



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

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

Ergebnisse für das Erfassungsjahr 2021

Erstellt im Auftrag des
Gemeinsamen Bundesausschusses

Stand: 29. September 2023

Impressum

Thema:

Umsetzungsgrad der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL). Ergebnisse für das Erfassungsjahr 2021

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 und 20. Oktober 2022

Datum der Abgabe:

1. Dezember 2022, aktualisierte Versionen vom 8. Mai und 29. September 2023

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
Kurzfassung	5
1 Allgemeine und methodische Aspekte zur Auswertung der Daten	9
1.1 Methodisches Konzept zum Umsetzungsgrad der QFR-RL	9
1.2 Die Abfrageinstrumente.....	10
1.3 Abgleich der Schichterfüllungsquoten	11
1.4 Abgleich der Standorte, die am klärenden Dialog teilnahmen.....	13
2 Durchdringungs-, Implementierungs- und Umsetzungsgrad der QFR-RL.....	16
2.1 Durchdringungsgrad der QFR-RL.....	16
2.2 Implementierungsgrad der QFR-RL.....	17
2.2.1 Gesamte QFR-RL – Level-unabhängig, PNZ Level 1 und Level 2	18
2.2.2 Nach den Versorgungs- und Funktionsbereichen der QFR-RL – Level- unabhängig, PNZ Level 1 und Level 2.....	19
2.2.3 Nach den einzelnen Anforderungen der QFR-RL – Level-unabhängig, PNZ Level 1 und Level 2	20
2.2.4 Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt	26
2.3 Umsetzungsgrad der QFR-RL	29
3 Fazit	30
Literatur.....	32

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Abgleich der Schichterfüllungsquoten auf Grundlage der Daten aus den Strukturabfragen und den klärenden Dialogen für die Erfassungsjahre 2021, 2020 und 2019 (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 die Erfassungsjahre 2021, 2020 und 2019 (Level-unabhängig und für PNZ Level 1 und 2).....	14
Tabelle 3: Durchdringungsgrad der QFR-RL Level-unabhängig und für die PNZ (Perinatalzentren) Level 1 und Level 2 (Erfassungsjahre 2021, 2020 und 2019).....	17
Tabelle 4: Implementierungsgrad der QFR-RL gesamt Level-unabhängig und für die PNZ (Perinatalzentren) Level 1 und Level 2 (Erfassungsjahre 2021, 2020 und 2019).....	18
Tabelle 5: Implementierungsgrad der QFR-RL (in %) Level-unabhängig und für die PNZ Level 1 und Level 2 nach Versorgungs- und Funktionsbereichen (Erfassungsjahre 2021, 2020 und 2019)	19
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 2021, 2020 und 2019)	21
Tabelle 7: Implementierungsgrad der QFR-RL gesamt für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (Erfassungsjahre 2021, 2020 und 2019)	26
Tabelle 8: Implementierungsgrad der QFR-RL nach Versorgungs- und Funktionsbereichen für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (Erfassungsjahre 2021, 2020 und 2019)	26
Tabelle 9: Implementierungsgrad der QFR-RL nach den einzelnen Anforderungen für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (Erfassungsjahre 2021, 2020 und 2019).....	27
Tabelle 10: Umsetzungsgrad der QFR-RL Level-unabhängig und für die PNZ Level 1 und Level 2 (Erfassungsjahre 2021, 2020 und 2019)	29

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)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 der Strukturabfrage für das Erfassungsjahr 2021 wurden der Umsetzungsgrad sowie der Durchdringungs- und Implementierungsgrad der QFR-RL berechnet. Die Ergebnisse für den jeweiligen Grad wurden Level-unabhängig und nach der Versorgungsstufe differenziert dargestellt. Weitergehende Differenzierungen fanden ausschließlich für den Implementierungsgrad Anwendung. Dieser wurde zudem auf Ebene der durch die QFR-RL vorgegebenen Versorgungs- und Funktionsbereiche sowie auf Ebene der einzelnen Items der 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 werden nur im Rahmen des Implementierungsgrads ausgewiesen. Daten von Geburtskliniken werden im Rahmen der beiden Verfahren (Strukturabfrage und Berichte zu den klärenden Dialogen) nicht erhoben.

Neben der Darstellung des Umsetzungsgrads fand zudem ein Abgleich der beiden Datenquellen (Strukturabfrage und klärende Dialoge) im Hinblick auf die Schichterfüllungsquoten und den Standorten, 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 2021 werden in allen Übersichten zudem die Ergebnisse der Erfassungsjahre 2019 und 2020 mit aufgeführt.

Ergebnisse

a. Durchdringungsgrad

Der Level-unabhängige Durchdringungsgrad (DG) der QFR-RL beträgt für das Erfassungsjahr 2021 97,2 %. Im Vergleich zum Vorjahr (2020; 100 %) ist der Level-unabhängige DG der QFR-RL um 2,8 Prozentpunkte gesunken. Im Erfassungsjahr 2019 betrug der Level-unabhängige DG der QFR-RL 97,2 % (siehe Tabelle 3).

Betrachtet nach der LevelEinstufung erreichen die Level-1-Zentren im Erfassungsjahr 2021 einen DG von 97,0 %. Dies entspricht einem Rückgang von 3,0 Prozentpunkten im Vergleich zum Vorjahr (2020; 100 %). Im Erfassungsjahr 2019 betrug der DG bei den Level-1-Zentren 96,3 % (siehe Tabelle 3).

Die Level-2-Zentren wiesen im Erfassungsjahr 2021 für den DG einen Wert von 97,8 % auf. Dies entspricht einem Rückgang von 2,2 Prozentpunkten im Vergleich zum Vorjahr (2020; 100 %). Im Erfassungsjahr 2019 betrug der DG bei den Level-2-Zentren ebenfalls 100 % (siehe Tabelle 3).

b. Implementierungsgrad

Der Level-unabhängige Implementierungsgrad (IG) der QFR-RL beträgt für das Erfassungsjahr 2021 97,1 %. Im Vergleich zum Vorjahr (2020; 97,3 %) bedeutet dies ein Rückgang von 0,2 Prozentpunkten. Im Erfassungsjahr 2019 betrug der Level-unabhängige IG der QFR-RL 96,9 % (siehe Tabelle 4).

Differenziert nach der LevelEinstufung erreichen die Level-1-Zentren für das Erfassungsjahr 2021 einen IG von 96,8 %. Dies entspricht einem Rückgang von 0,3 Prozentpunkten im Vergleich zum Vorjahr (2020; 97,1 %). Im Erfassungsjahr 2019 betrug der IG bei den Level-1-Zentren 96,6 % (siehe Tabelle 4).

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).

Die Level-2-Zentren wiesen im Erfassungsjahr 2021 für den IG einen Wert von 97,9 % auf. Dies entspricht einem Rückgang von 0,1 Prozentpunkten im Vergleich zum Vorjahr (2020; 98,0 %). Im Erfassungsjahr 2019 betrug der IG bei den Level-2-Zentren 97,6 % (siehe Tabelle 4).

Die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt erreichten im Erfassungsjahr 2021 für den IG einen Wert von 98,8 %. Im Vergleich zum Vorjahr entspricht dies einem Zuwachs von 0,8 Prozentpunkten (2020; 98,0 %). Im Erfassungsjahr 2019 betrug der IG bei den Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt 98,7 % (siehe Tabelle 7).

c. Umsetzungsgrad

Der Level-unabhängige Umsetzungsgrad (UG) der QFR-RL beträgt für das Erfassungsjahr 2021 94,4 %. Im Vergleich zum Vorjahr (2020; 97,3 %) bedeutet dies einen Rückgang von 2,9 Prozentpunkten. Im Erfassungsjahr 2019 betrug der Level-unabhängige UG der QFR-RL 94,2 % (siehe Tabelle 10).

Die Level-1-Zentren erreichen für das Erfassungsjahr 2021 für den UG einen Wert von 93,9 %. Dies entspricht einem Rückgang von 3,2 Prozentpunkten im Vergleich zum Vorjahr (2020: 97,1 %). Im Erfassungsjahr 2019 betrug der UG bei den Level-1-Zentren 93,0 % (siehe Tabelle 10).

Die Level-2-Zentren wiesen im Erfassungsjahr 2021 einen UG von 95,7 % vor. Im Vergleich zum Vorjahr (2020: 98,0 %) entspricht dies einem Rückgang von 2,3 Prozentpunkten. Im Erfassungsjahr 2019 betrug der UG bei den Level-2-Zentren 97,6 % (siehe Tabelle 10).

d. Abgleich Schichterfüllungsquoten

Hinsichtlich des Level-unabhängigen Abgleichs der Schichterfüllungsquoten zeigt sich über die dargestellten Erfassungsjahre (2021, 2020 und 2019), dass es tendenziell eine Abnahme bei den identisch dokumentierten Schichterfüllungsquoten zwischen den beiden Datensätzen (Strukturdaten und Berichte zu den klärenden Dialogen) gab (2019–2021: Rückgang um -22,5 Prozentpunkte). Parallel dazu zeigt sich ein schwankender Verlauf hinsichtlich der Anzahl an Datensätzen, bei denen aufgrund der Beendigung des klärenden Dialogs kein Abgleich möglich war (siehe Tabelle 1).

Analoge Tendenzen zeigen sich auch auf Ebene der Level-1-Zentren (siehe Tabelle 1).

Hinsichtlich der Level-2-Zentren ist ebenfalls eine Abnahme der identisch dokumentierten Schichterfüllungsquoten festzustellen und ein Anstieg, über alle drei Erfassungsjahre, der Datensätzen, bei denen aufgrund der Beendigung des klärenden Dialogs kein Abgleich möglich war (siehe Tabelle 1).

e. Abgleich Standorte, die am klärenden Dialog teilnahmen

Der Abgleich zwischen den beiden Datenquellen (Daten Strukturabfrage und Berichte zu den klärenden Dialogen) bezüglich der Anzahl an Standorten, die am klärenden Dialog über die dargestellten Erfassungsjahre (2021, 2020 und 2019) teilgenommen haben, zeigt, dass die Anzahl auf allen dargestellten Ebenen (Level-unabhängig, Level-1- und Level-2-Zentren) im Vergleich der beiden Datenquellen schwankt und grundsätzlich abnehmend ist (siehe Tabelle 2).

Fazit

Der Umsetzungsgrad der QFR-RL ist in fast allen Versorgungs- und Funktionsbereichen über die betrachteten Erfassungsjahre auf einem hohen Niveau, wenngleich 2021 im Vergleich zu 2020 ein Rückgang zu verzeichnen ist. Insbesondere der Bereich der neonatologischen pflegerischen Versorgung zeigt 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.

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, gleichartige Auswertungen und Analysen auf Bundeslandebene durchzuführen.

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

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

1 Allgemeine und methodische Aspekte zur Auswertung der Daten

1.1 Methodisches Konzept zum Umsetzungsgrad der QFR-RL

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

Der Durchdringungsgrad bedeutet für die QFR-RL konkret die Anwendung und Umsetzung der Richtlinie bei den dafür vorgesehenen Standorten (Perinatalzentren Level 1 und 2). Keine Berücksichtigung finden die Einrichtungen mit perinatalen Schwerpunkten 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 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 (01.01.–31.12.). Für die Berichterstellung der klärenden Dialoge gilt der Jahresbezug erst seit dem 01.01.2020.

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 das Erfassungsjahr 2021 Servicedokumente durch den G-BA bzw. das IQTIG zur Verfügung gestellt.

Folgend werden verfahrensbezogen mögliche inhaltliche Änderungen⁸ der Servicedokumente zum vorangegangenen Erfassungsjahr (2020), 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 17.12.2020 „*Änderung der §§ 6, 8, 10, Anlagen 3 und 5 sowie Änderungen hinsichtlich des Pflegeberufgesetzes*“ getroffen. Da dieser Beschluss und insbesondere die Änderungen in der Anlage 3 der QFR-RL noch nicht in Kraft getreten sind, wurden somit auch keine Änderungen am Servicedokument vorgenommen.

b. Klärender Dialog

Mit Beschluss des G-BA vom 16.09.2021 wurde die Neufassung der Anlage 7 der QFR-RL (Einheitliches Berichtsformat der Lenkungsgruppen an den G-BA gemäß § 8 Absatz 11 QFR-RL) veröffentlicht. Im Folgenden Abschnitt werden die Änderungen überblicksartig aufgeführt:

a) Landesbezogener Teil

- Kennzahlen der Versorgung
 - Präzisierung der Angaben bspw. durch Hinzufügen eines Stichtags (siehe bspw. 1.2 oder 1.3)
 - differenziertere Darstellung der aktuellen und ehemaligen Teilnehmer am klärenden Dialog durch Hinzunahme weiterer Items und Hinweise (siehe bspw. 1.5-1.10)
- Einschätzung im Hinblick auf die Versorgung der Früh- und Reifgeborenen gemäß § 8 Absatz 7 QFR-RL
 - präzisere und differenzierte Darstellung der Versorgungslage durch Hinzunahme weiterer Items und Hinweise besser möglich (siehe bspw. abschließende Bewertung durch die Items unter 2.2)
- Analyse der Fachgruppe zum koordinierten Vorgehen zur Förderung der Ausbildung von auf der neonatologischen Intensivstation zugelassenen Pflegenden gemäß Nummer I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2
 - dieser Teil der Abfrage wurde nur geringfügig redaktionell und inhaltlich überarbeitet

b) Standortbezogener Teil

- Allgemeine Informationen zum Standort
 - Neben der Standort-ID soll weiterhin das Institutionskennzeichen aufgeführt werden, um einen Abgleich mit älteren Daten gewährleisten zu können
- Sachstand

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

- präzisere und differenzierte Darstellung der Informationen zum Standort durch Hinzunahme von Hinweisen und Aufführung einer Vorauswahl von Gründen, die zur Nichterfüllung der Personalanforderungen führten (siehe bspw. 2.1 oder 2.2)
- Zielvereinbarung
 - dieser Teil der Abfrage wurde nur geringfügig redaktionell und inhaltlich überarbeitet

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.2.2.13: 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 erfüllttem Pflegeschlüssel an allen Schichten mit Kindern unter 1.500 Gramm Geburtsgewicht an

Für den Abgleich wurden insgesamt vier Kategorien⁹ 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 dieser beendet wurde und somit kein Abgleich durchgeführt werden konnte.

Die Kategorie „*Fehlende Werte*“ beinhaltet neben den klassischen fehlenden Werten, d. h. wenn ein Standort zum Item der Schichterfüllungsquote keine Daten übermittelt hat, ebenso Werte, die für einen konkreten Abgleich der Schichterfüllungsquoten nicht verwendbar sind (bspw. lieferte ein Bundesland im Rahmen der Berichte zu den klärenden Dialogen (Erfassungsjahr 2020) nur Angaben > 90 % bzw. < 90 %).

b) Auswertung

Im Rahmen dieser Auswertung wurden für die Erfassungsjahre 2021, 2020 und 2019 die Daten der Strukturabfrage und der klärenden Dialoge hinsichtlich der Homogenität bei der Angabe der Schichterfüllungsquoten geprüft und abgeglichen. Dahingehend sei anzumerken, dass mögliche

⁹ Vier Kategorien: Keine Abweichung zwischen den Daten; Abweichung ≤ 1 %; Abweichung ≤ 5 %; Abweichung > 5 %.

Unterschiede in der Dokumentation nach wie vor auf unterschiedliche Bezugszeiträume der jeweiligen Verfahren zurückzuführen sind, wenngleich auch im Rahmen der Berichterstellung zu den klärenden Dialogen seit dem 01.01.2020 der Jahresbezug gilt. Weitere Ursachen für Abweichungen zwischen den Angaben können darüber hinaus unter anderem aufgrund von Fehlern in der Berechnung respektive Dokumentation entstehen. In Tabelle 1 werden die Häufigkeiten für (Nicht-)Abweichungen für die Erfassungsjahre 2021, 2020 und 2019 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 die Erfassungsjahre 2021, 2020 und 2019 (Level-unabhängig und für PNZ Level 1 und 2)

		2021 (n;%)	2020 (n;%)	2019 (n;%)
		N = 213	N = 214	N = 213
Level-unabhängig	Keine Abweichung zwischen den Angaben	50 (23,5)	70 (32,7)	98 (46,0)
	Abweichung ≤ 1 %	46 (21,6)	32 (15,0)	38 (17,8)
	Abweichung ≤ 5 %	13 (6,1)	23 (10,7)	15 (7,0)
	Abweichung > 5 %	16 (7,5)	20 (9,3)	8 (3,8)
	Angabe nicht möglich, da keine Teilnahme am klärenden Dialog	81 (39,4)	45 (21,0)	48 (22,6)
	Fehlende Werte	7 (1,9)	24 (11,2)	6 (2,8)
Level 1	Keine Abweichung zwischen den Angaben	40 (24,0)	56 (33,4)	80 (49,1)
	Abweichung ≤ 1 %	44 (26,3)	29 (17,4)	35 (21,5)
	Abweichung ≤ 5 %	13 (7,8)	23 (13,8)	12 (7,3)
	Abweichung > 5 %	13 (7,8)	18 (10,8)	7 (4,3)
	Angabe nicht möglich da keine Teilnahme am klärenden Dialog	52 (31,1)	20 (12,0)	25 (15,3)
	Fehlende Werte	5 (3,0)	21 (12,6)	4 (2,5)
Level 2	Keine Abweichung zwischen den Angaben	10 (21,7)	14 (29,8)	18 (36,0)
	Abweichung ≤ 1 %	2 (4,4)	3 (6,4)	3 (6,0)
	Abweichung ≤ 5 %	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (6,0)
	Abweichung > 5 %	3 (6,5)	2 (4,3)	1 (2,0)
	Angabe nicht möglich, da keine Teilnahme am klärenden Dialog	29 (63,0)	25 (53,1)	23 (46,0)

	2021 (n;%)	2020 (n;%)	2019 (n;%)
	N = 213	N = 214	N = 213
Fehlende Werte	2 (4,4)	3 (6,4)	2 (4,0)

Auf übergeordneter Ebene (Level-unabhängig) ist über alle Erfassungsjahre (2019–2021) betrachtet ein Rückgang bei den übereinstimmenden Angaben (Kategorie „Keine Abweichung zwischen den Angaben“) zwischen den beiden Datenquellen festzustellen (Rückgang um 22,5 Prozentpunkte). Parallel dazu schwankt die Anzahl nicht abgleichbarer Daten (Kategorie „Angabe nicht möglich, da keine Teilnahme am klärenden Dialog“) über alle Erfassungsjahre betrachtet. Ursächlich hierfür könnte sein, dass es über die betrachteten Erfassungsjahre zu einem Rückgang der Anzahl an Einrichtungen gekommen ist, die am klärenden Dialog teilnehmen (siehe Tabelle 2). In den Kategorien „Abweichung $\leq 1\%$ “, „Abweichung $\leq 5\%$ “ und „Abweichung $> 5\%$ “ schwanken die Werte über die betrachteten Erfassungsjahre (siehe Tabelle 1).

Ähnliche Tendenzen zeigen sich auch auf Ebene der Level-1- und Level-2-Zentren (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

a) Methodisches Vorgehen

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

- Datenfelder QFR-RL Strukturabfrage:
 - Angabe (I)I.2.2.20: Nimmt das Perinatalzentrum auf Landesebene an einem gesonderten klärenden Dialog zu seiner Personalsituation mit dem verantwortlichen Gremium nach § 14 Abs. 1 Satz 1 der QSKH-RL (Lenkungsgremium) 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?

Unmittelbar wird im Rahmen der Strukturabfrage der QFR-RL nach der Teilnahme am klärenden Dialog gefragt. Wird bei Item (I)I.2.2.20 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 zu haben (Item 3.1) und zusätzlich, dass diese Zielvereinbarung noch nicht vollständig umgesetzt sei (Item 3.1.5 standortbezogener Bericht), 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 Anzahl der Teilnehmer am klärenden Dialog (Level-unabhängig) durch Angabe einer konkreten Anzahl erhoben. Eine Differenzierung nach Level und dem konkreten Standort ist nicht möglich. Diese Angabe erfolgt seit dem Erfassungsjahr 2021. In den vorherigen Berichten (Erfassungsjahr 2020 und 2019) gab es keine analoge Abfrage.

Weitere zu berücksichtigende Informationen, die Berichte zu den klärenden Dialogen betreffend, die bei der Bewertung der Daten von Belang sind, sind der Bezugszeitraum der Datenerhebung sowie der Übermittlungszyklus der Berichte. Der Jahresbezug für die Berichte zu den klärenden Dialogen gilt erst seit dem 1. Januar 2020. Zudem wurden für das Erfassungsjahr 2019 die Berichte zu den klärenden Dialogen im halbjährlichen Rhythmus übermittelt.

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 2021, 2020 und 2019 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 die Erfassungsjahre 2021, 2020 und 2019 (Level-unabhängig und für PNZ Level 1 und 2)

		2021 (n;%)	2020 (n;%)	2019 (n;%)	
Level-unabhängig	Anzahl Standorte klärender Dialog (kD)				
	Strukturabfrage	142 (66,7)	164 (76,6)	168 (78,9)	
	kD (standortbezogen Teil)	69 (32,4)	147 (68,7)	169 (79,3) <small>(Stand: 15.03.2020)</small>	178 (83,6) <small>(Stand: 31.07.2019)</small>
	kD (landesbezogener Teil)	133 (62,4)	2020 und 2019 nicht abgefragt		

		Anzahl Standorte klärender Dialog (kD)			
Level 1	Strukturabfrage	122 (73,1)	139 (83,2)	140 (85,9)	
	kD (standortbezogener Teil)	61 (36,5)	124 (74,3)	144 (88,3) <small>(Stand: 15.03.2020)</small>	152 (93,3) <small>(Stand: 31.07.2019)</small>
	kD (landesbezogener Teil)	Nicht darstellbar	2020 und 2019 nicht abgefragt		
		Anzahl Standorte klärender Dialog (kD)			
Level 2	Strukturabfrage	20 (43,5)	25 (53,2)	28 (56,0)	
	kD (standortbezogener Teil)	6 (13,0)	23 (48,9)	25 (50,0) <small>(Stand: 15.03.2020)</small>	26 (52,0) <small>(Stand: 31.07.2019)</small>
	kD (landesbezogener Teil)	Nicht darstellbar	2020 und 2019 nicht abgefragt		

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

Deutlich wird, dass seit 2019 die Anzahl an Teilnehmern am klärenden Dialog auf allen Ebenen rückläufig (Level-unabhängig, Level 1, Level 2) ist. Ein besonders ausgeprägter Rückgang der Teilnehmerzahlen auf allen Ebenen (Level-unabhängig, Level 1, Level 2) ist von 2020 zu 2021 im Rahmen der standortbezogenen Berichte zu den klärenden Dialogen festzustellen. In diesem Zeitraum sinken die Zahlen jeweils um mindestens die Hälfte (siehe Tabelle 2). Mögliche Ursachen für diesen enormen Rückgang konnten auf Grundlage der Berichte zu den klärenden Dialogen nicht aufgefunden gemacht werden.

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. Zur besseren Einschätzung der Werte für das Erfassungsjahr 2021 werden darüber hinaus in den folgenden Tabellen und Übersichten zusätzlich die Ergebnisse aus den Erfassungsjahren 2020 und 2019 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, auf Ebene der einzelnen Versorgungs- und Funktionsbereiche der QFR-RL und auf Ebene der einzelnen Anforderungen/Items.

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

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

2.1 Durchdringungsgrad der QFR-RL

Der Durchdringungsgrad der QFR-RL setzt die Zahl der Einrichtungen bzw. Leistungserbringer, welche die Vorgaben der Richtlinie erfüllen (unabhängig ob vollständig oder teilweise) ins Verhältnis zur Zahl derer, die unter den Geltungsbereich der Richtlinie¹⁰ 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 Grundgesamtheit¹⁰ verwendet und in das Verhältnis zur Anzahl an Einrichtungen bzw. Leistungserbringer 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.

¹⁰ Anzahl Perinatalzentren bundesweit N = 213 (davon Level 1 n = 167; Level 2 n = 46).

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

Der Level-unabhängige Durchdringungsgrad (DG) der QFR-RL für das Erfassungsjahr 2021 betrug 97,2 %. Im Vergleich zum Vorjahr (2020) als der Maximalwert (100 %) erreicht wurde, entspricht dies einem Rückgang von 2,8 Prozentpunkten (siehe Tabelle 3).

Tabelle 3: Durchdringungsgrad der QFR-RL Level-unabhängig und für die PNZ (Perinatalzentren) Level 1 und Level 2 (Erfassungsjahre 2021, 2020 und 2019)

DG QFR-RL	2021 (N = 213)	2020 (N = 214)	2019 (N = 213)
Level-unabhängig (in %)	97,2	100	97,2
PNZ Level 1 (in %)	97,0	100	96,3
PNZ Level 2 (in %)	97,8	100	100

Der DG der QFR-RL für das Erfassungsjahr 2021 bei den Perinatalzentren Level 1 betrug 97,0 %. Im Vergleich zum Vorjahr (2020), als der Maximalwert (100 %) erreicht wurde, entspricht dies einem Rückgang von 3,0 Prozentpunkten (siehe Tabelle 3).

Der DG der QFR-RL für das Erfassungsjahr 2021 bei den Perinatalzentren Level 2 betrug 97,8 %. Im Vergleich zum Vorjahr (2020), als der Maximalwert (100 %) erreicht wurde, entspricht dies einem Rückgang von 2,2 Prozentpunkten (siehe Tabelle 3).

Insgesamt über alle Ebenen und über die vergangenen drei Erfassungsjahre betrachtet ist der DG der QFR-RL schwankend, jedoch durchweg bei über 96 % angesiedelt.

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 Zahl der Richtlinienvorgaben¹¹, die durch eine Einrichtung oder einen Leistungserbringer umgesetzt werden, ins Verhältnis zur Anzahl aller Richtlinienvorgaben gesetzt, die umgesetzt werden müssen:

$$\text{Implementierungsgrad QFR-RL} = \frac{\text{Anzahl der Richtlinienvorgaben, die durch eine Einheit oder einen Leistungserbringer umgesetzt werden müssen}}{\text{Anzahl der Richtlinienvorgaben, die umgesetzt werden müssen}} * 100$$

Ergänzend kann ein übergeordneter Implementierungsgrad berechnet werden, indem die Summe der erfüllten Richtlinienvorgaben der einzelnen Einheiten bzw. Leistungserbringer ins

¹¹ 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).

Verhältnis zur Summe aller Richtlinienvorgaben, die umgesetzt werden müssen je Einheit bzw. Leistungserbringer, gesetzt wird.

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 < 1.500 g nicht erfüllt.

Für das Erfassungsjahr 2021 betrug die Anzahl der Items mit Anforderungscharakter in der QFR-RL n = 58 (100 %). Im genannten fiktiven Beispiel wurden vom Standort insgesamt n = 2 Anforderungen (Schichterfüllungsquote und Personalschlüssel) nicht erfüllt. Somit ergibt sich folgender standortbezogener Implementierungsgrad:

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

Der Implementierungsgrad der QFR-RL für den Standort mit einem Perinatalzentrum Level 1 beträgt 96,6 % im Erfassungsjahr 2021.

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

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

Nachfolgend wird der Implementierungsgrad sowohl Level-unabhängig als auch gesondert für die Perinatalzentren Level 1 und Level 2 in gemeinsamen Übersichten ausgewiesen (siehe Tabelle 4, Tabelle 5, Tabelle 6). Der Implementierungsgrad für die perinatalen Schwerpunkte wird, aufgrund der deutlichen Unterscheidung hinsichtlich der Richtlinienvorgaben zu den Perinatalzentren Level 1 und Level 2, in einem gesonderten Abschnitt beschrieben (siehe Abschnitt 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 2021 betrug 97,1 %. Im Vergleich zum Vorjahr (2020) entspricht dies einem Rückgang von 0,2 Prozentpunkten (siehe Tabelle 4).

Tabelle 4: Implementierungsgrad der QFR-RL gesamt Level-unabhängig und für die PNZ (Perinatalzentren) Level 1 und Level 2 (Erfassungsjahre 2021, 2020 und 2019)

IG QFR-RL	2021	2020	2019
Level-unabhängig (in %)	97,1	97,3	96,9

IG QFR-RL	2021	2020	2019
PNZ Level 1 (in %)	96,8	97,1	96,6
PNZ Level 2 (in %)	97,9	98,0	97,6

Der IG für die gesamte QFR-RL für das Erfassungsjahr 2021 bei den Perinatalzentren Level 1 betrug 96,8 %. Im Vergleich zum Vorjahr (2020) entspricht dies einem Rückgang von 0,3 Prozentpunkten (siehe Tabelle 4).

Der IG für die gesamte QFR-RL für das Erfassungsjahr 2021 bei den Perinatalzentren Level 2 betrug 97,9 %. Im Vergleich zum Vorjahr (2020) entspricht dies einem Rückgang von 0,1 Prozentpunkten (siehe Tabelle 4).

Insgesamt über alle Ebenen und über die vergangenen drei Erfassungsjahre betrachtet unterliegt der IG der QFR-RL nur sehr geringfügigen Schwankungen. Durchweg liegt der IG über 96 %.

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 2021, 2020 und 2019 wird in Tabelle 5 dargestellt.

Tabelle 5: Implementierungsgrad der QFR-RL (in %) Level-unabhängig und für die PNZ Level 1 und Level 2 nach Versorgungs- und Funktionsbereichen (Erfassungsjahre 2021, 2020 und 2019)

	Level-unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2021	2020	2019	2021	2020	2019	2021	2020	2019
Geburtshilfe – ärztlich	97,8	98,3	98,2	97,6	98,6	98,4	98,9	96,8	97,5
Geburtshilfe – hebammenhilflich	99,4	99,5	98,5	99,4	99,6	98,9	99,7	99,4	97,1
Neonatologie – ärztlich	99,6	99,7	99,7	100	99,9	99,9	97,2	98,4	98,0
Neonatologie – pflegerisch	83,2	83,8	80,8	80,9	81,6	77,7	91,1	91,5	90,5
Infrastruktur	99,7	99,8	99,9	99,8	99,8	99,9	99,1	99,6	100
Ärztl./nicht ärztliche Dienstleistungen	99,4	99,9	100	99,4	100	100	99,6	99,6	100
Qualitätssicherungsverfahren	99,5	99,4	99,1	99,6	99,3	99,3	99,2	99,5	98,5

a) Level-unabhängig

Die differenzierte Darstellung des Level-unabhängigen IG nach den Versorgungs- und Funktionsbereichen der QFR-RL zeigt im Vergleich zu den beiden dargestellten Vorjahren, dass in fast allen Bereichen sehr hohe und stabile Implementierungsgrade erreicht werden. Eine Ausnahme bildet der neonatologisch-pflegerische Bereich, der mit einem IG von 83,2 % im Erfassungsjahr 2021

deutlich unter den Werten der anderen Bereiche liegt und über die dargestellten Erfassungsjahre schwankend verläuft (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 zu den beiden dargestellten Vorjahren, dass in fast allen Bereichen sehr hohe Implementierungsgrade erreicht werden. Eine Ausnahme bildet der neonatologisch-pflegerische Bereich, der mit einem Wert von 80,9 % im Erfassungsjahr 2021 deutlich unter den Ergebnissen der anderen Bereiche liegt und über die dargestellten Erfassungsjahre schwankend verläuft (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 zu den beiden dargestellten Vorjahren, dass in fast allen Bereichen sehr hohe Implementierungsgrade erreicht werden. Eine Ausnahme bildet auch bei diesen Einrichtungen der neonatologisch-pflegerische Bereich, der mit einem Wert von 91,1 % im Erfassungsjahr 2021 im Vergleich zu den anderen Bereichen niedriger ist und über die dargestellten Erfassungsjahre schwankend verläuft (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 2021, 2020 und 2019 wird in Tabelle 6 dargestellt. Darüber hinaus werden die Resultate gesondert für die Perinatalzentren Level 1 und Level 2 abgebildet.

Tabelle 6: Implementierungsgrad der QFR-RL Level-unabhängig und für die PNZ Level 1 und Level 2 nach den einzelnen Anforderungen der QFR-RL (Erfassungsjahre 2021, 2020 und 2019)

	Level-unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2021	2020	2019	2021	2020	2019	2021	2020	2019
Geburtshilfe – ärztlich									
▪ Qualifikation ärztl. Leitung	99,5	99,1	99,0	99,4	100	100	100	95,7	96,0
▪ Qualifikation ärztl. Stellvertretung	94,0	95,3	95,2	92,6	95,8	94,3	97,8	93,6	98,0
▪ Permanente Arztpräsenz	99,5	100	99,5	99,4	100	99,4	100	100	100
▪ Rufbereitschaftsdienst	99,1	99,5	99,0	99,4	100	100	97,8	97,9	96,0
▪ Anerkennung ärztl. Weiterbildung	nur bei PNZ Level 1			98,1	98,2	98,7	nur bei PNZ Level 1		
▪ Weiterbildungsbefugnis	nur bei PNZ Level 1			96,9	97,6	98,1	nur bei PNZ Level 1		
Geburtshilfe – hebammenhilflich									
▪ Leitung Kreißsaal (hauptamtlich)	99,5	99,5	98,1	99,4	99,4	98,1	100	100	98,0
▪ Organisationsstatut	99,5	99,5	99,5	99,4	99,4	100	100	100	98,0
▪ Leitungslehrgang	97,7	98,6	94,2	97,5	98,8	94,3	97,8	97,9	94,0
▪ 24 h Präsenz Kreißsaal	100	100	99,5	100	100	100	100	100	98,0
▪ Rufbereitschaft	99,5	99,5	99,0	99,4	100	100	100	97,9	96,0
▪ Ständige Erreichbarkeit	100	100	99,5	100	100	100	100	100	98,0
▪ Teilnahme klinikinternes QM	100	99,5	99,5	100	99,4	100	100	100	98,0
Neonatologie – ärztlich									
▪ Qualifikation ärztl. Leitung	100	100	100	100	100	100	100	100	100

	Level-unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2021	2020	2019	2021	2020	2019	2021	2020	2019
▪ Qualifikation ärztl. Stellvertretung	99,5	99,5	99,5	100	100	100	97,8	97,9	98,0
▪ Permanente Arztpräsenz	99,1	99,5	99,5	100	99,4	100	95,6	100	98,0
▪ Rufbereitschaftsdienst	99,1	99,1	98,6	100	100	99,4	95,6	95,7	96,0
▪ Anerkennung ärztl. Weiterbildung	nur bei PNZ Level 1			100	100	100	nur bei PNZ Level 1		
▪ Weiterbildungsbefugnis	nur bei PNZ Level 1			100	100	100	nur bei PNZ Level 1		
Neonatologie – pflegerisch									
▪ Fachkraftquote pfleg. Personal	98,6	98,1	99,5	98,1	98,2	99,4	100	97,9	100
▪ Fachkraft jede Schicht	80,8	85,5	87,4	83,3	86,8	87,9	68,9	80,9	86,0
▪ Pflegeschlüssel 1:1	59,6	57,9	55,1	50,6	49,1	45,2	86,7	89,4	86,0
▪ Pflegeschlüssel 1:2	65,3	65,9	62,3	58,0	59,3	53,5	86,7	89,4	90,0
▪ Schichterfüllungsquote ¹²	81,7	79,9	57,5	76,5	75,4	51,0	97,8	95,7	78,0
▪ Personalmanagementkonzept	97,7	97,7	95,2	96,9	97,6	97,5	91,1	97,9	94,0
▪ Ausreichend qual. Personal (weitere Patienten)	91,5	91,6	90,3	91,4	91,6	89,2	100	91,5	94,0
▪ Leitungslehrgang absolviert ¹³	93,9	94,4	97,6	92,6	94,6	98,1	97,8	89,4	96,0
Infrastruktur									
▪ Lokalisation Entbindungsbereich NEO	99,5	100	100	99,4	99,4	100	100	100	100

¹² Die Schichterfüllungsquote wurde für das Erfassungsjahr 2020 auf 90 % herabgesetzt (im Erfassungsjahr 2019 betrug diese 95 %).

¹³ Die Anforderungen an den Leitungslehrgang der Stationsleitung wurden für das Erfassungsjahr 2020 spezifiziert und erhöht (2019 war nur die Angabe notwendig, ob ein Leitungslehrgang vorlag).

	Level-unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2021	2020	2019	2021	2020	2019	2021	2020	2019
▪ 6 NEO-Intensivtherapieplätze	100	100	100	100	100	100	100	100	100
▪ Intensivpflege-Inkubator	100	100	100	100	100	100	100	100	100
▪ Intensivtherapieplatz Monitoring	100	100	100	100	100	100	100	100	100
▪ Beatmungsgerät; pO2, pCO2-Messung	100	100	100	100	100	100	100	100	100
▪ Röntgengerät	100	100	100	100	100	100	100	100	100
▪ Ultraschallgerät (inkl. EKG)	100	100	100	100	100	100	100	100	100
▪ Elektroenzephalografiegerät	100	100	100	100	100	100	100	100	100
▪ Blutgasanalysegerät	99,1	99,5	100	100	100	100	95,6	97,9	100
▪ Blutgasanalysegerät Erreichbarkeit	99,1	99,5	99,5	100	100	99,4	95,6	97,9	100
▪ Neonatolog. Notfallversorgung	nur bei PNZ Level 1			98,1	98,2	99,4	nur bei PNZ Level 1		
▪ kinderchirurgische Versorgung	nur bei PNZ Level 1			100	100	100	nur bei PNZ Level 1		
Ärztl./nicht ärztliche Dienstleistungen									
▪ Kinderchirurgie	100	100	100	100	100	100	100	100	100
▪ Kinderkardiologie	100	100	100	100	100	100	100	100	100
▪ Mikrobiologie	100	99,5	100	100	100	100	100	97,9	100
▪ Zusatz Mikrobiologie	100	100	100	100	100	100	100	100	100
▪ Radiologie	100	100	100	100	100	100	100	100	100
▪ Neuropädiatrie	99,1	100	100	98,8	100	100	100	100	100
▪ Ophthalmologie	99,1	100	100	98,8	100	100	100	100	100

	Level-unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2021	2020	2019	2021	2020	2019	2021	2020	2019
▪ Humangenetik	99,1	100	100	98,8	100	100	100	100	100
▪ Laborleistungen	99,5	100	100	99,4	100	100	100	100	100
▪ Mikrobiologische Laborleistungen	99,1	100	100	98,8	100	100	100	100	100
▪ Röntgenuntersuchungen	98,6	100	100	98,1	100	100	100	100	100
▪ Professionelle psychosoz. Betreuung	99,1	99,5	100	100	100	100	95,6	97,9	100
Qualitätssicherungsverfahren									
▪ Entlassungsvorbereitung	100	100	100	100	100	100	100	100	100
▪ Überleitung Betreuung	100	100	100	100	100	100	100	100	100
▪ Verordnung soz.-med. Nachsorge	99,1	99,1	97,6	99,4	99,4	98,1	97,8	97,9	96,0
▪ externe Infektions-Surveillance	100	100	100	100	100	100	100	100	100
▪ entwicklungsdiag. Nachuntersuchung	99,5	99,5	99,5	100	99,4	100	97,8	100	98,0
▪ Zuweisung höhere Versorgungsstufe	nur bei PNZ Level 2						97,8	100	100
▪ interdisziplinäre Fallbesprechungen	100	99,1	99,5	100	99,4	100	100	97,9	98,0
▪ Dokumentation Fallbesprechung	98,6	97,7	96,6	98,1	97,0	96,8	100	100	96,0

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 Erfassungsjahre betrachtet kaum wesentliche Schwankungen auftreten. Einzig für die Anforderungen, dass eine Fachkraft in jeder Schicht mit einer entsprechenden Qualifikation¹⁴ eingesetzt wird (Abnahme von 2019 zu 2021 von - 6,6 %) sowie, dass die Stationsleitung der neonatologischen Intensivstation einen Leitungslehrgang absolviert hat¹⁵ (Abnahme von 2019 zu 2021 von - 3,7 %) eine stetige Verschlechterung bei der Umsetzung dieser Anforderungen eingetreten ist. Ein positiver Trend zeigt sich bei der Umsetzung der Anforderungen zur Schichterfüllungsquote¹⁶ (Zunahme von 2019 zu 2021 um + 24,2 %) sowie der Personalschlüssel (1:1) zur medizinischen Betreuung von intensivtherapiepflichtigen Frühgeborenen unter 1.500 g (Zunahme von 2019 zu 2021 um + 4,5 %) (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 zeigen sich ebenfalls bei den Anforderungen zum Einsatz einer Fachkraft in jeder Schicht mit einer entsprechenden Weiterbildung¹⁴ (Abnahme von 2019 zu 2021 von - 4,6 %) und im Hinblick auf die Absolvierung eines Leitungslehrgangs¹⁵ durch die Stationsleitung der neonatologischen Intensivstation (Abnahme von 2019 zu 2021 von - 5,5 %) abnehmende Tendenzen über die betrachteten drei Erfassungsjahre. Positive Tendenzen zeichnen sich hingegen bei der Umsetzung der Personalschlüssel (1:1) zur medizinischen Betreuung von intensivtherapiepflichtigen (Zunahme von 2019 zu 2021 um + 5,4 %) und –überwachungspflichtigen (1:2) Frühgeborenen (Zunahme von 2019 zu 2021 um + 4,5 %) mit einem Geburtsgewicht unter 1.500g sowie der Umsetzung der Anforderung zur Schichterfüllungsquote (Zunahme von 2019 zu 2021 um + 25,5 %)¹⁶ ab (siehe Tabelle 6).

Bei der Umsetzung aller weiteren Anforderungen zeigen sich über die betrachteten drei Erfassungsjahre keine weiteren wesentlichen Schwankungen.

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 drei dargestellten Erfassungsjahre, dass es insbesondere bei der Umsetzung in jeder Schicht eine Fachkraft mit einer entsprechenden Qualifikation¹⁴ (Abnahme von 2019 zu 2021 von - 17,1 %) einzusetzen, bei der Umsetzung des Personalschlüssels (1:2) bei der Versorgung von intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen unter 1.500g (Abnahme von

¹⁴ Entweder Weiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ oder mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit seit Ausbildungsabschluss in Vollzeit auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung (Teilzeittätigkeit wird entsprechend anteilig angerechnet) – und mindestens drei Jahre Berufstätigkeit im Zeitraum 1. Januar 2010 bis 1. Januar 2017 auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung

¹⁵ Die Anforderungen an den Leitungslehrgang der Stationsleitung wurden für das Erfassungsjahr 2020 spezifiziert und erhöht (2019 war nur die Angabe notwendig, ob ein Leitungslehrgang vorlag).

¹⁶ Die Schichterfüllungsquote wurde für das Erfassungsjahr 2020 auf 90 % herabgesetzt (im Erfassungsjahr 2019 betrug diese 95 %).

2019 zu 2021 von - 3,3 %) sowie bei der Umsetzung und Anwendung eines Personalmanagementkonzepts (Abnahme von 2019 zu 2021 von - 2,9 %), dass es zu einer stetigen Verschlechterung über die drei dargestellten Erfassungsjahre gekommen ist. Darüber hinaus zeigte sich auch bei der Vorhaltung eines Blutgasanalysegeräts (Abnahme von 2019 zu 2021 von - 4,4 %) sowie der Erreichbarkeit von diesem (Abnahme von 2019 zu 2021 von - 4,4 %) eine abnehmende Tendenz. Demgegenüber kam es bei der Umsetzung der Schichterfüllungsquote zu einer stetigen Verbesserung über die betrachteten Erfassungsjahre (Zunahme von 2019 zu 2021 von + 19,8 %) ¹⁷ (siehe Tabelle 6).

Bei der Umsetzung aller weiteren Anforderungen zeigen sich über die betrachteten drei Erfassungsjahre keine weiteren wesentlichen Schwankungen.

Allgemeine Anmerkung: Es wird 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 Herabsetzen der Schichterfüllungsquote von 95 (EJ 2019) auf 90 % (EJ 2020 & 2021)) zum Teil nur eingeschränkt möglich ist.

2.2.4 Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt

a. Gesamte QFR-RL

Der Implementierungsgrad (IG) für die gesamte QFR-RL für das Erfassungsjahr 2021 betrug bei den Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt 98,8 %. Im Vergleich zum Vorjahr entspricht dies einer Zunahme von 0,8 Prozentpunkten (siehe Tabelle 7).

Tabelle 7: Implementierungsgrad der QFR-RL gesamt für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (Erfassungsjahre 2021, 2020 und 2019)

	2021	2020	2019
IG QFR-RL (in %)	98,8	98,0	98,7

b. Nach Versorgungs- und Funktionsbereichen der QFR-RL

Der Implementierungsgrad (IG) der QFR-RL hinsichtlich der einzelnen Versorgungs- und Funktionsbereiche für die Erfassungsjahre 2021, 2020 und 2019 bei den Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt wird in Tabelle 8 dargestellt.

Tabelle 8: Implementierungsgrad der QFR-RL nach Versorgungs- und Funktionsbereichen für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (Erfassungsjahre 2021, 2020 und 2019)

	2021	2020	2019
IG QFR-RL (in %)			
Ärztliche und pflegerische Versorgung der Neugeborenen	98,5	97,6	98,2

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

	2021	2020	2019
IG QFR-RL (in %)			
Infrastruktur	99,5	100	100
Qualitätssicherungsverfahren	99,0	97,1	100

Der Implementierungsgrad der QFR-RL differenziert nach den einzelnen Versorgungs- und Funktionsbereichen bei den Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt zeigt im Vergleich der drei dargestellten Erfassungsjahre, 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 hinsichtlich der einzelnen Items für die Erfassungsjahre 2021, 2020 und 2019 bei den Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt wird in Tabelle 9 dargestellt.

Tabelle 9: Implementierungsgrad der QFR-RL nach den einzelnen Anforderungen für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (Erfassungsjahre 2021, 2020 und 2019)

	2021	2020	2019
IG QFR-RL (in %)			
Ärztliche und pflegerische Versorgung der Neugeborenen:			
▪ Geburtsklinik mit Kinderklinik	98,0	98,1	100
▪ Geburtsklinik und koop. Kinderklinik	99,0	100	100
▪ Qualifikation ärztliche Leitung	100	99,0	99,0
▪ Pädiatrischer Dienstarzt	98,0	98,1	99,0
▪ Notfallversorgung	99,0	98,1	99,0
▪ Rufbereitschaft koop. Kinderklinik	94,1	90,2	88,5
▪ Qualifikation Pflege Frühgeborene	100	100	100
▪ Verlegung in PNZ Level 1 oder 2	100	100	100
Infrastruktur:			
▪ Notfallmäßige Beatmung	100	100	100
▪ Diagnostische Verfahren (z. B. EKG)	99,0	100	100
Qualitätssicherungsverfahren:			
▪ Kriterien Zuweisung in die höheren Versorgungsstufen	99,0	97,1	100

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 insgesamt,

dass hohe bis sehr hohe Implementierungsgrade erreicht werden und nur vereinzelt größere Schwankungen auftreten (bspw. Anforderung Rufbereitschaft in der koop. Kinderklinik; Zunahme von 2019–2021: +5,6 Prozentpunkte) (siehe Tabelle 9).

2.3 Umsetzungsgrad der QFR-RL

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

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

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

Der Level-unabhängige Umsetzungsgrad (UG) der QFR-RL für das Erfassungsjahr 2021 betrug 94,4 %. Dies entspricht im Vergleich zum Vorjahr (2020) einem Rückgang von 2,9 Prozentpunkten (siehe Tabelle 10).

Tabelle 10: Umsetzungsgrad der QFR-RL Level-unabhängig und für die PNZ Level 1 und Level 2 (Erfassungsjahre 2021, 2020 und 2019)

UG QFR-RL	2021	2020	2019
Level-unabhängig (in %)	94,4	97,3	94,2
PNZ Level 1 (in %)	93,9	97,1	93,0
PNZ Level 2 (in %)	95,7	98,0	97,6

Der Umsetzungsgrad (UG) der QFR-RL für die Perinatalzentren Level 1 für das Erfassungsjahr 2021 betrug 93,9 %. Dies entspricht im Vergleich zum Vorjahr (2020) einem Rückgang von 3,2 Prozentpunkten (siehe Tabelle 10).

Der Umsetzungsgrad (UG) der QFR-RL für die Perinatalzentren Level 2 für das Erfassungsjahr 2021 betrug 95,7 %. Dies entspricht im Vergleich zum Vorjahr (2020) einem Rückgang von 2,3 Prozentpunkten (siehe Tabelle 10).

Sowohl Level-unabhängig als auch für die PNZ Level 1 und PNZ Level 2 sind über den betrachteten Zeitraum (2019 bis 2021) schwankende Umsetzungsgrade zu erkennen.

3 Fazit

Die wesentlichen Entwicklungen und Ergebnisse im Hinblick auf den Durchdringungs-, Implementierungs- und Umsetzungsgrad der QFR-RL für die Erfassungsjahre 2019 bis 2021 werden im Folgenden zusammenfassend dargestellt. Darüber hinaus werden die Entwicklungen in Bezug 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, zusammenfassend aufgeführt.

a) Durchdringungsgrad der QFR-RL

Nachdem im Erfassungsjahr 2020 auf allen Ebenen der Maximalwert von 100 % für den Durchdringungsgrad der QFR-RL erreicht werden konnte, waren die Werte im Erfassungsjahr 2021 auf allen Ebenen rückläufig (Level-unabhängig: 97,2 %; Level-1-Zentren: 97,0 %; Level-2-Zentren: 97,8 %). Über alle drei Erfassungsjahre (2019–2021) und Ebenen (Level-unabhängig; Level 1, Level 2) betrachtet verläuft der Durchdringungsgrad schwankend (siehe Tabelle 3).

b) Implementierungsgrad der QFR-RL

Im Vergleich der beiden aktuellen Erfassungsjahre (2021, 2020) zeigen sich auf allen Ebenen (Level-unabhängig: 97,1% vs. 97,3%; Level-1-Zentren: 96,8 % vs. 97,1 %; Level-2-Zentren: 97,9 % vs. 98,0 %) nur sehr geringfügig unterschiedliche, jedoch leicht rückläufige Werte hinsichtlich des Implementierungsgrads, die gesamte QFR-RL betreffend. Bei den Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt kam es zu einem leichten Anstieg bezüglich des Implementierungsgrads, die gesamte QFR-RL betreffend (2021: 98,8 %; 2020: 98,0 %). Über alle drei Erfassungsjahre (2019–2021) und Ebenen (Level-unabhängig; Level 1, Level 2) betrachtet verläuft der Implementierungsgrad der QFR-RL schwankend (siehe Tabelle 4).

Im Rahmen der Auswertungen zum Implementierungsgrad der QFR-RL ist darüber hinaus nach wie vor festzustellen, dass insbesondere die vollständige Umsetzung der Anforderungen im Bereich der neonatologisch-pflegerischen Versorgung nicht flächendeckend erfolgt. Dabei bereitet insbesondere die Einhaltung der pflegerischen Personalschlüssel zur Versorgung von intensivtherapiepflichtigen (1:1) und/oder intensivüberwachungspflichtigen (1:2) Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g auf der neonatologischen Intensivstation die größten Umsetzungsschwierigkeiten (siehe Tabelle 6).

c) Umsetzungsgrad der QFR-RL

Im Erfassungsjahr 2021 konnten für den Umsetzungsgrad der QFR-RL Werte von 94,4 % (Level-unabhängig), 93,9 % (Level-1-Zentren) und 95,7 % (Level-2-Zentren) erreicht werden. Im Vergleich zum Vorjahr (2020) stellt dies einen Rückgang auf allen Ebenen dar (Level-unabhängig: 97,3%; Level-1-Zentren 97,1 %; Level-2-Zentren: 98,0 %) Über alle drei Erfassungsjahre (2019–2021) und Ebenen (Level-unabhängig; Level 1, Level 2) betrachtet verläuft der Umsetzungsgrad der QFR-RL schwankend (siehe Tabelle 10).

d) Abgleich Schichterfüllungsquoten

Hinsichtlich des Level-unabhängigen Abgleichs der Schichterfüllungsquoten zeigt sich über die drei dargestellten Erfassungsjahre (2019, 2020 und 2021), dass es tendenziell eine Abnahme bei den identisch dokumentierten Schichterfüllungsquoten zwischen den beiden Datensätzen (Strukturdaten und Berichte zu den klärenden Dialogen) gibt. Parallel dazu stieg die Anzahl der Daten, bei denen aufgrund der Beendigung des klärenden Dialogs kein Abgleich möglich war (Ausnahme 2020). Die drei mittleren Kategorien (Abweichung $\leq 1\%$; Abweichung $\leq 5\%$; Abweichung $> 5\%$) unterliegen über die drei Erfassungsjahre betrachtet nur geringfügigen Schwankungen (siehe Tabelle 1).

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

e) Abgleich Standorte klärender Dialog

Der Abgleich zwischen den beiden Datenquellen (Daten Strukturabfrage und Berichte zu den klärenden Dialogen) bezüglich der Anzahl an Standorten, die am klärenden Dialog über die drei dargestellten Erfassungsjahre (2019, 2020 und 2021) teilgenommen haben zeigt, dass die Anzahl je nach Verfahren schwankend ist, jedoch insgesamt rückläufig.

Level-unabhängig betrachtet nahmen im Erfassungsjahr 2021 auf Grundlage der Strukturdaten insgesamt 66,7 % der PNZ im Bundesgebiet am Verfahren des klärenden Dialogs teil. Parallel dazu wurden in den Berichten zu den klärenden Dialogen Angaben zwischen 32,4 % (in den standortbezogenen Teilen der Berichte) und 62,4 % (in den landesbezogenen Teilen der Berichte) der bundesweit verfügbaren Perinatalzentren aufgeführt (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. 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].