

Leserbriefe vom 25. August 2023

Level-I Perinatalzentren +++ Kriegstaktik +++ Überlebenskampf der Ukraine +++ Dolf Sternberger über Ernst Jünger



© dpa

Ein wenige Wochen altes Frühgeborenes

Im internationalen Vergleich gut

Zu den Artikeln „Zu klein zum Überleben“ von Kim Björn Becker (F.A.Z. vom 19. Juli) und „Mindestmengen retten Leben von Frühgeborenen“ von Professor Mario Rüdiger (F.A.Z. Fremde Feder vom 1. August): Hier geht es um die Erhöhung einer seit 2010 bereits bestehenden Mindestmenge von 14 auf 25 sehr kleinen Frühgeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1250 Gramm pro Jahr, die in sogenannten Level-I Perinatalzentren versorgt werden. Neben der Mindestmenge hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Versorgung bereits 2005 sehr umfangreiche verpflichtende Strukturvorgaben für Perinatalzentren vorgeschrieben.

Mit Erfolg, denn die Ergebnisse der Versorgung von Frühgeborenen sind in Deutschland im internationalen Vergleich gut. Aufgrund eines schwachen Zusammenhangs zwischen Behandlungszahl und Sterblichkeit hat der G-BA im Jahr 2020 auf Basis einer umfangreichen Literaturrecherche und Bewertung des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) die Erhöhung der Mindestmenge auf 25 von 2024 an beschlossen. Hierzu muss kritisch angemerkt werden, dass ein Großteil der evaluierten Literatur internationalen Ursprungs ist, also nicht die Situation in Deutschland unter den Vorgaben des G-BA abbildet. Neuere Daten aus Deutschland zeigen keinen linearen Zusammenhang zwischen Fallzahl und Ergebnis. Die Mindestmenge wurde jedoch angehoben, da ein solcher Zusammenhang zwischen Behandlungszahl und Sterblichkeit angenommen wurde.

Laut der Mindestmengen-Transparenzliste 2023 der Krankenkasse AOK werden voraussichtlich 47 Perinatalzentren des Levels I und damit etwa ein Drittel aller Zentren in Deutschland die neue Mindestmenge von 25 nicht erfüllen. In diesen Perinatalzentren

wurden binnen eines Jahres 872 Frühgeborene unter 1250 Gramm Geburtsgewicht versorgt. Etwa zehnmal mehr Früh- und Reifgeborene mit einem Gewicht von mehr als 1250 Gramm, die in diesen Zentren versorgt werden, profitieren von den umfangreichen Strukturvorgaben des G-BA im Sinne einer optimalen Versorgung. Es ist nachvollziehbar, dass die Bundesländer deshalb einen Antrag beim G-BA zur Wiederaufnahme der Beratungen zur Mindestmenge gestellt haben. Dieser Antrag wurde in der G-BA Sitzung Ende Juli aber abgelehnt. In der öffentlich zugänglichen Sitzung hat der Vorsitzende des Gremiums, Josef Hecken, betont, dass es sich auch für nur sieben Frühgeborene pro Jahr, die mehr überleben, lohnen würde, die Mindestmenge zu erhöhen.

Im Grundsatz ist das richtig, lässt aber außer Acht, welche Folgen der Wegfall etlicher Perinatalzentren des Levels I für die weitaus größere Zahl an Früh- und Reifgeborenen oberhalb von 1250 Gramm hat. Diese Folgenabschätzung fehlt bislang und wird sich besonders in strukturschwachen Regionen negativ auswirken. Frühgeburten sind meist planbar, aber, wie auch Herr Hecken einräumt, nicht immer. So sind zwei bis vier Prozent eben nicht planbar. Insofern ist eine derart in die Krankenhausstruktur eingreifende Maßnahme in Anbetracht der auf Schätzungen beruhenden potentiellen Zahl an mehr überlebenden Frühgeborenen unverhältnismäßig.

Der G-BA geht davon aus, dass die Perinatalzentren Level I, die die Mindestmenge 25 nicht erfüllen, zu Perinatalzentren Level II werden (in einem Level II dürfen Frühgeborene ab einem Geburtsgewicht von 1250 Gramm versorgt werden). Dies ist aufgrund nahezu für beide Level gleich hoher Strukturanforderungen nicht wirtschaftlich zu betreiben. Eine Lösung des Problems wäre, dass die Versorgungsgrenze für Perinatalzentren des Levels II auf 750 Gramm herabgesetzt wird, denn oberhalb dieser Grenze lässt sich unter Vorhaltung der verpflichtenden Strukturvorgaben kein Zusammenhang zwischen Behandlungszahl und Sterblichkeit nachweisen. Durch die Neudefinition von Perinatalzentren des Levels II könnte somit die Versorgung in der Fläche auf dem derzeit hohen Niveau für alle circa 730.000 Früh- und Reifgeborenen pro Jahr sichergestellt werden. **Professor Dr. Andreas Trotter, Präsident des Verbands leitender Kinderärzte und Kinderchirurgen in Deutschland, Singen**