



## Stellungnahme – Geburtshelfer und Kinderärzte fordern Beibehaltung der Mindestmengen für Frühgeborene

Stellungnahme der DGPM, DGGG und AGG, DGPGM, GNPI, in der  
Fassung vom 18.08.2025

## **Geburtshelfer und Kinderärzte fordern Beibehaltung der Mindestmengen für Frühgeborene**

*Mit absolutem Unverständnis nehmen die unterzeichnenden wissenschaftlichen Fachgesellschaften die Klage dreier Bundesländer gegen die Festlegung von Mindestmengen durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beim Bundesverfassungsgericht zur Kenntnis. Sollte es zu einer Aufhebung der Mindestmengenregelung für die Versorgung von extrem unreifen Frühgeborenen kommen, besteht die Gefahr, dass in Deutschland wieder mehr Kinder versterben. Daher fordern wir die Gesundheitsminister der Länder auf, sich für ein gesundes Aufwachsen der kommenden Generation einzusetzen und sich für einen Erhalt der Mindestmengenregelung stark zu machen.*

Kinder, die extrem unreif und mit einem Geburtsgewicht von weniger als 1.250 g geboren werden, haben ein hohes Risiko, nach der Geburt zu versterben. Ein gesundes Überleben dieser Frühgeborenen erfordert eine hohe fachliche Expertise, eine adäquate apparative und personelle Ausstattung sowie sehr viel Erfahrung. In den meisten Industrieländern erfolgt die Versorgung dieser Patienten daher in wenigen ausgewiesene Zentren, wobei in jedem Zentrum deutlich mehr als 100 sehr unreife Kinder pro Jahr behandelt werden. Im Gegensatz zum internationalen Standard und im Widerspruch zur wissenschaftlichen Datenlage, ist die Versorgung von jährlich ca. 5.000 sehr unreif geborenen Kinder in Deutschland auf ungefähr 150 Einrichtungen verteilt, die teilweise weniger als 2 dieser Kinder pro Monat betreuen. Das Ergebnis ist eine im internationalen Vergleich hohe Säuglingssterblichkeit. Mit einer Fokussierung der Versorgung auf ca. 50 Einrichtungen könnte jedes Jahr mehr als 50 Kindern das Leben gerettet werden.

Mit der ab 2024 geltenden Mindestmengenregelung des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) müssen Kinderkliniken jährlich mindestens 25 Kinder mit einem Geburtsgewicht unter 1.250 Gramm behandeln, um diese besonders vulnerable Gruppe versorgen zu dürfen. Die Regelung des G-BA basiert auf dem nachgewiesenen Zusammenhang zwischen Mortalität und Zahl der betreuten Frühgeborenen und der Tatsache, dass die Geburt dieser Kinder planbar im Sinne des Gesetzes ist. Diese Regelung wurde von den Fachgesellschaften als wichtiger Schritt in die richtige Richtung begrüßt; Elternvertreter fordern sogar eine weitere Erhöhung auf 50.

Die Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung machte in ihrer 12. Stellungnahme klare Empfehlungen für eine zukunftsfähige und flächendeckende geburtshilfliche Versorgung. In einer detaillierten Analyse zeigte auch sie, dass die Qualität der perinatalen Versorgung in Deutschland im europäischen Mittelfeld und bezüglich der Säuglingssterblichkeit sogar noch niedriger liegt. Als eine Erklärung wird die „unausgewogene Relation zwischen vielen Level I und wenigen Level II Zentren“ benannt. In Kombination mit den künftigen Herausforderungen, zu denen insbesondere Geburtenrückgang und Fachkräftemangel zählen, fordert sie neben einer adäquaten Finanzierung von Geburtshilfe und Pädiatrie eine „Regionalisierte Neustrukturierung von Geburtshilfe und Perinatalmedizin“. Durch Schaffung Perinatologischer Kompetenznetzwerke, in denen ein Maximalversorger, Perinatalzentren Level II und Perinatalen Schwerpunkten aufeinander abgestimmt zusammenarbeiten, soll künftig die Versorgung von ca. 10.000 Geburten in einer Region gewährleistet werden.

Die jetzt von den Bundesländern Baden-Württemberg, Schleswig-Holstein und Sachsen-Anhalt eingereichte Klage bei dem Bundesverfassungsgericht stellt die bisherigen Bemühungen zur Verbesserung der Versorgungsqualität Frühgeborener in Frage, gefährdet das Leben dieser Kinder und hat Versorgungsstrukturen des vergangenen Jahrhunderts zum Ziel. Die in der Begründung aufgeführten Argumente wurden von den maßgeblichen Fachgesellschaften in der Vergangenheit bereits wiederholt widerlegt. Mit dem jetzigen Vorgehen der Bundesländer und der aktuellen Verzögerung der Umsetzung der Vorschläge der Regierungskommission auf Bundesebene wird wertvolle Zeit verschwendet, die die künftige Generation jedoch nicht hat.

Die unterzeichnenden Fachgesellschaften vertreten verschiedene Fachdisziplinen, welche für die Versorgung von Schwangeren, Gebärenden und deren Neugeborene sowie Familien maßgeblich sind. Aus dieser multidisziplinären und -professionellen Perspektive heraus, die sowohl das Wohl der Schwangeren als auch das Recht des Kindes auf eine adäquate Betreuung berücksichtigt, sind wir entsetzt über die aktuelle Entwicklung. Wir rufen dringend auf, die Vorschläge zur Neugestaltung der Versorgungsstruktur aufzugreifen und die notwendigen Reformen, inklusive einer Zentralisierung der Maximalversorgung, in die Realität zu überführen. Nur so können die politischen Entscheidungsträger auf Länder- und Bundesebene ihrer Verantwortung gerecht werden und der künftigen Generation ein gesundes Aufwachsen ermöglichen.

Prof. Dr. med. M. Rüdiger

– Präsident der Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin e.V. –

Prof. Dr. med. G. Naumann

– Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. –

Prof. Dr. med. M. Abou-Dakn

– Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft für Geburtshilfe und Pränatalmedizin in der DGGG e.V. –

PD Dr. med. Dietmar Schlembach

– Präsident der Deutschen Gesellschaft für Pränatal- und Geburtsmedizin e.V. -

Prof. Dr. med. M. Zemlin

– Präsident der Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin e.V. -

Weiterführende Informationen zu der Thematik:

<https://www.fruehgeborene.de/aktuelles/neuigkeiten/stellungnahme-geplante-fallzahlerhoehung-in-level-1-zentren.htm>

<https://der-neocast.podigee.io/40-erfahrungsbericht-aus-elternsicht-mit-wolf-dietrich-trenner>

<https://der-neocast.podigee.io/41-perinatale-versorgung>

[https://www.dgpm-online.org/fileadmin/media/publikation/neuigkeiten/Stellungnahme\\_Mindestmengen\\_16112023\\_2023-11-16.pdf](https://www.dgpm-online.org/fileadmin/media/publikation/neuigkeiten/Stellungnahme_Mindestmengen_16112023_2023-11-16.pdf)

[https://www.dgpm-online.org/fileadmin/media/publikation/neuigkeiten/DGPM\\_Stellungnahme\\_zur\\_Empfehlung\\_der\\_Regierungskommission\\_KHVVG\\_2024-11-22.pdf](https://www.dgpm-online.org/fileadmin/media/publikation/neuigkeiten/DGPM_Stellungnahme_zur_Empfehlung_der_Regierungskommission_KHVVG_2024-11-22.pdf)

<https://www.fruehgeborene.de/aktuelles/neuigkeiten/stellungnahme-geplante-fallzahlerhoehung-in-level-1-zentren.htm>