



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

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

Ergebnisse für die Erfassungsjahre 2017 und 2018

Erstellt im Auftrag des
Gemeinsamen Bundesausschusses

Stand: 8. April 2022

Impressum

Thema:

Umsetzungsgrad der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL).
Ergebnisse für die Erfassungsjahre 2017 und 2018

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. Januar 2022; aktualisierte Versionen vom 11. März 2022 und 8. April 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	10
1.4 Abgleich der Standorte, die am klärenden Dialog teilnahmen	11
2 Durchdringungs-, Implementierungs- und Umsetzungsgrad der QFR-RL	13
2.1 Durchdringungsgrad der QFR-RL.....	13
2.2 Implementierungsgrad der QFR-RL.....	14
2.2.1 Gesamte QFR-RL – Level unabhängig, PNZ Level 1 und Level 2.....	15
2.2.2 Nach den Versorgungs- und Funktionsbereichen der QFR-RL – Level unabhängig, PNZ Level 1 und Level 2	16
2.2.3 Nach den einzelnen Anforderungen der QFR-RL – Level unabhängig, PNZ Level 1 und Level 2	17
2.2.4 Perinatalen Schwerpunkte	22
2.3 Umsetzungsgrad der QFR-RL	24
3 Entwicklungen im Zeitverlauf.....	25
Literatur.....	28

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Abgleich der Schichterfüllungsquoten auf Grundlage der Daten aus den Strukturabfragen und den klärenden Dialogen für die Erfassungsjahre 2017 und 2018 (für PNZ Level 1 und 2).....	10
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 2017 und 2018 (für PNZ Level 1 und 2)	11
Tabelle 3: Durchdringungsgrad der QFR-RL Level unabhängig und für die PNZ (Perinatalzentren) Level 1 und Level 2 (Erfassungsjahre 2018 und 2017).....	14
Tabelle 4: Implementierungsgrad der QFR-RL gesamt Level unabhängig und für die PNZ (Perinatalzentren) Level 1 und Level 2 (Erfassungsjahre 2018 und 2017).....	15
Tabelle 5: Implementierungsgrad der QFR-RL (in %) Level unabhängig und für die PNZ Level 1 und Level 2 nach Versorgungs- und Funktionsbereichen (Erfassungsjahre 2018 und 2017)	16
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 2018 und 2017) .	18
Tabelle 7: Implementierungsgrad der QFR-RL gesamt für die perinatalen Schwerpunkte (Erfassungsjahre 2018 und 2017)	22
Tabelle 8: Implementierungsgrad der QFR-RL nach Versorgungs- und Funktionsbereichen für die perinatalen Schwerpunkte (Erfassungsjahre 2018 und 2017)	23
Tabelle 9: Implementierungsgrad der QFR-RL nach den einzelnen Anforderungen für die perinatalen Schwerpunkte (Erfassungsjahre 2018 und 2017).....	23
Tabelle 10: Umsetzungsgrad der QFR-RL Level unabhängig und für die PNZ Level 1 und Level 2 (Erfassungsjahre 2018 und 2017)	24

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Abgleich der Schichterfüllungsquoten im Zeitverlauf (EJ 2018 und 2017).....	25
Abbildung 2: Abgleich der Standorte, die am klärenden Dialog teilnahmen auf Grundlage der Strukturdaten und den Berichten zu den klärenden Dialogen für die Erfassungsjahre 2018 und 2017	26
Abbildung 3: Tendenzielle Entwicklung des Durchdringungs-, Implementierungs- und Umsetzungsgrads der QFR-RL für die Erfassungsjahre 2018 und 2017	27

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 2017 und 2018 wurden der Umsetzungsgrad sowie der Durchdringungs- und Implementierungsgrad der QFR-RL berechnet. Die Ergebnisse für den jeweiligen Grad wurden bundesweit und nach 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 QFR-RL dargestellt. Die standortbezogenen Ergebnisse finden sich im Anhang des Berichts wieder.

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.

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 werde 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 Level unabhängig bleibt in den beiden betrachteten Erfassungsjahren 2017 und 2018 relativ konstant (-0,1 %; 2017: 95,4 %; 2018: 95,3 %). Im Gegensatz dazu fallen die versorgungsstufenbezogenen Durchdringungsgrade heterogener aus: während bei den Level-1-Zentren eine Abnahme von -2,5 % zu verzeichnen ist (2017: 99,4 %; 2018: 96,9 %), steigt der Durchdringungsgrad bei den Level-2-Standorten um +6,6 % von 2017 auf 2018 (2017: 83,6 %; 2018: 90,2 %) (siehe Abbildung 3).

b. Implementierungsgrad

Der Implementierungsgrad der QFR-RL ist über die betrachteten Erfassungsjahre auf fast allen Ebenen – Level unabhängig (+0,6 %), Level 1 (+0,3 %) und Level 2 (+1,7 %) – angestiegen. Bei Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt zeichnete sich ein leichter Rückgang ab (-0,3 %) (siehe Abbildung 3).

c. Umsetzungsgrad

Der Umsetzungsgrad der QFR-RL Level unabhängig ist von 2017 auf 2018 angestiegen (+0,5 %; 2017: 91,4 %; 2018: 91,9 %). Insbesondere bei den Level-2-Standorten ist ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen (+7,9 %; 2017: 80,8 %; 2018: 88,7 %). Demgegenüber ist hinsichtlich des Umsetzungsgrads bei den Level-1-Standorten ein Rückgang zu verzeichnen (-2,1 %; 2017: 95,0 %; 2018: 92,9 %) (siehe Abbildung 3).

d. Abgleich Schichterfüllungsquoten

Hinsichtlich des Level unabhängigen Abgleichs der Schichterfüllungsquoten zeigt sich über die beiden dargestellten Erfassungsjahre (2017 und 2018) eine deutliche Zunahme der Angaben, die einen Abgleich nicht erlauben (+29,6 %). Gleichzeitig sinkt der Anteil an identischen Angaben (-17,8 %). Darüber hinaus ist eine tendenzielle Abnahme hinsichtlich der Kategorien „Abweichung > 5 %“ (-11,9 %) und „Abweichung ≤ 5 %“ (-3,6 %) zwischen den Datensätzen erkennbar. Parallel dazu steigt die Anzahl der geringfügig (Kategorie: Abweichung ≤ 1 %) abweichend dokumentierten Schichterfüllungsquoten um +3,7 % an. (siehe Abbildung 1).

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).

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 (2017 und 2018) teilgenommen haben, zeigt, dass die Anzahl der Standorte im Vergleich der beiden Datenquellen nur mäßigen Schwankungen unterliegt (siehe Abbildung 2).

Fazit

Der Umsetzungsgrad der QFR-RL ist über die betrachteten Erfassungsjahre (2017 und 2018) schwankend. Demnach lässt sich für die Level-2-Standorte ein deutlicher Zugewinn (+7,9 %) konstatieren, wenngleich ein Höchstwert von unter 90 % (2018: 88,7 %) erreicht wird. Hinsichtlich der Level-1-Standorte ist indessen eine abnehmende Tendenz von 2017 auf 2018 zu verzeichnen (-2,1 %), wenngleich ein Wert von knapp 93 % erreicht wurde.

Ähnliche Tendenzen sind auch für den versorgungsstufenbezogenen Durchdringungsgrad zu erkennen.

Bezüglich des übergeordneten Implementierungsgrads sind im Betrachtungszeitraum (2017 und 2018) für die Level-1- und Level-2-Standorte leichte Zuwächse zu verzeichnen (Lv. 1: +0,3 %; Lv. 2: +1,7%). Hingegen verzeichnen die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt einen leichten Rückgang bezüglich des übergeordneten Implementierungsgrads (-0,3 %).

Im Hinblick auf den Abgleich der beiden Datenquellen (Strukturabfrage und Berichte zu den klärenden Dialogen) bezüglich der Schichterfüllungsquoten 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 Dokumentationszeitraum beginnt unterjährig (i. d. R. von März eines Jahres bis März des Folgejahres). Teilweise wurde die Dokumentation auch für kürzere Zeiträume durchgeführt (z. B. bei Ausweisung der Schichterfüllungsquote).

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.

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.). Davon abweichend beginnt die Dokumentation der Daten zu den klärenden Dialogen unterjährig (i. d. R. vom 15.03. eines Jahres bis zum 15.03. des Folgejahres). Dadurch unterscheiden sich die Bezugszeiträume der beiden Verfahren.

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 2017 und 2018 Servicedokumente durch den G-BA bzw. das IQTIG zur Verfügung gestellt.

Folgend werden verfahrensbezogen mögliche inhaltliche Änderungen⁸ der Servicedokumente für die Erfassungsjahre 2017 und 2018 dargestellt:

a. Strukturabfrage

Keine inhaltlichen Änderungen im Servicedokument im Vergleich zum Vorjahr.

b. Klärender Dialog

Keine inhaltlichen Änderungen im Servicedokument im Vergleich zum Vorjahr.

1.3 Abgleich der Schichterfüllungsquoten

Im Rahmen dieser Auswertung wurden für die Erfassungsjahre 2017 und 2018 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 sein können. 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 2017 und 2018 sowohl auf übergeordneter Ebene (gesamt) als auch auf Ebene der jeweiligen Level (1 oder 2) dargestellt (siehe Tabelle 1).

Die Kategorie „Keine Angabe möglich“ beinhaltet fehlende Angaben⁹ und Daten, die eine Berechnung der Abweichung zwischen den beiden Datensätzen nicht ermöglichen¹⁰.

Tabelle 1: Abgleich der Schichterfüllungsquoten auf Grundlage der Daten aus den Strukturabfragen und den klärenden Dialogen für die Erfassungsjahre 2017 und 2018 (für PNZ Level 1 und 2)

		2018 (n;%)	2017 (n;%)
Level unabhängig	Keine Abweichung zwischen den Angaben	37 (16,9)	76 (34,7)
	Abweichung ≤ 1 %	29 (13,3)	21 (9,6)
	Abweichung ≤ 5 %	28 (12,8)	36 (16,4)
	Abweichung > 5 %	13 (5,9)	39 (17,8)
	Angabe nicht möglich	112 (51,1)	47 (21,5)

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

⁹ Gemeint sind auch fehlende Angaben, wenn der klärende Dialog mit einem Standort abgeschlossen wurde.

¹⁰ Bspw. wurde im Rahmen der klärenden Dialoge für die Schichterfüllungsquote teilweise stationsbezogene Angaben getätigt. Eine konkrete Berechnung der Abweichung ist dadurch nicht möglich.

		2018 (n;%)	2017 (n;%)
Level 1	Keine Abweichung zwischen den Angaben	28 (16,9)	63 (38,0)
	Abweichung ≤ 1 %	27 (16,2)	20 (12,0)
	Abweichung ≤ 5 %	28 (16,9)	31 (18,7)
	Abweichung > 5 %	12 (7,2)	33 (19,9)
	Angabe nicht möglich	71 (42,8)	19 (11,4)
Level 2	Keine Abweichung zwischen den Angaben	9 (16,9)	13 (24,6)
	Abweichung ≤ 1 %	2 (3,8)	1 (1,9)
	Abweichung ≤ 5 %	0 (0,0)	5 (9,4)
	Abweichung > 5 %	1 (1,9)	6 (11,3)
	Angabe nicht möglich	41 (77,4)	28 (52,8)

Auf übergeordneter Level unabhängiger Ebene sind die übereinstimmenden Angaben (keine Abweichung zwischen den Angaben; -17,8 %) sowie die Häufigkeiten hinsichtlich der Kategorie „Angabe nicht möglich“ (+29,6 %) zwischen den beiden Datenquellen sehr deutlich schwankend. Hingegen sind in den Kategorien „Abweichung ≤ 5 %“ (-3,6 %) und „Abweichung > 5 %“ (-11,9 %) ausschließlich Rückgänge von 2017 zu 2018 erkennbar. Für die Kategorie „Abweichung ≤ 1 %“ ist hingegen ein Zuwachs (+3,7 %) zu verzeichnen (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 2017 und 2018 die Daten der Strukturabfrage und der klärenden Dialoge hinsichtlich der Homogenität bei der Angabe, ob am klärenden Dialog teilgenommen wurde, geprüft und abgeglichen. Für die vollständige Abdeckung des Erfassungsjahres 2018 wurden die Berichtszeiträume 31.07.2018 und 31.01.2019 genutzt. Auch bei diesem Abgleich können unter anderem die unterschiedlichen Bezugszeiträume der Verfahren zu diversen 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 2017 und 2018 (für PNZ Level 1 und 2)

		2018 (n;%)		2017 (n;%)
Level unab- hängig	Anzahl Standorte kD			
	Strukturabfrage	167 (78,4)		171 (78,8)
	Klärender Dialog	173 (81,2) (Stand: 31.01.2019)	176 (82,6) (Stand: 31.07.2018)	180 (82,9) (Stand: 31.01.2018)

Level 1	Anzahl Standorte kD			
	Strukturabfrage	145 (89,5)		147 (90,7)
	Klärender Dialog	148 (91,4) <small>(Stand: 31.01.2019)</small>	149 (91,9) <small>(Stand: 31.07.2018)</small>	150 (92,6) <small>(Stand: 31.01.2018)</small>
Level 2	Anzahl Standorte kD			
	Strukturabfrage	22 (43,1)		24 (43,6)
	Klärender Dialog	25 (49,0) <small>(Stand: 31.01.2019)</small>	27 (52,9) <small>(Stand: 31.07.2018)</small>	30 (54,5) <small>(Stand: 31.01.2018)</small>

Auf allen Ebenen sind je nach Verfahren unterschiedliche Angaben zu der Anzahl an Standorten, die am klärenden Dialog teilnahmen, festzustellen, wenngleich die Unterschiede mäßig ausfallen. Insofern liegt die Abweichung (Level unabhängig) zwischen den beiden Datenquellen im Erfassungsjahr 2017 bei 4,1 %. Im Erfassungsjahr 2018 liegt sie ähnlich hoch (2,8-4,2 %) (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 Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt 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 Grundgesamtheit¹¹ 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 (DDG) sowohl Level unabhängig als auch gesondert für die Perinatalzentren Level 1 und Level 2 ausgewiesen:

Der Level unabhängige Durchdringungsgrad der QFR-RL für das Erfassungsjahr 2018 betrug 95,3 %. Im Erfassungsjahr 2017 lag er bei 95,4 % (siehe Tabelle 3).

¹¹ Anzahl der registrierten PNZ (gem. Anlage 4 § 4 QFR-RL) zum 01.12. des jeweiligen Erfassungsjahres auf www.perinatalzentren.org (2018: PNZ Level 1= 162, PNZ Level 2=51; 2017: PNZ Level 1=162, PNZ Level 2=55). Zahlen können abweichen, da vereinzelt Strukturabfragen stationsbezogen eingereicht wurden.

Tabelle 3: Durchdringungsgrad der QFR-RL Level unabhängig und für die PNZ (Perinatalzentren) Level 1 und Level 2 (Erfassungsjahre 2018 und 2017)

DDG QFR-RL	2018	2017	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2017
Level unabhängig (in %)	95,3	95,4	-0,1
PNZ Level 1 (in %)	96,9	99,4	-2,5
PNZ Level 2 (in %)	90,2	83,6	+6,6

Der Durchdringungsgrad (DDG) der QFR-RL für das Erfassungsjahr 2018 bei den Perinatalzentren Level 1 betrug 96,9 %. Im Erfassungsjahr 2017 lag er bei 99,4 % (siehe Tabelle 3).

Der Durchdringungsgrad (DDG) der QFR-RL für das Erfassungsjahr 2018 bei den Perinatalzentren Level 2 betrug 90,2 %. Im Erfassungsjahr 2017 lag er bei 83,6 % (siehe Tabelle 3).

2.2 Implementierungsgrad der QFR-RL

Der Implementierungsgrad der QFR-RL stellt dar, inwieweit alle oder bestimmte Anforderungen¹² der Richtlinie umgesetzt wurden. Schematisch wird der Implementierungsgrad der QFR-RL bundesweit 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.

¹² 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), 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 2018 betrug die Anzahl der Items mit Anforderungscharakter in der QFR-RL $n = 57$ (100 %). Im genannten fiktiven Beispiel wurden vom Standort insgesamt $n = 2$ Anforderungen (Schichterfüllungsquote und Personalschlüssel) nicht erfüllt. Somit ergibt sich folgender standortbezogener Implementierungsgrad:

$$\text{Implementierungsgrad QFR-RL Standort} = \frac{55}{57} \times 100 = 96,5 \%$$

Der Implementierungsgrad der QFR-RL für den Standort mit einem Perinatalzentrum Level 1 beträgt 96,5 % im Erfassungsjahr 2018.

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 auf Standortebezug 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 2018 betrug 96,4 %. Im Erfassungsjahr 2017 lag er bei 95,8 % (siehe Tabelle 4).

Tabelle 4: Implementierungsgrad der QFR-RL gesamt Level unabhängig und für die PNZ (Perinatalzentren) Level 1 und Level 2 (Erfassungsjahre 2018 und 2017)

IG QFR-RL	2018	2017	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2017
Level unabhängig (in %)	96,4	95,8	+0,6
Level 1 (in %)	95,9	95,6	+0,3
Level 2 (in %)	98,4	96,7	+1,7

Der Implementierungsgrad (IG) für die gesamte QFR-RL für das Erfassungsjahr 2018 bei den Perinatalzentren Level 1 betrug 95,9 %. Im Erfassungsjahr 2017 lag er bei 95,6 % (siehe Tabelle 4).

Der Implementierungsgrad (IG) für die QFR-RL (global) für das Erfassungsjahr 2018 bei den Perinatalzentren Level 2 betrug 98,4 %. Im Erfassungsjahr 2017 lag er bei 96,7 % (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 2018 und 2017 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 2018 und 2017)

	Level unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2018	2017	Zu-/Abnahme im Vgl. zu 2018	2018	2017	Zu-/Abnahme im Vgl. zu 2018	2018	2017	Zu-/Abnahme im Vgl. zu 2018
Geburtshilfe – ärztlich	97,7	97,9	-0,2	97,6	98,0	-0,4	98,4	95,7	+2,7
Geburtshilfe – hebammenhilflich	99,4	99,4	0	99,5	99,4	+0,1	99,4	99,4	0
Neonatologie – ärztlich	99,5	98,1	+1,4	99,9	98,3	+1,6	97,3	97,3	0
Neonatologie – pflegerisch	79,7	75,9	+3,8	75,6	73,2	+2,4	94,0	85,6	+8,4
Infrastruktur	99,8	99,8	0	99,7	99,8	-0,1	100	99,8	+0,2
Ärztl./nicht ärztliche Dienstleistungen	99,4	99,7	-0,3	99,2	99,8	-0,6	100	99,3	+0,7
Qualitätssicherungsverfahren	98,7	98,6	+0,1	99,0	98,7	+0,3	97,8	98,1	-0,3

a) Level unabhängig

Die differenzierte Darstellung des 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 75,9 % im Jahr 2017 auf 79,7 % im Jahr 2018 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 73,2 % im Jahr 2017 auf 75,6 % im Jahr 2018 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 wurden. Ein vergleichsweise niedrigerer Wert wurde im neonatologisch-pflegerische Bereich erzielt. Dort wird ein tendenziell ansteigender Implementierungsgrad von 85,6 % im Jahr 2017 auf 94,0 % im Jahr 2018 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 2018 und 2017 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 2018 und 2017)

	Level unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2018	2017	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2017	2018	2017	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2017	2018	2017	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2017
Geburtshilfe – ärztlich									
▪ Qualifikation ärztl. Leitung	99,0	98,1	+0,9	100	100	0	95,7	91,3	+4,4
▪ Qualifikation ärztl. Stellvertretung	95,1	93,4	+1,7	93,8	93,3	+0,5	100	93,5	+6,5
▪ Permanente Arztpräsenz	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Rufbereitschaftsdienst	99,0	99,1	-0,1	99,4	99,4	0	97,8	97,8	0
▪ Anerkennung ärztl. Weiterbildung	nur bei PNZ Level 1			97,5	97,6	-0,1	nur bei PNZ Level 1		
▪ Weiterbildungsbefugnis	nur bei PNZ Level 1			93,8	97,6	-3,8	nur bei PNZ Level 1		
Geburtshilfe – hebammenhilflich									
▪ Leitung Kreißsaal (hauptamtlich)	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Organisationsstatut	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Leitungslehrgang	96,1	95,7	+0,4	96,3	95,8	+0,5	95,7	95,7	0
▪ 24 h Präsenz Kreißsaal	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Rufbereitschaft	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Ständige Erreichbarkeit	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Teilnahme klinikinternes QM	100	100	0	100	100	0	100	100	0

	Level unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2018	2017	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2017	2018	2017	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2017	2018	2017	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2017
Neonatologie – ärztlich									
▪ Qualifikation ärztl. Leitung	100	95,7	+4,3	100	95,2	+4,8	100	97,8	+2,2
▪ Qualifikation ärztl. Stellvertretung	98,5	95,3	+3,2	100	95,2	+4,8	93,5	95,7	-2,2
▪ Permanente Arztpräsenz	100	99,1	+0,9	100	99,4	+0,6	100	97,8	+2,2
▪ Rufbereitschaftsdienst	98,5	99,5	-1,0	99,4	100	-0,6	95,7	97,8	-2,1
▪ 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	99,0	100	-1,0	98,8	100	-1,2	100	100	0
▪ Fachkraft jede Schicht	89,3	88,6	+0,7	90,6	90,3	+0,3	84,8	82,6	+2,2
▪ Pflegeschlüssel 1:1	51,0	45,5	+5,5	38,1	36,4	+1,7	95,7	78,3	+17,4
▪ Pflegeschlüssel 1:2	57,8	53,1	+4,7	46,9	44,8	+2,1	95,7	82,6	+13,1
▪ Schichterfüllungsquote	55,8	46,4	+9,4	46,5	39,4	+7,1	86,7	71,7	+15,0
▪ Personalmanagementkonzept	91,7	87,2	+4,5	90,6	85,5	+5,1	95,7	93,5	+2,2
▪ Ausreichend qual. Personal (weitere Patienten)	94,2	91,0	+3,2	93,8	93,3	+0,5	95,7	82,6	+13,1
▪ Leitungslehrgang absolviert	99,0	98,1	+0,9	98,8	97,6	+1,2	100	100	0

	Level unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2018	2017	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2017	2018	2017	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2017	2018	2017	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2017
Infrastruktur									
▪ Lokalisation Entbindungsbereich NEO	100	100	0	100	100	0	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	99,5	99,5	0	99,4	99,4	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	99,5	+0,5	100	100	0	100	97,8	+2,2
▪ Blutgasanalysegerät	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Blutgasanalysegerät Erreichbarkeit	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Neonatolog. Notfallversorgung	nur bei PNZ Level 1			98,1	98,8	-0,7	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	99,5	99,5	0	99,4	100	-0,6	100	97,8	+2,2
▪ Kinderkardiologie	99,5	99,5	0	99,4	99,4	0	100	100	0
▪ Mikrobiologie	99,5	100	-0,5	99,4	100	-0,6	100	100	0
▪ Zusatz Mikrobiologie	98,5	99,5	-1,0	98,1	99,4	-1,3	100	100	0
▪ Radiologie	99,5	100	-0,5	99,4	100	-0,6	100	100	0

	Level unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2018	2017	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2017	2018	2017	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2017	2018	2017	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2017
▪ Neuropädiatrie	99,5	100	-0,5	99,4	100	-0,6	100	100	0
▪ Ophthalmologie	99,5	100	-0,5	99,4	100	-0,6	100	100	0
▪ Humangenetik	99,5	100	-0,5	99,4	100	-0,6	100	100	0
▪ Laborleistungen	99,5	100	-0,5	99,4	100	-0,6	100	100	0
▪ Mikrobiologische Laborleistungen	99,5	100	-0,5	99,4	100	-0,6	100	100	0
▪ Röntgenuntersuchungen	99,0	100	-1,0	98,8	100	-1,2	100	100	0
▪ Professionelle psychosoz. Betreuung	99,5	99,1	+0,4	99,4	98,8	+0,6	100	100	0
Qualitätssicherungsverfahren									
▪ Entlassungsvorbereitung	100	100	0	100	100	0	100	100	0
▪ Überleitung Betreuung	99,5	99,5	0	99,4	100	-0,6	100	97,8	+2,2
▪ externe Infektions-Surveillance	98,1	99,5	-1,4	98,1	99,4	-1,3	97,8	100	-2,2
▪ entwicklungsdiag. Nachuntersuchung	99,0	98,6	+0,4	99,4	99,4	0	97,8	95,7	+2,1
▪ Zuweisung höhere Versorgungsstufe	nur bei PNZ Level 2						97,8	100	0
▪ interdisziplinäre Fallbesprechungen	99,5	100	-0,5	100	100	0	97,8	100	-2,2
▪ Dokumentation Fallbesprechung	96,1	93,4	+2,7	96,9	93,3	+3,6	93,5	93,5	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 14 zu Verschlechterungen und bei insgesamt 20 Items zu keiner Veränderung kam. Der größte Zuwachs wurde im pflegerischen neonatologischen Bereich, bei der Quote zur Schichterfüllung, erzielt (+9,4 %). Den größten Rückgang gab es hinsichtlich der Anforderung zur externen Infektions-Surveillance für Frühgeborene unter 1.500 Gramm (-1,4 %) (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 14 Anforderungen zu Verbesserungen, bei 17 zu Verschlechterungen und bei insgesamt 26 Items zu keiner Veränderung kam. Der größte Zuwachs wurde im pflegerischen-neonatologischen Bereich bei der Quote zur Schichterfüllung erzielt (+7,1 %). Den größten Rückgang gab es hinsichtlich des Vorliegens der Weiterbildungsbefugnis für den Schwerpunkt bzw. für die fakultative Weiterbildung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ (-3,8 %) (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 14 Anforderungen zu Verbesserungen, bei fünf zu Verschlechterungen und bei insgesamt 33 Items zu keiner Veränderung kam. Der größte Zuwachs wurde im pflegerischen-neonatologischen Bereich bei der Einhaltung des 1 zu 1 Pflegeschlüssels erzielt (+17,4 %). Die größten Rückgänge gab es hinsichtlich der Anforderungen: Qualifikation ärztl. Stellvertretung (Neonatologie), externe Infektions-Surveillance, Zuweisung in die höhere Versorgungsstufe und bezüglich der durchzuführenden interdisziplinären Fallbesprechungen (alle -2,2 %) (siehe Tabelle 6).

2.2.4 Perinatalen Schwerpunkte

a. Gesamte QFR-RL

Der Implementierungsgrad (IG) für die gesamte QFR-RL für das Erfassungsjahr 2018 betrug bei den Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt 98,1 %. Im Erfassungsjahr 2017 lag er bei 98,4 % (siehe Tabelle 7).

Tabelle 7: Implementierungsgrad der QFR-RL gesamt für die perinatalen Schwerpunkte (Erfassungsjahre 2018 und 2017)

	2018	2017	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2017
IG QFR-RL (in %)	98,1	98,4	-0,3

b. Nach Versorgungs- und Funktionsbereichen der QFR-RL

Der Implementierungsgrad (IG) der QFR-RL hinsichtlich der einzelnen Versorgungs- und Funktionsbereiche für die Erfassungsjahre 2018 und 2017 bei den perinatalen Schwerpunkten wird in Tabelle 8 dargestellt.

Tabelle 8: Implementierungsgrad der QFR-RL nach Versorgungs- und Funktionsbereichen für die perinatalen Schwerpunkte (Erfassungsjahre 2018 und 2017)

	2018	2017	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2017
IG QFR-RL (in %)			
▪ Ärztliche und pflegerische Versorgung der Neugeborenen	97,8	98,2	-0,4
▪ Infrastruktur	99,5	98,5	+1,0
▪ Qualitätssicherungsverfahren	98,0	100	-2,0

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 wurden (siehe Tabelle 8).

c. Nach den einzelnen Anforderungen der QFR-RL

Der Implementierungsgrad (IG) der QFR-RL hinsichtlich der einzelnen Items für die Erfassungsjahre 2018 und 2017 bei den perinatalen Schwerpunkten wird in Tabelle 9 dargestellt.

Tabelle 9: Implementierungsgrad der QFR-RL nach den einzelnen Anforderungen für die perinatalen Schwerpunkte (Erfassungsjahre 2018 und 2017)

	2018	2017	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2017
IG QFR-RL (in %)			
Ärztliche und pflegerische Versorgung der Neugeborenen:			
▪ Geburtsklinik mit Kinderklinik	100	100	0
▪ Geburtsklinik und koop. Kinderklinik	99,0	100	-1,0
▪ Qualifikation ärztliche Leitung	99,0	98,0	+1,0
▪ Pädiatrischer Dienstarzt	98,0	98,0	0
▪ Notfallversorgung	98,0	98,0	0
▪ Rufbereitschaft koop. Kinderklinik	88,2	91,9	-3,7
▪ Qualifikation Pflege Frühgeborene	100	100	0
▪ Verlegung in PNZ lv. 1 oder 2	100	100	0

	2018	2017	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2017
IG QFR-RL (in %)			
Infrastruktur:			
▪ Notfallmäßige Beatmung	100	100	0
▪ Diagnostische Verfahren (z. B. EKG)	99,0	97,0	+2,0
Qualitätssicherungsverfahren:			
▪ Kriterien Zuweisung in die höheren Versorgungsstufen	98,0	100	-2,0

Auf Ebene der einzelnen Items der QFR-RL, die für die perinatalen Schwerpunkte umzusetzen sind, zeigt sich im Vergleich der beiden Erfassungsjahre insgesamt, dass es bei zwei Anforderungen zu Verbesserungen, bei drei 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 2.1 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 2018 betrug 91,9 %. Im Erfassungsjahr 2017 lag er bei 91,4 % (siehe Tabelle 10).

Tabelle 10: Umsetzungsgrad der QFR-RL Level unabhängig und für die PNZ Level 1 und Level 2 (Erfassungsjahre 2018 und 2017)

UG QFR-RL	2018	2017	Zu-/Abnahme im Vergleich zu 2017
Level unabhängig (in %)	91,9	91,4	+0,5
Level 1 (in %)	92,9	95,0	-2,1
Level 2 (in %)	88,7	80,8	+7,9

Der Umsetzungsgrad (UG) der QFR-RL für die Perinatalzentren Level 1 für das Erfassungsjahr 2018 betrug 92,9 %. Im Erfassungsjahr 2017 lag er bei 95,0 % (siehe Tabelle 10).

Der Umsetzungsgrad (UG) der QFR-RL für die Perinatalzentren Level 2 für das Erfassungsjahr 2018 betrug 88,7 %. Im Erfassungsjahr 2017 lag er bei 80,8 % (siehe Tabelle 10).

3 Entwicklungen im Zeitverlauf

Die Entwicklungen im Hinblick auf den Durchdringungs-, Implementierungs- und Umsetzungsgrad der QFR-RL für die Erfassungsjahre 2018 und 2017 werden im Folgenden zusammenfassend dargestellt. 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 gesamten Abgleichs (Level unabhängig) der Schichterfüllungsquoten zeigt sich über die beiden dargestellten Erfassungsjahre (2017 und 2018) eine deutliche Zunahme der nicht abzugleichenden Daten (Kategorie „Angabe nicht möglich“; +29,6 %). Demgegenüber nimmt die Anzahl an identisch dokumentierten Schichterfüllungsquoten (Kategorie „keine Abweichung zwischen den Angaben“) zwischen den beiden Datensätzen tendenziell ab (-17,8 %). Darüber hinaus ist eine tendenzielle Abnahme hinsichtlich der Kategorien „Abweichung > 5 %“ (-11,9 %) und „Abweichung ≤ 5 %“ (-3,6 %) zwischen den Datensätzen erkennbar. Parallel dazu steigt die Anzahl der geringfügig (Kategorie: Abweichung ≤ 1 %) abweichend dokumentierten Schichterfüllungsquoten um +3,7 % an. Ähnliche Tendenzen sind auch für den versorgungsstufenbezogenen Abgleich erkenntlich (siehe Abbildung 1).

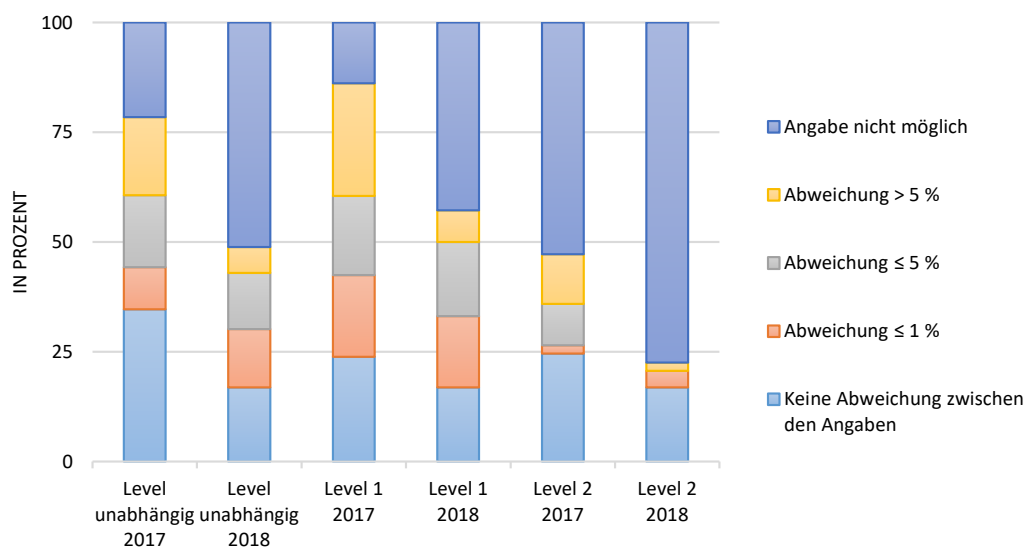


Abbildung 1: Abgleich der Schichterfüllungsquoten im Zeitverlauf (EJ 2018 und 2017)

b. Abgleich Standorte mit Teilnahme am 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 (2017 und 2018) teilgenommen haben zeigt, dass die Anzahl sowohl gesamt als auch versorgungsstufenbezogen nur mäßig schwankt und ebenfalls die Unterschiede zwischen den Datenquellen nur geringfügig ausfallen. Insgesamt betrachtet gaben im

Erfassungsjahr 2017 auf Grundlage der Strukturdaten 78,8 % der PNZ im Bundesgebiet an, am Verfahren des klärenden Dialogs teilzunehmen. Parallel dazu wurden in den Berichten zu den klärenden Dialogen 82,9 % der bundesweit verfügbaren Perinatalzentren aufgeführt (Abweichung 4,1 %). Ähnliche Unterschiede sind für das EJ 2018 zu verzeichnen. Insgesamt betrachtet ist tendenziell eine abnehmende Tendenz, der am klärenden Dialog teilnehmenden Standorte erkennbar (siehe Abbildung 2).

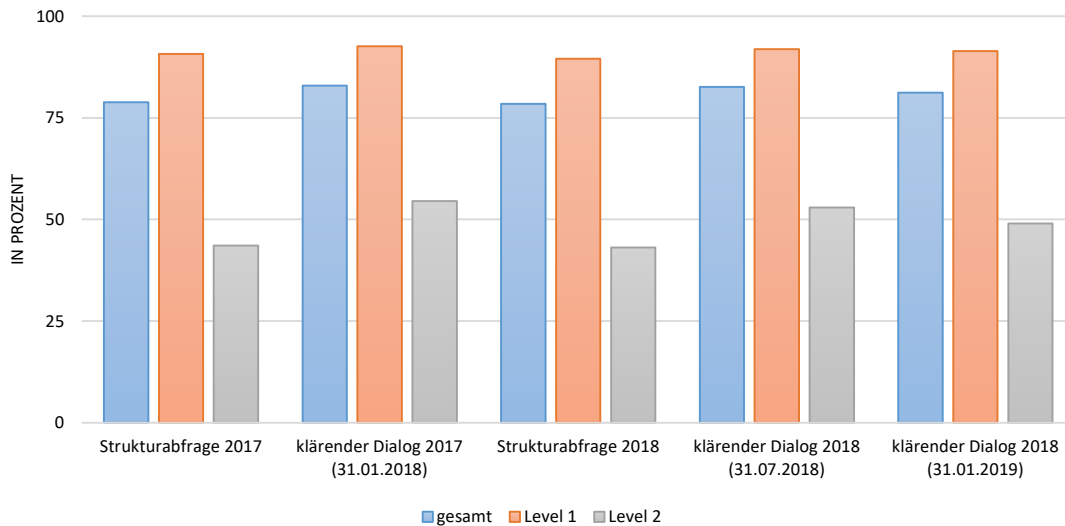


Abbildung 2: Abgleich der Standorte, die am klärenden Dialog teilnahmen auf Grundlage der Strukturdaten und den Berichten zu den klärenden Dialogen für die Erfassungsjahre 2018 und 2017

c. Durchdringungsgrad der QFR-RL

Der Durchdringungsgrad der QFR-RL fällt sowohl gesamt (-0,1 %) als auch für die Level-1-Standorte (-2,5 %) von 2017 auf 2018 ab. Hingegen verzeichnen die PNZ Level 2 einen deutlichen Anstieg (+ 6,6 %) (siehe Abbildung 3).

d. Implementierungsgrad der QFR-RL

Der Implementierungsgrad der QFR-RL ist über die betrachteten Erfassungsjahre ausschließlich für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt leicht rückläufig (-0,3 %). Parallel dazu sind für die Level-1- und Level-2-Standorte leichte Zuwächse zu verzeichnen (Lv1: +0,3 %; Lv2: +1,7 %). Grundsätzlich zeichnet sich sowohl der ausgewiesene Implementierungsgrad (gesamt) auf Ebene der Versorgungs- und Funktionsbereiche als auch der auf Ebene der einzelnen Items (gesamt) durch (sehr) hohe Werte aus (Min.: 91,3 %; Max.: 100 %). Ausgenommen davon ist der neonatologisch-pflegerische Bereich. In Bezug darauf erscheint insbesondere die Umsetzung der vorgegebenen Personalschlüssel (1:1 und 1:2) nicht flächendeckend umsetzbar, wobei insbesondere die Level-1-Standorte im Vergleich zu den Level-2-Einrichtungen deutlich größere Umsetzungsschwierigkeiten offenbaren¹³ (siehe Abbildung 3).

¹³ 2018 erfüllten 95,7 % der Level 2 Standorte die Umsetzung der 1:1 bzw. 1:2 Personalschlüssel. Bei den Level 1 Standorten erfüllten 38,1 % die 1:1 und 46,9 % die 1:2 Betreuung.

e. Umsetzungsgrad der QFR-RL

Der Umsetzungsgrad der QFR-RL ist auf allen betrachteten Ebenen, ausgenommen sind die Level-1-Standorte, von 2017 auf 2018 angestiegen (gesamt: +0,5 %; Lv2: +7,9 %). Für die PNZ Level 1 ist ein leichter Rückgang zu verzeichnen (-2,1 %) (siehe Abbildung 3).

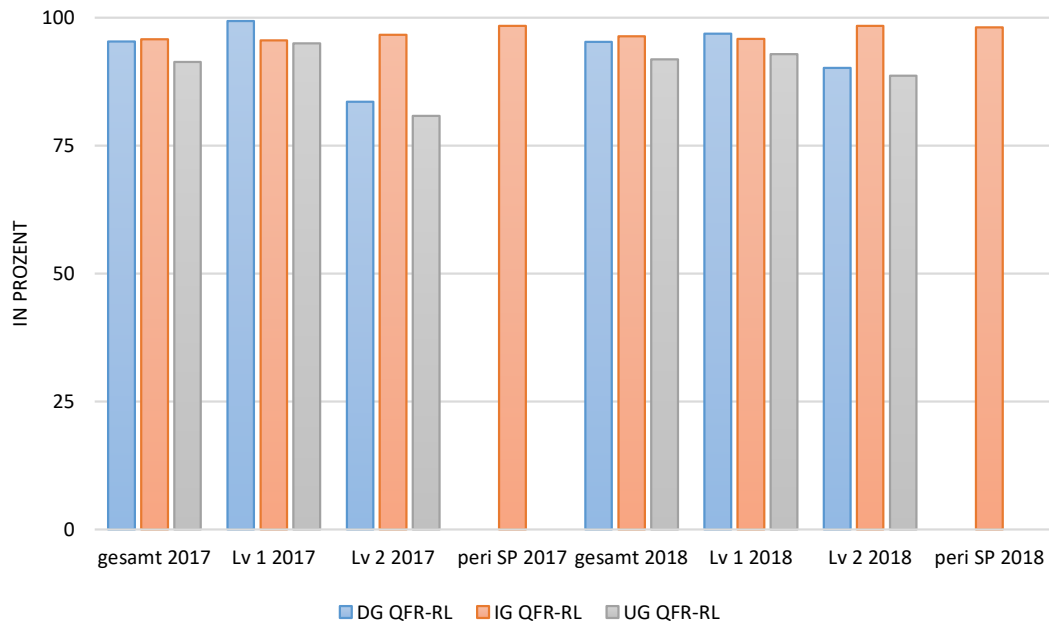


Abbildung 3: Tendenzielle Entwicklung des Durchdringungs-, Implementierungs- und Umsetzungsgrads der QFR-RL für die Erfassungsjahre 2018 und 2017

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].