgeführten Erfassungsjahre (2021–2023) betrachtet, zeigen sich bei den beiden erstgenannten Anforderungen schwankende, bei letzterer abnehmende Tendenzen (siehe Tabelle 6).

b. PNZ Level 1

Ähnliche Trends wie bei der Level-unabhängigen Betrachtung zeigen sich auch auf Ebene der Perinatalzentren Level 1.

Demnach konnten die einzelnen Anforderungen in den Bereichen „Geburtshilfe – hebammenhilflich“, „Neonatologie – ärztlich“, „Infrastruktur“, „Ärztl./nicht-ärztliche Dienstleistungen“ und „Qualitätssicherungsverfahren“ sowohl im Erfassungsjahr 2023 als auch in den beiden dargestellten Vorjahren 2021 und 2022 nahezu vollständig von allen Perinatalzentren Level 1 erfüllt werden.

Geringfügige Abweichungen traten im Erfassungsjahr 2023 bei der Umsetzung der Anforderung „Qualifikation ärztl. Stellvertretung“ im Bereich „Geburtshilfe – ärztlich“ auf. 4,3 % der Standorte konnten diese Anforderung im Erfassungsjahr 2023 nicht erfüllen. Alle weiteren Anforderungen

im Bereich „Geburtshilfe – ärztlich“ konnten sowohl 2023 als auch in den Erfassungsjahren 2021 und 2022 nahezu vollständig von den Level-1-Zentren umgesetzt werden.

Die größten Abweichungen einzelner Anforderungen traten im Bereich „Neonatalogie – pflegerisch“ auf. Dabei erscheint die Umsetzung der festgelegten Personalschlüssel zur Betreuung von intensivtherapiepflichtigen (1:1) bzw. -überwachungspflichtigen (1:2) Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1.500g bundesweit am schwierigsten realisierbar. 61,6 % (1:1) bzw. 62,8 % (1:2) aller Perinatalzentren Level 1 in Deutschland konnten diese Anforderungen im Erfassungsjahr 2023 umsetzen. Über die drei aufgeführten Erfassungsjahre (2021–2023) betrachtet, zeigt sich für diese beiden Anforderungen ansteigende Tendenz in der Umsetzung.

Weitere Probleme in diesem Bereich sind, wenngleich in etwas geringerem Umfang als bei der Einhaltung der Personalschlüssel, im Erfassungsjahr 2023 bei der Umsetzung der Anforderungen „Fachkraft in jeder Schicht“ (von 79,9 % der Standorte erfüllt), „Einhaltung der Schichterfüllungsquote“ (70,8 %) sowie „ausreichend qual. Personal (weitere Patientinnen und Patienten)“ (88,3 %) aufgetreten. Über die drei aufgeführten Erfassungsjahre (2021–2023) betrachtet, zeigen sich für die drei genannten Anforderungen schwankende Tendenzen (siehe Tabelle 6).

c. PNZ Level 2

Die PNZ Level 2 konnten die einzelnen Anforderungen in den Bereichen „Geburtshilfe – ärztlich“, „Geburtshilfe – hebammenhilflich“, „Infrastruktur“, „Ärztl./nicht-ärztliche Dienstleistungen“ und „Qualitätssicherungsverfahren“ sowohl im Erfassungsjahr 2023 als auch größtenteils in den beiden dargestellten Vorjahren (2021 und 2022) nahezu vollständig erfüllen (siehe Tabelle 6).

Geringfügige Probleme bei der Umsetzung einzelner Anforderungen traten im Erfassungsjahr 2023 im Bereich „Neonatalogie- ärztlich“ auf. Demnach konnten von jeweils 2,4 % der Standorte die Anforderungen „Qualifikation ärztl. Stellvertretung“, „permanente Arztpräsenz“ und „Rufbereitschaftsdienst“ nicht umgesetzt werden (siehe Tabelle 6).

Die größten Herausforderungen für die PNZ Level 2 lagen wiederum in der Umsetzung der einzelnen Anforderungen im Bereich „Neonatalogie – pflegerisch“, wenngleich im Wesentlichen vergleichsweise höhere Implementierungsgrade als bei den PNZ Level 1 erreicht wurden. Die Anforderung „Fachkraft jede Schicht“ konnte nur von 56,1 % der PNZ Level 2 im Erfassungsjahr 2023 eingehalten werden. Hingegen konnte die Umsetzung der vorgegebenen Personalschlüssel von jeweils 90,2 % der Standorte erfüllt werden. Die Einhaltung der „Schichterfüllungsquote“ und der Einsatz von „ausreichend qual. Personal (weitere Patienten)“ konnten 2023 von 97,6 bzw. 95,1 % der Standorte umgesetzt werden (siehe Tabelle 6).

2.2.4 Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt

a. Gesamte QFR-RL

Der Implementierungsgrad (IG) für die gesamte QFR-RL für das Erfassungsjahr 2023 betrug bei den Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt 98,1 %. Im Vergleich zum Vorjahr entspricht dies einem Rückgang von 0,4 Prozentpunkten (siehe Tabelle 7).

Tabelle 7: Implementierungsgrad der QFR-RL gesamt für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (EJ 2023, 2022 und 2021)

	2023	2022	2021
IG QFR-RL (in %)	98,1	98,5	98,8

b. Nach Versorgungs- und Funktionsbereichen der QFR-RL

Der Implementierungsgrad (IG) der QFR-RL in den einzelnen Versorgungs- und Funktionsbereichen der Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt wird für die Erfassungsjahre 2023, 2022 und 2021 in Tabelle 8 dargestellt.

Tabelle 8: Implementierungsgrad nach Versorgungs- und Funktionsbereichen der QFR-RL für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (EJ 2023, 2022 und 2021)

	IG QFR-RL (in %)		
	2023	2022	2021
Ärztliche und pflegerische Versorgung der Neugeborenen	97,4	98,1	98,5
Infrastruktur	100,0	100,0	99,5
Qualitätssicherungsverfahren	100,0	99,0	99,0

Der Implementierungsgrad der QFR-RL, differenziert nach den einzelnen Versorgungs- und Funktionsbereichen der Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt, zeigt im Vergleich der drei dargestellten Erfassungsjahre (2021–2023), dass in allen Bereichen sehr hohe Implementierungsgrade erreicht werden und keine wesentlichen Schwankungen aufgetreten sind (siehe Tabelle 8).

c. Nach den einzelnen Anforderungen der QFR-RL

Der Implementierungsgrad (IG) der QFR-RL, differenziert nach den einzelnen Items, wird für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt in den Erfassungsjahren 2023, 2022 und 2021 in Tabelle 9 dargestellt.

Tabelle 9: Implementierungsgrad nach den einzelnen Anforderungen der QFR-RL für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (EJ 2023, 2022 und 2021)

	IG QFR-RL (in %)		
	2023	2022	2021
Ärztliche und pflegerische Versorgung der Neugeborenen			
▪ Geburtsklinik mit Kinderklinik	84,7	89,2	86,3
▪ Geburtsklinik mit koop. Kinderklinik	13,3	8,8	11,8
▪ Geburtsklinik mit Kinderklinik oder Geburtsklinik mit koop. Kinderklinik	98,0	98,0	98,1
▪ Qualifikation ärztliche Leitung	99,0	100,0	100,0
▪ pädiatrischer Dienstarzt	98,1	98,1	98,0
▪ Notfallversorgung	99,0	100,0	99,0
▪ Rufbereitschaft koop. Kinderklinik	92,3	91,3	94,1
▪ Qualifikation Pflege Frühgeborene	98,1	100,0	100,0
▪ Verlegung in PNZ Level 1 oder 2	100,0	100,0	100,0
Infrastruktur			
▪ notfallmäßige Beatmung	100,0	100,0	100,0
▪ diagnostische Verfahren (z. B. EKG)	100,0	100,0	99,0
Qualitätssicherungsverfahren			
▪ Kriterien für eine Zuweisung in die höheren Versorgungsstufen	100,0	99,0	99,0

Auf Ebene der einzelnen Items der QFR-RL, die für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt umzusetzen sind, zeigt sich im Vergleich der drei dargestellten Erfassungsjahre (2021–2023), dass insgesamt hohe bis sehr hohe Implementierungsgrade erreicht werden und nur punktuell geringfügige Schwankungen aufgetreten sind (bspw. Anforderung „Rufbereitschaft koop. Kinderklinik“) (siehe Tabelle 9).

2.3 Umsetzungsgrad der QFR-RL

Der Umsetzungsgrad stellt eine Zusammenschau von Durchdringungs- und Implementierungsgrad dar. Sofern beide in den gleichen Maßeinheiten abgebildet werden, kann das Produkt von Durchdringungsgrad und durchschnittlichem Implementierungsgrad gebildet und als Umsetzungsgrad angegeben werden.

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

Wie schon in Abschnitt 2.1 erwähnt, 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. Daher ist auch eine Berechnung des Umsetzungsgrads der QFR-RL nicht möglich.

Der Level-unabhängige Umsetzungsgrad (UG) der QFR-RL für das Erfassungsjahr 2023 betrug 96,8 %. Dies entspricht im Vergleich zum Vorjahr (2022) einer Zunahme von 0,1 Prozentpunkten (siehe Tabelle 10).

Tabelle 10: Umsetzungsgrad der QFR-RL Level-unabhängig und für die PNZ Level 1 und Level 2 (EJ 2023, 2022 und 2021)

UG QFR-RL	2023	2022	2021
Level-unabhängig (in %)	96,8	96,7	94,4
PNZ Level 1 (in %)	96,5	97,3	93,9
PNZ Level 2 (in %)	98,3	96,1	95,7

Der Umsetzungsgrad (UG) der QFR-RL für die Perinatalzentren Level 1 für das Erfassungsjahr 2023 betrug 96,5 %. Dies entspricht im Vergleich zum Vorjahr (2022) einem Rückgang von 0,8 Prozentpunkten (siehe Tabelle 10).

Der Umsetzungsgrad (UG) der QFR-RL für die Perinatalzentren Level 2 für das Erfassungsjahr 2023 betrug 98,3 %. Dies entspricht im Vergleich zum Vorjahr (2022) einer Zunahme von 2,2 Prozentpunkten (siehe Tabelle 10).

Sowohl Level-unabhängig als auch für die PNZ Level 2 sind über den betrachteten Zeitraum (2021–2023) ansteigende Tendenzen beim Umsetzungsgrad der QFR-RL erkennbar; für die PNZ Level 1 dagegen eine schwankende Tendenz (siehe Tabelle 10).

3 Fazit

Die wesentlichen Entwicklungen und Ergebnisse im Hinblick auf den Durchdringungs-, Implementierungs- und Umsetzungsgrad der QFR-RL für die betrachteten Erfassungsjahre 2021 bis 2023 werden im Folgenden zusammenfassend dargestellt. Darüber hinaus fand ein zusammenfassender Abgleich der beiden Datenquellen (Daten der Strukturabfrage und Berichte der klärenden Dialoge) hinsichtlich der Schichterfüllungsquoten und der Standorte, die am klärenden Dialog teilnahmen, statt.

a. Durchdringungsgrad

Im Erfassungsjahr 2023 zeigen sich auf allen Ebenen sehr hohe Durchdringungsgrade (Level-unabhängig: 99,5 %; Level-1-Zentren: 99,4 %; Level-2-Zentren: 100 %). Über alle drei Erfassungsjahre betrachtet (2021-2023) sind durchweg hohe Durchdringungsgrade (immer > 97 %) erreicht worden, mit leicht schwankenden Verlauf (siehe Tabelle 3).

b. Implementierungsgrad

Im Vergleich der drei Erfassungsjahre (2021-2023) zeigen sich auf allen Ebenen (Level-unabhängig: 97,3 % vs. 97,3 % vs. 97,1 %; Level-1-Zentren: 97,1 % vs. 97,3 % vs. 96,8 %; Level-2-Zentren: 98,3 % vs. 98,3 % vs. 97,9 %) nur sehr geringfügig schwankende und relativ hohe Werte für die gesamte QFR-RL (siehe Tabelle 4). Gleiches gilt für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (98,1 % vs. 98,5 % vs. 98,8 %) (siehe Tabelle 7).

Im Rahmen der Auswertungen zum Implementierungsgrad der QFR-RL ist darüber hinaus nach wie vor festzustellen, dass insbesondere die Anforderungen im Bereich der pflegerischen Versorgung nicht flächendeckend vollständig umgesetzt sind. Dabei bereitet vor allem bei den Perinatalzentren Level 1 die Einhaltung der Pflegepersonalschlüssel zur Versorgung von intensivtherapiepflichtigen (1:1) und/oder intensivüberwachungspflichtigen (1:2) Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g auf der neonatologischen Intensivstation die größten Umsetzungsschwierigkeiten, wenngleich in den drei dargestellten Erfassungsjahren (2021-2023) eine ansteigende Tendenz in der Umsetzung dieser Anforderung zu erkennen ist (siehe Tabelle 6).

c. Umsetzungsgrad

Im Erfassungsjahr 2023 konnten für den Umsetzungsgrad der QFR-RL Werte von 96,8 % (Level-unabhängig), 96,5 % (Level-1-Zentren) und 98,3 % (Level-2-Zentren) erreicht werden. Im Vergleich zum Vorjahr (2022) stellt dies eine Zunahme auf Level-unabhängiger und für die Level-2-Zentren dar (Level-unabhängig: 96,7 %; Level-2-Zentren: 96,1 %); für die Level-1-Zentren ist ein leichter Rückgang zu verzeichnen (97,3 %) (siehe Tabelle 10).

d. Abgleich Schichterfüllungsquoten

Beim Level-unabhängigen Abgleich der Schichterfüllungsquoten zeigt sich über die dargestellten Erfassungsjahre (2021-2023) zum einen ein schwankender Verlauf der identisch (Kategorie „keine

Abweichung zwischen den Angaben“) dokumentierten Schichterfüllungsquoten und zum anderen eine Zunahme der nicht-abgleichbaren Datensätze (Kategorie „Angabe nicht möglich, da keine Teilnahme am klärenden Dialog“; Zunahme um 22,3 Prozentpunkte). Parallel dazu gab es über den dargestellten Erfassungszeitraum (2021–2023) eine abnehmende Tendenz in den Kategorien „Abweichung $\leq 1\%$ “ (Rückgang um 14,3 Prozentpunkte), „Abweichung $\leq 5\%$ “ (Rückgang um 2,7 Prozentpunkte) und „Abweichung $> 5\%$ “ (Rückgang um 4,7 Prozentpunkte) (siehe Tabelle 1).

Die Level-unabhängigen Tendenzen spiegeln sich auch bei den Level-1-Zentren wider (siehe Tabelle 1).

Für die Level-2-Zentren zeigt sich hingegen ein abnehmender Trend bei den identisch (Kategorie „keine Abweichung zwischen den Angaben“; Rückgang um 7,1 Prozentpunkte) dokumentierten Schichterfüllungsquoten im dargestellten Zeitraum (2021–2023). Gleichzeitig stieg in diesem Erfassungszeitraum die Anzahl nicht abgleichbarer Datensätze (Kategorie „Angabe nicht möglich, da keine Teilnahme am klärenden Dialog“; Zunahme um 15,1 Prozentpunkte) an (siehe Tabelle 1).

e. Abgleich Standorte klärender Dialog

Der Abgleich zwischen den beiden Datenquellen Strukturabfrage und Berichte zu den klärenden Dialogen bezüglich der Anzahl an Standorten, die am klärenden Dialog über die drei dargestellten Erfassungsjahre (2021–2023) teilgenommen haben, zeigt, dass die Anzahl je nach Datenquelle schwankend und überwiegend rückläufig ist. Eine Ausnahme bilden die Level-2-Zentren. Von 2022 auf 2023 sind dort ansteigende Werte zu verzeichnen (siehe Tabelle 2).

Literatur

IQTIG [Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen] (2021):

Auswertung gemäß § 11 QFR-RL der Informationen der klärenden Dialoge und der Strukturabfragen. Auswertungskonzept [*Anlage zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Freigabe des Berichts Auswertung gemäß § 11 QFR-RL der Informationen der klärenden Dialoge und der Strukturabfragen: Auswertungskonzept zur Veröffentlichung. Vom 19. November 2021*]. Stand: 09.09.2021. Berlin: IQTIG. URL: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-5151/2021-11-19_QFR-RL_Freigabe-IQTIG-Bericht-klarer-Dialog-Strukturabfragen.pdf (abgerufen am: 28.11.2024).

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].

Impressum

HERAUSGEBER

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen
Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0

info@iqtig.org

iqtig.org