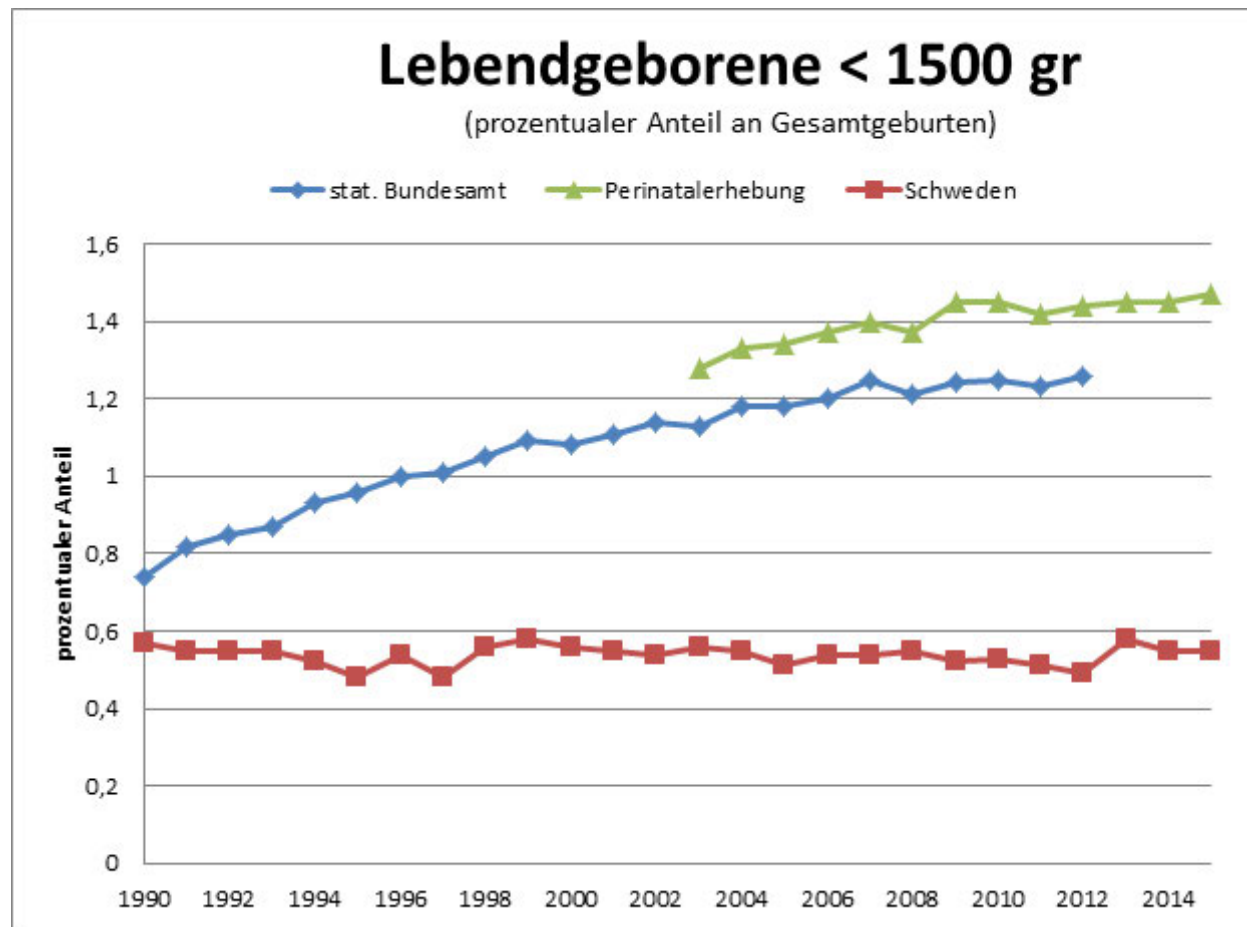


Prävention, Diagnostik und Therapie (drohender) Frühgeburt

- „Die hohe Prävalenz von Frühgeburtslichkeit kann dabei nicht allein durch das zunehmende Fertilitätsalter sowie durch die Zunahme von Mehrlingsschwangerschaften durch reproduktionsmedizinische Maßnahmen begründet werden.“
- „Gesundheitspolitische Maßnahmen zielten bislang erfolgreich auf die Verbesserung der neonatologischen Versorgung und mithin der Überlebenschancen der Frühgeborenen, jedoch noch deutlich zu wenig auf die Senkung der Häufigkeit von Frühgeburten.“

Nationales Gesundheitsziel “Gesundheit rund um die Geburt”

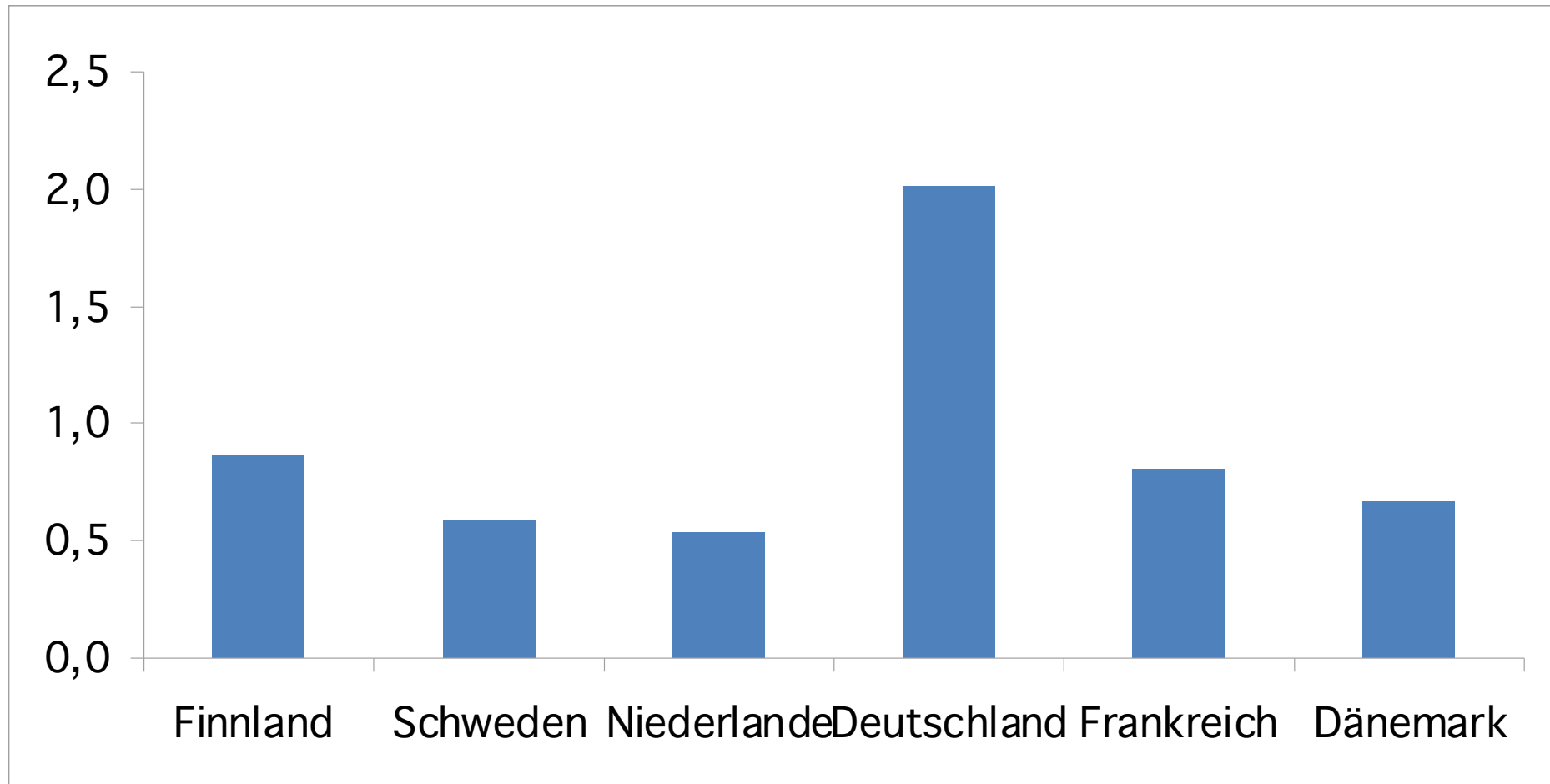
Häufigkeit von Frühgeburten (D vs. S)



Quellen: Statistisches Bundesamt und Perinatalerhebung bzw. Socialstyreisen

Das gilt in ähnlicher Weise für Frühgeborene aller Reifegrade!

Zahl der Zentren für Frühgeburten pro 1 Million Einwohner



A. Gerber, K. Lauterbach, M. Lungen
DÄB 2008;105:A1439-A1441

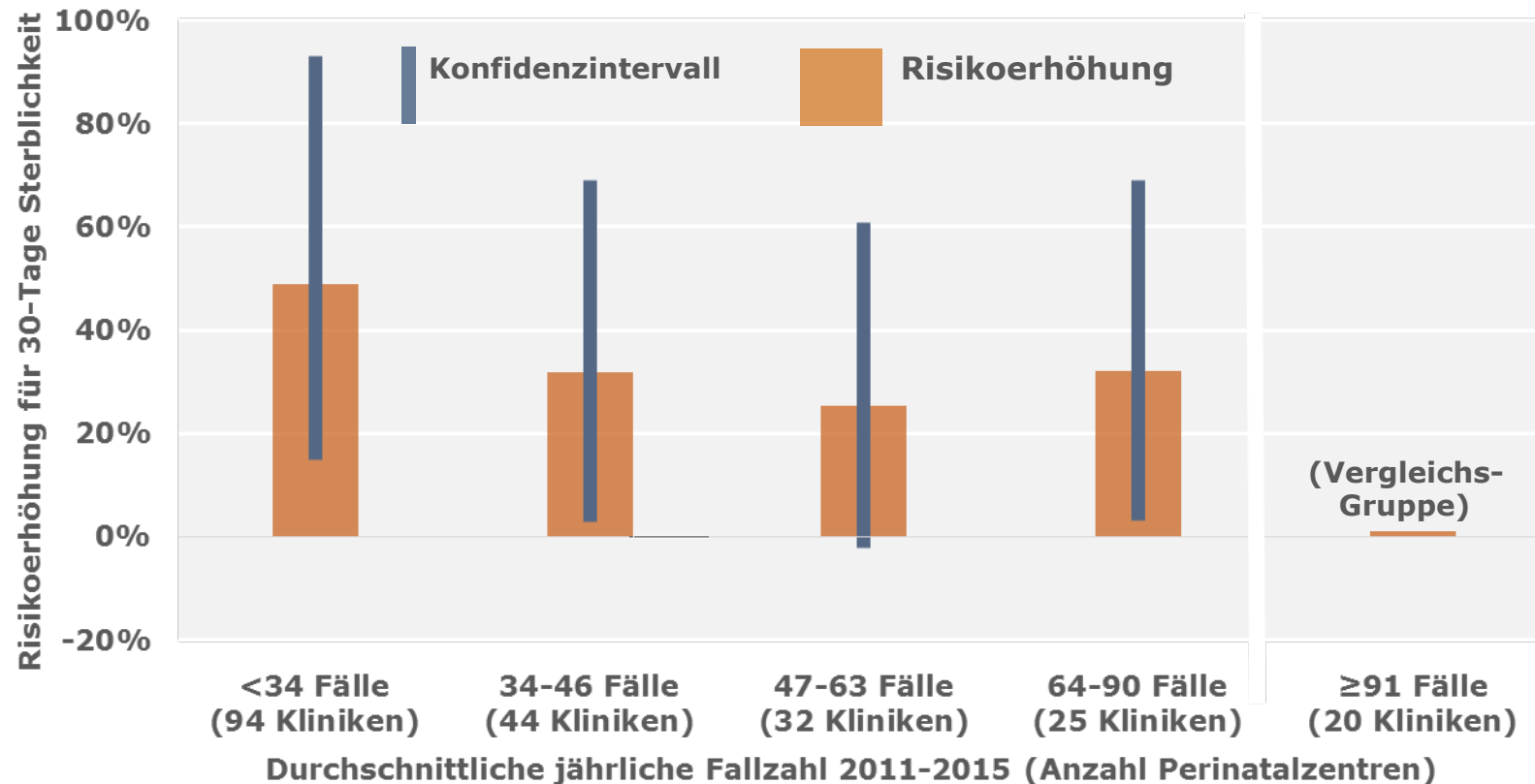
Perinatalzentren und Geburtenbasis

- *„Empfehlungen für die strukturellen Voraussetzungen der perinatologischen Versorgung in Deutschland“ (AWMF-LL 087-001, 2006): 5.000 – 10.000 Geburten p.a.*
- Europäische Weiterbildungsleitlinie: 10.000 Geburten p.a.
- BAPM: ca. 8.000 – 10.000 Geburten p.a. pro PNZ
 - 100 VLBWs p.a. pro PNZ
- Niederlande: 200.000 Geburten, 8 PNZs: 1 : 25.000
- Schweden: 120.000 Geburten, 6 PNZs: 1 : 20.000
- Deutschland 2017: 760.000 Geburten
 - 211 PNZ L1&2: 1 : 3.600
 - 165 PNZ L 1 (< 1.250g): 1 : 4.600

Zusammenhang von Behandlungszahlen kleiner FG und Überlebenswahrscheinlichkeit in Deutschland

- Kutschmann et al., Deutsch Ärztebl 2012 (FG < 1.250g)
 - Mortalität in kleineren (< 30 Pat. p.a.) Kliniken um den Faktor 1,34 höher als in den größeren (\geq 30 Pat. p.a.)
- Esser et al., Eur J Publ Health 2014 (FG < 1.250g)
 - Mortalität in kleineren (< 30 Pat. p.a.) Kliniken um den Faktor 1,74 (1,02 – 2,99) höher als in den größeren (\geq 30 Pat. p.a.)
- Hentschel et al., Arch Dis Child Neonat Ed 2018 (FG < 1.500g)
 - Mortalität in kleineren (< 50 Pat. p.a.) Kliniken um den Faktor 1,49 (1,02 – 2,17) höher als in den größeren (\geq 50 Pat. p.a.)

Deutlich schlechtere Überlebenschancen für Frühgeborene in Kliniken mit wenigen Fällen



In Kliniken mit weniger als 34 Fällen liegt die Sterblichkeitsrate bei Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm knapp 50% höher als in Kliniken mit 91 oder mehr Fällen pro Jahr.

Quelle: Heller 2018. *Qualitätsmonitor 2018*. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
Hinweis: 5 Perinatalzentren konnten für die Auswertungen nicht berücksichtigt werden

„Patient Safety“ als Motor einer Krankenhausstrukturplanung

Ist wirklich alles für die Patientensicherheit getan, wenn

- eine Geburt in einer Klinik ohne angeschlossene Kinderklinik geplant wird?
- wenn eine eventuell erforderliche intensivmedizinische Betreuung der Schwangeren/Mutter oder des Neugeborenen nur durch eine Verlegung sichergestellt werden kann?
- wenn keine große Erfahrung in der Betreuung von Hochrisiko-Schwangeren (auch mit dem Ziel der Verhinderung einer zu frühen Geburt!) sowie Reif- und Frühgeborenen besteht?