



Deutsche Gesellschaft für Perinatale
Medizin

Eckpunktepapier 2025 zur Notfallversorgung

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin e.V.
(DGPM); Stand 18.03.2025

Die Deutsche Gesellschaft für Perinatale Medizin (DGPM) ist die älteste wissenschaftliche Fachgesellschaft in Deutschland, welche die für die Versorgung von Schwangeren und deren Neugeborenen maßgeblichen Fachdisziplinen vereint. Wir begrüßen das „Eckpunktepapier 2025 zur Notfallmedizinischen Versorgung“, welches wichtige strukturelle und organisatorische Aspekte der Notfallversorgung in Deutschland adressiert.

Aus unserer multidisziplinären und -professionellen Perspektive heraus, die sowohl das Wohl der Schwangeren als auch das Recht des Kindes auf eine adäquate Betreuung berücksichtigt, stellen wir jedoch mit Bedauern fest, dass die Notfallversorgung von Schwangeren und deren Neugeborenen keinerlei Berücksichtigung findet. Daher möchten wir an dieser Stelle ausdrücklich auf die sehr spezifischen Herausforderungen der Notfallversorgung in diesem Bereich hinweisen:

Notfalleinsätze bei Schwangeren bzw. Neugeborenen sind nicht selten. In einer Region mit ca. 1 Millionen Einwohner und ca. 8.000 Geburten pro Jahr werden jährlich ca. 800 Einsätze bei Schwangerschaftskomplikationen (ca. 25%), rund um die Geburt (ca. 50%) oder für Neugeborene (ca. 25%) eingefordert, wobei keine Krankentransporte oder Verlegungen zwischen den Krankenhäusern berücksichtigt wurden.

Notfalleinsätze bei Schwangeren bzw. Neugeborenen erfordern ein spezifisches Vorgehen. Notfälle in der Schwangerschaft machen ein besonderes Vorgehen erforderlich. Auch bei einer gestörten perinatalen Anpassung ist eine sofortige Unterstützung notwendig, die sich von anderen Reanimationsalgorithmen grundlegend unterscheidet. Diese Aspekte werden im Rahmen der theoretischen Ausbildung zum Notfallsanitäter teilweise adressiert, finden aber in der praktischen Ausbildung nahezu keine Berücksichtigung. Dementsprechend fehlt bei entsprechenden Einsätzen nicht nur das Wissen, sondern auch die praktische Kompetenz bzw. Erfahrung.

Notfälle während der Schwangerschaft oder Geburt haben erhebliche Konsequenzen. An keinem Tag seines Lebens ist man mit einem höheren Risiko zu versterben konfrontiert, als am Tag seiner Geburt. Ein unter der Geburt auftretende unzureichende Versorgung des Neugeborenen kann zum Versterben oder zu einer langfristigen schwerwiegenden Schädigung führen. Eine sofortige adäquate Wiederbelebung oder Weiterbetreuung kann diese Schäden erheblich minimieren.

Notfälle während der Schwangerschaft oder Geburt erfordern spezifische Expertise. Sofortige geburtshilfliche oder neonatologische Expertise kann in der Fläche nicht für jeden Rettungseinsatz gewährleistet werden, ist aber für eine adäquate Versorgung unabdingbar. Ähnlich wie bei bereits etablierten Versorgungsangeboten für Patienten mit Schlaganfall oder Herzinfarkt ist eine enge intersektorale Zusammenarbeit zwischen Präklinik und Klinik auch für den Bereich Geburtshilfe & Neonatologie zu fordern. Notwendig erscheinen klar definierte Rettungsketten, Kommunikationswege und Prozesse, die geburtshilfliche bzw. neonatologische Expertise u.a. mittels Telemedizin bereitstellen.

Die stationäre Versorgung ist nur in spezifischen Krankenhäusern möglich. Bestimmte Erkrankungen in der Schwangerschaft erfordern eine spezifische pränatalmedizinische oder geburtshilfliche Expertise, die nur in Krankenhäusern mit bestimmter Versorgungsstufe vorgehalten wird. Gleiches gilt für die Betreuung von Früh- oder kranken Neugeborenen. Dementsprechend ist nach erfolgter Notfallversorgung ein Transport in eine adäquate Einrichtung erforderlich, die korrekte Allokation kann durch Krankenhausleitstellen erfolgen.

Die DGPM würde es daher begrüßen, wenn die bisherigen Empfehlungen entsprechend ergänzt werden und wird einen Vorschlag dafür formulieren.

Ihr

Prof. Dr. med. M. Rüdiger

- Präsident der Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin -