

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

Ergebnisse für das Erfassungsjahr 2024

Impressum

Titel	Umsetzungsgrad der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL). Ergebnisse für das Erfassungsjahr 2024
Zuständigkeit	Fachbereich Sozialdaten
Abgabe	1. Dezember 2025
Aktualisierung	16. Januar 2026

Auftrag

Auftraggeber	Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
Auftragstitel	Auswertung gemäß § 11 QFR-RL der Informationen der klärenden Dialoge und der Strukturabfragen
Auftragsdatum	17. Dezember 2020; Änderungsbeauftragung vom 16. September 2021, 20. Oktober 2022, 8. Mai 2024 und 7. Mai 2025

Herausgeber

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
Katharina-Heinroth-Ufer 1 10787 Berlin
info@iqtig.org | www.iqtig.org | (030) 58 58 26-0

Kurzfassung

Hintergrund

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

Auftrag und Auftragsverständnis

Am 17. Dezember 2020¹ wurde das IQTIG initial durch den G-BA damit beauftragt, auf Grundlage der Berichte zu den klärenden Dialogen sowie den Daten der Strukturabfrage den Umsetzungsgrad der QFR-RL zu bestimmen. Maßgeblich für die Darstellung des Umsetzungsgrads, der sich aus dem Durchdringungs- und Implementierungsgrad der Richtlinie ergibt, sind die Ausführungen des Evaluationsrahmenkonzepts des BQS-Instituts für Qualität & Patientensicherheit (Veit et al. 2013).

Die Auswertungen des vorliegenden Berichts beruhen auf dem Bericht „Auswertung gemäß § 11 QFR-RL der Informationen der klärenden Dialoge und der Strukturabfragen – Auswertungskonzept“ vom 9. September 2021 (IQTIG 2021).

Methodisches Vorgehen

Auf Grundlage der Daten aus der Strukturabfrage für das Erfassungsjahr 2024 wurden der Umsetzungsgrad sowie der Durchdringungs- und der Implementierungsgrad der QFR-RL berechnet. Die Ergebnisse für den jeweiligen Grad wurden sowohl Level-unabhängig als auch nach der Versorgungsstufe differenziert dargestellt. Weitergehende Differenzierungen fanden ausschließlich für den Implementierungsgrad Anwendung: Dieser wurde zusätzlich auf Ebene der durch die QFR-RL vorgegebenen Versorgungs- und Funktionsbereiche sowie auf Ebene der einzelnen Items der QFR-RL dargestellt. Die standortbezogenen Ergebnisse finden sich im Anhang des Berichts.

¹ Sowie durch Änderungsbeschlüsse vom 16. September 2021, 20. Oktober 2022, 8. Mai 2024 und 7. Mai 2025.

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

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

Zur besseren Einordnung und Vergleichbarkeit der Ergebnisse für das Erfassungsjahr 2024 werden in allen Übersichten zudem die Ergebnisse der Erfassungsjahre 2022 und 2023 mit aufgeführt.

Ergebnisse

1. Durchdringungsgrad

Der Level-unabhängige Durchdringungsgrad (DG) der QFR-RL beträgt für das Erfassungsjahr 2024 99,5 %. Im Vergleich zu den beiden Vorjahren (2022 und 2023; 99,5 %) ist dieser Wert unverändert geblieben (siehe Tabelle 3).

Die Level-1-Zentren erreichen im Erfassungsjahr 2024 einen DG von 100,0 %. Dies entspricht einer Zunahme von 0,6 Prozentpunkten im Vergleich zum Vorjahr (2023; 99,4 %). Im Erfassungsjahr 2022 betrug der DG bei den Level-1-Zentren ebenfalls 100,0 % (siehe Tabelle 3).

Die Level-2-Zentren wiesen im Erfassungsjahr 2024 für den DG einen Wert von 97,7 % vor. Dies entspricht einer Abnahme von 2,3 Prozentpunkten im Vergleich zum Vorjahr (2023; 100,0 %). Im Erfassungsjahr 2022 betrug der DG bei den Level-2-Zentren ebenfalls 97,7 % (siehe Tabelle 3).

2. Implementierungsgrad

Der Level-unabhängige Implementierungsgrad (IG) der QFR-RL beträgt für das Erfassungsjahr 2024 96,2 %. Im Vergleich zum Vorjahr (2023; 97,3 %) bedeutet dies eine Abnahme von 1,1 Prozentpunkten. Im Erfassungsjahr 2022 betrug der Level-unabhängige IG der QFR-RL ebenfalls 97,3 % (siehe Tabelle 4).

Die Level-1-Zentren erreichen im Erfassungsjahr 2024 einen IG von 96,3 %. Dies entspricht einer Abnahme von 0,8 Prozentpunkten im Vergleich zum Vorjahr (2023; 97,1 %). Im Erfassungsjahr 2022 betrug der IG bei den Level-1-Zentren 97,3 % (siehe Tabelle 4).

Die Level-2-Zentren wiesen im Erfassungsjahr 2024 für den IG einen Wert von 97,8 % vor. Dies entspricht einer Abnahme von 0,5 Prozentpunkten im Vergleich zum Vorjahr (2023; 98,3 %). Im Erfassungsjahr 2022 betrug der IG bei den Level-2-Zentren ebenfalls 98,3 % (siehe Tabelle 4).

Die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt erreichten im Erfassungsjahr 2024 für den IG einen Wert von 98,1 %. Dies entspricht dem Vorjahreswert (2023). Im Erfassungsjahr 2022 betrug der IG bei den Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt 98,5 % (siehe Tabelle 7).

3. Umsetzungsgrad

Der Level-unabhängige Umsetzungsgrad (UG) der QFR-RL beträgt für das Erfassungsjahr 2024 95,7 %. Im Vergleich zum Vorjahr (2023; 96,8 %) bedeutet dies einen Rückgang von 1,1 Prozentpunkten. Im Erfassungsjahr 2022 betrug der Level-unabhängige UG der QFR-RL 96,7 % (siehe Tabelle 10).

Die Level-1-Zentren erreichten im Erfassungsjahr 2024 für den UG einen Wert von 96,1 %. Dies entspricht einer Abnahme von 0,4 Prozentpunkten im Vergleich zum Vorjahr (2023: 96,5 %). Im Erfassungsjahr 2022 betrug der UG bei den Level-1-Zentren 97,3 % (siehe Tabelle 10).

Die Level-2-Zentren wiesen im Erfassungsjahr 2024 einen UG von 93,4 % vor. Im Vergleich zum Vorjahr (2023: 98,3 %) entspricht dies einer Abnahme von 4,9 Prozentpunkten. Im Erfassungsjahr 2022 betrug der UG bei den Level-2-Zentren 96,1 % (siehe Tabelle 10).

4. Abgleich Schichterfüllungsquoten

Beim Level-unabhängigen Abgleich der Schichterfüllungsquoten zeigt sich über die dargestellten Erfassungsjahre (2024, 2023 und 2022) ein schwankender Verlauf über fast alle definierten Kategorien. Ein tendenzieller Rückgang auf level-unabhängiger Ebene im Vergleich zu den beiden Vorjahren (2023 und 2022) ist in der Kategorie: „Abweichung > 5 %“ (Rückgang gegenüber 2022 um 9,4 Prozentpunkte) zu erkennen. Positiv ist zudem eine vergleichsweise stabile Quote bei den identisch dokumentierten Angaben (Kategorie: „keine Abweichung zwischen den Angaben“), wengleich zum Vorjahr eine leichte Abnahme zu verzeichnen ist (siehe Tabelle 1).

5. Abgleich der Standorte, die am klärenden Dialog teilnahmen

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

Zudem ist erkennbar, dass es zwischen den Erfassungsjahren 2023 und 2024 auf allen Ebenen und in beiden Datenquellen zu einem Anstieg der Teilnehmer gekommen ist (siehe Tabelle 2).

Fazit

Insgesamt betrachtet ist sowohl für den Durchdringungsgrad als auch für den Implementierungs- und für den Umsetzungsgrad der QFR-RL über die betrachteten Erfassungsjahre (2024, 2023 und 2022) ein hohes Niveau zu erkennen. Gleichwohl verlief dieser Wert insbesondere für die Level-1-Zentren in den letzten drei Jahren tendenziell abnehmend. Zugleich treten bei der Umsetzung einiger bestimmter Anforderungen der QFR-RL Schwierigkeiten auf. Insbesondere der Bereich der neonatologischen pflegerischen Versorgung zeigt im Vergleich mit den anderen Funktions- und Versorgungsbereichen der QFR-RL einen geringeren Wert an. Dabei stellen sich vor allem die Um-

setzung der Pflegepersonalschlüssel von intensivtherapie- (1:1) und intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen (1:2) mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g und die Einhaltung der Schichtfüllungsquote als problematisch dar.

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

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis.....	8
Abkürzungsverzeichnis	9
1 Allgemeine und methodische Aspekte zur Auswertung der Daten	10
1.1 Methodisches Konzept zum Umsetzungsgrad der QFR-RL.....	10
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	15
2.1 Durchdringungsgrad der QFR-RL	15
2.2 Implementierungsgrad der QFR-RL.....	16
2.2.1 Gesamte QFR-RL – Level-unabhängig, PNZ Level 1 und Level 2.....	17
2.2.2 Nach den Versorgungs- und Funktionsbereichen der QFR-RL – Level-unabhängig, PNZ Level 1 und Level 2.....	18
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.....	25
2.3 Umsetzungsgrad der QFR-RL.....	27
3 Fazit.....	29
Literatur	31

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Abgleich der Schichterfüllungsquoten auf Grundlage der Daten aus den Strukturabfragen und den klärenden Dialogen für EJ 2024, 2023 und 2022 (Level-unabhängig und für PNZ Level 1 und 2).....	12
Tabelle 2: Abgleich der Angabe, ob am klärenden Dialog teilgenommen wurde, auf Grundlage der Daten aus den Strukturabfragen und den klärenden Dialogen für EJ 2024, 2023 und 2022 (Level-unabhängig und für PNZ Level 1 und 2).....	14
Tabelle 3: Durchdringungsgrad der QFR-RL (Level-unabhängig und für PNZ Level 1 und Level 2; EJ 2024, 2023 und 2022).....	16
Tabelle 4: Implementierungsgrad der QFR-RL gesamt (Level-unabhängig und für PNZ Level 1 und Level 2; EJ 2024, 2023 und 2022).....	18
Tabelle 5: Implementierungsgrad nach Versorgungs- und Funktionsbereichen der QFR-RL (in %) (Level-unabhängig und für PNZ Level 1 und Level 2; EJ 2024, 2023 und 2022)	18
Tabelle 6: Implementierungsgrad nach den einzelnen Anforderungen der QFR-RL (in %) (Level-unabhängig und für PNZ Level 1 und Level 2; EJ 2024, 2023 und 2022)	20
Tabelle 7: Implementierungsgrad der QFR-RL gesamt für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (EJ 2024, 2023 und 2022).....	25
Tabelle 8: Implementierungsgrad nach Versorgungs- und Funktionsbereichen der QFR-RL für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (EJ 2024, 2023 und 2022)	26
Tabelle 9: Implementierungsgrad nach den einzelnen Anforderungen der QFR-RL für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (EJ 2024, 2023 und 2022).....	26
Tabelle 10: Umsetzungsgrad der QFR-RL (Level-unabhängig und für PNZ Level 1 und Level 2; EJ 2024, 2023 und 2022)	28

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Bedeutung
DeQS-RL	Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung
DG	Durchdringungsgrad
EJ	Erfassungsjahr
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
IG	Implementierungsgrad
kD	klärender Dialog
LAG	Landesarbeitsgemeinschaft
NEO-KISS	Surveillance System nosokomialer Infektionen für Frühgeborene auf Intensivstationen
PNZ	Perinatalzentrum
QFR-RL	Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene
QS-Verfahren	Qualitätssicherungsverfahren
UG	Umsetzungsgrad

1 Allgemeine und methodische Aspekte zur Auswertung der Daten

1.1 Methodisches Konzept zum Umsetzungsgrad der QFR-RL

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

Der Durchdringungsgrad der QFR-RL erfasst, inwieweit diese Richtlinie bei den dafür vorgesehenen Standorten, den Perinatalzentren (PNZ) Level 1 und 2, angewendet und umgesetzt wird. Keine Berücksichtigung bei der Berechnung des Durchdringungsgrads – und somit auch nicht bei der Ausweisung des Umsetzungsgrads – finden die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt. Ursächlich hierfür ist die fehlende Kenntnis zur Grundgesamtheit der Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt, die für die Ausweisung des Durchdringungsgrades wesentlich ist (siehe Abschnitt 2.1).

Der Implementierungsgrad der QFR-RL beschreibt separiert die ganzheitliche, die Funktions- und Versorgungsbereich-bezogene und die im Einzelnen durchgeführte Umsetzung der Anforderungen der Richtlinie.

Der Umsetzungsgrad der QFR-RL umfasst den Durchdringungs- und den Implementierungsgrad.

Die Auswertungen zum Umsetzungsgrad der QFR-RL sind auf ein vollständiges Kalenderjahr bezogen (1.1.–31.12.).

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

1.2 Die Abfrageinstrumente

Zur Erhebung sowohl der Strukturdaten als auch der Informationen aus den klärenden Dialogen wurden für das Erfassungsjahr (EJ) 2024 Servicedokumente durch den G-BA bzw. das IQTIG zur Verfügung gestellt.

² Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen gemäß § 136 Abs. 1 Nummer 2 SGB V in Verbindung mit § 92 Abs. 1 Satz 2 Nummer 13 SGB V. In der Fassung vom 20. September 2005, zuletzt geändert am 18. Juni 2025, in Kraft getreten am 23. August 2025. URL: <https://www.g-ba.de/richtlinien/41/> (abgerufen am: 20.11.2025).

Im Folgenden werden für beide Datenquellen mögliche inhaltliche Änderungen der Servicedokumente zum vorangegangenen Erfassungsjahr (2023), wenn vorhanden, aufgezeigt:

1. Strukturabfrage

Es bestehen keine relevanten inhaltlichen Änderungen zwischen dem aktuellen Servicedokument zur Strukturabfrage (2024) und dem Servicedokument des Vorjahrs (2023).

2. Klärender Dialog

Mit Beschluss des G-BA vom 17. Oktober 2024 wurden redaktionelle Anpassungen an der Anlage 6 der QFR-RL („Einheitliches Berichtsformat der Lenkungsgremien an den G-BA gemäß § 7 Absatz 11 QFR-RL“) vollzogen (bspw. Anpassungen von Jahreszahlen). Auf eine detaillierte Darstellung der Änderungen wird an dieser Stelle aufgrund der nicht vorhandenen Relevanz für die Auswertung der Daten verzichtet.

1.3 Abgleich der Schichterfüllungsquoten

1. Methodisches Vorgehen

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

- Datenfeld QFR-RL Strukturabfrage:
 - Angabe zu (I)l.2.2.23: Anzahl aller Schichten mit intensivtherapiepflichtigen und/oder intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen mit Geburtsgewicht unter 1.500 g sowie Anzahl der Schichten, in denen die vorgegebenen Personalschlüssel zu den genannten Kindern erfüllt wurden
- Datenfeld Berichte klärender Dialog (standortbezogener Teil)
 - Angabe zu 2.2: Bitte geben Sie für jedes volle Kalenderjahr den prozentualen Anteil der Schichten mit erfülltem Pflegeschlüssel an

Für den Abgleich wurden insgesamt vier Kategorien festgelegt, die identische respektive nicht identische Daten unterscheiden sollen. Die Kategorie „fehlende Werte“ beinhaltet üblicherweise die Angabe, dass ein Standort zum Item der Schichterfüllungsquote keine Daten übermittelt hat.

2. Auswertung

Im Rahmen dieser Auswertung wurden für die Erfassungsjahre 2024, 2023 und 2022 die Daten der Strukturabfrage und der klärenden Dialoge hinsichtlich der Homogenität bei der Angabe der Schichterfüllungsquoten geprüft und abgeglichen. Ursachen für Abweichungen zwischen den Angaben können unter anderem aufgrund von Fehlern in der Berechnung respektive Dokumentation entstehen. In Tabelle 1 werden die Häufigkeiten für (Nicht-)Abweichungen für die Erfassungsjahre 2024, 2023 und 2022 sowohl auf übergeordneter Ebene (Level-unabhängig) als auch auf Ebene der jeweiligen Level (1 und 2) dargestellt (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1: Abgleich der Schichterfüllungsquoten auf Grundlage der Daten aus den Strukturabfragen und den klärenden Dialogen für EJ 2024, 2023 und 2022 (Level-unabhängig und für PNZ Level 1 und 2)

		2024 (n; %)	2023 (n; %)	2022 (n; %)
		N = 110	N = 59	N = 67
Level-unabhängig	keine Abweichung zwischen den Angaben	68 (61,8)	38 (64,4)	24 (35,8)
	Abweichung ≤ 1 %	24 (21,8)	9 (15,3)	27 (40,3)
	Abweichung ≤ 5 %	8 (7,3)	4 (6,8)	5 (7,5)
	Abweichung > 5 %	6 (5,5)	5 (8,5)	10 (14,9)
	fehlende Werte	4 (3,6)	3 (5,0)	1 (1,5)
Level 1	keine Abweichung zwischen den Angaben	64 (64,6)	34 (65,4)	21 (34,4)
	Abweichung ≤ 1 %	22 (22,2)	7 (13,5)	25 (41,0)
	Abweichung ≤ 5 %	7 (7,1)	4 (7,7)	5 (8,2)
	Abweichung > 5 %	5 (5,1)	5 (9,6)	9 (14,8)
	fehlende Werte	1 (1,0)	2 (3,8)	1 (1,6)
Level 2	keine Abweichung zwischen den Angaben	4 (36,3)	4 (57,1)	3 (50,0)
	Abweichung ≤ 1 %	2 (18,2)	2 (28,6)	2 (33,3)
	Abweichung ≤ 5 %	1 (9,1)	0 (0)	0 (0)
	Abweichung > 5 %	1 (9,1)	0 (0)	1 (16,7)
	fehlende Werte	3 (27,3)	1 (14,3)	0 (0)

Anmerkung: N = nur Standorte, die sich im klärenden Dialog befinden.

Auf übergeordneter Ebene (Level-unabhängig) ist über die drei dargestellten Erfassungsjahre (2024, 2023 und 2022) und über fast alle definierten Kategorien ein schwankender Verlauf zu erkennen. Ein tendenzieller Rückgang im Vergleich zu den beiden anderen dargestellten Erfassungsjahren (2023 und 2022) ist in der Kategorie: „Abweichung > 5 %“ zu verzeichnen (Rückgang gegenüber 2022 um 9,4 Prozentpunkte). Positiv ist zudem der nach wie vor höhere Wert bei den identisch dokumentierten Angaben (Kategorie: „keine Abweichung zwischen den Angaben“), wengleich im Vergleich zum Vorjahr eine leichte Abnahme zu verzeichnen ist (siehe Tabelle 1).

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

Bei den Level-2-Zentren zeigt sich ein tendenzieller Rückgang in der Kategorie: „Abweichung ≤ 1 %“ (Rückgang gegenüber 2022 um 15,1 Prozentpunkte).

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

1.4 Abgleich der Standorte, die am klärenden Dialog teilnahmen

1. Methodisches Vorgehen

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

- Datenfelder QFR-RL Strukturabfrage:
 - Angabe (I)l.2.2.30: Nimmt das Perinatalzentrum auf Landesebene an einem gesonderten klärenden Dialog zu seiner Personalsituation mit dem verantwortlichen Gremium nach § 5 DeQS-RL³ (LAG) teil?
- Datenfelder Berichte klärender Dialog (standortbezogener Teil):
 - Angabe 3.1: Wurde eine Zielvereinbarung zwischen dem Standort mit PNZ 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 PNZ 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)l.2.2.30 ein „Ja“ dokumentiert, befindet sich der Standort im klärenden Dialog.

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

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

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

³ Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung. In der Fassung vom 19. Juli 2018, zuletzt geändert am 19. Dezember 2024, in Kraft getreten am 1. Januar 2025. URL: <https://www.g-ba.de/richtlinien/105/> (abgerufen am: 20.11.2025).

2. Auswertung

Im Rahmen dieser Auswertung wurden für die Erfassungsjahre 2024, 2023 und 2022 die Daten der Strukturabfrage und der Berichte zu den klärenden Dialogen hinsichtlich der Homogenität bei der Angabe, ob am klärenden Dialog teilgenommen wurde, geprüft und abgeglichen (siehe Tabelle 2).

Tabelle 2: Abgleich der Angabe, ob am klärenden Dialog teilgenommen wurde, auf Grundlage der Daten aus den Strukturabfragen und den klärenden Dialogen für EJ 2024, 2023 und 2022 (Level-unabhängig und für PNZ Level 1 und 2)

		2024 (n; %)	2023 (n; %)	2022 (n; %)
		N = 202	N = 206	N = 210
Level-unabhängig	Anzahl Standorte klärender Dialog (kD)			
	Strukturabfrage	143 (70,8)	117 (56,8)	123 (58,6)
	kD (standortbezogener Teil)	113 (55,9)	59 (28,6)	67 (31,9)
	kD (landesbezogener Teil)	146 (72,3)	111 (53,9) ⁴	128 (61,0)
Level 1	Anzahl Standorte klärender Dialog (kD)			
	Strukturabfrage	121 (77,1)	103 (62,4)	110 (66,3)
	kD (standortbezogener Teil)	102 (65,0)	52 (31,5)	61 (33,1)
	kD (landesbezogener Teil)	nicht darstellbar		
Level 2	Anzahl Standorte klärender Dialog (kD)			
	Strukturabfrage	22 (48,9)	14 (34,1)	13 (29,5)
	kD (standortbezogener Teil)	11 (24,4)	7 (17,1)	6 (11,4)
	kD (landesbezogener Teil)	nicht darstellbar		

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

Auf allen Ebenen (Level-unabhängig, Level 1, Level 2) sind je nach Datenquelle und Erfassungsjahr unterschiedliche Angaben zu der Anzahl an Standorten, die am klärenden Dialog teilnahmen, festzustellen. Zudem ist erkennbar, dass es zwischen den Erfassungsjahren 2023 und 2024 auf allen Ebenen und in beiden Datenquellen zu einem Anstieg der Teilnehmer gekommen ist. Auffällig ist zudem, dass die Angaben zwischen der Strukturabfrage und den standortbezogenen Berichtsteilen aus dem klärenden Dialog starke Unterschiede aufweisen. Demgegenüber zeigen sich ähnliche Werte in den landesbezogenen Teilen der Berichte und der Strukturabfrage (siehe Tabelle 2).

⁴ In einem landesbezogenen Bericht fehlte diese Angabe.

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

Die folgenden Auswertungen und Analysen zum Durchdringungs-, Implementierungs- und Umsetzungsgrad der QFR-RL werden grundsätzlich sowohl Level-unabhängig als auch differenziert nach der jeweiligen Versorgungsstufe ausgewertet. Zur besseren Einschätzung der Werte für das Erfassungsjahr 2024 werden in den folgenden Tabellen zusätzlich die Ergebnisse aus den Erfassungsjahren 2023 und 2022 aufgeführt.

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

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

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

2.1 Durchdringungsgrad der QFR-RL

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

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

Für die folgenden Auswertungen zum Durchdringungsgrad werden daher die gemäß Anlage 3 § 4 QFR-RL registrierten PNZ für das jeweilige Erfassungsjahr als Grundgesamtheit⁵ verwendet und in das Verhältnis zur Anzahl an Einrichtungen bzw. Leistungserbringern gestellt, die an der jährlich stattfindenden QFR-RL-Strukturabfrage teilgenommen haben.

Da Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt erst seit 1. Januar 2025 einer Registrierungspflicht (gem. Anlage 3 § 4 QFR-RL) unterliegen, kann der Durchdringungsgrad der QFR-RL für diese Einrichtungen noch nicht berechnet werden.

⁵ 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 3 § 4 QFR-RL). Anzahl PNZ bundesweit N = 203 (davon Level 1 n = 159, Level 2 n = 44).

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

Tabelle 3: Durchdringungsgrad der QFR-RL (Level-unabhängig und für PNZ Level 1 und Level 2; EJ 2024, 2023 und 2022)

DG QFR-RL	2024 (N = 202)	2023 (N = 206)	2022 (N = 210)
Level-unabhängig (in %)	99,5	99,5	99,5
PNZ Level 1 (in %)	100,0	99,4	100,0
PNZ Level 2 (in %)	97,7	100,0	97,7

Der Level-unabhängige Durchdringungsgrad (DG) der QFR-RL für das Erfassungsjahr 2024 betrug 99,5 %. Dies entspricht den Vorjahreswerten (2022 und 2023).

Der DG der QFR-RL für das Erfassungsjahr 2023 bei den PNZ Level 1 betrug 100 %. Im Vergleich zum Vorjahr (2023) entspricht dies einer Steigerung von 0,6 Prozentpunkten.

Der DG der QFR-RL für das Erfassungsjahr 2024 bei den PNZ Level 2 betrug 97,7 %. Im Vorjahr (2023) wurde ein höherer Wert erreicht (100,0 %; + 2,3 Prozentpunkte).

Über alle Ebenen und über die vergangenen drei Erfassungsjahre (2024, 2023 und 2022) betrachtet ist der DG der QFR-RL schwankend, jedoch durchweg bei mindestens 97 % angesiedelt. Darüber hinaus erreichten die PNZ Level 1 in den Jahren 2024 und 2022 sowie die PNZ Level 2 im Jahr 2023 den Maximalwert von 100 %.

2.2 Implementierungsgrad der QFR-RL

Der Implementierungsgrad der QFR-RL betrachtet die Erfüllung der Anforderungen auf Ebene der einzelnen Einrichtungen bzw. Leistungserbringer. Es wird die Anzahl der Richtlinienvorgaben⁶, die durch eine Einrichtung oder einen Leistungserbringer umgesetzt werden, ins Verhältnis zur Anzahl aller Richtlinienvorgaben gesetzt, die umgesetzt werden müssen:

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

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

⁶ Eingeschlossen sind ausschließlich Items mit Anforderungscharakter. Bei der Berechnung ausgeschlossen sind daher Angaben zu den Vollzeitäquivalenten/Anteilen im pflegerisch-neonatologischen Bereich, zu den ärztlichen / nicht ärztlichen Dienstleistungen (eigene Fachabteilung und/oder Kooperationspartner), Angaben zu den Ausnahmetatbeständen im pflegerischen Bereich, die Angabe, ob am klärenden Dialog teilgenommen wurde, und die Information im Rahmen der Teilnahme an speziellen Qualitätssicherungsverfahren (NEO-KISS oder gleichwertig zu NEO-KISS).

Fiktives Rechenbeispiel auf Standortebeine

Ein Standort mit PNZ Level 1 erfüllt alle angegebenen Anforderungen der QFR-RL in den Bereichen „Geburtshilfe – ärztlich“, „Geburtshilfe – hebammenhilflich“, „Neonatalogie – ärztlich“, „Infrastruktur“, „ärztl. / nicht ärztliche Dienstleistungen“ und den Qualitätssicherungsverfahren. Ausschließlich im Bereich der neonatologisch-pflegerischen Versorgung werden vom Standort die Schichterfüllungsquote sowie der Personalschlüssel zur Versorgung von intensivtherapiepflichtigen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g nicht erfüllt.

Für das Erfassungsjahr 2024 betrug die Anzahl der Items mit Anforderungscharakter in der QFR-RL $n = 58$ (100 %). Im genannten fiktiven Beispiel wurden vom Standort insgesamt $n = 2$ Anforderungen (Schichterfüllungsquote und Personalschlüssel) nicht erfüllt. Somit ergibt sich folgender standortbezogener Implementierungsgrad:

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

Der Implementierungsgrad der QFR-RL für den Standort mit einem PNZ Level 1 beträgt 96,6 % im Erfassungsjahr 2024.

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

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

Nachfolgend wird der Implementierungsgrad sowohl Level-unabhängig als auch gesondert für die PNZ Level 1 und Level 2 in gemeinsamen Übersichten ausgewiesen (siehe Tabelle 4, Tabelle 5, Tabelle 6). Der Implementierungsgrad für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt wird, da sich die Richtlinienvorgaben deutlich von denen zu den PNZ Level 1 und Level 2 unterscheiden, gesondert in Abschnitt 2.2.4 beschrieben.

Abschließend sei ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Vergleichbarkeit des Implementierungsgrads der QFR-RL, insbesondere auf Ebene der einzelnen Items, erfassungsjahrübergreifend aufgrund von inhaltlichen Anpassungen der QFR-RL-Anforderungen (bspw. das Erhöhen der Schichterfüllungsquote von 90 [EJ 2021 und 2022] auf 95 % [EJ 2023] und anschließend auf 100 % [EJ 2024]) zum Teil nur eingeschränkt möglich ist.

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

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

Tabelle 4: Implementierungsgrad der QFR-RL gesamt (Level-unabhängig und für PNZ Level 1 und Level 2; EJ 2024, 2023 und 2022)

IG QFR-RL	2024	2023	2022
Level-unabhängig (in %)	96,2	97,3	97,3
PNZ Level 1 (in %)	96,3	97,1	97,3
PNZ Level 2 (in %)	97,8	98,3	98,3

Der Level-unabhängige Implementierungsgrad (IG) für die gesamte QFR-RL für das Erfassungsjahr 2024 betrug 96,2 %. Dies entspricht einer Minderung von 1,1 Prozentpunkten im Vergleich zum Vorjahr (2023).

Der IG für die gesamte QFR-RL für das Erfassungsjahr 2024 bei den PNZ Level 1 betrug 96,3 %. Im Vergleich zum Vorjahr (2023) entspricht dies einer Minderung von 0,8 Prozentpunkten.

Der IG für die gesamte QFR-RL für das Erfassungsjahr 2024 bei den PNZ Level 2 betrug 97,8 %. Dies entspricht gegenüber dem Vorjahr (2023) einer Minderung von 0,5 Prozentpunkten.

Über alle Ebenen und über die vergangenen drei Erfassungsjahre (2024, 2023 und 2022) betrachtet unterliegt der IG der QFR-RL nur sehr geringfügigen Schwankungen. Durchweg liegt er über 96 %.

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

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

Tabelle 5: Implementierungsgrad nach Versorgungs- und Funktionsbereichen der QFR-RL (in %) (Level-unabhängig und für PNZ Level 1 und Level 2; EJ 2024, 2023 und 2022)

	Level-unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2024	2023	2022	2024	2023	2022	2024	2023	2022
Geburtshilfe – ärztlich	98,4	98,5	98,8	98,2	98,5	98,7	99,4	98,8	98,8
Geburtshilfe – hebammenhilflich	99,5	99,5	99,2	99,5	99,4	99,3	99,7	100,0	98,7
Neonatologie – ärztlich	99,4	99,3	99,3	99,8	99,6	99,6	97,1	98,2	96,5
Neonatologie – pflegerisch	78,5	83,4	84,7	76,0	81,7	82,6	88,1	89,9	92,7
Infrastruktur	99,8	99,8	100,0	99,7	99,7	99,9	100,0	100,0	100,0

	Level-unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2024	2023	2022	2024	2023	2022	2024	2023	2022
ärztl. / nicht ärztliche Dienstleistungen	99,9	99,9	99,9	100,0	99,9	99,9	99,6	100,0	99,8
Qualitätssicherungs verfahren	99,9	99,7	99,7	99,8	99,7	99,7	100,0	100,0	100,0

1. Level-unabhängig

Die differenzierte Darstellung des Level-unabhängigen IG nach den Versorgungs- und Funktionsbereichen der QFR-RL zeigt, dass wie in den beiden dargestellten Vorjahren in fast allen Bereichen sehr hohe und stabile Implementierungsgrade erreicht werden. Eine Ausnahme bildet der neonatologisch-pflegerische Bereich, der mit einem IG von 78,5 % im Erfassungsjahr 2024 deutlich unter den Werten der anderen Versorgungs- und Funktionsbereiche liegt und über die dargestellten Erfassungsjahre (2024, 2023 und 2022) tendenziell abnehmend verläuft (siehe Tabelle 5).

2. PNZ Level 1

Auch für die PNZ Level 1 wurden wie in den beiden dargestellten Vorjahren in fast allen Bereichen sehr hohe Implementierungsgrade erreicht. Eine Ausnahme bildet der neonatologisch-pflegerische Bereich, der mit einem Wert von 76,0 % im Erfassungsjahr 2024 deutlich unter den Ergebnissen der anderen Versorgungs- und Funktionsbereiche liegt und über die dargestellten Erfassungsjahre tendenziell abnehmend verläuft (siehe Tabelle 5).

3. PNZ Level 2

Auch für die PNZ Level 2 wurden wie in den beiden dargestellten Vorjahren in fast allen Bereichen sehr hohe Implementierungsgrade erreicht. Eine Ausnahme, wenngleich mit deutlich geringeren Unterschieden zu den anderen Versorgungs- und Funktionsbereichen als bei den PNZ Level 1, bildet auch bei diesen Einrichtungen der neonatologisch-pflegerische Bereich mit einem Wert von 88,1 % im Erfassungsjahr 2024. Analog ist auch bei den PNZ Level 2 ein tendenziell abnehmender Verlauf des IG für diesen Bereich festzustellen (siehe Tabelle 5).

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

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

Tabelle 6: Implementierungsgrad nach den einzelnen Anforderungen der QFR-RL (in %) (Level-unabhängig und für PNZ Level 1 und Level 2; EJ 2024, 2023 und 2022)

	Level-unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2024	2023	2022	2024	2023	2022	2024	2023	2022
Geburtshilfe – ärztlich									
▪ Qualifikation ärztl. Leitung	99,5	99,0	99,0	100,0	99,4	99,4	97,7	97,6	97,7
▪ Qualifikation ärztl. Stellvertretung	97,5	95,6	96,7	96,9	95,7	95,8	100,0	97,6	100,0
▪ permanente Arztpräsenz	99,5	100,0	100,0	99,4	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Rufbereitschaftsdienst	99,0	100,0	99,5	98,7	100,0	100,0	100,0	100,0	97,7
▪ Anerkennung ärztl. Weiterbildung	nur bei PNZ Level 1			98,1	98,2	98,8	nur bei PNZ Level 1		
▪ Weiterbildungsbefugnis	nur bei PNZ Level 1			96,2	98,2	98,2	nur bei PNZ Level 1		
Geburtshilfe – hebammenhilflich									
▪ Leitung Kreißsaal (hauptamtlich)	100,0	99,5	99,5	100,0	99,4	100,0	100,0	100,0	97,7
▪ Organisationsstatut	100,0	100,0	99,5	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	97,7
▪ Leitungslehrgang	97,0	98,0	96,7	96,9	97,6	97,0	97,7	100,0	95,3
▪ 24 h Präsenz Kreißsaal	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Rufbereitschaft	99,5	99,0	99,0	99,4	98,8	98,8	100,0	100,0	100,0
▪ ständige Erreichbarkeit	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Teilnahme klinikinternes QM	100,0	100,0	99,5	100,0	100,0	99,4	100,0	100,0	100,0

	Level-unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2024	2023	2022	2024	2023	2022	2024	2023	2022
Neonatologie – ärztlich									
▪ Qualifikation ärztl. Leitung	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Qualifikation ärztl. Stellvertretung	99,0	99,0	98,6	100,0	100,0	100,0	95,3	97,6	90,7
▪ permanente Arztpräsenz	99,5	99,5	99,0	100,0	100,0	100,0	97,7	97,6	95,3
▪ Rufbereitschaftsdienst	99,0	99,0	99,5	100,0	100,0	100,0	95,3	97,6	97,7
▪ Anerkennung ärztl. Weiterbildung	nur bei PNZ Level 1			100,0	100,0	98,8	nur bei PNZ Level 1		
▪ Weiterbildungsbefugnis	nur bei PNZ Level 1			98,7	99,4	98,8	nur bei PNZ Level 1		
Neonatologie – pflegerisch									
▪ Fachkraftquote pfleg. Personal	99,0	98,5	99,5	98,7	98,2	99,4	100,0	100,0	100,0
▪ Fachkraft jede Schicht	74,3	75,1	81,3	79,2	79,9	83,1	55,8	56,1	74,4
▪ Pflegepersonalschlüssel 1:1	66,3	67,3	62,2	59,1	61,6	53,6	93,0	90,2	95,3
▪ Pflegepersonalschlüssel 1:2	67,8	68,3	67,5	60,4	62,8	61,4	95,3	90,2	90,7
▪ Schichterfüllungsquote ⁷	36,6	75,1	83,3	25,2	70,8	80,7	79,1	97,6	93,0
▪ Personalmanagementkonzept	99,0	98,0	98,6	99,4	98,8	98,2	97,7	100,0	100,0
▪ ausreichend qual. Personal (weitere Patientinnen und Patienten)	89,1	89,3	91,4	88,7	88,3	91,0	90,7	95,1	93,0
▪ Leitungslehrgang absolviert	96,0	95,1	93,8	96,9	96,3	93,4	93,0	90,2	95,3

⁷ Die vorgegebene Schichterfüllungsquote der QFR-RL lag im EJ 2022 bei 90 %; im EJ 2023 bei 95 % und im EJ 2024 bei 100 %.

	Level-unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2024	2023	2022	2024	2023	2022	2024	2023	2022
Infrastruktur									
▪ Lokalisation Entbindungsbereich NEO	99,5	99,5	100,0	99,4	99,4	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ 6 NEO-Intensivtherapieplätze	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Intensivpflege-Inkubator	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Intensivtherapieplatz Monitoring	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Beatmungsgerät; pO2, pCO2-Messung	100,0	99,5	100,0	100,0	99,4	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Röntgengerät	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Ultraschallgerät (inkl. EKG)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Elektroenzephalografiegerät	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Blutgasanalysegerät	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Blutgasanalysegerät Erreichbarkeit	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ neonatolog. Notfallversorgung	nur bei PNZ Level 1			97,5	97,6	98,8	nur bei PNZ Level 1		
▪ kinderchirurgische Versorgung	nur bei PNZ Level 1			100,0	100,0	100,0	nur bei PNZ Level 1		
ärztl. / nicht-ärztliche Dienstleistungen									
▪ Kinderchirurgie	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Kinderkardiologie	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Mikrobiologie	99,5	100,0	99,5	100,0	100,0	99,4	97,7	100,0	100,0
▪ Zusatz Mikrobiologie	99,5	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	97,7	100,0	100,0
▪ Radiologie	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

	Level-unabhängig			PNZ Level 1			PNZ Level 2		
	2024	2023	2022	2024	2023	2022	2024	2023	2022
▪ Neuropädiatrie	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Ophthalmologie	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Humangenetik	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Laborleistungen	100,0	99,5	100,0	100,0	99,4	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ mikrobiologische Laborleistungen	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Röntgenuntersuchungen	100,0	99,5	100,0	100,0	99,4	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ professionelle psychosoz. Betreuung	100,0	100,0	99,5	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	97,7
Qualitätssicherungsverfahren									
▪ Entlassungsvorbereitung	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Überleitung Betreuung	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Verordnung soz.-med. Nachsorge	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ externe Infektions-Surveillance	100,0	100,0	99,5	100,0	100,0	99,4	100,0	100,0	100,0
▪ entwicklungsdiag. Nachuntersuchung	100,0	100,0	99,5	100,0	100,0	99,4	100,0	100,0	100,0
▪ Zuweisung höhere Versorgungsstufe	nur bei PNZ Level 2						100,0	100,0	100,0
▪ interdisziplinäre Fallbesprechungen	100,0	99,5	100,0	100,0	99,4	100,0	100,0	100,0	100,0
▪ Dokumentation Fallbesprechung	99,0	98,5	99,0	98,7	98,8	98,8	100,0	100,0	100,0

1. Level-unabhängig

Auf Ebene der einzelnen Items der QFR-RL, die für die PNZ umzusetzen sind, zeigt sich im bundesweiten Level-unabhängigen Vergleich, dass über die drei dargestellten Erfassungsjahre (2024, 2023 und 2022) betrachtet in den Bereichen „Geburtshilfe – ärztlich“, „Geburtshilfe – hebammenhilflich“, „Neonatologie – ärztlich“, „Infrastruktur“, „Ärztl. / nicht-ärztliche Dienstleistungen“ und den „Qualitätssicherungsverfahren sowohl sehr hohe als auch stabile Implementierungsgrade erreicht wurden (siehe Tabelle 6).

Die größten Schwierigkeiten in der Umsetzung einzelner Anforderungen werden im Bereich „Neonatologie – pflegerisch“ sichtbar. Dabei sind insbesondere die Umsetzung der festgelegten Personalschlüssel zur Betreuung von intensivtherapiepflichtigen (1:1) bzw. -überwachungspflichtigen (1:2) Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g sowie die Einhaltung des vorgegebenen Wertes zur Schichtbefüllungsquote von 100 % bundesweit am schwierigsten realisierbar. Etwas mehr als zwei Drittel aller PNZ in Deutschland konnten die genannten Anforderungen zu den Personalschlüsseln im Erfassungsjahr 2024 einhalten. Weit weniger Standorten gelang die Einhaltung der Schichtbefüllungsquote von 100 %. Nur 37 % der PNZ konnten diesen Wert erreichen (siehe Tabelle 6).

Weitere Probleme im Bereich der neonatologisch-pflegerischen Versorgung im Erfassungsjahr 2024 sind, wenngleich in geringerem Ausmaß, bei der Umsetzung der Anforderungen „Fachkraft in jeder Schicht“ (von 74,3 % der Standorte erfüllt) sowie „ausreichend qual. Personal (weitere Patientinnen und Patienten)“ (von 89,1 % der Standorte erfüllt) aufgetreten (siehe Tabelle 6).

2. PNZ Level 1

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

Demnach konnten die einzelnen Anforderungen in den Bereichen „Neonatologie – ärztlich“, „Infrastruktur“, „Ärztl. / nicht-ärztliche Dienstleistungen“ und „Qualitätssicherungsverfahren“ sowohl im Erfassungsjahr 2024 als auch in den beiden dargestellten Vorjahren 2022 und 2023 nahezu vollständig von allen PNZ Level 1 erfüllt werden.

Vereinzelt traten im Erfassungsjahr 2024 bei der Umsetzung der Anforderung „Qualifikation ärztl. Stellvertretung“ im Bereich „Geburtshilfe – ärztlich“ sowie in der „Absolvierung eines Leitungslehrgangs“ im hebammenhilflichen Bereich Abweichungen auf. Jeweils 3,1 % der Standorte konnten diese Anforderung im Erfassungsjahr 2024 nicht erfüllen. Alle weiteren Anforderungen im Bereich „Geburtshilfe – ärztlich“ und „Geburtshilfe – hebammenhilflich“ konnten 2024 umfassend umgesetzt werden.

Die größten Abweichungen bei einzelnen Anforderungen traten im Bereich „Neonatologie – pflegerisch“ auf. Dabei ist die Umsetzung der festgelegten Personalschlüssel zur Betreuung von intensivtherapiepflichtigen (1:1) bzw. -überwachungspflichtigen (1:2) Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g bundesweit nach wie vor problematisch. 59,1 % (1:1) bzw. 60,4 % (1:2) aller PNZ Level 1 in Deutschland konnten diese Anforderungen im Erfassungsjahr 2024 umsetzen.

Noch ungünstiger fiel bei den Level-1-Zentren die Einhaltung der vorgegebenen Schichterfüllungsquote von 100 % aus. Im Erfassungsjahr 2024 erreichten nur 25,2 % der PNZ-Level-1-Standorte diesen Referenzwert.

Weitere Probleme im pflegerischen-neonatologischen Bereich traten, wenngleich in geringerem Ausmaß, bei der Umsetzung der Anforderungen „Fachkraft in jeder Schicht“ (von 79,2 % der Standorte erfüllt) sowie „ausreichend qual. Personal (weitere Patientinnen und Patienten)“ (von 88,7 % der Standorte erfüllt) auf (siehe Tabelle 6).

3. PNZ Level 2

Die PNZ Level 2 konnten die einzelnen Anforderungen in den Bereichen „Geburtshilfe – ärztlich“, „Geburtshilfe – hebammenhilflich“, „Infrastruktur“, „Ärztl. / nicht-ärztliche Dienstleistungen“ und „Qualitätssicherungsverfahren“ sowohl im Erfassungsjahr 2024 als auch größtenteils in den beiden dargestellten Vorjahren (2022 und 2023) nahezu vollständig erfüllen (siehe Tabelle 6).

Geringfügige Probleme bei der Umsetzung einzelner Anforderungen traten im Erfassungsjahr 2024 im Bereich „Neonatologie – ärztlich“ auf. Demnach konnten von jeweils 4,7 % der Standorte die Anforderungen an die „Qualifikation der ärztl. Stellvertretung“ sowie hinsichtlich des „Rufbereitschaftsdienstes“ nicht umgesetzt werden (siehe Tabelle 6).

Die größten Herausforderungen für die PNZ Level 2 lagen wiederum in der Umsetzung der einzelnen Anforderungen im Bereich „Neonatologie – pflegerisch“, wenngleich im Wesentlichen vergleichsweise höhere Implementierungsgrade als bei den PNZ Level 1 erreicht wurden. Die Anforderung „Fachkraft jede Schicht“ konnte nur von 55,8 % der PNZ Level 2 im Erfassungsjahr 2024 eingehalten werden. Die Einhaltung der Schichterfüllungsquote konnte von 79,1 % der Level-2-Zentren umgesetzt werden. Hingegen konnte die Umsetzung der vorgegebenen Personalschlüssel von jeweils 93,0 % bzw. 95,3 der Standorte erfüllt werden. Der Einsatz von „ausreichend qual. Personal für alle (weitere Patientinnen und Patienten)“ konnte 2024 von 90,7 % der Standorte umgesetzt werden (siehe Tabelle 6).

2.2.4 Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt

1. Gesamte QFR-RL

Der Implementierungsgrad (IG) für die gesamte QFR-RL für das Erfassungsjahr 2024 betrug bei den Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt 98,1%. Dies entspricht dem Vorjahreswert (2023) (siehe Tabelle 7).

Tabelle 7: Implementierungsgrad der QFR-RL gesamt für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (EJ 2024, 2023 und 2022)

	2024	2023	2022
IG QFR-RL (in %)	98,1	98,1	98,5

2. Nach Versorgungs- und Funktionsbereichen der QFR-RL

Der Implementierungsgrad (IG) der QFR-RL in den einzelnen Versorgungs- und Funktionsbereichen der Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt wird für die Erfassungsjahre 2024, 2023 und 2022 in Tabelle 8 dargestellt.

Tabelle 8: Implementierungsgrad nach Versorgungs- und Funktionsbereichen der QFR-RL für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (EJ 2024, 2023 und 2022)

	IG QFR-RL (in %)		
	2024	2023	2022
ärztliche und pflegerische Versorgung der Neugeborenen	97,5	97,4	98,1
Infrastruktur	100,0	100,0	100,0
Qualitätssicherungsverfahren	99,1	100,0	99,0

Der Implementierungsgrad der QFR-RL, differenziert nach den einzelnen Versorgungs- und Funktionsbereichen der Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt, zeigt im Vergleich der drei dargestellten Erfassungsjahre (2024, 2023 und 2022), dass in allen Bereichen sehr hohe Implementierungsgrade erreicht werden und keine wesentlichen Schwankungen aufgetreten sind (siehe Tabelle 8).

3. Nach den einzelnen Anforderungen der QFR-RL

Der Implementierungsgrad (IG) der QFR-RL, differenziert nach den einzelnen Items, wird für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt in den Erfassungsjahren 2024, 2023 und 2022 in Tabelle 9 dargestellt.

Tabelle 9: Implementierungsgrad nach den einzelnen Anforderungen der QFR-RL für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (EJ 2024, 2023 und 2022)

	IG QFR-RL (in %)		
	2024	2023	2022
ärztliche und pflegerische Versorgung der Neugeborenen			
Geburtsklinik mit Kinderklinik	82,4	84,7	89,2
Geburtsklinik mit koop. Kinderklinik	16,7	13,3	8,8
Geburtsklinik mit Kinderklinik oder Geburtsklinik mit koop. Kinderklinik	99,1	98,0	98,0
Qualifikation ärztliche Leitung	99,1	99,0	100,0
pädiatrischer Dienstarzt	99,1	98,1	98,1
Notfallversorgung	98,2	99,0	100,0
Rufbereitschaft koop. Kinderklinik	94,6	92,3	91,3

	IG QFR-RL (in %)		
	2024	2023	2022
Qualifikation Pflege Frühgeborene	99,1	98,1	100,0
Verlegung in PNZ Level 1 oder 2	100,0	100,0	100,0
Infrastruktur			
notfallmäßige Beatmung	100,0	100,0	100,0
diagnostische Verfahren (z. B. EKG)	100,0	100,0	100,0
Qualitätssicherungsverfahren			
Kriterien für eine Zuweisung in die höheren Versorgungsstufen	99,1	100,0	99,0

Auf Ebene der einzelnen Items der QFR-RL, die für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt umzusetzen sind, zeigt sich im Vergleich der drei dargestellten Erfassungsjahre (2024, 2023 und 2022), dass insgesamt hohe bis sehr hohe Implementierungsgrade erreicht werden und nur punktuell geringfügige Schwankungen aufgetreten sind (bspw. Anforderung „Rufbereitschaft koop. Kinderklinik“) (siehe Tabelle 9).

2.3 Umsetzungsgrad der QFR-RL

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

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

Wie schon in Abschnitt 2.1 erwähnt, kann der Durchdringungsgrad der QFR-RL aktuell für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt aufgrund der erst seit 1. Januar bestehenden Registrierungspflicht (siehe Anlage 3 § 4 QFR-RL) nicht berechnet werden. Daher ist auch eine Berechnung des Umsetzungsgrads der QFR-RL für diese Einrichtungen nicht möglich.

Der Level-unabhängige Umsetzungsgrad (UG) der QFR-RL für das Erfassungsjahr 2024 betrug 95,7 %. Dies entspricht im Vergleich zum Vorjahr (2023) einer Abnahme von 1,1 Prozentpunkten (siehe Tabelle 10).

Tabelle 10: Umsetzungsgrad der QFR-RL (Level-unabhängig und für PNZ Level 1 und Level 2; EJ 2024, 2023 und 2022)

UG QFR-RL	2024	2023	2022
Level-unabhängig (in %)	95,7	96,8	96,7
PNZ Level 1 (in %)	96,1	96,5	97,3
PNZ Level 2 (in %)	93,4	98,3	96,1

Der Umsetzungsgrad (UG) der QFR-RL für die PNZ Level 1 für das Erfassungsjahr 2024 betrug 96,1%. Dies entspricht im Vergleich zum Vorjahr (2023) einem Rückgang von 0,4 Prozentpunkten (siehe Tabelle 10).

Der Umsetzungsgrad (UG) der QFR-RL für die PNZ Level 2 für das Erfassungsjahr 2024 betrug 93,4%. Dies entspricht im Vergleich zum Vorjahr (2023) einer Abnahme von 4,9 Prozentpunkten (siehe Tabelle 10).

Sowohl Level-unabhängig als auch für die PNZ Level 2 sind über den betrachteten Zeitraum (2024, 2023 und 2022) schwankende Tendenzen beim Umsetzungsgrad der QFR-RL erkennbar; für die PNZ Level 1 dagegen eine abnehmende Tendenz (siehe Tabelle 10).

3 Fazit

Die wesentlichen Entwicklungen und Ergebnisse im Hinblick auf den Durchdringungs-, Implementierungs- und Umsetzungsgrad der QFR-RL für die betrachteten Erfassungsjahre 2022 bis 2024 werden im Folgenden zusammenfassend dargestellt. Darüber hinaus fand ein zusammenfassender Abgleich der beiden Datenquellen (Daten der Strukturabfrage und Berichte der klärenden Dialoge) hinsichtlich der Schichterfüllungsquoten und der Standorte, die am klärenden Dialog teilnahmen, statt.

1. Durchdringungsgrad

Im Erfassungsjahr 2024 zeigen sich auf allen Ebenen sehr hohe Durchdringungsgrade (Level-unabhängig: 99,5 %; Level-1-Zentren: 100,0 %; Level-2-Zentren: 97,7 %). Über alle drei Erfassungsjahre betrachtet (2022-2024) sind durchweg hohe Durchdringungsgrade (immer > 97 %) erreicht worden, mit teils tendenziell stabilem oder leicht schwankendem Verlauf (siehe Tabelle 3).

2. Implementierungsgrad

Im Vergleich der drei Erfassungsjahre (2024, 2023 und 2022) zeigen sich auf allen Ebenen (Level-unabhängig: 96,2 % vs. 97,3 % vs. 97,3 %; Level-1-Zentren: 96,3 % vs. 97,1 % vs. 97,3 %; Level-2-Zentren: 97,8 % vs. 98,3 % vs. 98,3 %) nur sehr geringfügig schwankende und relativ hohe Werte für die gesamte QFR-RL; jedoch mit leicht abnehmender Tendenz (siehe Tabelle 4). Ähnliches gilt für die Einrichtungen mit perinatalem Schwerpunkt (98,1 % vs. 98,1 % vs. 98,5 %) (siehe Tabelle 7).

Im Rahmen der Auswertungen zum Implementierungsgrad der QFR-RL ist darüber hinaus nach wie vor festzustellen, dass insbesondere die Anforderungen im Bereich der pflegerischen Versorgung nicht flächendeckend vollständig umgesetzt sind. Dabei bereiten vor allem bei den PNZ Level 1 die Einhaltung der Pflegepersonalschlüssel zur Versorgung von intensivtherapiepflichtigen (1:1) und/oder intensivüberwachungspflichtigen (1:2) Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 g auf der neonatologischen Intensivstation sowie die damit einhergehenden Schichterfüllungsquoten die größten Umsetzungsschwierigkeiten (siehe Tabelle 6).

3. Umsetzungsgrad

Im Erfassungsjahr 2024 konnten für den Umsetzungsgrad der QFR-RL Werte von 95,7 % (Level-unabhängig), 96,1 % (Level-1-Zentren) und 93,4 % (Level-2-Zentren) erreicht werden. Im Vergleich zum Vorjahr (2023) stellt dies auf allen Ebenen eine Abnahme des UG dar (Level-unabhängig: -1,1 Prozentpunkte; Level-1-Zentren: -0,4 Prozentpunkte; Level-2-Zentren: -4,9 Prozentpunkte) (siehe Tabelle 10).

4. Abgleich Schichterfüllungsquoten

Auf übergeordneter Ebene (Level-unabhängig) ist über die drei dargestellten Erfassungsjahre (2024, 2023 und 2022) ein durchweg schwankender Verlauf über fast alle definierten Kategorien zu erkennen. Ein tendenzieller Rückgang im Vergleich zu den beiden anderen dargestellten Er-

fassungsjahren (2023 und 2022) ist in der Kategorie: „Abweichung > 5 %“ zu verzeichnen (Rückgang gegenüber 2022 um 9,4 Prozentpunkte). Positiv ist zudem der nach wie vor höhere Wert bei den identisch dokumentierten Angaben (Kategorie: „keine Abweichung zwischen den Angaben“), wengleich im Vergleich zum Vorjahr eine leichte Abnahme zu verzeichnen ist.

5. Abgleich der Standorte, die am klärenden Dialog teilnehmen

Der Abgleich zwischen den beiden Datenquellen Strukturabfrage und Berichten zu den klärenden Dialogen bezüglich der Anzahl an Standorten, die am klärenden Dialog über die drei dargestellten Erfassungsjahre (2024, 2023 und 2022) teilgenommen haben, zeigt, dass die Anzahl je nach Datenquelle schwankend und die Teilnehmeranzahl 2024 im Vergleich zum Vorjahr (2023) in beiden Datenquellen wieder ansteigend ist (siehe Tabelle 2).

Literatur

- IQTIG [Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen] (2021): Auswertung gemäß § 11 QFR-RL der Informationen der klärenden Dialoge und der Strukturabfragen. Auswertungskonzept [*Anlage zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Freigabe des Berichts Auswertung gemäß § 11 QFR-RL der Informationen der klärenden Dialoge und der Strukturabfragen: Auswertungskonzept zur Veröffentlichung. Vom 19. November 2021*]. Stand: 09.09.2021. Berlin: IQTIG. URL: https://www.G-BA.de/downloads/39-261-5151/2021-11-19_QFR-RL_Freigabe-IQTIG-Bericht-klarerender-Dialog-Strukturabfragen.pdf (abgerufen am: 20.11.2025).
- 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].