



## 2. Ansprechpartner/-in (wenn nicht mit 1. identisch)

Organisation *	Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V.
Offizielles Kürzel der Organisation (sofern vorhanden)	DGKJ
Internetadresse der Organisation (sofern vorhanden)	www.dgkj.de
Anrede (inkl. Titel) *	Frau Dr.
Name *	Lutterbüse
Vorname *	Nicola
Straße *	Wilhelmstr. 2a
PLZ *	93049
Ort *	Regensburg
E-Mail *	nicola.lutterbuese@gkind.de
Telefon *	0941-2983668

## Einwilligung zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten

\* Ich bin als Ansprechpartner/-in für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass der Vorschlag einschließlich meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Vorschlagsbearbeitung verarbeitet und ggf. an Dritte weitergegeben wird, die an der Bearbeitung des Vorschlags beteiligt sind (z.B. Vertretende der Selbstverwaltung und der Fachverbände sowie der Organisationen oder Institutionen, die durch gesetzliche Regelungen mit der Qualitätssicherung im ambulanten und stationären Bereich beauftragt sind, Mitglieder der Arbeitsgruppe ICD und der Arbeitsgruppe OPS sowie ggf. weitere Expertinnen und Experten). Ich kann meine Einwilligung jederzeit widerrufen.

Ich bin als Ansprechpartner/-in für diesen Vorschlag damit einverstanden, dass der Vorschlag **einschließlich** meiner unter Punkt 2 genannten personenbezogenen Daten auf den Internetseiten des BfArM veröffentlicht wird. Ich kann meine Einwilligung jederzeit widerrufen.

Sollten Sie damit nicht einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 4 veröffentlicht.



**Bitte beachten Sie:** Wenn Sie damit einverstanden sind, dass die Seiten 2 und 3 mitveröffentlicht werden, setzen Sie bitte das entsprechende Häkchen auf Seite 2 bzw. Seite 3. Sollten Sie nicht damit einverstanden sein, wird der Vorschlag ab Seite 4, also ab hier, veröffentlicht.

**3. Prägnante Kurzbeschreibung Ihres Vorschlags (max. 85 Zeichen inkl. Leerzeichen) \***

8-98d Qualifikationsanforderung Pflegeberuf

**4. Mitwirkung der Fachverbände \***

(siehe **Hinweise** am Anfang des Formulars)

- Es liegen keine schriftlichen Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der Fachverbände vor.
- Dem BfArM werden zusammen mit dem Vorschlag schriftliche Erklärungen über die Unterstützung des Vorschlags oder Mitarbeit am Vorschlag seitens der folgenden Fachverbände übersendet.

Bitte entsprechende Fachverbände auflisten:

Verbändeübergreifende DRG-AG mit Vertretern der Subdisziplinen der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.v. (DGKJ), der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH) und dem Berufsverband für Kinderkrankenpflege Deutschland e.V. (BeKD), Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin (GNPI) und Sektion Kinder der Deutsche interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI)

**5. Der Vorschlag betrifft ein Verfahren, das durch die Verwendung eines oder mehrerer Medizinprodukte charakterisiert ist oder bei dem für die Durchführung der Prozedur ein Medizinprodukt benötigt bzw. eingesetzt wird\***

- Nein
- Ja

**a. Name des Medizinproduktes und des Herstellers (Ggf. mehrere. Falls Ihnen ähnliche Produkte bekannt sind, führen Sie diese bitte auch auf.)**

**b. Datum der letzten CE-Zertifizierung und Zweckbestimmung laut Gebrauchsanweisung. Es wird darum gebeten, die CE-Zertifizierung und die Gebrauchsanweisung zusammen mit dem Vorschlag zu übersenden oder nachzureichen**



**6. Der Vorschlag betrifft ein Verfahren, das durch die Verwendung eines oder mehrerer Arzneimittel charakterisiert ist oder bei dem für die Durchführung der Prozedur ein Arzneimittel benötigt bzw. eingesetzt wird \***

Nein

Ja

**a. Name des Arzneimittels und des Herstellers (Ggf. mehrere. Falls Ihnen ähnliche Produkte bekannt sind, führen Sie diese bitte auch auf.)**

**b. Datum der letzten Arzneimittelzulassung, Name der erteilenden Institution und Anwendungsgebiet laut Fachinformation. Es wird darum gebeten, die Fachinformation zusammen mit dem Vorschlag zu übersenden oder nachzureichen**

**7. Inhaltliche Beschreibung des Vorschlags \***

(ggf. inkl. Vorschlag für (neue) Schlüsselnummern, Klassentitel, Inklusiva, Exklusiva, Hinweise und Klassifikationsstruktur; bitte geben Sie ggf. auch Synonyme und/oder Neuuzuordnungen für das Alphabetische Verzeichnis an)

Änderung von Strukturmerkmalen in der

8-98d Intensivmedizinische Komplexbehandlung im Kindesalter (Basisprozedur)

...

ALT: Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen oder Pflegefachfrauen/Pflegefachmänner (mit Vertiefungseinsatz "pädiatrische Versorgung", sofern keine Fachweiterbildung in den Bereichen Pädiatrische Intensivpflege oder Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege vorliegt) mit einer Fachweiterbildungsquote in den Bereichen Pädiatrische Intensivpflege oder Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege von 40 %. Sofern die Fachweiterbildung für die Pflege noch nicht vorliegt, ist zur Aufrechterhaltung bereits bestehender Versorgungsangebote übergangsweise für das laufende Jahr eine vergleichbare 5-jährige Erfahrung in der pädiatrischen Intensivpflege ausreichend

NEU: Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen oder Pflegefachfrauen/Pflegefachmänner (mit Vertiefungseinsatz "pädiatrische Versorgung" und dem Nachweis von mindestens 1.260 Stunden in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung) mit einer Fachweiterbildungsquote in den Bereichen Pädiatrische Intensivpflege oder Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege von 40 %. Sofern die Fachweiterbildung für die Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen noch nicht vorliegt, ist zur Aufrechterhaltung bereits bestehender Versorgungsangebote übergangsweise für das laufende Jahr eine vergleichbare 5-jährige Erfahrung in der pädiatrischen Intensivpflege ausreichend



## 8. Problembeschreibung und Begründung des Vorschlags

### a. Problembeschreibung \*

Die Strukturmerkmale für die Pflege wurden im OPS 2023 aufgrund der sich teilweise ändernden Berufsbezeichnungen nach dem Pflegeberufegesetz angepasst. Hinsichtlich der Anerkennung zukünftiger Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekräfte und Pflegefachfrauen/-männer für die pädiatrische Intensivstation ist eine Formulierung analog der jeweils geltenden Richtlinien des G-BA (QFR-RL, KiHe-RL, Ki-Onko-RL) zu wählen. Die Anforderung der in Rede stehenden Richtlinien in Bezug auf die Anerkennung zukünftiger Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekräfte und Pflegefachfrauen/ -männer für den Einsatz auf einer pädiatrischen Intensivstation gleichen sich weitgehend. Angesichts der Tatsache, dass die neonatologischen und pädiatrischen Intensivstationen das Gros der Kinderintensivstationen ausmachen und zu 2/3 als gemischte Intensivstationen betrieben werden, ist es sinnvoll, hier analog vorzugehen.

Wichtig ist uns, durch eine Kompatibilität zu den G-BA-Regelungen eine Überregulierung mit weiteren unterschiedlichen Vorgaben zu vermeiden und Bürokratie abzubauen.

### b. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der Entgeltsysteme relevant? \*

Bürokratieabbau, Klarstellung, Vereinfachung von MD-Prüfungen

### c. Verbreitung des Verfahrens \*

- Standard (z.B., wenn das Verfahren in wissenschaftlichen Leitlinien empfohlen wird)
- Etabliert (z.B., wenn der therapeutische Stellenwert in der Literatur beschrieben ist)
- In der Evaluation (z.B., wenn das Verfahren neu in die Versorgung eingeführt ist)
- Experimentell (z.B., wenn das Verfahren noch nicht in die Versorgung eingeführt ist)
- Unbekannt

### d. Angaben zu Leitlinien, Literatur, Studienregistern usw. (maximal 5 Angaben)

-

### e. Kosten (ggf. geschätzt) des Verfahrens \*

-



**f. Kostenunterschiede (ggf. geschätzt) zu bestehenden, vergleichbaren Verfahren (Schlüsselnummern) \***

keine

**g. Fallzahl (ggf. geschätzt), bei der das Verfahren zur Anwendung kommt \***

Laut statistischem Bundesamt 2020 wurde die Prozedur 8-98d bei 16.352 (minus 975 gegenüber 2019) stationären Patienten kodiert.

Ohne Abrechnungserlaubnis infolge der Strukturprüfungen des MD gehen wir von einem deutlichen Rückgang der Kodierung aus. Daten des statistischen Bundesamt liegen aktuell nur bis 2020 vor.

**h. Inwieweit ist der Vorschlag für die Weiterentwicklung der externen Qualitätssicherung relevant? \***

(Vorschläge, die die externe Qualitätssicherung betreffen, sollten mit der dafür zuständigen Organisation abgestimmt werden.)

**9. Bisherige Kodierung des Verfahrens**

(Bitte nennen Sie, falls möglich, die Codes, die aus klassifikatorischer Sicht unabhängig vom Ergebnis der Gruppierung in Entgeltsystemen zurzeit für das Verfahren anzugeben sind)

entfällt

**10. Sonstiges**

(z.B. Kommentare, Anregungen, Literaturangaben bitte ausschließlich unter 8.d aufführen)