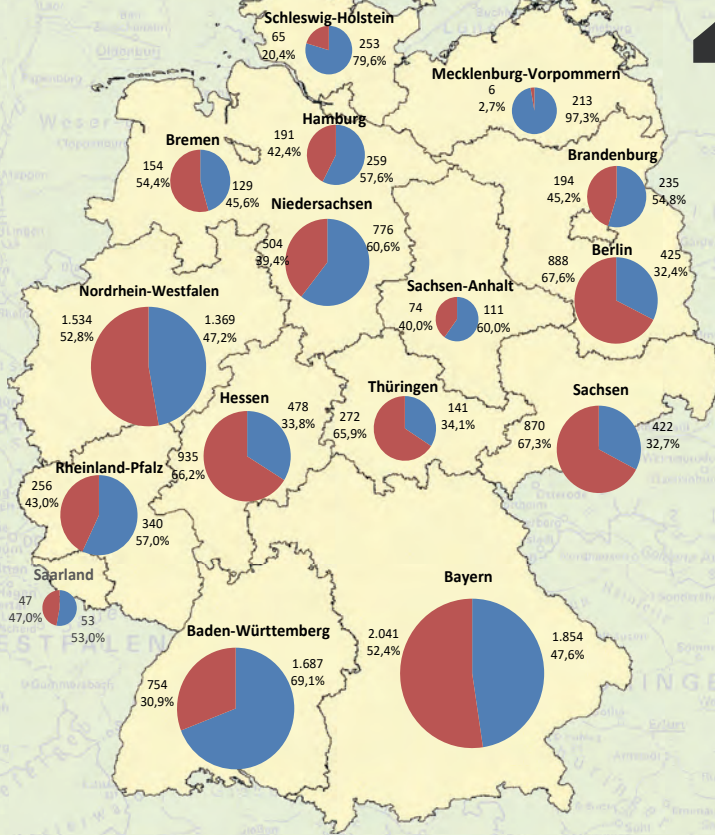


Qualitätsbericht 2021

Außerklinische Geburtshilfe in Deutschland



Im Auftrag der „Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe e.V.“

Qualitätsbericht 2021

Außerklinische Geburtshilfe in Deutschland

Herausgeber:

Gesellschaft für Qualität in der
außerklinischen Geburtshilfe e.V.
(QUAG e.V.)
Alle Rechte vorbehalten.

Autorin:

Christine Loytved

Ansprechpartner für das Verfahren:

Geschäftsstelle QUAG e.V., Anke Wiemer
Telefon: (033678) 41 276
Telefax: (033678) 41 276
Email: geschaeftsstelle@quag.de
Internet: www.quag.de

Übersetzungen ins Englische:

Astrid Losch und Susanna Roth

Layout + Umschlaggestaltung:

Thomas Heberlein

Druck und Verarbeitung:

Verlag Wissenschaftliche Scripten
Kaiserstraße 32, 08209 Auerbach/V.
Telefon: (03744) 22 41 97
Telefax: (03744) 22 41 98
E-Mail: info@verlag-wiss-scripten.de

1. Auflage 2022

ISBN: 978-3-95735-159-3

Qualitätsbericht 2021

**Außerklinische
Geburtshilfe in
Deutschland**

Im Auftrag der "Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe e.V."

Inhalt

1	ÜBERBLICK ÜBER DIE AUßERKLINISCHEN GEBURTEN IM JAHR 2021.....	5
2	TEILNEHMENDE AN DER DOKUMENTATION UND GEBURTENZAHLEN	12
2.1	Gruppierte Geburtenzahlen der einzelnen Teilnehmenden an der Dokumentation	12
2.2	Außerklinisches Angebot in Deutschland	14
3	ANGABEN ZU DEN BETREUTEN FRAUEN	17
4	BETREUUNG IN DER SCHWANGERSCHAFT	20
4.1	Kontakte zur Hebamme und Anzahl von Untersuchungen	20
4.2	Befunde in der Schwangerschaft	22
5	GEBURT	26
5.1	Überblick zu Geburtsort und Geburtsdauer	28
5.2	Hebammenbetreuung	28
5.3	Geburtsbefunde	29
5.4	Begleitende Maßnahmen	33
5.5	Überleitung der Gebärenden von ambulanter zu stationärer Geburtshilfe ...	35
5.5.1	Überblick	35
5.5.2	Hauptgründe zur Überleitung nach Katalog C	37
5.5.3	Details zum Transfer und zur Betreuung in der Klinik	40
5.6	Geburtsspezifische Ergebnisse	43
5.6.1	Geburtsmodus	43
5.6.2	Gebärpositionen	45
5.6.3	Geburtsverletzungen	45
6	NACH DER GEBURT DES KINDES	47
6.1	Gesundheit der Mutter und postpartale Verlegung von Müttern	47
6.1.1	Hebammenbetreuung nach der Geburt	50

6.2	Gesundheit der Kinder nach der Geburt	52
6.2.1	<i>Betreuung der Kinder nach der Geburt im Einzelnen</i>	54
6.2.2	<i>Morbidität und Mortalität</i>	57
6.3	Zustand des Neugeborenen und der Mutter postpartal	64
Anhang A	1
	Kurzdarstellung der Geminigeburten 2021 (sowohl außerklinisch geplanter als auch ungeplanter Geburten)	
Anhang B	2
	Kurzdarstellung der für die Klinik geplanten und ungeplant außerklinisch beendeten Einlingsgeburten 2021	
Anhang C	10
	Geburtenzahlen in Deutschland	
Anhang D	13
	Der Dokumentationsbogen	

1 Überblick über die außerklinischen Geburten im Jahr 2021

Seit dem Jahr 1999 werden jährlich die Ergebnisse der bundesweiten Untersuchung über Geburten zuhause und in von Hebammen geleiteten Einrichtungen¹ (HgE) vorgestellt. Diese Erhebung möglichst aller geplanten außerklinischen Geburten in Deutschland ist – in Anlehnung an die bundesweite klinische Berichterstattung – auf Dauer angelegt. Der Anteil der geplant außerklinisch beendeten Geburten beträgt etwa 1,8% aller Geburten in Deutschland (weitere Erläuterungen siehe im Anhang C). Die Entstehungsgeschichte der außerklinischen Qualitätssicherung ist bei der Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe e.V. unter www.quag.de nachzulesen. Dort finden sich auch alle Berichte der Vorjahre. Seit Erfassungsbeginn steigt die Anzahl der dokumentierten Geburten und erreichte bereits vor einer vertraglichen Regelung einen sehr hohen Erfassungsgrad der außerklinischen Geburten. Die HgE führen diese externe Qualitätssicherung verpflichtend seit 2008 durch. Seit Oktober 2015 sind alle Hebammen mit außerklinischer Geburtshilfe verpflichtet, an der Geburtenerfassung von QUAG e.V. teilzunehmen².

Für 2021 liegen vollständig ausgefüllte Bögen aller begonnenen und durchgeführten Geburten von den an der Datenerhebung teilnehmenden Hebammen vor. In der vorliegenden Erhebung wurden die Geburten von insgesamt 17.773 Kindern erfasst (siehe Tabelle 1). Die Angaben zu Einlingsgeburten werden im Hauptteil des Berichts ausführlich dargestellt. Die Angaben zu 12 Kindern aus 6 Zwillingsgeburten und deren Müttern werden im Anhang dargestellt, aus Datenschutzgründen jedoch nicht detailliert. Ebenso werden die 213 ungeplant außerklinisch beendeten Geburten gesondert im Anhang ausgewertet, weil an ihnen die Qualität der Hebammenarbeit nicht zu messen ist. Auch werden die 18 im Ausland von Hebammen aus Deutschland betreuten Geburten in der Gesamtmenge nicht berücksichtigt. Sie werden seit 2011 lediglich zahlenmäßig erfasst.

Somit bezieht sich die Basisauswertung auf eine Grundgesamtheit von 17.530 außerklinisch geplanten und dort auch begonnenen Einlingsgeburten.

Auf dieser Basis lassen sich – zumindest für häufige Befunde wie Spontangeburt oder Befundfreiheit in Schwangerschaft und Geburt sowie post partum statistisch aussagekräftige Ergebnisse für die außerklinische Geburtshilfe in Deutschland darstellen. Wenn nicht anders bezeichnet, wird im folgenden Bericht für die angegebenen Prozentzahlen der Bezug zu allen außerklinisch geplant begonnenen Einlingsgeburten gewählt.

¹ Unter diesem Begriff sind Geburtshäuser, Hebammenpraxen und Entbindungsheime unter Hebammenleitung zusammengefasst, die Geburten in ihrer Einrichtung durchführen.

² Siehe Qualitätsvereinbarung im Rahmenvertrag über die Versorgung mit Hebammenhilfe nach §134a SGB V.

Tabelle 1 Übersicht über die erfassten Geburten von allen Kindern im Berichtsjahr

Jahr 2021	Anzahl
Alle erfassten Kinder	17.773
<i>davon:</i> Einlinge	17.761
Zwillinge	12
Alle Einlinge	17.761
<i>davon:</i> nicht in Deutschland geboren	18
in Deutschland geboren	17.743
Alle in der BRD geborenen Einlinge	17.743
<i>davon:</i> ungeplant außerklinisch geboren	213
Geburt geplant außerklinisch begonnen (Grundgesamtheit)	17.530

Für alle 17.530 zuhause oder in einer von Hebammen geleiteten Einrichtung geplant begonnenen Geburten, die entweder an diesem außerklinischen Ort oder in einer Klinik beendet wurden, bieten die Tabellen 2 und 3 die wesentlichen Ergebnisse.

93 von 100 Kindern zeigen nach der Geburt keine Auffälligkeiten (Tabelle 88 und 89 im Hauptteil). Bei etwa 2 von 100 wird eine Überleitung in die Klinik nötig. Der häufigste Befund nach der Geburt ist die Atemnot mit etwas mehr als 1 von 100 Kindern. Von 1.000 Kindern sind etwa 2 Kinder vor, während oder innerhalb von sieben Tagen nach der Geburt gestorben, wobei hier auch Kinder eingeschlossen sind, die nicht lebensfähig waren.

Tabelle 2 Ergebnisse 2021 für die Kinder, unabhängig vom letztendlichen Geburtsort

Ergebnisse für die Kinder nach der Geburt	Anzahl	Prozent
Keine Auffälligkeiten	16.321	93,10
Herzschlag, Atmung, Hautfarbe, Reflexe und Muskelspannung waren 5 Minuten nach der Geburt sehr gut oder gut ³	17.394	99,22
Herzschlag, Atmung, Hautfarbe, Reflexe und Muskelspannung waren 5 Minuten nach der Geburt schlecht oder sehr schlecht ⁴	29	0,17
Häufigste kindliche Erkrankung (nach Katalog ICD-10 ⁵ , P22): Atemnot beim Neugeborenen	232	1,32
Überleitung in Kinderklinik innerhalb der ersten 6 Stunden nach der Geburt	339	1,94
Kind verstorben ⁶	30	0,17

Prozent bezogen auf alle außerklinisch geplant begonnenen Einlingsgeburten (N=17.530)

³ Der Apgar-Wert zeigt den Vitalitätszustand des Neugeborenen an. Apgar-Wert größer oder gleich 7 Punkte: der Zustand des Kindes ist per Definition optimal bzw. noch lebensfrisch.

⁴ Apgar-Wert kleiner oder gleich 4 Punkte: der Zustand des Kindes ist per Definition ein mittelgradiger bis schwerer Depressionszustand und weist auf einen erhöhten Interventionsbedarf hin, in der Regel zur Unterstützung der Atmung. Arzt oder Hebamme werden empfehlen, das Kind auf eine Neugeborenen-Intensivstation weiter betreuen zu lassen.

⁵ Katalog ICD-10 = internationaler Katalog der Krankheiten oder Indikationen für Operationen.

⁶ Kind vor, während oder innerhalb von 7 Tagen nach der Geburt verstorben (Definition perinatale Mortalität).

Tabelle 3 Ergebnisse 2021 für die Mütter mit geplanten außerklinischen Geburten, unabhängig vom letztendlichen Geburtsort

Ergebnisse für die Mütter	Anzahl	Prozent
Geburt am Termin (37+0 bis 41+6 Schwangerschaftswochen)	17.241	98,4
Spontangeburt	16.260	92,8
Geburt wie geplant am außerklinischen Ort beendet	14.900	85,0
Bevorzugte Gebärposition bei vaginaler Geburt ⁷ ist der Vierfüßlerstand	6.228	35,5
Zweite Hebamme zur außerklinischen Geburt anwesend	10.518	60,0
Kaiserschnitt in der Klinik	859	4,9
Geburt mit Zange oder Saugglocke	410	2,3
Keine Verletzung nach vaginaler Geburt	7.204	41,1
Dammschnitt bei vaginaler Geburt	475	2,7
Dammriss dritten oder vierten Grades nach vaginaler Geburt	159	0,9
Keine Probleme der Mutter nach der Geburt ⁸	16.003	91,3
Überleitung der gebärenden Frau in eine Klinik während der Geburt	2.630	15,0
Überleitung der Mutter in eine Klinik nach der Geburt	697	4,0
Mutter verstorben ⁹	1	0,0

Prozent bezogen auf alle außerklinisch geplant begonnenen Einlingsgeburten (N=17.530)

Eine Überleitung in die Klinik während der Geburt erleben 2.630 Frauen (siehe Tabelle 3). In 2.468 Fällen geschieht dies in Ruhe (14,1%, Tabelle 41 im Hauptteil). Bezogen auf alle geplant außerklinisch begonnenen Geburten bedeutet dies:

- 14 von 100 Frauen erleben eine ruhige Überleitung in die Klinik während der Geburt.

In 161 Fällen ist eine Notfallüberleitung in die Klinik während der Geburt notwendig (0,9%, Tabelle 41 im Hauptteil). Das bedeutet bezogen auf alle geplant außerklinisch begonnenen Geburten:

- 1 von 100 Frauen erlebt eine Notfallüberleitung in die Klinik während der Geburt.

Die meisten Überleitungen erfolgen demnach ohne Stress und ohne dringende Gründe. Ein häufiger Grund ist der Geburtsstillstand in der Eröffnungsperiode mit ca. 39 von 100 Überleitungen (n=958, Tabelle 43 im Hauptteil). Meist wird hier die vorher vereinbarte Wunschklinik angefahren, selbst wenn es nicht die nächstgelegene ist.

Bei einer Notfallüberleitung geht es um eine direkte und schnelle Weiterbetreuung der Geburt in der nächsten Klinik. Bei 103 der 161 Notfallüberleitungen ist der Grund auffällige kindliche Herztöne und somit vor allem die Sorge um das ungeborene Kind (Tabelle 42 im Hauptteil). 52 von 100 Frauen können in der Klinik eine vaginale Geburt erleben (Abbildung 20 im Hauptteil).

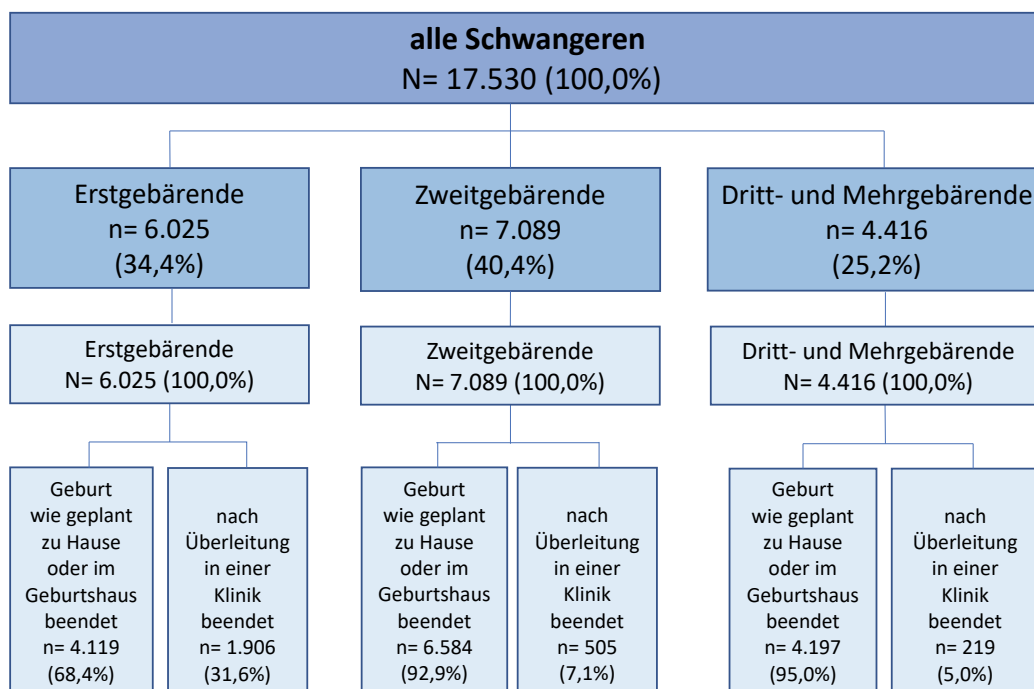
⁷ Vaginale Geburten sind alle Geburten ohne Kaiserschnitt, d.h. alle Spontangeburt und Geburten mittels Zange oder Saugglocke, in 2021: n=16.670 Gebärende mit vaginaler Geburt.

⁸ Keine mütterlichen Probleme und auch keine Überleitung nach der Geburt.

⁹ Mutter im Zusammenhang mit Schwangerschaft, Geburt oder bis zu 42 Tage danach verstorben (Definition maternale Mortalität)

Die folgende Abbildung zeigt den Status aller schwangeren Frauen in Bezug auf den letztendlichen Geburtsort, aufgeteilt nach Erstgebärende, Zweitgebärende sowie Dritt- und Mehrgebärende, die eine außerklinische Geburt geplant begonnen haben.

Abbildung 1



Alle schwangeren Frauen mit geplant außerklinisch begonnener Geburt (nur Einlinge) in 2021¹⁰

The same data overview follows as a service in English.

Summary For Out Of Hospital Births (2021)

Since 1999 results of a nationwide survey of births at home and in midwife-led stand-alone birth centres¹¹ are published on a yearly basis. This survey of preferably all out-of-hospital births in Germany takes place in correlation to the clinical data collection. In Germany the out-of-hospital birth rate lies at about 1.8%.

The history of quality assessment of out-of-hospital midwifery is closely connected to the Association for Quality in Out-of-Hospital Birth, Germany (QUAG e.V.) and can be read up on the webpage www.quag.de. All publications of recent years back to 1999 can be found there.

Since data collection started the number of submitted births rose yearly and reached, even before a contracted regulation, a very high level. Midwife-led stand-alone birth centres are taking part in an obligational external quality assessment since 2008. Since October 2015 all midwives practicing homebirths are obliged to participate at QUAG e.V.'s yearly survey¹².

¹⁰ Eventuelle Abweichungen von 100% bei allen Angaben zur Gesamtmenge in diesem Bericht ergeben sich durch auf beziehungsweise Abrunden der Nachkommastellen.

¹¹ This term combines stand-alone birth centres and "Entbindungsheime", a birth centre that includes postnatal care for a few days

¹² See to quality agreement in the framework contract about the provision with midwife-care §134a SGB V (German code of social law number 5)

For 2021 data of births which have either started or successfully been completed in an out-of-hospital environment was submitted to QUAG e.V. by midwives taking part in the yearly survey. In 2021 a total count of 17 773 collected births were achieved (see to table 1). Information on singleton births can be found in detail in the main chapter of this report. Information on 6 twin births and their mothers can be found in the appendix. There will be less information on these births for data protective reasons. In the appendix of this report information on all 213 births which took place unplanned out-of-hospital can be found. As the circumstances of these births are completely different, the midwifery care given cannot be compared to a planned out-of-hospital birth. Furthermore 18 births that took place abroad are not part of the evaluation. They have only been counted since 2011.

Therefore, the total number of documented births evaluated in this report counts 17 530. This includes all singleton births that were planned and had started out-of-hospital.

On this basis significant statistical results for out-of-hospital birth in Germany can be presented. If not specifically explained, the percentage mentioned is in relation to the total number of all planned and started out-of-hospital births for all diagrams in this report.

Table 1 Summary of all collected births of newborns in the year of the report

Year 2021	Quantity
Number of newborns	17 773
→ Singletons	17 761
→ Twins	12
All Singletons	17 761
→ born abroad	18
→ born in Germany	17 743
All singletons born in Germany	17743
→ unplanned out-of-hospital	213
→ planned and started out-of-hospital	17 530

For all 17530 home births and stand-alone midwife led births centres that started in the planned environment relevant outcomes are shown in table 2 and 3.

93 out of 100 babies show no abnormalities after birth (table 88 and 89 in the main part). After birth 2 of 100 newborns a transfer to the children's hospital is necessary. The most common finding after birth is shortness of breath with just over 1 of 100 children. Of 1,000 children, about 2 have died before, during or within seven days of birth, including children who are not viable.

Table 2 Outcome for singleton newborns in 2021, despite the actual place of birth

Outcome for singleton newborns	Number	Percentage
No abnormalities	16.321	93,1
Heartbeat, breathing, skin colour, reflexes, muscle tone 5 minutes after birth were good or very good (relates to an APGAR ¹³ ≥ 7)	17 394	99.22
Heartbeat, breathing, skin colour, reflexes, muscle tone 5 minutes after birth were moderately or severely depressed (relates to an APGAR ≤ 4)	29	0.17
Main cause of newborn morbidity (by classification system ICD-10 ¹⁴ ,P22): breathing complication	232	1.32
Transfer to neonatal unit/ children's hospital within first 6h of birth	339	1.94
Neonatal mortality ¹⁵	30	0.17

Percentage in relation to all singleton births started out-of-hospital (N= 17 530)

Table 3 Essential outcome for mothers with planned out-of-hospital births in 2021, despite the actual place of birth

Outcome mothers	Number	Percentage
Labour at term (birth between 37+0 and 41+6 weeks)	17 241	98.4
Spontaneous birth	16 260	92.8
Delivery at planned place of birth	14 900	85.0
Most chosen birth position: all fours position	6 228	35.5
2 nd midwife present at birth	10 518	60.0
Caesarean section after transfer to hospital	859	4.9
Assisted birth	410	2.3
No birth injuries (no tears or episiotomy) at vaginal birth	7 204	41.1
Episiotomy at vaginal birth	475	2.7
3 rd or 4 th degree tear at vaginal birth	159	0.9
No complications post-partum/ after birth	16 003	91.3
Transfer to hospital antepartum/ during birth	2 630	15.0
Transfer to hospital postpartum/ after birth	697	4.0
Maternal mortality ¹⁶	1	0.0

Percentage in relation to all singleton births started out-of-hospital (N=17 530)

2 630 women were transferred in labour (refer to table 2). 2 468 changed to hospital in a non-emergency condition (14.1%, see below table 41 in the main part). In relation to all planned out-of-hospital births this shows:

- 14 of 100 women are transferred as non-emergencies

161 women experienced an emergency transfer (0.9%, see below table 41 in the main part). In relation to all planned out-of-hospital births this shows:

- 1 of 100 women is transferred as an emergency

¹³ a system for determining the condition of an infant at birth by allotting a maximum of 2 points to each of the following: heart rate, breathing effort, muscle tone, response to stimulation, and colour. Apgar value greater than or equal to 7 points: the child's condition is by definition live and reassuring. A score of 0 to 4 is concerning. It indicates a need for increased intervention, usually in assistance for breathing. A doctor or midwife will recommend that the newborn be transferred to a neonatal intensive care unit for further support.

¹⁴ International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision, Chapter XV

¹⁵ This term refers to a perinatal death prior, during or within 7 days of birth

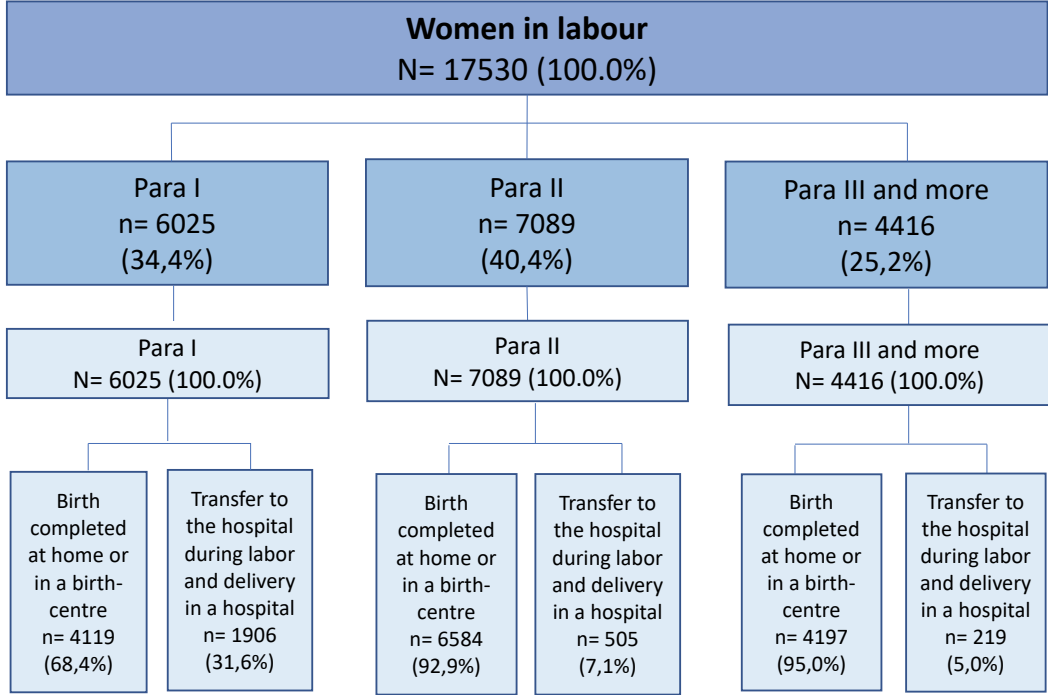
¹⁶ This term refers to a maternal death in pregnancy, at birth or within 42 days of birth

Most women change to hospital in a non-stressful way as there were non-urgent reasons for transfer. The main cause for transfer is failure to progress in second stage of labour. This occurred in about 39 percent of all transfers (n=958, see to table 43 in the main part). In these non-urgent cases women would be taken to the hospital that they had chosen for a transfer situation. Even though her hospital of choice was not nearest to the planned place of birth.

In an obstetric emergency the aim is a quick and direct transfer from the planned place of birth to the nearest obstetric unit. The main cause for emergency transfer documented is a suspicious fetal heart rate. It occurred in 103 of 161 births that were transferred as an emergency to hospital in labour (refer to table 42). 52 of 100 transferred women were able to give birth vaginally in hospital (refer to figure 20 in the main part).

The following figure shows all women in labour, separated by parity, who started their labour planned in an out-of-hospital birth setting.

Figure 1



All women in labour with planned out-of-hospital birth (only singleton pregnancies)¹⁷

¹⁷ Differences to 100% may occur due to rounding up and down numbers behind the decimal place.

2 Teilnehmende an der Dokumentation und Geburtenzahlen

Im Jahr 2021 haben 672 Hebammen in der Hausgeburtshilfe und 107 hebammengeleitete Einrichtungen (HgE) teilgenommen, zusammen waren das 779 Teilnehmende an der Dokumentation (Tabelle 4).

Tabelle 4 Teilnehmende an den Erhebungen/ Jahr

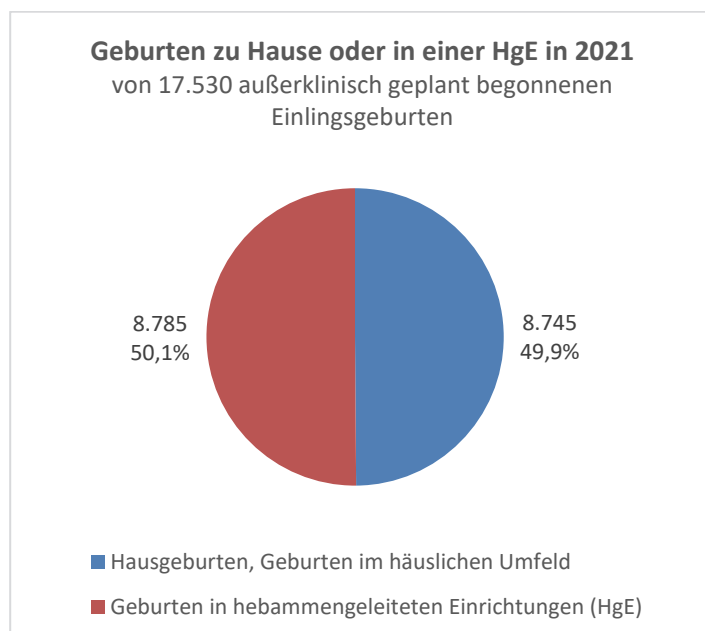
Teilnehmende an der Dokumentation	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Hebammen (in der Hausgeburtshilfe/ HG)	672	86,2	618	85,0
Hebammengeleitete Einrichtungen (HgE)	107	13,7	109	15,0
Gesamt	779	100,0	727	100,0

Prozentangaben bezogen auf jeweilige Anzahl aller Teilnehmenden an der Dokumentation des jeweiligen Jahrgangs

2.1 Gruppierte Geburtenzahlen der einzelnen Teilnehmenden an der Dokumentation

Die 672 Hebammen mit Hausgeburtshilfe haben insgesamt 8.745 im häuslichen Umfeld geplant begonnene Geburten betreut und in den 107 hebammengeleiteten Einrichtungen wurden 8.785 dort geplant begonnene Geburten begleitet (Tabelle 4 und Abbildung 2).

Abbildung 2



Die folgenden zwei Tabellen zeigen jeweils die Anzahl der von der Hebamme betreuten Hausgeburten und der betreuten Geburten in einer von Hebammen geleiteten Einrichtung. Im Vergleich zum Vorjahr betreuen mehr Hebammen über 20 Geburten im Jahr (Tabelle 5), auch Geburtshäuser mit über 150 Geburten im Jahr haben zugenommen (Tabelle 6).

Tabelle 5 Hebammen in der Hausgeburtsilfe nach Anzahl der zuhause betreuten Geburten/ Jahr

Hebammen mit Anzahl betreuter Hausgeburten / Jahr	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
bis 10 Geburten	379	56,4	361	58,4
11-20 Geburten	148	22,0	137	22,2
21-30 Geburten	85	12,6	70	11,3
31 und mehr Geburten	60	8,9	50	8,1
Gesamt	672	100,0	618	100,0

Prozentzahlen beziehen sich auf alle Hebammen des jeweiligen Jahrgangs, die zuhause betreute Geburten gemeldet haben

Tabelle 6 Hebammengeleitete Einrichtungen nach Anzahl der dort betreuten Geburten/ Jahr

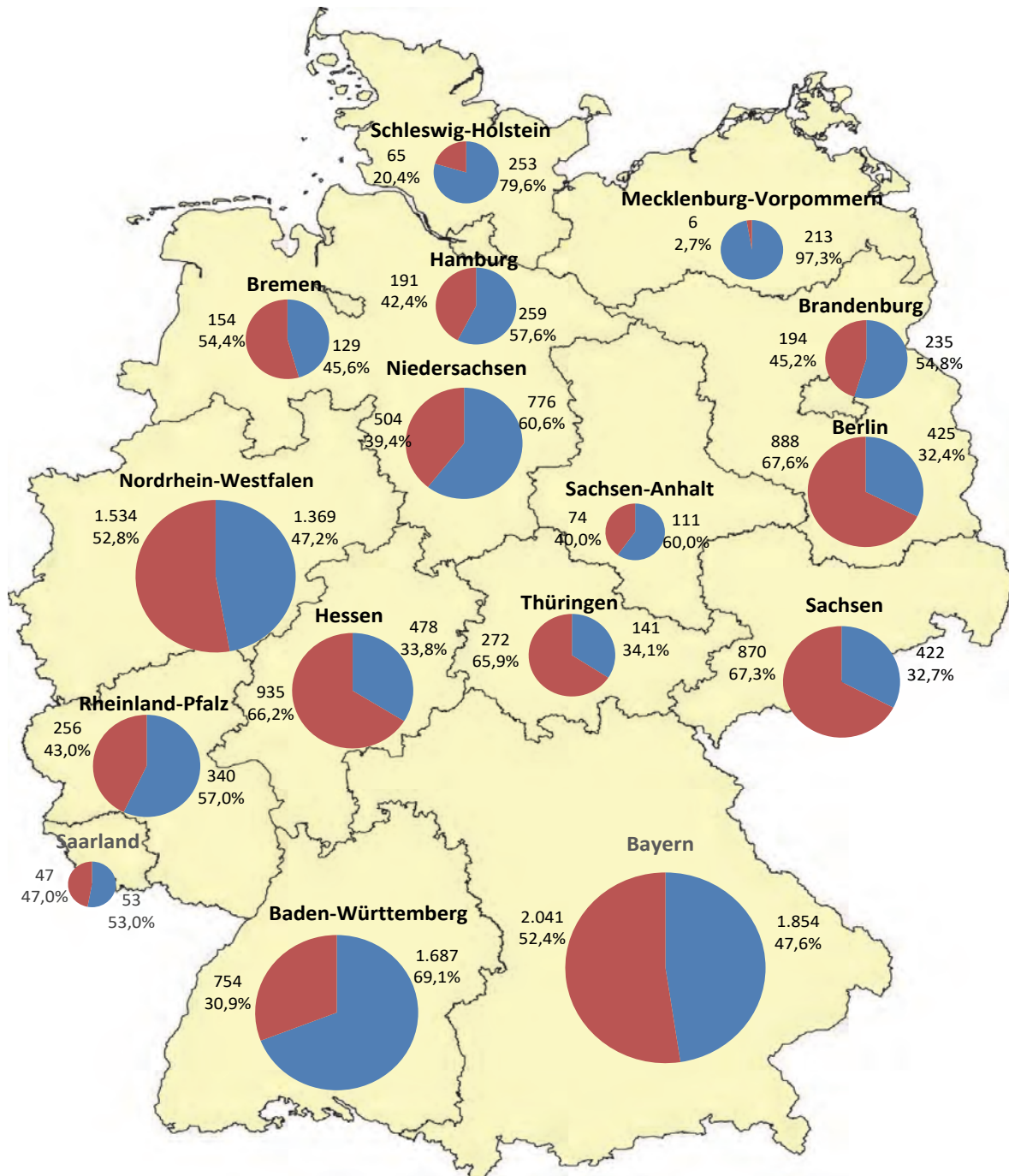
Hebammengeleitete Einrichtungen mit Anzahl betreuter Geburten/ Jahr	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
bis 50 Geburten	41	38,3	46	42,4
51-100 Geburten	35	32,7	29	26,6
101-150 Geburten	16	15	21	19,3
151-200 Geburten	9	8,4	6	5,5
201 und mehr Geburten	6	5,6	7	6,4
Gesamt	107	100,0	109	100,0

Prozentangaben beziehen sich auf alle hebammengeleiteten Einrichtungen (Geburtshäuser, Hebammenpraxen mit Geburtshilfe und Entbindungsheime) des jeweiligen Jahrgangs, die im Geburtshaus betreute Geburten gemeldet haben

2.2 Außerklinisches Angebot in Deutschland

Abbildung 3 zeigt die jeweiligen Anteile von Geburten zuhause oder in hebammengeleiteten Einrichtung (HgE) differenziert nach Bundesland. Die meisten Geburten wurden wie in den Jahren zuvor in Bayern dokumentiert (Tabelle 7).

Abbildung 3



- Hausgeburten
- Hebammengeleitete Einrichtungen
(Geburtshaus, Hebammenpraxis mit Geburten, Entbindungsheim)

Angaben beziehen sich auf die Anzahl der in der jeweiligen Einrichtung begonnenen Geburten im Jahr 2021

Tabelle 7 Verteilung der geplant begonnenen Geburten nach Geburtsort in den Bundesländern/ Jahr

Anzahl der Geburten nach Geburtsort Bundesland	Haus- geburten (Anzahl)	HgE (Anzahl)	Gesamt 2021		Gesamt 2020	
			Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Baden-Württemberg	1.687	754	2.441	13,9	2.096	12,9
Bayern	1.854	2.041	3.895	22,2	3.552	21,9
Berlin	425	888	1.313	7,5	1.350	8,3
Brandenburg	235	194	429	2,4	380	2,3
Bremen	129	154	283	1,6	221	1,4
Hamburg	259	191	450	2,6	527	3,3
Hessen	478	935	1.413	8,1	1.195	7,4
Mecklenburg-Vorpommern	213	6	219	1,2	230	1,4
Niedersachsen	776	504	1.280	7,3	1.239	7,6
Nordrhein-Westfalen	1.369	1.534	2.903	16,6	2.760	17,0
Rheinland-Pfalz	340	256	596	3,4	521	3,2
Saarland	53	47	100	0,6	105	0,6
Sachsen-Anhalt	111	74	185	1,1	131	0,8
Sachsen	422	870	1.292	7,4	1.267	7,8
Schleswig-Holstein	253	65	318	1,8	288	1,8
Thüringen	141	272	413	2,4	340	2,1
Gesamt	8.745	8.785	17.530	100,0	16.202	100,0

Im Vergleich zum Vorjahr sind es 2 Hebammen geleitete Einrichtungen weniger. Die Anzahl von Hebammen, die Hausgeburten anbieten, ist deutlich um 54 gestiegen (Tabelle 8).

Tabelle 8 Verteilung der Angebote nach Bundesländern/ Jahr

Anzahl der Geburten nach Geburtsort Bundesland	2021		2020	
	Haus- geburts- hebammen	HgE	Haus- geburts- hebammen	HgE
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
Baden-Württemberg	103	7	87	8
Bayern	121	21	111	21
Berlin	45	5	43	7
Brandenburg	18	6	19	5
Bremen	16	1	15	2
Hamburg	20	2	15	2
Hessen	36	12	34	10
Mecklenburg-Vorpommern	12	2	11	2
Niedersachsen	47	7	41	8
Nordrhein-Westfalen	129	20	131	19
Rheinland-Pfalz	28	4	22	5
Saarland	7	1	5	1
Sachsen-Anhalt	5	2	5	3
Sachsen	47	11	42	10
Schleswig-Holstein	21	2	18	2
Thüringen	17	4	19	4
Gesamt	672	107	618	109

Anfahrtsstrecken über 80 km sind für Hebammen mit Geburtshilfe im häuslichen Umfeld selten (1,6% aller 8.745 begonnenen Hausgeburten), bei 59,5% liegt die Entfernung bei bis zu 20 km (Tabelle 9).

Tabelle 9 Anfahrtsstrecke der Hebamme zur Hausgeburt

Anfahrtsstrecke der Hebamme zur Hausgeburt	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
bis 20 km	5.200	59,5	4.610	61,1
21 bis 40 km	2.306	26,4	1.911	25,3
41 bis 60 km	841	9,6	695	9,2
61 bis 80 km	261	3,0	218	2,9
81 bis 100 km	84	1,0	57	0,8
101 bis 120 km	27	0,3	26	0,3
über 120 km	26	0,3	29	0,4
Gesamt	8.745	100,0	7.546	100,0

Prozentbezug auf alle begonnenen Hausgeburten mit entsprechenden Angaben des jeweiligen Jahrgangs

3 Angaben zu den betreuten Frauen

Im Jahr 2021 liegt der Anteil der Erstgebärenden bei 34,4% (Tabelle 10).

Tabelle 10 Geburtenrang der Frauen/ Jahr

Parität	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Erstgebärende	6.025	34,4	5.889	36,3
Zweitgebärende	7.089	40,4	6.415	39,6
Dritt- und Mehrgebärende	4.416	25,2	3.898	24,1
Gesamt	17.530	100,0	16.202	100,0

Prozentbezug auf alle außerklinisch begonnenen Geburten des jeweiligen Jahrgangs

Von allen Frauen, die eine hebammengeleitete Einrichtung wählen, sind etwa 44% Erstgebärende. In der Gruppe der Frauen, die sich für eine Hausgeburt entscheiden, nur etwa ein Viertel (Tabelle 11).

Tabelle 11 Geburtenrang der Frauen nach Einrichtung

Parität	Hausgeburt		Hebammengeleitete Einrichtung	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Erstgebärende	2.131	24,4	3.894	44,3
Zweitgebärende	3.618	41,4	3.471	39,5
Dritt- und Mehrgebärende	2.996	34,3	1.420	16,2
Gesamt	8.745	100,0	8.785	100,0

Prozentzahlen beziehen sich auf die Gesamtmenge an Geburten der jeweiligen Einrichtungen des aktuellen Jahrgangs

Von allen 17.530 schwangeren Frauen hat die Altersgruppe von 30-34 Jahren mit 43,7% den größten Anteil (Tabelle 12).

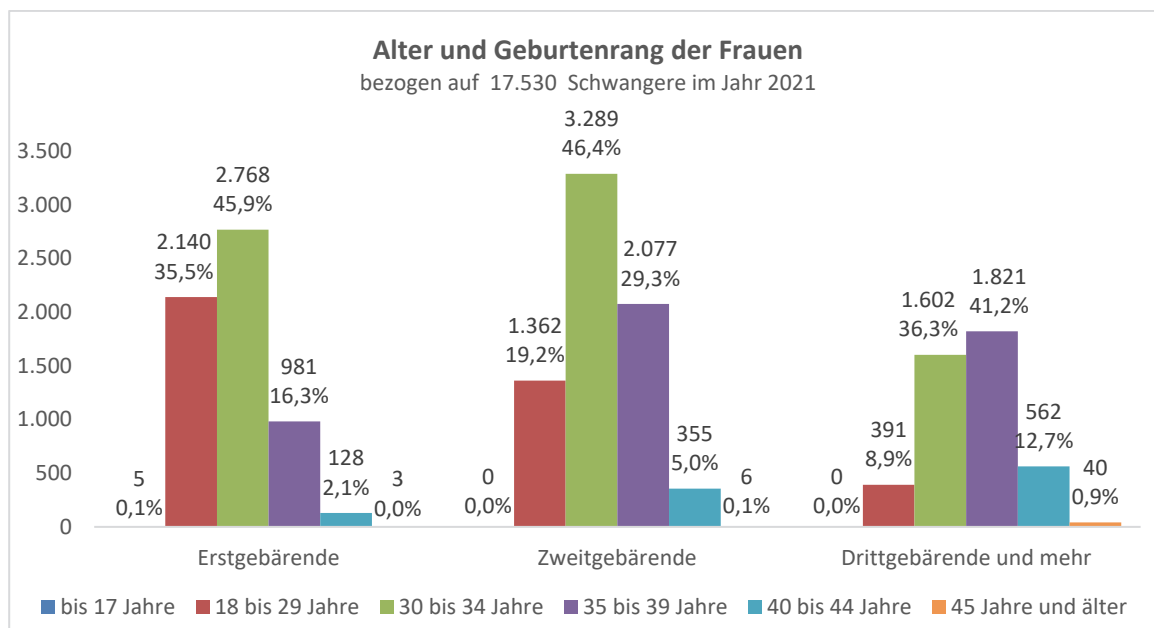
Tabelle 12 Alter der Frauen

Alter der Schwangeren	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
bis 17 Jahre	5	0,0	4	0,0
18 bis 29 Jahre	3.893	22,2	3.657	22,6
30 bis 34 Jahre	7.659	43,7	7.106	43,9
35 bis 39 Jahre	4.879	27,8	4.445	27,4
40 bis 44 Jahre	1.045	6,0	943	5,8
über 45 Jahre	49	0,3	47	0,3
Gesamt	17.530	100,0	16.202	100,0

Prozentbezug auf alle außerklinisch begonnenen Geburten des jeweiligen Jahrgangs

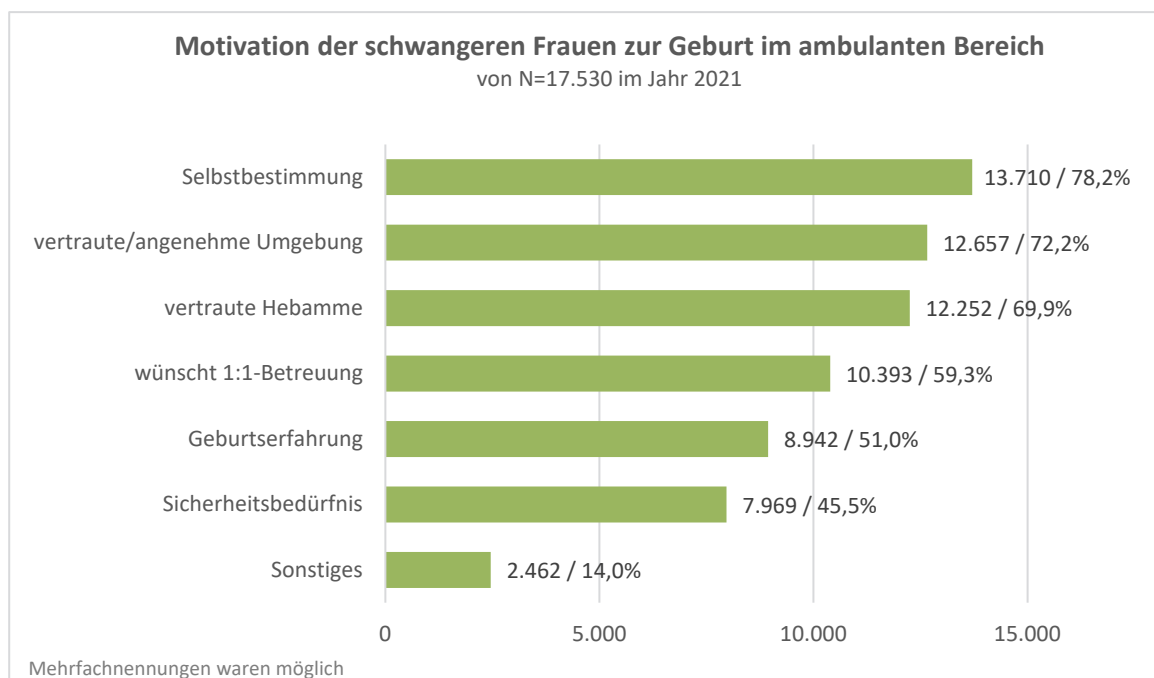
Auch Erstgebärende sind größtenteils (zu 45,9%) im Alter von 30 bis 34 Jahren (Abbildung 4).

Abbildung 4



Die Selbstbestimmung (78,2%) und die Umgebung (72,2%) sowie die vertraute Hebamme (69,9%) sind die entscheidenden Motivationen der Schwangeren für eine Geburt zuhause oder im Geburtshaus (Abbildung 5). Neu hinzugekommen ist die Frage nach der 1: 1. Betreuung. Mehr als die Hälfte der schwangeren Frauen (59,3%) gab diesen Grund an,

Abbildung 5



Eine geringe Anzahl von 475 Frauen (2,7%) ist alleinstehend, wie folgende Tabelle zeigt.

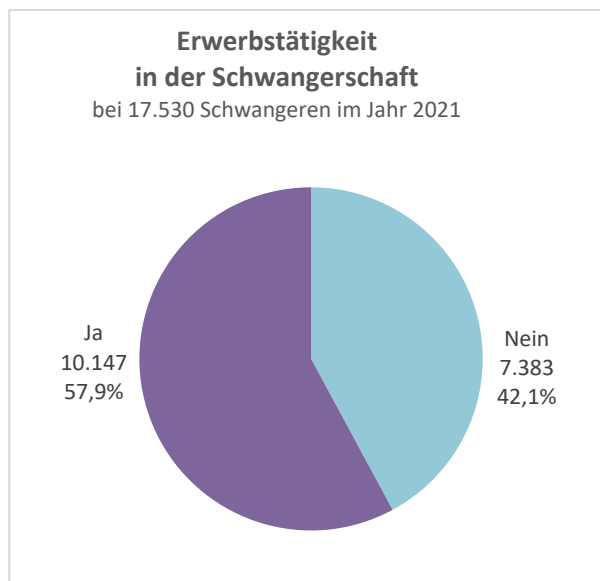
Tabelle 13 Familienstand der Frauen

Alleinstehend	2021	
	Anzahl	Prozent
nein	17.055	97,3
ja	475	2,7
Gesamt	17.530	100,0

Prozentbezug auf alle außerklinisch begonnenen Geburten

Insgesamt 57,9% der Frauen sind in der Schwangerschaft erwerbstätig (Abbildung 6). Da die Erwerbstätigkeit mehr als eine Berufstätigkeit umfasst, lässt sich die Angabe nicht mit der zur Berufstätigkeit im Vorjahr mit Nein = 36,9% vergleichen.

Abbildung 6

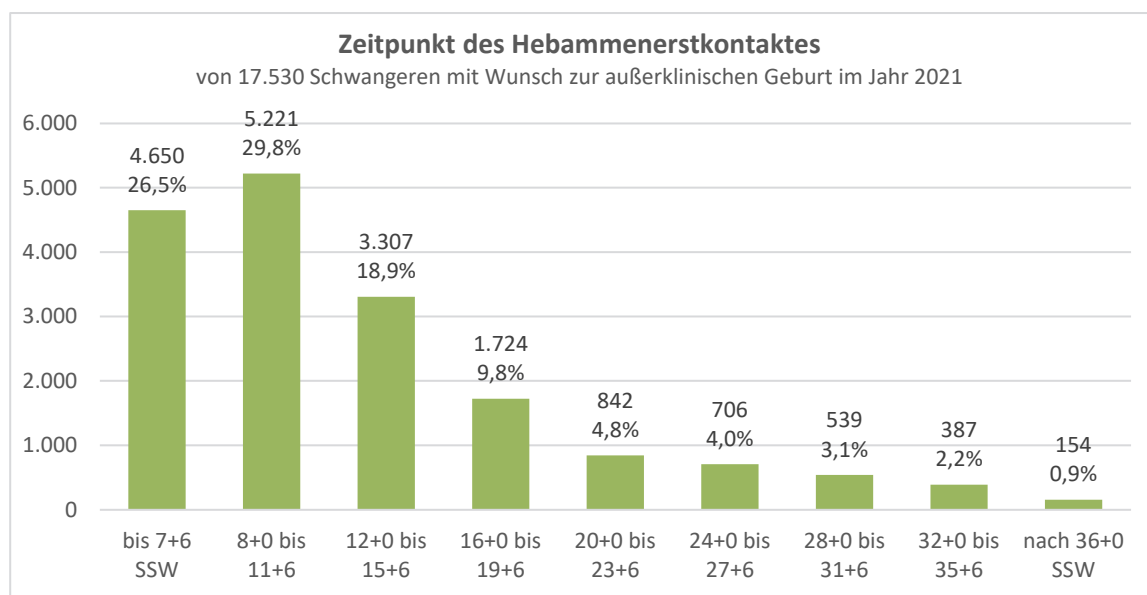


4 Betreuung in der Schwangerschaft

4.1 Kontakte zur Hebamme und Anzahl von Untersuchungen

Die meisten schwangeren Frauen kontaktieren ihre Hebamme vor 28 abgeschlossenen Schwangerschaftswochen, am häufigsten, mit 29,8%, zwischen 7 und 11 abgeschlossenen Schwangerschaftswochen (siehe Abbildung 7). Bis 23 abgeschlossene Schwangerschaftswochen haben bereits 88,8% der Frauen Kontakt zur Hebamme aufgenommen.

Abbildung 7



Somit bleibt im Verlauf der weiteren Schwangerschaft ausreichend Zeit für weitere Kontakte mit der Hebamme (z.B. für Gespräche zur Geburtsplanung u.a.m.), wie Tabelle 14 zeigt. Etwa die Hälfte der Frauen (50,1%) haben 6 bis 10 Kontakte zur Hebamme.

Tabelle 14 Anzahl persönlicher Kontakte zur Hebamme (ohne Kurse und Telefonate)/ Jahr

Anzahl persönlicher Kontakte	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
keine	23	0,1	21	0,1
1-5	2.421	13,8	2.188	13,5
6-10	8.782	50,1	8.232	50,8
11-15	4.616	26,3	4.255	26,3
mehr als 15	1.686	9,6	1.502	9,3
keine Angaben	2	0,0	4	0,0
Gesamt	17.530	100,0	16.202	100,0

Prozentbezug auf alle schwangeren Frauen des jeweiligen Jahrgangs

Fast alle schwangeren Frauen (99,9%) gehen für die Vorsorgeuntersuchung zu einem Arzt/ einer Ärztin oder einer Hebamme, wie Tabelle 15 zeigt.

Tabelle 15 Schwangere Frauen mit Vorsorgeuntersuchungen gruppiert

Anzahl der Schwangeren- vorsorgeuntersuchungen (inklusive Untersuchung bei Arzt/ Ärztin)	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
keine	14	0,1	15	0,1
≤ 4	106	0,6	91	0,6
5-7	459	2,6	423	2,6
8-11	7.028	40,1	6.577	40,6
12-15	7.702	43,9	7.012	43,3
≥ 16	2.221	12,7	2.084	12,9
Gesamt	17.530	100,0	16.202	100,0

Prozentbezug auf alle außerklinisch begonnenen Geburten

Nur 5,3% aller Frauen nehmen keine Vorsorgeuntersuchung bei einer Hebamme wahr (siehe Tabelle 16).

Tabelle 16 Schwangere Frauen mit Vorsorgeuntersuchungen bei einer Hebamme gruppiert nach Betreuungsangebot

Anzahl Vorsorgeuntersuchungen bei einer Hebamme	Hausgeburt		Hebammen- geleitete Einrichtung		Gesamt 2021	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
keine	518	5,9	404	4,6	922	5,3
1-4	2.630	30,1	2.706	30,8	5.336	30,4
5-7	3.198	36,6	3.337	38,0	6.535	37,3
8-11	2.096	24,0	1.822	20,7	3.918	22,4
12-15	282	3,2	310	3,5	592	3,4
≥ 16	17	0,2	204	2,3	221	1,3
keine Angabe	4	0,0	2	0,0	6	0,0
Gesamt	8.745	100,0	8.785	100,0	17.530	100,0

Prozentbezug auf das jeweilige Betreuungsangebot und auf alle schwangeren Frauen

Fast alle Frauen (99,0%) lassen mindestens eine Ultraschalluntersuchung durchführen (Tabelle 17).

Tabelle 17 Ultraschalluntersuchungen in der Schwangerschaft/ Jahr

Anzahl Ultraschalluntersuchung	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
keine	184	1,0	138	0,9
≤ 4	11.409	65,1	10.376	64
5-7	4.498	25,7	4.307	26,6
8-11	1.120	6,4	1.073	6,6
≥ 12	319	1,8	308	1,9
Gesamt	17.530	100,0	16.202	100,0

Prozentbezug auf alle außerklinisch begonnenen Geburten des jeweiligen Jahrgangs

4.2 Befunde in der Schwangerschaft

31,1% der schwangeren Frauen haben keine Befunde nach Katalog A oder B (Tabelle 18).

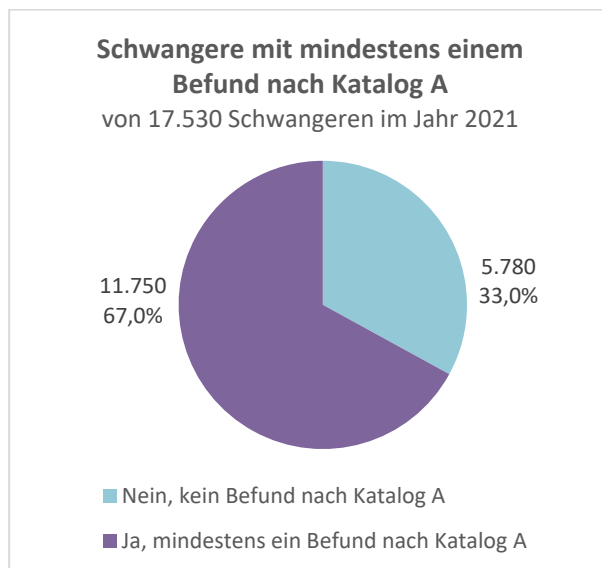
Tabelle 18 Schwangerschaftsbefunde/ Jahr

Schwangerschaftsbefunde	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
keine Befunde	5.457	31,1	5.067	31,3
nur nach Katalog A	10.421	59,4	9.549	58,9
nur nach Katalog B	323	1,8	337	2,1
nach Katalog A und B	1.329	7,6	1.250	7,7
Gesamt	17.530	100,0	16.202	100,0

Prozentbezug auf alle außerklinisch begonnenen Geburten des jeweiligen Jahrgangs

Werden die Angaben zu „keine Befunde“ und „nur nach Katalog B“ aus Tabelle 18 addiert, so haben 33,0% der schwangeren Frauen keinen Befund nach Katalog A (siehe Abbildung 8).

Abbildung 8



In der folgenden Tabelle 19 sind die Schwangerschaftsbefunde nach den anamnestischen und allgemeinen Befunden aus Katalog A (Mutterpass) dargestellt, darin sind die sieben häufigsten anamnestischen Befunde farblich markiert.

Tabelle 19 Anamnestische Befunde (nach Katalog A)/ Jahr

Befunde nach Katalog A	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
A01 Familiäre Belastung (Diabetes, Hypertonie, Fehlbildungen, genetische oder psych. Krankh.)	4.749	27,09	4.429	27,34
A02 Frühere eigene schwere Erkrankungen (z. B. Herz, Lunge, Leber, Nieren, ZNS, Psyche)	2.281	13,01	2.087	12,88
A03 Blutungs-/Thromboseneigung	267	1,52	253	1,56
A04 Allergie	3.644	20,79	3.424	21,13
A05 Frühere Bluttransfusionen	99	0,56	80	0,49
A06 Besondere psychische Belastung (z.B. familiäre oder berufliche)(648.4)	852	4,86	760	4,69
A07 Besondere soziale Belastung (Integrationsprobleme, wirtschaftl. Probl.)(648.9)	148	0,84	153	0,94
A08 Rhesus-Inkompatibilität (bei vorausgegangenen Schwangerschaften)(656.1)	50	0,29	54	0,33
A09 Diabetes mellitus (648.0)	50	0,29	38	0,23
A10 Adipositas	1.122	6,40	975	6,02
A11 Kleinwuchs	0	0,00	0	0,00
A12 Skelettanomalien	369	2,10	335	2,07
A13 Schwangere unter 18 Jahren	5	0,03	4	0,02
A14 Schwangere über 35 Jahren (659.-)	4.214	24,04	3.848	23,75
A15 Vielgebärende (mehr als 4 Kinder)	426	2,43	365	2,25
A16 Zustand nach Sterilitätsbehandlung	272	1,55	256	1,58
A17 Zustand nach Frühgeburt (vor Ende der 37. SSW)	251	1,43	230	1,42
A18 Zustand nach Mangelgeburt	60	0,34	46	0,28
A19 Zustand nach 2 oder mehr Aborten/ Abbrüche	728	4,15	631	3,89
A20 Totes/ geschädigtes Kind in der Anamnese	170	0,97	178	1,10
A21 Komplikationen bei vorausgeg. Entbindungen	949	5,41	776	4,79
A22 Komplikationen post partum	269	1,53	256	1,58
A23 Zustand nach Sectio (654.2)	976	5,57	978	6,04
A24 Zustand nach anderen Uterusoperationen (654.2)	543	3,10	458	2,83
A25 Rasche SS-Folge (weniger als 1 Jahr)	560	3,19	462	2,85
A26 Andere Besonderheiten	824	4,70	809	4,99
A54 Zustand nach HELLP	20	0,11	12	0,07
A55 Zustand nach Eklampsie	6	0,03	7	0,04
A56 Zustand nach Hypertonie	18	0,10	14	0,09

Mehrfachnennungen möglich. Prozentbezug auf alle außerklinisch begonnenen Geburten des jeweiligen Jahrgangs. Die sieben häufigsten anamnestischen Befunde (nach Katalog A) sind farblich markiert

Zu Beginn der Schwangerschaft haben 67,8% aller betreuten Frauen einen BMI von 19 bis 24 und sind somit nach WHO-Klassifizierung als normalgewichtig einzustufen (Tabelle 20). Ein Trend zu etwas mehr Übergewicht ist erkennbar.

Tabelle 20 BMI zu Beginn der Schwangerschaft

BMI	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
≤ 18 (Untergewicht)	867	4,9	825	5,1
19 bis 24 (Normalgewicht)	11.877	67,8	11.202	69,1
25 bis 29 (Übergewicht)	3.521	20,1	3.154	19,5
30 bis 34 (Adipositas Grad I)	944	5,4	733	4,5
≥ 35 (Adipositas Grad II und III)	321	1,8	288	1,8
Gesamt	17.530	100,0	16.202	100,0

Prozentbezug auf alle schwangeren Frauen des jeweiligen Jahrgangs (BMI errechnet aus den Angaben der Frauen bzw. der Messung bei der ersten Vorsorgeuntersuchung)

Von allen Zweitgebärenden haben bei vorangegangenen Geburten 7,3% einen Kaiserschnitt erhalten, bei den Drittgebärenden sind es 9,8%, bei den Viert- und Mehrgebärenden dagegen 11,7%. Damit ist der Anteil der Frauen mit Zustand nach Sectio weiter gesunken (Tabelle 21).

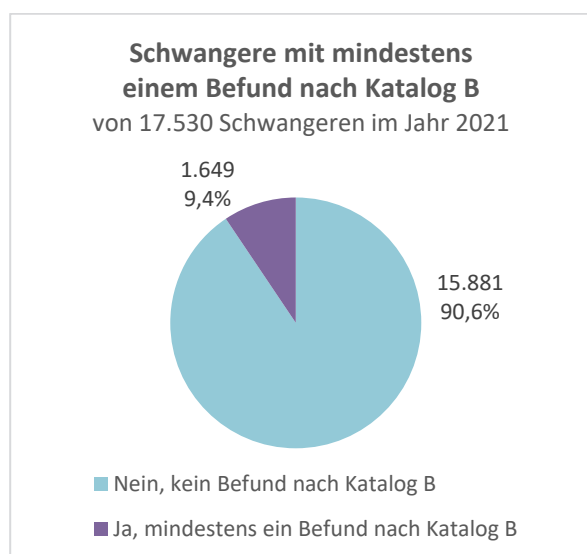
Tabelle 21 Zustand nach Sectio (Katalog A23) bei > I Para/ Jahr

Zustand nach Sectio nach Parität	2021						2020
	Ja		Nein		Gesamt		Ja
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Prozent
Zweitgebärende	518	7,3	6.571	92,7	7.089	100,0	8,8
Drittgebärende	298	9,8	2.752	90,2	3.050	100,0	9,7
Viert- und Mehrgebärende	160	11,7	1.206	88,3	1.366	100,0	12,9
Gesamt (> I Para)	976	8,5	9.335	91,5	11.505	100,0	9,5

Prozentzahlen beziehen sich auf die Gesamtzahl der Geburten der jeweiligen Parität

Insgesamt 90,6% der schwangeren Frauen haben keine Befunde nach Katalog B (Abbildung 9).

Abbildung 9



Viele der besonderen Befunde in der aktuellen Schwangerschaft (analog Katalog B aus dem Mutterpass), liegen jeweils unter der Ein-Prozent-Marke (Tabelle 22).

Tabelle 22 Schwangerschaftsbefunde (nach Katalog B) für diese Schwangerschaft/ Jahr

Befunde nach Katalog B	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
B27 Behandlungsbedürftige Allgemeinerkrankg. (648.-)	192	1,10	159	0,98
B28 Dauermedikation	468	2,67	476	2,94
B29 Abusus (648.-)	43	0,25	45	0,28
B30 Besondere psychische Belastung (648.4)	119	0,68	106	0,65
B31 Besondere soziale Belastung (648.9)	32	0,18	35	0,22
B32 Blutungen vor der 28. SSW (640.-)	104	0,59	129	0,80
B33 Blutungen nach der 28. SSW (641.-)	10	0,06	18	0,11
B34 Placenta praevia (641.-)	3	0,02	4	0,02
B35 Mehrlingsschwangerschaft (651.-)	0	0,00	0	0,00
B36 Hydramnion (657)	22	0,13	14	0,09
B37 Oligohydramnie (658.0)	13	0,07	12	0,07
B38 Terminunklarheit (646.9)	98	0,56	108	0,67
B39 Placenta-Insuffizienz (656.5)	2	0,01	4	0,02
B40 Isthmozervikale Insuffizienz (654.5)	59	0,34	50	0,31
B41 Vorzeitige Wehentätigkeit (644.-)	78	0,44	88	0,54
B42 Anämie (648.2)	105	0,60	81	0,50
B43 Harnwegsinfektion (646.6)	30	0,17	38	0,23
B44 Indirekter Coombstest positiv (656.1)	3	0,02	0	0,00
B45 Risiko aus anderen serologischen Befunden	31	0,18	34	0,21
B46 Hypertonie (Blutdruck über 140/90) (642.-)	30	0,17	36	0,22
B47 Eiweißausscheidung über 1‰ (entspr. 1000 mg/l)	4	0,02	1	0,01
B48 Mittelgradige - schwere Ödeme (646.1)	5	0,03	8	0,05
B49 Hypotonie (669.2)	5	0,03	6	0,04
B50 Gestationsdiabetes (648.0)	266	1,52	265	1,64
B51 Lageanomalie (652.-)	15	0,09	7	0,04
B52 Andere Besonderheiten (646.9)	230	1,31	203	1,25
B53 Hyperemesis	81	0,46	68	0,42

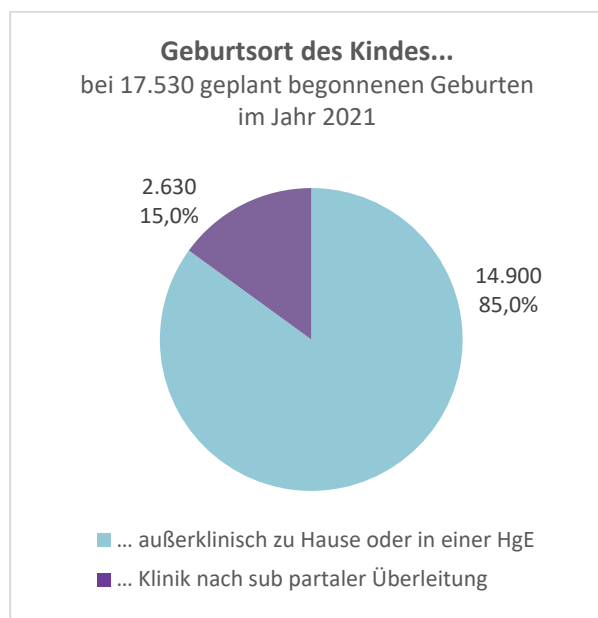
Mehrfachnennungen möglich. Prozentbezug auf alle außerklinisch begonnenen Geburten des jeweiligen Jahrgangs. Die sieben häufigsten Schwangerschaftsbefunde (nach Katalog B) sind farblich markiert

5 Geburt

5.1 Überblick zu Geburtsort und Geburtsdauer

Die meisten Frauen (85%) konnten die Geburt am geplanten Ort beenden (Abbildung 10).

Abbildung 10



Mehr als die Hälfte der gebärenden Frauen (in Summe 57,8%) erleben eine Geburtsdauer¹⁸ von weniger als 9 Stunden (Tabelle 23).

Tabelle 23 Geburtsdauer/ Jahr

Dauer von Geburtsbeginn bis Geburt des Kindes	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
unter 3 Stunden	2.376	13,6	2.224	13,7
3 bis unter 6 Std.	4.563	26,0	4.097	25,3
6 bis unter 9 Std.	3.199	18,2	2.953	18,2
9 bis unter 12 Std.	2.079	11,9	1.833	11,3
12 bis unter 15 Std.	1.285	7,3	1.250	7,7
15 bis unter 18 Std.	904	5,2	874	5,4
18 bis unter 21 Std.	697	4,0	636	3,9
21 bis unter 24 Std.	497	2,8	498	3,1
über 24 Std.	1.567	8,9	1.418	8,8
keine Angaben bzgl. Zeiten	363	2,1	419	2,6
Gesamt	17.530	100,0	16.202	100,0

Prozentbezug auf alle außerklinisch begonnenen Geburten des jeweiligen Jahrgangs

¹⁸ Die Geburtsdauer wird hier nach Definition in geburtshilflichen Lehrbüchern berechnet: Zeitabstand zwischen Wehenbeginn bzw. vorzeitigem Blasensprung bis Geburt des Kindes.

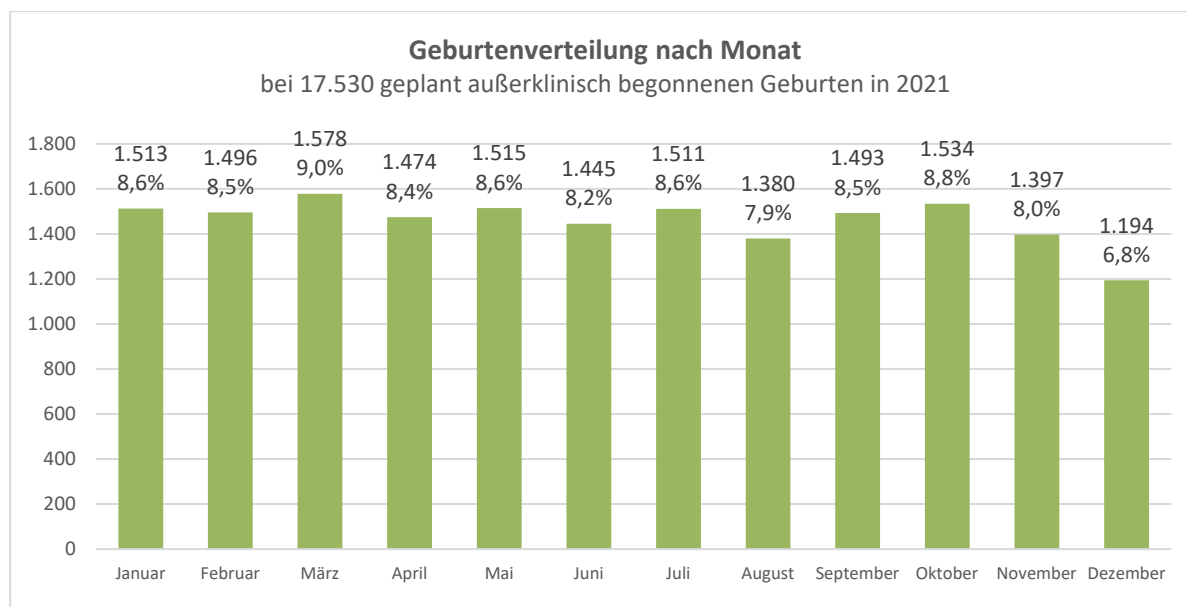
In den Vorjahren waren in den Wintermonaten etwas weniger Geburten dokumentiert als in der wärmeren Jahreszeit, für 2021 sind die Geburten über die Monate in etwa gleich verteilt (Abbildung 11). Um mögliche Veränderungen aufgrund der Corona-Pandemie aufzeigen zu können, wird hier der Vergleich zum Vorjahr gezeigt (Tabelle 24). Keine sprunghafte Zunahme bei Geburten zuhause oder im Geburtshaus, aber ein leichter Aufwärtstrend ist zu erkennen.

Tabelle 24 Geburtenverteilung nach Monaten im Jahrgangvergleich

Geburtenverteilung nach Monat	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Januar	1.513	8,6	1.163	7,2
Februar	1.496	8,5	1.138	7,0
März	1.578	9,0	1.309	8,1
April	1.474	8,4	1.361	8,4
Mai	1.515	8,6	1.487	9,2
Juni	1.445	8,2	1.482	9,1
Juli	1.511	8,6	1.474	9,1
August	1.380	7,9	1.322	8,2
September	1.493	8,5	1.436	8,9
Oktober	1.534	8,8	1.445	8,9
November	1.397	8,0	1.302	8,0
Dezember	1.194	6,8	1.283	7,9
Gesamt	17.530	100,0	16.202	100,0

Prozentbezug auf alle außerklinisch begonnenen Geburten des jeweiligen Jahrgangs

Abbildung 11



5.2 Hebammenbetreuung

Bei weit mehr als der Hälfte der gebärenden Frauen (63,3%) trifft die Hebamme bis zu 5 Stunden vor der Geburt ein (Tabelle 25).

Tabelle 25 Dauer der Anwesenheit der Hebamme bis zur Geburt

Dauer der Anwesenheit der Hebamme bis zur Geburt	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
bis 1 Std.	2.877	16,4	2.555	15,8
1 bis 3 Std.	5.223	29,8	4.719	29,1
3 bis 5 Std.	3.001	17,1	2.827	17,4
5 bis 10 Std.	3.097	17,7	2.923	18,0
10 bis 24 Std.	2.073	11,8	2.083	12,9
über 24 Std.	440	2,5	393	2,4
Eintreffen zur Geburt	171	1,0	173	1,1
Eintreffen nach der Geburt	648	3,7	529	3,3
Gesamt	17.530	100,0	16.202	100,0

Prozentbezug auf alle außerklinisch begonnenen Geburten des jeweiligen Jahrgangs

Bei mehr als der Hälfte der zuhause oder im Geburtshaus geplant begonnenen Geburten (60%) wird eine zweite Hebamme hinzugezogen (Abbildung 12). In 10,4% dieser Fälle war sie vor der Geburt zur Überleitung in die Klinik, in weiteren 77,5% war sie zur Geburt und in den übrigen Fällen (12,1%) nach der Geburt anwesend (Abbildung 13).

Abbildung 12

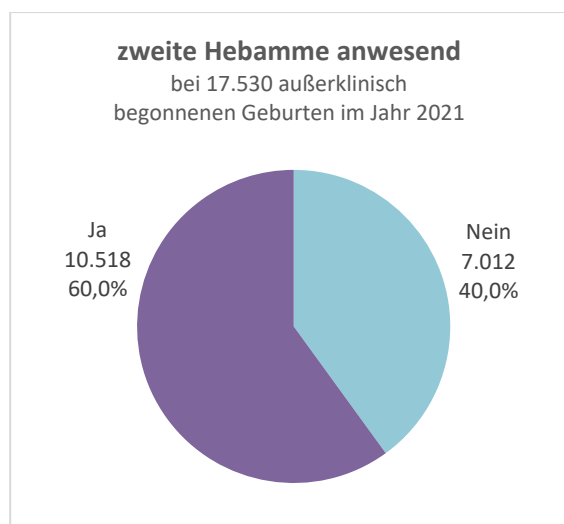
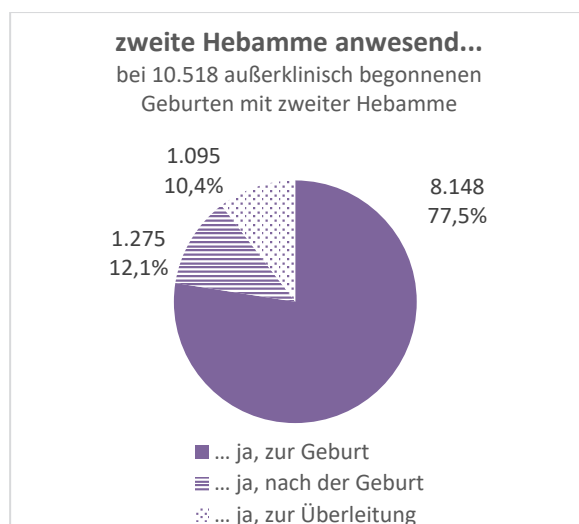


Abbildung 13



Bei den meisten Geburten (94,7%) sind außer der Hebamme noch weitere Personen anwesend (Tabelle 26).

Tabelle 26 Weitere Anwesende (wie Partner/in, werdende Hebammen, Familie, Freunde)

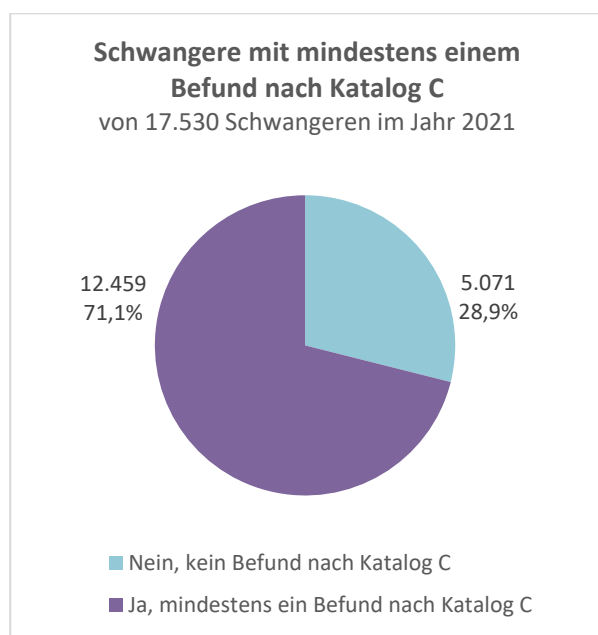
weitere Personen anwesend	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
nein	9.37	5,3	1.073	6,6
ja	16.593	94,7	15.129	93,4
Gesamt	17.530	100,0	16.202	100,0

Prozentbezug auf alle außerklinisch begonnenen Geburten des jeweiligen Jahrgangs

5.3 Geburtsbefunde

Bei 28,9% aller Frauen wird während der Geburt kein Befund (nach Katalog C) festgestellt (Abbildung 14).

Abbildung 14



Die Raten der Frauen, die einen oder zwei Befunde nach Katalog C aufweisen, sind ähnlich wie im Vorjahr (Tabelle 27).

Tabelle 27 Geburtsbefunde – Anzahl/ Jahr

Anzahl der Geburtsbefunde nach Katalog C	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
keine Befunde	5.071	28,9	4.699	29,0
1 Befund	8.019	45,7	7.326	45,2
2 Befunde	3.276	18,7	3.080	19,0
3 und mehr Befunde	1.164	6,6	1.097	6,8
Gesamt	17.530	100,0	16.202	100,0

Prozentbezug auf alle außerklinisch begonnenen Geburten des jeweiligen Jahrgangs

Bei einem Drittel der Frauen (33,7%), die ihre Geburt zuhause oder im Geburtshaus beenden, besteht kein Befund während der Geburt (Tabelle 28).

Tabelle 28 Geburtsbefunde in Katalog C nach Geburtsort

Mindestens ein Geburtsbefund nach Katalog C	Geburt außerklinisch		Geburt in Klinik		Gesamt 2021	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
kein Geburtsbefund	5.016	33,7	55	2,1	5.071	28,9
Geburtsbefund vorhanden	9.884	66,3	2.575	97,9	12.459	71,1
Gesamt	14.900	100,0	2.630	100,0	17.530	100,0

Prozentbezug auf die Geburten nach tatsächlichem Geburtsort. Geburten auf dem Transport sind hier bei den Klinikgeburten eingeordnet

Bei insgesamt 10,6% aller Frauen zeigt sich weder in der Schwangerschaft noch während der Geburt ein Befund (Tabelle 29).

Tabelle 29 Befunde nach Katalog A, B und Katalog C

Befunde nach Katalog A bzw. B vorhanden	Geburtsbefund nach Katalog C					
	Nicht vorhanden		vorhanden		Gesamt 2021	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
kein Befund (weder Katalog A noch B)	1.864	10,6	3.593	20,5	5.457	31,1
nur Befunde nach Katalog A	2.815	16,1	7.606	43,4	10.421	59,4
nur Befunde nach Katalog B	109	0,6	214	1,2	323	1,8
Befunde nach Katalog A und B	283	1,6	1.046	6,0	1.329	7,6
Gesamt	5.071	28,9	12.459	71,1	17.530	100,0

Prozentbezug auf alle außerklinisch begonnenen Geburten

Die Ergebnisse der sieben häufigsten Befunde nach Katalog C (analog klinischer Perinatalerfassung) sind in Tabelle 30 farblich hervorgehoben.

Der Befund C96 (intrauteriner Fruchttod) trifft für 20 Geburten zu. Bei dieser Diagnose entschließen sich einige Schwangere bewusst für eine außerklinische Geburt, falls der Kontakt mit einem Geburtshaus oder einer Hausgeburtshebamme bereits bestanden hat.

Tabelle 30 Geburtsbefunde (nach Katalog C) für diese Schwangerschaft

Befunde nach Katalog C	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
C60 Vorzeitiger Blasensprung (658.1)	3.374	19,2	3.265	20,15
C61 Überschreitung des Termins (645)	8.763	50,0	8.038	49,61
C62 Fehlbildung (655)	15	0,1	3	0,02
C63 Frühgeburt (644.1)	58	0,3	53	0,33
C64 Mehrlingsschwangerschaft (651.-)	0	0,0	0	0,00
C65 Plazentainsuffizienz (656.5)	8	0,1	11	0,07
C66 Gestose/ Eklampsie (642.5)	6	0,0	12	0,07
C67 RH-Inkompatibilität (656.1)	35	0,2	26	0,16
C68 Diabetes mellitus (648.0)	50	0,3	38	0,23
C69 Zustand nach Sectio oder anderen Uterusoperation ¹⁹	1.459	8,3	1.368	8,44
C70 Plazenta praevia (641.-)	0	0,0	1	0,01
C71 Vorzeitige Plazentalösung (641.2)	16	0,1	10	0,06
C72 Sonstige uterine Blutungen (641.9)	46	0,3	33	0,2
C73 Amnion-Infektionssyndrom (658.4)	13	0,1	20	0,12
C74 Fieber unter der Geburt (659.2)	26	0,2	28	0,17
C75 Mütterliche Erkrankung (648.-)	62	0,4	59	0,36
C76 Mangelnde Kooperation der Mutter	61	0,4	57	0,35
C77 Patholog. CTG o. auskultator. schlechte kindl. Herztöne	436	2,5	465	2,87
C78 Grünes Fruchtwasser (656.3)	988	5,6	911	5,62
C79 Azidose während der Geburt (656.3)	5	0,0	3	0,02
C80 Nabelschnurvorfall (663.0)	8	0,1	3	0,02
C81 sonst. NS-Kompl. (663.9)	125	0,7	99	0,61
C82 Protr. Geb./ Geburtsstillst. in der EP (662.0)	1.256	7,2	1.200	7,41
C83 Protr. Geb./ Geburtsstillst. in der AP	634	3,6	539	3,33
C84 Absolutes oder relatives Missverh.zw. kindl. Kopf u. mütterl. Becken (653.4)	44	0,3	48	0,3
C85 erfolgte Uterusruptur (660.8/665.1)	2	0,0	9	0,06
C86 Querlage/ Schräglage (652.2)	8	0,1	4	0,02
C87 Beckenendlage (652.3)	43	0,3	37	0,23
C88 Hintere Hinterhauptslage (660.3)	124	0,7	133	0,82
C89 Vorderhauptslage (652.5)	41	0,2	42	0,26
C90 Gesichtslage/ Stirnlage (652.4)	28	0,2	15	0,09
C91 Tiefer Querstand (660.3)	31	0,2	32	0,2
C92 Hoher Geradstand (652.5)	162	0,9	132	0,81
C93 Sonst. regelwidrige Schädellagen (652.8)	180	1,0	137	0,85
C94 Sonstiges	187	1,1	150	0,93
C95 HELLP	3	0,0	1	0,01
C96 intrauteriner Fruchttod (656.4)	20	0,1	10	0,06
C97 pathologischer Dopplerbefund	1	0,0	0	0,00
C98 Schulterdystokie	81	0,5	58	0,36

Mehrfachnennungen möglich. Prozentangaben für Geburtsbefunde bezogen auf n= 17.530 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2021). Die sieben häufigsten Geburtsbefunde (nach Katalog C) sind farblich markiert

Zwei der häufigsten Befunde der obigen Tabelle sollen genauer betrachtet werden: die Terminüberschreitung (Befund C61) und der vorzeitige Blasensprung (Befund C60).

¹⁹ Bezug auf Schwangerschaftsbefunde A23 Zustand nach Sectio und A24 Zustand nach anderen Uterusoperationen.

Terminüberschreitung

Eine Geburt am Termin (Schwangerschaftswoche 37 bis 42) findet in 98,4% der Geburten statt (Tabelle 31). Die Tabelle zeigt weiter, dass lediglich 231 Frauen oder 1,3 Prozent aller schwangeren Frauen rechnerisch von einer echten Übertragung (42 Wochen und mehr) betroffen sind.

Tabelle 31 Schwangerschaftsalter in Wochen/ Jahr

Schwangerschaftsdauer	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
≤ 35+6 Wochen	5	0,0	6	0,0
36+0 bis 36+6	53	0,3	48	0,3
37+0 bis 39+6	7.551	43,1	7.086	43,7
40+0 bis 40+6	6.489	37,0	5.898	36,4
41+0 bis 41+6	3.201	18,3	2.918	18,0
42+0 bis 42+6	223	1,3	236	1,5
≥ 43+0 Wochen	8	0,0	10	0,1
Gesamt	17.530	100,0	16.202	100,0

Prozentbezug auf alle außerklinisch begonnenen Geburten des jeweiligen Jahrgangs

Vorzeitiger Blasensprung

Bei einem vorzeitigem Blasensprung liegt der Zeitpunkt des Blasensprungs vor dem Zeitpunkt des Wehenbeginns. Er tritt im Jahr 2021 insgesamt in 3.374 Fällen auf. Aus der folgenden Tabelle wird zudem ersichtlich, wie viele dieser Geburten innerhalb von 24 Stunden bzw. über 24 Stunden nach vorzeitigem Blasensprung erfolgen.

Bei 79,8% aller Fälle mit vorzeitigem Blasensprung endet die Geburt bereits innerhalb von 24 Stunden. Die Rate der vorzeitigen Blasensprünge, die sich länger als 24 Stunden vor der Geburt ereignen, liegt bei nur 3,9% aller Geburten (Tabelle 32).

Tabelle 32 Geburtsdauer bei allen Geburten mit vorzeitigem Blasensprung

Dauer vom vorzeitigem Blasensprung bis zur Geburt	Anzahl	Prozent bezogen auf alle Geburten mit vorzeitigem Blasensprung	Prozent bezogen auf alle außerkl. begonnenen Geburten in 2021
über 24 Stunden	681	20,2	3,9
0 bis 24 Stunden	2.693	79,8	15,4
Gesamt	3.374	100,0	19,2

Prozentbezug auf alle Geburten mit vorzeitigem Blasensprung (n=3.265) und auf alle außerklinisch begonnenen Geburten

5.4 Begleitende Maßnahmen

Während einer geplant außerklinisch begonnenen Geburt erhalten 40,7% aller gebärenden Frauen im ambulanten Bereich keinerlei Maßnahmen (wie Akupunktur oder Homöopathie). Da sich die Abfragen zum Vorjahr etwas geändert haben, wird hier nur das Ergebnis von 2021 dargestellt (Tabelle 33).

Tabelle 33 Begleitende Maßnahmen zuhause oder im Geburtshaus

Maßnahmen	2021	
	Anzahl	Prozent
nein	7.128	40,7
ja	10.389	59,3
keine Angaben	13	0,1
Gesamt	17.530	100,0

Prozentbezug auf alle außerklinisch begonnenen Geburten dieses Jahrgangs

Von allen begleitenden Maßnahmen wurden therapeutische Massagen (31,3% der Fälle) am häufigsten eingesetzt. Auch hier beziehen sich die Maßnahmen nur auf den ambulanten Bereich (Tabelle 34).

Tabelle 34 Begleitende Maßnahmen in der außerklinischen Geburtshilfe

Maßnahme	2021	
	Anzahl	Prozent
therapeutische Massagen	5.490	31,3
Entspannungsbad	5.104	29,1
Homöopathika	4.410	25,2
Notwendige Lagerungstechniken	2.912	16,6
Naturheilkunde	2.105	12,0
Analgetika/Spasmolytika	2.044	11,7
Akupunktur/-pressur	1.174	6,7
Sonstiges	1.166	6,7

Mehrfachnennungen möglich. Prozentbezug auf alle außerklinisch begonnenen Geburten dieses Jahrgangs

Eine Fruchtblaseneröffnung (Amniotomie) erfolgt bei 5 Prozent aller Geburten. Allerdings in nur knapp einem Prozent mehr als drei Stunden vor der Geburt (Tabelle 35).

Tabelle 35 Zeit der Fruchtblaseneröffnung (Amniotomie) differenziert nach letztendlichem Geburtsort

Zeit Amniotomie bis Geburt	Geburt außerklinisch		Geburt klinisch		Gesamt 2021	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
bis 30 min.	364	2,1	12	0,1	376	2,1
30 min - 3 Std	340	1,9	34	0,2	374	2,1
> 3 Std	51	0,3	78	0,4	129	0,7
Amniotomien Gesamt	755	4,3	124	0,7	879	5,0

Prozentbezug auf alle außerklinisch begonnenen Geburten dieses Jahrgangs

Bei 20% aller Gebärenden wurde mindestens ein CTG während der Geburt geschrieben und damit um etwa 6 Prozentpunkte seltener als im Vorjahr (Tabelle 36).

Tabelle 36 Art der Herztonkontrolle

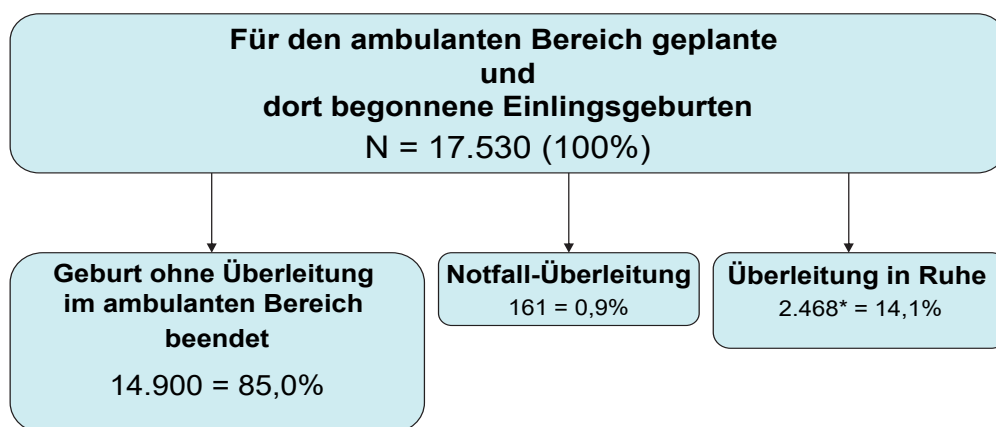
Art der Herztonkontrolle	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
CTG	3.503	20,0	4.240	26,2
Dopton	15.504	88,4	14.016	86,5
Hörrohr	457	2,6	435	2,7
nicht möglich	998	5,7	877	5,4

Mehrfachnennungen möglich. Prozentbezug auf alle außerklinisch begonnenen Geburten des jeweiligen Jahrgangs

5.5 Überleitung der Gebärenden von ambulanter zu stationärer Geburtshilfe

5.5.1 Überblick

Abbildung 15



Überblick zu den Geburten 2021 ohne/ mit Überleitung subpartal (Prozentzahlen bezogen auf alle außerklinisch begonnenen Geburten N=17.530 im Jahr 2021)²⁰

* Fehlende Angabe zur Überleitungsart: n=1

Die Entfernung zur nächstgelegenen Klinik beträgt beim überwiegenden Teil der Geburten (75%) weniger als 10 km, bei den hebammengeleiteten Einrichtungen ist dies in 87,5% der Geburten der Fall (Tabelle 37).

Tabelle 37 Entfernung zur nächstgelegenen Klinik

Entfernung zur nächstgelegenen Klinik	Hausgeburten		Hebammen-geleitete Einrichtungen		Gesamt 2021	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
bis 10 km	5.453	62,4	7.687	87,5	13.140	75,0
11 bis 20 km	2.265	25,9	834	9,5	3.099	17,7
21 bis 30 km	822	9,4	257	2,9	1.079	6,2
31 bis 40 km	178	2,0	6	0,1	184	1,0
mehr als 40 km	27	0,3	1	0,0	28	0,2
Gesamt	8.745	100,0	8.785	100,0	17.530	100,0

Prozentbezug auf die Gesamtmenge der jeweiligen Einrichtungen dieses Jahrgangs

²⁰ Eventuelle Abweichungen von 100% bei allen Angaben zur Gesamtmenge in diesem Bericht ergeben sich durch auf beziehungsweise Abrunden der Nachkommastellen.

Zur subpartalen Überleitungsrate nach Parität: Sie betrifft 31,6% aller Erstgebärenden, jedoch nur 7,1% aller Zweitgebärenden (Tabelle 38).

Tabelle 38 Überleitung nach Parität

Parität	Überleitung sub partu					
	ja		nein		Gesamt 2021	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Erstgebärende	1.906	31,6	4.119	68,4	6.025	100,0
Zweitgebärende	505	7,1	6.584	92,9	7.089	100,0
Drittgebärende und mehr	219	5,0	4.197	95,0	4.416	100,0

Prozentbezug auf alle geplant außerklinisch begonnenen Geburten nach Parität dieses Jahrgangs

Dagegen zeigen sich geringere Unterschiede je nach geplantem Geburtsort: 71,7% aller Erstgebärenden mit begonnener Hausgeburt (Tabelle 39) und 66,5% aller Erstgebärenden mit begonnener HgE (Tabelle 40) beenden die Geburt dort, wo sie begonnen haben.

Tabelle 39 Überleitung von Geburten aus dem häuslichen Umfeld (Hausgeburt) nach Parität

Subpartale Überleitung bei begonnener Hausgeburt	Erstgebärende		Zweit- und Mehrgebärende		Gesamt 2021	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
nicht übergeleitet	1.528	71,7	6.253	94,5	7.781	89,0
übergeleitet	603	28,3	361	5,5	964	11,0
<i>davon Geburt auf Transport</i>	0	0,0	4	0,1	4	0,0
Gesamt	2.131	100,0	6.614	100,0	8.745	100,0

Prozentbezug auf alle begonnenen Hausgeburten nach Parität dieses Jahrgangs

Tabelle 40 Überleitung von Geburten aus hebammengeleiteten Einrichtungen (HgE) nach Parität

Subpartale Überleitung bei begonnener HgE-Geburt	Erstgebärende		Zweit- und Mehrgebärende		Gesamt 2021	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
nicht übergeleitet	2.591	66,5	4.528	92,6	7.119	81,0
übergeleitet	1.303	33,5	363	7,4	1.666	19,0
<i>davon Geburt auf Transport</i>	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	3.894	100,0	4.891	100,0	8.785	100,0

Prozentbezug auf alle begonnenen HgE-Geburten nach Parität dieses Jahrgangs

Die meisten Gebärenden (93,8% aller 2.630 Überleitungen während der Geburt oder wie im Vorjahr 14,1% aller Geburten) wechseln in Ruhe von zuhause oder vom Geburtshaus in die Klinik. Meist wird hier die vorher vereinbarte Wunschklinik angefahren, selbst wenn es nicht die nächstgelegene ist. Bei einer Notfallüberleitung (6,1% aller Überleitungen sub partu oder 0,9% aller Geburten) geht es um einen direkten und schnellen Wechsel zur Weiterbetreuung in der nächsten Klinik (Tabelle 41).

Tabelle 41 Überleitungsart/ Jahr

Überleitungsart während der Geburt	2021			2020
	Anzahl	Prozent aller sub part. Überleitungen	Prozent aller Geburten (N= 17.530)	Prozent aller Geburten (N= 16.202)
Überleitung in Ruhe	2.468	93,8	14,1	14,1
Notfallüberleitung	161	6,1	0,9	1,1
Keine Angabe	1	0,0	0,0	0,0
Gesamt	2.630	100,0	15,0	15,2

Prozentbezug auf alle Überleitungen während der Geburt sowie alle Geburten des jeweiligen Jahrgangs

5.5.2 Hauptgründe zur Überleitung nach Katalog C

Aus Tabelle 42 lässt sich für die 2.630 Überleitungen während der Geburt folgendes ablesen: fast zwei Drittel (64%) aller 161 subpartalen Notfallüberleitungen sind durch pathologische Herztöne des Ungeborenen (C77) veranlasst.

Eine Übersicht über die Gründe zur Überleitung in Ruhe bietet Tabelle 43: Von allen 2.468 subpartalen Überleitungen in Ruhe erfolgt ein hoher Prozentsatz (38,8%) auf Grund von einem protrahierten Verlauf oder Geburtsstillstand in der Eröffnungsperiode (C82) sowie zu 16,1 Prozent in der Austreibungsphase. 338 Gebärende (13,7%) wählen selbst den Wechsel in die Klinik, z.B. zur erweiterten Schmerztherapie mit Opiaten oder Periduralanästhesie, die zuhause oder im Geburtshaus nicht angeboten werden (E100 Auf Wunsch der Mutter).

Tabelle 42 Hauptgrund bei Notfallüberleitung nach Katalog C

Befund nach Katalog C (Hauptgrund)	2021 als Notfall	
	Anzahl	Prozent
C60 Vorzeitiger Blasensprung (658.1)	1	0,6
C61 Überschreitung des Termins (645)	0	0,0
C62 Fehlbildung (655)	0	0,0
C63 Frühgeburt (644.1)	0	0,0
C64 Mehrlingsschwangerschaft (651.-)	0	0,0
C65 Plazentainsuffizienz (656.5)	0	0,0
C66 Gestose/ Eklampsie (642.5)	0	0,0
C67 RH-Inkompatibilität (656.1)	0	0,0
C68 Diabetes mellitus (648.0)	0	0,0
C69 Zust. n. Sectio o. anderen Uterusop.	0	0,0
C70 Plazenta praevia (641.-)	0	0,0
C71 Vorzeitige Plazentalösung (641.2)	3	1,9
C72 Sonstige uterine Blutungen (641.9)	5	3,1
C73 Amnion-Infektionssyndr. (658.4)	0	0,0
C74 Fieber unter der Geburt (659.2)	0	0,0
C75 Mütterliche Erkrankung (648.-)	0	0,0
C76 Mangelnde Kooperation der Mutter	2	1,2
C77 path.CTG o. auskultatorisch schlechte kindl. HT	103	64,0
C78 Grünes Fruchtwasser (656.3)	4	2,5
C79 Azidose während der Geburt (656.3)	0	0,0
C80 Nabelschnurvorfall (663.0)	4	2,5
C81 sonst. NS-Kompl. (663.9)	0	0,0
C82 Protr. Geb./ Geburtsstillst. in der EP (662.0)	6	3,7
C83 Protr. Geb./ Geburtsstillst. in der AP	11	6,8
C84 Absolutes oder relatives Missverh. zw. kindl. Kopf und mütterl. Becken (653.4)	1	0,6
C85 erfolgte Uterusruptur (660.8/665.1)	1	0,6
C86 Querlage/ Schräglage (652.2)	1	0,6
C87 Beckenendlage (652.3)	6	3,7
C88 Hintere Hinterhauptslage (660.3)	1	0,6
C89 Vorderhauptslage (652.5)	0	0,0
C90 Gesichtslage/ Stirnlage (652.4)	3	1,9
C91 Tiefer Querstand (660.3)	0	0,0
C92 Hoher Geradstand (652.5)	1	0,6
C93 Sonst. regelwidrige Schädellagen (652.8)	1	0,6
C94 Sonstiges	4	2,5
C95 HELLP	0	0,0
C96 intrauteriner Fruchttod (656.4)	0	0,0
C97 pathologischer Dopplerbefund	0	0,0
C98 Schulterdystokie	0	0,0
E100 Auf Wunsch der Mutter	3	1,9
Gesamt	161	100,0

Einzelnennungen (nur ein Eintrag möglich). Prozentangaben bezogen auf alle Notfallüberleitungen (n=161). Die sieben häufigsten Geburtsbefunde (nach Katalog C) sind farblich markiert

Tabelle 43 Hauptgrund bei Überleitung in Ruhe nach Katalog C

Befund nach Katalog C (Hauptgrund)	2021 in Ruhe	
	Anzahl	Prozent
C60 Vorzeitiger Blasensprung (658.1)	173	7,0
C61 Überschreitung des Termins (645)	26	1,1
C62 Fehlbildung (655)	0	0,0
C63 Frühgeburt (644.1)	3	0,1
C64 Mehrlingsschwangerschaft (651.-)	0	0,0
C65 Plazentainsuffizienz (656.5)	1	0,0
C66 Gestose/ Eklampsie (642.5)	2	0,1
C67 RH-Inkompatibilität (656.1)	0	0,0
C68 Diabetes mellitus (648.0)	0	0,0
C69 Zust. n. Sectio o. anderen Uterusop.	18	0,7
C70 Plazenta praevia (641.-)	0	0,0
C71 Vorzeitige Plazentalösung (641.2)	2	0,1
C72 Sonstige uterine Blutungen (641.9)	10	0,4
C73 Amnion-Infektionssyndr. (658.4)	5	0,2
C74 Fieber unter der Geburt (659.2)	15	0,6
C75 Mütterliche Erkrankung (648.-)	6	0,2
C76 Mangelnde Kooperation der Mutter	28	1,1
C77 path.CTG o. auskultatorisch schlechte kindl. HT	165	6,7
C78 Grünes Fruchtwasser (656.3)	94	3,8
C79 Azidose während der Geburt (656.3)	0	0,0
C80 Nabelschnurvorfall (663.0)	0	0,0
C81 sonst. NS-Kompl. (663.9)	0	0,0
C82 Protr. Geb./ Geburtsstillst. in der EP (662.0)	958	38,8
C83 Protr. Geb./ Geburtsstillst. in der AP	397	16,1
C84 Absolutes oder relatives Missverh. zw. kindl. Kopf und mütterl. Becken (653.4)	23	0,9
C85 erfolgte Uterusruptur (660.8/665.1)	0	0,0
C86 Querlage/ Schräglage (652.2)	6	0,2
C87 Beckenendlage (652.3)	10	0,4
C88 Hintere Hinterhauptslage (660.3)	15	0,6
C89 Vorderhauptslage (652.5)	3	0,1
C90 Gesichtslage/ Stirnlage (652.4)	10	0,4
C91 Tiefer Querstand (660.3)	0	0,0
C92 Hoher Geradstand (652.5)	61	2,5
C93 Sonst. regelwidrige Schädellagen (652.8)	45	1,8
C94 Sonstiges	51	2,1
C95 HELLP	1	0,0
C96 intrauteriner Fruchttod (656.4)	2	0,1
C97 pathologischer Dopplerbefund	0	0,0
C98 Schulterdystokie	0	0,0
E100 Auf Wunsch der Mutter	338	13,7
Gesamt	2.468	100,0

Einzelnennungen (nur ein Eintrag möglich). Prozentangaben bezogen auf alle Überleitungen in Ruhe (n=2.468). Die sieben häufigsten Geburtsbefunde (nach Katalog C) sind farblich markiert (fehlende Angabe zur Überleitungsart (Not oder Ruhe) n=1).

5.5.3 Details zum Transfer und zur Betreuung in der Klinik

Von allen 964 Geburten, die nach begonnener Hausgeburt in der Klinik beendet werden, wird in 49,3% der Fälle ein kurzer Transportweg von bis zu 10 km zurückgelegt. Häufiger (mit 76,2%) trifft dies nach einer begonnenen Geburt in einer Hebammengeleiteten Einrichtung zu (Tabelle 44).

Tabelle 44 Tatsächlicher Transportweg in Kilometern

Tatsächlicher Transportweg	Hausgeburten		Hebammengeleitete Einrichtungen		Gesamt 2021	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
bis 10 km	475	49,3	1.269	76,2	1.744	66,3
11 bis 20 km	262	27,2	225	13,5	487	18,5
21 bis 30 km	137	14,2	105	6,3	242	9,2
31 bis 40 km	60	6,2	37	2,2	97	3,7
mehr als 40 km	30	3,1	30	1,8	60	2,3
Gesamt	964	100,0	1.666	100,0	2.630	100,0

Prozentbezug auf alle Überleitungen während der Geburt der jeweiligen Einrichtung sowie in Spalte Gesamt auf n = 2.630 (alle Überleitungen während der Geburt)

Das Rettungsfahrzeug ist das am häufigsten genutzte Transportmittel mit 82,6% der 161 Notfallüberleitungen während der Geburt (Tabelle 45).

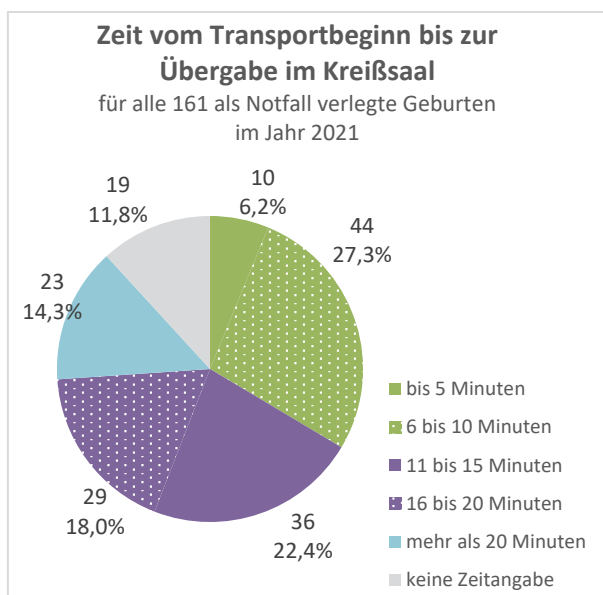
Tabelle 45 Transportmittel bei Notfallüberleitung

Transportmittel bei Notfallüberleitung	2021	
	Anzahl	Prozent
PKW	23	14,3
Rettungsfahrzeug	133	82,6
Sonstiges	5	3,1
Gesamt	161	100,0

Prozentbezug auf alle Notfallüberleitungen während der Geburt dieses Jahrgangs

90 Frauen (knapp 56% aller subpartaler Notfallüberleitungen) sind bereits innerhalb von 15 Minuten Transportzeit in der Klinik eingetroffen (6,2% plus 27,3% plus 22,4%, siehe Abbildung 16). Fehlende Angaben (n= 19) können daher rühren, dass nicht alle übergeleiteten Frauen von einer Hebamme begleitet werden, und die entsprechende Information von der Klinik nicht zu erhalten ist.

Abbildung 16



Nach den meisten subpartalen Notfallüberleitungen von der ambulanten zur stationären Geburtshilfe (87,6%) ereignet sich die Geburt innerhalb der ersten Stunde nach Ankunft in der Klinik (Tabelle 46).

Tabelle 46 Zeit zwischen Übergabe und Geburt nach Notfallüberleitung

Dauer zwischen Übergabe in der Klinik bis zur Geburt	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
bis 1 Stunde	141	87,6	154	88,0
1 bis 6 Std.	1	0,6	0	0,0
über 6 Std.	0	0,0	0	0,0
keine Zeitangabe	19	11,8	21	12,0
Gesamt	161	100,0	175	100,0

Prozentzahlen beziehen sich auf die Notfallüberleitungen des jeweiligen Jahrgangs

Für 54 Frauen und damit 33,5% der Gebärenden nach Notfallüberleitung endet die Geburt mit einer Sectio und etwa 45% gebären spontan. Von allen 161 Notfallüberleitungen fand die Geburt bei 118 Gebärenden innerhalb der ersten 20 Minuten nach Ankunft in der Klinik statt (Tabelle 47).

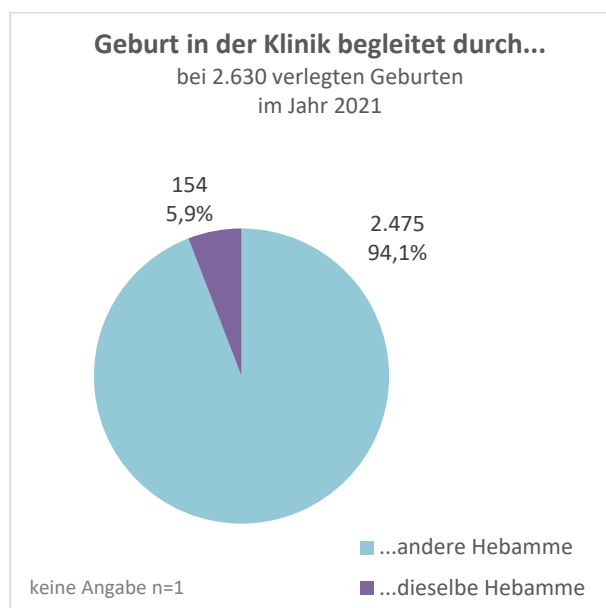
Tabelle 47 Geburtszeit und Geburtsmodus nach Klinikaufnahme der Notfallüberleitungen

Geburtsmodus	spontan		Sectio		vaginal-operativ		Gesamt 2021	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Geburt nach Klinikaufnahme								
bis 20 Min.	56	33,5	34	21,1	28	17,4	118	73,3
21 bis 40 Min.	7	4,3	7	4,3	4	2,5	18	11,2
41 bis 59 Min.	1	0,6	2	0,0	0	0,0	3	1,9
1 bis 6 Stunden	0	0,0	1	0,0	0	0,0	1	0,6
später als 6 Std.	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
keine Zeitangabe	8	5,0	10	6,2	1	0,6	19	11,8
<i>Geburtsmodus nicht bekannt</i>							2	1,2
Gesamt	72	44,7	54	33,5	33	20,5	161	100,0

Prozentangaben bezogen auf alle Notfallüberleitungen während der Geburt.

Von allen 2.630 gebärenden Frauen, die eine Überleitung zur stationären Geburtshilfe erleben, werden 94,1% nicht von der zuvor betreuenden Hebamme in der Klinik weiter begleitet (Abbildung 17).

Abbildung 17



5.6 Geburtsspezifische Ergebnisse

5.6.1 Geburtsmodus

Von allen 17.530 Frauen gebären 95,1% auf vaginalem Weg (Tabelle 48).

Tabelle 48 Geburtsmodus Übersicht

Geburtsmodus	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
vaginal	16.670	95,1	15.412	95,1
abdominal (Sectio)	859	4,9	789	4,9
keine Angaben	1	0,0	1	0,0
Gesamt	17.530	100,0	16.202	100,0

Prozentbezug auf alle außerklinisch begonnenen Geburten des jeweiligen Jahrgangs

Von allen 17.530 Gebärenden erleben 92,8% eine Spontangeburt (Abbildung 18). Gut die Hälfte der 2.630 Gebärenden, die ihre Geburt in der Klinik beenden, gebären spontan (Abbildung 20).

Abbildung 18

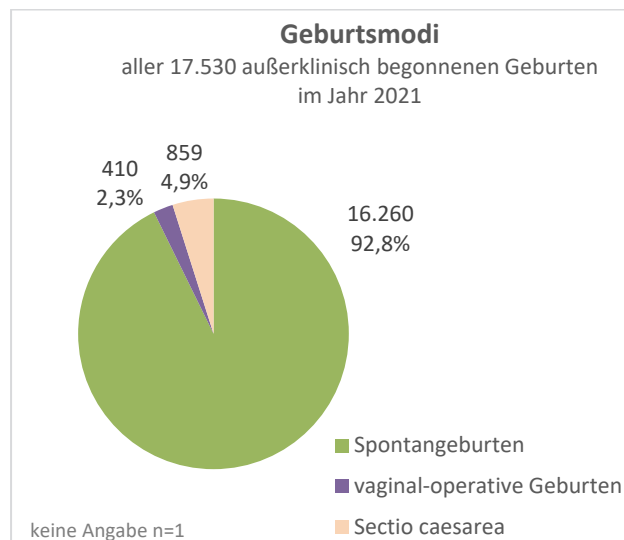


Abbildung 19

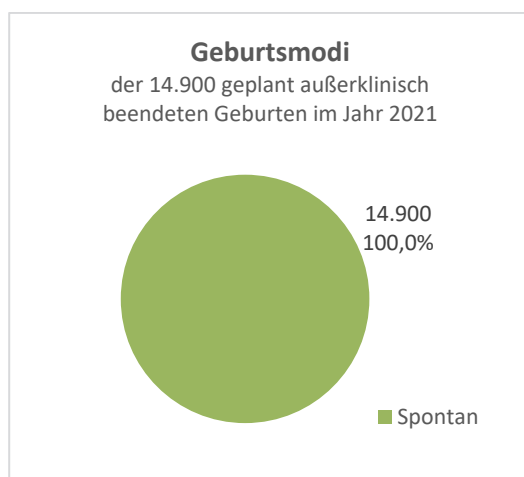
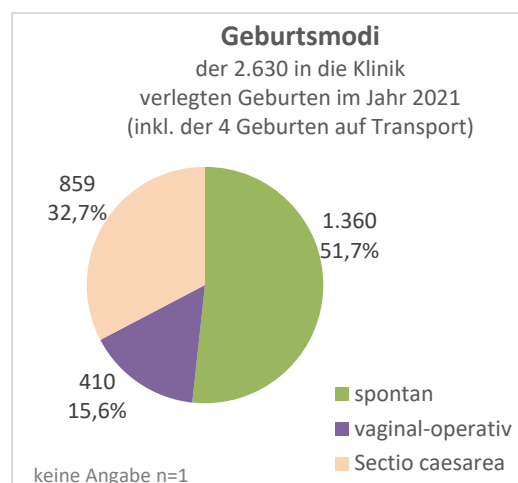


Abbildung 20



Von allen 6.025 Erstgebärenden erleben 83,6% eine Spontangeburt. Bei den Zweit- und Mehrgebärenden liegt der Prozentsatz bei 96,9% respektive 98,5% (Tabelle 49).

Tabelle 49 Geburtsmodus nach Parität

Geburtsmodus	Erstgebärende		Zweitgebärende		Mehrgebärende		Gesamt 2021	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Spontangeburt	5.038	83,6	6.871	96,9	4.351	98,5	16.260	92,8
vaginal-operative Geb.	347	5,8	56	0,8	7	0,2	410	2,3
Sectio	639	10,6	162	2,3	58	1,3	859	4,9
Keine Angabe	1	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0
Gesamt	6.025	100,0	7.089	100,0	4.416	100,0	17.530	100,0

Prozentbezug auf alle außerklinisch begonnenen Geburten nach Parität dieses Jahrgangs

Von allen 11.505 Zweit- und Mehrgebärenden (7.089 plus 4.416 Frauen) beginnen 89,1% die nächste Geburt mit der Erfahrung, spontan geboren zu haben. Nur 572 Frauen (4,9%, unten grau hinterlegt) hatten direkt zuvor eine Sectio (davon 84 Frauen eine primäre und 434 eine sekundäre Sectio, siehe Tabelle 50).

Tabelle 50 Direkt vorausgegangener Geburtsmodus

Geburtsmodus (direkt vorausgegangen)	Zweitgebärende		Mehrgebärende		Gesamt 2021	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Spontangeburt	5.944	83,8	4.310	97,6	10.254	89,1
vaginal-operative Geburt	627	8,8	52	1,2	679	5,9
primäre Sectio	84	1,2	24	0,5	108	0,9
sekundäre Sectio	434	6,1	30	0,7	464	4,0
Gesamt	7.089	100,0	4.416	100,0	11.505	100,0

Prozent bezogen auf die jeweilige Parität und auf alle mehr als I Para

Von den 108 Frauen mit Zustand nach einer direkt vorausgegangenen primären Sectio erleben 89,8% bei der nächsten Geburt keine erneute Sectio, sondern gebären vaginal. Von den 464 Frauen mit Zustand nach einer direkt vorausgegangenen sekundären Sectio trifft dies auf 79,1% zu (Tabelle 51).

Tabelle 51 Geburtsmodus Sectio nach direkt vorausgegangener Sectio für alle Zweit- und Mehrgebärenden

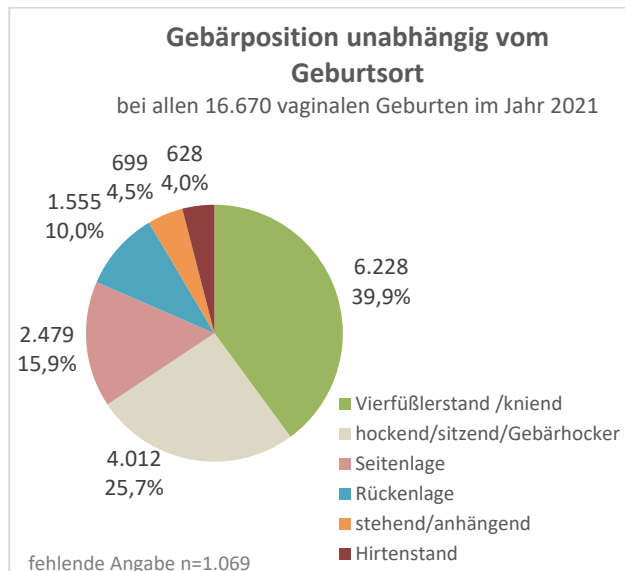
Geburtsmodus (direkt vorausgegangen)	Geburtsmodus (aktuell)					
	Sectio		keine Sectio		Gesamt 2021	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
primäre Sectio	11	10,2	97	89,8	108	100,0
sekundäre Sectio	97	20,9	367	79,1	464	100,0
keine Sectio	112	1,0	10.821	99,0	10.933	100,0
Gesamt	220	1,9	11.285	98,1	11.505	100,0

Prozentbezug (Zeile) auf alle mehr als I Para mit dem jeweiligen vorangegangenen Geburtsmodus

5.6.2 Gebärpositionen

Knapp 40% aller 16.670 Frauen mit vaginaler Geburt gebären im Vierfüßlerstand (Abbildung 21). Die vielen fehlenden Angaben beziehen sich auf in eine Klinik weitergeleitete Geburten.

Abbildung 21



28,7% aller 14.900 Frauen mit vaginaler Geburt im ambulanten Bereich wählen eine Wassergeburt (Tabelle 52).

Tabelle 52 Geburt im Wasser für alle vaginalen Geburten zuhause oder in einem Geburtshaus

Frau während der Geburt im Wasser bzw. in der Wanne	2021	
	Anzahl	Prozent
nein	10.623	71,3
ja	4.277	28,7
Gesamt	14.900	100,0

Prozentbezug auf alle geplant außerklinisch beendeten Geburten dieses Jahrgangs

5.6.3 Geburtsverletzungen

Bei den 16.670 Frauen mit vaginaler Geburt liegt die Rate derer ohne Geburtsverletzungen etwa wie im Vorjahr bei 43,2% (Tabelle 53).

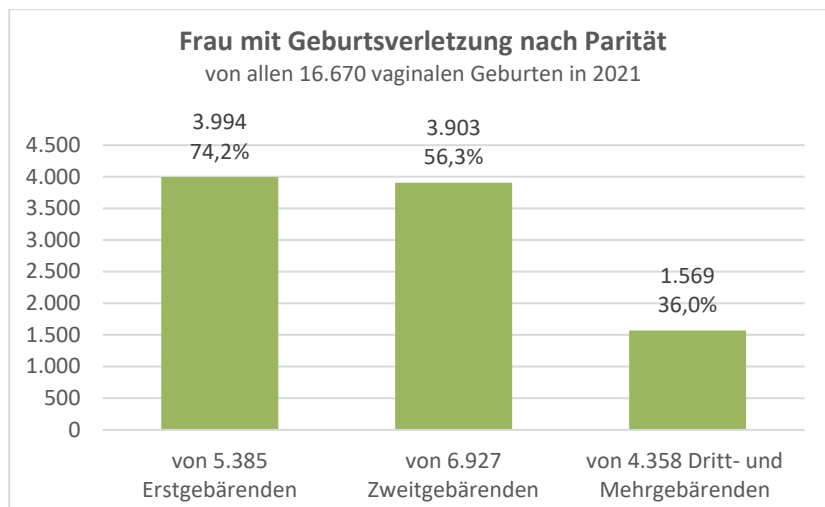
Tabelle 53 Geburtsverletzungen bei vaginaler Geburt/ Jahr

Geburtsverletzungen	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
nein	7.204	43,2	6.781	44,0
ja	9.466	56,8	8.631	56,0
Gesamt	16.670	100,0	15.412	100,0

Prozentbezug auf alle vaginalen Geburten des jeweiligen Jahrgangs

Geburtsverletzungen hängen stark von der Parität ab: Sie betreffen 74,2% der Erstgebärenden und nur 36% der Dritt- und Mehrgebärenden (Abbildung 22).

Abbildung 22



Von den 16.670 Frauen mit vaginaler Geburt haben 21% einen Dammriss ersten Grades (DR I°). Die Rate der Episiotomien liegt bei 2,8%, wobei 7% aller Erstgebärenden und nur 0,9% aller Zweit- und Mehrgebärenden diese Intervention erhalten (Tabelle 54).

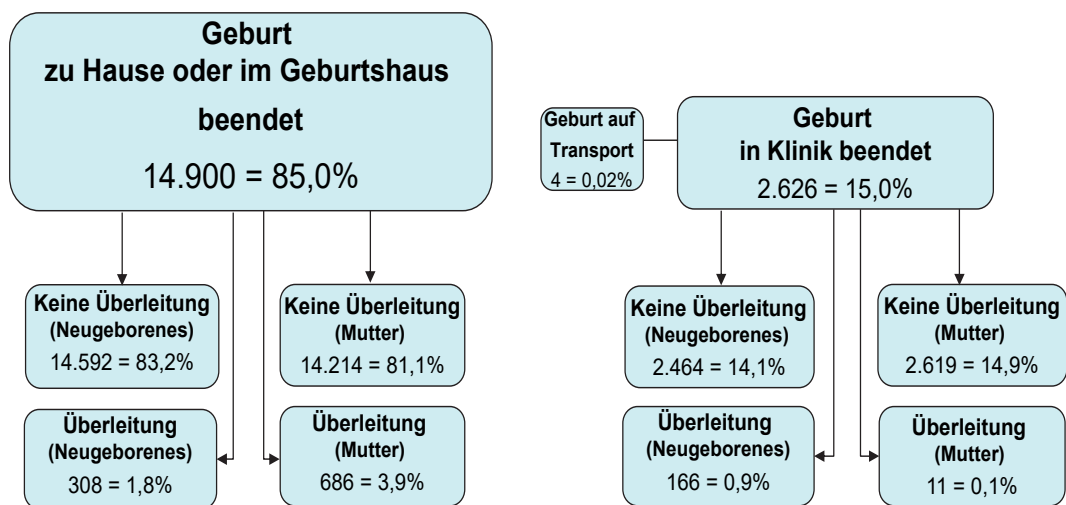
Tabelle 54 Geburtsverletzungen nach Art und Parität bei vaginaler Geburt

Geburtsverletzungen bei vaginaler Geburt	Erstgebärende n= 5.385		Zweit- und Mehrgebärende n=11.285		Gesamt 2021 n=16.670	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
keine Geburtsverletzung	1.391	25,8	5.813	51,5	7.204	43,2
DR I°	944	17,5	2.549	22,6	3.493	21,0
DR II°	1.301	24,2	1.649	14,6	2.950	17,7
DR III-IV°	106	2,0	53	0,5	159	1,0
Episiotomie	376	7,0	99	0,9	475	2,8
davon Episiotomie mit DR III-IV° kombiniert	4	0,1	1	0,0	5	0,0
andere Risse	1.954	36,3	1.668	14,8	3.622	21,7
davon andere Risse mit anderen Verletzungen kombiniert	670	12,4	536	4,7	1.206	7,2

Mehrfachnennungen für Verletzungen möglich. Prozentzahlen bezogen auf alle vaginalen Geburten nach Parität

6 Nach der Geburt des Kindes

Abbildung 23



Überblick zu den sub- und postpartalen Überleitungen, Prozentzahlen bezogen auf N=17.530 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten im Jahr 2021)²¹

Nach der Geburt zuhause oder im Geburtshaus werden 308 Neugeborene (1,8%) und 686 Mütter (3,9%) in einer Klinik weiterversorgt. Ebenso kann es nach einer Klinikgeburt zur Überleitung in eine andere Abteilung oder Klinik kommen: Dies ist für 166 Neugeborene (0,9%) und 11 Mütter (0,1% aller Geburten) der Fall.

6.1 Gesundheit der Mutter und postpartale Überleitung der Mütter

Aufgrund neuer Angaben im Katalog E erscheint die Rate der Mütter mit Problemen nach der Geburt im Vergleich zum Vorjahr erhöht.

Genau 91,3% aller 17.530 Mütter haben direkt nach der Geburt keine Auffälligkeiten (Tabelle 55).

Tabelle 55 Mütterliche Probleme p.p. unabhängig vom Geburtsort/ Jahr

Mütterliche Probleme p.p.	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
nein	16.003	91,3	15.255	94,2
ja	1.527	8,7	947	5,8
Gesamt	17.530	100,0	16.202	100,0

Prozent bezogen auf alle außerklinisch begonnenen Geburten des jeweiligen Jahrgangs

²¹ Eventuelle Abweichungen von 100% bei allen Angaben zur Gesamtmenge in diesem Bericht ergeben sich durch auf beziehungsweise Abrunden der Nachkommastellen.

Unabhängig vom letztendlichen Geburtsort betreffen die Auffälligkeiten direkt nach der Geburt am häufigsten die neuen Abfragen zur Atonie I° (zwischen 500 und 1000ml Blutverlust) (3%) sowie zur Kreislaufinstabilität mit 2,2%. Danach folgen schwere Blutungen (über 1000ml) mit 1,9% (Tabelle 56).

Tabelle 56 Mütterliche Befunde nach der Geburt laut Katalog E

Mütterliche Probleme nach der Geburt	2021	
	Anzahl	Prozent
keine mütterlichen Probleme	16.003	91,3
E120 Blutungen über 1000ml	338	1,9
E121 Plazentaretention	224	1,3
E122 unvollständige Plazenta	88	0,5
E123 komplizierte Geburtsverletzung	185	1,1
E124 Eklampsie, HELLP	5	0,0
E125 Verdacht auf andere behandlungsbedürftige Komplikationen (z.B. Embolie, Sepsis)	19	0,1
E126 Kreislaufinstabilität	389	2,2
E127 Atonie I° (zwischen 500 und 1000ml)	532	3,0
E132 Sonstiges	140	0,8

Mehrfachnennungen möglich. Prozent bezogen auf alle außerklinisch begonnenen Geburten 2021 (N=17.530)

Von allen 17.530 Müttern erleben wie im Vorjahr 4,0% nach der Geburt eine Überleitung (Tabelle 57).

Tabelle 57 Überleitung der Mutter nach der Geburt

Überleitung der Mutter	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
nein	16.833	96,0	15.551	96,0
ja	697	4,0	651	4,0
Gesamt	17.530	100,0	16.202	100,0

Prozent bezogen auf alle außerklinisch begonnenen Geburten des jeweiligen Jahrgangs

Für mehr als die Hälfte dieser Mütter ereignet sich der Wechsel in eine (weitere) Klinik innerhalb der ersten beiden Stunden nach der Geburt (Tabelle 58).

Tabelle 58 Überleitung der Mutter nach der Geburt mit Zeitangaben

Überleitung der Mutter nach der Geburt in Klinik	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
innerhalb von 2 Stunden pp	365	52,4	343	52,7
nach 2 bis 4 Stunden pp	271	38,9	244	37,5
nach 4 bis 6 Stunden pp	48	6,9	43	6,6
nach 6 bis 24 Stunden pp	13	1,8	12	1,9
nach 24 Stunden pp	0	0,0	9	1,4
Gesamt	697	100,0	651	100,0

Prozent bezogen auf alle nach der Geburt Mütter mit Überleitung des jeweiligen Jahrgangs

Aufgrund neuer Angaben im Katalog E haben sich auch die Überleitungsgründe etwas verändert. Blutungen über 1000 ml sind - vergleichbar mit dem Ergebnis im Vorjahr - bei 106 (0,6%) von allen 17.530 Müttern der Grund für die Überleitung in die Klinik (Tabelle 59).

Tabelle 59 Überleitungsgrund nach der Geburt (unabhängig vom Geburtsort und vom zeitlichen Abstand zur Geburt)

Überleitungsgrund bei mütterlichen Problemen nach der Geburt	2021	
	Anzahl	Prozent
E100 auf Wunsch der Mutter	0	0,00
E120 Blutungen über 1000ml	106	0,60
E121 Plazentaretention	153	0,87
E122 unvollständige Plazenta	41	0,23
E123 komplizierte Geburtsverletzung	134	0,76
E124 Eklampsie, HELLP	1	0,01
E125 Vd. auf andere behandlungsbedürftige Komplikationen (z.B. Embolie, Sepsis)	5	0,03
E126 Kreislaufinstabilität	50	0,29
E127 Atonie I° (zw. 500 und 1000ml)	67	0,38
E130 zur Nahtversorgung der Epi oder einer anderen Verletzung	83	0,47
E131 zum normalen Wochenbett	17	0,10
E132 Sonstiges	40	0,23
Gesamt	697	3,98

Einzelnennungen (nur ein Eintrag möglich). Prozent bezogen auf alle außerklinisch begonnenen Geburten 2021 (N=17.530)

Daten zum Wochenbettverlauf der Mutter werden nicht erhoben, jedoch muss für 2021 festgestellt werden, dass eine Mutter im Zusammenhang mit der Geburt verstorben ist. Um dieses sehr seltene Ereignis einordnen zu können, wird an dieser Stelle ein Überblick über die mütterliche Sterblichkeit seit 2005 gegeben. Tabelle 60 zeigt, dass in den Jahren 2005 bis 2021 bei einer Anzahl von insgesamt 200.414 dokumentierten Geburten zwei Mütter (gleichbedeutend mit 0,01 Promille oder eine Mutter auf 100.000 außerklinisch geplant begonnene Geburten) verstorben ist. Bei solch seltenen, schicksalhaften Ereignissen sind diese Angaben nicht belastbar und für statistisch relevante Aussagen ungeeignet. Analog zur klinischen Berichterstattung ist keine weitergehende Betrachtung als sentinel event vorgesehen.

Tabelle 60 Maternale Mortalität²² 2005 bis 2020

Jahr	Einlingsgeburten	Mutter verstorben	
	Anzahl	Anzahl	Promille (Gesamt)
2005	10.003	0	0,000
2006	9.500	0	0,000
2007	9.428	0	0,000
2008	9.736	0	0,000
2009	10.374	0	0,000
2010	10.699	0	0,000
2011	10.377	0	0,000
2012	10.734	0	0,000
2013	10.600	0	0,000
2014	11.157	0	0,000
2015	11.039	0	0,000
2016	12.170	0	0,000
2017	12.718	0	0,000
2018	13.828	0	0,000
2019	14.319	0	0,000
2020	16.202	1	0,062
2021	17.530	1	0,057
Gesamt	200.414	2	0,010

Promilleangaben bezogen auf alle außerklinisch begonnenen Geburten des jeweiligen Jahrgangs

6.1.1 Hebammenbetreuung nach der Geburt

Bei 6.240 Geburten oder 41,9% aller 14.900 zuhause oder im Geburtshaus beendeten Geburten beträgt die Verweildauer der Hebamme nach der Geburt mehr als 3 Stunden (Tabelle 61). Diese Erhöhung um 10 Prozentpunkte im Vergleich zum Vorjahr hängt mit der Änderung der Abfragen zu den Gründen der Verweildauer zusammen.

Tabelle 61 Verweildauer der Hebamme nach außerklinisch beendeter Geburt im Überblick

Verweildauer der Hebamme post partum	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
nicht länger als 3 Stunden	8.641	58,0	9.356	68,1
länger als 3 Stunden	6.240	41,9	4.380	31,9
keine Zeitangabe	19	0,1	0	0,0
Gesamt	14.900	100,0	13.736	100,0

Prozent bezogen auf alle außerklinisch beendeten Geburten des jeweiligen Jahrgangs

In 25,6% aller 14.900 zuhause oder im Geburtshaus beendeten Geburten ist die Hebamme zwischen 3 und 4 Stunden anwesend, in 5% der Fälle ist sie länger als 5 Stunden bei der Mutter (Tabelle 62).

²² Definition maternale Mortalität: Mutter im Zusammenhang mit Schwangerschaft, Geburt oder bis zu 42 Tage danach verstorben.

Tabelle 62 Verweildauer der Hebamme nach außerklinisch beendeter Geburt im Einzelnen

Verweildauer der Hebamme post partum	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
nicht länger als 3 Stunden	8.641	58,0	9.356	68,1
3 bis 4 Stunden	3.821	25,6	2.802	20,4
4 bis 5 Stunden	1.670	11,2	1.011	7,4
länger als 5 Stunden	749	5,0	567	4,1
keine Zeitangabe	19	0,1	0	0,0
Gesamt	14.900	100,0	13.736	100,0

Prozent bezogen auf alle außerklinisch beendeten Geburten des jeweiligen Jahrgangs

Die Abfrage hat sich zu den Vorjahren leicht verändert, daher werden nur die Angaben von 2021 hier aufgeführt: Drei am häufigsten genannte Gründe der 6.240 Geburten mit einer Verweildauer der Hebamme von länger als drei Stunden nach der Geburt sind organisatorische (39,2%) sowie sonstige Gründe (26,9%) und Harnverhaltung der Mutter (15,2%) (Tabelle 63).

Tabelle 63 Gründe der Hebamme für eine Verweildauer länger als 3 Stunden nach der Geburt

Gründe für Verweildauer nach der Geburt länger als 3 Stunden	2021	
	Anzahl	Prozent
Grund für Beobachtung des Kindes		
Saugirritationen	294	4,7
Abgrenzung zu pathologischen Befunden	490	7,8
Grund für Beobachtung der Mutter		
verzögerte Plazentageburt	423	6,8
Kreislaufinstabilität	944	15,1
Harnverhaltung	950	15,2
Abgrenzung zu pathologischen Befunden	359	5,7
Andere Gründe		
organisatorische Gründe	2.449	39,2
Partner nicht fahrfähig, da übermüdet	65	1,0
Begleitung bei verstorbenem oder behindertem Kind	20	0,3
Weg nach Hause für die Hebamme zu weit	35	0,6
Sonstige Gründe	1.686	26,9

Mehrfachnennungen möglich. Prozentbezug auf alle außerklinisch beendeten Geburten mit Verweildauer nach der Geburt länger als 3 Stunden (n= 6.240)

Bei einer zuhause begonnenen Geburt wird die Wochenbettbetreuung in 29,1% der Fälle an eine andere Hebamme übergeben (Tabelle 64). Unabhängig vom letztendlichen Geburtsort zeigt sich seit Jahren ein anhaltender Trend, dass das Wochenbett von einer Hebamme betreut wird, die nicht die Geburt begleitet hat. Seit 2021 gibt es zwei neue Abfragen zur Wochenbettbetreuung, da in wenigen Fällen keine Betreuung gewünscht oder keine Wochenbett-Hebamme verfügbar ist. Beide Aspekte sollen jedoch abgebildet und damit beobachtet werden.

Tabelle 64 Wochenbettbetreuung nach Hausgeburt

Wochenbettbetreuung von	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
gleicher Hebamme/ Hebamme aus dem Team	6.120	70,0	5.355	71,0
externer Hebamme in Wohnortnähe der Frau	2.544	29,1	2.191	29,0
keine Wochenbettbetreuung gewünscht	43	0,5	-	-
keine Wochenbettbetreuung möglich wegen Hebammenmangel am Wohnort der Frau	38	0,4	-	-
Gesamt	8.745	100,0	7.546	100,0

Prozentbezug auf alle begonnenen Hausgeburten des jeweiligen Jahrgangs

Beide Aspekte wurden auch für die hebammengeleiteten Einrichtungen übernommen. Nach einer im Geburtshaus begonnenen Geburt übernimmt in 40,7% der Fälle eine andere Hebamme die Wochenbettbetreuung (Tabelle 65). Dieser Wert zeigt einen starken Anstieg um 5,5 Prozentpunkte zum Vorjahr.

Tabelle 65 Wochenbettbetreuung nach HgE-Geburt

Wochenbettbetreuung von	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
gleicher Hebamme/ Hebamme aus dem Team	5.187	59,0	5.606	64,8
externer Hebamme in Wohnortnähe der Frau	3.572	40,7	3.050	35,2
keine Wochenbettbetreuung gewünscht	12	0,1	-	-
keine Wochenbettbetreuung möglich wegen Hebammenmangel am Wohnort der Frau	14	0,2	-	-
Gesamt	8.656	100,0	8.656	100,0

Prozentbezug auf alle außerklinisch begonnenen Geburten in hebammengeleiteten Einrichtungen des jeweiligen Jahrgangs

6.2 Gesundheit der Kinder nach der Geburt

Nach der Geburt wurde ein Kind mit Geschlecht unbekannt, 48,3% der Kinder als weiblich und 51,7% der Kinder als männlich gemeldet (Tabelle 66).

Tabelle 66 Geschlecht der Kinder/ Jahr

Geschlecht	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
weiblich	8.462	48,3	7.836	48,4
männlich	9.067	51,7	8.366	51,6
unbekannt	1	0,0	0	0,0
Gesamt	17.530	100,0	16.202	100,0

Prozentbezug auf alle Kinder des jeweiligen Jahrgangs

Bei der Hälfte der Kinder beträgt das längenbezogene Gewicht 60-69 g/cm (Tabelle 67). In Deutschland liegt die 50. Perzentile für Jungen am Termin bei 68,9 g/cm und für Mädchen bei 67,0 g/cm²³.

Tabelle 67 Längenbezogenes Gewicht/ Jahr

Längenbezogenes Gewicht	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
< 40 g/cm	4	0	0	0
40-49 g/cm	50	0,3	34	0,2
50-59 g/cm	1.605	9,2	1.543	9,5
60-69 g/cm	8.805	50,2	7.957	49,1
≥ 70 g/cm	7.066	40,3	6.668	41,2
Gesamt	17.530	100,0	16.202	100,0

Prozentbezug auf alle Kinder des jeweiligen Jahrgangs

Bei den meisten Kindern (90,3%) entspricht die Reife, gemessen anhand von Reifezeichen nach der Geburt, dem errechneten Alter in der Schwangerschaft. Allerdings erscheinen 5,2% aller Kinder jünger, als die errechnete Schwangerschaftswoche angibt (Tabelle 68). Für 2021 wurde zusätzlich die Antwortmöglichkeit aufgenommen, dass keine persönliche Beurteilung möglich bzw. keine Auskunft zu erhalten ist. Dieser Umstand liegt in 1,1% der Fälle vor.

Tabelle 68 Kindliche Reife nach klinischem Befund (Petruzza, Clifford) bei der U1

Kind nach Reifezeichen in Bezug auf errechnete SSW	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
entsprechend	15.834	90,3	14.897	91,9
älter	578	3,3	538	3,3
jünger	917	5,2	767	4,7
keine persönliche Beurteilung möglich	201	1,1	-	-
Gesamt	17.530	100,0	16.202	100,0

Prozentbezug auf alle Kinder des jeweiligen Jahrgangs

²³ Hübler, A. und Jorch, G. (Hrsg.) 2019 Neonatologie: die Medizin des Früh- und Reifgeborenen. Stuttgart: Seite: 39.

6.2.1 Betreuung der Kinder nach der Geburt im Einzelnen

Die meisten Kinder (95,1%) kommen auf die Welt, ohne dass eine Ärztin/ ein Arzt bei oder nach der zuhause oder im Geburtshaus begonnenen Geburt anwesend ist (Tabelle 69).

Tabelle 69 Anwesenheit eines Arztes/ einer Ärztin zur oder nach der außerklinischen Geburt bzw. zur Überleitung / Jahr

Arzt/ Ärztin anwesend bei und/ oder nach der Geburt bzw. zur Überleitung	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
nein	16.670	95,1	15.086	93,1
ja	860	4,9	1.116	6,9
Gesamt	17.530	100,0	16.202	100,0

Prozentbezug auf alle außerklinisch begonnenen Geburten des jeweiligen Jahrgangs

Von allen 860 Geburten, zu denen eine Ärztin/ ein Arzt gerufen wird, erfolgt bei 393 (45,7%) sub partu eine Überleitung in die stationäre Betreuung. Im Ausfüllhinweis wurde nochmals deutlich gemacht, dass es nur um die Hinzuziehung von ärztlicher Hilfe im ambulanten Bereich und nicht im klinischen Setting geht. Damit kann der Unterschied von etwa 10 Prozentpunkten zum Vorjahr erklärt werden. Bei den meisten der 14.900 außerklinisch beendeten Geburten (86,6%) ist keine Ärztin/ kein Arzt bei oder nach der Geburt anwesend (Tabelle 70).

Tabelle 70 Arzt/ Ärztin anwesend bei oder nach außerklinischer Geburt bzw. zur Überleitung

Ärztliche Anwesenheit		außerklinisch beendet		Überleitung sub partu		Gesamt 2021	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
nein	Anzahl	14.433	96,9	2.237	85,1	16.670	95,1
	Prozent		86,6		13,4		100,0
ja	Anzahl	467	3,1	393	14,9	860	4,9
	Prozent		54,3		45,7		100,0
Gesamt		14.900	100,0	2.630	100,0	17.530	100,0

Prozentangaben bezogen auf alle außerklinisch begonnenen Geburten differenziert nach subpartaler Überleitung (weiße Zeile) sowie bezogen auf Geburten ohne ärztliche Anwesenheit (n=6.670) und mit ärztlicher Anwesenheit (n=860) (graue Zeile)

2,7% aller Kinder werden in eine Kinderklinik übergeleitet (Tabelle 71).

Tabelle 71 Überleitung des Neugeborenen in die Kinderklinik

Kind in Kinderklinik übergeleitet	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
nein	17.056	97,3	15.783	97,4
ja	474	2,7	419	2,6
Gesamt	17.530	100,0	16.202	100,0

Prozentbezug auf alle Kinder des jeweiligen Jahrgangs

1,8% aller Kinder kommen von zuhause oder vom Geburtshaus in eine Kinderklinik (Tabelle 72).

Tabelle 72 Überleitung des Neugeborenen in die Kinderklinik differenziert nach Geburtsort

Kind in Kinderklinik übergeleitet	nein		ja		Gesamt 2021	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Geburt außerklinisch beendet	14.592	83,2	308	1,8	14.900	85,0
Geburt auf Transport	4	0,0	0	0,0	4	0,0
Geburt in Klinik	2.460	14,0	166	0,9	2.626	15,0
Gesamt	17.056	97,3	474	2,7	17.530	100,0

Prozentbezug auf alle Kinder des jeweiligen Jahrgangs

Falls eine postpartale Überleitung notwendig wird, geschieht diese häufig (71,5% aller Fälle; 25,7% plus 45,8%) innerhalb der ersten 6 Stunden nach der Geburt (Tabelle 73).

Tabelle 73 Überleitung des Neugeborenen in die Kinderklinik nach Zeitangaben und Geburtsort

Kind nach der Geburt in Kinderklinik übergeleitet	Geburt außerklinisch beendet		Verlegung Mutter sub partu		Gesamt 2021		Gesamt 2020
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Prozent
innerhalb 1 Stunde nach Geburt	48	15,6	74	44,6	122	25,7	29,4
1 bis 6 Stunden	175	56,8	42	25,3	217	45,8	43,0
6 bis 12 Stunden	16	5,2	11	6,6	27	5,7	5,5
12 bis 24 Stunden (bis 1 Tag)	16	5,2	11	6,6	27	5,7	6,2
24 bis 48 Stunden (bis 2 Tage)	14	4,5	16	9,6	30	6,3	6,2
48 bis 72 Stunden (bis 3 Tage)	14	4,5	9	5,4	23	4,9	3,8
nach dem 3. Lebenstag	25	8,1	3	1,8	28	5,9	6,0
Gesamt	308	100,0	166	100,0	474	100,0	100,0

Prozentbezug in Spalte Gesamt auf alle übergeleiteten Kinder des jeweiligen Jahrgangs unabhängig vom letztendlichen Geburtsort

Die Angaben in Tabelle 74 sind von Katalog D auf den derzeit üblichen Katalog ICD-10 umgestellt. Da Mehrfachnennungen möglich sind, geben die Zahlen kein Gesamtbild zur Morbidität der Kinder. Ableiten lässt sich bspw., dass die Befunde P20-P29 zu Krankheiten des Atmungs- und Herz-Kreislaufsystems mit 286 von insgesamt 474 Überleitungen von Neugeborenen nach der Geburt relativ häufig als Gründe genannt wurden.

Tabelle 74 Gründe der Überleitung für die Neugeborenen in die Kinderklinik

Befunde nach Katalog ICD-10	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
(P00-P04) Schädigung des Feten u. Neugeborenen durch mütterliche Faktoren und durch Komplikationen bei Schwangerschaft, Wehentätigkeit und Entbindung	29	0,17	16	0,10
(P05-P08) Störungen im Zusammenhang mit der Schwangerschaftsdauer und dem fetalen Wachstum	17	0,10	9	0,06
(P10-P15) Geburtstrauma	5	0,03	10	0,06
(P20-P29) Krankheiten des Atmungs- und Herz-Kreislaufsystems, die für die Perinatalperiode spezifisch sind	286	1,63	241	1,49
(P35-P39) Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind	131	0,75	127	0,78
(P50-P61) Hämorrhagische und hämatologische Krankheiten beim Feten und Neugeborenen	36	0,21	21	0,13
(P70-P74) Transitorische endokrine und Stoffwechselstörungen, die für den Feten und das Neugeborene spezifisch sind	3	0,02	6	0,04
(P75-P78) Krankheiten des Verdauungssystems beim Feten und Neugeborenen	2	0,01	1	0,01
(P80-P83) Krankheitszustände mit Beteiligung der Haut und der Temperaturregulation beim Feten und Neugeborenen	12	0,07	17	0,10
(P90-P96) Sonstige Störungen, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	24	0,14	19	0,12
(Q00-Q07) Angeborene Fehlbildungen des Nervensystems	4	0,02	0	0,00
(Q10-Q18) Angeborene Fehlbildungen des Auges, des Ohres, des Gesichtes und des Halses	1	0,01	3	0,02
(Q20-Q28) Angeborene Fehlbildungen des Kreislaufsystems	9	0,05	15	0,09
(Q30-Q34) Angeborene Fehlbildungen des Atmungssystems	1	0,01	2	0,01
(Q35-Q37) Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalte	4	0,02	8	0,05
(Q38-Q45) Sonstige angeborene Fehlbildungen des Verdauungssystems	3	0,02	11	0,07
(Q50-Q56) Angeborene Fehlbildungen der Genitalorgane	1	0,01	1	0,01
(Q60-Q64) Angeborene Fehlbildungen des Harnsystems	3	0,02	1	0,01
(Q65-Q79) Angeborene Fehlbildungen und Deformitäten des Muskel-Skelett-Systems	4	0,02	4	0,02
(Q80-Q89) Sonstige angeborene Fehlbildungen	4	0,02	3	0,02
(Q90-Q99) Chromosomenanomalien, anderenorts nicht klassifiziert	4	0,02	7	0,04

Mehrfachnennungen möglich. Prozentbezug auf alle Kinder des jeweiligen Jahrgangs
 ICD-10-Katalog, Kategorie P00-P96: Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
 ICD-10-Katalog, Kategorie Q00-Q99: Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien

Unabhängig vom letztendlichen Geburtsort erhalten von allen lebendgeborenen Kindern 1,8% Maßnahmen der Reanimation, die vorwiegend die Atmung unterstützen. Für das Jahr 2021 wurde erstmals danach gefragt, ob auf eine Reanimation verzichtet wurde, da in der Schwangerschaft bereits eine infauste Prognose gestellt und eine Entscheidung dahingehend nach eingehender ärztlicher Beratung gefällt wurde. Dies trifft in einem Fall zu (Tabelle 75). Als häufigste Reanimationsmaßnahme wird bei 1,1% aller 17.507 lebendgeborenen Kinder die Maske eingesetzt (Tabelle 76).

Tabelle 75 Reanimationsmaßnahmen

Reanimationsmaßnahmen für alle lebend geborenen Kinder	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
nein	17.107	97,7	15.877	98,1
bewusster Verzicht auf lebenserhaltende Maßnahmen wegen pränataler infauster Prognose keine Auskunft zu erhalten	1	0,0	-	-
ja	315	1,8	312	1,9
Gesamt	17.507	100,0	16.189	100,0

Prozentbezug auf alle lebend geborenen Kinder des jeweiligen Jahrgangs

Auch ab 2021 wurden die Fragen nach der Art der Reanimationsmaßnahmen neu aufgestellt und sind daher nicht mehr mit dem Vorjahr vergleichbar.

Tabelle 76 Reanimationsmaßnahmen im Einzelnen

Reanimationsmaßnahme für alle lebend geborenen Kinder	2021	
	Anzahl	Prozent
Maskenbeatmung, inklusive Mund-zu-Mund Beatmung	203	1,16
O-2-Anreicherung	172	0,98
Intubation	27	0,15
Herz-Druck-Massage	31	0,18
ja, nur Art unbekannt	12	0,07

Mehrfachnennungen möglich. Prozent bezogen auf alle lebend geborenen Kinder des jeweiligen Jahrgangs

6.2.2 Morbidität und Mortalität

93,1% aller 17.530 Kinder sind gesund und haben keine Erkrankung nach Katalog ICD-10 (P00 bis P96 und Q00 bis Q96), von 2,3% liegen allerdings keine Angaben vor (Tabelle 77). Ein möglicher Grund dafür ist, dass nicht alle Frauen nach Überleitung von derselben Hebamme während der Geburt weiter begleitet (siehe Abbildung 17) oder im Wochenbett weiter betreut werden (siehe Tabellen 64 und 65). Somit sind die entsprechenden Informationen nicht immer zu erhalten.

Tabelle 77 Kindliche Morbidität

Kindliche Morbidität	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
nein	16.321	93,1	15.323	94,6
ja	805	4,6	715	4,4
unbekannt	404	2,3	164	1,0
Gesamt	17.530	100,0	16.202	100,0

Prozentbezug auf alle geborenen Kinder des jeweiligen Jahrgangs

Da Mehrfachnennungen möglich sind, bietet die folgende Tabelle kein Bild über die mögliche Belastung einzelner Kinder mit mehreren Befunden. Morbiditäten im Bereich der Anpassungsstörungen und Krankheiten des Atmungs- und Herz-Kreislaufsystems (P20-P29) sind – wie im Vorjahr – bei 2,73% aller Kinder vorhanden und damit relativ häufig genannt.

Tabelle 78 Kindliche Morbidität nach Katalog ICD-10

Morbiditäten der Kinder nach Katalog ICD-10		2021		2020	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
(P00-P04)	Schädigung des Feten und Neugeborenen durch mütterl. Faktoren und durch Komplik. bei Schwangerschaft, Wehentätigkeit und Entbindung	46	0,26	31	0,19
(P05-P08)	Störungen im Zusammenhang mit der Schwangerschaftsdauer und dem fetalen Wachstum	37	0,21	22	0,14
(P10-P15)	Geburtstrauma	26	0,15	27	0,17
(P20-P29)	Krankheiten des Atmungs- und Herz-Kreislaufsystems, die für die Perinatalperiode spezifisch sind	478	2,73	442	2,73
(P35-P39)	Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind	143	0,82	151	0,93
(P50-P61)	Hämorrhagische und hämatologische Krankheiten beim Feten und Neugeborenen	44	0,25	28	0,17
(P70-P74)	Transitorische endokrine und Stoffwechselstörungen, die für den Feten und das Neugeborene spezifisch sind	10	0,06	7	0,04
(P75-P78)	Krankheiten des Verdauungssystems beim Feten und Neugeborenen	3	0,02	1	0,01
(P80-P83)	Krankheitszustände mit Beteiligung der Haut und der Temperaturregulation beim Feten und Neugeborenen	18	0,10	23	0,14
(P90-P96)	Sonstige Störungen, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	45	0,26	38	0,23
(Q00-Q07)	Angeborene Fehlbildungen des Nervensystems	14	0,08	0	0,00
(Q10-Q18)	Angeborene Fehlbildungen des Auges, des Ohres, des Gesichtes und des Halses	9	0,05	6	0,04
(Q20-Q28)	Angeborene Fehlbildungen des Kreislaufsystems	25	0,14	26	0,16
(Q30-Q34)	Angeborene Fehlbildungen des Atmungssystems	1	0,01	3	0,02
(Q35-Q37)	Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalte	18	0,10	18	0,11
(Q38-Q45)	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Verdauungssystems	7	0,04	11	0,07
(Q50-Q56)	Angeborene Fehlbildungen der Genitalorgane	26	0,15	20	0,12
(Q60-Q64)	Angeborene Fehlbildungen des Harnsystems	11	0,06	9	0,06
(Q65-Q79)	Angeborene Fehlbildungen und Deformitäten des Muskel-Skelett-Systems	41	0,23	42	0,26
(Q80-Q89)	Sonstige angeborene Fehlbildungen	14	0,08	4	0,02
(Q90-Q99)	Chromosomenanomalien, anderenorts nicht klassifiziert	20	0,11	20	0,12

Mehrfachnennungen möglich. Prozent bezogen auf alle geborenen Kinder des jeweiligen Jahrgangs
 ICD-10-Katalog, Kategorie P00-P96: bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
 ICD-10-Katalog, Kategorie Q00-Q99: Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien

Fehlbildungen wurden bei 153 Kindern diagnostiziert, davon in 36 Fällen (0,21% aller Geburten) bereits pränatal (Tabelle 79).

Tabelle 79 Kinder mit und ohne Fehlbildungen in Bezug zur pränatalen Diagnose

Fehlbildungen/ pränatale Diagnose	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
keine Fehlbildungen vorhanden und pränatal keine Diagnose	17.377	99,13	16.062	99,14
Fehlbildungen vorhanden und nicht pränatal diagnostiziert	117	0,67	120	0,74
Fehlbildungen vorhanden und pränatal diagnostiziert	36	0,21	20	0,12
Gesamt	17.530	100,0	16.202	100,0

Prozent bezogen auf alle geborenen Kinder des jeweiligen Jahrgangs

Da Mehrfachnennungen möglich sind, bietet die folgende Tabelle lediglich die Übersicht, welche Arten von Fehlbildungen bereits pränatal erkannt wurden, wie bspw. 9 der 11 Fälle von angeborenen Fehlbildungen des Harnsystems (Q60-Q64).

Tabelle 80 Kinder mit und ohne Fehlbildungen in Bezug zur präpartalen Diagnose

Fehlbildungen im Einzelnen nach präpartaler Diagnose und nach ICD-10 (Q00-Q99)	Fehlbildungen vorhanden und präpartal diagnostiziert n= 36	Fehlbildungen vorhanden und nicht präpartal diagnostiziert n= 117	Gesamt 2021 n= 153	Gesamt 2020 n= 140
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
(Q00-Q07) Angeborene Fehlbildungen des Nervensystems	9	5	14	0
(Q10-Q18) Angeborene Fehlbildungen des Auges, des Ohres, des Gesichtes und des Halses	2	7	9	6
(Q20-Q28) Angeborene Fehlbildungen des Kreislaufsystems	9	16	25	26
(Q30-Q34) Angeborene Fehlbildungen des Atmungssystems		1	1	3
(Q35-Q37) Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalte	7	11	18	18
(Q38-Q45) Sonstige angeborene Fehlbildungen des Verdauungssystems	1	6	7	11
(Q50-Q56) Angeborene Fehlbildungen der Genitalorgane	2	24	26	20
(Q60-Q64) Angeborene Fehlbildungen des Harnsystems	9	2	11	9
(Q65-Q79) Angeborene Fehlbildungen und Deformitäten des Muskel-Skelett-Systems	7	34	41	42
(Q80-Q89) Sonstige angeborene Fehlbildungen	2	12	14	4
(Q90-Q99) Chromosomenanomalien, anderenorts nicht klassifiziert	11	9	20	20

Mehrfachnennungen möglich

Von allen 17.507 Lebendgeborenen haben in Summe 99,36% – grau hinterlegt – einen fünf Minuten Apgar-Wert von 7 und darüber, wie die folgende Tabelle ausweist.

Tabelle 81 Apgar-Werte aller lebend geborenen Kinder/ Jahr

Apgar nach 5 Minuten	2021		2020	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
0	0	0,00	1	0,01
1 - 2	8	0,05	10	0,06
3 - 4	21	0,12	28	0,17
5 - 6	84	0,48	68	0,42
7 - 8	609	3,48	517	3,19
9 - 10	16.785	95,88	15.565	96,15
Keine Angaben	0	0,00	0	0,00
Gesamt	17.507	100,00	16.189	100,00

Prozentbezug auf alle Lebendgeburten des jeweiligen Jahrgangs

Die perinatale Mortalität²⁴ im Jahr 2021 liegt mit 30 in diesem Zeitraum verstorbenen Kindern im niedrigen Promillebereich: bei 1,7‰ aller 17.530 Kinder (Tabelle 82).

Tabelle 82 Perinatale Mortalität/ Jahr

Perinatale Mortalität	2021		2020	
	Anzahl	Promille	Anzahl	Promille
nein	17.500	998,3	16.184	998,9
ja	30	1,7	18	1,1
Gesamt	17.530	1000,0	16.202	1000,0

Promilleangaben beziehen sich auf alle außerklinisch begonnenen Geburten des jeweiligen Jahrgangs

Kein Kind ist bei der Geburt auf Transport verstorben. Wie bei einer adäquaten Überleitungspraxis zu erwarten, liegt die perinatale Mortalität bei Kindern, die zuhause oder im Geburtshaus geboren werden, niedriger als bei denen, die nach Überleitung in der Klinik geboren werden (Tabelle 83).

Tabelle 83 Perinatal verstorbene Kinder nach tatsächlichem Geburtsort

Geburtsort	Kind perinatal verstorben in 2021		Kind perinatal verstorben in 2020	
	Anzahl	Promille	Anzahl	Promille
außerklinisch beendete Geburten (n=14.900)	19	1,28	14	1,02
klinisch beendete Geburten (n=2.626)	11	4,19	4	1,63
Geburt auf Transport (n=4)	0	0,00	0	0,0

Promilleangaben beziehen sich auf die jeweilige Anzahl an Geburten nach Geburtsort des jeweiligen Jahrgangs.

²⁴ Definition perinatale Mortalität: Kind vor, während oder innerhalb von 7 Tagen nach der Geburt verstorben.

Eine differenziertere Darstellung der Todesursachen als in Tabelle 85 ist aufgrund der geringen Fallzahlen nicht möglich, ohne die Anonymität der betroffenen Familien zu gefährden. In 27 der 30 Todesfälle ist die Todesursache bekannt (Tabelle 84). Aus den Einzelauswertungen der verstorbenen Kinder für das Jahr 2021 kann jedoch festgehalten werden, dass für elf der 30 perinatal verstorbenen Kinder Fehlbildungen als Befund in Verbindung mit dem Tod dokumentiert sind.

In seltenen Fällen entscheiden sich Schwangere trotz oder wegen einer infausten Prognose des Kindes für eine Geburt zuhause oder im Geburtshaus. Für das Jahr 2021 sind solche Geburtsbegleitungen in sieben Fällen dokumentiert.

Tabelle 84 Perinatal verstorbene Kinder mit bekannter Todesursache

Perinatale Todesursache	Kind perinatal verstorben in 2021
	Anzahl
bekannt	27
unbekannt	3
Gesamt	30

Die Todesursachen, wie sie in Tabelle 85 genannt sind, beziehen sich oft auf die direkten Folgen der Morbiditäten, ohne die Morbidität selbst aufzulisten. So kann ein Kind bspw. angeborene Fehlbildungen und Deformitäten des Muskel-Skelett-Systems als Morbidität haben, aber als Todesursache werden „Sonstige Störungen, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben“ dokumentiert. In dieser Kategorie P90-P96 befinden sich Kinder mit dem Befund P95 (Fetaltod nicht näher bezeichneter Ursache).

Tabelle 85 Befunde in Verbindung mit perinatalem kindlichen Tod

Befunde bei Tod nach ICD-10 gruppiert	Anzahl
(P00-P04) Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch mütterl. Faktoren und durch Komplik. bei Schwangerschaft, Wehentätigkeit und Entbindung	0
(P05-P08) Störungen im Zusammenhang mit der Schwangerschaftsdauer und dem fetalen Wachstum	0
(P10-P15) Geburtstrauma	1
(P20-P29) Krankheiten des Atmungs- und Herz-Kreislaufsystems, die für die Perinatalperiode spezifisch sind	3
(P35-P39) Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind	0
(P50-P61) Hämorrhagische und hämatologische Krankheiten beim Fetus und Neugeborenen	2
(P70-P74) Transitorische endokrine und Stoffwechselstörungen, die für den Fetus und das Neugeborene spezifisch sind	0
(P75-P78) Krankheiten des Verdauungssystems beim Fetus und Neugeborenen	0
(P80-P83) Krankheitszustände mit Beteiligung der Haut und der Temperaturregulation beim Fetus und Neugeborenen	0
(P90-P96) Sonstige Störungen, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	22
(Q00-Q07) Angeborene Fehlbildungen des Nervensystems	1
(Q10-Q18) Angeborene Fehlbildungen des Auges, des Ohres, des Gesichtes und des Halses	0
(Q20-Q28) Angeborene Fehlbildungen des Kreislaufsystems	1
(Q30-Q34) Angeborene Fehlbildungen des Atmungssystems	1
(Q35-Q37) Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalte	0
(Q38-Q45) Sonstige angeborene Fehlbildungen des Verdauungssystems	1
(Q50-Q56) Angeborene Fehlbildungen der Genitalorgane	0
(Q60-Q64) Angeborene Fehlbildungen des Harnsystems	1
(Q65-Q79) Angeborene Fehlbildungen und Deformitäten des Muskel-Skelett-Systems	0
(Q80-Q89) Sonstige angeborene Fehlbildungen	0
(Q90-Q99) Chromosomenanomalien, anderenorts nicht klassifiziert	2

Mehrfachnennungen möglich

Im Jahr 2021 sind 30 Kinder vom Tod in der Perinatalzeit betroffen, von denen 11 Kinder Fehlbildungen hatten, die mit dem Leben nicht vereinbar waren. Von den insgesamt 30 perinatalen Todesfällen liegen 23 vor Geburtsbeginn, 11 während der Zeit der Geburt und 7 in den ersten 7 Tagen nach der Geburt. Zusätzlich zu den Fällen der perinatalen Mortalität (p.M.) sind 3 Todesfälle für die Zeit nach dem 7. Tag post partum bis Ende des ersten Lebensjahres dokumentiert. Es ergeben sich insgesamt 33 dokumentierte kindliche Todesfälle (Tabelle 86).

Tabelle 86 Kindliche Mortalität und Todeszeitpunkt/ Jahr

Kindliche Mortalität	2021		2020		2019	
	Anzahl	Promille	Anzahl	Promille	Anzahl	Promille
Alle Kinder	17.530	1.000	16.202	1.000	14.319	1.000
Kinder mit perinataler Mortalität	30	1,7	18	1,1	18	1,3
<i>davon: Totgeborene</i>	23	1,3	13	0,8	7	0,5
mit Todeszeitpunkt: antepartal	12	0,7	7	0,4	2	0,1
subpartal	11	0,6	6	0,4	5	0,4
<i>davon: postpartal innerhalb der ersten 7 Lebenstage</i>	7	0,4	5	0,3	11	0,8
Tod nach dem 7. Tag pp bis einschließlich 28. Tag	1	0,1	2	0,1	4	0,3
Tod nach dem 28. Tag pp bis einschließlich 12. Lebensmonat	2	0,1	1	0,1	4	0,3
Gesamt Todesfälle	33	1,9	21	1,3	26	1,8

Promilleangaben beziehen sich auf alle außerklinisch begonnenen Geburten des jeweiligen Jahrgangs

Da die Fallzahlen sehr klein sind und daher die Todesrate von Jahr zu Jahr schwankt, wird an dieser Stelle die Angabe für mehrere Jahre zusammen ausgewiesen: Auf alle bei QUAG dokumentierten 200.414 außerklinisch geplanten und begonnenen Geburten der Jahre 2005 bis einschließlich 2021 bezogen liegt die perinatale Mortalität bei 1,47‰ (Tabelle 87).

Doch wird noch eine größere Anzahl Datensätze benötigt, um eine Aussage wie „die perinatale Mortalität betrifft etwa 1-2 Kinder auf 1.000 Geburten“ abzusichern.

Tabelle 87 Perinatale Mortalität 2005 bis 2021

Jahr	geplant akl. begonnene Geburten	davon verstorben p.M.*	perinatale Mortalität
	Anzahl	Anzahl	Promille
2005	10.003	21	2,10
2006	9.500	12	1,26
2007	9.428	2	0,21
2008	9.736	18	1,85
2009	10.374	22	2,12
2010	10.699	17	1,59
2011	10.377	11	1,06
2012	10.734	19	1,77
2013	10.600	16	1,51
2014	11.157	18	1,61
2015	11.039	15	1,36
2016	12.170	14	1,15
2017	12.718	21	1,65
2018	13.828	22	1,59
2019	14.319	18	1,26
2020	16.202	18	1,11
2021	17.530	30	1,71
Gesamt	200.414	294	1,47

Promilleangaben beziehen sich auf alle außerklinisch begonnenen Geburten des jeweiligen Jahrgangs

*Hierin berücksichtigt wurden auch alle Fälle ohne Angabe eines Todeszeitpunktes

6.3 Zustand des Neugeborenen und der Mutter postpartal

Für die Beurteilung der Mütter und ihrer Kinder zusammen wurden folgende Kriterien zu Grunde gelegt:

Tabelle 88 Zustandsbeurteilung für Mutter und Kind

Zustand	Angaben
Mutter auffällig (eine Angabe muss zutreffen)	– mütterliche Problematik postpartal – Überleitung postpartal (ausgenommen: zur Nahtversorgung, nur zur Begleitung des Kindes in die Klinik und zum normalen Wochenbett)
Mutter unauffällig	– keine der genannten Auffälligkeiten vorhanden
Kind auffällig (eine Angabe muss zutreffen)	– in eine Klinik übergeleitet – Morbidität nach Katalog D – perinatal verstorben
Kind unauffällig	– keine der genannten Auffälligkeiten vorhanden

Werden Mutter und Kind unabhängig vom letztendlichen Geburtsort zusammen betrachtet, so ist ein unauffälliger Zustand nach der Geburt sowohl bei der Mutter als auch beim Kind in 85,4% aller Geburten gegeben (Tabelle 89).

Tabelle 89 Zustand des Neugeborenen und der Mutter postpartal

Zustand des Neugeborenen	Zustand der Mutter post partum						Gesamt 2020	
	unauffällig		auffällig		Gesamt 2021		Anzahl	Prozent
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent		
unauffällig	14.977	85,4	1.344	7,7	16.321	93,1	15.321	94,6
auffällig	650	3,7	155	0,9	805	4,6	419	2,6
Keine Zuordnung aufgrund fehlender Angaben zu kindl. Morbiditäten	376	2,1	28	0,2	404	2,3	462	2,9
Gesamt	16.003	91,3	1.527	8,7	17.530	100,0	16.202	100,0

Prozentbezug auf alle außerklinisch begonnenen Geburten des jeweiligen Jahrgangs

Anhang A

Kurzdarstellung der Geminigungen 2021 (sowohl außerklinisch geplanter als auch ungeplanter Geburten)

Für das Jahr 2021 sind sechs Geminigungen erfasst. Alle sechs schwangeren Frauen sind Mehrgebärende. Fünf der sechs Frauen haben Hausgeburten geplant. Eine Geminigung war als Klinikgeburt geplant, wurde aber ungeplant zu Hause beendet. Bis auf eine schwangere Frau, bei der die Geburt vor Abschluss von 37 SSW stattfand, haben alle Frauen am Termin (bis 42 SSW) geboren.

Alle Frauen haben die Kinder spontan geboren. Bei keinem Neugeborenen lag eine Morbidität nach Katalog ICD-10 vor. Der Apgar Wert nach 5 Minuten liegt bei allen Kindern über 8. Kein Kind musste nach der Geburt in die Klinik übergeleitet werden. Die vorhandenen Angaben zeigen weder Auffälligkeiten bei den sechs Müttern noch bei den zwölf Kindern. Aus Datenschutzgründen wird auf eine noch detailliertere Darstellung verzichtet.

Anhang B

Kurzdarstellung der für die Klinik geplanten und ungeplant außerklinisch beendeten Einlingsgeburten 2021

Orientiert an internationalen Auswertungen für außerklinische Geburten, werden die Daten der ungeplant außerklinisch geborenen Kinder seit 2011 gesondert ausgewertet, da ihr Outcome nicht die Qualität der Hebammenarbeit widerspiegeln kann¹. Es handelt sich hier um Geburten, zu denen die Hebamme ohne vorherige Absprache zur Geburt gerufen wird, wobei der Geburtsverlauf eine Überleitung nicht mehr erlaubt oder der geplante Geburtsort Klinik aus anderen Gründen nicht erreichbar ist.

In früheren Jahren lag der Anteil der ungeplant außerklinisch geborenen Kinder konstant bei 2,4% von allen dokumentierten Geburten. Ab 2008 sank er bis auf 1,1% (2014) und bleibt seitdem mit 1,4% auf einem niedrigen Niveau. Im Jahr 2021 wurden bezogen auf alle 17.743 dokumentierten Einlingsgeburten 1,2% als ungeplante außerklinische Geburten bei der QUAG von den Hebammen erfasst. Die nachfolgende Tabelle weist nochmals die eine Geminigeurt als ungeplant aus, welche im obigen Bericht enthalten ist. Die Grundgesamtmenge der weiteren Tabellen besteht aus N=213 Einlingsgeburten.

ungeplant außerklinisch beendete Geburten 2021	Anzahl	Prozent
Einlingsgeburten	213	100,0
Mehrlingsgeburten	1	0,0

Anamnese

Parität	Anzahl	Prozent (N=213)
Erstgebärende	36	16,9
Zweitgebärende	115	54,0
Mehrgebärende (> 2)	62	29,1
Gesamt	213	100,0

Befund nach Katalog A und/oder B	Anzahl	Prozent (N=213)
nein	64	30,0
ja	149	70,0
Gesamt	213	100,0

¹ Siehe Nove, Andrea et al. 2012 The methodological challenges of attempting to compare the safety of home and hospital birth in terms of the risk of perinatal death. In: Midwifery (28) 5, 619-626.

Schwangerschaft

Schwangerschaftsbefunde nach Katalog A	Anzahl	Prozent (N=213)
A01 Familiäre Belastung (Diabetes, Hypertonie, Mißbildungen, genetische Krankheiten, psychische Krankheiten)	53	24,9
A02 Frühere eigene schwere Erkrankungen (z. B. Herz, Lunge, Leber Nieren, ZNS, Psyche)	20	9,4
A03 Blutungs-/Thromboseneigung	2	0,9
A04 Allergie	27	12,7
A05 Frühere Bluttransfusionen	1	0,5
A06 Besondere psychische Belastung (z. B. familiäre oder berufliche)	8	3,8
A07 Besondere soziale Belastung (Integrationsprobleme, wirtsch. Probleme)	6	2,8
A08 Rhesus-Inkompatibilität (bei vorausgegangen. Schwangersch.)	1	0,5
A09 Diabetes mellitus	5	2,4
A10 Adipositas	17	8,0
A11 Kleinwuchs	0	0,0
A12 Skelettanomalien	4	1,9
A13 Schwangere unter 18 Jahren	0	0,0
A14 Schwangere über 35 Jahren	65	30,5
A15 Vielgebärende (mehr als 4 Kinder)	8	3,8
A16 Zustand nach Sterilitätsbehandlung	1	0,5
A17 Zustand nach Frühgeburt (vor Ende der 37. SSW)	5	2,4
A18 Zustand nach Mangelgeburt	1	0,5
A19 Zustand nach 2 oder mehr Aborten / Abbr.	7	3,3
A20 Totes/geschädigtes Kind in der Anamnese	4	1,9
A21 Komplikationen bei voraus gegangenen Entb.	13	6,1
A22 Komplikationen post partum	7	3,3
A23 Zustand nach Sectio (654.2)	21	9,9
A24 Zustand nach anderen Uterusoperationen	7	3,3
A25 Rasche SS-Folge (weniger als 1 Jahr)	5	2,4
A26 Andere Besonderheiten	10	4,7
A54 Zustand nach HELLP	0	0,0
A55 Zustand nach Eklampsie	0	0,0
A56 Zustand nach Hypertonie	1	0,5

Mehrfachnennungen möglich

Schwangerschaftsbefunde nach Katalog B	Anzahl	Prozent (N=213)
B27 Behandlungsbedürftige Allgemeinerkrankg.	5	2,4
B28 Dauermedikation	10	4,7
B29 Abusus	1	0,5
B30 Besondere psychische Belastung	3	1,4
B31 Besondere soziale Belastung	2	0,9
B32 Blutungen vor der 28. SSW	1	0,5
B33 Blutungen nach der 28. SSW	0	0,0
B34 Placenta praevia	0	0,0
B35 Mehrlingsschwangerschaft	0	0,0
B36 Hydramnion	1	0,5
B37 Oligohydramnie	0	0,0
B38 Terminunklarheit	1	0,5
B39 Placenta-Insuffizienz	0	0,0
B40 Isthmozervikale Insuffizienz	2	0,9
B41 Vorzeitige Wehentätigkeit	1	0,5
B42 Anämie	4	1,9
B43 Harnwegsinfektion	0	0,0
B44 Indirekter Coombstest positiv	0	0,0
B45 Risiko aus anderen serologischen Befunden	2	0,9
B46 Hypertonie (Blutdruck über 140/90)	1	0,5
B47 Eiweißausscheidung über 1‰ (entspr. 1000 mg/l) oder mehr	0	0,0
B48 Mittelgradige - schwere Ödeme	1	0,5
B49 Hypotonie	0	0,0
B50 Gestationsdiabetes	8	3,8
B51 Lageanomalie	2	0,9
B52 Andere Besonderheiten	8	3,8
B53 Hyperemesis	0	0,0

Mehrfachnennungen möglich

Geburt

geplanter Geburtsort	Anzahl	Prozent (N=213)
Klinik	204	95,8
Sonstiger Ort	9	4,2
Gesamt	213	100,0

tatsächlicher Geburtsort	Anzahl	Prozent (N=213)
Arztpraxis	0	0,0
HgE (Geburtshaus, Entbindungsheim, Hebammenpraxis)	9	4,2
Häusliches Umfeld, zu Hause	199	93,4
Sonstiger Ort	5	2,3
Gesamt	213	100,0

Eintreffen der Hebamme	Anzahl	Prozent (N=213)
Eintreffen über eine Stunde vor der Geburt	61	28,6
Eintreffen bis zu einer Stunde vor der Geburt	102	47,9
Eintreffen zur Geburt	5	2,3
Eintreffen nach Geburt	45	21,1
Gesamt	213	100,0

Arzt anwesend	Anzahl	Prozent (N=213)
nein	156	73,2
ja, zur Geburt	26	12,2
ja, nach der Geburt	21	9,9
ja, zur Verlegung	10	4,7
Gesamt	213	100,0

weitere Personen anwesend	Anzahl	Prozent (N=213)
nein	18	8,5
ja	195	91,5
Gesamt	213	100,0

Tragzeit	Anzahl	Prozent (N=213)
≤ 35+6 Wochen	1	0,5
36+0 bis 36+6	2	0,9
37+0 bis 39+6	122	57,3
40+0 bis 40+6	63	29,6
41+0 bis 41+6	23	10,8
42+0 bis 42+6	2	0,9
43+0 bis 43+6	0	0,0
≥ 44+0 Wochen	0	0,0
Gesamt	213	100,0

Geburtsmodus	Anzahl	Prozent (N=213)
spontan	213	100,0
vaginal-operativ	0	0,0
Gesamt	213	100,0

Geburtsbefunde vorhanden	Anzahl	Prozent (N=213)
nein	92	43,2
ja	121	56,8
Gesamt	213	100,0

Geburtsbefunde nach Katalog C	Anzahl	Prozent (N=213)
C60 Vorzeitiger Blasensprung	25	11,7
C61 Überschreitung des Termins [SSW >40+0]	71	33,3
C62 Mißbildung	0	0,0
C63 Frühgeburt	3	1,4
C64 Mehrlingsschwangerschaft	0	0,0
C65 Plazentainsuffizienz	0	0,0
C66 Gestose/Eklampsie	0	0,0
C67 RH-Inkompatibilität	1	0,5
C68 Diabetes mellitus	5	2,4
C69 Zustand nach Sectio oder anderen Uterusoperationen	27	12,7
C70 Plazenta praevia	0	0,0
C71 Vorzeitige Plazentalösung	0	0,0
C72 Sonstige uterine Blutungen	1	0,5
C73 Amnion-Infektionssyndrom	0	0,0
C74 Fieber unter der Geburt	0	0,0
C75 Mütterliche Erkrankung	3	1,4
C76 Mangelnde Kooperation der Mutter	0	0,0
C77 Pathologisches CTG oder auskultatorisch schlechte kindliche Herztöne	0	0,0
C78 Grünes Fruchtwasser	3	1,4
C79 Azidose während der Geburt (festgestellt durch Fetalblutanalyse)	0	0,0
C80 Nabelschnurvorfall	0	0,0
C81 sonstige Nabelschnurkomplikationen	3	1,4
C82 Protrahierte Geburt/Geburtsstillstand in der Eröffnungsperiode	0	0,0
C83 Protrahierte Geburt/Geburtsstillstand in der Austreibungsperiode	1	0,5
C84 Absolutes oder relatives Missverh. zw. kindl. Kopf und mütterl. Becken	0	0,0
C85 erfolgte Uterusruptur	0	0,0
C86 Querlage/Schräglage	0	0,0
C87 Beckenendlage	4	1,9
C88 Hintere Hinterhauptslage	0	0,0
C89 Vorderhauptslage	1	0,5
C90 Gesichtslage/Stirnlage	0	0,0
C91 Tiefer Querstand	0	0,0
C92 Hoher Geradstand	0	0,0
C93 Sonstige regelwidrige Schädelagen	0	0,0
C94 Sonstiges	7	3,3
C95 HELLP	0	0,0
C96 intrauteriner Fruchttod	0	0,0
C97 pathologischer Dopplerbefund	0	0,0
C98 Schulterdystokie	0	0,0

Mehrfachnennungen möglich

Nach der Geburt – Angaben zum Kind

Apgar Wert nach 5 Minuten	Anzahl	Prozent (N=213)
0	0	0,00
1 - 2	0	0,00
3 - 4	0	0,00
5 - 6	2	0,94
7 - 8	2	0,94
9 - 10	209	98,12
Gesamt	213	100,00

Längenbezogenes Gewicht	Anzahl	Prozent (N=213)
< 40g/cm	0	0,0
40-49g/cm	3	1,4
50-59g/cm	28	13,1
60-69g/cm	99	46,5
≥ 70g/cm	83	39,0
Gesamt	213	100,0

Perinatale Mortalität	Anzahl
Nein	212
Ja	1
Gesamt	213

Überleitung des Kindes nach der Geburt in eine Klinik	Anzahl	Prozent (N=213)
Nein	202	94,8
Ja	11	5,2
Gesamt	213	100,0

Kindl. Morbidität vorhanden	Anzahl	Prozent (N=213)
Nein	196	92,0
Ja	14	6,6
Unbekannt	3	1,4
Gesamt	213	100,0

Morbiditäten der Kinder gruppiert nach ICD-10 (P00-P96) = Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben und (Q00-Q99) = Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien für alle ungeplant außerkl. geborenen Kinder	Anzahl	Prozent (N=213)	davon Verlegung in Kinderklinik Anzahl
(P00-P04) Schädigung des Feten u. Neugeborenen durch mütterliche Faktoren und durch Komplikationen bei Schwangerschaft, Wehentätigkeit u. Entbindung	2	0,94	2
(P05-P08) Störungen im Zusammenhang mit der Schwangerschaftsdauer und dem fetalen Wachstum	3	1,41	3
(P10-P15) Geburtstrauma	1	0,47	0
(P20-P29) Krankheiten des Atmungs- und Herz-Kreislaufsystems, die für die Perinatalperiode spezifisch sind	6	2,82	5
(P35-P39) Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind	1	0,47	1
(P50-P61) Hämorrhagische und hämatologische Krankheiten beim Feten und Neugeborenen	1	0,47	1
(P70-P74) Transitorische endokrine und Stoffwechselstörungen, die für den Feten und das Neugeborene spezifisch sind	0	0,00	0
(P75-P78) Krankheiten des Verdauungssystems beim Feten und Neugeborenen	0	0,00	0
(P80-P83) Krankheitszustände mit Beteiligung der Haut und der Temperaturregulation beim Feten und Neugeborenen	0	0,00	0
(P90-P96) Sonstige Störungen, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben	0	0,00	0
(Q00-Q07) Angeborene Fehlbildungen des Nervensystems	0	0,00	0
(Q10-Q18) Angeborene Fehlbildungen des Auges, des Ohres, des Gesichtes und des Halses	0	0,00	0
(Q20-Q28) Angeborene Fehlbildungen des Kreislaufsystems	1	0,47	1
(Q30-Q34) Angeborene Fehlbildungen des Atmungssystems	2	0,94	0
(Q35-Q37) Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalte	2	0,94	0
(Q38-Q45) Sonstige angeborene Fehlbildungen des Verdauungssystems	1	0,47	0
(Q50-Q56) Angeborene Fehlbildungen der Genitalorgane	0	0,00	0
(Q60-Q64) Angeborene Fehlbildungen des Harnsystems	0	0,00	0
(Q65-Q79) Angeborene Fehlbildungen und Deformitäten des Muskel-Skelett-Systems	2	0,94	0
(Q80-Q89) Sonstige angeborene Fehlbildungen	1	0,47	0
(Q90-Q99) Chromosomenanomalien, anderenorts nicht klassifiziert	1	0,47	1

Mehrfachnennungen bei Morbidität möglich.

Nach der Geburt – Angaben zur Mutter

Probleme der Mutter postpartal	Anzahl	Prozent (N=213)
nein	187	87,8
ja	26	12,2
Gesamt	213	100,0
Mütterliche Probleme laut Katalog E nach der Geburt	Anzahl	Prozent (N=213)
keine mütterlichen Probleme nach der Geburt	187	87,4
E 120 – Blutungen über 1000ml	4	1,9
E 121 – Plazentaretention	6	2,8
E 122 – unvollständige Plazenta	1	0,5
E 123 – komplizierte Geburtsverletzungen	3	1,4
E 124 – Eklampsie, HELLP	0	0,0
E 125 – Vd. auf andere schwere behandlungsbed. Komplikationen	1	0,5
E 126 – Kreislaufinstabilität	1	0,5
E 127 – Bltg. zwischen 500 und 1000ml (Atonie I°)	4	1,9
E 132 – Sonstiges	7	3,3

Mehrfachnennungen möglich

Überleitung der Mutter nach der Geburt	Anzahl	Prozent (N=213)
Mutter nicht verlegt	158	74,2
Mutter verlegt	55	25,8
Gesamt	213	100,0

Grund für Überleitung (Mutter) laut Katalog E	Anzahl
E100 Auf Wunsch der Mutter	0
E 120 – Blutungen über 1000ml	3
E 121 – Plazentaretention	6
E 122 – unvollständige Plazenta	1
E 123 – komplizierte Geburtsverletzungen	2
E 124 – Eklampsie, HELLP	0
E 125 – Vd. auf andere schwere behandlungsbed. Komplikationen	1
E 126 – Kreislaufinstabilität	0
E 127 – Bltg. zwischen 500 und 1000ml (Atonie I°)	2
E 130 – zur Nahtversorgung der Epi o.a. Verletzungen	20
E 131 – zum normalen Wochenbett	13
E 132 – Sonstiges	7
Gesamt	55

Keine Mehrfachnennungen möglich

Mütterliche Mortalität	Anzahl
trifft nicht zu	213

Anhang C

Geburtenzahlen in Deutschland

Amtliche Angaben über die genaue Anzahl von Geburten außerhalb von Kliniken in Deutschland liegen seit 1982 nicht mehr vor. Die Geburten zu Hause oder in von Hebammen geleiteten Einrichtungen können nur über die bei der QUAG dokumentierten Geburten dargestellt werden.

Bis eine lückenlose Berichterstattung zu sämtlichen Geburten in Deutschland geplant und umgesetzt ist, wird ab dem vorliegenden Berichtsband nur noch die Anzahl der in Deutschland geborenen Kinder aufgelistet und mit den bei QUAG dokumentierten und außerklinisch geborenen Kinder in Bezug gesetzt (Tabelle 1).

Tabelle 1 Bei QUAG dokumentierte und außerklinisch geborene Kinder in Bezug zu allen in Deutschland geborenen Kindern ab 2011.

Jahr	Alle geborenen Kinder in Deutschland incl. Verlegungen aus der Außerlinik, Zwillinge und Totgeburten ³	davon dokumentiert, außerklinisch geborene Kinder ² (=Anteil an allen in Deutschland geborenen Kindern)	
		incl. außerklinisch geborene Zwillinge, Totgeburten sowie ungeplant akl. beendete Geburten	Prozent bezogen auf die Anzahl aller in Deutschland geborenen Kinder (aus Spalte 2)
		Anzahl	Anzahl
2011	665.072	8.828	1,33
2012	675.944	9.090	1,34
2013	684.625	8.943	1,31
2014	717.524	9.431	1,31
2015	740.362	9.366	1,27
2016	795.041	10.365	1,30
2017	787.884	10.630	1,35
2018	790.553	11.956	1,51
2019	781.270	12.242	1,57
2020	776.306	13.969	1,80
2021	798.912	15.125	1,89

² Alle bei QUAG dokumentierten, geplant und ungeplant außerklinisch beendeten Geburten inkl. Zwillingen und Totgeburten

³ Datenquelle: Statistisches Bundesamt, über die Standesämter gemeldet, Reihe N 50 Eheschließungen, Geborene, Gestorbene

Von QUAG erhobene Daten

Die Tabelle 2 zeigt die seit 2011 in die Dauererhebung eingegangenen außerklinisch betreuten Geburten in Deutschland. Die Angaben zu den Jahre 1999 bis 2010 sind in den vorherigen Berichten veröffentlicht.

Tabelle 2 In die Dauererhebung eingegangene Geburten von Kindern ab 2011

Jahr	Gesamt*	davon	
		in der Klinik nach Verlegung geborene Kinder**	außerklinisch geborene Kinder*
2011	10.554	1.726	8.828
2012	10.901	1.811	9.090
2013	10.742	1.799	8.943
2014	11.300	1.869	9.431
2015	11.181	1.815	9.366
2016	12.343	1.978	10.365
2017	12.886	2.110	10.776
2018	14.027	2.071	11.956
2019	14.476	2.234	12.242
2020	16.435	2.466	13.969
2021	17.755	2.630	15.125

* Inklusive Zwillinge und ungeplant außerklinisch in Deutschland geborene Kinder

** Die auf dem Transportweg geborenen Kinder sind den Klinikgeburten zugeordnet

Außerklinische Geburt geplant, aber die Geburt nicht dort begonnen

Um die Darstellung der Hebammenarbeit in der außerklinischen Geburtshilfe zu vervollständigen, wird an dieser Stelle die Anzahl der seit 2012 von QUAG e.V. erfassten schwangeren Frauen genannt, die für sich eine Geburt zu Hause oder in einem Geburtshaus geplant hatten, aber die Geburt dort dann nicht begonnen haben. Für das Jahr 2021 wurden insgesamt 3.502 Fälle gemeldet (im Jahr zuvor 2.539 Fälle).

Die einzelnen Gründe für die Absage einer geplanten außerklinischen Geburt sind vielfältig und in der Regel medizinischer Art. Die häufigsten Einzelnennungen betreffen jedoch die Umentscheidung von Seiten der Frau und die fehlenden Kapazitäten der außerklinisch tätigen Hebammen, wie die nächste Tabelle zeigt.

Tabelle 3 Gründe für das Nichtzustandekommen außerklinischer Geburtsbetreuungen

Gründe für abgesagte außerklinische Geburtsbetreuungen bzw. nicht außerklinisch betreute Geburten im Jahr 2021	Anzahl	Prozent
Umentscheidung durch Frau / Paar	781	22,3
keine freien Kapazitäten der Hebamme	680	19,4
Entwicklung von Geburtsbefunden bis 36+6 SSW (z.B. erfolgte Frühgeburt, HELLP)	437	12,5
Anwendung der Kriterien zum außerklinischen Geburtsort aus dem Hebammenvertrag	409	11,7
andere Gründe (z.B. Fehlgeburt bis 21.+6 SSW nach frühzeitiger Anmeldung zur außerklinischen Geburt)	395	11,3
Entwicklung von Befunden oder Risiken ab 37.+0 SSW, die nicht im Kriterienkatalog zum außerklinischen Geburtsort stehen (akute Befunde z.B. Psyche, Galle, Appendix, Niere, Retardierung, Herpes s.)	312	8,9
echte Übertragung (+14 Tage und mehr) bei gesichertem ET, mit notwendiger Einleitung (z.B. wg. auffälliger Befunde)	167	4,8
Verlegung sub partu und Geburt in Klinik erst über 48 Stunden später (z.B. vorzeitiger Blasensprung mit sehr langer Betreuung ohne ausreichende Wehenentwicklung)	158	4,5
wegen sofortiger Weiterleitung bei Geb.-beginn (z.B. Blasensprung mit dickgrünem Fruchtwasser, vorzeitige Plazentalösung)	106	3,0
intrauteriner Fruchttod oder spät diagnostizierte Fehlbildungen (z.B. an Herz oder anderen Organen)	42	1,2
späte Fehlgeburt ab der 22.+0 SSW (Kind mit Geb.-gewicht unter 500g)	15	0,4
Gesamt	3.502	100,0

Anhang D

Der Dokumentationsbogen

Der seit dem Jahr 2005 gültige und in 2013 sowie 2016 und 2020 geringfügig adaptierte Erhebungsbogen fragt nicht nur fachliche, sondern auch darüberhinausgehende Aspekte der außerklinischen Geburtshilfe ab. Die zentralen geburtsmedizinischen Merkmale des klinischen Perinatalbogens wurden in den außerklinischen Dokumentationsbogen übernommen. Dazu gehören auch die medizinischen Befundkataloge A und B aus den Mutterschaftsrichtlinien⁴ bzw. dem Mutterpass, der Katalog C – geburtshilfliche Befunde sowie der bisherige Katalog D zu kindlichen Morbiditäten. Eine Angleichung dieses Befundkatalogs D an den ICD-10-Katalog erfolgte mit dem Jahrgang 2018. Mit diesem internationalen Kriterienkatalog von Krankheiten und Gesundheitsproblemen können kindliche Morbiditäten differenzierter und international vergleichbar dargestellt werden. Darüber hinaus ist der Befundkatalog E eingefügt, welcher der besonderen Situation sub- und postpartaler Verlegungen in der außerklinischen Geburtshilfe Rechnung trägt und im Jahr 2021 eine Anpassung erhalten hat.

Im Jahr 2021 wurden einige Items ergänzt oder leicht verändert (z.B. Gebärposition, mütterliche Probleme pp, Reanimationsmaßnahmen) und andere wurden neu erstellt (Geburt der Plazenta). Zum Vergleich sind beide Versionen des Erhebungsbogens abgedruckt (der bis 2020 und der ab 2021, jeweils ohne und mit subpartaler Verlegung sowie die Befundkataloge).

Mit der Online-Erfassung ab 2005 und einer dort automatisiert hinterlegten Plausibilitätsprüfung für wichtige Fragen fließen nur korrekt und vollständig ausgefüllte Bögen in die Auswertung ein.

⁴ www.g-ba.de/downloads/83-691-386/Mu-RL_Anl3_Mutterpass_2015-11-10.pdf darin S.5 und 6

Abb.1

Der Dokumentationsbeleg ab 2021 mit/ohne Verlegungsblock sub partial sowie die Kataloge (insges. 5 Seiten)

Dokumentationsbeleg für die außerklinische Geburtshilfe (Lfd. Nr. L-_____)

IDENTIFIKATION DER HEBAMME	ANWESENDE
1. Hebammen- / Einrichtungsnummer	30. zweite Hebamme anwesend nein o zur Geburt o nach der Geburt o zur Verlegung o
2. Geburtennummer	31. Arzt anwesend nein o zur Geburt o nach der Geburt o zur Verlegung o
3. Die Geburt wurde geplant außerklinisch beendet o sub partial verlegt o ungeplant außerklinisch beendet o	32. weitere anwesende Personen ja o nein o
3.a Geburt auf Transport o	VERLEGUNG DER MUTTER POST PARTAL
SCHWANGERE	42. Mutter p.p. verlegt ja o nein o wenn ja, Uhrzeit: _____ Datum / Uhr
4. Geburtsjahr der Schwangeren	43. Verlegungsgrund p.p. (lt. Katalog E): _____
4.a Kostenträger dieser Geburt gesetzliche KV o private KV o Selbstzahlerin o Selbstzahlerin aufgrund Kriterien zur akl. Geburtshilfe o	KIND (UNABHÄNGIG VOM GEBURTSORT)
4.b Alleinstehend ja o nein o	44. Tag der Geburt _____ Datum / Uhr
5. vorausg. Schwangerschaften	45. Lage des Kindes bei Geburt Regelrechte Schädellage o Beckenendlage o Beckenendlage (C87) o unbekannt o Regelwidrige Schädellage o wenn ja, welche (lt. Katalog C)
davon Lebendgeburten Abbrüche/Aborte Totgeburten EU	46. Geburtsgewicht g _____ Länge cm _____ KU cm _____
5.a Cürettagen (auch ohne Schwangerschaften)	47. Geschlecht männlich o weiblich o unbekannt o
5.b Anzahl aller bisherigen Sectiones vag.-op. Geburten Spontangeburt	48. APGAR 1' _____ 5' _____ 10' _____ Apgar nach Einschätzung Dritter eingetragen o APGAR bei Eintreffen
6. direkt vorausgegangener Entbindungsmodus keiner o sek. Sectio o prim. Sectio o vag.-op. o Spontan o	48.a Reifezeichen (RZ) nach klinischem Befund (Petrucci, Clifford) bei der U1 entsprechen der errechneten Schwangerschaftswoche Kind entsprechend o Kind älter o Kind jünger o keine Auskunft zu erhalten bzw. keine persönl. Beurteilung möglich o
6.a Geburtsort vorausgegangener Entbindungsmodus häusliches Umfeld o HgE o Klinik o im RTW o. NAW o.ä. o	49. Reanimationsmaßnahmen nein o bewusster Verzicht auf lebenserhaltende Maßnahmen aufgrund pränataler infauster Diagnose o keine Auskunft zu erhalten o ja, und zwar: Maskenbeatmung (ggf. Mund-zu-Mund-Beatmung) o O2-Anreicherung o Intubation o Herz-Druck-Massage o ja aber unbekannt o
7. Motivation der Frau zur außerklin. Geburt Sicherheitsbedürfnis o Vertraute Hebamme o Selbstbestimmung o Vertraute / angenehme Umgebung o Geburtserfahrung o wünscht 1:1 Betreuung o Sonstige o	50. Morbidität des Kindes (lt. ICD-10) Ja o Nein o unbekannt o wenn ja, Katalog-Nr.: _____
VORSORGE/SCHWANGERSCHAFT	51. Fehlbildungen vorhanden? nein o pränatal diagnostiziert o nicht pränatal diagnostiziert o
8. Berechner, ggf. korr. Geburtstermin	52. Kind p.p. in Kinderklinik ja o nein o wenn ja, Uhrzeit: _____ Datum / Uhr
9. Hebammenkontakt in SSW (tel. od. persönlich)	53. Verlegungsgründe (lt. ICD-10)
10. Anzahl persönlicher Kontakte insgesamt (ohne Kurse) davon: Hebammen-Vorsorgeuntersuchungen	54. Kind verstorben nein o vor Geburt o unter Geburt o nach Geburt o Datum / Uhr _____
11. Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen insgesamt (Anzahl)	55. Todesdatum _____ Datum / Uhr
12. Ultraschalluntersuchungen insgesamt (Anzahl)	55.a Wenn pp. verstorben und Uhrzeit des Todes unbekannt bzw. nicht feststellbar Tod bis einschließlich 7. LT o Tod zwischen 8. und 28. LT o Tod nach 28. LT o
13. Erwerbstätigkeit in der Schwangerschaft ja o nein o	56. Todesursache (Katalog C / ICD-10) auch für Totgeborene oder Todesursache unbekannt o
14. Schwangerschaftsbedingter Klinikaufenthalt ja o nein o	ANGABEN ZUM GEBURTSORT
15. Schwangerschaftsbefunde (lt. Katalog A/B) ja o nein o wenn ja, Katalog-Nr.: _____	57. Geburtsort nach Länderschlüssel (lt. Katalog F)
15.a Größe der Frau (in cm)	57.a erste zwei Stellen der PLZ _____
15.b Gewicht kurz vor der Schwangerschaft (in kg)	58. Geplanter Geburtsort _____ Tatsächlicher Geburtsort _____
15.c Gewicht in den letzten drei Wochen vor der Geburt (in kg)	Hausgeburten o Hausgeburten o Geburtshaus o Geburtshaus o Entbindungsheim o Entbindungsheim o Hebammenpraxis o Hebammenpraxis o Klinik o Klinik o Noch unklar o Sonstiger Ort o
16. Entfernung zur nächstgelegenen Klinik (in km)	59. Geburtshaus-/Entbindungsheimtyp des tatsächlichen Geburtsortes HgE frei stehend o HgE auf Klinikgelände / in einer Klinik o trifft nicht zu o
GEBURT	59a. Entfernung zwischen Whg. der Hebamme und Whg. der Frau bei geplanter HG _____ km
17. Beginn der kontinuierlichen Anwesenheit der Hebamme _____ Datum / Uhr	VERWEILDUER
Eintreffen pp o _____ Datum / Uhr	60. Ende der Geburtsbetreuung (nur bei akl. beendeter Geburt) _____ Datum / Uhr
18. Wehenbeginn bekannt o unbekannt o _____ Datum / Uhr	61. Grund für längere Verweildauer pp über 3 Stunden : Beobachtung des Kindes wg. Abgrenzung zu patholog. Befunden o Begleitung bei verstorbenem / behindertem Neugeborenen o Beobachtung der Mutter wg. Abgrenzung zu patholog. Befunden o Kind hatte Saugirritationen o Verzögerte Plazentageburt o Mutter ist kreislaufinstabil o Frau konnte noch kein Wasser lassen o Organisatorische Gründe o Vater nicht fähig, da durch Geburtsdauer zu müde o Weg nach Hause zu weit für Hebamme nach betreuter HG o sonstige Gründe o Entfernung ca. in km (nur wenn Weg nach Hause zu weit)
19. Blasensprung o Amniotomie o unbekannt o wenn BS oder Amniotomie: _____ Datum / Uhr	WOCHENBETT
20. Geburtsrisiken (lt. Katalog C) ja o nein o wenn ja, Katalog-Nr.: _____	62. Wochenbettbetreuung von gleicher Hebamme bzw. Hebamme aus dem Team o von externer Hebamme in Wohnortnähe der Frau o keine Wochenbettbetreuung gewünscht o keine Wochenbettbetreuung wegen Hebammenmangel am Wohnort der Frau o
21. Herzkontrollen Hörrohr o Dopton o CTG o nicht möglich o	
22. Begleitende Maßnahmen sub partu (nur für außerklin. Setting) nein o Akupunktur / -pressur o Homöopathika o Massagen o Naturheilkunde o Analgetika / Spasmolytika o notwendige Lagerungstechniken o Entspannungsbad o Sonstiges o	
23. außerklinischer Geburtsmodus Spontan o vaginal-operativ o keiner o	
24. Beginn des aktiven Mitschiebens (nur außerklin.) bekannt o unbekannt o Datum / Uhr _____	
25. letztendliche Gebärdposition Hockend / sitzend / Gebärhocker o Stehend / hängend o Viertüßlerstand / kniend o Seitenlage o Rückenlage o Hirtenstand o unbekannt/trifft nicht zu o	
25.a Frau war dabei in der Wanne/Wasser ja o nein o	
26. Geburtsverletzungen nein o DR I° o DR II° o DR III° - IV° o Episiotomie o andere Risse o	
27. Naht nein o Hebamme o Arzt o Klinik o	
28. Mütterliche Problematik post partal nein o 120 Blutungen über 1000ml o 121 Plazentaretention o 122 unvollständige Plazenta o 123 komplizierte Geburtsverletzungen o 124 Eklampsie / HELLP o 125 Vd. auf andere schwere behandlungsbedürftige Komplikationen o 126 Kreislaufinstabilität o 127 Bltg. zwischen 500 und 1000ml (Atonie I°) o 132 Sonstiges o	
29. Mutter im ursächlichen Zusammenhang mit Geburt verstorben ja o nein o	
65. Geburt der Plazenta (nur im außerklin. Setting) ja o nein o trifft nicht zu o wenn ja, _____ Datum / Uhr	
66. Maßnahmen zur Unterstützung der Plazentageburt ja o nein o	
67. massive Plazentauffälligkeiten ja o nein o	
68. Plazentahistologie veranlasst ja o nein o	

Dokumentationsbeleg für die außerklinische Geburtshilfe (Lfd. Nr. L-_____)

IDENTIFIKATION DER HEBAMME	
1. Hebammen- / Einrichtungsnummer	
2. Geburtennummer	
3. Die Geburt wurde	geplant außerklinisch beendet o sub partal verlegt x ungeplant außerklinisch beendet o
3.a	Geburt auf Transport o
SCHWANGERE	
4. Geburtsjahr der Schwangeren	
4.a Kostenträger dieser Geburt	gesetzliche KV o private KV o Selbstzahlerin o Selbstzahlerin aufgrund Kriterien zur akl. Geburtshilfe o
4.b Alleinstehend	ja o nein o
5. vorausg. Schwangerschaften	
davon	Lebendgeburten Abbrüche/Aborte Totgeburten EU
5.a Cürettagen (auch ohne Schwangerschaften)	
5.b Anzahl aller bisherigen Sectiones	vag.-op. Geburten Spontangeburt
6. direkt vorausgegangener Entbindungsmodus	keiner o sek. Sectio o prim. Sectio o vag.-op. o Spontan o
6.a Geburtsort vorausgegangener Entbindungsmodus	häusliches Umfeld o HgE o Klinik o im RTW o. NAW o.ä. o
7. Motivation der Frau zur außerklin. Geburt	Sicherheitsbedürfnis o Vertraute Hebamme o Selbstbestimmung o Vertraute / angenehme Umgebung o Geburtserfahrung o wünscht 1:1 Betreuung o Sonstige o
VORSORGE/SCHWANGERSCHAFT	
8. Berechneter, ggf. korr. Geburtstermin	
9. Hebammenerstkontakt in SSW (tel. od. persönlich)	
10. Anzahl persönlicher Kontakte insgesamt (ohne Kurse)	davon: Hebammen-Vorsorgeuntersuchungen
11. Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen insgesamt (Anzahl)	
12. Ultraschalluntersuchungen insgesamt (Anzahl)	
13. Erwerbstätigkeit in der Schwangerschaft	ja o nein o
14. Schwangerschaftsbedingter Klinikaufenthalt	ja o nein o
15. Schwangerschaftsbefunde (lt. Katalog A/B)	ja o nein o wenn ja, Katalog-Nr.:
15.a Größe der Frau (in cm)	
15.b Gewicht kurz vor der Schwangerschaft (in kg)	
15.c Gewicht in den letzten drei Wochen vor der Geburt (in kg)	
16. Entfernung zur nächstgelegenen Klinik (in km)	
GEBURT	
17. Beginn der kontinuierlichen Anwesenheit der Hebamme	Datum / Uhr
Eintreffen pp o	
18. Wehenbeginn	bekannt o unbekannt o Datum / Uhr
19. Blasensprung o Amniotomie o	unbekannt o wenn BS oder Amniotomie: Datum / Uhr
20. Geburtsrisiken (lt. Katalog C)	ja o nein o wenn ja, Katalog-Nr.:
21. Herzkontrollen	Hörrohr o Dopton o CTG o nicht möglich o
22. Begleitende Maßnahmen sub partu (nur für außerklin. Setting)	nein o Akupunktur / -pressur o Homöopathika o Massagen o Naturheilkunde o Analgetika / Spasmolytika o notwendige Lagerungstechniken o Entspannungsbad o Sonstiges o
23. außerklinischer Geburtsmodus	Spontan o vaginal-operativ o keiner o
24. Beginn des aktiven Mitschiebens (nur außerklin.)	bekannt o unbekannt o Datum / Uhr
25. letztendliche Gebärposition	Hockend / sitzend / Gebärhocker o Stehend / hängend o Vierfüßlerstand / kniend o Seitenlage o Rückenlage o Hirtenstand o unbekannt/trifft nicht zu o
25.a Frau war dabei in der Wanne/Wasser	ja o nein o
26. Geburtsverletzungen	nein o DR I° o DR II° o DR III° - IV° o Episiotomie o andere Risse o
27. Naht	nein o Hebamme o Arzt o Klinik o
28. Mütterliche Problematik post partal	nein o 120 Blutungen über 1000ml o 121 Plazentaretention o 122 unvollständige Plazenta o 123 komplizierte Geburtsverletzungen o 124 Eklampsie / HELLP o 125 Vd. auf andere schwere behandlungsbedürftige Komplikationen o 126 Kreislaufinstabilität o 127 Bltg. zwischen 500 und 1000ml (Atonie I°) o 132 Sonstiges o
29. Mutter im ursächlichen Zusammenhang mit Geburt verstorben	ja o nein o
65. Geburt der Plazenta (nur im außerklin. Setting)	ja o nein o trifft nicht zu o wenn ja, Datum / Uhr
66. Maßnahmen zur Unterstützung der Plazentageburt	ja o nein o
67. massive Plazentauffälligkeiten	ja o nein o
68. Plazentahistologie veranlasst	ja o nein o

ANWESENDE	
30. zweite Hebamme anwesend	nein o zur Geburt o nach der Geburt o zur Verlegung o
31. Arzt anwesend	nein o zur Geburt o nach der Geburt o zur Verlegung o
32. weitere anwesende Personen	ja o nein o
33. - 41. BEI VERLEGUNG SUB PARTU	
33. Transportbeginn	Datum / Uhr
34. Hauptverlegungsgrund s.p. (lt. Katalog C / E):	
36. Transportmittel	PKW o Rettungsfahrzeug o anderes o
37. Transport in Klinik	als Notfall o in Ruhe o
38. tatsächlich gefahrene km in die Klinik	, km
39. Ankunft im Kreißsaal	Datum / Uhr
39.a persönl. Übergabe durch Hebamme an das Kreißsaal-Team	ja o nein o
40. Geburtsmodus in der Klinik	Spontan o Vag.-op. o Sectio o keiner o
41. Geburtsleitung in der Klinik	dieselbe Hebamme o andere Hebamme o
VERLEGUNG DER MUTTER POST PARTAL	
42. Mutter p.p. verlegt	ja o nein o wenn ja, Uhrzeit: Datum / Uhr
43. Verlegungsgrund p.p. (lt. Katalog E):	
KIND (UNABHÄNGIG VOM GEBURTSORT)	
44. Tag der Geburt	Datum / Uhr
45. Lage des Kindes bei Geburt	Regelrechte Schädellage o Beckenendlage o Beckenendlage (C87) o unbekannt o Regelwidrige Schädellage o wenn ja, welche (lt. Katalog C)
46. Geburtsgewicht g	Länge cm KU cm
47. Geschlecht	männlich o weiblich o unbekannt o
48. APGAR 1' 5' 10'	Apgar nach Einschätzung Dritter eingetragen o APGAR bei Eintreffen
48.a Reifezeichen (RZ) nach klinischem Befund (Petruša, Clifford) bei der U1	entsprechen der errechneten Schwangerschaftswoche Kind entsprechend o Kind älter o Kind jünger o keine Auskunft zu erhalten bzw. keine persönl. Beurteilung möglich o
49. Reanimationsmaßnahmen	nein o bewusster Verzicht auf lebenserhaltende Maßnahmen aufgrund pränataler infauster Diagnose o keine Auskunft zu erhalten o ja, und zwar: Maskenbeatmung (ggf. Mund-zu-Mund-Beatmung) o O2-Anreicherung o Intubation o Herz-Druck-Massage o ja aber unbekannt o
50. Morbidität des Kindes (lt. ICD-10)	Ja o Nein o unbekannt o wenn ja, Katalog-Nr.:
51. Fehlbildungen vorhanden?	nein o pränatal diagnostiziert o nicht pränatal diagnostiziert o
52. Kind p.p. in Kinderklinik	ja o nein o wenn ja, Uhrzeit: Datum / Uhr
53. Verlegungsgründe (lt. ICD-10)	
54. Kind verstorben	nein o vor Geburt o unter Geburt o nach Geburt o
55. Todesdatum	Datum / Uhr
55.a Wenn pp. verstorben und Uhrzeit des Todes unbekannt bzw. nicht feststellbar	Tod bis einschließlich 7. LT o Tod zwischen 8. und 28. LT o Tod nach 28. LT o
56. Todesursache (Katalog C / ICD-10) auch für Totgeborene	oder Todesursache unbekannt o
ANGABEN ZUM GEBURTSORT	
57. Geburtsort nach Länderschlüssel (lt. Katalog F)	
57.a erste zwei Stellen der PLZ	
58. Geplanter Geburtsort	Tatsächlicher Geburtsort
Hausgeburt o	Hausgeburt o
Geburtsheim o	Geburtsheim o
Entbindungsheim o	Entbindungsheim o
Hebammenpraxis o	Hebammenpraxis o
Klinik o	Klinik o
Noch unklar o	Sonstiger Ort o
59. Geburtsort-/Entbindungsheimtyp des tatsächlichen Geburtsortes	HgE frei stehend o HgE auf Klinikgelände / in einer Klinik o trifft nicht zu o
59a. Entfernung zwischen Whg. der Hebamme und Whg. der Frau bei geplanter HG	km
WOCHENBETT	
62. Wochenbettbetreuung	von gleicher Hebamme bzw. Hebamme aus dem Team o von externer Hebamme in Wohnortnähe der Frau o keine Wochenbettbetreuung gewünscht o keine Wochenbettbetreuung wegen Hebammenmangel am Wohnort der Frau o

Der Befundkatalog gültig ab 01.01.2021

<p>Katalog A (zu Zeile 15) Anamnese und allgemeine Befunde (identisch mit Mutterpass)</p> <ol style="list-style-type: none"> 01 Familiäre Belastung (Diabetes, Hypertonie, Fehlbildungen, genetische Krankheiten, psychische Krankheiten) 02 Frühere eigene schwere Erkrankungen (z. B. Herz, Lunge, Leber Nieren, ZNS, Psyche) 03 Blutungs-/Thromboseneigung 04 Allergie 05 Frühere Bluttransfusionen 06 Besondere psychische Belastung (z. B. familiäre oder berufliche) (648.4) 07 Besondere soziale Belastung (Integrationsprobleme, wirtsch. Probleme) (648.9) 08 Rhesus-Inkompatibilität (bei voraus gegangen Schwangersch.) (656.1) 09 Diabetes mellitus (648.0) 10 Adipositas 11 Kleinwuchs 12 Skelettanomalien 13 Schwangere unter 18 Jahren 14 Schwangere über 35 Jahren(659.-) 15 Vielgebärende (mehr als 4 Kinder) 16 Zustand nach Sterilitätsbehandlung 17 Zustand nach Frühgeburt (vor Ende der 37. SSW) 18 Zustand nach Mangelgeburt 19 Zustand nach 2 oder mehr Aborten / Abbr. 20 Totes/geschädigtes Kind in der Anamnese 21 Komplikationen bei voraus gegangenen Entb. 22 Komplikationen post partum 23 Zustand nach Sectio (654.2) 24 Zustand nach anderen Uterusoperationen (654.2) 25 Rasche SS-Folge (weniger als 1 Jahr) 26 Andere Besonderheiten 54 Zustand nach HELLP 55 Zustand nach Eklampsie 56 Zustand nach Hypertonie <p>Katalog B (zu Zeile 15) Besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf (identisch mit Mutterpass)</p> <ol style="list-style-type: none"> 27 Behandlungsbedürftige Allgemeinerkrankg. (648.-) 28 Dauermedikation 29 Abusus (648.-) 30 Besondere psychische Belastung (648.4) 31 Besondere soziale Belastung (648.9) 32 Blutungen vor der 28. SSW(640.-) 33 Blutungen nach der 28. SSW (641.-) 34 Placenta praevia (641.-) 35 Mehrlingsschwangerschaft (651.-) 36 Hydramnion (657) 37 Oligohydramnie (658.0) 38 Terminklarheit (646.9) 39 Placenta-Insuffizienz (656.5) 40 Isthmozervikale Insuffizienz (654.5) 41 Vorzeitige Wehentätigkeit (644.-) 42 Anämie (648.2) 43 Harnwegsinfektion (646.6) 44 Indirekter Coombstest positiv (656.1) 45 Risiko aus anderen serologischen Befunden 46 Hypertonie (Blutdruck über 140/90) (642.-) 47 Eiweißausscheidung über 1‰ (entspr. 1000 mg/l) oder mehr (646.2) 48 Mittelgradige - schwere Ödeme (646.1) 49 Hypotonie (669.2) 50 Gestationsdiabetes (648.0) 51 Lageanomalie (652.-) 52 Andere Besonderheiten (646.9) 53 Hyperemesis 	<p>Katalog C (zu Zeilen 20, 34, 45 und 56) Indikationen zur Geburtseinleitung und operativen Entbindung, Geburtsrisiken</p> <ol style="list-style-type: none"> 60 Vorzeitiger Blasensprung (658.1) 61 Überschreitung des Termins (645) 62 Fehlbildung (655) 63 Frühgeburt (644.1) 64 Mehrlingsschwangerschaft (651.-) 65 Plazentainsuffizienz (656.5) 66 Gestose/Eklampsie (642.5) 67 RH-Inkompatibilität (656.1) 68 Diabetes mellitus (648.0) 69 Zustand nach Sectio oder anderen Uterusoperationen (654.2) 70 Plazenta praevia (641.-) 71 Vorzeitige Plazentalösung (641.2) 72 Sonstige uterine Blutungen (641.9) 73 Amnion-Infektionssyndrom (658.4) 74 Fieber unter der Geburt (659.2) 75 Mütterliche Erkrankung (648.-) 76 Mangelnde Kooperation der Mutter 77 Pathologisches CTG oder auskultatorisch schlechte kindliche Herzöne (656.3) 78 Grünes Fruchtwasser (656.3) 79 Azidose während der Geburt (festgestellt durch Fetalblutanalyse) (656.3) 80 Nabelschnurvorfall (663.0) 81 sonstige Nabelschnurkomplikationen (663.9) 82 Protrahierte Geburt/Geburtsstillstand in der Eröffnungsperiode (662.0) 83 Protrahierte Geburt/Geburtsstillstand in der Austreibungsperiode (662.2) 84 Absolutes oder relatives Missverhältnis zw. kindl. Kopf und mütterl. Becken (653.4) 85 Erfolgte Uterusruptur (660.8/665.1) 86 Querlage/Schräglage (652.2) 87 Beckenendlage (652.3) 88 Hintere Hinterhauptslage (660.3) 89 Vorderhauptslage (652.5) 90 Gesichtslage/Stirnlage (652.4) 91 Tiefer Querstand (660.3) 92 Hoher Geradstand (652.5) 93 Sonstige regelwidrige Schädellagen (652.8) 94 Sonstiges 95 HELLP 96 intrauteriner Fruchttod (656.4) 97 pathologischer Dopplerbefund 98 Schulterdystokie <p>Katalog E (zu Zeilen 28, 34 und 43) <u>Verlegung der Mutter sub partu</u></p> <p>100 Auf Wunsch der Mutter (zusätzlich zu Katalog C)</p> <p><u>Verlegung der Mutter post partu</u></p> <p>E 120 – Blutungen über 1000ml E 121 – Plazentaretenion E 122 – unvollständige Plazenta E 123 – komplizierte Geburtsverletzungen E 124 – Eklampsie, HELLP E 125 – Verdacht auf andere schwere behandlungsbedürftige Komplikationen E 126 – Kreislaufinstabilität E 127 – Bltg. zwischen 500 und 1000ml (Atonie I*)</p> <p>ab hier auch bei Frage 43 als Verlegungsgrund gültig</p> <p>E 130 – zur Nahtversorgung der Epi o.a. Verletzungen E 131 – zum normalen Wochenbett E 132 – Sonstiges</p>	<p>Katalog F (zu Zeile 57) Länderschlüssel für den tatsächlichen Geburtsort des Kindes</p> <ol style="list-style-type: none"> 01 Baden – Württemberg 02 Bayern 03 Berlin 04 Brandenburg 05 Bremen 06 Hamburg 07 Hessen 08 Mecklenburg - Vorpommern 09 Niedersachsen 10 NRW 11 Rheinland - Pfalz 12 Saarland 13 Sachsen - Anhalt 14 Sachsen 15 Schleswig - Holstein 16 Thüringen <p>ab hier betreute Geburten in angrenzenden Nachbarländern (diese kommen nicht in die Gesamtauswertung, auch wenn es GKV-versicherte Frauen gewesen sein sollten)</p> <ol style="list-style-type: none"> 20 Dänemark 21 Niederlande 22 Belgien 23 Luxemburg 24 Frankreich 25 Schweiz 26 Österreich 27 Tschechien 28 Polen <p>Katalog D (zu Zeilen 50, 53, 56) Postpartale Krankheiten/Störungen, Verlegungsgründe der Neugeborenen und Diagnose bei verstorbenen Kindern</p> <p>NUR bis Ende 2017 gültig! Neue Verschlüsselung nach ICD-10 ab 01.01.2018! ab S. 2 folgend</p>
--	--	---

<p>ICD-10-Katalog (zu Zeile 50, 53, 56) Diagnosen und Verlegungsgründe der Neugeborenen und ggf. verstorbenen Kindern (hier auch für Fälle nach dem 7.LT oder Todesursache unbekannt auswählen)</p> <p>Morbiditäten - bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P00-P96) (Perinatalperiode entspr. 22.SSW bis 7.LT pp)</p> <p>Schädigung des Feten u. Neugeborenen durch mütterl. Faktoren u. durch Komplikationen bei Schwangerschaft, Wehentätigkeit u. Entbindung (P00-P04) P00 - durch Zustände der Mutter, die zur vorliegenden Schwangerschaft keine Beziehung haben müssen P01 - durch mütterliche Schwangerschaftskomplikationen P02 - durch Komplikationen von Plazenta, Nabelschnur und Eihäuten P03 - durch sonstige Komplikationen bei Wehen und Entbindung P04 - durch Noxen, die transplazentar od. mit der Muttermilch übertragen werden</p> <p>Störungen im Zusammenhang mit der Schwangerschaftsdauer und dem fetalen Wachstum (P05-P08) P05 - Intrauterine Mangelentwicklung u. fetale Mangelernährung P07 - Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht, anderweitig nicht klassifiziert (a.n.k.) P08 - Störungen im Zusammenhang mit langer Schwangerschaftsdauer und hohem Geburtsgewicht</p> <p>Geburtstrauma (P10-P15) P10 - Intrakranielle Verletzung u. Blutung d. Geburtsverletzung P11 - Sonstige Geburtsverletzungen des Zentralnervensystems P12 - Geburtsverletzung der behaarten Kopfhaut P13 - Geburtsverletzung des Skeletts P14 - Geburtsverletzung des peripheren Nervensystems P15 - Sonstige Geburtsverletzungen</p> <p>Krankheiten des Atmungs- und Herz-Kreislaufsystems, die für die Perinatalperiode spezifisch sind (P20-P29) P20 - Intrauterine Hypoxie P21 - Asphyxie unter der Geburt P22 - Atemnot (Respiratory distress) beim Neugeborenen P23 - Angeborene Pneumonie P24 - Aspirationssyndrome beim Neugeborenen P25 - Interstitielles Emphysem und verwandte Zustände mit Ursprung in der Perinatalperiode P26 - Lungenblutung mit Ursprung in der Perinatalperiode P27 - Chronische Atemwegkrankheit mit Ursprung in der Perinatalperiode P28 - Sonstige Störungen der Atmung mit Ursprung in der Perinatalperiode P29 - Kardiovaskuläre Krankheiten mit Ursprung in der Perinatalperiode</p> <p>Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind (P35-P39) P35 - Angeborene Viruskrankheiten P36 - Bakterielle Sepsis beim Neugeborenen P37 - Sonstige angeborene infektiöse u. parasitäre Krankheiten P38 - Omphalitis beim Neugeborenen mit oder ohne leichte Blutung P39 - Sonstige Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind</p>	<p>Hämorrhagische und hämatologische Krankheiten beim Feten und Neugeborenen (P50-P61) P50 - Fetaler Blutverlust P51 - Nabelblutung beim Neugeborenen P52 - Intrakranielle nichttraumatische Blutung beim Feten und Neugeborenen P53 - Hämorrhagische Krankheit beim Feten u. Neugeborenen P54 - Sonstige Blutungen beim Neugeborenen P55 - Hämolytische Krankheit beim Feten und Neugeborenen P56 - Hydrops fetalis durch hämolytische Krankheit P57 - Kernikterus P58 - Neugeborenenikterus durch sonst. gesteigerte Hämolyse P59 - Neugeborenenikterus durch sonstige und nicht näher bezeichneten Ursachen P60 - Disseminierte intravasale Gerinnung beim Feten und Neugeborenen P61 - Sonstige hämatologische Krankheit in der Perinatalperiode</p> <p>Transitorische endokrine u. Stoffwechselstörungen, die für den Feten und das Neugeborene spezifisch sind (P70-P74) P70 - Transitorische Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels, die für den Feten und das Neugeb. spezifisch sind P71 - Transitorische Störungen des Kalzium- und Magnesiumstoffwechsels beim Neugeb. P72 - Sonstige transitorische endokrine Krankheiten beim Neugeborenen P74 - Sonstige transitorische Störungen d. Elektrolythaushaltes und des Stoffwechsels beim Neugeborenen</p> <p>Krankheiten des Verdauungssystems beim Feten und Neugeborenen (P75-P78) P75* - Mekoniumileus bei zystischer Fibrose (E84.1) P76 - Sonstiger Darmverschluss beim Neugeborenen P77 - Enterocolitis necroticans beim Feten und Neugeborenen P78 - Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems in der Perinatalperiode</p> <p>Krankheitszustände mit Beteiligung der Haut und der Temperaturregulation beim Feten und Neugeborenen (P80-P83) P80 - Hypothermie beim Neugeborenen P81 - Sonstige Störungen der Temperaturregulation beim Neugeborenen P83 - Sonstige Krankheitszustände mit Beteiligung der Haut, die für den Feten und das Neugeborene spezifisch sind</p> <p>Sonstige Störungen, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben (P90-P96) P90 - Krämpfe beim Neugeborenen P91 - Sonstige zerebrale Störungen beim Neugeborenen P92 - Ernährungsprobleme beim Neugeborenen P93 - Reaktionen und Intoxikationen durch Arzneimittel oder Drogen, die dem Feten u. Neugeborenen verabreicht wurden P94 - Störungen des Muskeltonus beim Neugeborenen P95 - Fetaltod n. n. bez. Ursache P96 - Sonstige Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben</p>	<p>Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien (Q00-Q99)</p> <p>Angeborene Fehlbildungen des Nervensystems (Q00-Q07) Q00 - Anenzephalie und ähnliche Fehlbildungen Q01 - Enzephalozele Q02 - Mikrozephalie Q03 - Angeborener Hydrozephalus Q04 - Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gehirns Q05 - Spina bifida Q06 - Sonstige angeborene Fehlbildungen des Rückenmarks Q07 - Sonstige angeborene Fehlbildungen des Nervensystems</p> <p>Angeborene Fehlbildungen des Auges, des Ohres, des Gesichtes und des Halses (Q10-Q18) Q10 - Angeborene Fehlbildungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita Q11 - Anophthalmus, Mikrophthalmus und Makrophthalmus Q12 - Angeborene Fehlbildungen der Linse Q13 - Angeborene Fehlbildungen d. vorderen Augenabschnittes Q14 - Angeborene Fehlbildung des hinteren Augenabschnittes Q15 - Sonstige angeborene Fehlbildungen des Auges Q16 - Angeborene Fehlbildungen des Ohres, die eine Beeinträchtigung des Hörvermögens verursachen Q17 - Sonstige angeborene Fehlbildungen des Ohres Q18 - Sonstige angeborene Fehlbildungen des Gesichtes und des Halses</p> <p>Angeborene Fehlbildungen des Kreislaufsystems (Q20-Q28) Q20 - Angeborene Fehlbildungen der Herzhöhlen und verbindender Strukturen Q21 - Angeborene Fehlbildungen der Herzsepten Q22 - Angeborene Fehlbildungen der Pulmonal- und der Trikuspidalklappe Q23 - Angeborene Fehlbildungen der Aorten- u.d. Mitralklappe Q24 - Sonstige angeborene Fehlbildungen des Herzens Q25 - Angeborene Fehlbildungen der großen Arterien Q26 - Angeborene Fehlbildungen der großen Venen Q27 - Sonstige angeborene Fehlbildungen des peripheren Gefäßsystems Q28 - Sonstige angeborene Fehlbildungen d. Kreislaufsystems</p> <p>Angeborene Fehlbildungen des Atmungssystems (Q30-Q34) Q30 - Angeborene Fehlbildungen der Nase Q31 - Angeborene Fehlbildungen des Kehlkopfes Q32 - Angeborene Fehlbildungen der Trachea u. der Bronchien Q33 - Angeborene Fehlbildungen der Lunge Q34 - Sonstige angeborene Fehlbildungen d. Atmungssystems</p> <p>Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalte (Q35-Q37) Q35 - Gaumenspalte Q36 - Lippenspalte Q37 - Gaumenspalte mit Lippenspalte</p>
---	---	---

<p>Sonstige angeborene Fehlbildungen des Verdauungssystems (Q38-Q45) Q38 - Sonstige angeborene Fehlbildungen der Zunge, des Mundes und des Rachens Q39 - Angeborene Fehlbildungen des Ösophagus Q40 - Sonstige angeborene Fehlbildungen des oberen Verdauungstraktes Q41 - Angeborene(s) Fehlen, Atresie u. Stenose des Dünndarmes Q42 - Angeborene(s) Fehlen, Atresie u. Stenose d. Dickdarmes Q43 - Sonstige angeborene Fehlbildungen des Darmes Q44 - Angeborene Fehlbildungen der Gallenblase, der Gallengänge und der Leber Q45 - Sonstige angeborene Fehlbildungen d. Verdauungssystems</p> <p>Angeborene Fehlbildungen der Genitalorgane (Q50-Q56) Q50 - Angeborene Fehlbildungen der Ovarien, der Tubae uterinae und der Ligg. lata uteri Q51 - Angeborene Fehlbildungen des Uterus u. der Cervix uteri Q52 - Sonstige angeborene Fehlbildungen der weiblichen Genitalorgane Q53 - Nondescensus testis Q54 - Hypospadie Q55 - Sonst. angeborene Fehlbildungen d. männl. Genitalorgane Q56 - Unbestimmtes Geschlecht u. Pseudohermaphroditismus</p> <p>Angeborene Fehlbildungen des Harnsystems (Q60-Q64) Q60 - Nierenagenesie und sonst. Reduktionsdefekte der Niere Q61 - Zystische Nierenkrankheit Q62 - Angeborene obstruktive Defekte des Nierenbeckens und angeborene Fehlbildungen des Ureters Q63 - Sonstige angeborene Fehlbildungen der Niere Q64 - Sonstige angeborene Fehlbildungen des Harnsystems</p> <p>Angeborene Fehlbildungen und Deformitäten des Muskel-Skelett-Systems (Q65-Q79) Q65 - Angeborene Deformitäten der Hüfte Q66 - Angeborene Deformitäten der Füße Q67 - Angeborene Muskel-Skelett-Deformitäten des Kopfes, des Gesichtes, der Wirbelsäule und des Thorax Q68 - Sonstige angeborene Muskel-Skelett-Deformitäten Q69 - Polydaktylie Q70 - Syndaktylie Q71 - Reduktionsdefekte der oberen Extremität Q72 - Reduktionsdefekte der unteren Extremität Q73 - Reduktionsdefekte n. n. bez. Extremität(en) Q74 - Sonstige angeborene Fehlbildungen der Extremität(en) Q75 - Sonstige angeborene Fehlbildungen der Schädel- und Gesichtschädelknochen Q76 - Angeborene Fehlbildungen der Wirbelsäule und des knöchernen Thorax Q77 - Osteochondrodysplasie mit Wachstumsstörungen der Röhrenknochen und der Wirbelsäule Q78 - Sonstige Osteochondrodysplasien Q79 - Angeborene Fehlbildungen des Muskel-Skelett-Systems, anders nicht klassifiziert (a.n.k.)</p>	<p>Sonstige angeborene Fehlbildungen (Q80-Q89) Q80 - Ichthyosis congenita Q81 - Epidermolysis bullosa Q82 - Sonstige angeborene Fehlbildungen der Haut Q83 - Angeborene Fehlbildungen der Mamma (Brustdrüse) Q84 - Sonstige angeborene Fehlbildungen des Integumentes Q85 - Phakomatosen, anderenorts nicht klassifiziert Q86 - Angeborene Fehlbildungssyndrome durch bekannte äußere Ursachen, a.n.k. Q87 - Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungssyndrome mit Beteiligung mehrerer Systeme Q89 - Sonstige angeborene Fehlbildungen, a.n.k.</p> <p>Chromosomenanomalien, anderenorts nicht klassifiziert (Q90-Q99) Q90 - Down-Syndrom Q91 - Edwards-Syndrom und Patau-Syndrom Q92 - Sonstige Trisomien und partielle Trisomien der Autosomen, a.n.k. Q93 - Monosomien und Deletionen der Autosomen, a.n.k. Q95 - Balancierte Chromosomen-Rearrangements und Struktur-Marker, a.n.k. Q96 - Turner-Syndrom Q97 - Sonstige Anomalien der Gonosomen bei weibliche Phänotyp, a.n.k. Q98 - Sonstige Anomalien der Gonosomen bei männliche Phänotyp, a.n.k. Q99 - Sonstige Chromosomenanomalien, a.n.k.</p> <p><i>ICD-10-Nr. mit ! oder * sind sekundäre Schlüsselnummern (= Kodes), die nicht allein, sondern nur in Kombination mit einem anderen – primären – Kode benutzt werden können. Sie haben nur für die Verschlüsselung bei Klinikgeburten Bedeutung. Den kompletten ICD-10-Katalog finden Sie hier: http://www.icd-code.de/ oder hier https://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm/kodesuche/onlinefassungen/htmlgm2017/</i></p>	
--	---	--

Abb. 2

Der Dokumentationsbeleg bis 2020 mit/ohne Verlegungsblock sub partial sowie die Kataloge A-E (insges. 3 Seiten, da sich an Katalog P und Q nichts geändert hat)

Dokumentationsbeleg für die außerklinische Geburtshilfe (Lfd. Nr. L-_____)

Name der Frau (NUR eintragen, wenn Ablage in der Akte/Kartei der Frau, vor Kopie dieses Ausdruckes Eintrag unbedingt schwärzen/entfernen!)	
IDENTIFIKATION DER HEBAMME	
1. Hebammen- / Einrichtungsnummer	
2. Geburtennummer	
3. Die Geburt wurde geplant außerklinisch beendet o sub partial verlegt o ungeplant außerklinisch beendet o	
3.a Geburt auf Transport o	
SCHWANGERE	
4. Geburtsjahr der Schwangeren	
5. vorausg. Schwangerschaften	
davon	Lebendgeburten Abbrüche/Aborte
	Totgeburten EU
5.a Cürettagen (auch ohne Schwangerschaften)	
5.b Anzahl aller bisherigen Sectiones vag.-op. Geburten Spontangeburt	
6. direkt vorausgegangener Entbindungsmodus keiner o sek. Sectio o prim. Sectio o vag.-op. o Spontan o	
6.a Geburtsort vorausgegangener Entbindungsmodus häusliches Umfeld o HgE o Klinik o im RTW o. NAW o.ä. o	
7. Motivation der Frau zur außerklin. Geburt Sicherheitsbedürfnis o Vertraute Hebamme o Selbstbestimmung o Vertraute / angenehme Umgebung o Geburtserfahrung o Sonstige o	
VORSORGE/SCHWANGERSCHAFT	
8. Berechneter, ggf. korr. Geburtstermin	
9. Hebammenerstkontakt in SSW (tel. od. persönlich)	
10. Anzahl persönlicher Kontakte insgesamt (ohne Kurse) davon: Hebammen-Vorsorgeuntersuchungen	
11. Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen insgesamt (Anzahl)	
12. Ultraschalluntersuchungen insgesamt (Anzahl)	
13. Berufstätigkeit während dieser Schwangerschaft ja o nein o	
14. Schwangerschaftsbedingter Klinikaufenthalt ja o nein o	
15. Schwangerschaftsbefunde (lt. Katalog A/B) ja o nein o wenn ja, Katalog-Nr.:	
15.a Größe der Frau (in cm)	
15.b Gewicht kurz vor der Schwangerschaft (in kg)	
15.c Gewicht in den letzten drei Wochen vor der Geburt (in kg)	
16. Entfernung zur nächstgelegenen Klinik (in km)	
GEBURT	
17. Beginn der kontinuierlichen Anwesenheit der Hebamme Datum / Uhr	
18. Wehenbeginn bekannt o unbekannt o Datum / Uhr	
19. Blasensprung o Amniotomie o unbekannt o wenn BS oder Amniotomie: Datum / Uhr	
20. Geburtsrisiken (lt. Katalog C) ja o nein o wenn ja, Katalog-Nr.:	
21. Herzkontrollen Hörrohr o Dopton o CTG o nicht möglich o	
22. Begleitende Maßnahmen sub partu nein o Akupunktur / -pressur o Homöopathika o Massagen o Naturheilkunde o Analgetika / Spasmolytika o mediakamentöse Tokolyse o Wehenmittel (Oxytocin) o Sonstiges o	
23. außerklinischer Geburtsmodus Spontan o vaginal-operativ o keiner o	
24. Dauer des aktiven Mitschiebens kleiner 15 Minuten o 15 bis 60 Minuten o über 60 Minuten o unbekannt/trifft nicht zu o	
25. letztendliche Gebärposition Hockend / sitzend / Gebärhocker o Stehend / hängend o Vierfüßlerstand o Wanne / Wassergeburt o Seitenlage o Rückenlage o unbekannt/trifft nicht zu o	
26. Geburtsverletzungen nein o DR I° o DR II° o DR III° - IV° o Episiotomie o andere Risse o	
27. Naht nein o Hebamme o Arzt o Klinik o	
28. Mütterliche Problematik post partal nein o 101 Blutungen über 1000 ml o 102 Plazentalösungsstörg. / unvollst. Plazenta o 103 komplizierte Geburtsverletzung o 105 Eklampsie o 106 HELLP o 107 Sepsis o 108 Verdacht auf Embolie o 112 Sonstiges o	
29. Mutter im ursächlichen Zusammenhang mit Geburt verstorben ja o nein o	

ANWESENDE	
30. zweite Hebamme anwesend nein o zur Geburt o nach der Geburt o	
30.a Übergabe der außerklin. Geburtsbetreuung ja o nein o	
31. Arzt anwesend nein o zur Geburt o nach der Geburt o	
32. weitere anwesende Personen ja o nein o	
VERLEGUNG DER MUTTER POST PARTAL	
42. Mutter p.p. verlegt ja o nein o wenn ja, Uhrzeit: Datum / Uhr	
43. Verlegungsgrund p.p. (lt. Katalog E):	
KIND (UNABHÄNGIG VOM GEBURTSORT)	
44. Tag der Geburt Datum / Uhr	
45. Lage des Kindes bei Geburt Regelrechte Schädellage o Beckenendlage o unbekannt o Regelwidrige Schädellage o wenn ja, welche (lt. Katalog C)	
46. Geburtsgewicht g Länge cm KU cm	
47. Geschlecht männlich o weiblich o unbekannt o	
48. APGAR 1' 5' 10'	
48.a Reifezeichen (RZ) nach klinischem Befund (Petruzza, Clifford) bei der U1 entsprechen der errechneten Schwangerschaftswoche Kind entsprechend o Kind älter o Kind jünger o	
49. Reanimationsmaßnahmen nein o Maske o Intubation o O2-Dusche o Mund-zu-Mund-Beatmung o Sonstige o	
50. Morbidität des Kindes (lt. ICD-10) Ja o Nein o unbekannt o wenn ja, Katalog-Nr.:	
51. Fehlbildungen vorhanden? nein o pränatal diagnostiziert o nicht pränatal diagnostiziert o	
52. Kind p.p. in Kinderklinik ja o nein o wenn ja, Uhrzeit: Datum / Uhr	
53. Verlegungsgründe (lt. ICD-10)	
54. Kind verstorben nein o vor Geburt o unter Geburt o nach Geburt o	
55. Todesdatum Datum / Uhr	
55.a Wenn pp. verstorben und Uhrzeit des Todes unbekannt bzw. nicht feststellbar Tod bis einschließlich 7. LT o Tod zwischen 8. und 28. LT o Tod nach 28. LT o	
56. Todesursache (Katalog C / ICD-10) auch für Totgeborene oder Todesursache unbekannt o	
ANGABEN ZUM GEBURTSORT	
57. Geburtsort nach Länderschlüssel (lt. Katalog F)	
57.a erste zwei Stellen der PLZ	
58. Geplanter Geburtsort Tatsächlicher Geburtsort	
Hausgeburten o	Hausgeburten o
Geburtshaus o	Geburtshaus o
Entbindungsheim o	Entbindungsheim o
Hebammenpraxis o	Hebammenpraxis o
Arztpraxis o	Arztpraxis o
Klinik o	Klinik o
Noch unklar o	Sonstiger Ort o
59. Geburtshaus-/Entbindungsheimtyp des tatsächlichen Geburtsortes hebammengeleitet o ärztlich geleitet o GH oder EH an / in einer Klinik o trifft nicht zu o	
59a. Entfernung zwischen Whg. der Hebamme und Whg. der Frau bei geplanter HG km	
VERWEILDAUER	
60. Verweildauer p.p. länger als 3 Stunden nach Geburt des Kindes nein o bis 4 Stunden o bis 5 Stunden o länger als 5 Stunden o	
61. Grund für längere Verweildauer: Kind hatte Saugirritationen o Mutter hatte pos. B-Streptokokken-Befund; Kind länger beobachtet o Grünes Fruchtwasser bei Geburt; Kind länger beobachtet o Verzögerte Plazentageburt o Mutter ist kreislaufinstabil o Frau konnte noch kein Wasser lassen o Organisatorische Gründe o Vater nicht fahrfähig, da durch Geburtsdauer zu müde o Begleitung bei verstorbenem / behindertem Neugeborenen o Weg nach Hause zu weit o sonstige Gründe o	
Entfernung ca. in km (nur wenn Weg nach Hause zu weit)	
WOCHENBETT	
62. Wochenbettbetreuung von gleicher Hebamme bzw. Hebamme aus dem Team o von externer Hebamme in Wohnortnähe der Frau o	
63. Diese Geburt wird mit einer gesetzl. KK abgerechnet ja o nein o wenn nein, Abrechnung mit privater KK o Abrechnung ohne vorhandene KV; Frau ist Selbstzahlerin o Abrechnung als IGeL-eistung (z.B. wg. vorhandener AK) o	

Dokumentationsbeleg für die außerklinische Geburtshilfe (Lfd. Nr. L-_____)

Name der Frau (NUR eintragen, wenn Ablage in der Akte/Kartei der Frau, vor Kopie dieses Ausdruckes Eintrag unbedingt schwärzen/entfernen!)	
IDENTIFIKATION DER HEBAMME	
1. Hebammen- / Einrichtungsnummer	
2. Geburtennummer	
3. Die Geburt wurde geplant außerklinisch beendet o sub partal verlegt x ungeplant außerklinisch beendet o	
3.a Geburt auf Transport o	
SCHWANGERE	
4. Geburtsjahr der Schwangeren	
5. vorausg. Schwangerschaften davon Lebendgeburten Abbrüche/Aborte Totgeburten EU	
5.a Cürettagen (auch ohne Schwangerschaften)	
5.b Anzahl aller bisherigen Sectiones vag.-op. Geburten Spontangeburt	
6. direkt vorausgegangener Entbindungsmodus keiner o sek. Sectio o prim. Sectio o vag.-op. o Spontan o	
6.a Geburtsort vorausgegangener Entbindungsmodus häusliches Umfeld o HgE o Klinik o im RTW o. NAW o.ä. o	
7. Motivation der Frau zur außerklin. Geburt Sicherheitsbedürfnis o Vertraute Hebamme o Selbstbestimmung o Vertraute / angenehme Umgebung o Geburtserfahrung o Sonstige o	
VORSORGE/SCHWANGERSCHAFT	
8. Berechneter, ggf. korr. Geburtstermin	
9. Hebammenerstkontakt in SSW (tel. od. persönlich)	
10. Anzahl persönlicher Kontakte insgesamt (ohne Kurse) davon: Hebammen-Vorsorgeuntersuchungen	
11. Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen insgesamt (Anzahl)	
12. Ultraschalluntersuchungen insgesamt (Anzahl)	
13. Berufstätigkeit während dieser Schwangerschaft ja o nein o	
14. Schwangerschaftsbedingter Klinikaufenthalt ja o nein o	
15. Schwangerschaftsbefunde (lt. Katalog A/B) ja o nein o wenn ja, Katalog-Nr.:	
15.a Größe der Frau (in cm)	
15.b Gewicht kurz vor der Schwangerschaft (in kg)	
15.c Gewicht in den letzten drei Wochen vor der Geburt (in kg)	
16. Entfernung zur nächstgelegenen Klinik (in km)	
GEBURT	
17. Beginn der kontinuierlichen Anwesenheit der Hebamme Datum / Uhr	
18. Wehenbeginn bekannt o unbekannt o Datum / Uhr	
19. Blasensprung o Amniotomie o unbekannt o wenn BS oder Amniotomie: Datum / Uhr	
20. Geburtsrisiken (lt. Katalog C) ja o nein o wenn ja, Katalog-Nr.:	
21. Herzkontrollen Hörrohr o Dopton o CTG o nicht möglich o	
22. Begleitende Maßnahmen sub partu nein o Akupunktur / -pressur o Homöopathika o Massagen o Naturheilkunde o Analgetika / Spasmolytika o mediakamentöse Tokolyse o Wehenmittel (Oxytocin) o Sonstiges o	
23. außerklinischer Geburtsmodus Spontan o vaginal-operativ o keiner o	
24. Dauer des aktiven Mitschiebens kleiner 15 Minuten o 15 bis 60 Minuten o über 60 Minuten o unbekannt/trifft nicht zu o	
25. letztendliche Gebärlage Hockend / sitzend / Gebärhocker o Stehend / hängend o Vierfüßlerstand o Wanne / Wassergeburt o Seitenlage o Rückenlage o unbekannt/trifft nicht zu o	
26. Geburtsverletzungen nein o DR I° o DR II° o DR III° - IV° o Episiotomie o andere Risse o	
27. Naht nein o Hebamme o Arzt o Klinik o	
28. Mütterliche Problematik post partal nein o 101 Blutungen über 1000 ml o 102 Plazentalösungsstörg. / unvollst. Plazenta o 103 komplizierte Geburtsverletzung o 105 Eklampsie o 106 HELLP o 107 Sepsis o 108 Verdacht auf Embolie o 112 Sonstiges o	
29. Mutter im ursächlichen Zusammenhang mit Geburt verstorben ja o nein o	

ANWESENDE	
30. zweite Hebamme anwesend nein o zur Geburt o nach der Geburt o	
30.a Übergabe der außerklin. Geburtsbetreuung ja o nein o	
31. Arzt anwesend nein o zur Geburt o nach der Geburt o	
32. weitere anwesende Personen ja o nein o	
33. - 41. BEI VERLEGUNG SUB PARTU	
33. Transportbeginn	Datum / Uhr
34. Hauptverlegungsgrund s.p. (lt. Katalog C / E):	
36. Transportmittel PKW o Rettungsfahrzeug o anderes o	
37. Transport in Klinik als Notfall o in Ruhe o	
38. tatsächlich gefahrene km in die Klinik , km	
39. Ankunft im Kreißsaal Datum / Uhr	
40. Geburtsmodus in der Klinik Spontan o Vag.-op. o Sectio o keiner o	
41. Geburtsleitung in der Klinik dieselbe Hebamme o andere Hebamme o	
VERLEGUNG DER MUTTER POST PARTAL	
42. Mutter p.p. verletzt ja o nein o wenn ja, Uhrzeit: Datum / Uhr	
43. Verlegungsgrund p.p. (lt. Katalog E):	
KIND (UNABHÄNGIG VOM GEBURTSORT)	
44. Tag der Geburt	Datum / Uhr
45. Lage des Kindes bei Geburt Regelrechte Schädellage o Beckenendlage o unbekannt o Regelwidrige Schädellage o wenn ja, welche (lt. Katalog C)	
46. Geburtsgewicht g	Länge cm KU cm
47. Geschlecht männlich o weiblich o unbekannt o	
48. APGAR 1'	5' 10'
48.a Reifezeichen (RZ) nach klinischem Befund (Petrusa, Clifford) bei der U1 entsprechen der errechneten Schwangerschaftswoche Kind entsprechend o Kind älter o Kind jünger o	
49. Reanimationsmaßnahmen nein o Maske o Intubation o O2-Dusche o Mund-zu-Mund-Beatmung o Sonstige o	
50. Morbidität des Kindes (lt. ICD-10) Ja o Nein o unbekannt o wenn ja, Katalog-Nr.:	
51. Fehlbildungen vorhanden? nein o pränatal diagnostiziert o nicht pränatal diagnostiziert o	
52. Kind p.p. in Kinderklinik ja o nein o wenn ja, Uhrzeit: Datum / Uhr	
53. Verlegungsgründe (lt. ICD-10)	
54. Kind verstorben nein o vor Geburt o unter Geburt o nach Geburt o	
55. Todesdatum	Datum / Uhr
55.a Wenn pp. verstorben und Uhrzeit des Todes unbekannt bzw. nicht feststellbar Tod bis einschließlich 7. LT o Tod zwischen 8. und 28. LT o Tod nach 28. LT o	
56. Todesursache (Katalog C / ICD-10) auch für Totgeborene oder Todesursache unbekannt o	
ANGABEN ZUM GEBURTSORT	
57. Geburtsort nach Länderschlüssel (lt. Katalog F)	
57.a erste zwei Stellen der PLZ	
58. Geplanter Geburtsort	Tatsächlicher Geburtsort
Hausgeburt o	Hausgeburt o
Geburtshaus o	Geburtshaus o
Entbindungsheim o	Entbindungsheim o
Hebammenpraxis o	Hebammenpraxis o
Arztpraxis o	Arztpraxis o
Klinik o	Klinik o
Noch unklar o	Sonstiger Ort o
59. Geburtshaus-/Entbindungsheimtyp des tatsächlichen Geburtsortes hebammengeleitet o ärztlich geleitet o GH oder EH an / in einer Klinik o trifft nicht zu o	
59a. Entfernung zwischen Whg. der Hebamme und Whg. der Frau bei geplanter HG km	
WOCHENBETT	
62. Wochenbettbetreuung von gleicher Hebamme bzw. Hebamme aus dem Team o von externer Hebamme in Wohnortnähe der Frau o	
63. Diese Geburt wird mit einer gesetzl. KK abgerechnet ja o nein o wenn nein, Abrechnung mit privater KK o Abrechnung ohne vorhandene KV; Frau ist Selbstzahlerin o Abrechnung als IGeL-eistung (z.B. wg. vorhandener AK) o	

Der Befundkatalog gültig ab 2018

<p>Katalog A (zu Zeile 15) Anamnese und allgemeine Befunde (identisch mit Mutterpass)</p> <p>01 Familiäre Belastung (Diabetes, Hypertonie, Mißbildungen, genetische Krankheiten, psychische Krankheiten) 02 Frühere eigene schwere Erkrankungen (z. B. Herz, Lunge, Leber Nieren, ZNS, Psyche) 03 Blutungs-/Thromboseneigung 04 Allergie 05 Frühere Bluttransfusionen 06 Besondere psychische Belastung (z. B. familiäre oder berufliche) (648.4) 07 Besondere soziale Belastung (Integrationsprobleme, wirtsch. Probleme) (648.9) 08 Rhesus-Inkompatibilität (bei voraus geg. Schwangersch.) (656.1) 09 Diabetes mellitus (648.0) 10 Adipositas 11 Kleinwuchs 12 Skelettanomalien 13 Schwangere unter 18 Jahren 14 Schwangere über 35 Jahren(659.-) 15 Vielgebärende (mehr als 4 Kinder) 16 Zustand nach Sterilitätsbehandlung 17 Zustand nach Frühgeburt (vor Ende der 37. SSW) 18 Zustand nach Mangelgeburt 19 Zustand nach 2 oder mehr Aborten / Abbr. 20 Totes/geschädigtes Kind in der Anamnese 21 Komplikationen bei voraus gegangenen Entb. 22 Komplikationen post partum 23 Zustand nach Sectio (654.2) 24 Zustand nach anderen Uterusoperationen (654.2) 25 Rasche SS-Folge (weniger als 1 Jahr) 26 Andere Besonderheiten 54 Zustand nach HELLP 55 Zustand nach Eklampsie 56 Zustand nach Hypertonie</p> <p>Katalog B (zu Zeile 15) Besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf (identisch mit Mutterpass)</p> <p>27 Behandlungsbedürftige Allgemeinerkrankg. (648.-) 28 Dauermedikation 29 Abusus (648.-) 30 Besondere psychische Belastung (648.4) 31 Besondere soziale Belastung (648.9) 32 Blutungen vor der 28. SSW(640.-) 33 Blutungen nach der 28. SSW (641.-) 34 Placenta praevia (641.-) 35 Mehrlingsschwangerschaft (651.-) 36 Hydramnion (657) 37 Oligohydramnie (658.0) 38 Terminunklarheit (646.9) 39 Placenta-Insuffizienz (656.5) 40 Isthmozervikale Insuffizienz (654.5) 41 Vorzeitige Wehentätigkeit (644.-) 42 Anämie (648.2) 43 Harnwegsinfektion (646.6) 44 Indirekter Coombstest positiv (656.1) 45 Risiko aus anderen serologischen Befunden 46 Hypertonie (Blutdruck über 140/90) (642.-) 47 Eiweißausscheidung über 1‰ (entspr. 1000 mg/l) oder mehr (646.2) 48 Mittelgradige - schwere Ödeme (646.1) 49 Hypotonie (669.2) 50 Gestationsdiabetes (648.0) 51 Lageanomalie (652.-) 52 Andere Besonderheiten (646.9) 53 Hyperemesis</p>	<p>Katalog C (zu Zeilen 20, 34, 45 und 56) Indikationen zur Geburtseinleitung und operativen Entbindung, Geburtsrisiken</p> <p>60 Vorzeitiger Blasensprung (658.1) 61 Überschreitung des Termins (645) 62 Mißbildung (655) 63 Frühgeburt (644.1) 64 Mehrlingsschwangerschaft (651.-) 65 Plazentainsuffizienz (656.5) 66 Gestose/Eklampsie (642.5) 67 RH-Inkompatibilität (656.1) 68 Diabetes mellitus (648.0) 69 Zustand nach Sectio oder anderen Uterusoperationen (654.2) 70 Placenta praevia (641.-) 71 Vorzeitige Plazentalösung (641.2) 72 Sonstige uterine Blutungen (641.9) 73 Amnion-Infektionssyndrom (658.4) 74 Fieber unter der Geburt (659.2) 75 Mütterliche Erkrankung (648.-) 76 Mangelnde Kooperation der Mutter 77 Pathologisches CTG oder auskultatorisch schlechte kindliche Herztöne (656.3) 78 Grünes Fruchtwasser (656.3) 79 Azidose während der Geburt (festgestellt durch Fetalblutanalyse) (656.3) 80 Nabelschnurvorfall (663.0) 81 sonstige Nabelschnurkomplikationen (663.9) 82 Protrahierte Geburt/Geburtsstillstand in der Eröffnungsperiode (662.0) 83 Protrahierte Geburt/Geburtsstillstand in der Austreibungsperiode (662.2) 84 Absolutes oder relatives Missverhältnis zw. kindl. Kopf und mütterl. Becken (653.4) 85 Erfolgte Uterusruptur (660.8/665.1) 86 Querlage/Schräglage (652.0) 87 Beckenendlage (652.3) 88 Hintere Hinterhauptslage (660.3) 89 Vorderhauptslage (652.5) 90 Gesichtslage/Stirnlage (652.4) 91 Tiefer Querstand (660.3) 92 Hoher Geradstand (652.5) 93 Sonstige regelwidrige Schädellagen (652.8) 94 Sonstiges 95 HELLP 96 intrauteriner Fruchttod (656.4) 97 pathologischer Dopplerbefund 98 Schulterdystokie</p> <p>Katalog D (zu Zeilen 50, 53, 56) Postpartale Krankheiten/Störungen, Verlegungsgründe der Neugeborenen und Diagnose bei verstorbenen Kindern</p> <p>NUR bis Ende 2017 gültig! Neue Verschlüsselung nach ICD-10 ab 01.01.2018! Da sehr umfangreich ab S. 2 folgend.</p> <p>Katalog E (zu Zeilen 34, 42) <u>Verlegung der Mutter sub partu</u></p> <p>100 Auf Wunsch der Mutter</p> <p><u>Verlegung der Mutter post partu</u></p> <p>101 Blutungen >1000ml 102 Placentalösungsstörg. / unvollst. Placenta 103 Komplizierte Geburtsverletzungen 104 zur Nahtversorgung d. Epi o.a. Verletzungen 105 Gestose / Eklampsie 106 HELLP 107 Sepsis 108 Verdacht auf Embolie 109 Fieber im Wochenbett über 2 Tage 110 zum normalen Wochenbett 111 zur Begleitung des verlegten Kindes 112 Sonstiges</p>	<p>Katalog F (zu Zeile 57) Länderschlüssel für den tatsächlichen Geburtsort des Kindes</p> <p>01 Baden – Württemberg 02 Bayern 03 Berlin 04 Brandenburg 05 Bremen 06 Hamburg 07 Hessen 08 Mecklenburg - Vorpommern 09 Niedersachsen 10 NRW 11 Rheinland - Pfalz 12 Saarland 13 Sachsen - Anhalt 14 Sachsen 15 Schleswig - Holstein 16 Thüringen 20 Dänemark 21 Niederlande 22 Belgien 23 Luxemburg 24 Frankreich 25 Schweiz 26 Österreich 27 Tschechien 28 Polen</p>
---	--	---