VLKKD
VERBAND LEITENDER KINDER- UND JUGENDÄRZTE UND KINDERCHIRURGEN DEUTSCHLANDS

**Primärversorgung von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1.250g in Baden-Württemberg – Daten aus 2021 und 2022**

Hintergrund:

Schwangere mit erwarteten Frühgeborenen mit einem geschätzten Geburtsgewicht unter 1.250 Gramm oder mit einem Gestationsalter < 29 + 0 SSW sollen nach der Anlage 1 der Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL, https://www.g-ba.de/downloads/62-492-3004/QFR-RL_2022-10-20_iK-2023-01-01.pdf) in einen Perinatalzentrum der höchsten Versorgungsstufe des Level 1 (PNZ I) aufgenommen und ggf. entbunden werden.

Die Struktur- und Personalvorgaben eines PNZ I erfüllen aktuell in Baden-Württemberg 21 Kliniken (https://perinatalzentren.org, Liste im Anhang 1).

Ab dem Jahr 2024 gilt nach der Mindestmengenregelung (Mm-R) des Gemeinsamen Bundesausschusses für die Versorgung von Früh- und Reifgeborenen mit einem Aufnahmegewicht von < 1.250 g die jährliche Mindestmenge pro Standort eines Krankenhauses von 25 statt bisher 14, bzw. übergangsweise in 2023 von 20 (https://www.g-ba.de/downloads/62-492-3031/Mm-R_2022-12-15_iK-2023-01-01.pdf, in Kraft getreten mit Wirkung vom 1. Januar 2023).

Für die Planung der zukünftigen Versorgungsstruktur in Baden-Württemberg von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht von < 1.250 g ist die Erhebung des Status Quo vor dem Hintergrund des Pflegenotstands und der dadurch bedingten passageren Bettensperrungen von großer Bedeutung, denn daraus resultierende Abweisungen von Hochrisikoschwangeren und postnatale Verlegungen zwischen den Perinatalzentren sind schon heute Realität.

Datengrundlage:

Zwischen 20.02.2023 und 09.03.2023 erfolge seitens des Verbandes Leitender Kinder- und Jugendärzte und Kinderchirurgen Deutschlands (VLKKD – Landesverband Baden-Württemberg) eine Abfrage in den 21 PNZ I nach den 2021 und 2022 behandelten Fälle von Kindern mit einem Aufnahmegewicht < 1.250 g, die am Geburtstag oder am darauffolgenden Kalendertag im betreffenden Krankenhausstandort aufgenommen wurden (Definition der Mindestmengen gemäß Mm-R, sog. Level I-FG). Von allen 21 PNZ I wurden diese Daten von den verantwortlichen leitenden Ärzt:innen per E-Mail mitgeteilt (Rücklaufquote 100%).

Ergebnisse:

In Baden-Württemberg wurden in den Jahren 2021 und 2022 jährlich im Mittel 713 sog. Level I Kinder in den 21 PNZ I entbunden. Mehr als die Hälfte der derzeitigen PNZ I (n=11 [52%]) erfüllen ab 2024 die Mindestmengenvorgabe von 25 sehr kleinen Frühgeborenen pro Jahr voraussichtlich nicht (Tabelle 1).

VLKKD

**Tabelle 1: Level I Versorgung in Baden-Württemberg**

Von den 21 Perinatalzentren Level I (PNZ I) in 2021 und 2021 gemäß Mm-R vorsorgte Früh- und Reifgeborenen mit einem Geburtsgewicht von < 1.250g, sortiert nach Mittelwert.

| | 2021 | 2022 | Mittelwert |
|---|---|---|---|
| 1 | 74 | 77 | 75,5 |
| 2 | 80 | 65 | 72,5 |
| 3 | 66 | 49 | 57,5 |
| 4 | 50 | 64 | 57 |
| 5 | 53 | 49 | 51 |
| 6 | 42 | 42 | 42 |
| 7 | 33 | 38 | 35,5 |
| 8 | 30 | 38 | 34 |
| 9 | 39 | 28 | 33,5 |
| 10 | 35 | 32 | 33,5 |
| 11 | 25 | 21 | 23 |
| 12 | 29 | 16 | 22,5 |
| 13 | 17 | 27 | 22 |
| 14 | 18 | 24 | 21 |
| 15 | 22 | 20 | 21 |
| 16 | 20 | 22 | 21 |
| 17 | 27 | 13 | 20 |
| 18 | 23 | 15 | 19 |
| 19 | 15 | 21 | 18 |
| 20 | 14 | 20 | 17 |
| 21 | 18 | 15 | 16,5 |
| Gesamt: | 730 | 696 | 713 |

PNZ 11-21 versorgen mit 221 etwa 31% der Kinder

(alle im Durchschnitt unter der neuen Mindestmenge von 25)

VLKKD

<u>Ausblick:</u>

Mit der Umsetzung der Mindestmengenregelung des G-BA werden ab 2024 voraussichtlich mehr als die Hälfte der derzeitigen PNZ I in Baden-Württemberg nicht mehr für die Versorgung von Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht von < 1.250g zur Verfügung stehen. Eine qualitätssichernde Versorgungsstruktur ist damit für Notfälle, die nicht verlegt werden können, nicht mehr vorhaltbar. Eine adäquate medizinische Versorgung ist bei Verlagerung von knapp einem Drittel aller Frühgeborenen mit Geburtsgewicht < 1.250g in die verbleibenden PNZ I angesichts des allseits vorherrschenden Pflegekräftemangels akut gefährdet, zumal Pflegekräfte einer weiteren Zentralisierung nicht automatisch folgen werden.

Aus einer Erhebung in Baden-Württemberg lässt sich abschätzen, dass ca. 20% der stationär aufgenommenen Hochrisikoschwangeren in einer Frühgeburt vor 32 Schwangerschaftswochen münden [1]. Bei 221 zusätzlichen Frühgeburten mit einem Geburtsgewicht <1.250g pro Jahr in Baden-Württemberg wären es danach über 1.100 Hochrisikoschwangere pro Jahr mehr, die in den Frauenkliniken der verbleibenden PNZ I zusätzlich aufgenommen werden müssen, obwohl auch dort die Kapazität begrenzt ist und schon jetzt nicht alle Risikoschwangeren versorgt werden können.

Sind die personellen und strukturellen Voraussetzungen für ein PNZ I einmal verloren, ist es nicht möglich, diese zeitnah wieder aufzubauen. Deutschlandweite Daten lassen vermuten, dass ca. 1/4 der derzeitigen Perinatalzentren die Mindestmenge 25 (entsprechend 36 mit Geburtsgewicht <1.500g [1]) nicht erreichen werden (Quelle: www.perinatalzentren.org, 09.03.2023). In Baden-Württemberg wirkt sich die Mindestmengenregelung damit möglicherweise stärker aus, als im Bundesdurchschnitt.

Es bereitet große Sorge, wie knapp ein Drittel der sog. Level I Kinder in Baden-Württemberg ab 2024 behandelt werden sollen, falls mehr als die Hälfte der PNZ I aufgrund der Mm-R nicht mehr dafür zugelassen sind. Das wird sich auch auf die Qualität der Versorgung der weitaus größeren Zahl an Früh- und Reifgeborenen mit einem Geburtsgewicht über 1.250g auswirken, denn diese haben bislang von der guten und flächendeckenden Strukturvorhaltung in den PNZ I profitiert. Erhebliche Herausforderungen bezüglich Kooperation, Vernetzung und Meldung freier Kapazitäten, u.U. auch in benachbarte (Bundes-)Länder sind heute schon Realität. Angesicht eines allenfalls schwachen Zusammenhangs zwischen Fallzahl und Überlebenswahrscheinlichkeit von sehr kleinen Frühgeborenen [2] werfen sich gesundheitspolitische, versicherungs- und haftungsrechtliche Fragen auf, zumal keine valide Folgenabschätzung einer Zentralisierung vorliegt.

*Der Vorstand der Vereinigung der Leitenden Kinder- und Jugendärzte und Kinderchirurgen (VLKKD) Deutschlands - Landesvereinigung Baden-Württemberg –*

*Christian von Schnakenburg, Jochen Riedel, Andreas Trotter*

*Kontakt: Prof. Dr. med. C. von Schnakenburg, Klinik für Kinder und Jugendliche, Klinikum Esslingen GmbH, Hirschlandstr. 97, 73730 Esslingen a.N., c.schnakenburg@klinikum-esslingen.de*

Literatur

1. Trotter A, Schreiber R, Sander S, Muche R, Lucke W. Frühgeburtenrate in 6 Perinatalzentren in Baden-Württemberg – Potential zur Reduktion der Frühgeborenenzahl. Z Geburtshilfe Neonatol 2018; 222: 197-206
2. Trotter A. Qualität der Versorgung sehr kleiner Frühgeborener in Deutschland – Auswertung öffentlich verfügbarer Daten der Perinatalzentren von 2014 bis 2018. Z Geburtshilfe Neonatol 2021; 225: 74-79

VLKKD

**Anhang 1:**

Liste der Perinatalzentren Level I in Baden-Württemberg, Stand 9.3.2023, alphabetisch sortiert nach https://perinatalzentren.org/

| |
|---|
| Diakonie-Klinikum Schwäbisch Hall |
| Hegau-Bodensee-Klinikum Singen |
| Helios Klinikum Pforzheim |
| Kliniken des Landkreises Lörrach |
| Klinikum am Steinenberg/Ermstalklinik Reutlingen |
| Klinikum Esslingen |
| Klinikum Ludwigsburg |
| Klinikum Sindelfingen-Böblingen |
| Klinikum Stuttgart |
| Ortenau Klinikum Offenburg-Kehl |
| Rems-Murr-Klinikum Winnenden |
| Schwarzwald-Baar Klinikum Villingen-Schwenningen |
| SLK-Kliniken Heilbronn |
| St.Elisabethen-Klinikum Ravensburg |
| Städtisches Klinikum Karlsruhe |
| Stauferklinikum Schwäbisch Gmünd |
| Universitätsklinikum Freiburg |
| Universitätsklinikum Heidelberg |
| Universitätsklinikum Mannheim |
| Universitätsklinikum Tübingen |
| Universitätsklinikum Ulm |

VLKKD