Die Richtlinie zur Kinderherzchirurgie (KiHe-RL)

Regelt verbindliche Qualitätsstandards, Vorgaben zu Personaleinsatz sowie Ausstattung und Mindestmengen für Herzoperationen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Es soll sichergestellt werden, dass kleine Patient:innen mit angeborenen oder erworbenen Herzfehlern in spezialisierten Zentren versorgt werden.

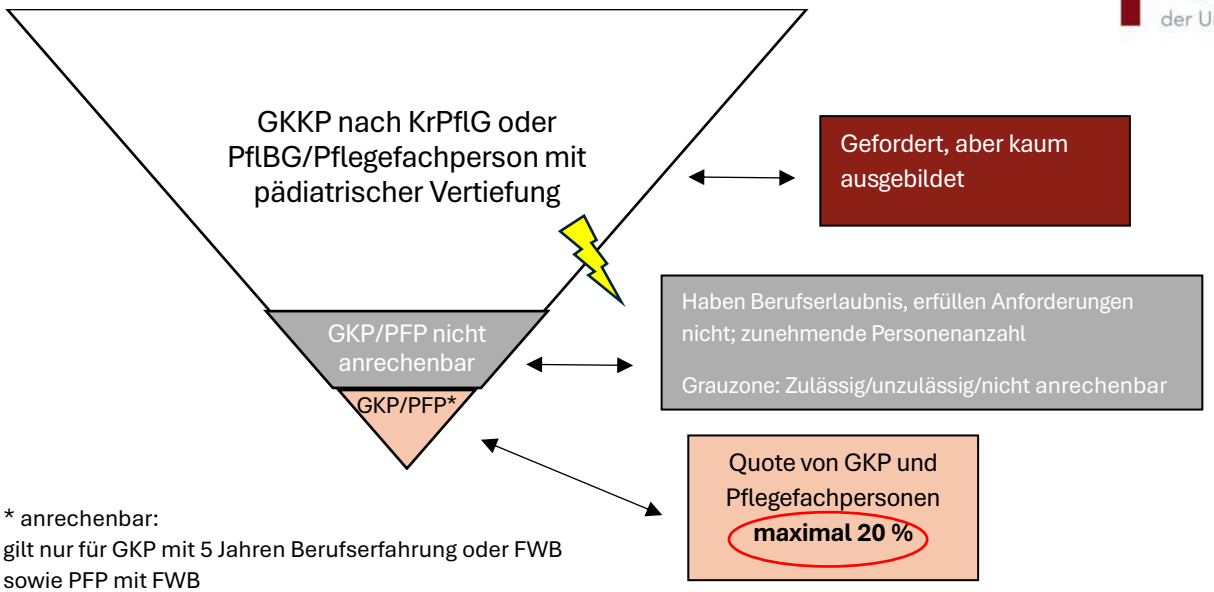
Key Facts

- Überprüfung der Anforderungen durch den Medizinischen Dienst.
- Relevante Qualitätsanforderung für die Leistungsgruppe 22.
- Anforderungen an das Pflegepersonal (Qualifikationen, Fachweiterbildung (FWB), Stundennachweise):
    - Stationsleitung: Leitungskurs oder Hochschulqualifikation (plus ab 2029 eine abgeschlossene FWB pädiatrische I&A).
    - Einsatz des qualifizierten Personals in ausreichender Zahl gemäß dem tatsächlichen Pflegebedarf; Schlüssel 1:2.
    - Sollvorgabe: mind. 1 **Gesundheits- und Kinderkrankenpflegeperson (GKKP)** + Fachweiterbildung pädiatrische Intensiv (& Anästhesie) pro Schicht.
    - Personalkonzept muss vorliegen.
    - Fachweiterbildungsquote mindestens 40%.
    - Maximal-Quote von Gesundheits- und Krankenpflegeperson (GKP) und Pflegefachpersonen 20%.

Herausforderungen

- **Komplizierte Anrechenbarkeiten:**
  Gefordert sind 40 % Gesundheits- und Kinderkrankenpflegende mit abgeschlossener, relevanter Fachweiterbildung oder Pflegefachpersonen mit pädiatrischer Vertiefung, Stundennachweis und abgeschlossener Fachweiterbildung. Anrechenbar darauf sind:
    - GKKP mit mehr als 5 Jahren Berufserfahrung zum Stichtag 01.01.2019 in Vollzeit.
    - GKP mit Fachweiterbildung und Berufserfahrung.
    - Pflegefachpersonen (PFP) (ohne Vertiefung) mit Fachweiterbildung sind bei der derzeitigen Formulierung **nicht anrechenbar.**
    - Unterscheidung in zulässiges und unzulässiges Personal (trotz Berufserlaubnis) → zusätzliche Nadelöhre.
- **Interpretationsspielräume und Grauzonen**
    - Darf unzulässiges Personal nicht eingesetzt oder nicht angerechnet werden?
    - Dürfen PFP mit Vertiefung analog zu GKKP bei Schichtvorgabe angerechnet werden?
- **Fehlende Durchlässigkeit/Nachqualifizierung**
    - Pflegefachpersonen und Personen mit Anerkennung können weder die pädiatrische Vertiefung noch den Abschluss GKKP nachqualifizieren (nicht gemeint ist hier ein inhaltlicher Kompetenzerwerb oder Einarbeitung in das Fachgebiet).
- **Bürokratische Aufwände**
    - Über Routinedaten hinaus (Berufserfahrung zu Stichtagen).
    - Kleinschrittige Aufteilung der Profession Pflege zu Quotenberechnungen; Schichtbezug.
    - Inkongruenzen und Widersprüche zu anderen Richtlinien.

Verteilung anrechenbares Pflegepersonal gemäß KiHe-RL



* anrechenbar:
gilt nur für GKP mit 5 Jahren Berufserfahrung oder FWB sowie PFP mit FWB

GKKP nach KrPflG/ PflBG	PFP MIT nachgewiesener päd. Vertiefung	PFP OHNE nachgewiesene päd. Vertiefung	Gesundheits- und Krankenpflegende (GKP):
• 0,8% aller Abschlüsse nach PflBG •**nach PflBG kaum vorhanden** •[nach KrPflG ausgelaufen; letzte Abschlüsse aus 2022/2023]	• **3,3% aller Abschlüsse nach PflBG** •(davon ca 25% - entsprechen rechnerisch 0,8% aller Abschlüsse GKKP) •1260 Stunden praktische Erfahrung •Nachweis nötig	• **96,7% aller Abschlüsse nach PflBG** •**Zulässiger Einsatz** nur bei UND-Kombinationen •Examen **UND** •**abgeschlossene** Fachweiterbildung) •die Zeit vor Abschluss ist **derzeit gemäß Richtlinie nicht anrechenbar**	**zulässiger Einsatz** mit 5 Jahren Berufserfahrung oder Fachweiterbildung •[nach KrPflG ausgelaufen; letzte Abschlüsse aus 2022/2023]

Versorgungsauftrag

- Offene Stellen durch Fachpersonenmangel allgemein
- Verzögerte Nachbesetzung durch zusätzliche Anforderungen aus den Richtlinien
- Bettensperrung und/oder Verschieben von Therapien
- Notfallaufnahme mit Verpflichtung zur unmittelbaren Versorgung/ Zwangsbelegung mit Unterschreiten der geforderten Personalquoten/ Qualifikationen
- Verlust von Vergütungs-ansprüchen möglich

Erlössicherung/Kostenübernahme

Quellen:

- *Richtlinie zur Kinderherzchirurgie - Gemeinsamer Bundesausschuss*
- *https://www.bundestag.de/presse/hib/kurzmeldungen-1145900*