

Geburtshilfe in Thüringen – wo stehen wir heute, was verspricht die Zukunft?

Prof. Ekkehard Schleußner

Personalmangel

Interview | Geschäftsführer von Ludwigsfelder Krankenhaus

"Donnerstagabend entscheiden Hebammen und Ärzte, ob die Schwangere verlegt werden muss"

Di 08.10.24 | 13:32 Uhr

4

Welche Alternativen gibt es denn?

Es gibt eine Alternative mit sogenannten Honorarärzten. Das sind freie Ärzte, die für einen Tageseinsatz oder Nachteinsatz gebucht werden können. Hier gibt es allerdings aus meiner Sicht ein ganz großes Problem: Diese Ärzte kennen wir nicht. Wir kennen auch nicht deren berufliche Erfahrung, auch nicht ihre Qualifikation im Detail. Wir wissen nur, dass es Fachärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe sind. Wir haben aus der Vergangenheit nicht die besten Erfahrungen mit diesen Ärzten. Aus diesem Grund möchten wir nicht den Großteil unseres Versorgungsauftrages auf die Schultern dieser Honorarärzte abladen. Zumal, und das ist kein unwesentlicher Aspekt, diese Ärzte ein Vielfaches kosten.

Personalmangel
**Geburten im
Krankenhaus
Ludwigsfelde nur noch
an vier Tagen möglich**



Demographischer Wandel

Zunahme der Bevölkerung

0 bis unter 5 Prozent

Abnahme der Bevölkerung

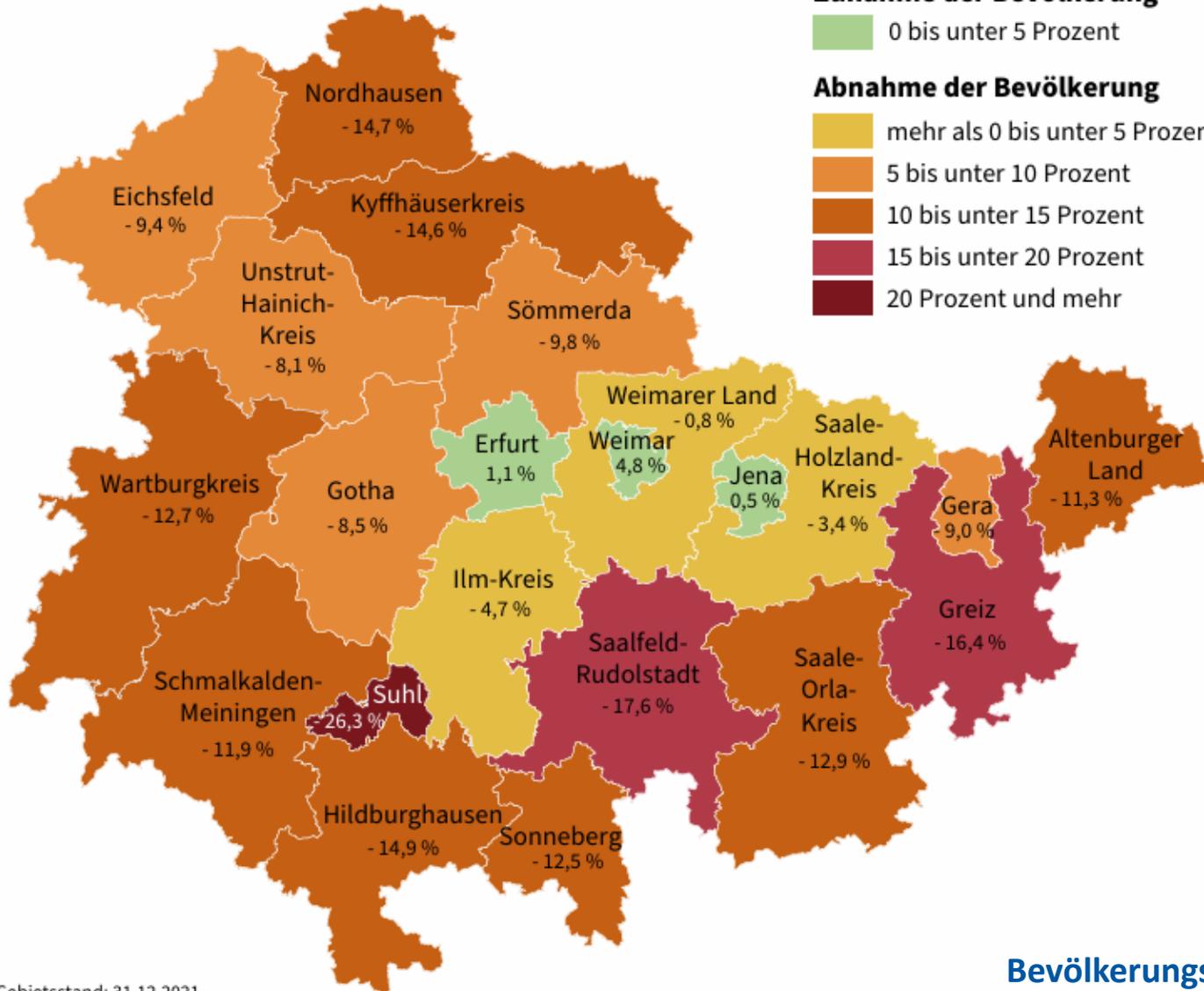
mehr als 0 bis unter 5 Prozent

5 bis unter 10 Prozent

10 bis unter 15 Prozent

15 bis unter 20 Prozent

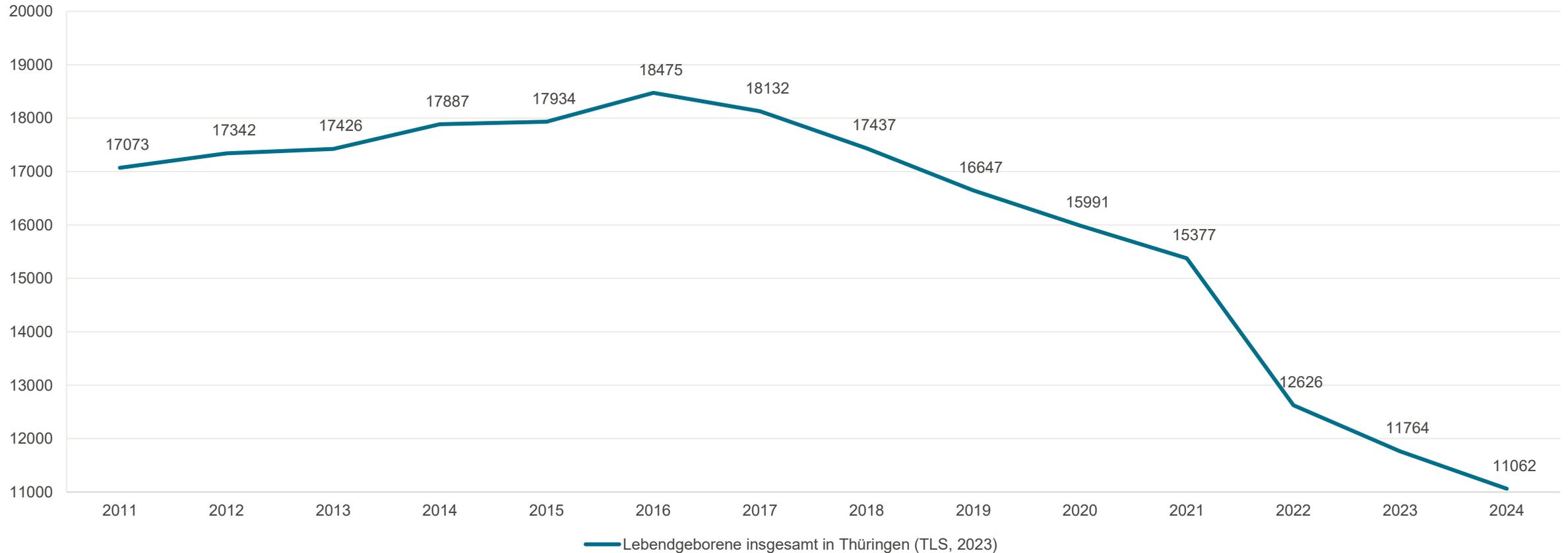
20 Prozent und mehr



Gebietsstand: 31.12.2021

Bevölkerungsentwicklung der Thüringer Kreise 2021 bis 2042
(Knabe, TLS 2023 <https://statistik.thueringen.de/analysen/Aufsatz-04a-2023.pdf>)

Lebendgeborene insgesamt in Thüringen



TLS, 2023: Geburtenentwicklung in Thüringen. Daten aus der Tabelle: Geborene und Gestorbene 1955, 1960 und ab 1965 in Thüringen, aus: <https://statistik.thueringen.de/datenbank/TabAnzeige.asp?tabelle=zs000102> | | , ergänzt um 2023 und 2024 lt MILUPA Liste

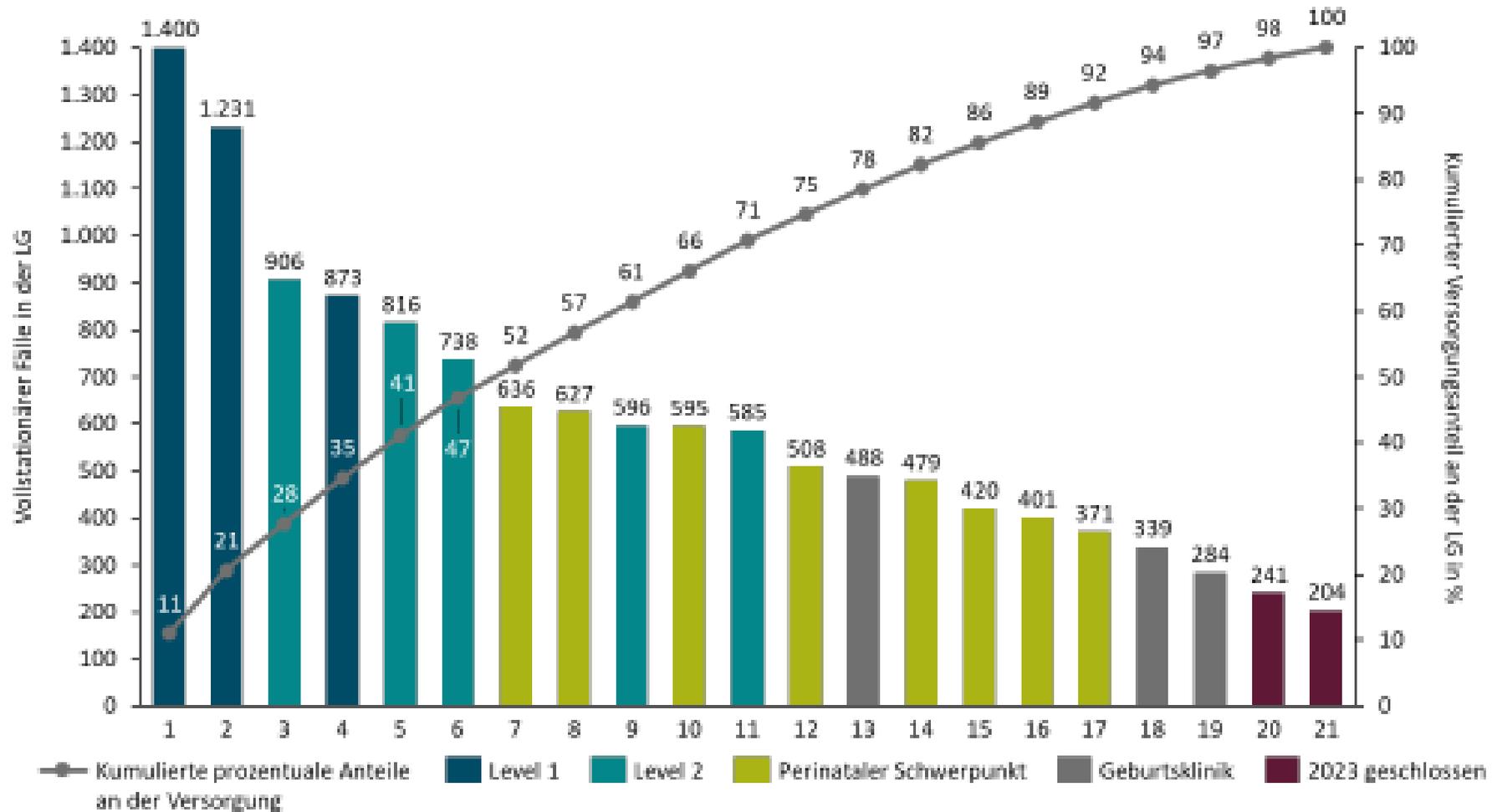


Abbildung 23: Vollstationäre Fälle je Versorger, kumulierter prozentualer Anteil an der Versorgung innerhalb der LG „21.4 – Geburten“ sowie Zuordnung zu Versorgungsstufe im Jahr 2022¹⁹⁷

Landkreis	Durchschnittliche Fahrzeit in Minuten
Altenburger Land	14
Eichsfeld	24
Erfurt, Stadt	13
Gera, Stadt	10
Gotha	19
Greiz	31
Hildburghausen	34
Ilm-Kreis	23
Jena, Stadt	13
Kyffhäuserkreis	26
Nordhausen	13
Saale-Holzland-Kreis	25
Saale-Orla-Kreis	40
Saalfeld-Rudolstadt	28
Schmalkalden-Meiningen	28
Sömmerda	26
Sonneberg	25
Suhl, Stadt	12
Unstrut-Hainich-Kreis	22
Wartburgkreis	19
Weimar, Stadt	11
Weimarer Land	20
Thüringen	20

Erreichbarkeit Versorger 2022

LG „21.4 – Geburten“

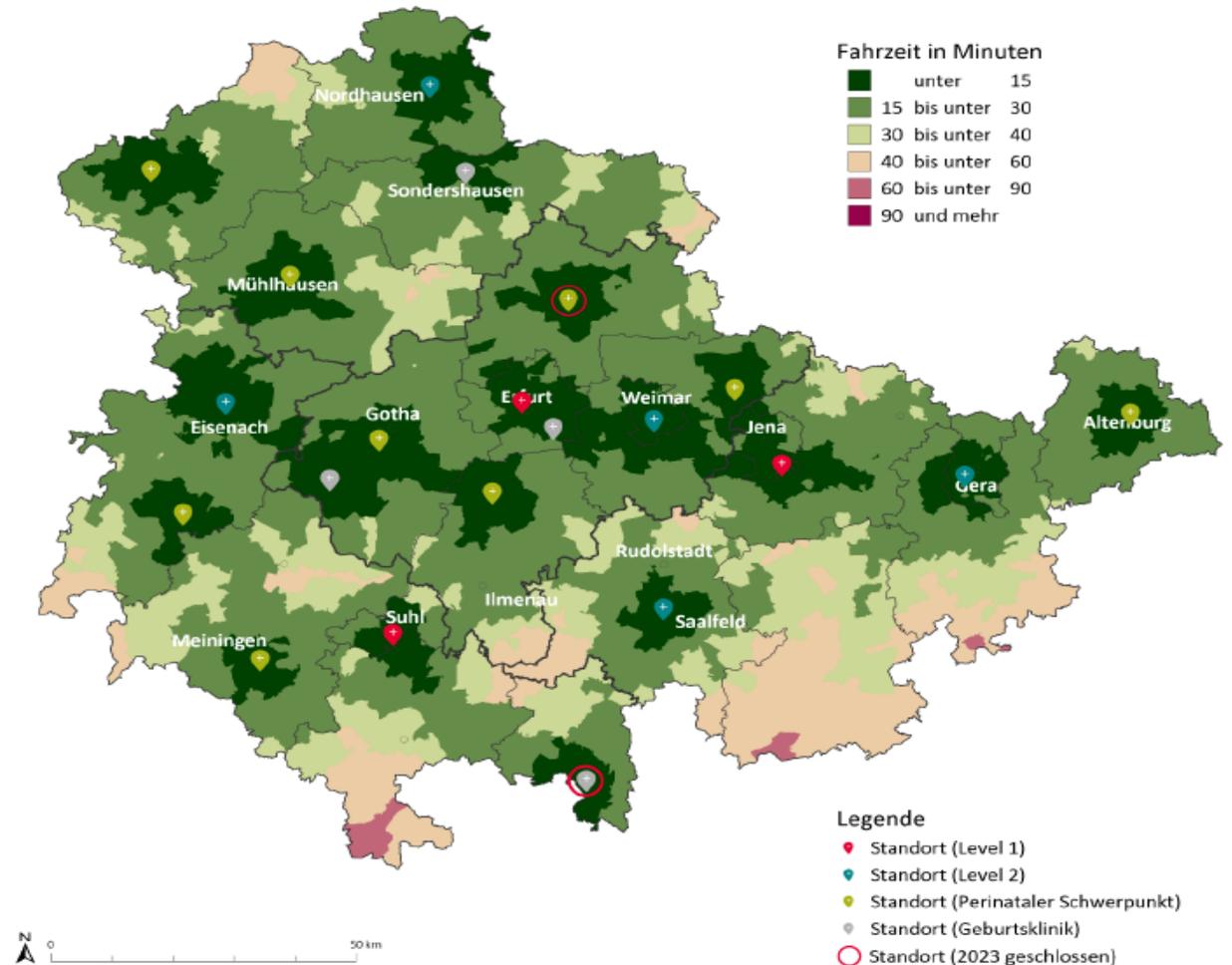


Abbildung 24: Erreichbarkeit eines Versorgers der LG „21.4 – Geburten“ im Jahr 2022²⁰³



Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung

2.1 Regionalisierte Neustrukturierung von Geburtshilfe und Perinatalmedizin

- › Schaffung kompetenzbezogener Regionalkonzepte mit dem Ziel einer flächendeckenden, risikoadaptierten Versorgung durch
- › Aufbau eines flächendeckenden Netzes von perinatalmedizinischen Kompetenzverbänden
- › Umwandlung von Level-I- in Level-II-Zentren oder Zusammenschluss kleinerer Geburtshilfen unter Bildung eines neuen Level-II-Zentrums
- › Zusammenschluss kleinerer Geburtshilfen, hierbei Weiterentwicklung lokaler (Klein-)Strukturen zu größeren Einheiten mit mindestens 500 Geburten pro Jahr
- › Geburtshilfliche Abteilungen und Kliniken perspektivisch grundsätzlich an Standorten mit Pädiatrie mit neonatologischer Versorgungskompetenz

2.2 Verbesserung der Arbeitsbedingungen und Verbesserung der Personalausstattung

- › Attraktivere Arbeitsbedingung für Hebammen, Pflegeberufe sowie Ärztinnen und Ärzte
- › Verbesserung der Hebammenallokation

Zwölfte Stellungnahme und Empfehlung
der Regierungskommission für eine moderne
und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung

Zukunftsfähige flächendeckende geburtshilfliche Versorgung

Veröffentlichung: 14. November 2024

2.3 Finanzierung der Geburtshilfe

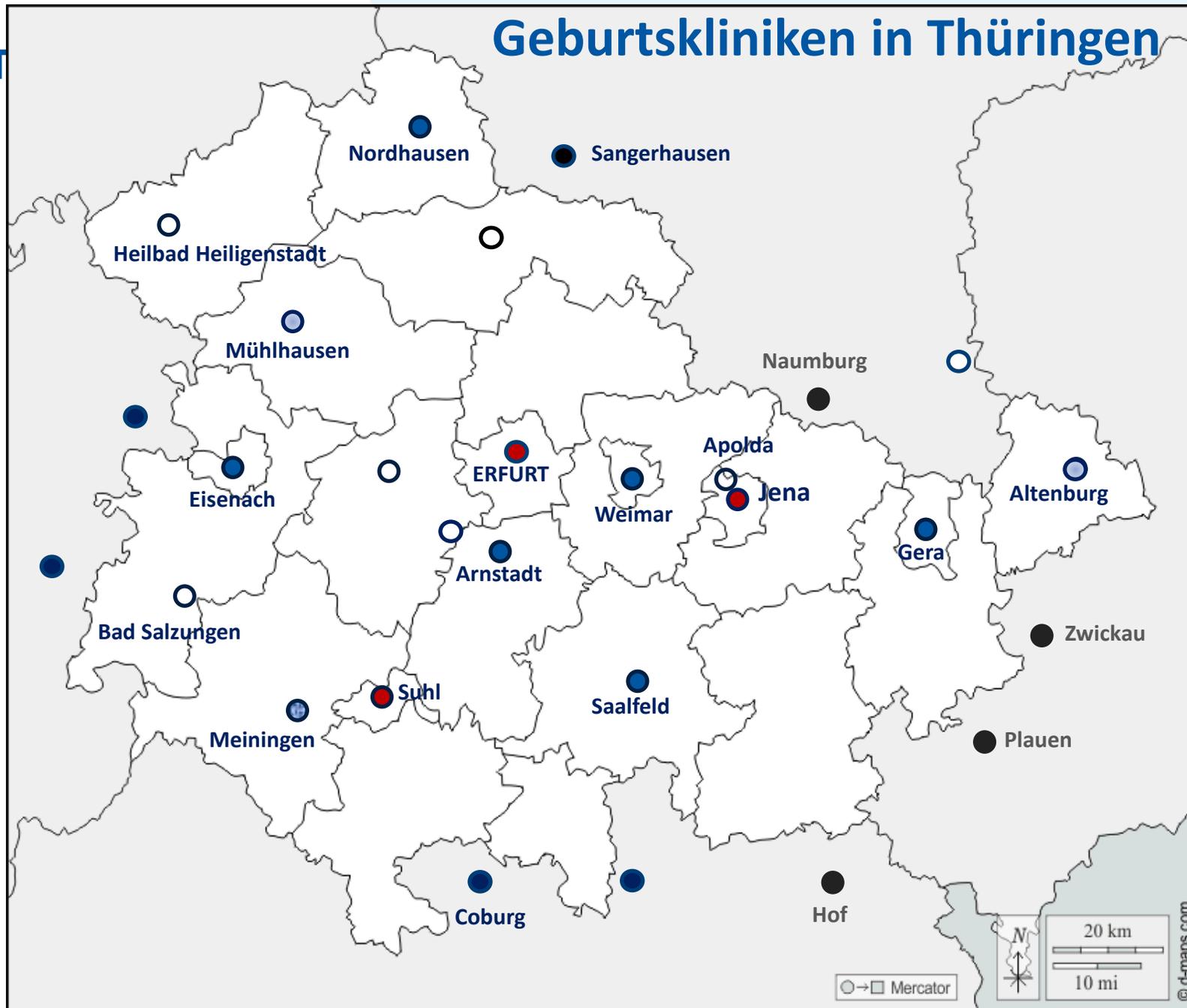
- › Gezielte Förderung neuer Formen der perinatologischen Versorgung anstelle der Subventionierung nicht zukunftsfähiger Strukturen durch Sicherstellungszuschläge
- › Finanzielle Sicherung auch von Level-II-Zentren
- › Finanzielle Förderung zukunfts- und qualitätsorientierter Geburtskliniken mit neonatologischer Versorgungskompetenz mit einer Mindestanzahl von 500, später von 600 Geburten pro Jahr

Empfehlungen der Landesärztekammer Thüringen zur Weiterentwicklung der Geburtsmedizin in Thüringen

05.03.20205

- Zentralisierung zur Verbesserung Qualität der perinatologischen Betreuung sowie der Arbeitsbedingungen von Hebammen und Ärzten und Personalausstattung
- Für die stationäre geburtshilfliche Versorgung in Thüringen sollten Kliniken geplant und strukturell unterstützt werden, die den **Qualitätsanforderungen eines Perinatalzentrums** entsprechend der Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen des Gemeinsamen Bundesausschusses entsprechen.

Geburtskliniken in Thüringen



- Das übergreifende Ziel ist die
Sicherung einer qualitativ hochwertigen, flächendeckenden und regionalen
geburtshilflichen Versorgung
unter den Bedingungen***
- ***des demographischen Wandels,***
 - ***der zunehmend begrenzten personellen Ressourcen und der***
 - ***regionalen Ungleichgewichte zwischen wachsenden Ballungszentren und
Regionen mit gravierendem Bevölkerungs- und Geburtenrückgang.***

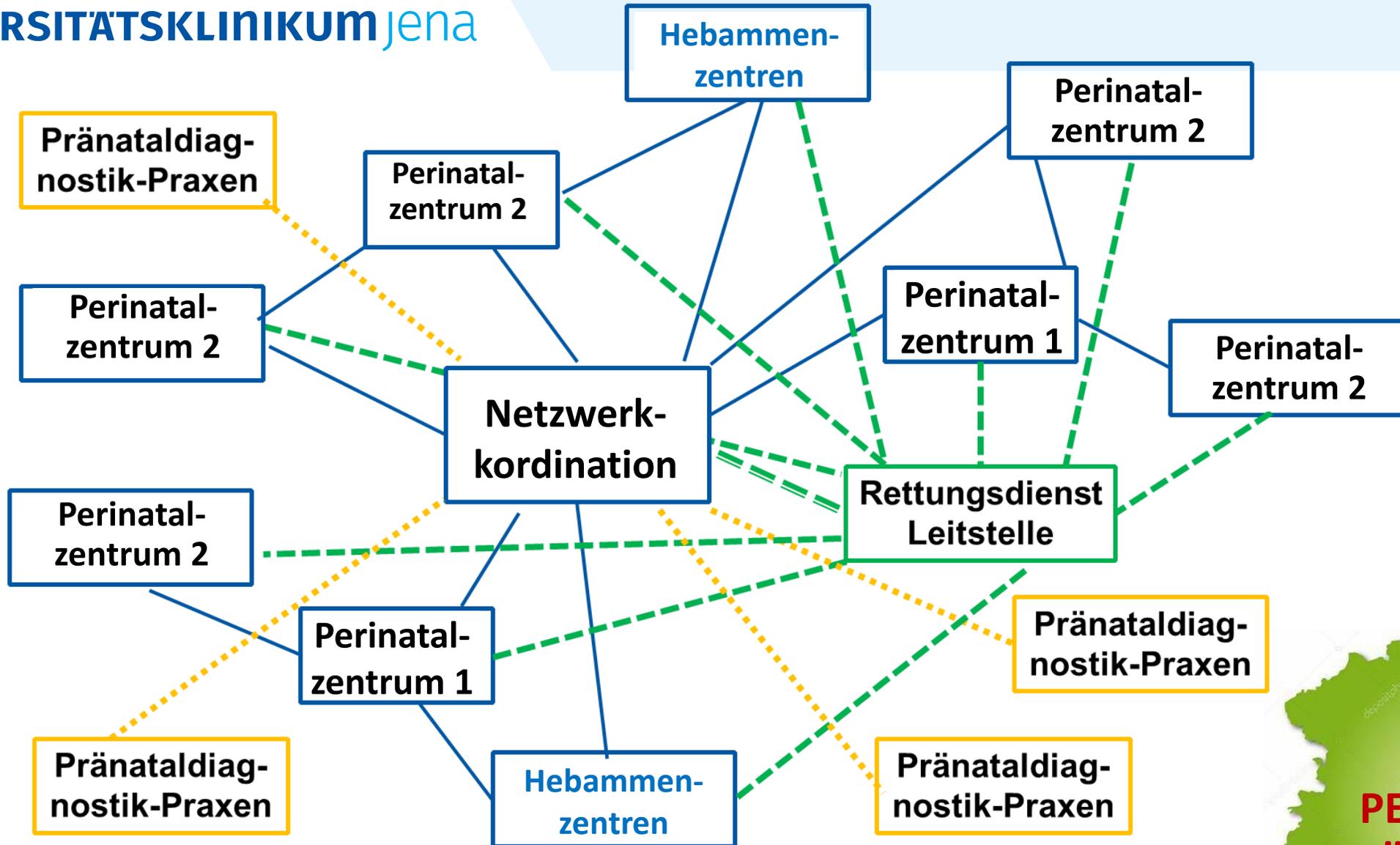
Implementierung von HEBAMMENZENTREN mit interprofessionellem medizinischem Bereitschaftsdienst und telemedizinischer Vernetzung

Etablierung eines **PERINATALMEDIZINISCHEN KOMPETENZVERBUNDES THÜRINGEN PERIKOV**



Modularer Konzeptaufbau

- | | |
|----------------|---|
| Modul 1 | Telemedizinnetzwerk |
| Modul 2 | gemeinsame SOP für das Management zentraler Schwangerschafts- und Geburtspathologien sowie neonatologischer Notfälle |
| Modul 3 | gemeinsame Tele- Weiterbildung geburtshilflicher und kinderärztlicher Weiterbildungsassistenten/ Subspezialisten |
| Modul 4 | Koordination zwischen Strukturen des Rettungswesens |
| Modul 5 | Psychosomatische Betreuung |



PICUTel Kinder-Teleintensiv- netzwerk Thüringen



Interdisziplinäres Teleintensiv-Netzwerk in Thüringen – InTeliNeT

Fakten zu InteliNeT

- InteliNeT baut auf den Erfahrungen des [Schlaganfall-Netzwerkes SATELIT](#) und des in der Pandemie aufgebauten [SAT4COV-Netzes](#) auf
- Fachschwerpunkt ist die Intensivmedizin, bei Bedarf werden Disziplinen am UKJ wie Herzchirurgie, Neuroradiologie, ... konsultiert
- Jährlich werden etwa 120 Patientinnen und Patienten telemedizinisch behandelt, Tendenz steigend

InTeliNet-Partner

- Altenburg:  [Klinikum Altenburger Land GmbH](#)
- Arnstadt:  [Marienstift Arnstadt](#)
- Greiz: [Kreiskrankenhaus Greiz-Ronneburg GmbH](#)
- Hildburghausen:  [REGIOMED Klinikum Hildburghausen](#)
- Rudolstadt:  [Thüringen-Kliniken "Georgius Agricola" GmbH](#)
- Saalfeld:  [Thüringen-Kliniken "Georgius Agricola" GmbH](#)
- Schleiz:  [Sternbach-Klinik Schleiz GmbH](#)
- Schmalkalden:  [Elisabeth Klinikum Schmalkalden GmbH](#)
- Sondershausen:  [KMG Klinikum Sondershausen](#)
- Sonneberg:  [REGIOMED Klinikum Sonneberg/Neuhaus](#)

- Technischer Partner ist das  [Medizintechnikunternehmen meytec GmbH](#).



Weitere Kliniken in Bad Salzungen, Eisenach, Eisenberg, Gera, Meiningen, Nordhausen, Sömmerda, Suhl, Weimar sollen folgen.

zentrales Modul des PERIKOV-Netz



Durch die Bereitstellung von telemedizinischen Technologien können die vor Ort tätigen Kollegen jederzeit auf die geburtsmedizinische und neonatologische Expertise erfahrener Fachärzte des Perinatalzentrums Jena der Maximalversorgung zurückgreifen.

Dazu sind der Einsatz und die Vernetzung peripherer Telemedizinsysteme und die Schaffung einer zentralen Infrastruktur erforderlich.

Technik & Datenschutz:

überwiegend etabliert über SATELIT und SAT4COV als Audio- / Videokonferenz, Bildübertragung, Konsilberichte.

Datenschutzkonformität bereits gegeben;

Technik Ausstatter: MEYTEC GmbH, Werneuchen;

HL-7-Schnittstellen in den Kooperationskliniken Arbeit (Förderung TMASGFF SAT4COV)

#INNOVATIONSFONDS

projekt
feto/neonataler
pfad

Telemedizinische Interdisziplinäre Konsile bei Pränataldiagnostischen Auffälligkeiten

Interdisziplinäre Beratung bei festgestellter materno-plazentaren und fetalen Anomalien

Bei Verdacht auf eine komplexen maternale oder fetale Erkrankung ist zeitnah, unter Einbeziehung verschiedener Fächer bzw. Berufsgruppen und Berücksichtigung psychosozialer Aspekte ein **Perinatologisches Konsil** um das maternale prä- und perinatalem Managements und der feto-neonatalen Betreuung zu definieren – eine Notwendigkeit, die durch transsektorale Hürden erschwert wird.

Vorarbeiten: Pränataldiagnostisches Netzwerk FetoNeonatPfad etabliert
Innovationsfond Förderung 2019 - 2023





- **abgestimmte Diagnostik- und Therapiestandards** Innerhalb des Kompetenzverbundes Schwangerschaftserkrankungen / Geburtskomplikationen / neonatologisches Notfallmanagement
- **Implementierungsprozess** durch Steuergruppe von Mitarbeitern aus allen beteiligten Kliniken, die zunächst die derzeitigen Behandlungsstandards erfasst und evaluiert, auf deren Basis dann gemeinsam erarbeitete und akzeptierte SOP's entwickelt.
- **wissenschaftlichen Koordination und Evaluation**, ggf. mit Vorher-/Nachher-Analysen perinatologischer und neonatologischer Qualitätsparameter wie auch der Mitarbeiterzufriedenheit.
- **Gemeinsames Qualitätsmanagement** mit standardisierter Dokumentation; Überprüfung von Standards und Ergebnisqualität und Vorgehen bei Abweichungen usw.

Perinatologische Fallkonferenzen monatlich - bereits etabliert

wöchentliche Journal Club-Weiterbildung - öffnen für alle beteiligten Partner

Gemeinsame Weiterbildungsermächtigungen bei der LÄK Thüringen beantragen

Schaffung von Rotationsstellen für Ärzt:innen , Hebammen und Neonatologiepflege zur Hospitationen insbesondere zur Erlangung der Subspezialisierung Spezielle Geburtshilfe oder Neonatologische Intensivmedizin von Ärzten aus Level 2 Kliniken Ost-Thüringens am UKJ ermöglicht, was jedoch durch Veränderungen arbeitsrechtlicher Vorgaben und zunehmender Personalknappheit immer schwieriger zu realisieren ist.

Folgende Maßnahmen sind geplant:

Schaffung von Rotationsstellen innerhalb des Kompetenznetzverbundes, die eine Hospitation von Ärzten, Hebammen und Neonatologiepflege in Abteilungen anderer Versorgungsstufen ohne finanzielle, arbeitsrechtliche und organisatorische Hemmnisse ermöglichen.

Modul 3 Qualitätssicherung und Versorgungsforschung

Gemeinsame Auswertung der Klinikbezogenen Perinatalerhebung und Neonatalerhebung über eine im Netzwerk vorgehaltene Datenbank- Ressource / Register

Jährliche telemedizinische Qualitätskonferenzen zur Fallanalyse von geburtshilflichen und neonatologischen Abweichungen in den Qualitätsparametern der verpflichtenden Thüringer Perinatal- und Neonatalerhebung

Die Partner im Kompetenzverbund stellen Patientendaten unter Beachtung datenschutzrechtlicher Verpflichtungen zur Analyse versorgungsmedizinischer Fragestellungen und für klinische Forschungsprojekte zur Verfügung.

Diese Analysen können für Graduierungsarbeiten (Masterarbeiten, Dissertationen und Habilitationen) in allen Einrichtungen der PERIKOV Thüringen genutzt werden. Die wissenschaftliche Betreuung wird von akademischen Lehrern des UKJ übernommen.

Optimierung der Rettungskette bei außerklinischen Notfällen und Verlegungen in ein Perinatalzentren adäquater Versorgungsstufe

Der Rettungsdienst hat die Aufgabe, eine Schwangere im Notfall oder bei Geburtsbeginn in die nächste **geeignete Behandlungseinrichtung** zu transportieren..

Bei drohender früher oder extremer Frühgeburt oder bei fetalen Erkrankungen ist eine **Koordination zwischen den zentralen Leitstellen und dem Rettungsdienst im Perinatalmedizinischen Kompetenznetzwerk** erforderlich, um eine unverzügliche Verlegung mit einem besonders ausgestatteten Rettungsmittel in eine Einrichtung adäquater Versorgungsstufe zu sichern.

Grundlagen

ThürRettG § 7 Notärztliche Versorgung vom 1.1. 2024

Landesrettungsdienstplan (LRDP) für den Freistaat Thüringen Punkt 7.2 Indikationskatalog für den Notarzteinsatz vom 01.05.2023

VFA FÜR DEN THÜRINGER RETTUNGSDIENST LEITALGORITHMUS „Notarztnachforderung und Telenotarzt-Konsultation“ (2024/25)