

F+ VERSORGUNG VON FRÜHCHEN

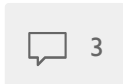
Zu klein zum Überleben

Von Kim Björn Becker

19.07.2023, 19:59



Nur Kliniken mit vielen Fällen dürfen Frühgeborene versorgen, das soll die Qualität der Behandlung sichern. Nun sollen die Untergrenzen für besonders kleine Frühchen steigen – mit Folgen für kleine Zentren, Schwangere und Babys.



In einem Punkt ähnelt die moderne Medizin einem Handwerksberuf: Wer etwas besonders oft macht, der macht es meist auch besonders gut – eben weil Routine dabei hilft, Fehler zu vermeiden und bessere Ergebnisse zu erzielen. Deshalb gelten bei einigen Behandlungen sogenannte Mindestmengen: Ein Krankenhaus bekommt nur dann Geld, etwa für den Einsatz eines künstlichen Kniegelenks, wenn es den Eingriff im Jahr zuvor oft genug gemacht hat. Mindestmengen sollen Kliniken dazu bringen, sich zu spezialisieren. Doch bei der Versorgung von Neugeborenen mit einem besonders geringen Geburtsgewicht gibt es gerade heftigen Streit.

Nach Ansicht der Bundesländer ist die medizinische Versorgung von Frühgeborenen, die weniger als 1250 Gramm wiegen, vielerorts in Gefahr. Auch für diese Behandlung gelten seit einigen Jahren Mindestmengen. Doch nun soll die Untergrenze im kommenden Jahr pro Krankenhaus von 20 auf 25 Fälle pro Jahr steigen. Das war schon länger beschlossen, eine aktuelle Übergangsfrist läuft zum Jahresende aus. An diesem Donnerstag will **der Gemeinsame Bundesausschuss** aus Krankenkassen, Ärzten und Krankenhäusern in Berlin darüber entscheiden. Die Bundesländer haben den Antrag gestellt, noch einmal über die Details zu reden. Ihr Ziel: Die aktuellen Mindestmengen sollen so bleiben, wie sie sind.

„Nicht kalkulierbare Folgen in der Krankenversorgung“

Weil so kleine Frühchen eine besondere intensivmedizinische Betreuung brauchen, sollen sie in Deutschland nur in einem Krankenhaus versorgt werden, das als Perinatalzentrum mit der höchsten Versorgungsstufe zugelassen ist. Davon gibt es nach Angaben des Ausschusses bundesweit 166 Häuser. Die Länder fürchten, dass bei einer Anhebung „mindestens 46 Standorte aus der Versorgung ausscheiden“ könnten, wie es in dem Antrag heißt.

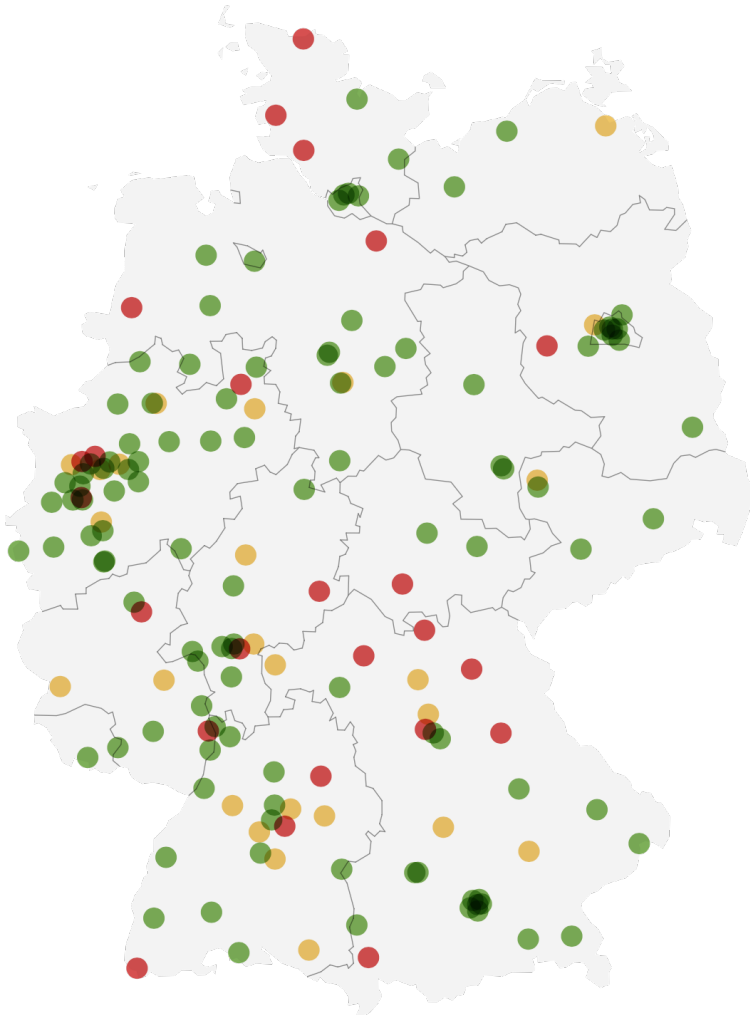
Das Dokument liegt der F.A.Z. in Auszügen vor. Die Länder warnen darin vor „nicht kalkulierbaren Folgen in der Krankenversorgung“, wenn ein großer Teil der spezialisierten Zentren in Zukunft keine kleinen Frühchen mehr versorgen könnte. Das werde nicht nur dazu führen, dass Schwangere oder Frühgeborene teils über weite Strecken verlegt werden müssten, was mit gesundheitlichen Risiken verbunden sei. Die Reform würde auch den „Belegungsdruck“ in den verbleibenden Zentren erhöhen. Eine flächendeckende Versorgung von Frühchen sei „nicht mehr gewährleistet“, wenn die neue Mindestmenge kommt.

Welche Kliniken sich um Frühgeborene kümmern

Versorgte Früh- und Reifgeborene mit einem Gewicht von weniger als 1250 Gramm

Leistungserbringungen¹

● 0–19 Fälle (aktuelle Mindestmenge nicht erfüllt) ● 20–24 Fälle (aktuelle Mindestmenge erfüllt, aber höhere Vorgabe nicht erfüllt) ● 25 und mehr (höhere Vorgabe erfüllt)



1) Zahl der Leistungserbringungen im Zeitraum von 1.7.2021 bis 30.6.2022

Grafik: jpg. / Quelle: AOK

Schon Anfang Juli hat der Vorsitzende der Gesundheitsministerkonferenz, der baden-württembergische Gesundheitsminister **Manfred Lucha** (Grüne), dem Ausschuss einen Brief geschrieben, welcher der F.A.Z. vorliegt. Im Namen auch mehrerer Bundesländer forderte Lucha den Ausschuss auf, die Erhöhung der

Mindestmengen „vollständig auszusetzen“. Auch die Deutsche Krankenhausgesellschaft ist gegen den Plan. „Durch die Mindestmengenerhöhung würde keine Qualitätsverbesserung erzielt, sondern im Gegenteil die Versorgung der schwächsten und kleinsten Patienten gefährdet“, sagt Verbandschef Gerald Gaß. Man setze sich dafür ein, dass es bei der Grenze von 20 Fällen pro Jahr bleibt.

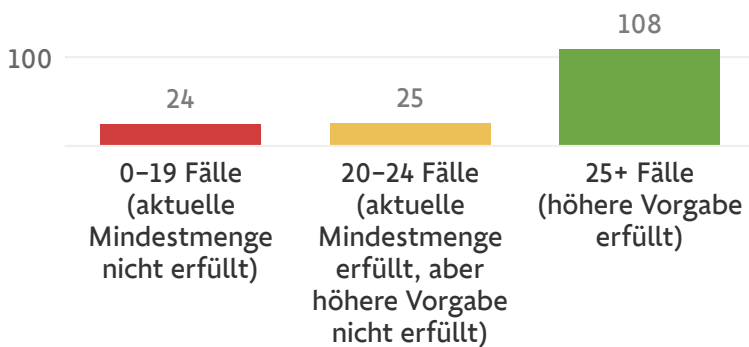
Versorgung von Frühchen komplex

Der Ausschuss vertritt eine andere Auffassung. „Die Mindestmenge ist ganz direkter Patientenschutz“, sagt Karin Maag, unparteiisches Mitglied des Gemeinsamen Bundesausschusses, der F.A.Z. Man setze das Instrument „mit Augenmaß“ nur dort ein, wo Studien zeigten, dass die Qualität der Behandlung steige. Derzeit gelten für neun Eingriffe Mindestmengen. Die Versorgung von kleinen Frühchen sei „enorm komplex“, sagt Maag. Die Länder hätten mehrere Jahre Zeit gehabt, sich auf die neuen Vorgaben einzustellen und das entsprechende Personal sowie die Ausstattung „aufzubauen“.

Eine Auswertung der Krankenkasse AOK zeigt, dass von 157 untersuchten Perinatalzentren der höchsten Stufe, also des sogenannten Levels 1, bundesweit zuletzt nur 133 die aktuelle Mindestmenge von 20 Behandlungen erreichten und sogar nur 108 die neue Schwelle von 24 geschafft hätten. Die Daten zeigen, dass teilweise mehrere Krankenhäuser in unmittelbarer Nähe um dieselben Patienten konkurrierten – wobei dann oft ein Haus Probleme bekommt, die neue Vorgabe einzuhalten. Solche Konstellationen gab es zuletzt etwa in Hildesheim, Düsseldorf, Essen, Münster, Leipzig sowie im Universitätsklinikum Gießen und Marburg. Es gibt aber auch Fälle, in denen größere Regionen dann ganz ohne spezialisierte Versorgung wären. Schwangere aus dem Raum Greifswald müssten nach Rostock oder Berlin fahren, Betroffene aus der Gegend um Trier bis nach Kaiserslautern oder Saarbrücken reisen.

Ein Drittel der Kliniken versorgte weniger als 25 „Frühchen“

So viele Kliniken erreichten die Mindestmengen der versorgten Früh- und Reifgeborenen¹



1) mit einem Aufnahmegewicht von unter 1250g, im Zeitraum von 1.7.2021 bis 30.6.2022

Grafik: kbb., jpg. / Quelle: AOK, eigene Berechnungen

Gerade für Flächenländer hätte die Anpassung Folgen. „Die Versorgungsstrukturen unterscheiden sich in der Fläche grundlegend von denen in den Ballungszentren“, sagt eine Sprecherin des Gesundheitsministeriums in Niedersachsen. „In diesem Umfeld ist eine einheitliche Anpassung aller Einrichtungen an die genannte Mindestmenge schwer umsetzbar.“ Auch in Ostdeutschland sorgt man sich um die Zukunft der Versorgung. „Die Anhebung hätte zur Folge, dass die drei noch verbliebenen Perinatalzentren Level 1 im Land Brandenburg in Bedrängnis geraten“, sagt Brandenburgs Gesundheitsministerin Ursula Nonnemacher. Laut aktuellsten Daten sei davon auszugehen, dass in Brandenburg keine Klinik die neue Mindestmenge erreichen werde. „Damit gäbe es hier gar kein Perinatalzentrum Level 1 für die Versorgung von Risikoschwangeren und Frühgeburten mehr. Das wäre für die Gesundheitsversorgung in unserem Flächenland fatal.“

Rheinland-Pfalz und Bayern sprechen sich dafür aus, die Übergangsregeln beizubehalten. „Kernproblem der Konzentration der neonatologischen Versorgung ist der starke Fachkräftemangel, besonders der Intensivpflegekräfte“, heißt es aus dem Gesundheitsministerium in München. Die erhoffte Qualitätssteigerung durch die höheren Schwellenwerte könnten aber keine Wirkung entfalten, wenn die Kliniken wegen Personalmangels die Versorgung nicht mehr leisten können. Zudem werde seit dem Jahr 2021 vor dem Sozialgericht Berlin-Brandenburg gegen die

Mindestmengen geklagt. „Es empfiehlt sich daher, eine Entscheidung über die Klage abzuwarten.“

„Neonatologie ist Notfallmedizin“

Als 2020 die Mindestmengen für kleine Frühchen eingeführt wurden, habe man die Folgen abgeschätzt, argumentiert der Gemeinsame Bundesausschuss. Die Fahrzeit verlängert sich laut Modellrechnung für die Hälfte aller Patienten nur um eine Minute, lediglich ein Prozent der Betroffenen müsse vier Minuten länger reisen.

Beim Bundesverband „Das frühgeborene Kind“ kann man die Rechnung nachvollziehen. Der Verein unterstützt die geplante Strukturreform des Bundesausschusses. „Das mag im Einzelfall mit längeren Anfahrten für betroffene Familien verbunden sein“, sagt die Vorsitzende des Vereins, Barbara Mitschdörfer. Aber es gebe Möglichkeiten, die betroffenen Familien zu unterstützen – etwa durch eine Mitaufnahme der Mutter ins entfernte Krankenhaus, Sonderurlaub für den Vater und eine sogenannte Familienpflege für etwaige Geschwister. „In Schweden versorgen bereits vergleichsweise wenig Spezialzentren die Aller kleinsten, und zwar mit Erfolg“.

Aus Sicht des Gemeinsamen Bundesausschusses ist es wichtig, dass Schwangere mit möglicher Frühgeburt rechtzeitig ins passende Krankenhaus eingewiesen werden. Denn bei entsprechenden Geburten handele es sich nur in „seltenen Ausnahmefällen“ um einen Notfall, sagt Maag.

MEHR ZUM THEMA



STERNE-BEWERTUNG WIE IN HOTELS
Das haben Patienten von der Klinikreform



MODERNE MEDIZIN VS. EVOLUTION
Warum Geburten immer noch so schwierig sind



In Fachkreisen schüttelt man darüber den Kopf. „Neonatologie ist Notfallmedizin“, sagt Wolfgang Kölfen, Generalsekretär des Verbands leitender Kinder- und Jugendärzte. „Niemand käme auf die Idee, eine Frühgeburt wie eine Knieprothese zu planen.“ Für den früheren Chefarzt einer Kinderklinik in Mönchengladbach zieht das Argument der Planung nicht. Es gehe vor allem um Kinder, die statt in der 40. Woche der Schwangerschaft schon in der 24. bis 28. Woche zur Welt kämen.

Etwa zehn Prozent der knapp 800.000 **Geburten** pro Jahr in Deutschland seien Frühgeburten, und nur in etwa 7000 Fällen wiege das neugeborene Kind weniger als 1250 Gramm. „Das ist auf keinen Fall planbar“, sagt Kölfen. Wenn Zentren für diese kleinen Kinder schließen würden, müssten die Neugeborenen öfter verlegt werden, warnt er. „Das ist das Schlimmste, was man machen kann.“ Das Risiko für Hirnblutungen steige bei Transporten deutlich, von der zusätzlichen Belastung für die Familie ganz abgesehen.

Der Arzt ist nicht gegen Mindestmengen, hält aber die Schwelle von 25 Fällen für zu hoch. Eine Folge sei, dass die verbliebenen Zentren dann noch mehr Kinder behandeln müssten – dabei seien die gut ausgelasteten Häuser schon jetzt manchmal nicht in der Lage, alle Patienten aufzunehmen, die eine spezialisierte Versorgung benötigen. „Wenn ein solches Zentrum geschlossen wird, führt das zum Chaos“, sagt Kölfen. Und dann stürzten die Mindestmengen die Ärzte in den Kliniken schon jetzt in ein Dilemma. Medizinisch sei es geboten, Frühgeburten zu vermeiden – doch wenn die wirtschaftliche Zukunft einer ganzen Abteilung an der Fallzahl hängt, so die Befürchtung, könnte das im schlimmsten Fall die medizinischen Entscheidungen beeinflussen. Kölfen setzt auf den Widerstand aus der Fläche. Er sagt: „Ich hoffe, dass es den Ländern gelingt, das aufzuhalten.“

Quelle: F.A.Z.

Kim Björn Becker

Redakteur in der Politik.



Folgen



ZUR STARTSEITE

ÄHNLICHE THEMEN

[G-BA](#) [Manfred Lucha](#) [Berlin](#) [Brandenburg](#) [Deutschland](#) [Alle Themen](#)

Jetzt mit F+ lesen



WIE KANN MAN SICH ABNABELN?

„Wir sind unseren Eltern nichts schuldig“

Viele Erwachsene sind mit ihren Eltern verstrickt – ohne es zu wissen. Das kann anderen Beziehungen schaden. Wie aber gelingt gesunde Ablösung? Die Therapeutin Sandra Konrad erklärt es im Interview.

Von Julia Schaaf

OP, BESTRAHLUNG ODER ABWARTEN

Darauf sollten Männer mit Prostatakrebs achten

Eine lang erwartete Studie zeigt, wie Karzinome mit niedrigem Risiko am besten behandelt werden sollten. Bestrahlung und Operation sind oft nicht die beste Option.

Von Hildegard Kaulen

RUSSLANDS ARMEE

Es gärt unter Generälen und Soldaten

Seit dem Aufbruch der Wagner-Truppe im Juni brechen in den russischen Streitkräften Konflikte auf. Manche fürchten schon einen neuen Aufbruch.

Von Reinhard Veser

RANDALE IN FREIBÄDERN

Wenn Multikulti baden geht

Jugendliche mit Migrationshintergrund erklären Freibäder zu ihrem Territorium. Frauen gelten als Freiwild. Das ist das Ergebnis einer jahrelangen Schönfärberei. Man hätte längst etwas dagegen tun müssen.

Ein Kommentar von Philip Eppelsheim

LESERMEINUNGEN

Michael Heil

19.7.2023 21:14

Es geht doch nicht um Minuten Fahrzeit. Es geht um Qualität in der Versorgung. Aber die Länder und

Lobbyisten versuchen nach Kräften, jede vernünftige Initiative zu torpedieren.

↓ 0 ↑ 3 ♥ 0

Jardiman

19.7.2023 21:11

Das ist ein ganz schöner Aufwand um die Weltbevölkerung welche mittlerweile über 8 Millionen Menschen umfasst, mit all den einhergehenden Problemen noch weiter zu vergrößern. Ein Kondom hätte genügt um soetwas zu verhindern.

↓ 5 ↑ 0 ♥ 0

Carsten H

19.7.2023 20:55

Dieses Land soll einer verstehen. Ständig nach Fachkräftemangel und steigenden Rentenkosten schreien, auf der anderen Seite immer weniger dafür tun, dass die Geburtenrate steigt.

↓ 1 ↑ 3 ♥ 0

ALLE LESER-KOMMENTARE

VERLAGSANGEBOT

Frankfurter Allgemeine STELLENMARKT

Partner (m/w/d) Steuerrecht

über Fricke Finance & Legal

Zum Stellenmarkt >

Frankfurter Allgemeine STELLENMARKT

Leiter Recht (m/w/d)

über Fricke Finance & Legal

Zum Stellenmarkt >

VERLAGSANGEBOT



Verkaufen Sie zum Höchstpreis

[Zur Bewertung >](#)



Lernen Sie Englisch

[Jetzt kostenfrei testen >](#)

WEITERE THEMEN

UKRAINE WLADIMIR PUTIN RUSSLAND DONALD TRUMP AFD ANNALENA BAERBOCK
EINWANDERUNG & MIGRATION OTTO WARMBIER ANGELA MERKEL TÜRKEI EUROPÄISCHE UNION
POLIZEI BERLIN USA DEMOKRATIE ARABISCHE WELT ASYL ASYLBEWERBER CHINA SPD

VERLAGSANGEBOT

SATURN-GUTSCHEIN AMAZON-GUTSCHEIN GOPRO-AKTIONS-CODE HP STORE-GUTSCHEIN
GROVER-GUTSCHEIN SAMSUNG-GUTSCHEIN-CODE EBAY-GUTSCHEIN KITCHENAID-GUTSCHEIN
WLAN-REPEATER-TEST LASERDRUCKER-TEST INTERNETRADIO-TEST ESPRESSOMASCHINE-TEST

Frankfurter Allgemeine

[Datenschutz](#)

[Cookie-Manager](#)

[Redaktion](#)

[Presse](#)

[Abo-Angebote](#)

[Lebenswege](#)

[Tarifrechner](#)

[Themen](#)

[Mediadaten/Werbung](#)

[Immobilienmarkt](#)

[Blogs](#)

[Kontakt](#)

[Werbefrei lesen](#)

[Stellenmarkt](#)

[Nutzungsbedingungen](#)

[Vertrauen](#)

[Gutscheine](#)

[Testberichte](#)

[Impressum](#)

[Über die F.A.Z.](#)

[Bildungsmarkt](#)

[Zur WWW-Version](#)