



Bundesverband „Das frühgeborene Kind“ Patientenvertretung im G-BA





Emotionale Belastungen

- Gesundheitszustand des Kindes, Angst um sein Überleben und seine Zukunft ...
- Elternrolle: die Trennung vom eigenen Kind, die Abgabe der Verantwortung an Pflegende und Ärzte ...
- Bedingungen der Neugeborenenintensivstationen: Geräte und Technik, Kommunikationsfindung mit Schwestern und Ärzten, medizinische Prozeduren, Regeln und Abläufe ...
- Organisatorische Probleme, die Belastung der Geschwisterkinder, die für Familie und Bekannte schwer nachvollziehbare Situation, zusätzliche persönliche Belastungen ...



Familiäre Belastungen

- Sinkendes Familieneinkommen wegen eingeschränkter Berufstätigkeit eines Elternteils, verbunden mit verminderten Rentenanwartschaften und eingeschränkten Fortbildungsmöglichkeiten...
- Erhöhtes Armutsrisiko, insbesondere bei alleinerziehenden Eltern...
- Großer Verantwortungsdruck und gesteigerte Zukunftsangst...
- Erhöhte Anstrengungen im Alltag (Arzt-, Therapie- und Fördertermine)...
- Partnerschaftskonflikte und Trennungen...
- Verweigerte Kindergartenplätze wegen Nichterfüllung des Personalschlüssels für Kinder mit Anrecht auf Eingliederungshilfe...



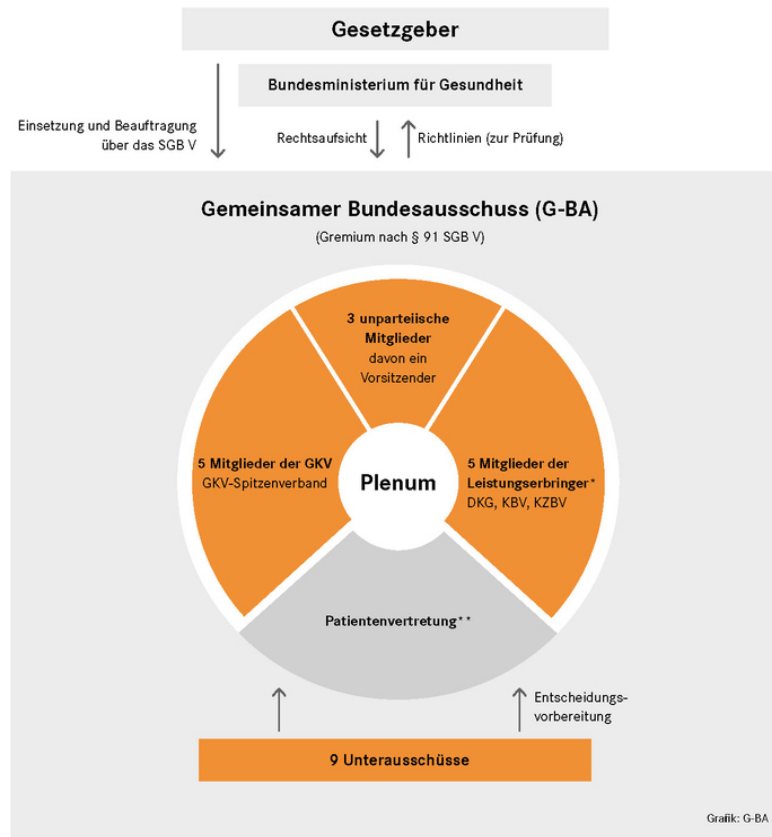
Familienzentrierte Versorgung

Leitsätze zur entwicklungsfördernden Betreuung auf der Neonatologie:

- Struktur und Organisation im Team
- Autonomie / Kompetenz der Eltern
- Integrative Versorgung / Förderung der Eltern-Kind-Interaktion
- Stressreduktion für Kind und Familie
- Entwicklungsfördernde Behandlung
- Ernährung
- Psychosoziale Begleitung der Familie
- Nachsorge (medizinisch und entwicklungsfördernd)

Der G-BA im Überblick

Der Gemeinsame Bundesausschuss im Überblick



* Die Leistungserbringer sind nur zu den Themen stimmberechtigt, die ihren Versorgungsbereich wesentlich betreffen. Andernfalls erfolgt eine anteilige Stimmübertragung auf die betroffenen Organisationen nach § 14a Abs. 3 GO.
** Mitberatungs- und Antragsrecht, jedoch kein Stimmrecht

Was können Patienten im G-BA überhaupt bewegen?

- Interessenvertretung der Betroffenen
- Mitberatungsrecht
- Antragsrecht
- “Aus Erfahrung klug“, praktisch und lebensnah
- Kompetenzen aus Vernetzung
- Mitverantwortung für das Gesamtsystem

Kein Stimmrecht!



Hohe Qualitätsanforderungen

- Adäquater Wissens- und Forschungsstand in der Intensivmedizin mit ihren qualifizierten Fachärzten
- Fachlich ausgebildetes Pflegepersonal mit Zusatzqualifizierungen in der Pflege von Frühgeborenen und / oder chronisch kranken Kindern und deren Familien
- Ausreichendes Personal (Ärzte, Pflege, Hebammen, Therapeuten)
- Gesicherte innerklinische, integrierte Infrastruktur
- Investition jeder einzelnen Klinik in die Aus- und Weiterbildung von Pflegekräften und Schaffung von Anreizen diese langfristig zu binden
- Unterstützung der Kliniken durch ihre übergeordneten Gesellschaften, der Länder, der Politik (neue Ansätze / Reformen) und der Krankenkassen



Qualität sichern

Qualitätsmonitor 2018:

- Versorgungsqualität gut, Säuglingssterblichkeit in anderen Ländern deutlich niedriger
- Ca. 400 geburtshilfliche Einrichtungen ohne angeschlossene Kinderklinik
- Hohe Sectiorate
- Jahr 2015: 1,415 Neugeborene mit intrauteriner Hypoxie oder Asphyxie verlegt

Qualitätsmonitor 2019:

- Versorgungsqualität und Säuglingssterblichkeit im europäischen Mittelmaß
- 785.000 Geburten in 2017, Säuglingssterblichkeit bei 2,3 pro 1000, 1702 Kinder betroffen (umgerechnet auf Finnland bedeute dies ca. 888)
- Zentralisierung führt in anderen Staaten zur Verringerung der Säuglingssterblichkeit
- Kompetenzverbände sollten geschaffen werden (Erfahrung bündeln, Teamprozesse stärken, ausreichend Kapazität in der Pflege, gesicherte Aus- und Fortbildung, ...)

Qualitätssicherung in anderen Ländern:

- Zahl der Kliniken verringert, Ressourcen gebündelt, Effektivität gesteigert
- (Portugal: keine Klinik unter 1500 Geburten; ähnlich: Niederlande, Großbritannien, Frankreich)
- Größere Einrichtungen für die Geburtshilfe und fast ausnahmslos gemeinsam mit einer pädiatrisch/neonatologischen Klinik
- Finnland: Hebammenversorgung während des gesamten Schwangerschaftsverlaufes
- Sicherung ländlicher Rettungssysteme



PatV im G-BA

- Wissen umsetzen: Qualitätsmonitor, Sozialdaten, Leitlinien,....
- Keine Erlösunterschiede die zu Unter- oder Überversorgung führen
- Investition in die Qualifizierung des Pflegepersonals
- Das Verhältnis der Anzahl von Level 1 und Level 2 Kliniken bereinigen
- 1:1 / 1:2 Betreuung für entwicklungsfördernde Pflege, Infektionsschutz, Ernährung, Elternarbeit, ein besseres Outcome und Abwendung von Behinderungen für bestmögliche Chancen auf ein zukünftiges selbstbestimmtes Leben, ...
- Stärkung der Geburtshilfe in der QFR-Richtlinie
- Regelung ländlicher Rettungssysteme

Man kann was machen: Stärkung der elterlichen Kompetenz!

In den Operationen- und Prozedurenschlüsseln (OPS) wurde zum 1. Januar 2018 die Ziffer 9-502: „Präventive familienzentrierte multimodale Komplexbehandlung bei Frühgeborenen, Neugeborenen und Säuglingen“ neu aufgenommen.

Diese Prozedur sichert, dass durch ein multiprofessionelles Team im stationären Setting die Eltern von Früh- oder kranken Neugeborenen – über die im G-BA geforderten Maßnahmen hinaus – unterstützt werden können. Es ist die erste Prozedur, die präventiven Charakter hat und Maßnahmen bei den nicht versicherten Personen betrifft.

Die Effektivität der Versorgung ist nachgewiesen. Neben der medizinischen Wirkung halbiert diese Maßnahme die Dauer folgender stationärer Behandlungen in den ersten 2 Lebensjahren und reduziert die Inanspruchnahme von Haus- und Fachärzten. Bei 44 betreuten Frühgeborenen wurden in den ersten 2 LJ 241.000 Euro Behandlungskosten eingespart, bei 83 FG zwischen 1500 und 2500 g insgesamt 112.000 Euro.

Das Projekt wurde mit der PauLa des Bundesverbandes „Das frühgeborene Kind“ e.V. und dem Deutschen Innovationspreis 2019 ausgezeichnet.

Aktuell fehlt die Finanzierung dieser Prozedur!



Lieben Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Bundesverband
„Das frühgeborene Kind“ e.V.
Darmstädter Landstr. 213
60598 Frankfurt am Main

Patientenvertretung im G-BA
Sabine Leitner, Berlin