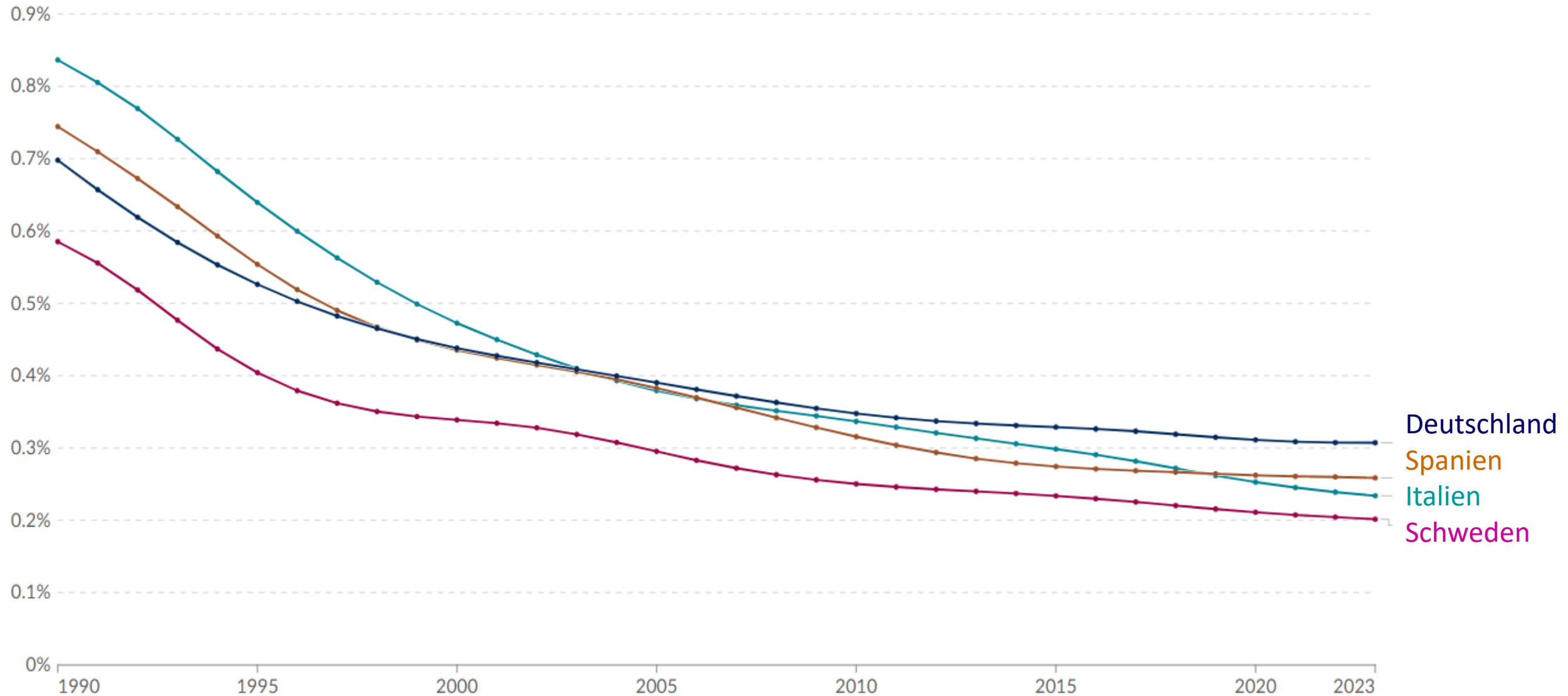


Zukunftsfähige flächendeckende geburtshilfliche Versorgung

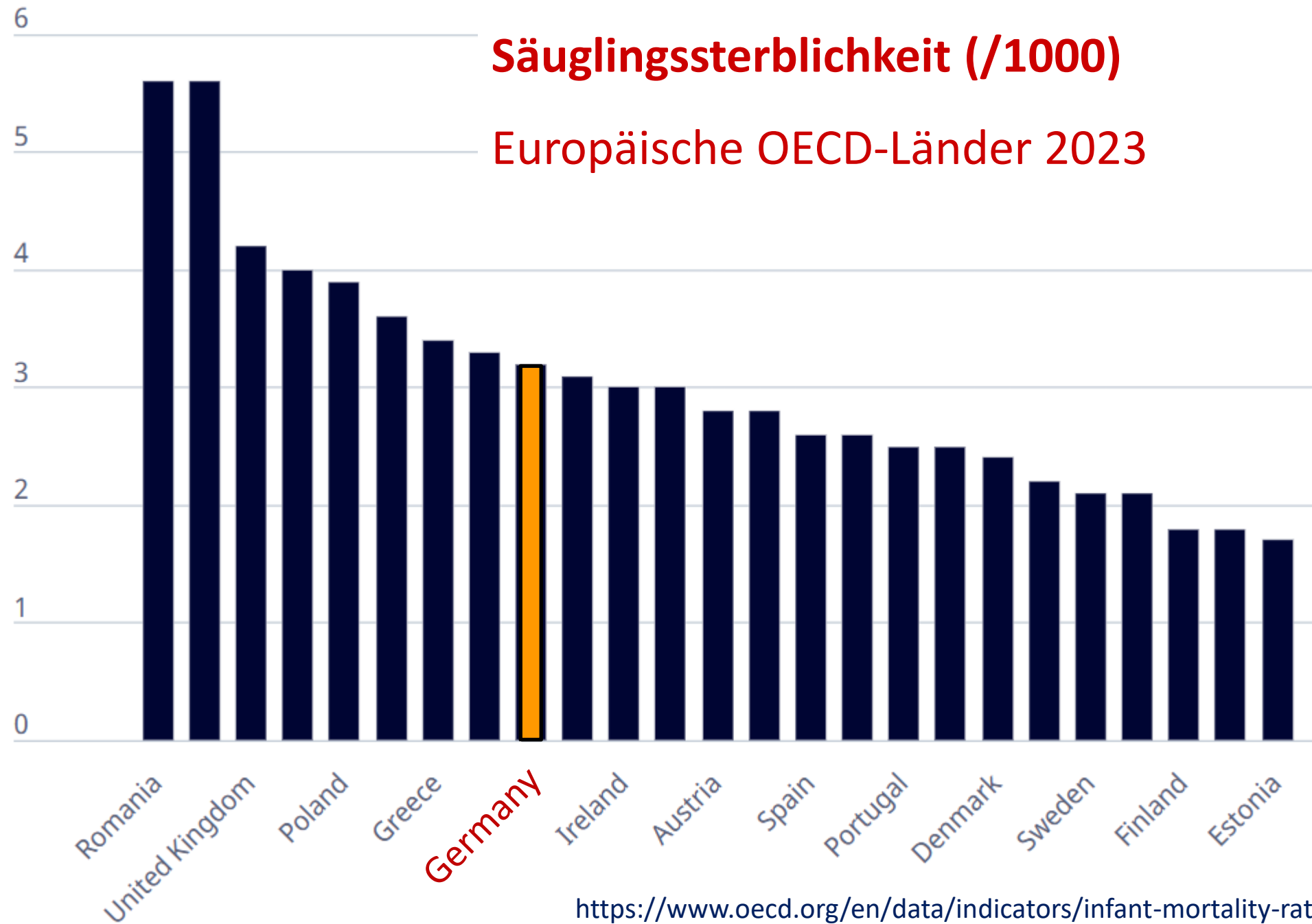
Christoph Bühner

Säuglingssterblichkeit im internationalen Vergleich 1990-2023



Data source: United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation (2024); Gapminder (2015) – [Learn more about this data](#)

OurWorldinData.org/child-mortality | CC BY



Wann Kinder (<18 Jahre) sterben

Deutschland 2024 (677.117 Lebendgeborene)

†	<i>intrauterin</i>	2.900	Kinder
---	--------------------	-------	--------

†	<i>bis <7 Tage</i>	1.331	Kinder
---	-----------------------	-------	--------

†	<i>7 - 28 Tage</i>	314	Kinder
---	--------------------	-----	--------

†	<i>29 - 364 Tage</i>	600	Kinder
---	----------------------	-----	--------

†	<i>1 - <18 Jahre</i>	1.588	Kinder
---	-------------------------	-------	--------

Verstorbene
Säuglinge
2.272

Woran Säuglinge sterben

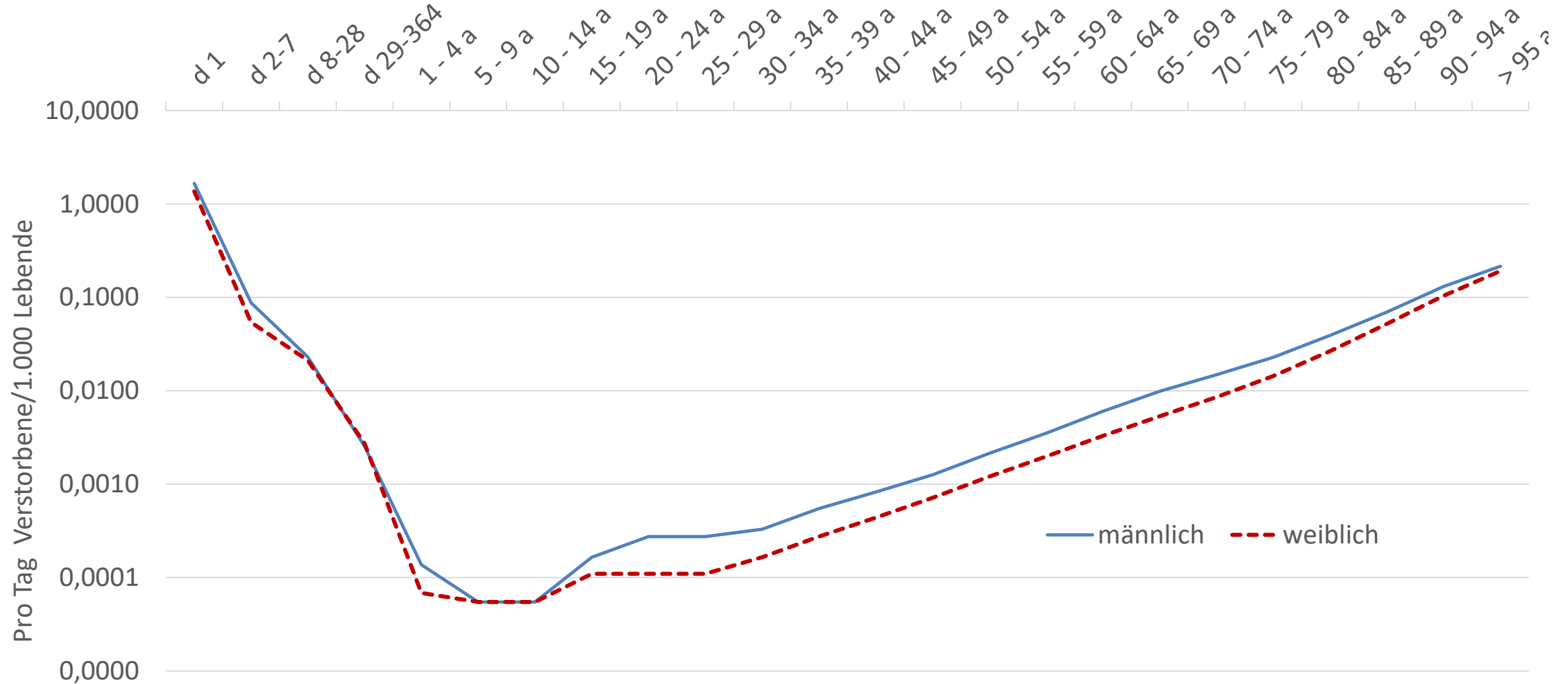
Todesursachen im ersten Lebensjahr 2023

		Deutschland	Schweiz
P00-P96	Perinatale Probleme (Frühgeburtlichkeit, Plazentainsuffizienz, Geburtsasphyxie u.a.)	1185 (54 %)	144 (54%)
Q00-Q99	Fehlbildungen und Chromosomenanomalien	617 (28 %)	90 (34%)

Insgesamt

Der gefährlichste Tag im Leben eines Menschen

Risiko, innerhalb der nächsten 24 h zu versterben, in Abhängigkeit vom Lebensalter



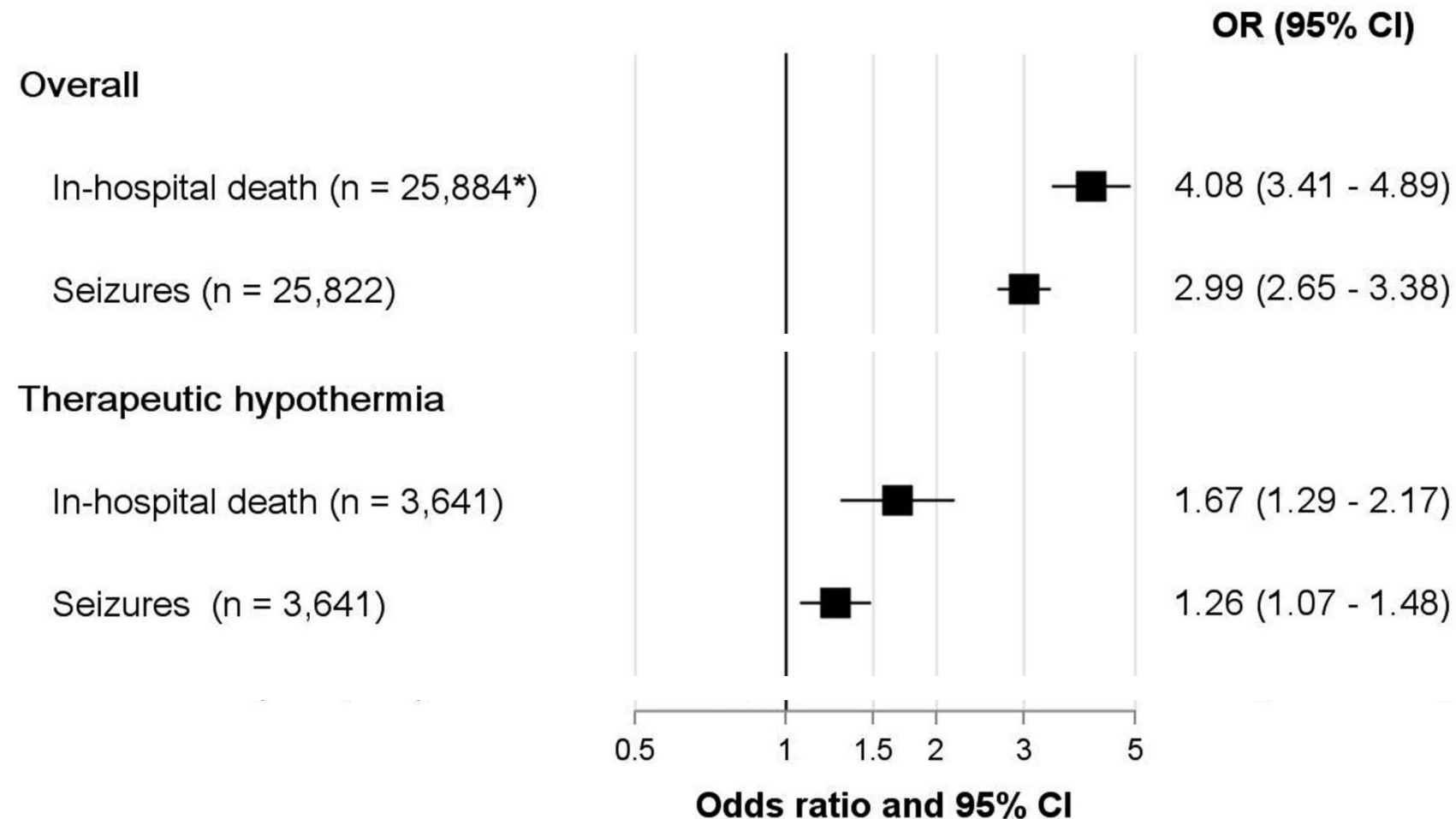
Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit.

Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland, Art. 2 (2)

Am falschen Ort geboren

Postnatal transferierte (n=5.115) versus nichttransferierte (n=20.779) asphyktische Neugeborene

Deutschland 2016-2021, Routinedaten §21 KHEntgG / Bundesamt für Statistik





Regierungskommission
für eine moderne und bedarfsgerechte
Krankenhausversorgung

Zwölfte Stellungnahme und Empfehlung

Zukunftsfähige flächendeckende geburtshilfliche Versorgung

Geburtshilfliche Abteilungen und Kliniken perspektivisch grundsätzlich
an Standorten mit Pädiatrie mit neonatologischer Versorgungskompetenz

Säuglingsterblichkeit

AOK-versicherte Kinder, Deutschland 2006-2017

Geburtsgewicht	Prävalenz	im 1. Lebensjahr verstorben	Anteil an Verstorbenen
≥ 2500 g	94,8%	0,1 %	28%
1500-2499 g	4,0 %	1 %	12%
<1500 g	1,2%	12 %	42%

Schwere Fehlbildungen	0,5%	12 %	18%

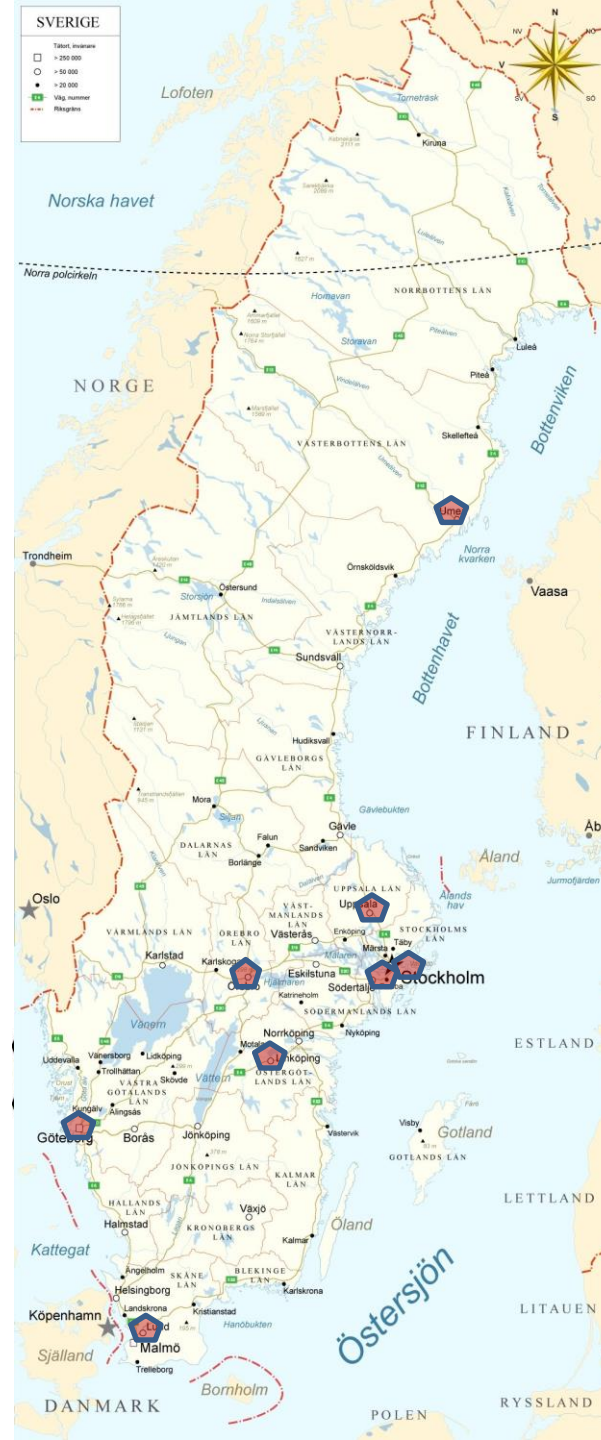
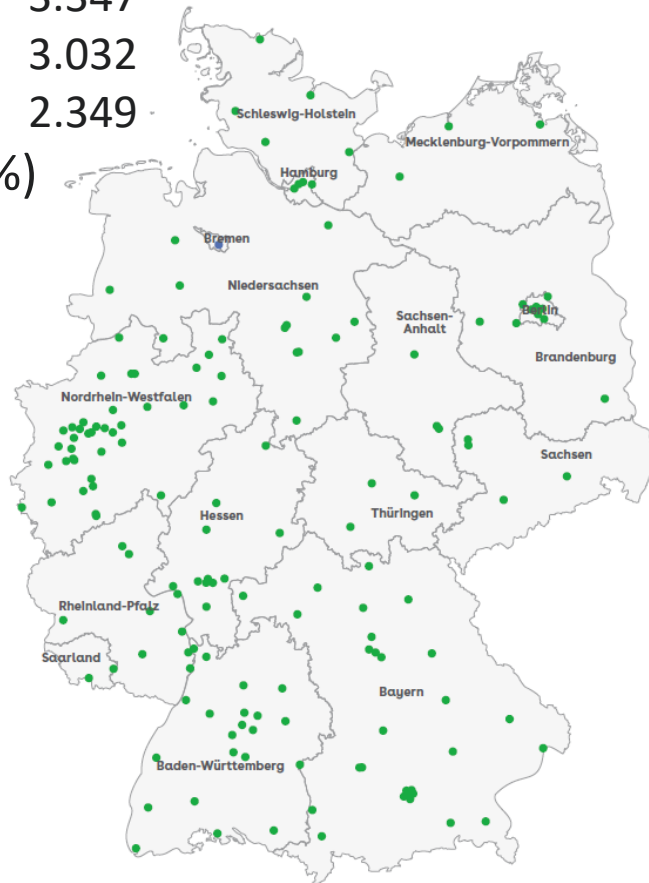
Deutschland

357.588 km²
84,3 Mio Einwohner

FG < 28 SSW:
 - Lebend geboren 3.347
 - Aufgenommen 3.032
 - Überlebt 2.349
 (70.1% - 77.5%)

165 PNZ-1
52 PNZ-2

217 PNZ



Schweden
 447.435 km²
10,5 Mio Einwohner

FG < 28 SSW:
 - Lebend geboren 328
 - Aufgenommen 308
 - Überlebt 266
 (81.1% - 86.3%)

8 PNZ-1
28 PNZ-2/PNS

36 PNZ



Regierungskommission
für eine moderne und bedarfsgerechte
Krankenhausversorgung

Zwölfte Stellungnahme und Empfehlung

Zukunftsfähige flächendeckende geburtshilfliche Versorgung

Umwandlung von Level-1- in Level-2-Zentren

Aufbau eines flächendeckenden Netzes von
perinatalmedizinischen Kompetenzverbünden



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

***Zentrales Entscheidungsgremium
der gemeinsamen Selbstverwaltung
zur Steuerung der medizinischen Versorgung***

Unparteiischer Vorsitzender: Prof. Josef Hecken (CDU)



Spitzenverband

Gesetzliche
Krankenversicherung
Spitzenverband

5 Mitglieder



Kassenärztliche
Bundes-
Vereinigung

2 Mitglieder



Deutsche
Krankenhaus-
Gesellschaft

2 Mitglieder



Kassen-
zahnärztliche
Bundesvereinigung

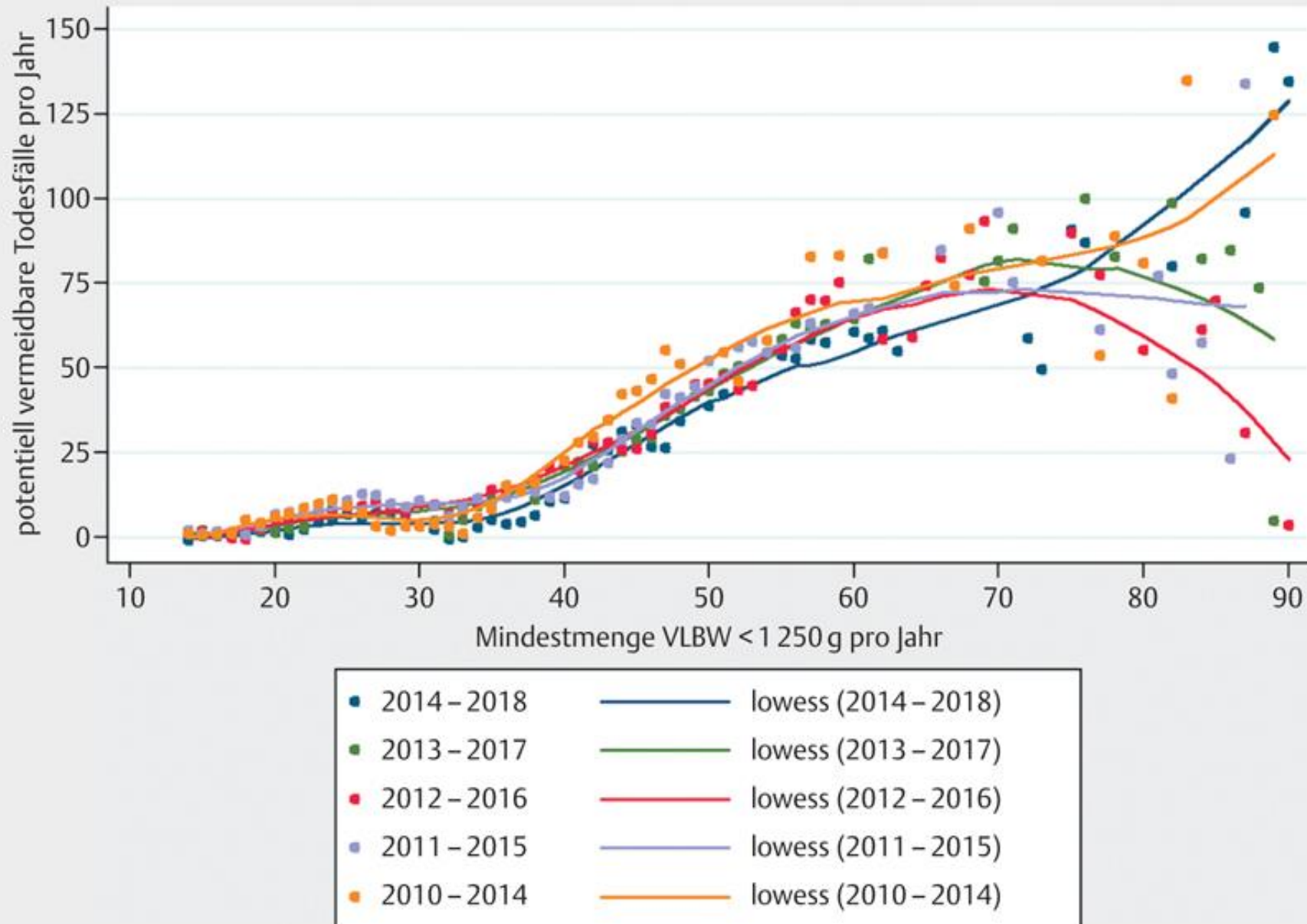
1 Mitglied

- **Qualitätsrichtlinien** [QFR-RL, KiHe-RL]
- **Mindestmengen** [§ 136b 1.1.2 SGB V, BSG 2012, B1 KR 34/12 R]

Jährliche Mindestmengen

	2006	2020	2023	2024	2025
Pankreas-Chirurgie	10			15	20
Lebertransplantation	20				
Nierentransplantation	25				
Ösophaguschirurgie	10		26		
Allogene Stammzell- Transplantation (Erw.)	25				40
Kniegelenk-TEP	50				
Lungen-Ca OP				40	75
Mamma-Ca OP				50	100
Frühgeborene <1250g		14	20	25	

Potentiell vermeidbare Todesfälle durch Mindestmengen für Frühgeborene <1250 g Geburtsgewicht



Politik

Drei Länder ziehen gegen Mindestmengenregelung vor Bundesverfassungsgericht

 Dienstag, 12. August 2025

Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss

Patientenorganisationen warnen:

Länderklage gegen Mindestmengenregelungen gefährdet Versorgungsqualität

Berlin, 13.08.2025: Die Maßgeblichen Patientenorganisationen sind irritiert über die angekündigte Klage der Länder Baden-Württemberg, Schleswig-Holstein und Sachsen-Anhalt vor dem Bundesverfassungsgericht. Die Klage richtet sich gegen drei durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beschlossene Qualitätssicherungsmaßnahmen. Konkret geht es um die Mindestmengenregelung für Extrem-Frühchen mit einem Geburtsgewicht unter 1.250 Gramm, die Mindestmengenregelung zur allogenen Stammzelltransplantation sowie die Mindestanforderungen an Personalvorgaben in der Psychiatrie.



Stellungnahme des Bundesverbandes „Das frühgeborene Kind“ e.V.

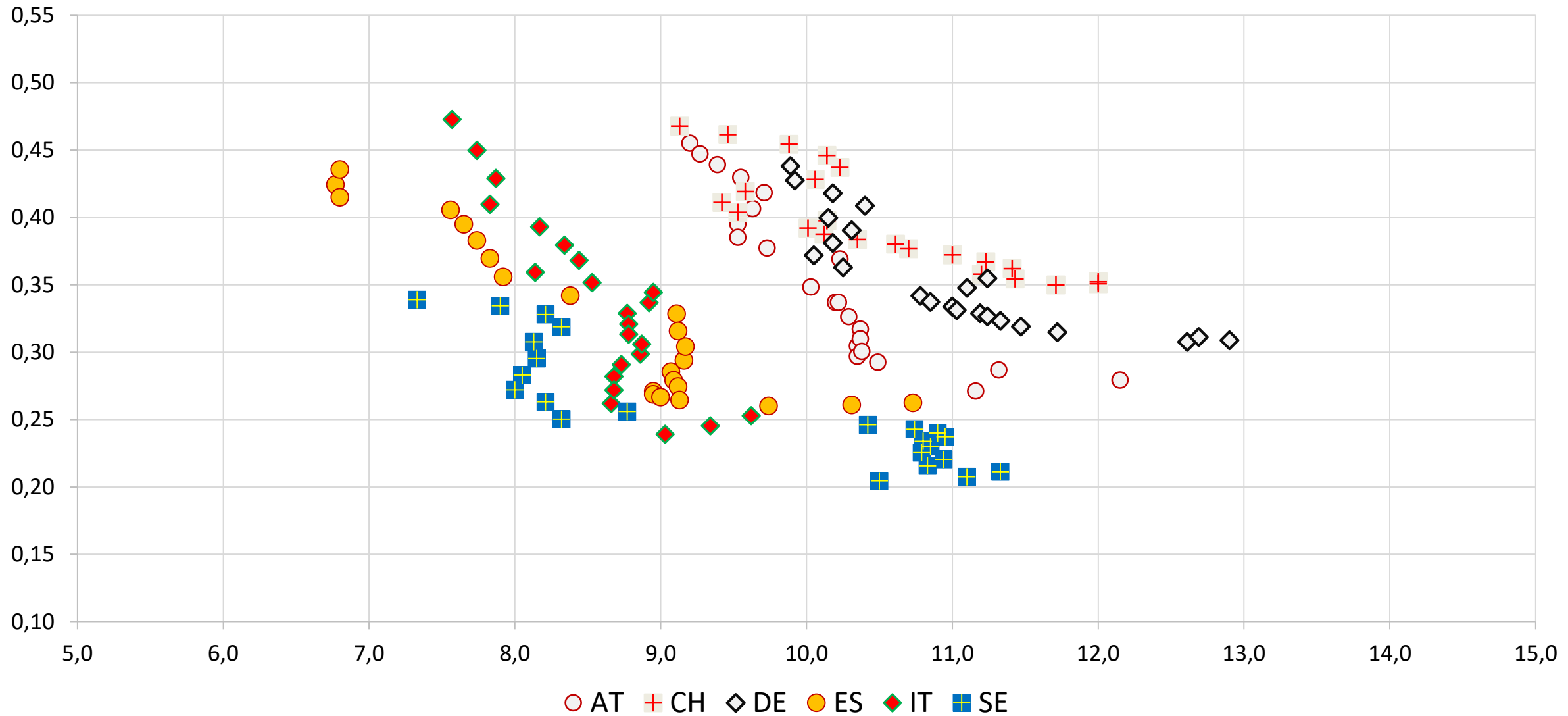
Eltern wünschen sich nicht die *nächste*, sondern die *beste* Versorgung für ihr Frühgeborenes!

Frankfurt, den 21.8.2025

Elternverband zeigt sich alarmiert ob der eingereichten Klage von drei Bundesländern, die eine in 2024 erfolgte Erhöhung der Mindestmengenregelung aushebeln wollen, damit sich mehr Kliniken in diesen Bundesländern an einer lukrativen Versorgung der Allerkleinsten beteiligen können.

Ressourcen: Geld und Personal

Säuglingssterblichkeit (je 100 Lebendgeborene) und Gesundheitsausgaben (% Bruttonationalprodukt) 2000-2022



<https://www.oecd.org/en/data/indicators/infant-mortality-rates.html>

[https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/current-health-expenditure-che-as-percentage-of-gross-domestic-product-gdp-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/current-health-expenditure-che-as-percentage-of-gross-domestic-product-gdp-(-))

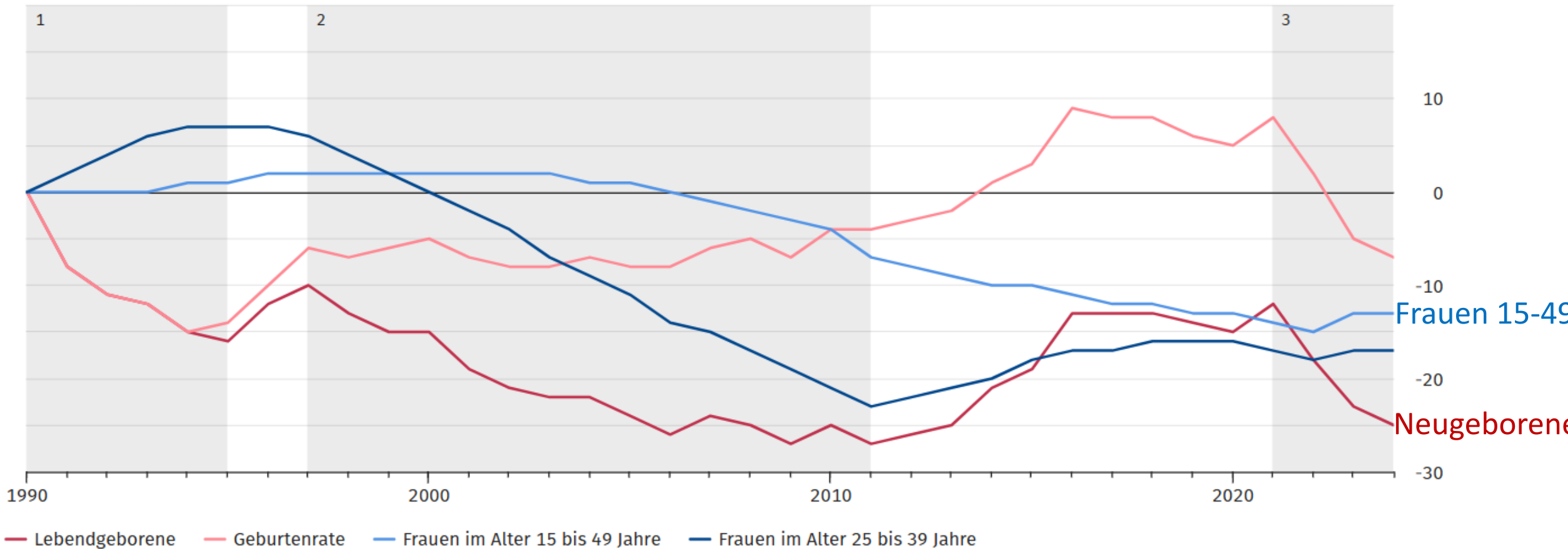
Pflegerische Schichterfüllungsquoten nach QFR-RL und relative Ergebnisqualität

Erfüllungsquote (%)	Überleben (relativ zum Bundesdurchschnitt)		<i>p</i>
≤95 versus >95	1,00 (0,99-1,01)	1,00 (0,99-1,01)	0,722
≤90 versus >90	1,00 (0,99-1,02)	1,00 (0,98-1,01)	0,886
≤85 versus >85	1,00 (0,99-1,02)	1,00 (0,98-1,01)	0,351
≤80 versus >85	1,01 (0,99-1,02)	1,00 (0,98-1,01)	0,054
<89,85 versus >98,15 (unterste versus oberste Quartile)	1,00 (0,99-1,02)	1,00 (0,98-1,01)	0,970

Pflegerische Schichterfüllungsquoten nach QFR-RL und relative Ergebnisqualität

Erfüllungsquote (%)	Überleben ohne größere Komplikation (relativ zum Bundesdurchschnitt)		<i>p</i>
≤95 versus >95	1,00 (0,97-1,03)	0,99 (0,97-1,02)	0,346
≤90 versus >90	1,00 (0,96-1,03)	0,99 (0,97-1,03)	0,729
≤85 versus >85	1,01 (0,98-1,04)	0,99 (0,97-1,03)	0,302
≤80 versus >85	1,02 (0,98-1,04)	0,99 (0,97-1,03)	0,312
<89,85 versus >98,15 (unterste versus oberste Quartile)	1,01 (0,97-1,03)	1,00 (0,97-1,02)	0,515

Demographie 1990-2024



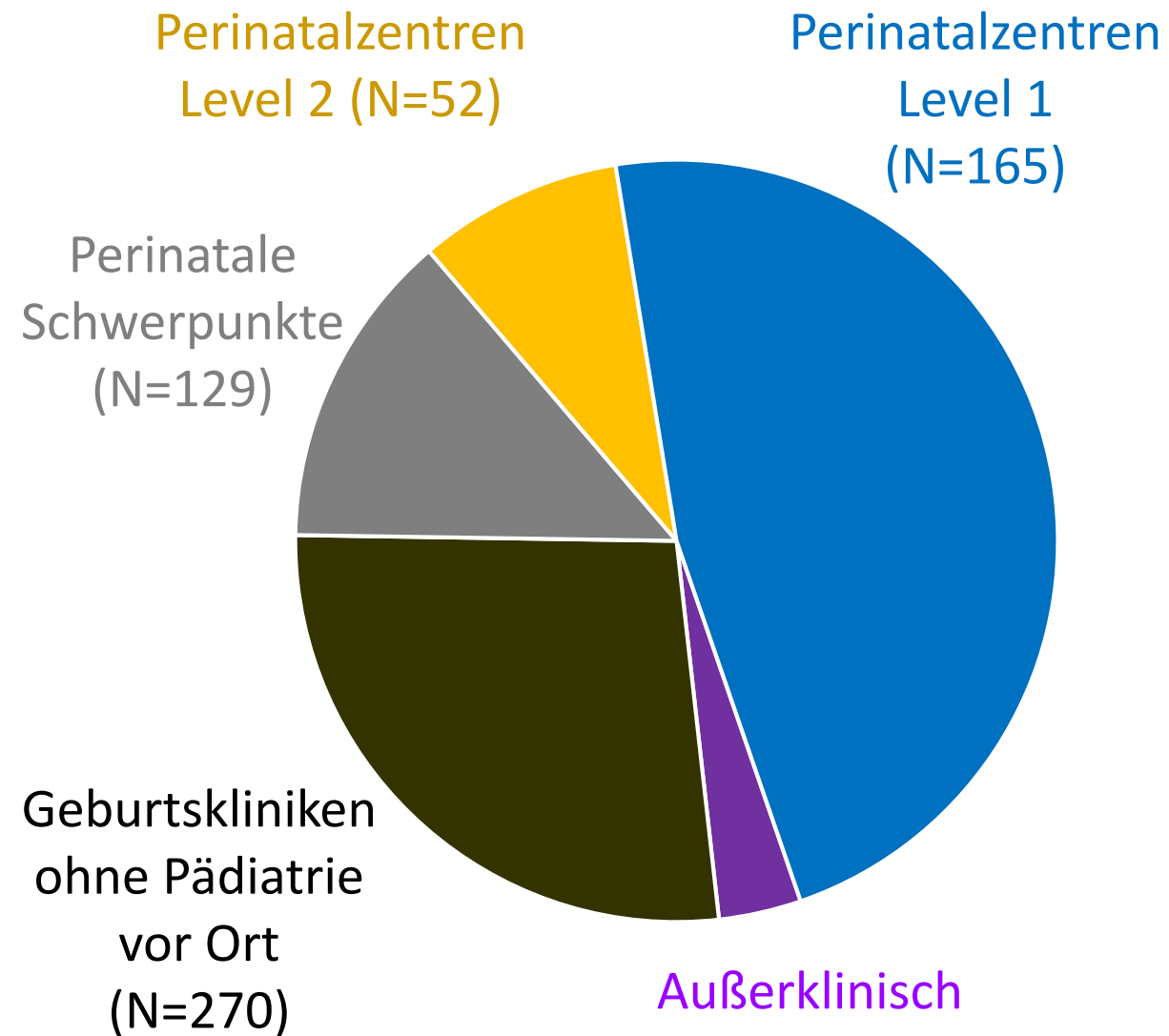
Unabhängige Risikofaktoren für perinatale Mortalität

Inborn-Frühgeborene 24-32 Wochen, Kanada 1996/1997 (n=4.198)

	OR (95% KI)
Gestationsalter < 27 Wochen	2.9 (1.5 - 5.7)
Schwere kongenitale Fehlbildung	3.0 (1.8 - 4.9)
Aufnahme in der Nacht	1.6 (1.1 - 2.3)
Keine in-house-Präsenz eines Neonatologen oder Facharztes in Weiterbildung im Schwerpunkt Neonatologie	1.7 (1.1 – 2.5)

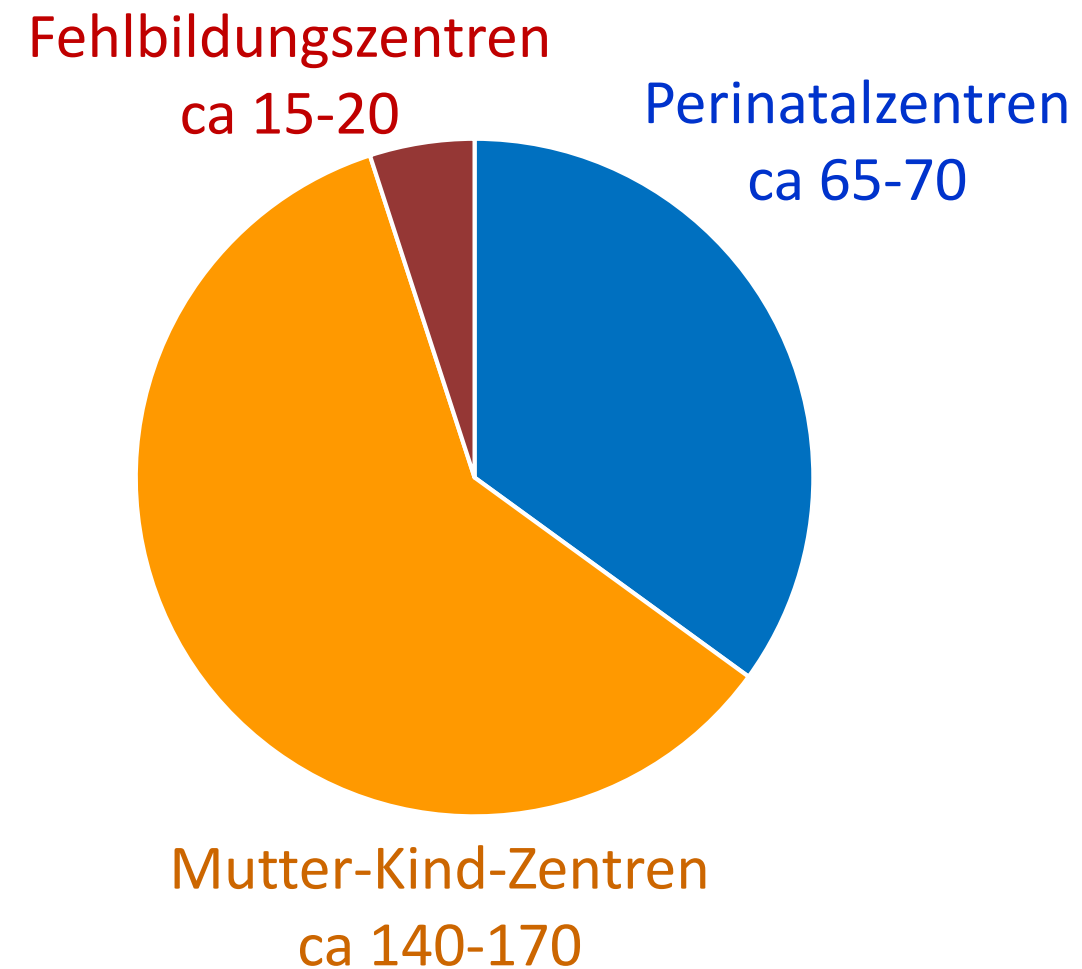
Wir werden lernen müssen,
bessere Ergebnisse mit weniger Personal
und weniger Geld zu erzielen.

2022



2030

?



Am Anfang erfolgreicher Reformmaßnahmen
steht jedes Mal die Erkenntnis, dass der
gegenwärtige Zustand nicht gut ist.