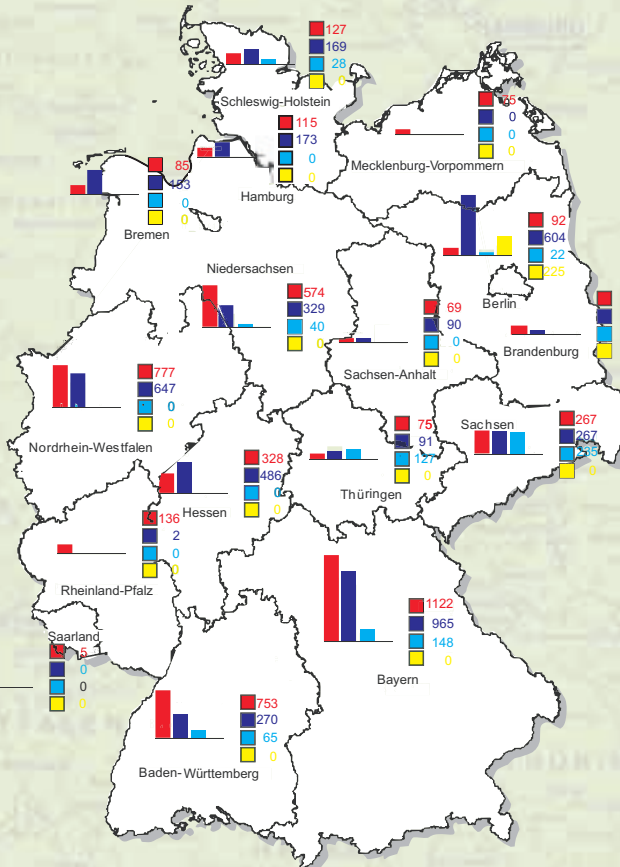


Qualitätsbericht

2006

Außerklinische Geburtshilfe in Deutschland



Qualitätsbericht 2006

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

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 2009

ISBN: 978-3-937524-87-0

Qualitätsbericht 2006

**Außerklinische
Geburtshilfe in
Deutschland**

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

Inhalt

1	Zusammenfassung zum Datenüberblick	3
2	Einleitung.....	5
2.1	Erfasste Geburten.....	5
2.2	Der Dokumentationsbogen.....	7
3	Datenbasis und beteiligte Einrichtungen.....	11
3.1	Beteiligte Hebammen und Einrichtungen.....	11
3.2	Geburtenzahlen nach Einrichtung.....	11
3.3	Geburtenzahlen der einzelnen Einrichtungen.....	12
3.4	Geburtenzahlen nach Einrichtung und Bundesland.....	13
3.5	Erreichbarkeit des außerklinischen Angebots	14
3.6	Datenbasis im Überblick	15
3.6.1	Geburtenrang und Alter der Frauen.....	16
3.6.2	Motivation der Frauen.....	17
4	Schwangerschaft	18
4.1	Kontakt zur Hebamme	18
4.2	Rat und Hilfe in der Schwangerschaft	19
4.3	Berufstätigkeit in der Schwangerschaft	22
4.4	Dokumentierte Befunde in der Schwangerschaft	22
5	Geburt	25
5.1	Geburtsort wie geplant?.....	25
5.2	Hebammenbetreuung.....	25
5.2.1	Betreuungszeit.....	25
5.2.2	Entfernung zur nächstgelegenen Klinik nach beteiligter Einrichtung	26
5.2.3	Verlegungen während der Geburt.....	27
5.2.3.1	Transportmittel bei der Verlegung in Ruhe und im Notfall	27
5.2.3.2	Entfernungen zur Klinik und Betreuung in der Klinik.....	28
5.2.3.3	Restliche Geburtsdauer nach Verlegung in Ruhe oder in Not	30
5.2.4	Betreuungskontinuität nach der Verlegung	32
5.2.5	Dokumentierte Geburtsbefunde.....	32
5.2.5.1	Hauptverlegungsgründe	36
5.2.5.2	Befunde nach Katalog C.....	38
5.2.6	Zusätzliche Hilfs- und Begleitpersonen während einer außerklinischen Geburt.....	39
5.2.7	Geburtsmodus und -dauer	41
5.2.8	Gebärpositionen	43

5.2.9	Geburtsverletzungen	44
5.2.10	Begleitende Maßnahmen.....	46
5.3	Nach der Geburt des Kindes.....	48
5.3.1	Gesundheit der Mutter	48
5.3.2	Postpartale Verlegungen von Müttern	48
5.3.3	Gesundheit der Kinder nach der Geburt allgemein.....	49
5.3.4	Betreuung der Kinder nach der Geburt im Einzelnen	50
5.3.5	Outcome des Kindes	53
5.3.6	Zustand des Neugeborenen und der Mutter postpartal	55
5.4	Kurzdarstellung der Geminigeburten.....	57
6	Zusammenfassende Bemerkung zu den Ergebnissen	60

1 Zusammenfassung zum Datenüberblick

Datenbasis: Die Gesamtzahl der dokumentierten Bögen ist im Vergleich zu 2005 etwas zurückgegangen. Auf der Basis einer Geburtenzahl von 9.500 *Einlingen* lassen sich repräsentative Ergebnisse für die außerklinische Geburtshilfe in Deutschland darstellen. Die als Hausgeburten begonnenen Geburten umfassen 3.943 Geburten und damit etwa 300 Geburten weniger als im Vorjahr (2006: 41,5%; 2005: 42,7%). Insgesamt haben 614 Institutionen aus ganz Deutschland teilgenommen. Sowohl die meisten Hausgeburten als auch die meisten Geburten aus Hebammengeleiteten Institutionen wurden in Bayern dokumentiert.

Betreuung im Überblick: Insgesamt 84,6% aller Geburten wurden an dem Ort beendet, für den sie geplant waren. Die subpartale Verlegungsrate liegt bei 12,3% und damit niedriger als im Vorjahr (13,7%). Eine Verlegung des Kindes und/ oder der Mutter nach der Geburt wurde in 5,4% aller Geburten vorgenommen und damit etwas häufiger als im Vorjahr (5,3%).

Klientel: Im Jahr 2006 ist der Anteil der Erstgebärenden mit 36,4% aller Gebärenden leicht zurückgegangen (2005 waren es 36,8%). Der Anteil an Erstgebärenden über 35 Jahren liegt bei etwa 18,7% aller Gebärenden und ist etwas gesunken (im Jahr zuvor: 20,2%).

Information und Motivation: Die Betreuung durch eine vertraute Hebamme sowie die Möglichkeit zur Selbstbestimmung sind wie im Vorjahr die entscheidenden Motivationen für eine außerklinische Geburt.

Schwangerschaft: Schwangere kontaktieren ihre Hebamme zumeist vor der 30. Schwangerschaftswoche. Vorsorgeuntersuchungen werden etwas seltener als in den Vorjahren bei Hebammen wahrgenommen – in der Regel in Kombination mit ärztlichen Vorsorgeuntersuchungen, die bei über 98% aller Schwangeren auch mindestens eine Ultraschalluntersuchung einschließen. Fast 60% aller Frauen sind in der Schwangerschaft berufstätig. Knapp 90% der Schwangeren konnten im Jahr 2006 von ihren Voraussetzungen her (keine Befunde nach Katalog B) mit einer normalen Geburt rechnen.

Geburtssituation: Von allen außerklinisch begonnenen Geburten konnten etwas über 93% als Spontangeburt beendet werden. Dreiviertel aller Gebärenden hatten eine – im Normbereich liegende – Wehendauer von bis zu 10 Stunden. Mehr als 80% aller Gebärenden haben eine Zeitspanne des aktiven Mitschiebens von einer Stunde nicht überschritten. Die bevorzugte Gebärhaltung ist hockend, sitzend oder auf dem Gebärhocker sitzend mit 30% aller Geburten. Etwa 48% aller Gebärenden hatten weder einen Dammschnitt noch eine Rissverletzung bei der Geburt. Bei nur 6,1% aller Gebärenden wurde ein Dammschnitt nötig (12,4% aller Erstgebärenden gegenüber 4,4% aller Mehrgebärenden). Die Rate der Dammriss Grad III oder IV liegt bei 1,1% aller Geburten. Knapp über 45% aller Frauen haben während der Geburt irgendeine Art der Intervention erfahren (wie recht frühe Blasensprengung, Medikamentengaben oder Dammschnitt).

Bei etwa vergleichbar vielen Verlegungen während der Geburt wurde ein kurzer Transportweg (bis zu 10 km) zurückgelegt (84,7% aller Verlegungen). Ebenso waren die Verlegungen auch vergleichbar schnell beendet: Waren es im Vorjahr 81,2%, die innerhalb einer halben Stunde abgeschlossen wurden, sind es 2006 genau 81,3%.

Nach der Geburt: Knapp 95% aller Wöchnerinnen hatten keine Probleme nach der Geburt. Von den auftretenden Komplikationen wurden Plazentalösungsstörungen mit 2,0% am häufigsten genannt. 325 Wöchnerinnen (3,4% aller Mütter) wurden nach der Geburt verlegt, auch hier sind die Plazentalösungsstörungen mit 1,2% am häufigsten dokumentiert worden. Keine Mutter ist im Zusammenhang mit der Geburt verstorben.

Von allen Lebendgeborenen hatten 99,5% einen fünf Minuten Apgar-Wert von 7 und darüber. Die kindliche Todesrate ist im Vergleich zum Vorjahresergebnis gesunken, doch sind bei diesen seltenen Ereignissen Schwankungen zu erwarten. Die Perinatale Mortalität beträgt 0,12%. Atemstörungen waren mit 128 Nennungen (1,35% aller Kinder) die häufigste Morbidität – sie sind mit dem Eintrag „zur Beobachtung“ auch der häufigste Verlegungsgrund. Für 93% aller Kinder kann der Zustand nach der Geburt als gut bzw. sehr gut bezeichnet werden.

2 Einleitung

Zum achten Mal¹ werden die Ergebnisse einer bundesweiten Untersuchung über Geburten zu Hause, in Hebammengeleiteten außerklinischen Einrichtungen² und in Arztpraxen vorgestellt. Nach Informationen zur Struktur der Daten von 2006 und dem Vorjahr werden im Hauptteil die Ergebnisse zu Schwangerschaft, Geburt und der Zeit danach im Vergleich zu den Daten aus dem Jahr 2005 dargestellt. Die Entstehungsgeschichte der außerklinischen Qualitätssicherung ist unter www.quag.de nachzulesen.

2.1 Erfasste Geburten

Die Erfassung möglichst aller geplanten außerklinischen Geburten steht bei dieser Erhebung an erster Stelle. Die vorliegende Untersuchung stellt mit den insgesamt 9.524 dokumentierten Geburten (inklusive Zwillinge) ein weiteres umfangreiches Zahlenmaterial für außerklinische Geburten vor. Dieser Fundus (seit einschließlich 1999 beläuft sich die Anzahl damit derzeit auf insgesamt 75.576 Kinder, deren Geburten außerklinisch begonnen wurden) wird sich im Laufe der nächsten Jahre noch vergrößern, da die Erhebung – in Anlehnung an die klinische Perinatalerhebung für die Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung – auf Dauer angelegt ist.

Tabelle 1 Bisher in die Dauererhebung eingegangene Geburten (1999 bis 2006)

Kinder mit außerklinisch begonnener Geburt incl. Zwillinge			
Jahr	Gesamt	davon in der Klinik geborene Kinder	davon außerklinisch geborene Kinder
1999	8.578	1.145	7.433
2000	8.800	1.156	7.644
2001	9.483	1.217	8.266
2002	9.412	1.174	8.238
2003	9.846	1.260	8.586
2004	9.912	1.197	8.715
2005	10.021	1.381	8.640
2006	9.524	1.173	8.351

In der vorliegenden Auswertung sind die Geburten von insgesamt 9.524 Kindern – darunter 24 Zwillinge (2005: 18 Zwillinge) – erfasst worden. Da die Betreuung von Mehrlingsgeburten in der außerklinischen Geburtshilfe eine Ausnahme darstellt³

¹ Bisher erschienen: „Qualitätssicherung in der außerklinischen Geburtshilfe – Kommentierung der bundesweiten Erhebung außerklinischer Geburten 1999“, „Qualitätsbericht 2000 – Außerklinische Geburtshilfe in Deutschland“, Qualitätsbericht 2001 – Außerklinische Geburtshilfe in Deutschland“, „Qualitätsbericht 2002 – Außerklinische Geburtshilfe in Deutschland“, „Qualitätsbericht 2003 – Außerklinische Geburtshilfe in Deutschland“ sowie „Qualitätsbericht 2004 – Außerklinische Geburtshilfe in Deutschland“ – alle Berichte erfolgten im Auftrag der „Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe e.V.“. Qualitätsbericht 2005 im vorliegenden Band.

² Unter diesem Begriff sind Geburtshäuser, Hebammenpraxen und Hebammengeleitete Entbindungsheime zusammengefasst, die außerklinische Geburten in ihrer Einrichtung durchgeführt haben.

³ Die vom Deutschen Hebammenverband herausgegebenen Empfehlungen und Auswahlkriterien für die Wahl des Geburtsortes stellen klar, dass Frauen mit einer Mehrlingsschwangerschaft eine außerklinische Geburt nicht empfohlen werden kann (siehe Bund Deutscher Hebammen e.V., Bund freiberuflicher Hebammen Deutschlands e.V. und Netzwerk zur Förderung der Idee der Geburtshä-

und zudem die Mütter doppelt erfasst wären, werden die Daten dieser 24 Kinder und 12 Mütter aus der Gesamtmenge herausgenommen⁴ und unter Punkt 5.4 separat dargestellt. Somit beläuft sich die in den allgemeinen Berechnungen berücksichtigte Menge auf genau 9.500 außerklinisch begonnene Geburten (2005: 10.003 Geburten). Inwieweit die dokumentierten Geburten Aussagen über die außerklinische Geburtshilfe in Deutschland allgemein zulassen, veranschaulicht die folgende Tabelle.

Tabelle 2 In Deutschland geborene Kinder – klinisch und außerklinisch

Jahr	Geborene Kinder in Deutschland	davon in Krankenhäusern geborene Kinder	Differenz aus Spalte 2 und 3	Dokumentierte, außerklinisch geborene Kinder
	incl. Verlegungen, Zwillinge und Totgeburten (Datenquelle: Statistisches Bundesamt, über die Standesämter gemeldet)	incl. Verlegungen, Zwillinge und Totgeburten (Datenquelle: Statistisches Bundesamt, über die Krankenhausstatistik gemeldet)	(Einzige Möglichkeit, sich der Anzahl der Kinder zu nähern, die geplant oder ungeplant außerklinisch geboren wurden) Prozent bezogen auf alle in Deutschland geborenen Kinder	incl. außerklinisch geborene Zwillinge und Totgeburten Prozent bezogen auf die vermutete Anzahl aller in Deutschland außerklinisch geborenen Kinder
1999	773.862	763.669	10.193 = 1,32%	7.433 = 72,9%
2000	770.053	759.488	10.565 = 1,37%	7.644 = 72,4%
2001	737.360	727.315	10.045 = 1,36%	8.266 = 82,3%
2002	721.950	711.458	10.492 = 1,45%	8.238 = 78,8%
2003	709.420	699.795	9.625 = 1,36%	8.586 = 88,8%
2004	708.350	695.885	12.465 = 1,79%	8.715 = 69,9%
2005	688.282	675.688	12.594 = 1,83%	8.640 = 68,6%
2006	675.144	663.979	11.165 = 1,65%	8.351 = 74,8%

Annäherung an den Erfassungsgrad der QUAG-Erhebung 1999 bis 2006

Der Erfassungsgrad der außerklinischen Geburten lag für das Jahr 2003 bei 88,8% (siehe Tabelle 2). In den Jahren 2004 und 2005 fällt der Erfassungsgrad scheinbar erheblich ab, gleichzeitig steigt die Zahl der angeblich außerklinisch geborenen Kinder. Errechnet aus der Gesamtgeburtenszahl abzüglich der Klinikgeburten müssten jeweils etwa 3.000 Kinder mehr pro Jahr außerklinisch zur Welt gekommen sein. Gegen diese Annahme spricht folgender Sachverhalt: Die Anzahl der von QUAG e.V. erfassten Geburten ist nicht in einem Ausmaß gestiegen, wie es die eben aufgestellte Rechnung erwarten lassen würde. Eine Erklärung geht dahin, dass die erhebliche Einschränkung in der vollständigen Erfassung aller Krankenhausgeburten zu dieser Problematik führt: Werden Krankenhäuser innerhalb des Erhebungsjahres oder zwischen dem Erhebungsstichtag und dem Meldetermin geschlossen oder eröffnet, sind ihre Angaben möglicherweise nicht in der Krankenhausstatistik, die dem Statistischen Bundesamt gemeldet wird, enthalten. Es ist davon auszugehen, dass ab 2004 mehr Krankenhausgeburten durchgeführt wurden als tatsächlich erfasst wurden. Zum Problem der Vollständigkeit wurde in den vorletzten Berichten ausführlich Stellung genommen.

ser in Deutschland e.V. 2002 Hebammengeleitete Geburtshilfe, Empfehlungen und Auswahlkriterien für die Wahl des Geburtsortes. Karlsruhe).

⁴ Somit tauchen die Mütter der Zwillinge nicht doppelt in den Abfragen auf.

Mit den genannten Einschränkungen können die hier vorgelegten Ergebnisse als repräsentativ für den Bereich der außerklinischen Geburtshilfe angesehen werden – zumindest für diejenigen Abfragen, die mit genügend großen Zahlen operieren.

2.2 Der Dokumentationsbogen

Der seit dem Jahr 2005 gültige Erhebungsbogen fragt nicht nur fachliche, sondern auch darüber hinausgehende Aspekte der außerklinischen Geburtshilfe ab. Mit den Belegen über bestimmte soziodemographische Merkmale und Kategorien zu Informationsquellen und Motivationslagen der Frauen sollen vor allem Aspekte des Risikomanagements in der außerklinischen Geburtshilfe darstellbar werden. Die zentralen geburtsmedizinischen Merkmale des klinischen Perinatalbogens wurden in den außerklinischen Dokumentationsbogen übernommen. Dazu gehören auch die medizinischen Befundkataloge A bis D. Darüber hinaus ist der Befundkatalog E eingefügt und 2005 modifiziert worden, welcher der besonderen Situation sub- und postpartaler Verlegungen in der außerklinischen Geburtshilfe Rechnung trägt.

Dokumentationsbeleg für die außerklinische Geburtshilfe

IDENTIFIKATION DER HEBAMME	Name der Frau (bitte nur auf dem Deckblatt notieren)
1. Hebammen- / Einrichtungsnr. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 2. Laufende Geburtsnummer <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 3. Die Geburt wurde geplant außerklinisch beendet <input type="checkbox"/> sub partu verlegt <input type="checkbox"/> ungeplant außerklinisch beendet <input type="checkbox"/>	ANWESENDE
SCHWANGERE	30. zweite Hebamme anwesend ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wenn ja, zur Geburt <input type="checkbox"/> nach der Geburt <input type="checkbox"/> 31. Arzt anwesend ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wenn ja, zur Geburt <input type="checkbox"/> nach der Geburt <input type="checkbox"/> 32. weitere anwesende Personen ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
4. Geburtsjahr der Schwangeren <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 5. vorausgeg. Schwangerschaften <input type="text"/> <input type="text"/> davon: Lebendgeb. <input type="text"/> <input type="text"/> Abbrüche/Aborte <input type="text"/> <input type="text"/> Totgeburten <input type="text"/> <input type="text"/> EU <input type="text"/> <input type="text"/> 5.a Cürettagen (auch ohne Schwangerschaft) <input type="text"/> <input type="text"/> 6. direkt vorausgegangener Enbindungsmodus tritt nicht zu <input type="checkbox"/> Sectio <input type="checkbox"/> vag-operativ <input type="checkbox"/> Spontan <input type="checkbox"/> 7. Motivation der Frau zur außerklin. Geburt sicherheitsbedr. <input type="checkbox"/> vertzute Hebamme <input type="checkbox"/> selbstbedrängung <input type="checkbox"/> vertrauensgewinne Umgebung <input type="checkbox"/> Geburterfahrung <input type="checkbox"/> sonstiges <input type="checkbox"/>	Bei erfolgreicher VERLEGUNG sub partu bitte ausfüllen!
VORSORGE/SCHWANGERSCHAFT	33. Transportbeginn Datum <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> Uhr 34. Hauptverlegungsgrund s.p. (lt. Katalog C / E) <input type="text"/> <input type="text"/> 35. Tokolyse (medikamentös) nur zur Verlegung ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> 36. Transportmittel PKW <input type="checkbox"/> Rettungsfahrzeug <input type="checkbox"/> anderes <input type="checkbox"/> 37. Transport in Klinik als Notfall <input type="checkbox"/> in Ruhe <input type="checkbox"/> 38. tatsächlich gefahrene km in die Klinik ca. <input type="text"/> <input type="text"/> 39. Ankunft im Kreißsaal Datum <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> Uhr 40. Geburtsmodus in der Klinik Spontan <input type="checkbox"/> vag-op. <input type="checkbox"/> Sectio <input type="checkbox"/> 41. Geburtsleitung in der Klinik durch gleiche Hebamme <input type="checkbox"/> andere Hebamme <input type="checkbox"/>
8. Berechneter, ggf. korr. Geburtsstermin <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 9. Hebammenkontakt in SSW (tel. oder persönlich) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 10. Anzahl persönlicher Kontakte insgesamt (ohne Kurse) davon: Hebammen-Vorsorgeuntersuchungen <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 11. Schwangerschaftsvorsorgen insgesamt (Anzahl) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 12. Ultraschalluntersuchungen insgesamt (Anzahl) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 13. Berufstätigkeit während dieser Schwangerschaft ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> 14. Gesamtstage aller SS-bedingten Klinikaufenthalte <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 15. Schwangerschaftsabbrüche (lt. Katalog A/B) ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wenn ja, <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 16. Entfernung zur nächstgelegenen Klinik (in km) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Bei Verlegung bitte auch die Fragen 18, 19, 20, 26, 28 und 29 ausfüllen, nötige Informationen dazu evtl. einholen!
GEBURT	VERLEGUNG der Mutter post partu
17. Beginn der kontinuierlichen Anwesenheit der Hebamme Datum <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> Uhr 18. Wehenbeginn Datum <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> Uhr oder Wehenbeginn unbekannt <input type="checkbox"/> 19. Blasensprung <input type="checkbox"/> oder Amniotomie <input type="checkbox"/> oder unbekannt <input type="checkbox"/> wenn SS oder Amniotomie: Datum <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> Uhr 20. Geburtsrisiken (lt. Katalog C) ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wenn ja, <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 21. Herzkontrollen mit Hörsch. <input type="checkbox"/> Doppl. <input type="checkbox"/> CTG <input type="checkbox"/> nicht möglich <input type="checkbox"/> 22. begleitende Maßnahmen sub partu ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wenn ja, Akupunktur/pessar <input type="checkbox"/> Hochlagerung <input type="checkbox"/> Massage <input type="checkbox"/> Anästhetika/epidural <input type="checkbox"/> Narkosemittel <input type="checkbox"/> sonstiges <input type="checkbox"/> medikamentöse Tokolyse <input type="checkbox"/> Wehenmittel (Oxytocin) <input type="checkbox"/>	42. Mutter p.p. verlegt ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wenn ja, Datum <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> Uhr 43. Verlegungsgrund p.p. (lt. Katalog E) <input type="text"/> <input type="text"/>
23. außerklinischer Geburtsmodus vag-operativ <input type="checkbox"/> spontan <input type="checkbox"/> 24. Dauer des aktiven Mitschiebens kleiner 15 Minuten <input type="checkbox"/> 15 bis 60 Minuten <input type="checkbox"/> über 60 Minuten <input type="checkbox"/> 25. letztendliche Gebärlage (bitte nur eine ankreuzen) hochend/sitzend/Gebirhocker <input type="checkbox"/> stehend/hängend <input type="checkbox"/> Seitenlage <input type="checkbox"/> Wannen/Wassergeburt <input type="checkbox"/> Vierfüßlerstand <input type="checkbox"/> Rückenlage <input type="checkbox"/>	KIND (unabhängig vom Geburtsort)
26. Geburtsverletzungen ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wenn ja, DR I <input type="checkbox"/> DR II <input type="checkbox"/> DR III-IV <input type="checkbox"/> Episiotomie <input type="checkbox"/> andere Risse <input type="checkbox"/> 27. Naht ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wenn ja, versorgt von Hebamme <input type="checkbox"/> Arzt <input type="checkbox"/> Klinik <input type="checkbox"/> 28. Mütterliche Problematik post partu ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wenn ja, komplizierte Geburtsverletzung <input type="checkbox"/> Sepsis <input type="checkbox"/> Blutungen über 1000 ml <input type="checkbox"/> Ekstrome/HELLP <input type="checkbox"/> Plazentalösung/Anoxie/Plazenta <input type="checkbox"/> sonstiges <input type="checkbox"/> 29. Mutter im ursächlichen Zusammenhang mit der Geburt verstorben ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	44. Tag der Geburt Datum <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> Uhr 45. Lage des Kindes bei Geburt Regelmäßige Schädellage <input type="checkbox"/> BEL <input type="checkbox"/> unbekannt <input type="checkbox"/> Regelmäßige Schädellage <input type="checkbox"/> wenn ja, weiche (lt. Katalog C) <input type="checkbox"/> 46. Geburtsgewicht <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> g Länge <input type="text"/> <input type="text"/> cm KU <input type="text"/> <input type="text"/> cm 47. Geschlecht männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> 48. APGAR 1' <input type="text"/> <input type="text"/> 5' <input type="text"/> <input type="text"/> 10' <input type="text"/> <input type="text"/> 49. Reanimationsmaßnahmen ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wenn ja, Maske <input type="checkbox"/> Intubation <input type="checkbox"/> O2-Dusche <input type="checkbox"/> Mund-zu-Mund-Beatmung <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/> 50. Morbidität des Kindes (lt. Katalog D) ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wenn ja, <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 51. Wenn Fehlbildungen vorhanden sind, waren diese pränatal diagnostiziert ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> 52. Kind p.p. in Kinderklinik verlegt ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wenn ja, Datum <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> Uhr 53. Verlegungsgründe (lt. Katalog D) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 54. Kind verstorben ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wenn ja, vor Geburt <input type="checkbox"/> unter Geburt <input type="checkbox"/> nach Geburt <input type="checkbox"/> 55. Todesdatum Datum <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> Uhr 56. Todesursache (lt. Katalog G) auch bei Totgeborenen <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> oder Todesursache unbekannt <input type="checkbox"/>
29. Mutter im ursächlichen Zusammenhang mit der Geburt verstorben ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ANGABEN ZUM GEBURTSORT
	57. Geburtsort nach Länderschlüssel (lt. Katalog F) <input type="text"/> <input type="text"/> 58. Geplanter Geburtsort Tatsächlicher Geburtsort Hausgeburten <input type="checkbox"/> Hausgeburten <input type="checkbox"/> Geburtshaus <input type="checkbox"/> Geburtshaus <input type="checkbox"/> Entbindungshaus <input type="checkbox"/> Entbindungshaus <input type="checkbox"/> Hebammenpraxis <input type="checkbox"/> Hebammenpraxis <input type="checkbox"/> Arztpraxis <input type="checkbox"/> Arztpraxis <input type="checkbox"/> Klinik <input type="checkbox"/> Klinik <input type="checkbox"/> Noch unklar <input type="checkbox"/> Sonstiger Ort <input type="checkbox"/> 59. Geburtshaus-/Entbindungshaus Typ des tatsächlichen Geburtsortes: bestimmungslos <input type="checkbox"/> ärztlich geleitet <input type="checkbox"/> GH oder EH auf/n einer Klinik <input type="checkbox"/>

© Copyright „Die Hebammern für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe e.V.“

Deckblatt und dritte Seite bleiben bei der Hebamme!
Die zweite Seite wird zur Auswertung geschickt.

Der Befund-Katalog

<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, 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 gegangene 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 C (zu Zeilen 20, 34, 45 und 56) Indikationen zur Geburtseinleitung und operativen Entbindung, Geburtsrisiken (identisch mit Perinatalbogen in Klinik (ICD-10 Schlüssel))</p> <ol style="list-style-type: none"> 60 Vorzeitiger Blasensprung (658.1) 61 Überschreitung des Termins (645) 62 Mißbildung (655) 63 Frühgeburt (644.1) 64 Mehrlingsschwangerschaft (651.-) 65 Plazentainsuffizienz (Verdacht auf) (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 (Vd. auf) (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 Fetaltblutanalyse) (656.3) 80 Nabelschnurvorfal (663.0) 81 Verdacht auf 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 Drohende/erfolgte Uterusruptur (660.8/665.1) 86 Querlage/Schraglage (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 Schädelagen (652.8) 94 Sonstiges 95 HELLP 96 intrauteriner Fruchttod (656.4) 97 pathologischer Dopplerbefund 98 Schulterdystokie 	<ol style="list-style-type: none"> 19 zur Beobachtung 20 Sonstiges 25 Chromosomenanomalie (DOWN-, PATAU-, EdWARDS-Syndrom etc.) (758) 26 (andere) multiple Mißbildungen (759) 27 Anenzephalus (740) 28 Neuralrohrdefekt (Spina bifida, Zelen)(741) 29 Hydrozephalus, Mikrozephalie, andere zerebrale Anomalien (742) 30 Anomalie Auge (743), Ohr/Hals (744) 31 Anomalie Herz/große Gefäße (745-747) 32 Anomalie Respirationstrakt (Nase bis Lunge) (748) 33 Gaumen- und Lippenpalten (749) 34 Anomalie Ösophagus/Magen (750) 35 Anomalie Darm/Leber/Pankreas (751) 36 Anomalie Niere/Blase/Urethra (753) 37 Anomalie Genitalorgane (752) 38 Anomalie Knochen, Gelenke, Muskeln(755,756) 39 Zwerchfellmißbildung (7566) 40 Gastroschisis/Omphalozele (75671) 41 Anomalie Körperdecke (Nävi, Ichthyosis etc.) (757) 42 Hernien (550-553) 43 biomechanische Verformung (durch Lage-, Haltungsanomalie, Hüftdysplasie, Hüftluxation) (754) 44 andere Anomalie
<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 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>Katalog D (zu Zeilen 50, 53, 56) post partale Krankheiten/Störungen, Verlegungsgründe der Neugeborenen und Diagnose bei verstorbenen Kindern</p> <ol style="list-style-type: none"> 01 Unreife/Mangelgeburt (765) 02 Asphyxie/Hypoxie/Zyanose (768) 03 Atemnotsyndrom / kardiopulmonale Krankheit (769) 04 andere Atemstörungen (770) 05 Schockzustand (785) 06 Ikterus (774) 07 hämolytische Krankheit (Rh-, ABO-Isoimmunisierung etc.) (773) 08 hämatologische Störung (Anämie, Polyglobulie etc.) (776) 09 Stoffwechselstörung (mütterl. Diabetes, Hypoglykämie, Hypokalzämie, Elektrolytstörung) (775) 10 hereditäre Stoffwechseldefekte (Aminosäuren (270), Galaktose, Fruktose (271), AGS (255), Mukoviszidose (277)) 11 Schilddrüsenstörungen (Hypothyreose (243), Struma (246)) 12 Blutungskrankheiten (Darm/Nabel) (772) 13 intrakranielle Blutungen 14 Krämpfe, Enzephalopathie (Apathie, Hyperexzitabilität, Hemisyndrom) (779) 15 gastrointestinale Störungen (Erbrechen/ Durchfall), Ernährungsprobleme (777) 16 Verletzungen/Frakturen/Paresen (767) 17 generalisierte Infektion (TORCH etc. (771), Sepsis (038), Meningitis (320)) 18 umschriebene Infektion (Schälblasen, Konjunktivitis etc.) (771) 	<p>Katalog E (zu Zeilen 34, 42) Verlegung der Mutter sub partu 100 Auf Wunsch der Mutter</p> <p>Verlegung der Mutter post partum</p> <ol style="list-style-type: none"> 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>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 20 Dänemark 21 Niederlande 22 Belgien 23 Luxemburg 24 Frankreich 25 Schweiz 26 Österreich 27 Tschechien 28 Polen

Mit dem neuen Erfassungsbeleg wurde eine elektronische Lösung für die Erfassung der Geburten erarbeitet und ab dem 1.1.2005 eingeführt. Da es sich um ein völlig neues Verfahren handelt, sind trotz zuvor erfolgter Testphase im Jahr 2005 unplausible Aussagen entdeckt worden. Auch im Jahr 2006 sind Ankreuzmöglichkeiten (wie Hausgeburt durchgeführt von einer Hebamme mit einer Geburtshausinstitutionskennung) aufgetaucht, die zu leicht unstimmigen Aussagen führten. Die Plausibilitätsprüfung wurde daraufhin weiter verbessert. Die Zuordnung der Geburten zu den einzelnen Institutionen ist für 2006 noch in Einzelfällen fehlerhaft.

3 Datenbasis und beteiligte Einrichtungen

3.1 Beteiligte Hebammen und Einrichtungen

Tabelle 3 Einrichtungen in den Erhebungen 2006 und 2005

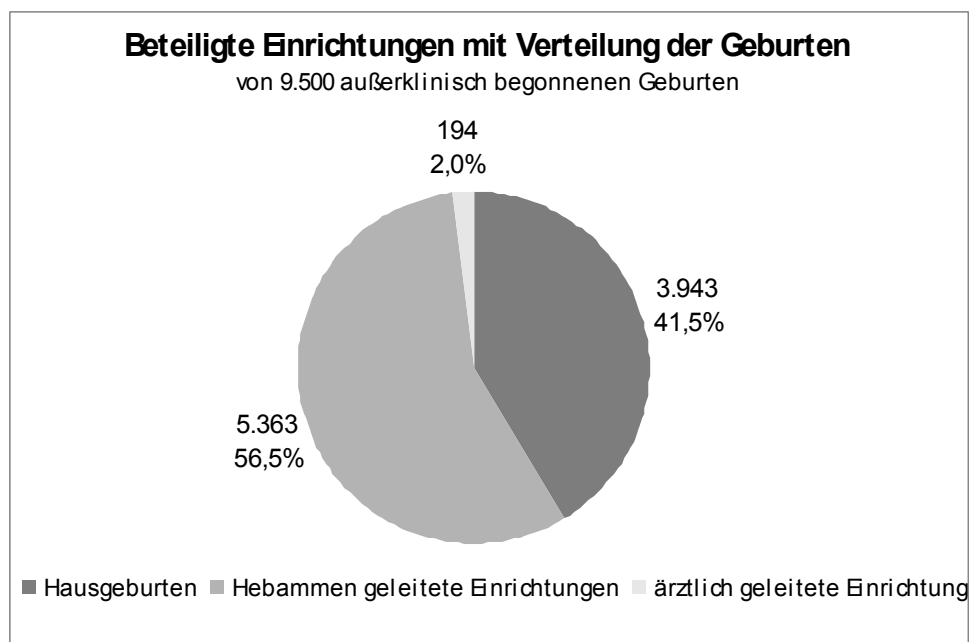
Einrichtungen im Verfahren	2006		2005	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Hebammen (in der Hausgeburtshilfe)	504	82,0	524	82,1
Hebammengeleitete außerklinische Institutionen	109	17,8	113	17,7
davon				
Geburtshäuser	95		95	
Entbindungsheime oder Hebammenpraxen mit Geburtshilfe	14		18	
Ärztlichgeleitete außerklinische Institution (Arztpraxis)	1	0,2	1	0,2
Gesamt	614	100,0	638	100,0

Prozentangaben bezogen auf jeweilige Anzahl aller Einrichtungen der Jahrgänge

3.2 Geburtenzahlen nach Einrichtung

Die 9.500 dokumentierten Geburten verteilten sich auf die neu gebildete Institutionsgruppe „Hebammengeleitete außerklinische Einrichtung“ (Geburtshaus, Hebammenpraxis mit Geburtshilfe oder Entbindungsheim) mit 5.363 Geburten (56,5%; 2005: 56,1%) gefolgt von der Gruppe der Hausgeburten mit 3.943 Geburten (41,5%; 2005: 42,7%) sowie 194 Geburten in einer Arztpraxis (2,0%; 2005: 1,2%).⁵

Abbildung 1



⁵ Hier ist immer der Ort gemeint, an dem die Geburt begann.

3.3 Geburtenzahlen der einzelnen Einrichtungen

Geburtenzahlen der Hebammen in der Hausgeburtshilfe

Tabelle 4 Hebammen in der Hausgeburtshilfe nach Anzahl der zu Hause beendeten Geburten/Jahr

Hebammen mit Anzahl Hausgeburten/ Jahr	2006		2005	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
bis 10 Geburten	388	78,2	403	76,7
11-20 Geburten	80	16,1	91	17,5
21-30 Geburten	20	4,0	26	5,0
31 und mehr Geburten	8	1,6	4	0,8
Gesamt	496	100,0	524	100,0

Prozentzahlen beziehen sich auf alle Hebammen, die zu Hause beendete Geburten gemeldet haben

Geburtenzahlen der Geburtshäuser

Tabelle 5 Geburtshäuser nach Anzahl der im Geburtshaus beendeten Geburten/ Jahr

Geburtshäuser mit Anzahl Geburten/ Jahr	2006		2005	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
GH bis 50 Geburten	69	72,6	66	69,5
GH 51-100 Geburten	18	18,9	22	23,2
GH 101-150 Geburten	7	7,4	6	6,3
GH 151-200 Geburten	1	1,1	1	1,1
Gesamt	95	100,0	95	100,0

Prozentangaben beziehen sich auf alle Geburtshäuser (GH), die im Geburtshaus beendete Geburten gemeldet haben

Geburtenzahlen der Hebammenpraxen

Tabelle 6 Hebammenpraxen nach Anzahl der in der Hebammenpraxis beendeten Geburten/Jahr

Hebammenpraxen mit Anzahl Geburten/ Jahr	2006		2005	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
HP bis 50 Geburten	12	85,7	18	94,7
HP 51-100 Geburten	1	7,1	0	0,0
HP 101-200 Geburten	0	0,0	0	0,0
HP 201 und mehr Geburten	1	7,1	1	5,3
Gesamt	14	100,0	19	100,0

Prozentangaben beziehen sich auf alle Hebammenpraxen (HP), die in der Hebammenpraxis beendete Geburten gemeldet haben

Geburtenzahlen der Entbindungsheime

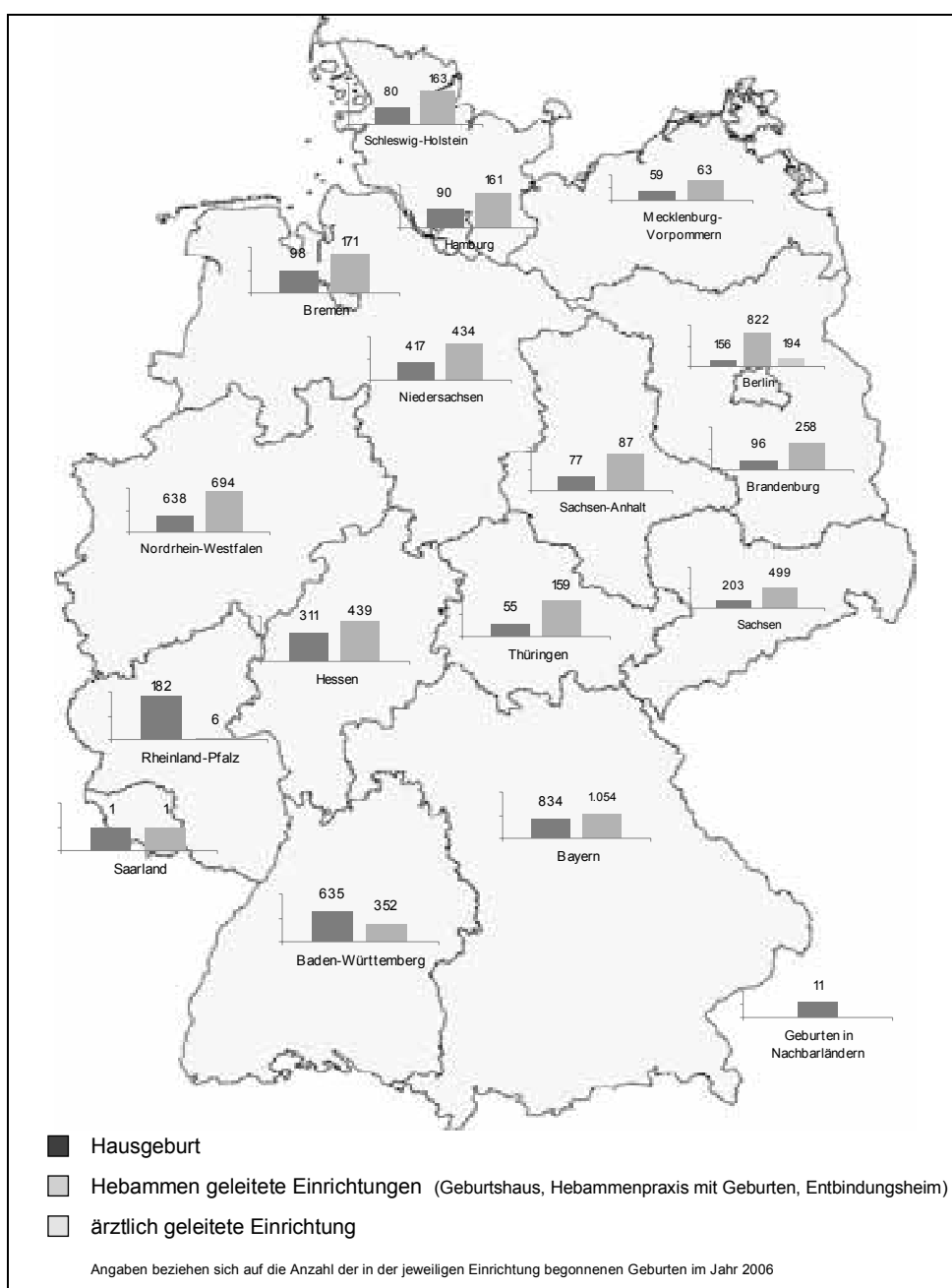
Tabelle 7 Entbindungsheime nach Anzahl der im Entbindungsheim beendeten Geburten/ Jahr

Entbindungsheime mit Anzahl Geburten/ Jahr	2006		2005	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
EH bis 50 Geburten	2	50,0	2	40,0
EH 51-100 Geburten	2	50,0	2	40,0
EH 101-150 Geburten	0	0,0	1	20,0
Gesamt	4	100,0	5	100,0

Prozentangaben beziehen sich auf alle Entbindungsheime (EH), die im Entbindungsheim beendete Geburten gemeldet haben

3.4 Geburtenzahlen nach Einrichtung und Bundesland

Abbildung 2



3.5 Erreichbarkeit des außerklinischen Angebots

Außerklinische Einrichtungen in den Bundesländern

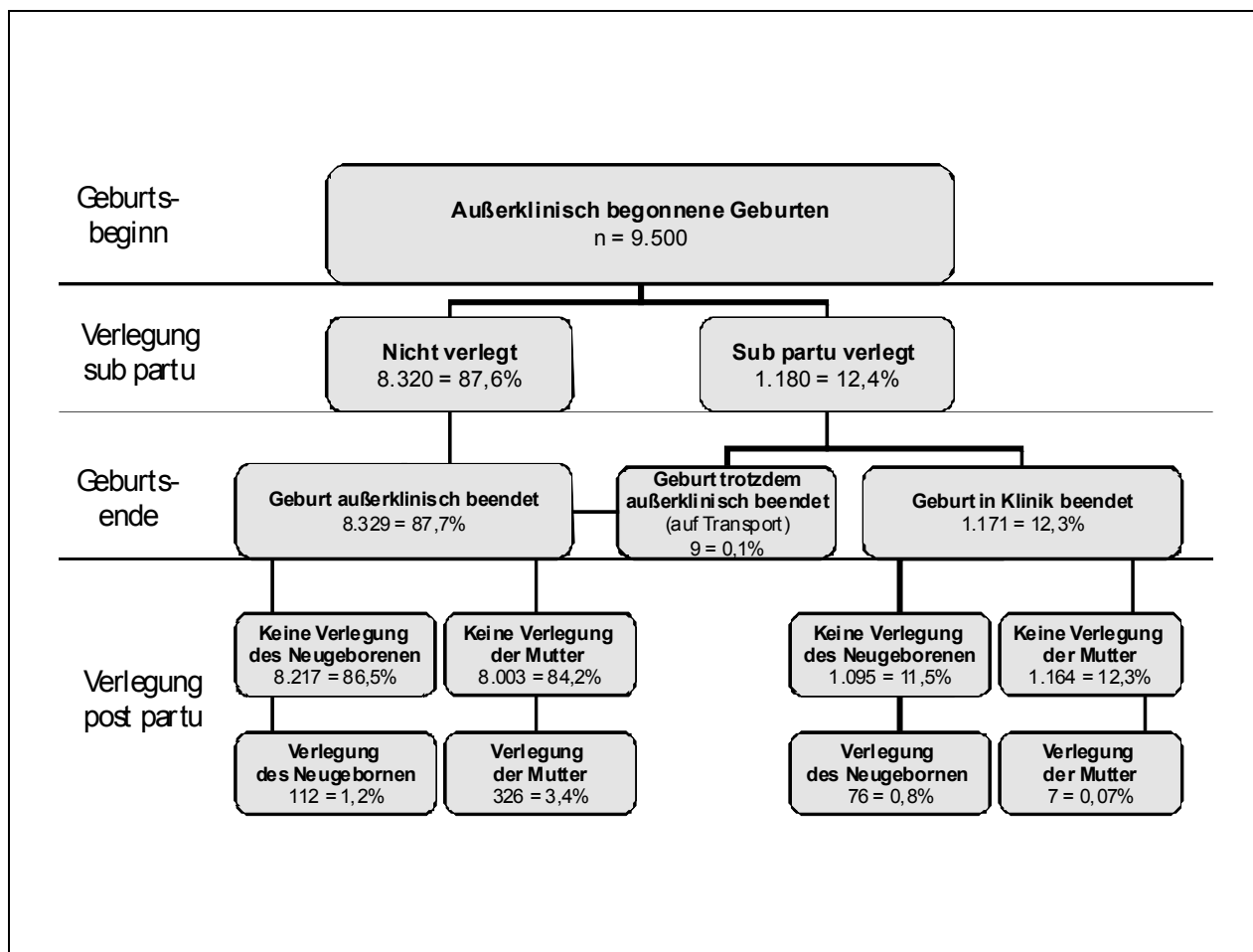
Tabelle 8 Verteilung der außerklinisch begonnenen Geburten auf die außerklinischen Einrichtungen in den Bundesländern

Anzahl der Geburten nach Einrichtungsnummern		Hebammengeleitete Einrichtung = HgE (Geburtshaus He- bammenpraxis mit Geburtshilfe, Entbin- dungsheim)	GH oder Praxis mit ärztl. Leitung (AP)	Gesamt Jahr 2006 (Anzahl)	Gesamt Jahr 2006 (Prozent)	Gesamt Vorjahr 2005 (Anzahl)	Gesamt Vorjahr 2005 (Prozent)
Bundesland	Haus- geburten (HG)						
01-Baden-Württemberg	635	352		987	10,4	1.149	11,5
02-Bayern	834	1054		1.888	19,9	2.183	21,8
03-Berlin	156	822	194	1.172	12,3	995	9,9
04-Brandenburg	96	258		354	3,7	233	2,3
05-Bremen	98	171		269	2,8	255	2,5
06-Hamburg	90	161		251	2,6	242	2,4
07-Hessen	311	439		750	7,9	851	8,5
08-Mecklenburg-Vorpommern	59	63		122	1,3	134	1,3
09-Niedersachsen	417	434		851	9,0	764	7,6
10-Nordrhein-Westfalen	638	694		1.332	14,0	1.553	15,5
11-Rheinland-Pfalz	182	6		188	2,0	201	2,0
12-Saarland	1	1		2	0,0	1	0,0
13-Sachsen-Anhalt	77	87		164	1,7	146	1,5
14-Sachsen	203	499		702	7,4	745	7,4
15-Schleswig-Holstein	80	163		243	2,6	269	2,7
16-Thüringen	55	159		214	2,3	267	2,7
Geburten in Nachbarländern							
21-Niederlande	3			3	0,0	1	0,0
22-Belgien	2			2	0,0	2	0,0
24-Frankreich						1	0,0
25-Schweiz	1			1	0,0		
26-Österreich	5			5	0,1	11	0,1
Gesamt	3.943	5.363	194	9.500	100,0	10.003	100,0

Anzahl der Geburten (Aufteilung nach Hausgeburten, Hebammengeleiteten außerklinischen Einrichtungen und Arztpraxis) nach Bundesländern und Grenzgebieten in den Jahren 2006 und 2005. Prozentangaben beziehen sich auf die Gesamtgeburtenzahlen der jeweiligen Jahrgänge.

3.6 Datenbasis im Überblick

Abbildung 3



Prozentzahlen bezogen auf n=9.500 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten im Jahr 2006)

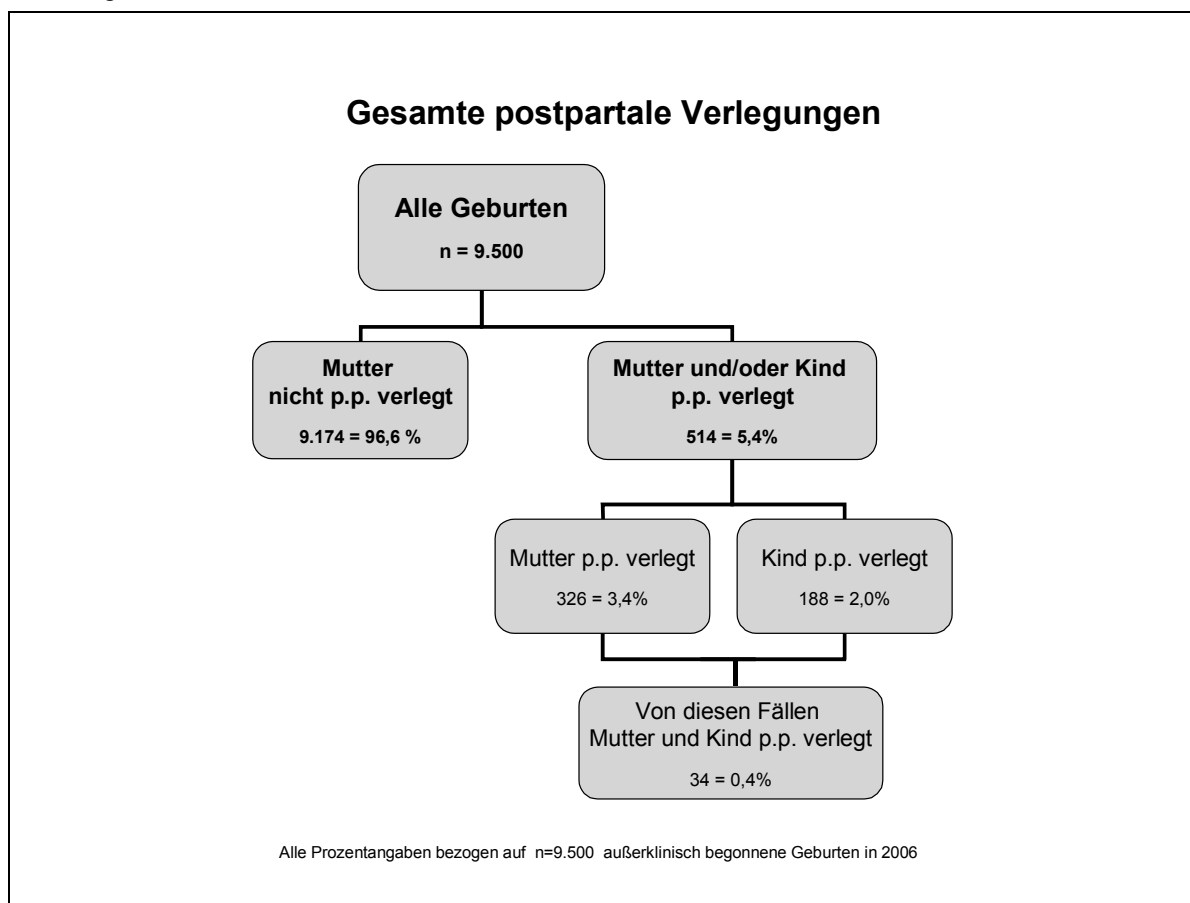
Von den 9.500 Geburten begannen und endeten 8.329 oder 87,7% aller Geburten (im Vorjahr mit 86,3% etwas weniger) an ein- und demselben Ort.

In 1.180 Fällen oder 12,4% aller Geburten wurde während der Geburt eine Verlegung veranlasst (2005: 13,7%). In neun dieser Fälle kam es zur Geburt während des Transports (2005 waren es ebenfalls neun Fälle).

Zur postpartalen Verlegung

Wie oben im Diagramm ersichtlich, wurden 7 Mütter nach einer Klinikgeburt (0,07% aller Geburten; 2005: 2 Mütter oder 0,02% aller Geburten) und 326 Mütter nach der außerklinischen Geburt (3,4% aller Geburten; 2005: 318 Mütter oder 3,7% aller Geburten) verlegt. Die postpartale Verlegungsrate von Mutter und/ oder Kind im Jahr 2006 beläuft sich auf 5,4% aller Geburten (2005: 5,3%), wie aus folgendem Diagramm hervorgeht:

Abbildung 4



3.6.1 Geburtenrang und Alter der Frauen

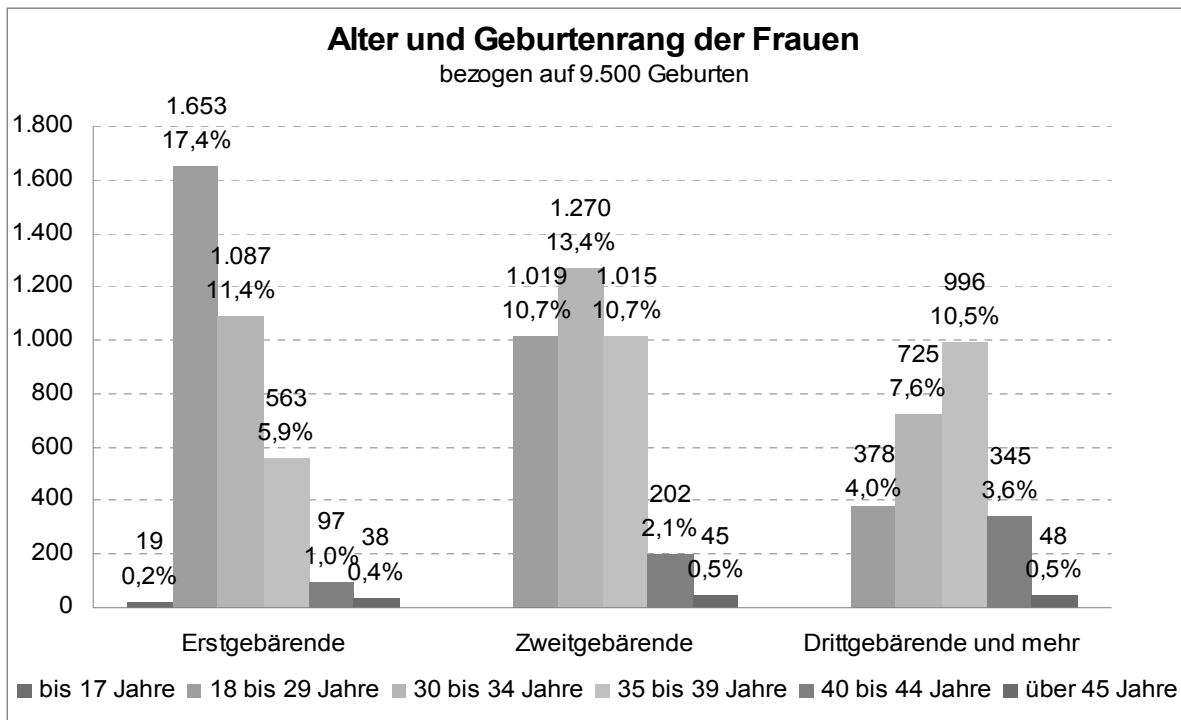
Tabelle 9 Geburtenrang der Frauen

Parität	2006		2005	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Erstgebärende	3.457	36,4	3.679	36,8
Zweitgebärende	3.551	37,4	3.715	37,1
Dritt- und Mehrgebärende	2.492	26,2	2.609	26,1
Gesamt	9.500	100,0	10.003	100,0

Prozentangaben bezogen auf Gesamtmenge des jeweiligen Jahrgangs

Im Gesamtkollektiv machen Erstgebärende 36,4% aller Gebärenden (2005: 36,8%), Zweitgebärende 37,4% (2005: 37,1%) und Dritt- und Mehrgebärende 26,2% aus (2005: 26,1% aller Gebärenden). Zum Teil erklärt sich der – im Vergleich zu Klinikdaten – hohe Anteil von Frauen über 35 Jahren im außerklinischen Kollektiv mit dem großen Anteil an Zweit- und Mehrgebärenden in Höhe von etwa 63% aller Gebärenden (im Jahr zuvor ebenfalls 63%).

Abbildung 5

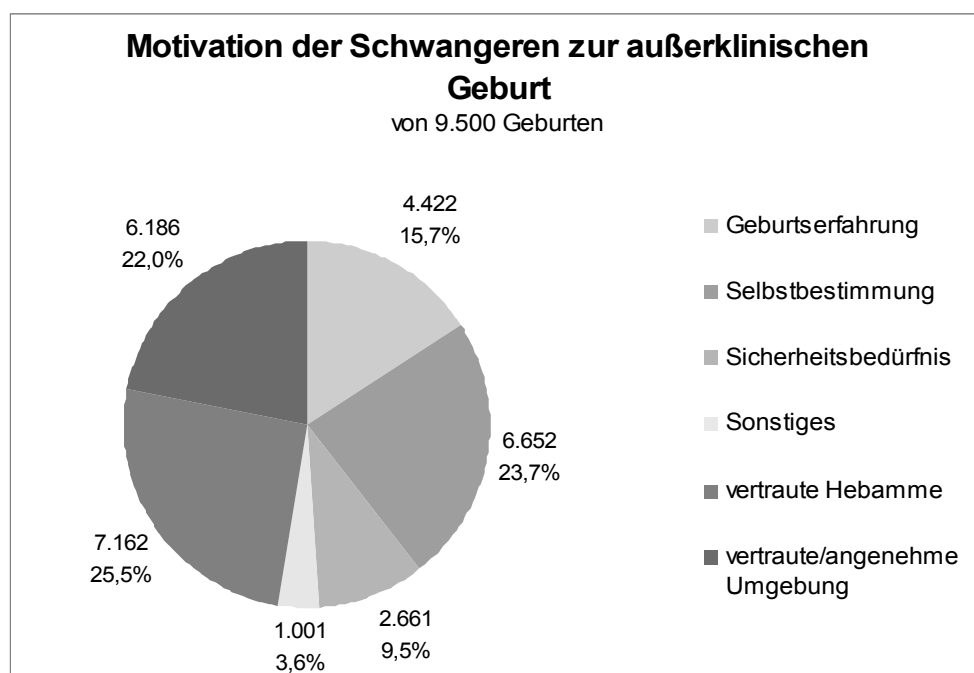


Prozentangaben bezogen auf alle außerklinisch begonnenen Geburten 2006 (n= 9.500)

Ganz deutlich wird der jeweils höhere Anteil an älteren Altersgruppen mit steigender Parität. Die stärkste Altersklasse sind die 18 bis 29-jährigen Erstgebärenden mit 17,4% aller Gebärenden, danach kommen die 30 bis 34-jährigen Zweitgebärenden mit 13,4% aller Gebärenden, gefolgt von den 35 bis 39-jährigen Mehrgebärenden mit 10,5% aller Gebärenden. Die ganz jungen Schwangeren (bis 17 Jahre) und die älteren (über 45 Jahre) liegen zusammen bei 1,6% (Vorjahr: 0,6%).

3.6.2 Motivation der Frauen

Abbildung 6

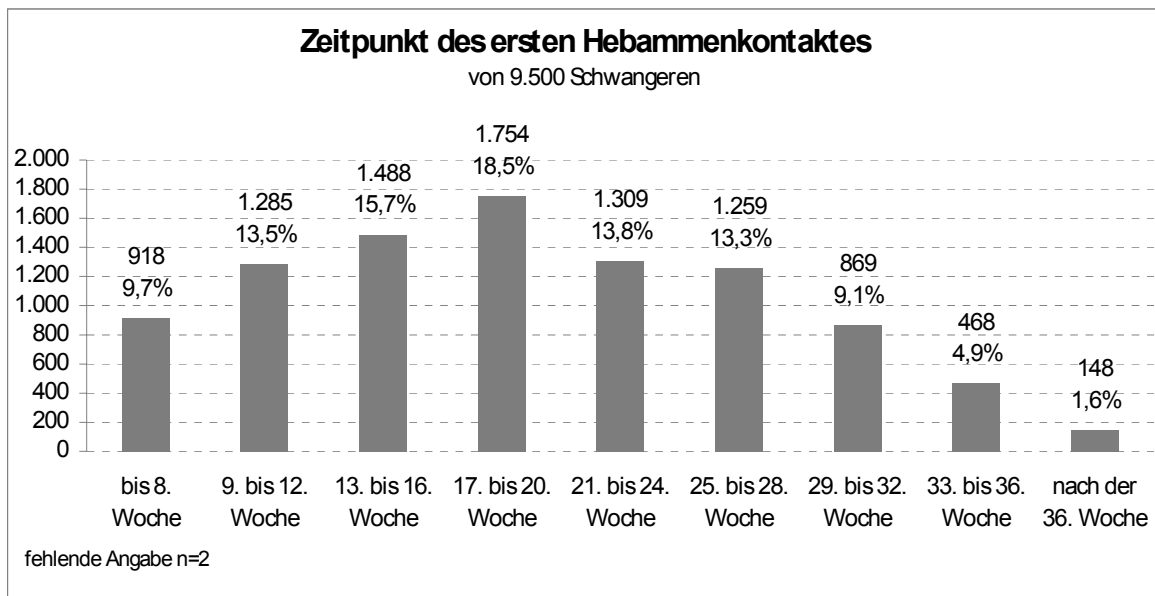


4 Schwangerschaft

4.1 Kontakt zur Hebamme

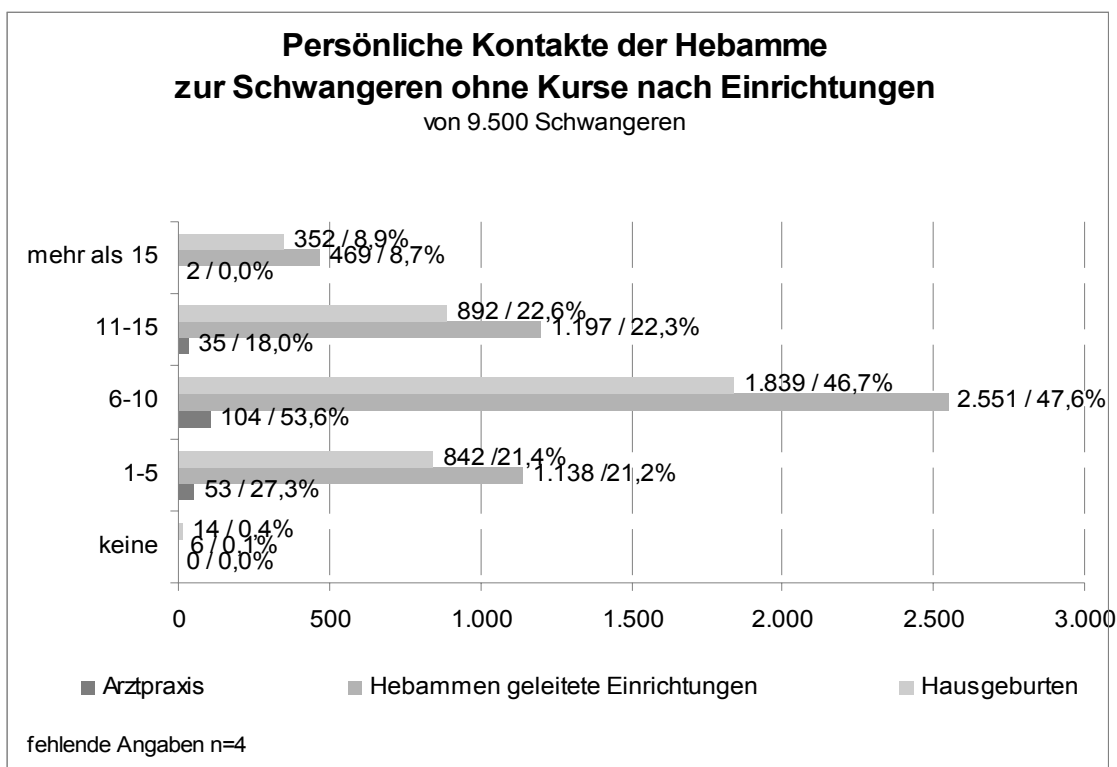
Erstkontakt

Abbildung 7



84,4% aller Schwangeren haben bereits mit Beginn der 29. Schwangerschaftswoche eine Hebamme kontaktiert.

Abbildung 8



Prozentzahlen beziehen sich auf die Gesamtmenge der Geburten der jeweiligen Institutionen 2006

In allen Einrichtungen hatten die meisten Frauen 6 bis 10 persönliche Kontakte zur Hebamme. Insgesamt hatten 4.495 Schwangere (47,3% bezogen auf alle Schwangeren) 6 bis 10 persönliche Kontakte zur Hebamme (2005: 48,7%).

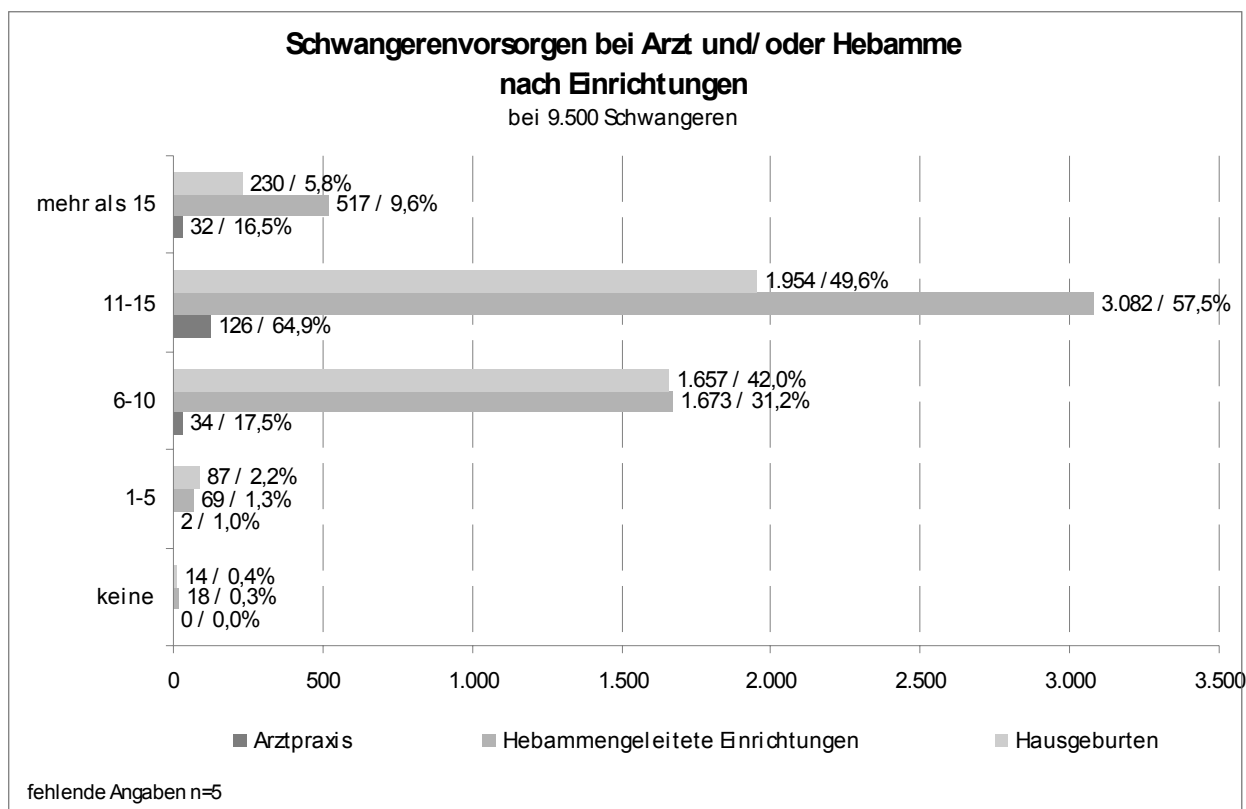
4.2 Rat und Hilfe in der Schwangerschaft

Tabelle 10 Schwangere mit Vorsorgeuntersuchungen insgesamt

Anzahl der Schwangeren mit Vorsorgeuntersuchungen (inklusive ärztlicher Untersuchungen)	2006	
	Anzahl	Prozent
Vorsorge	9.463	99,6
Keine Vorsorge	32	0,3
Keine Angaben	5	0,1
Gesamt	9.500	100,0

n= 9.500 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2006)

Abbildung 9



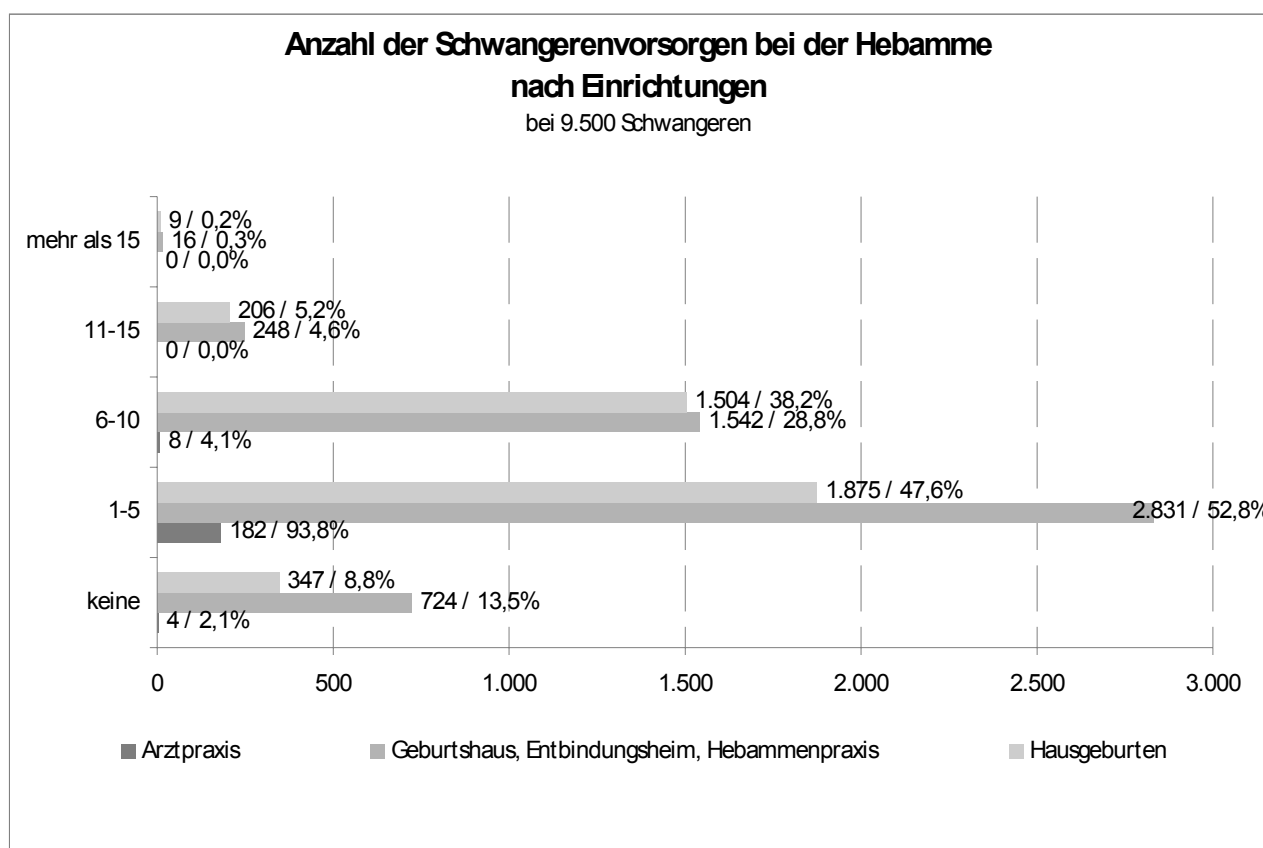
Prozentzahlen beziehen sich auf die Gesamtmenge der Geburten der jeweiligen Institutionen 2006

Tabelle 11 Vorsorgeuntersuchung bei der Hebamme

Anzahl der Schwangeren mit und ohne Vorsorgeuntersuchung bei der Hebamme	2006		2005	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Hebammenvorsorge - Ja	8.421	88,6	8.941	89,4
Hebammenvorsorge - Nein	1.075	11,3	1.056	10,6
Keine Angaben	4	0,1	6	0,1
Gesamt	9.500	100,0	10.003	100,0

Prozentzahlen beziehen sich auf die Gesamtmenge der Geburten des jeweiligen Jahrgangs

Abbildung 10



Prozentzahlen beziehen sich auf die Gesamtmenge der Geburten der jeweiligen Institutionen 2006

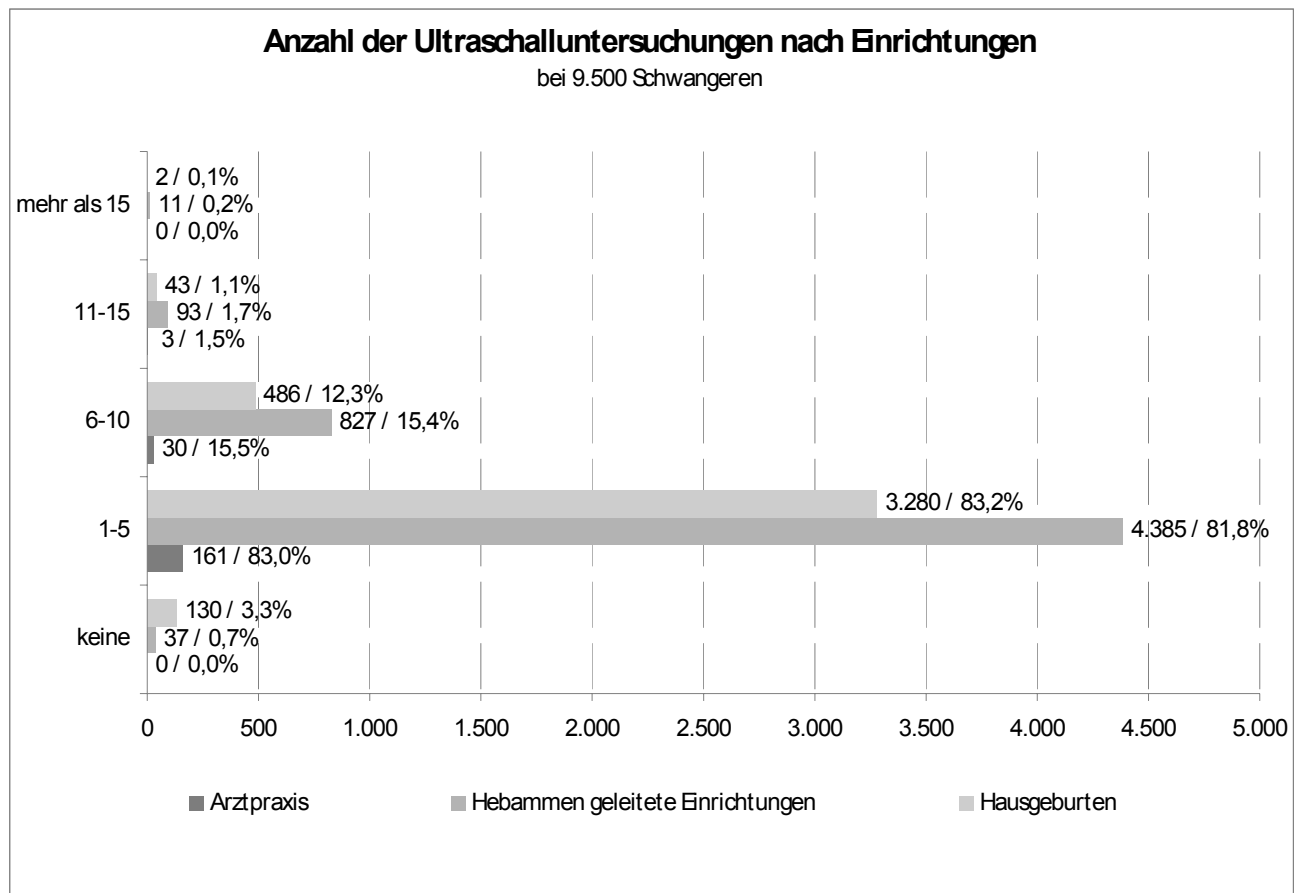
Die Anzahl der Frauen, die Schwangerenvorsorge auch bei der Hebamme wahrnehmen, ist im Vergleich zum Vorjahr leicht zurückgegangen.

Tabelle 12 Ultraschalluntersuchung in der Schwangerschaft

Ultraschalluntersuchung erfolgt	2006	
	Anzahl	Prozent
Ja	9.321	98,1
Nein	167	1,8
Keine Angaben	12	0,1
Gesamt	9.500	100,0

n= 9.500 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2006)

Abbildung 11

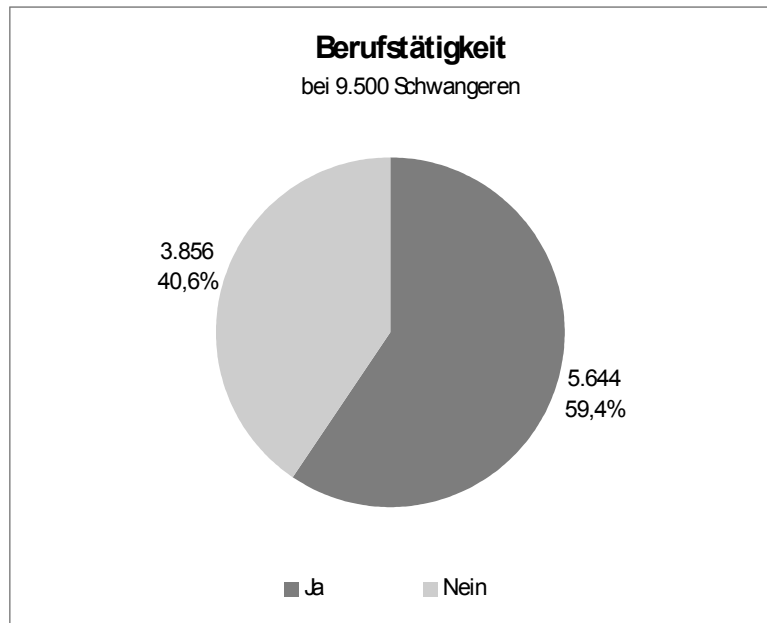


Prozentzahlen beziehen sich auf die Gesamtmenge der Geburten der jeweiligen Institutionen 2006

98,1% aller Schwangeren nehmen mindestens eine Ultraschalluntersuchung wahr.

4.3 Berufstätigkeit in der Schwangerschaft

Abbildung 12



Die überwiegende Mehrheit (59,4% aller Schwangeren) ist berufstätig.

4.4 Dokumentierte Befunde in der Schwangerschaft

Abbildung 13

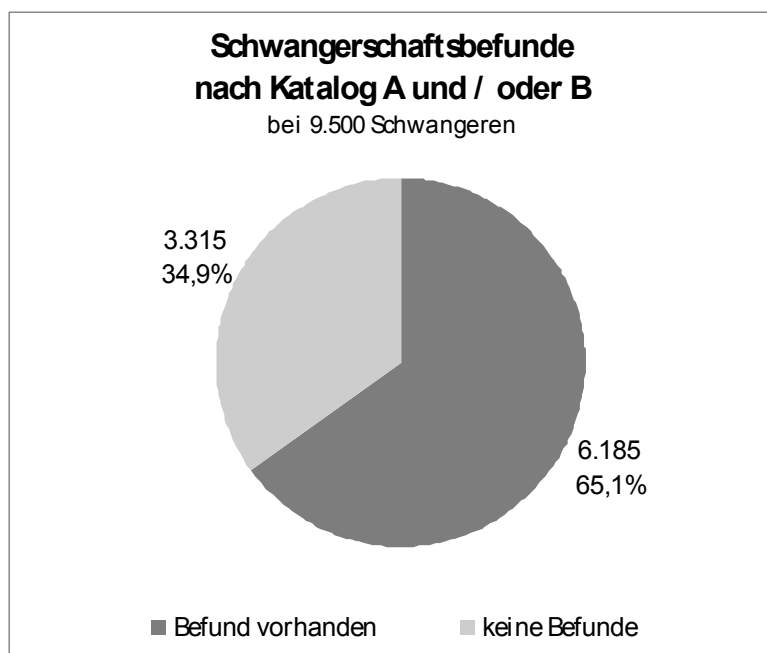


Tabelle 13 Schwangerschaftsbefunde in den Jahren 2006 und 2005

Schwangerschaftsbefunde	2006		2005	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Keine Befunde	3.315	34,9	3.663	36,6
Nur nach Katalog A	5.203	54,8	5.227	52,3
Nur nach Katalog B	341	3,6	413	4,1
nach Katalog A und B	641	6,7	613	6,1
Nicht einzuordnen/ keine Angaben	0	0,0	87	0,9
Gesamt	9.500	100,0	10.003	100,0

n= 9.500 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2006)

Tabelle 14 Anamnestische Befunde, in der Schwangerschaft erhoben

Befunde nach Katalog A nach Katalognummer (die 7 häufigsten sind hervorgehoben)	2006		2005	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
A01 Familiäre Belastung (Diabetes, Hypertonie, Missbildungen, genetische oder psychische Krankheiten)	1.496	15,7	1.377	13,8
A02 Frühere eigene schwere Erkrankungen (z. B. Herz, Lunge, Leber, Nieren, ZNS, Psyche)	751	7,9	707	7,1
A03 Blutungs-/Thromboseneigung	133	1,4	116	1,2
A04 Allergie	1.831	19,3	1.810	18,1
A05 Frühere Bluttransfusionen	74	0,8	70	0,7
A06 Besondere psychische Belastung (z. B. familiäre oder berufliche) (648.4)	503	5,3	510	5,1
A07 Besondere soziale Belastung (Integrationsprobleme, wirtschaftl. Probleme) (648.9)	207	2,2	193	1,9
A08 Rhesus-Inkompatibilität (bei vorausgeg. SS) (656.1)	21	0,2	20	0,2
A09 Diabetes mellitus (648.0)	15	0,2	22	0,2
A10 Adipositas	173	1,8	173	1,7
A11 Kleinwuchs	14	0,1	14	0,1
A12 Skelettanomalien	185	1,9	204	2,0
A13 Schwangere unter 18 Jahren	19	0,2	17	0,2
A14 Schwangere über 35 Jahren (659.-)	2.448	25,8	2.545	25,4
A15 Vielgebärende (mehr als 4 Kinder)	338	3,6	288	2,9
A16 Zustand nach Sterilitätsbehandlung	96	1,0	92	0,9
A17 Zustand nach Frühgeburt (vor Ende der 37. SSW)	131	1,4	135	1,3
A18 Zustand nach Mangelgeburt	33	0,3	27	0,3
A19 Zustand nach 2 oder mehr Aborten / Abbr.	396	4,2	399	4,0
A20 Totes/geschädigtes Kind in der Anamnese	159	1,7	131	1,3
A21 Komplikationen bei vorausgegangenen Entbindungen	430	4,5	412	4,1
A22 Komplikationen post partum	113	1,2	117	1,2
A23 Zustand nach Sectio (654.2)	389	4,1	442	4,4
A24 Zustand nach anderen Uterusoperationen (654.2)	159	1,7	112	1,1
A25 Rasche SS-Folge (weniger als 1 Jahr)	248	2,6	252	2,5
A26 Andere Besonderheiten	278	2,9	246	2,5
A54 Zustand nach HELLP	1	0,0	4	0,04
A55 Zustand nach Eklampsie	2	0,0	2	0,02
A56 Zustand nach Hypertonie	19	0,2	12	0,1

Mehrfachnennungen waren möglich (5.844 Frauen hatten mindestens einen Befund nach Katalog A im Jahr 2006). Prozentzahlen beziehen sich auf die Gesamtmenge der Geburten des jeweiligen Jahrgangs

Zu beachten ist: Die Rate der *familiären Belastung A 01* ist um fast zwei Prozentpunkte gestiegen: Einen Eintrag gab es bei 15,7% aller Schwangeren (1.496 Fälle) gegenüber 13,8% aller Schwangeren im Vorjahr. *Vielgebärende (mehr als 4 Kinder) A 15* sind von ihrer Anzahl her um 100 Frauen und prozentual um 0,7 Prozentpunkte vermehrt betreut worden: 3,6% aller Geburten (338 Fälle) gegenüber 2,9% aller Geburten im Vorjahr. Der *Zustand nach Sectio A 23* mit 389 Einträgen (4,1% aller Schwangeren) im Jahr 2006 ist gegenüber 442 Frauen oder 4,4% aller Schwangeren im Jahr 2005 leicht rückläufig.

Tabelle 15 Schwangerschaftsbefunde für diese Gravidität

Befunde nach Katalog B nach Katalognummer (die 7 häufigsten sind hervorgehoben)	2006		2005	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
B27 Behandlungsbedürftige Allgemeinerkrankg. (648.-)	52	0,5	49	0,5
B28 Dauermedikation	36	0,4	26	0,3
B29 Abusus (648.-)	84	0,9	74	0,7
B30 Besondere psychische Belastung (648.4)	62	0,7	94	0,9
B31 Besondere soziale Belastung (648.9)	27	0,3	23	0,2
B32 Blutungen vor der 28. SSW (640.-)	103	1,1	92	0,9
B33 Blutungen nach der 28. SSW (641.-)	7	0,1	19	0,2
B34 Placenta praevia (641.-)	1	0,0	2	0,0
B35 Mehrlingschwangerschaft (651.-)	0	0,0	1	0,0
B36 Hydramnion (657)	13	0,1	13	0,1
B37 Oligohydramnie (658.0)	8	0,1	9	0,1
B38 Terminunklarheit (646.9)	89	0,9	94	0,9
B39 Placenta-Insuffizienz (656.5)	8	0,1	20	0,2
B40 Isthmozervikale Insuffizienz (654.5)	58	0,6	63	0,6
B41 Vorzeitige Wehentätigkeit (644.-)	183	1,9	212	2,1
B42 Anämie (648.2)	43	0,5	50	0,5
B43 Harnwegsinfektion (646.6)	38	0,4	22	0,2
B44 Indirekter Coombstest positiv (656.1)	1	0,0	1	0,0
B45 Risiko aus anderen serologischen Befunden	40	0,4	33	0,3
B46 Hypertonie (Blutdruck über 140/90) (642.-)	35	0,4	33	0,3
B47 Eiweißausscheidung über 1‰ (entspr. 1000 mg/l)	5	0,1	5	0,0
B48 Mittelgradige - schwere Ödeme (646.1)	23	0,2	30	0,3
B49 Hypotonie (669.2)	12	0,1	12	0,1
B50 Gestationsdiabetes (648.0)	36	0,4	29	0,3
B51 Lageanomalie (652.-)	15	0,2	17	0,2
B52 Andere Besonderheiten (646.9)	167	1,8	186	1,9
B53 Hyperemesis	45	0,5	50	0,5

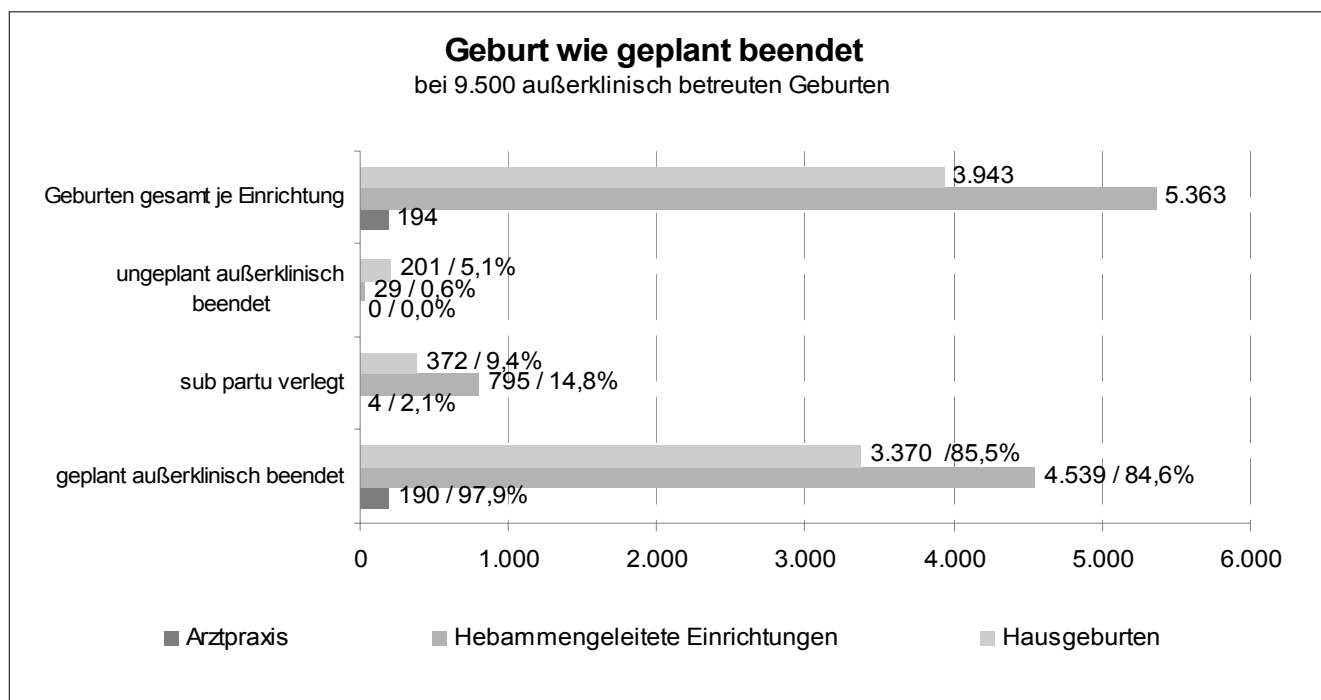
Mehrfachnennungen waren möglich (982 Frauen hatten mindestens einen Befund nach Katalog B im Jahr 2006). Prozentzahlen beziehen sich auf die Gesamtmenge der Geburten des jeweiligen Jahrgangs

Die Befundraten in Katalog B haben sich in Bezug auf das Vorjahr kaum verändert. Alle der sieben häufigsten Befunde lassen per se noch nicht auf Schwierigkeiten bei der Geburt schließen. Insgesamt wiesen 10.2% aller Schwangeren mindestens einen Eintrag nach Katalog B auf.

5 Geburt

5.1 Geburtsort wie geplant?

Abbildung 14



Prozentzahlen beziehen sich auf die Gesamtmenge der Geburten der jeweiligen Einrichtungen

Im Dokumentationsbogen wird der Ort eingetragen, der in der 37. Schwangerschaftswoche als Geburtsort geplant war. Die dokumentierten Geburten fanden zu 85,3% (im Vergleich zum Vorjahresergebnis mit 81,5% häufiger) auch an dem von Hebamme und Frau geplanten Geburtsort statt. Bezogen auf die einzelnen Einrichtungen ergibt sich folgendes Bild: 85,5% aller geplanten Hausgeburten, 84,6% aller in Hebammengeleiteten außerklinischen Einrichtungen geplanten Geburten und 97,9% aller in der Arztpraxis geplanten Geburten fanden am geplanten Geburtsort statt (siehe Abbildung oben).

Mehr als 85% der Geburten fanden dort statt, wo sie geplant waren.

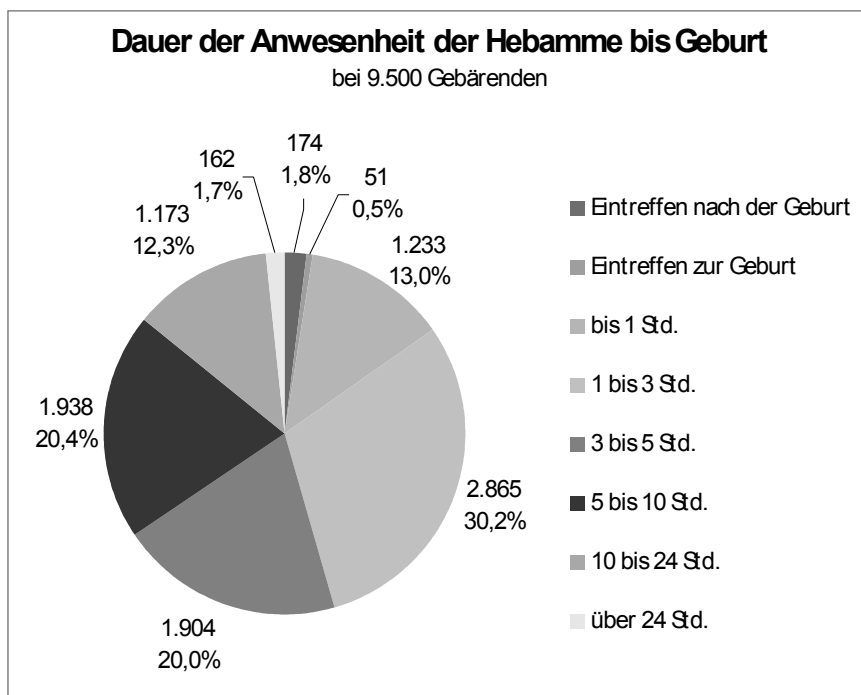
5.2 Hebammenbetreuung

5.2.1 Betreuungszeit

Zeitintervall vom Eintreffen der Hebamme bis zur Geburt des Kindes

Die Betreuungszeit sollte möglichst nicht kürzer als eine Stunde vor der Geburt beginnen. Trotzdem trifft diese besondere Situation auf 1.458 Geburten oder 15,3% aller Geburten im Jahr 2006 zu (2005: 14,4% aller Geburten). Auch sollte die Betreuung vor der völligen Erschöpfung der Hebamme enden. Eine Betreuungszeit über 24 Stunden lag in 162 Fällen oder bei 1,7% aller Geburten im Jahr 2006 vor (2005: 2,1% aller Geburten). Im vorliegenden Bericht wurde der Betreuungsrahmen von 1 – 24 Stunden als adäquat bezeichnet, da angenommen wird, dass sich Hebammen gegenseitig ablösen können.

Abbildung 15



In 84,7% der Geburten war eine adäquate Betreuungszeit gewährleistet.

5.2.2 Entfernung zur nächstgelegenen Klinik nach beteiligter Einrichtung

Tabelle 16 Entfernung zur nächstgelegenen Klinik

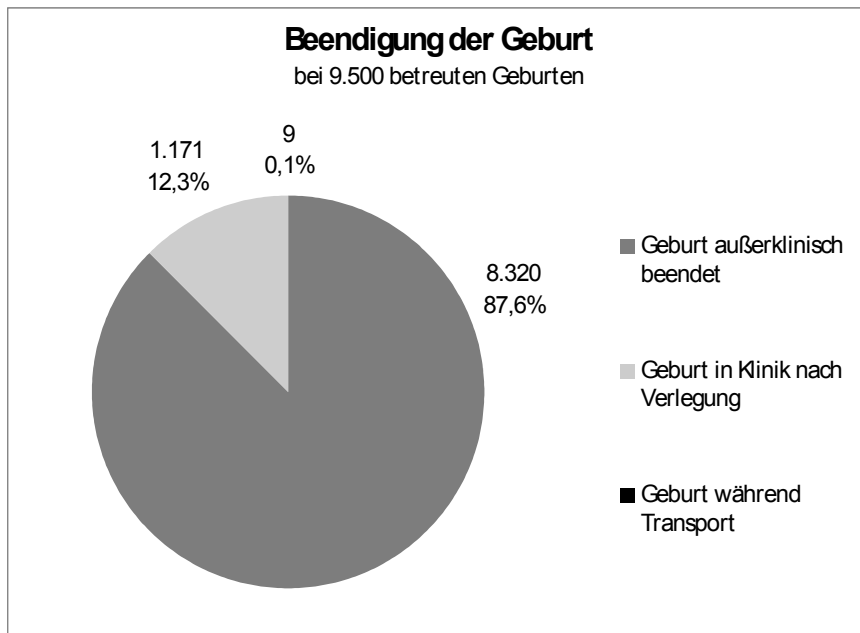
Entfernung zur nächstgelegenen Klinik	Hausgeburten		Hebammen-geleitete Einrichtungen		Arztpraxis		Gesamt 2006	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
bis 10 km	2.750	28,9	4.853	51,1	192	2,0	7.795	82,1
11 bis 20 km	934	9,8	389	4,1	2	0,0	1.325	13,9
21 bis 30 km	226	2,4	118	1,2			344	3,6
31 bis 40 km	31	0,3	2	0,0			33	0,3
mehr als 40 km	2	0,0	1	0,0			3	0,0
Gesamt	3.943	41,5	5.363	56,5	194	2,0	9.500	100,0

n= 9.500 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2006)

82% aller Geburten werden in Kliniknähe (weniger als 11 km) begonnen.

5.2.3 Verlegungen während der Geburt

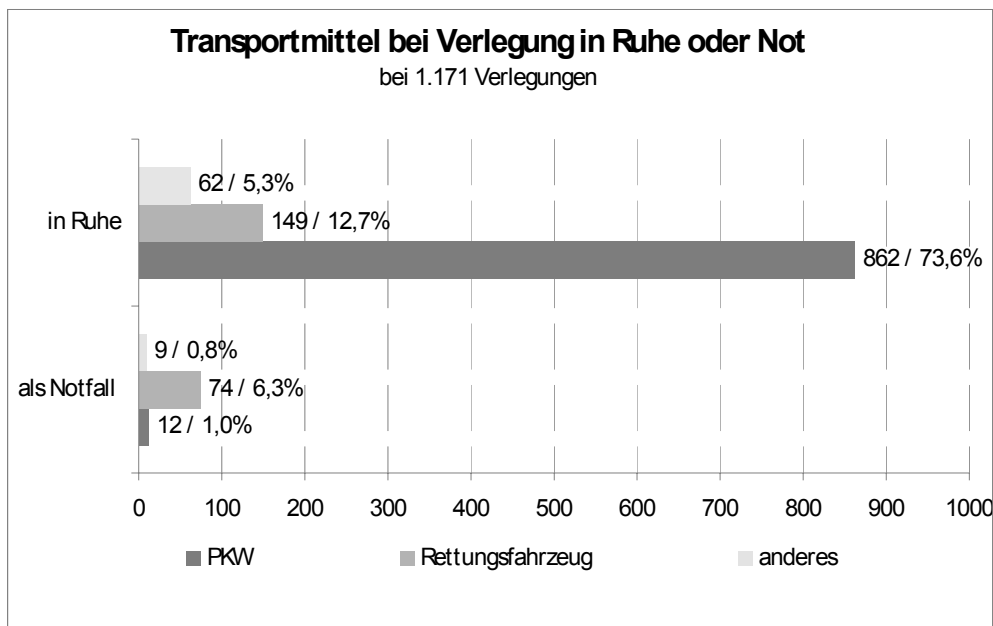
Abbildung 16



Ein etwas höherer Anteil an Gebärenden (87,6%) als im Vorjahr (86,3%) konnte die Geburt an dem Ort beenden, an dem sie begonnen wurde.

5.2.3.1 Transportmittel bei der Verlegung in Ruhe und im Notfall

Abbildung 17



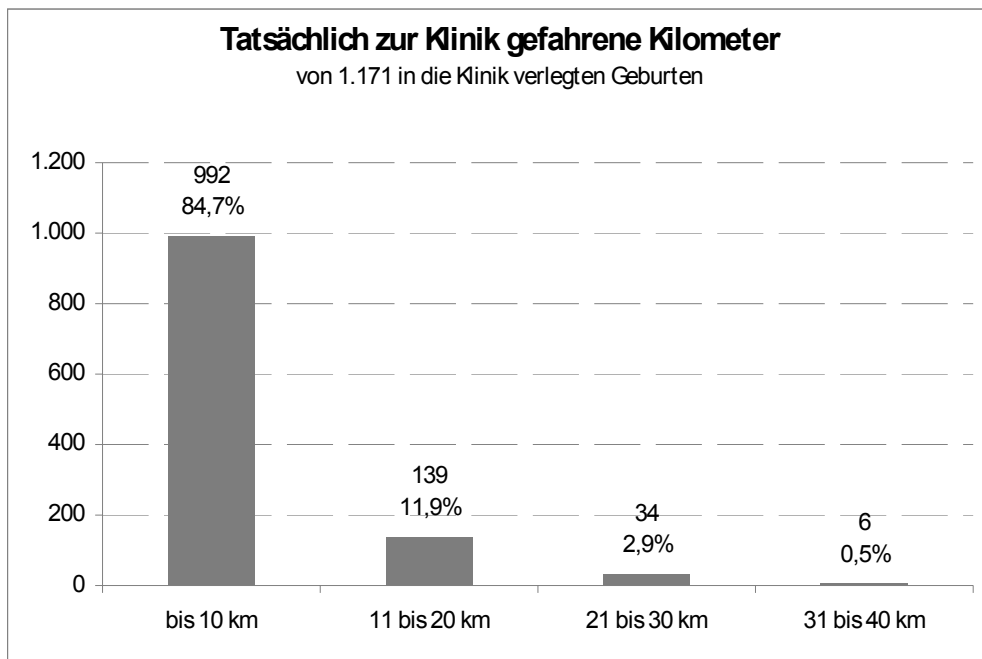
Prozentzahlen beziehen sich auf die Gesamtmenge aller abgeschlossenen Verlegungen während der Geburt aus einer außerklinischen Institution in eine Klinik 2006

Im Jahr 2006 wurden 1.171 Gebärende (12,3% aller Geburten im Gegensatz zu 13,6% im Vorjahr) während der Geburt in eine Klinik verlegt. Die meisten, 1.073 Frauen (91,6% aller subpartal Verlegten), erlebten den Transport in Ruhe und 95 Gebärende (8,1% aller subpartalen Verlegungen) wurden als Notfall verlegt (im Jahr 2005 ereigneten sich 7,1% aller subpartalen Verlegungen als Notfall).

Im Jahr 2006 wurden etwas weniger Gebärende während der Geburt verlegt (12,3% versus 13,6% aller Geburten), jedoch stieg der Anteil der Notverlegungen (8,1% versus 7,1% aller Verlegungen während der Geburt).

5.2.3.2 Entfernungen zur Klinik und Betreuung in der Klinik

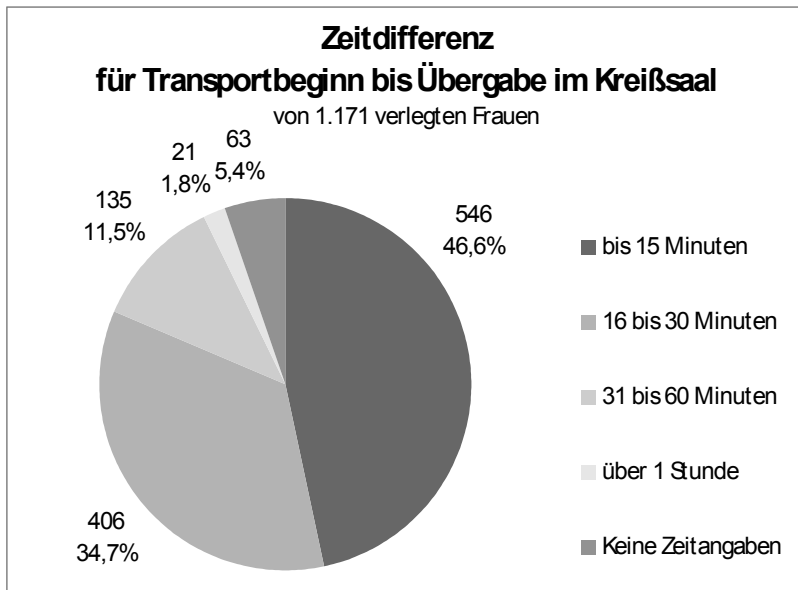
Abbildung 18



Prozentzahlen beziehen sich auf 1.171 Transporte (alle abgeschlossenen Verlegungen während der Geburt aus einer außerklinischen Institution in eine Klinik 2006).

Vergleichbar viele Gebärende (84,7%) wie im Vorjahr (85,0% aller subpartal Verlegten) hatten lediglich einen Transportweg von bis zu 10 km.

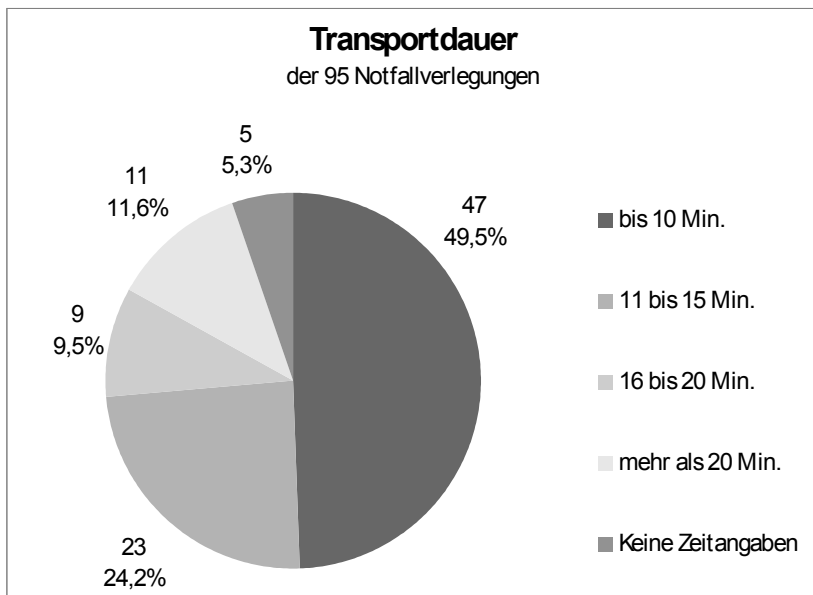
Abbildung 19



Prozentzahlen beziehen sich auf 1.171 Transporte (alle abgeschlossenen Verlegungen während der Geburt aus einer außerklinischen Institution oder von zu Hause in eine Klinik 2006)

Die tatsächlich gefahrenen Kilometer zur Klinik sind mit dem Vorjahresergebnis vergleichbar. Zur Transportdauer: Es wurden 46,6% aller Verlegungen innerhalb von 15 Minuten beendet, im Vorjahr waren es 44%. In einem Zeitraum von bis zu 30 Minuten wurden 81,3% aller Verlegungsfälle abgeschlossen (2005: 81,2% aller Verlegungen).

Abbildung 20



Prozentzahlen beziehen sich auf 95 Transporte (alle abgeschlossenen Notfallverlegungen während der Geburt aus einer außerklinischen Institution in eine Klinik)

49,5% aller Notfallverlegungen waren innerhalb von 10 Minuten abgeschlossen.

5.2.3.3 Restliche Geburtsdauer nach Verlegung in Ruhe oder in Not

Tabelle 17 Zeit zwischen Übergabe und Geburt aufgeschlüsselt nach Transport in Ruhe und Not

Übergabe in Klinik bis Geburt	als Notfall		in Ruhe		Gesamt	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
bis 1 Stunde	89	7,6	987	84,3	1.076	91,9
1 bis 6 Std.	1	0,1	30	2,6	31	2,6
6 bis 12 Std.	0	0,0	0	0,0	0	0,0
über 12 Stunden	0	0,0	0	0,0	0	0,0
über 24 Stunden	0	0,0	1	0,1	1	0,1
Keine Angaben	5	0,4	55	4,7	60	5,1
Nicht einzuordnen					3	0,3
Gesamt	95	8,1	1.073	91,6	1.171	100,0

Prozentangaben bezogen auf n= 1.171 Transporte (alle abgeschlossenen Verlegungen während der Geburt aus einer außerklinischen Institution in eine Klinik)

89 von 90 als Notfall verlegte Gebärende, zu denen Angaben vorliegen, haben schnell (innerhalb einer Stunde) ihr Kind bekommen.

Abbildung 21

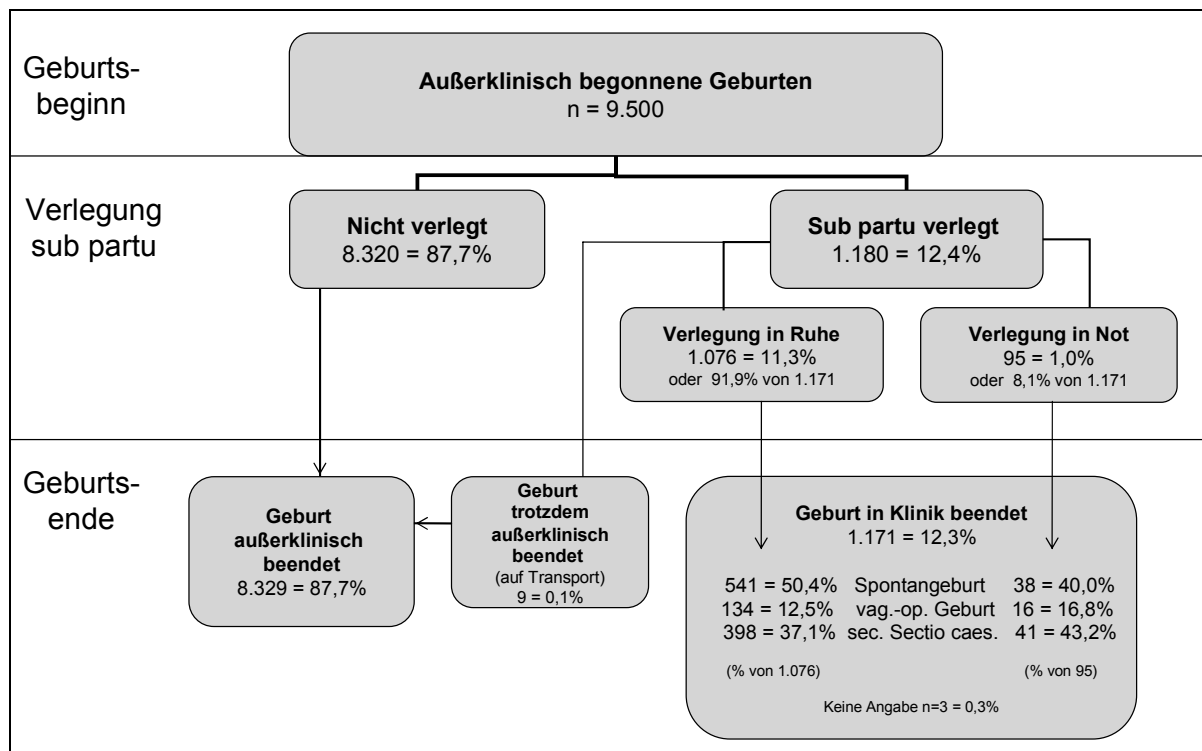


Tabelle 18 Geburtsmodus bei allen abgeschlossenen Verlegungen

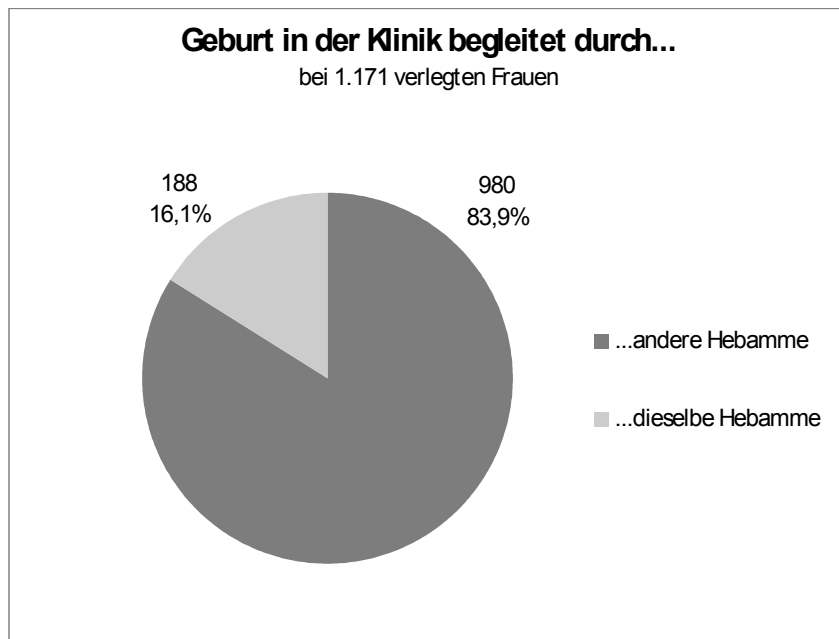
Geburtsmodus nach Verlegungsart		spontan		Sectio		vaginal-operativ		Gesamt	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Bis 1 Stunde	Notfall	36	3,1	38	3,2	15	1,3	89	7,6
	In Ruhe	491	41,9	374	31,9	122	10,4	987	84,3
1 bis 6 Stunden	Notfall			1	0,1			1	0,1
	In Ruhe	17	1,5	11	0,9	2	0,1	30	2,5
6 bis 12 Stunden	Notfall								
	In Ruhe								
Später als 12 Stunden bis über 2 Tage	Notfall								
	In Ruhe	1	0,1					1	0,1
Keine Zeitangaben	Notfall	2	0,1	2	0,1	1	0,1	5	0,4
	In Ruhe	32	2,7	13	1,1	10	0,8	55	4,7
Nicht einzuordnen								3	0,3
Gesamt		579	49,4	439	37,4	150	12,8	1.171	100,0

Prozentangaben bezogen auf alle während der Geburt abgeschlossenen Verlegungen in eine Klinik (n= 1.171)

91,9% aller verlegten Gebärenden haben innerhalb von einer Stunde nach der Übergabe in der Klinik ihr Kind zur Welt gebracht. Etwa die Hälfte von diesen erlebte eine Spontangeburt.

5.2.4 Betreuungskontinuität nach der Verlegung

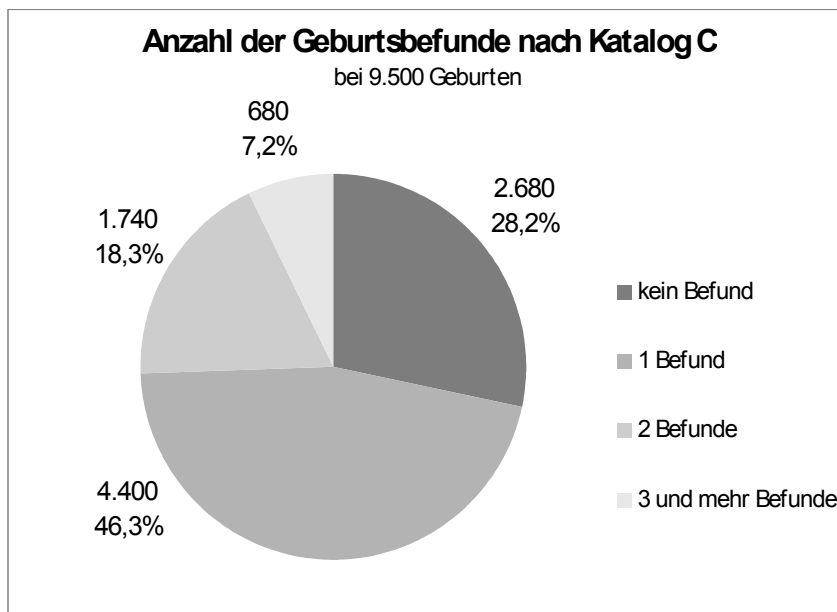
Abbildung 22



n= 1.171 während der Geburt abgeschlossene Verlegungen aus einer außerklinischen Institution in eine Klinik

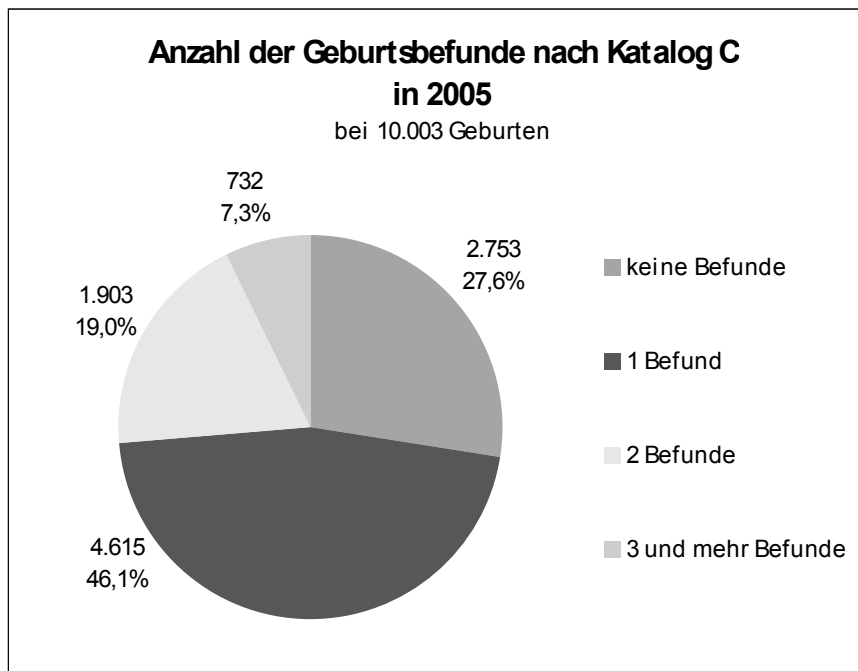
5.2.5 Dokumentierte Geburtsbefunde

Abbildung 23 Anzahl der Geburtsbefunde nach Katalog C (2006)



Prozentzahlen bezogen auf n= 9.500 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2006)

Abbildung 24 Anzahl der Geburtsbefunde nach Katalog C im Vorjahr (2005)



Prozentzahlen bezogen auf n= 10.003 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2005)

In 2.680 Fällen oder 28,2% aller Geburtsverläufe – gegenüber 2.753 Fällen oder 27,6% aller Geburtsverläufe im Vorjahr – ist im Jahr 2006 kein Geburtsbefund dokumentiert.

28% der Gebärenden wiesen keine Geburtsbefunde auf.

Die sieben häufigsten Geburtsbefunde sind in Tabelle 21 dargestellt, es waren in 2006 im Vergleich zum Vorjahr:

1) *Überschreitung des Termins C61* wurde wie im Vorjahr am häufigsten genannt: Diese Nennung ist mit 4.736 Nennungen oder 46,8% aller Geburten (2005: 4.975 Nennungen oder 49,7%) um drei Prozentpunkte verringert. Dabei ist anzumerken, dass hier *jede Überschreitung* des errechneten Entbindungstermins ab einem Tag (und nicht nur die echte *Übertragung*) gemeint ist. Durch diese Einengung wird jede zweite Schwangere in der Erhebung befundbelastet. Wie in den Vorjahren ist hier dringend eine Überarbeitung der Art der Befunddarstellung anzuraten. Die folgende Tabelle zeigt, dass genau 354 Schwangere (lediglich 3,7% aller Schwangeren) rechnerisch von einer echten Übertragung (42 Wochen und mehr) betroffen waren.

Tabelle 19 Schwangerschaftsalter in Wochen

Schwangerschaftsdauer	2006	
	Anzahl	Prozent
< = 35+6	14	0,1
36+0 bis 36+6	102	1,1
37+0 bis 39+6	4.116	43,3
40+0 bis 40+6	2.915	30,7
41+0 bis 41+6	1.999	21,0
42+0 bis 42+6	334	3,5
43+0 bis 43+6	10	0,1
> = 44+0	10	0,1
Gesamt	9.500	100,0

n= 9.500 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2006)

2) Der *vorzeitige Blasensprung C60* steht mit 1.892 Fällen oder 18,7% aller Geburten (2005: 1.990 Fälle oder 19,9%) wie im Vorjahr an zweiter Stelle. Auch diese Nennung ist im Vergleich zum Vorjahr zurückgegangen. Aus folgender Tabelle wird ersichtlich, wie viele Geburten innerhalb von 24 Stunden und wie viele erst über 24 Stunden nach vorzeitigem Blasensprung beendet wurden. Für die Kategorisierung liegt die derzeitige Lehrmeinung zu Grunde, dass ein Fruchtblasensprung, der bis zu 24 Stunden vor der Geburt stattfindet, keine erhöhte Gefahr (weder für die Mutter noch für das Kind) darstellt. Dagegen ist ein vorzeitiger Blasensprung, der sich mehr als 24 Stunden vor der Geburt ereignet, als ein pathologischer Umstand einzustufen.

Tabelle 20 Vorzeitiger Blasensprung

Blasensprung	2006	
	Anzahl	Prozent
ja, größer 24 Stunden	337	3,5
trifft nicht zu	9.163	96,5
Gesamt	9.500	100,0

n= 9.500 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2006)

Die Rate der vorzeitigen Blasensprünge, die sich länger als 24 Stunden vor der Geburt ereigneten, liegt mit 337 Geburten bei 3,5% aller Geburten.

3) Der Eintrag *Protrahierte Geburt/ Geburtsstillstand in der Eröffnungsperiode (EP) C82* hat mit einer Anzahl von 752 Fällen oder 7,4% aller Geburten (2005: 802 Fälle oder 8,0% aller Geburten) wie im Vorjahr den dritten Platz inne.

4) In einigem Abstand folgt wie im Vorjahr der *Zustand nach Sectio und anderen Uterusoperationen C69* mit 534 Fällen oder 5,3% aller Geburten (im Vergleich zu 551 Fällen oder 5,5% aller Geburten für das Jahr 2005).

5) Insgesamt wurden 512 Kinder (oder 5,1% gegenüber 5,3% im Vorjahr) mit *grünem Fruchtwasser C78* geboren.

6) Die *Protrahierte Geburt/ Geburtsstillstand in der Austreibungsperiode (AP) C83* liegt mit 3,9% unter dem Vorjahreswert von 4,3%.

7) Im weiteren Abstand folgt der Eintrag *Pathologisches CTG oder auskultativ schlechte kindliche Herztöne C77* mit 308 Einträgen oder 3,0% (2005: 3,5). Somit rangiert die echte *Übertragung* mit 3,7% im Grunde an siebter Stelle.

Deutliche Veränderungen zum Vorjahr?

Der Punkt *Azidose während der Geburt C79* mit 4 Fällen oder 0,04% aller Geburten (im Gegensatz 551 Fällen oder 5,5% aller Geburten im Vorjahr und zu 271 Fällen oder 2,7% aller Geburten im Jahr 2004) ist auffällig. Der rapide Auf- und Abstieg könnte auf einen Dokumentations- oder Übertragungsfehler hinweisen und sollte weiterhin besondere Beachtung finden.

Wesentlich seltener wurden die Fälle von *Amnion-Infektionssyndrom (Verdacht auf) C73* (2006: 18 gegenüber 2005: 44 und 2004: 22 Fälle), *Mütterliche Erkrankung C75* (2006: 35 gegenüber 2005: 76 und 2004: 12 Fälle) und *Fieber unter der Geburt C74* (2006: 16 gegenüber 2005: 199 gegenüber 2004: 21 Fälle) gemeldet. Es steht zu vermuten, dass es sich bei den Werten von 2005 um Artefakte handelt.

Erwartungsgemäß anders sind weiterhin folgende Abfragen ausgefallen: Die *Nabelschnurvorfälle während der Geburt C 80* beliefen sich im Jahr 2004 auf sieben Fälle, für 2005 wurde dieser Eintrag 209 mal angekreuzt, wobei nur drei Gebärende (alle als Notfall) verletzt wurden, im Jahr 2006 sind nur 8 Fälle gemeldet. Die 15 Fälle von *Plazenta praevia C70* im Jahr 2005 im Gegensatz zu einem Fall im Jahr 2004 haben sich nicht wiederholt: 2006 wurde kein Fall dokumentiert. Hier hat eine Verbesserung in der Dokumentation zu zuverlässigeren Ergebnissen geführt. Insgesamt sind die Raten sämtlicher Befunde im Vergleich zum Vorjahr zurückgegangen.

5.2.5.1 Hauptverlegungsgründe

Tabelle 21 Geburtsbefunde mit Hauptverlegungsgründen

Geburtsbefunde (die 7 häufigsten sind hervorgehoben) nach Katalog C			Hauptverlegungsgrund					
	Gesamt		in Ruhe		in Not		Gesamt	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
C60 Vorzeitiger Blasensprung (658.1)	1.892	18,7	70	6,5			70	6,0
C61 Überschreitung des Termins (645)	4.736	46,8	4	0,4			4	0,3
C62 Mißbildung (655)	6	0,1						
C63 Frühgeburt (644.1)	115	1,1	2	0,2	1	1,1	3	0,3
C64 Mehrlingsschwangerschaft (651.-)	0	0,0						
C65 Plazentainsuffizienz (Vd. auf) (656.5)	24	0,2						
C66 Gestose/Eklampsie (642.5)	15	0,1	3	0,3	2	2,1	5	0,4
C67 RH-Inkompatibilität (656.1)	13	0,1						
C68 Diabetes mellitus (648.0)	15	0,1						
C69 Zust. n. Sectio o. anderen Uterusop. (654.2)	534	5,3	6	0,6			6	0,5
C70 Plazenta praevia (641.-)	0	0,04						
C71 Vorzeitige Plazentalösung (641.2)	9	0,1	3	0,3	1	1,1	4	0,3
C72 Sonstige uterine Blutungen (641.9)	21	0,2	6	0,6	2	2,1	8	0,7
C73 Amnion-Infektionssyndr. (Vd. auf) (658.4)	18	0,2	14	1,3			14	1,2
C74 Fieber unter der Geburt (659.2)	16	0,2	3	0,3			3	0,3
C75 Mütterliche Erkrankung (648.-)	35	0,3						
C76 Mangelnde Kooperation der Mutter	54	0,5	29	2,7			29	2,5
C77 Path. CTG oder auskult schlechte kindl. HT (656.3)	308	3,0	99	9,2	61	64,2	160	13,7
C78 Grünes Fruchtwasser (656.3)	512	5,1	30	2,8	1	1,1	31	2,6
C79 Azidose während der Geburt (656.3)	4	0,0						
C80 Nabelschnurvorfall (663.0)	8	0,1	0	0,0	2	2,1	2	0,2
C81 Verdacht auf sonst. NS-Komplikationen (663.9)	56	0,6	2	0,2	1	1,1	3	0,3
C82 Protr. Geb./Geburtsstillst. in der EP (662.0)	752	7,4	501	46,7	8	8,4	509	43,5
C83 Protr. Geb./Geburtsstillst. in der AP (662.2)	391	3,9	159	14,8	9	9,5	168	14,3
C84 Absolutes oder relatives Missverhältnis zw. kindl. Kopf und mütterl. Becken (653.4)	56	0,6	18	1,7			18	1,5
C85 Droh./erfolgte Uterusruptur (660.8/665.1)	4	0,0	1	0,1	1	1,1	2	0,2
C86 Querlage/Schräglage (652.2)	5	0,0	3	0,3	1	1,1	4	0,3
C87 Beckenendlage (652.3)	32	0,3	9	0,8	2	2,1	11	0,9
C88 Hintere Hinterhauptslage (660.3)	102	1,0	2	0,2			2	0,2
C89 Vorderhauptslage (652.5)	36	0,4	3	0,3			3	0,3
C90 Gesichtslage/Stirnlage (652.4)	12	0,1	6	0,6			6	0,5
C91 Tiefer Querstand (660.3)	15	0,1						
C92 Hoher Geradstand (652.5)	93	0,9	28	2,6			28	2,4
C93 Sonstige regelwidrige Schädellagen (652.8)	69	0,7	6	0,6	1	1,1	7	0,6
C94 Sonstiges	107	1,1	9	0,8			9	0,8
C95 HELLP	0	0,0						
C96 intrauteriner Fruchttod (656.4)	8	0,1	2	0,2	2	2,1	4	0,3
C97 pathologischer Dopplerbefund	4	0,0						
C98 Schulterdystokie	35	0,3						
E100 Auf Wunsch der Mutter nicht einzuordnen			55	5,1			55	4,7
Gesamt			1.076	100,0	95	100,0	1.171	100,0

Prozentangaben für Geburtsbefunde (Mehrfachnennungen möglich) bezogen auf alle außerklinisch begonnenen Geburten. Prozentangaben für Hauptverlegungsgründe bezogen auf n= 1.171 abgeschlossene Verlegungen (keine Mehrfachnennung möglich). Zur Terminüberschreitung: Eintrag schon ab einem Tag nach Entbindungstermin

Die *Protrahierte Geburt/ Geburtsstillstand in der Eröffnungsperiode C 82* ist als Hauptverlegungsgrund wie im Vorjahr gefolgt vom Verlegungsgrund *Verlängerte Austreibungsperiode C83* und dem Eintrag *Path. CTG oder auskultatorisch schlechte kindlichen Herztöne C77* die häufigste Eintragung. Gleichzeitig ist dieser Eintrag mit 61 dokumentierten Fällen der häufigste Hauptverlegungsgrund unter den Notfallverlegungen. Es zeigt sich hier, dass in der außerklinischen Geburtshilfe neben der Mutter auch das Ungeborene die volle Aufmerksamkeit der Hebammen hat und bei möglicher Gefahr für das Kind adäquat betreut wird.

In den Hauptverlegungsgründen nach Befunden im Katalog C unterschieden sich die Ergebnisse zu den Vorjahren kaum.

Durch die Umstellung in der Dokumentation waren einzelne Geburtsbefunde für das Jahr 2005 stärker vertreten. Im Jahr 2006 sind sämtliche Geburtsbefunde seltener geworden. Offensichtlich gibt es weniger fehlerhafte Einträge.

Tabelle 22 Geburtsbefunde in Katalog C nach Geburtsort

Mindestens ein Geburtsbefund nach Katalog C	Geburt außerklinisch		Geburt in Klinik		Gesamt	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Geburtsbefund vorhanden	5.658	68,4	1.159	99,0	6.817	71,8
Kein Geburtsbefund	2.671	32,3	9	0,8	2.680	28,2
nicht einzuordnen			3	0,2	3	0,0
Gesamt	8.329	100,0	1.171	100,0	9.500	100,0

n= 9.500 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2006)

Wie zu erwarten, hatten fast alle Frauen (99%), die in der Klinik geboren haben, mindestens einen Geburtsbefund nach Katalog C. Mehr als 30 Prozentpunkte Unterschied besteht zu den Frauen, die außerklinisch geboren haben (68,4% hatten einen Eintrag nach Katalog C). Hier wird deutlich, dass bei Geburtsproblemen adäquat verlegt wurde.

In der Gruppe aller Frauen, die außerklinisch geboren haben, sind für 32% keinerlei Befunde nach Katalog C dokumentiert.

5.2.5.2 Befunde nach Katalog C

Tabelle 23 Dokumentierte Befunde nach Katalog A, B und Katalog C

Befunde nach Katalog A bzw. B vorhanden		Geburtsbefund nach Katalog C		
		Ja	Nein	Gesamt
Befunde nach Katalog A und B	Anzahl	466	175	641
	Prozent	4,9	1,8	6,7
Nur Befunde nach Katalog A	Anzahl	3.853	1.350	5.203
	Prozent	40,6	14,2	54,8
Nur Befunde nach Katalog B	Anzahl	240	101	341
	Prozent	2,5	1,1	3,6
Kein Befund (weder Katalog A noch B)	Anzahl	2.261	1.054	3.315
	Prozent	23,8	11,1	34,9
Gesamt	Anzahl	6.820	2.680	9.500
	Prozent	71,8	28,2	100,0

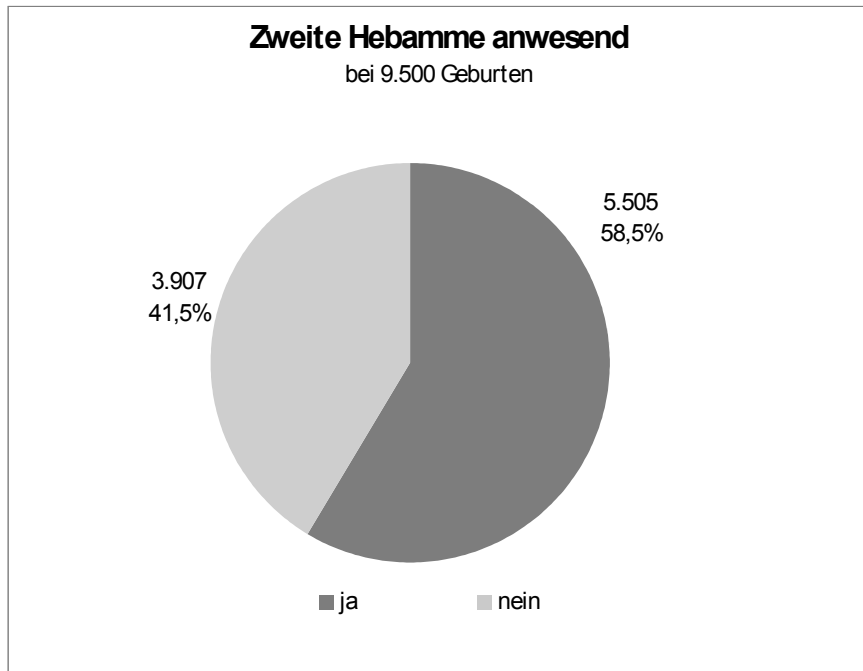
Prozentangaben bezogen auf n= 9.500 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2006)

Genau 11,1% aller Gebärenden hatten in keinem der drei betrachteten Kataloge Einträge, sie gingen ohne jeden Befund durch die Schwangerschaft und die Geburt. Mehr als doppelt so viele hatten einen Geburtsbefund nach Katalog C (23,8%), sind aber ohne Befund in die Geburt gestartet.

11% aller Frauen hatten keinerlei Befunde, weder in der Schwangerschaft noch bei der Geburt.

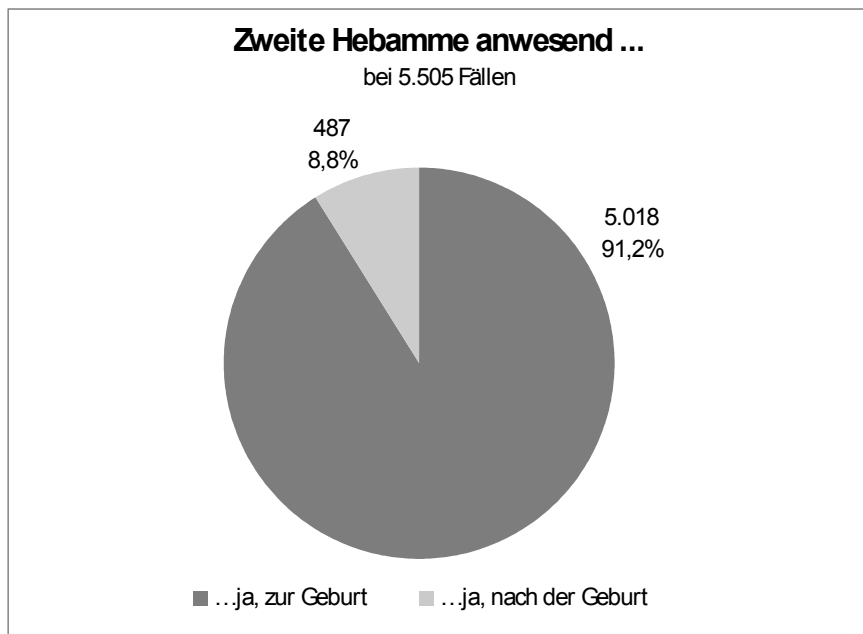
5.2.6 Zusätzliche Hilfs- und Begleitpersonen während einer außerklinischen Geburt

Abbildung 25



Prozentzahlen bezogen auf n= 9.500 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2006)

Abbildung 26



Prozentzahlen bezogen auf n= 5.505 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten mit Anwesenheit einer zweiten Hebamme 2006)

In 91% aller Fälle, in denen eine zweite Hebamme zur Geburt hinzugezogen wurde, kam die weitere Hebamme rechtzeitig zur Geburt.

Tabelle 24 Anwesende bei der Geburt

Anwesende bei der Geburt	Geburt akl. beendet		Geburt subpartal verlegt		Geburt ungeplant außerklinisch beendet		Gesamt	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Anwesende, erste Hebamme ist vor der Geburt eingetroffen								
Zweite Hebamme anwesend	203	2,6	5	0,4	5	2,5	213	2,3
2. Hebamme und Arzt anwesend	15	0,2	3	0,3	0	0,0	18	0,2
2. Hebamme und weitere Personen anwesend	4.031	51,0	270	23,1	74	36,5	4.375	47,2
2. Hebamme, Arzt und weitere Personen anwesend	706	8,9	125	10,7	3	1,5	834	9,0
Arzt anwesend	9	0,1	10	0,9	0	0,0	19	0,2
Arzt und weitere Personen anwesend	235	3,0	220	18,8	8	3,9	463	5,0
Weitere Personen anwesend	2.554	32,3	386	33,0	108	53,2	3.048	32,9
Geburt ohne Anwesenheit weiterer Personen	148	1,9	30	2,6	5	2,5	183	2,0
Eintreffen erste Hebamme zur oder nach Geburt							225	2,4
fehlende Angaben	0	0,0	122	10,4	0	0,0	122	1,3
Gesamt	7.901	100,0	1.171	100,0	203	100,0	9.500	100,0

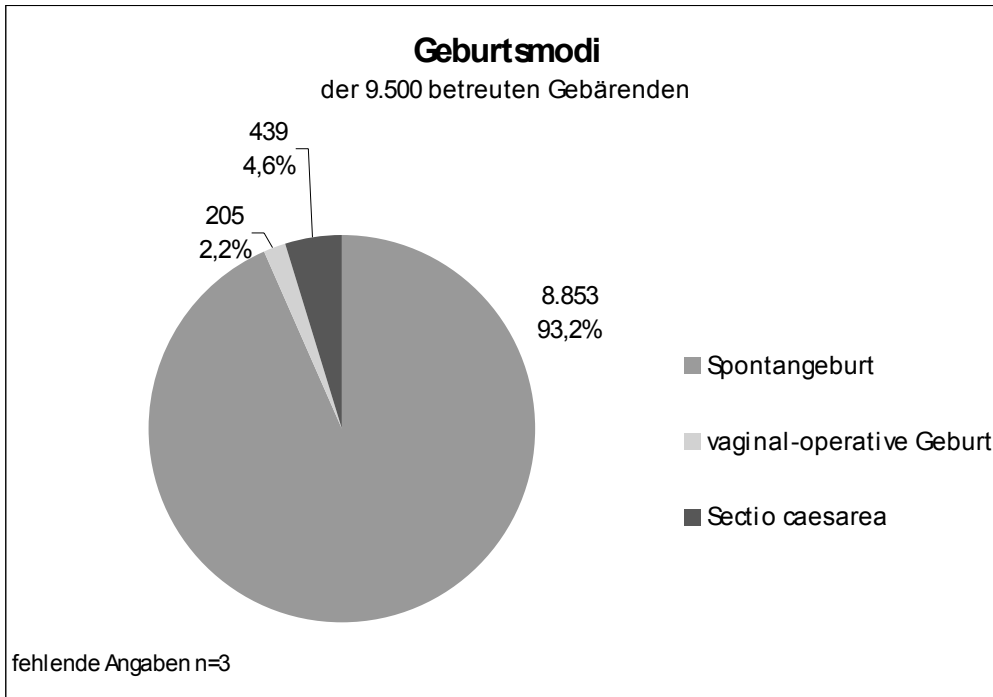
n= 9.500 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2006) Prozentangaben beziehen sich auf den jeweiligen Ort der Geburtsbeendigung.

Lediglich bei 183 Geburten oder 2,0% aller Geburten ereignete sich die Geburt nur mit der Hebamme alleine, allerdings sind auch 225 Fälle (2,4% aller Geburten) dokumentiert, in denen die Hebamme nicht rechtzeitig zur Geburt hinzugezogen wurde bzw. eintraf. Äußerst selten, genau 19 mal, hat die betreuende Hebamme ausschließlich ärztliche Hilfe gerufen, meist kamen zusätzlich zum Arzt/ zur Ärztin eine weitere Hebamme (9% aller Geburten) oder andere Personen zur Geburt (5% aller Geburten) hinzu. In den Kategorien *außerklinisch beendet*, *sub partu verlegt* und *ungeplant außerklinisch beendet* unterscheiden sich die Hinzuziehungen kaum, in knapp der Hälfte aller Geburten (44,4%) wurden weitere Fachleute hinzugezogen.

Die weitaus meisten Frauen (98%) haben neben der Hebamme noch weitere Personen zur Unterstützung bei der Geburt.

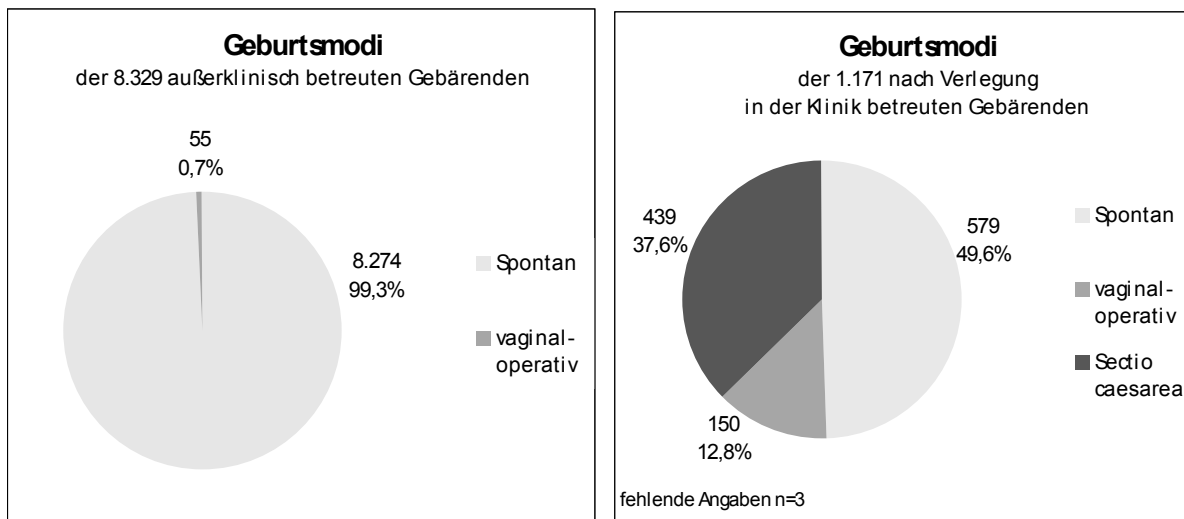
5.2.7 Geburtsmodus und -dauer

Abbildung 27



Prozentzahlen bezogen auf n= 9.500 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2006)

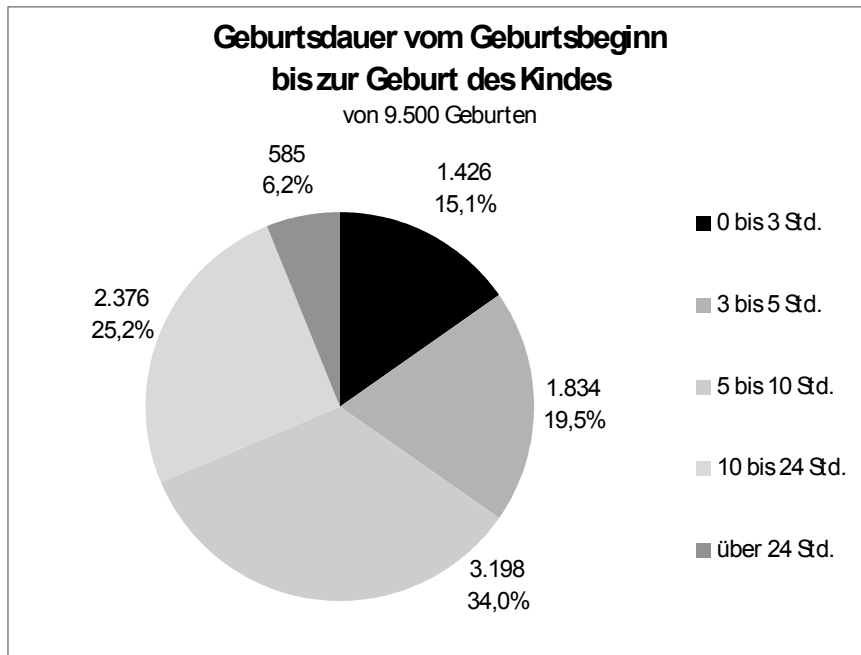
Abbildung 28



Prozentzahlen bezogen auf die jeweils betreuten Gebärenden nach Geburtsort: außerklinisch beendet n=8.329 Geburten und klinisch beendet n=1.171 Geburten

Von allen außerklinisch begonnenen Geburten endeten 93,2% spontan. Wie zu erwarten waren von allen Geburten, die außerklinisch beendet wurden, 99,3% Spontangeburt.

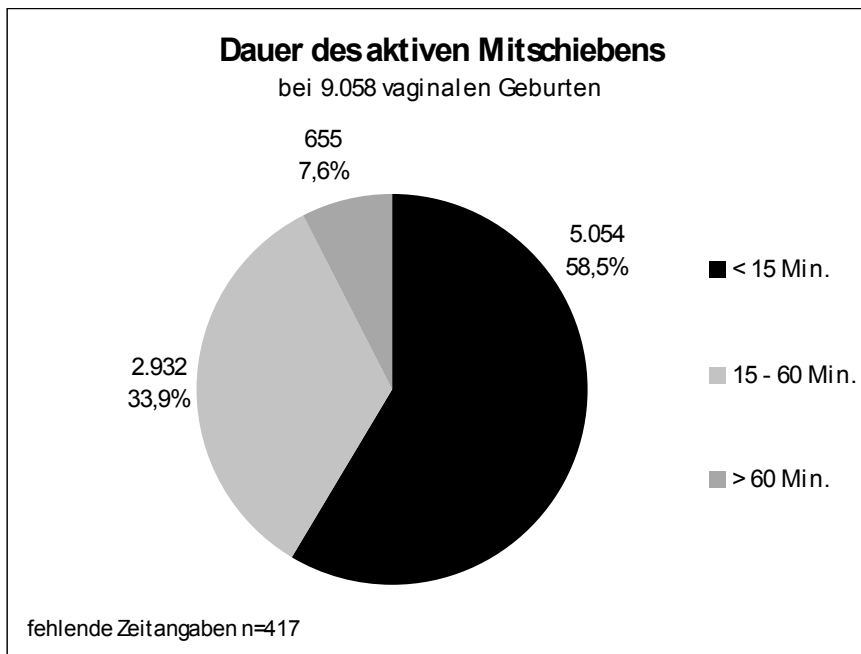
Abbildung 29



69% aller Gebärenden hatten eine Geburtsdauer von bis zu 10 Stunden.

Die Dauer sagt allerdings nichts aus über die Häufigkeit der Wehen und damit auch nichts über die Erholungspausen für die Gebärende und für das Ungeborene. Gleiches gilt für die Dauer des aktiven Mitschiebens.

Abbildung 30



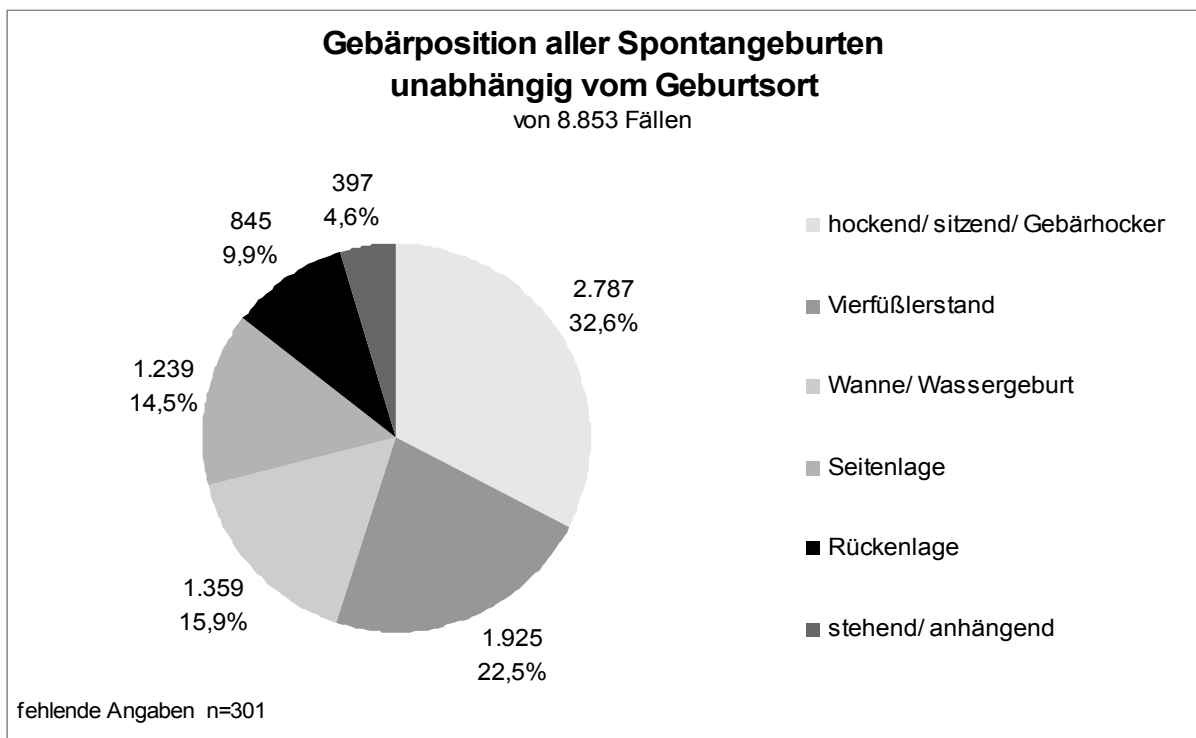
Prozentzahlen bezogen auf n= 9.058 Geburten (alle vaginal beendeten Geburten 2006)

Die hohe Zahl der fehlenden Zeitangaben (n=417) umfasst sub partial verlegte Geburten, die nicht von derselben Hebamme weiter betreut werden. Im Übergabeprotokoll für die Wochenbettbetreuung sind keine konkreten Angaben zur Dauer des aktiven Mitschiebens enthalten.

Bei mehr als der Hälfte der vaginalen Geburten (2006: 55,8%; 2005: 51,8%) wurde das aktive Mitschieben innerhalb von 15 Minuten beendet.

5.2.8 Gebärpositionen

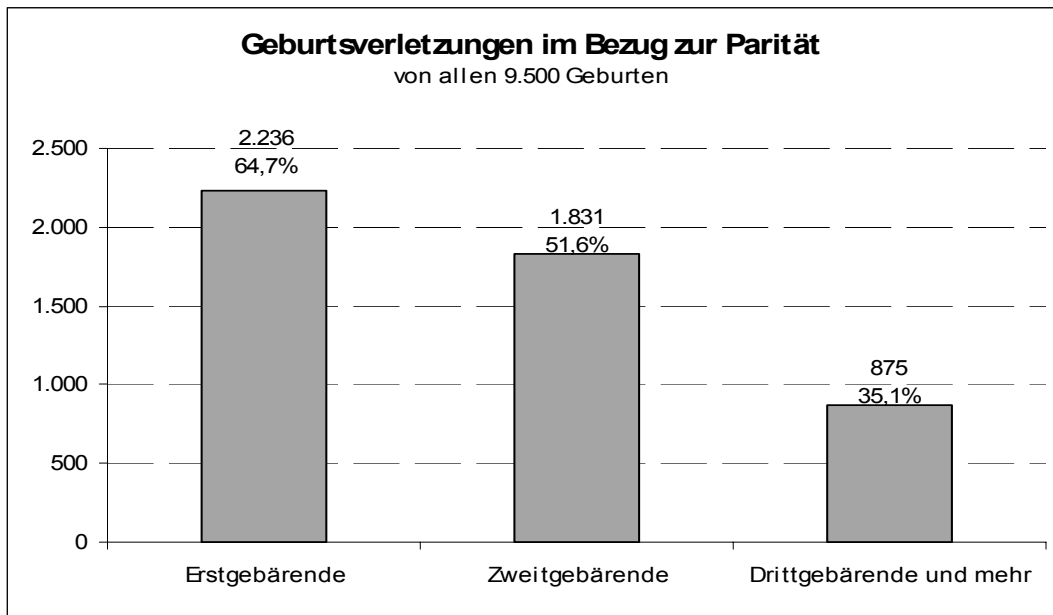
Abbildung 31



Prozentzahlen bezogen auf alle außerklinisch begonnenen, als Spontangeburt beendeten Geburten (n= 8.853)

5.2.9 Geburtsverletzungen

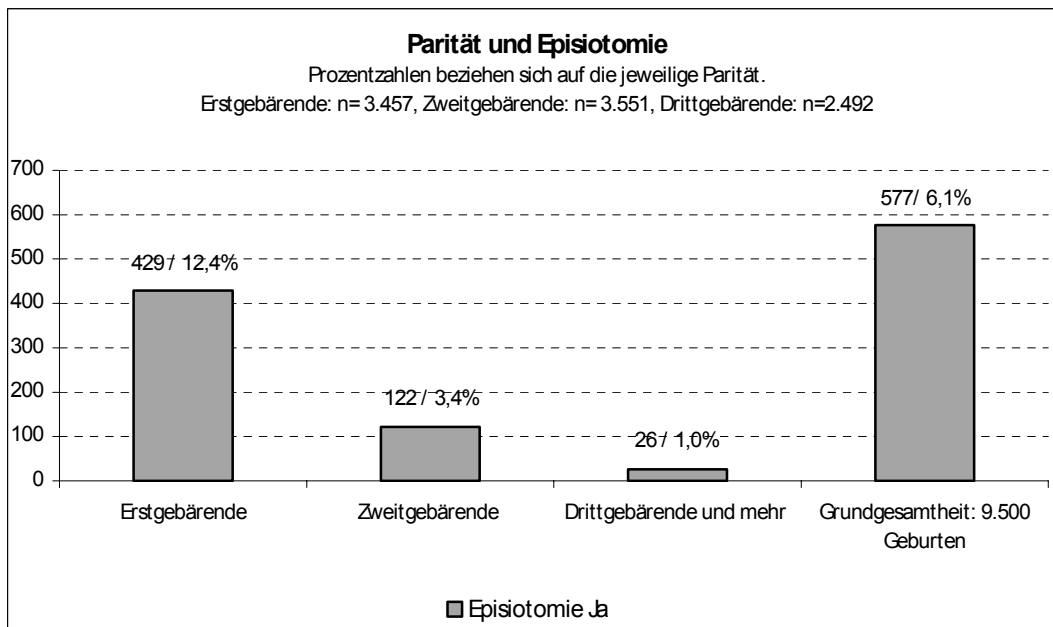
Abbildung 32



Die Gesamtverletzungsrate beträgt 52,0% bezogen auf 9.500 Geburten. 48,0% aller Gebärenden hatten keine Geburtsverletzung.

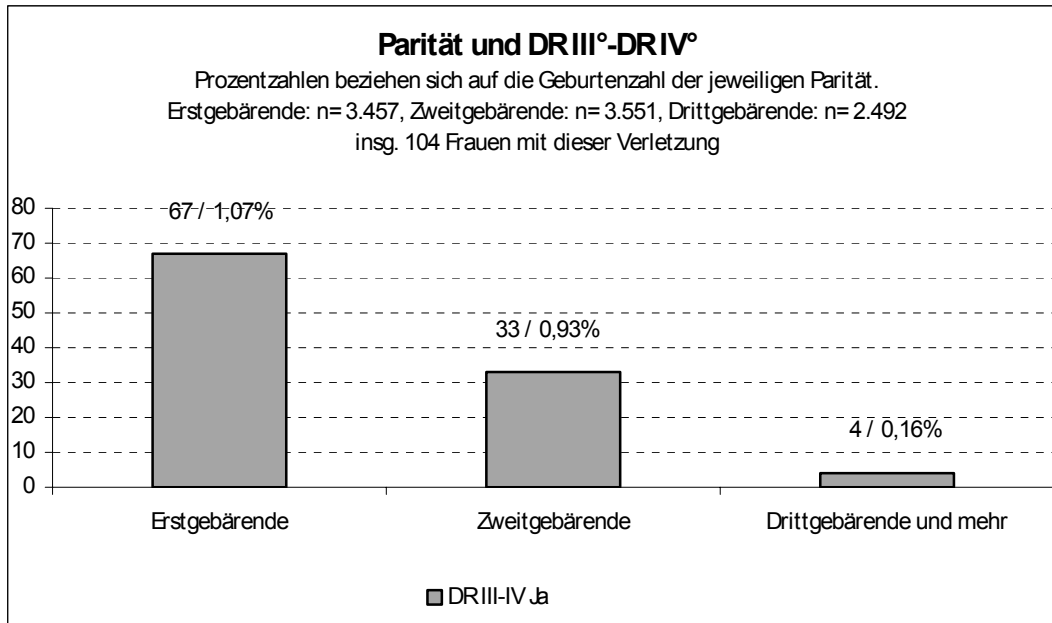
Episiotomien

Abbildung 33



Episiotomierate: 577 und damit 7,3% aller 9.058 vaginalen Geburten oder 6,1% bezogen auf alle 9.500 Geburten.

Abbildung 34 Paritätsverteilung bei vorliegendem Dammriss Grad III-IV



Gesamtrate DR III°-IV° = 1,15% (n=104) bezogen auf alle 9.058 vaginalen Geburten.

5.2.10 Begleitende Maßnahmen

Die begleitenden Maßnahmen während der Geburt sind neben der Anzahl der Spontangeburt ein weiterer wichtiger Aspekt für die Qualität der Geburtshilfe. Hierfür wurde die folgende Klassifikation unter Berücksichtigung der aufgeführten Angaben vorgenommen:

Tabelle 25 Begleitende Maßnahmen während der Geburt gruppiert nach Interventionsstärke

Begleitende Maßnahmen unter der Geburt		Betroffene Frauen	Bezogen auf 9500 begonnene außerkl. Geburten in 2006
	Interventionen	Anzahl	Prozent
Keine Intervention	Amniotomie – trifft nicht zu	8.290	87,3
	und alle begleitenden Maßnahmen – treffen nicht zu	3.380	35,6
Mäßige Intervention	Homöopathie – trifft nicht zu	5.061	53,3
	und Analgetika – treffen nicht zu	8.573	90,2
	und Sonstige Maßnahmen – treffen nicht zu	8.907	93,8
	und Amniotomie (länger als 30 Minuten vor der Geburt) – trifft nicht zu	9.037	95,1
	und Episiotomie – trifft nicht zu	8.399	88,4
	und: entweder Naturheilkunde – trifft zu	1.229	12,9
	oder Massagen – treffen zu	2.886	30,4
	oder Akupunktur/-pressur – trifft zu	1.188	12,5
Invasiv	Amniotomie (> 30 Minuten vor der Geburt) – trifft zu	591	6,2
	und: entweder begleitende Maßnahmen – treffen zu	6.106	64,3
	oder Homöopathie – trifft zu	4.439	46,7
	oder Analgetika/Spasmolytika – treffen zu	927	9,8
	oder Episiotomie – trifft zu	577	6,1
	oder sonstige Maßnahmen – treffen zu	593	6,2

Unter invasiven Maßnahmen verstehen die Hebammenverbände nicht nur körperliche Eingriffe wie Amniotomie lange vor der Geburt und Episiotomie, sondern auch jede Art von Medikamentengabe (inklusive der Homöopathika). Diese, aber auch sonstige Maßnahmen (z.B. Bachblüten, Klangschalen, Hypnose usw.) können die Frau im Geburtsvorgang stören und sollten immer mit äußerstem Bedacht vorgenommen werden.

Tabelle 26 Maßnahmen während der Geburtsbegleitung

Maßnahmen während der Geburt	2006		2005	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
keine Intervention	3.001	31,6	3.018	30,2%
mäßige Intervention	2.350	24,7	2.466	24,7%
invasiv	4.149	43,7	4.519	45,2%
Gesamt	9.500	100,0	10.003	100,0%

n= 9.500 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2006)

Homöopathika

Die leicht sinkende Rate an Interventionen erklärt sich u. a. durch die etwas seltener gewordene Gabe von Homöopathika. Im Jahr 2006 wurden bei 4.439 Frauen (46,7% aller Frauen) Homöopathika eingesetzt (2005: 47,2% aller Frauen, im Jahr 2004: 49,8% aller Frauen).

Fruchtblaseneröffnung (Amniotomie)

Zur Geburtsbegleitung zählt ebenfalls die Amniotomie („Blasensprengung“) zeit- und situationsgerecht einzusetzen. Die Amniotomien (siehe folgende Tabelle) länger als 30 Minuten vor der Geburt sind weiter zurückgegangen (2006: 7,7% von allen Geburten; 2005: 8,1% von allen Geburten) und damit auch die invasiven Geburten.

Tabelle 27 Zeit der Fruchtblaseneröffnung differenziert nach Geburtsort

Zeit Amniotomie bis Geburt	Außerklinisch		Klinisch		Gesamt 2006	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
bis 30 min.	462	4,9	15	0,2	477	5,0
30 min - 3 Std	481	5,1	50	0,5	531	5,6
> 3 Std	110	1,2	92	1,0	202	2,1
Gesamt	1.053	11,1	157	1,7	1.210	12,7

n= 1.210 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten mit Amniotomie 2006), Prozent bezogen auf n= 9.500 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2006)

5.3 Nach der Geburt des Kindes

5.3.1 Gesundheit der Mutter

Tabelle 28 Mütterliche Probleme nach der Geburt

Mütterliche Probleme nach der Geburt	2006	
	Anzahl	Prozent
Keine Probleme	9.039	95,1
Plazentalösungsstörung/ unvollständige Plazenta	193	2,0
komplizierte Geburtsverletzungen	83	0,9
Blutungen über 1000ml	121	1,3
Eklampsie/ HELLP	5	0,1
Sepsis	6	0,1
Sonstiges	108	1,1

Prozentangaben beziehen sich auf n= 9.500 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2006), Mehrfachnennungen waren möglich

Wie im Vorjahr haben 95% aller Mütter keine Probleme nach der Geburt.

5.3.2 Postpartale Verlegungen von Müttern

Tabelle 29 Verlegungsgrund nach der Geburt (unabhängig vom Geburtsort)

Verlegungsgrund bei mütterlichen Problemen p.p.	2006	
	Anzahl	Prozent
E100 Auf Wunsch der Mutter	0	0,0
E101 Blutungen>1000ml	32	0,3
E102 Plazentalösungsstörung/ unvollst. Plazenta	126	1,3
E103 Komplizierte Geburtsverletzungen	30	0,3
E104 zur Nahtversorgung d. Epi o.a. Verletzungen	49	0,5
E105 Gestose/ Eklampsie	2	0,0
E106 HELLP	0	0,0
E107 Sepsis	3	0,0
E108 Verdacht auf Embolie	0	0,0
E109 Fieber im Wochenbett über 2 Tage	4	0,0
E110 zum normalen Wochenbett	25	0,3
E111 zur Begleitung des verlegten Kindes	20	0,2
E112 Sonstiges	34	0,4
Gesamt von insg. 9.500	325	3,4

Nur ein Eintrag möglich. Prozentangaben bezogen auf n= 9.500 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten)

Im Gegensatz zur Tabelle 28, die sechs Problemsituationen abfragt, wird hier die Problematik der Mütter nach Katalog E differenziert. Im Jahr 2005 fiel eine Angabe auf, die in ihrer Häufigkeit im Vergleich zum Ergebnis im Jahr 2006 fragwürdig ist: Bei *Auf Wunsch der Mutter E100* in 2006: 0, 2005: 65 Einträge. Keine Frau im Zusammenhang mit der Geburt oder der frühen Wochenbettzeit im Jahr 2006 verstorben.

5.3.3 Gesundheit der Kinder nach der Geburt allgemein

Nach *fünf* Minuten wiesen im Jahr 2005 bereits 9.941 Kinder bzw. 99,4% (im Vorjahr 98,7%) aller Kinder einen *Apgar-Wert zwischen sieben und zehn* auf und damit ist eine gleich bleibende Tendenz zu den Vorjahreswerten ablesbar.

Tabelle 30 Apgar-Werte aller lebend geborenen Kinder

Apgar nach 5 Minuten	2006	
	Anzahl	Prozent
0	3	0,03
1 - 2	4	0,04
3 - 4	8	0,08
5 - 6	29	0,31
7 - 8	230	2,42
9 - 10	9.216	97,10
Keine Angaben bzgl. Zeilen	1	0,02
Gesamt	9.491	100,0

n= 9.491 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Lebendgeburten 2006)

Bezogen auf alle Lebendgeborenen wiesen nach *fünf* Minuten im Jahr 2006 nur 44 Kinder einen *fünf Minuten Apgar-Wert* unter 7 auf (2005: 52 Kinder).

Tabelle 31 Kindliche Mortalität und Todeszeitpunkt

Kindliche Mortalität	2006		2005	2004	2003
	Anzahl	Promille	Promille	Promille	Promille
Alle Kinder	9.500	1.000	1.000	1.000	1.000
Alle Todesfälle	14				
davon Perinatale Mortalität:	12	1,2	2,0	1,4	1,7
davon: Totgeborene	9	0,9	0,8	0,8	0,8
Todeszeitpunkt: antepartal	6	0,6	0,6	0,6	0,6
subpartal	3	0,3	0,1	0,2	0,2
davon: postpartal verstorbene (innerhalb der ersten 7 Lebenstage)	3	0,3	1,1	0,5	0,9
Tod nach dem 7. Tag pp	1	0,1	0,1	0,1	0,3
Keine Zeitangabe bei Tod pp (bei Todesursache D31)	1	0,1			

Promilleangaben beziehen sich auf alle außerklinisch begonnenen Geburten der jeweiligen Jahrgänge

Tabelle 32 Verstorbene Kinder nach Planungsstatus des Geburtsorts

Geburtsort nach Planungsstatus	Kind verstorben	
	Anzahl	Promille
geplant außerklinisch beendet (n= 8.099)	7	0,9
sub partu verlegt (n= 1.171)	7	6,0
ungeplant außerklinisch beendet (n= 230)	0	0,0
Gesamt (n= 9.500)	14	1,5

Promilleangaben beziehen sich auf die jeweilige Menge nach Geburtsort und Planungsstatus im Jahr 2006

Ungeplant außerklinisch beendeten Geburten werden in internationalen Studien aus der Analyse ausgeschlossen, daher ist diese Differenzierung sinnvoll. Von den 8.099 am geplanten außerklinischen Geburtsort geborenen Kindern sind im Jahr 2006 genau 7 Kinder verstorben (0,9 Promille dieser Gruppe), von den 1.171 sub partalen Verlegungen sind sieben Todesfälle dokumentiert (6,0 Promille dieser Gruppe), keine Todesfälle wurden in der Gruppe der 230 ungeplant außerklinisch beendeten Geburten registriert.

5.3.4 Betreuung der Kinder nach der Geburt im Einzelnen

Die Seltenheit, mit der Hebammen einen Kinderarzt/ eine Kinderärztin nach der Geburt rufen, ist als Zeichen dafür zu werten, dass Hebammen früh genug – noch vor der eigentlichen Geburt – zur Verlegung raten.

Tabelle 33 Ärztliche Hilfe bei bzw. nach der Geburt anwesend

Arzt/ Ärztin anwesend bei und/ oder nach der Geburt	2006	
	Anzahl	Prozent
ja	1.359	14,3
nein	8.141	85,7
Gesamt	9.500	100,0

n= 9.500 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2006)

Tabelle 34 Ärztliche Hilfe bei bzw. nach der Geburt anwesend, differenziert Planungsstatus

Arzt/ Ärztin anwesend bei und/ oder nach der Geburt		geplant außerklin. beendet		sub partu verlegt		ungeplant außerklin. beendet		Gesamt	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
ja	Anzahl	978	12,1	364	31,1	17	7,4	1.359	14,3
	Prozent	72,0		26,8		1,3			100,0
nein	Anzahl	7.121	87,9	807	68,9	213	92,6	8.141	85,7
	Prozent	87,5		9,9		2,6			100,0
Gesamt		8.099	100,0	1.171	100,0	230	100,0	9.500	100,0

n= 9.500 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2006)

Tabelle 35 Morbiditäten der Kinder und Verlegungsgründe innerhalb der ersten 7 Lebenstage

Morbiditäten der Kinder (Die 7 häufigsten Einträge sind fett gedruckt)	Diagnose nach der Geburt		Verlegungsgrund	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
D01 Unreife/Mangelgeburt (765)	34	0,36	11	0,12
D02 Asphyxie / Hypoxie / Zyanose (768)	68	0,72	20	0,21
D03 Atemnotsyndrom / kardiopulmonale Krankheit (769)	11	0,12	10	0,11
D04 andere Atemstörungen (770)	128	1,35	50	0,53
D05 Schockzustand (785)	20	0,21	4	0,04
D06 Ikterus (774)	23	0,24	21	0,22
D07 hämolytische Krankheit (Rh-, ABO- Isoimmunisierung etc.) (773)	1	0,01	1	0,01
D08 hämatologische Störung (Anämie, Polyglobulie etc.) (773)	7	0,07	7	0,07
D09 Stoffwechselstörung (mütterl. Diabetes, Hypoglykämie, Hypokalzämie, Elektrolytstörung) (775)	10	0,11	9	0,09
D10 hereditäre Stoffwechseldefekte, Aminosäuren (270), Galaktose, Fructose (271), AGS (255), Mucoviszidose (277)	0		0	
D11 Schilddrüsenstörungen (Hypothyreose (243), Struma (246)	0		1	
D12 Blutungskrankheiten (Darm/Nabel) (772)	2	0,02	2	0,02
D13 intrakranielle Blutungen	0		0	
D14 Krämpfe, Encephalopathie (Apathie, Hyperexzitabilität, Hemissyndrom)(779)	2	0,02	2	0,02
D15 gastrointestinale Störg. (Erbrechen/Durchfall), Ernährungsprobl. (777)	2	0,02	3	0,03
D16 Verletzungen/Frakturen/Paresen (767)	5	0,05	0	0,00
D17 generalisierte Infektion/ TORCH etc. (771), Sepsis (038), Meningitis (320)	15	0,16	13	0,14
D18 umschriebene Infektion (Schälblasen, Konjunktivitis etc.)(771)	4	0,04	3	0,03
D19 zur Beobachtung	46	0,48	49	0,52
D20 Sonstiges	54	0,57	7	0,07
D25 Chromosomenanomalie (DOWN-, PÄTAU-, EdWARDS-Syndrom etc.)(758)	14	0,15	3	0,03
D26 (andere) multiple Mißbildungen (759)	1	0,01	1	0,01
D27 Anenzephalus (740)	0		0	
D28 Neuralrohrdefekt (Spina bifida, Zelen)(741)	3	0,03	2	0,02
D29 Hydrozephalus, Mikrozephalie, andere zerebrale Anomalien (742)	3	0,03	1	0,01
D30 Anomalie Auge (743), Ohr/Hals (744)	1	0,01	0	0,00
D31 Anomalie Herz/große Gefäße (745-747)	4	0,04	3	0,03
D32 Anomalie Respirationstrakt (Nase bis Lunge) (748)	2	0,02	1	0,01
D33 Gaumen- und Lippenspalten (749)	13	0,14	2	0,02
D34 Anomalie Ösophagus/Magen (750)	2	0,02	1	0,01
D35 Anomalie Darm/Leber/Pankreas (751)	1	0,01	0	0,00
D36 Anomalie Niere/ Blase/ Urethra (753)	2	0,02	0	0,00
D37 Anomalie Genitalorgane (752)	5	0,05	0	0,00
D38 Anomalie Knochen, Gelenke, Muskeln (755, 756)	19	0,20	0	0,00
D39 Zwerchfellmißbildung (7566)	0		0	
D40 Gastroschisis/ Omphalozele (75671)	2	0,02	1	0,01
D41 Anomalie Körperdecke (Nävi, Ichthyosis etc.) (57)	8	0,08	0	0,00
D42 Hernien (550-553)	0		0	
D43 biomechanische Verformung (durch Lage-, Haltungsanomalie, Hüft-dysplasie, Hüftluxation) (754)	9	0,09	1	0,01
D44 andere Anomalie	11	0,12	5	0,05

Die 7 häufigsten Befunde sind fett gedruckt. Mehrfachnennungen waren möglich. Prozentangaben beziehen sich jeweils n= 9.500 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2006). Gesamt 532 Einträge (5,6%) nach Katalog D. Insgesamt 468 Kinder hatten mindestens einen Eintrag nach Katalog D.

Wie im Vorjahr rangiert *Andere Atemstörungen D04* mit 128 Nennungen oder 1,35% aller Geburten (2005: 1,15% aller Geburten; 2004: 0,5% aller Geburten) an erster Stelle. Seit 2005 wurde durch engere Plausibilitätsprüfungen eine stärkere Vollständigkeit der Dokumentation erreicht. Der **Verlegungsgrund *Andere Atemstörungen D04*** ist dagegen mit den Vorjahren vergleichbar (2006: 0,53% aller Geburten; 2005: 0,6% aller Geburten; 2004: 0,5% aller Geburten), denn die Verlegungsgründe sind über die Jahre durchgehend vollständiger dokumentiert worden.

Im Folgenden werden die dokumentierten Fehlbildungen danach aufgelistet, in wiefern sie vorgeburtlich bereits diagnostiziert worden waren. Durch diese Verknüpfung lässt sich eher darauf schließen, ob die Geburt eines nicht lebensfähigen Kindes (bspw. mit Anenzephalus) bewusst außerklinisch durchgeführt wurde.

Tabelle 36 Fehlbildungen (Ausschnitt aus Tabelle 35)

Fehlbildungen nach Katalog D	Von allen 9.500 Geburten	davon präpar- tal diagnosti- ziert
	Anzahl	Anzahl
D25 Chromosomenanomalie (DOWN-, PÄTAU-, EdWARDS-Syndrom etc.)	14	7
D26 (andere) multiple Mißbildungen	1	1
D27 Anenzephalus		
D28 Neuralrohrdefekt (Spina bifida, Zelen)	3	3
D29 Hydrozephalus, Mikrozephalie, andere zerebrale Anomalien	3	1
D30 Anomalie Auge, Ohr/Hals	1	1
D31 Anomalie Herz/ große Gefäße	4	1
D32 Anomalie Respirationstrakt (Nase bis Lunge)	2	1
D33 Gaumen- und Lippenspalten	13	13
D34 Anomalie Ösophagus/Magen	2	1
D35 Anomalie Darm/Leber/Pankreas	1	1
D36 Anomalie Niere/ Blase/ Urethra	2	2
D37 Anomalie Genitalorgane	5	2
D38 Anomalie Knochen, Gelenke, Muskeln	19	14
D39 Zwerchfellmißbildung		
D40 Gastroschisis/Omphalozele	2	2
D41 Anomalie Körperdecke (Nävi, Ichthyosis etc.)	8	2
D42 Hernien		
D43 biomechanische Verformung (durch Lage-, Haltungsanomalie, Hüftdysplasie, Hüftluxation)	9	1
D44 andere Anomalie	11	7
Gesamt	100	64

Mehrfachnennungen möglich, n= Nennungen von Fehlbildungen bei allen außerklinisch begonnenen Geburten 2006

5.3.5 Outcome des Kindes

Tabelle 37 Fetal Outcome klassifiziert für das außerklinische und klinische Kollektiv

Fetales Outcome	außerklinisch		klinisch		Gesamt 2006	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
sehr gut/ gut	7.821	93,9	1.011	86,3	8.832	93,0
befriedigend	123	1,5	18	1,5	141	1,5
Morbidität und/ oder Verlegung	327	3,9	128	10,9	455	4,8
Mortalität	7	0,1	7	0,6	14	0,1
Keine Angaben	51	0,6	7	0,6	58	0,6
Gesamt	8.329	100,0	1.171	100,0	9.500	100,0

n= 9.500 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2006)

Das wichtigste Ziel der Geburtshilfe unabhängig vom Geburtsort, ist ein positives Fetal Outcome. Für die Darlegung des Fetal Outcome wurden die folgenden Angaben zu Grunde gelegt:

- Reif geboren
- APGAR-Werte
- Kindliche Morbiditäten
- Kindliche Verlegung in Kinderklinik
- Reanimationsmaßnahmen
- Kindliche Mortalität

Insgesamt 93,0% aller Kinder – und damit etwas mehr als im Vorjahr (2005: 91,8% aller Geburten) – wurden in einem *guten bis sehr guten Zustand* geboren. Für die Beurteilung dieser Kinder wurden folgende Kriterien zu Grunde gelegt:

Guter bis sehr guter Zustand:

- Lebend geboren (gilt für 9.491 Kinder oder 99,9% aller Geburten)
- keine kindliche Verlegung in eine Kinderklinik (gilt für 9.312 Kinder oder 98,0% aller Geburten)
- keine Morbidität nach Katalog D (gilt für 8.985 Kinder oder 94,6% aller Geburten)
- keine Reanimationsmaßnahmen (gilt für 9.203 Kinder oder 96,9% aller Geburten)
- gemäß Tragzeit reif geboren (gilt für 9.384 Kinder oder 98,8% aller Geburten)
- APGAR-Wert nach 5 und 10 Minuten mindestens 8 (gilt für 9.407 Kinder oder 99,0% aller Geburten)

Insgesamt 1,5% aller Kinder (im Vorjahr 3,5%) hatten im Jahr 2006 einen *befriedigenden Zustand* nach der Geburt. Hier ist ein starker Rückgang von zwei Prozentpunkten zu verzeichnen.

Für diese Beurteilung wurden folgende Kriterien zu Grunde gelegt:

Befriedigender Zustand:

- Lebend geboren (gilt für 9.491 Kinder oder 99,9% aller Geburten)
- keine kindliche Verlegung in eine Kinderklinik (gilt für 9.312 Kinder oder 98,0% aller Geburten)
- keine Morbidität nach Katalog D (gilt für 8.985 Kinder oder 94,6% aller Geburten)

und mindestens *eine* dieser Angaben:

- Reanimationsmaßnahmen durchgeführt (gilt für 297 Kinder oder 3,1% aller Neugeborenen) wobei auch die einfache Sauerstoffdusche bei einem angestregten Kind enthalten ist.
- gemäß Tragzeit nicht reif geboren (gilt für 116 Kinder oder 1,2% aller Geburten)
- APGAR-Wert nach 5 und 10 Minuten unter 8 (gilt für 32 Kinder oder 0,3% aller Geburten)

Kindliche Morbiditäten und/ oder Verlegungen:

- Morbiditäten gelten für 468 Kinder oder 4,9% aller Neugeborenen
- Verlegungen wurden für 188 Kinder (2,0%) verzeichnet

Kindliche Mortalität:

- trifft – wie bereits dargestellt – auf 14 Kinder oder 0,15% aller Geburten zu
- die *perinatale* Mortalität gilt dabei für 12 Kinder oder 0,13%

Sowohl im außerklinischen als auch im klinischen Kollektiv ist die Rate der Kinder mit Morbidität und/ oder Verlegung im Vergleich zum Vorjahr leicht gestiegen.

Tabelle 38 Morbidität für die außerklinisch und in der Klinik geborenen Kinder

Morbidität des Kindes (nach Katalog D)	2006	
	Anzahl	Prozent
ja	468	4,9
nein	8.985	94,6
Keine Angaben	47	0,5
Gesamt	9.500	100,0

n= 9.500 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2006)

Tabelle 39 Reanimation für die außerklinisch und in der Klinik geborenen Kinder

Reanimation	2006	
	Anzahl	Prozent
ja	297	3,1
nein	9.203	96,9
Gesamt	9.500	100,0

n= 9.500 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2006)

5.3.6 Zustand des Neugeborenen und der Mutter postpartal

Tabelle 40 Zustand aller Neugeborenen und Mütter postpartal

Zustand des Neugeborenen	Zustand der Mutter post partum					
	auffällig		unauffällig		Gesamt 2006	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Zustand des Neugeborenen auffällig	73	0,8	396	4,2	469	4,9
Zustand des Neugeborenen unauffällig	460	4,8	8.521	89,7	8.981	94,5
Keine Angaben bzgl. Zeilen	4	0,0	43	0,5	47	0,5
Nicht einzuordnen bzgl. Spalten					3	0,0
Gesamt	537	5,7	8.960	94,3	9.500	100,0

n= 9.500 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2006)

Hierzu wird eine Klassifizierung nach den folgenden Kriterien festgelegt:

Auffällige Mutter

- mütterliche Problematik postpartal (gilt für 461 Mütter oder 4,9% aller Geburten)
- oder**
- Verlegung postpartal (außer zur Nahtversorgung, jedoch inklusive der Angaben nur zur Begleitung des verlegten Kindes und zum normalen Wochenbett) gilt für 231 Mütter oder 2,4% aller Geburten

Bei der Auswertung ist aufgefallen, dass die Klassifizierung für die auffällige Mutter bei der Erweiterung des Katalog E nicht mit angepasst wurde. So sind nun auch Mütter mit nur „verlegt zur Begleitung des Kindes“ und nur zum „normalen Wochenbett“ in der Gruppe der auffälligen Mütter enthalten. Dies wird im nächsten Jahrgangsbericht nicht mehr der Fall sein. Die Gruppe der auffälligen Mütter ist real kleiner, da insgesamt 44 Mütter zur Begleitung des Kindes und zum normalen Wochenbett verlegt wurden.

Unauffällige Mutter

- die oben beschriebenen Parameter treffen nicht zu (gilt für 8.960 Mütter oder 94,3% aller Geburten)

Auffälliges Neugeborenes

- in eine Klinik verlegt (gilt für 188 Kinder oder 2,0% aller Geburten)
- Morbidität nach Katalog D (gilt für 468 Kinder oder 4,9% aller Geburten)
- Verstorbenes Kind (gilt für 14 Kinder oder 0,15% aller Geburten)

Unauffälliges Neugeborenes

- die genannten Parameter treffen nicht zu (dies gilt für 8.981 Kinder oder 94,5% aller Geburten)

In 2006 waren in insgesamt 89,7% aller Fälle (2005: 90,0%) Mutter und Kind unauffällig und in 0,8% waren Mutter und Kind auffällig (2005: 0,6%). Damit sind die Ergebnisse mit den Vorjahresergebnissen in etwa vergleichbar.

Tabelle 41 Mütterliche Probleme postpartal

Mütterliche Probleme postpartal	2006	
	Anzahl	Prozent
ja	461	4,9
nein	9.039	95,1
Gesamt	9.500	100,0

n= 9.500 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2006)

5.4 Kurzdarstellung der Geminigeburten

Die Betreuung von Gemini stellt die Ausnahme in der außerklinischen Geburtshilfe dar und wird von den Hebammenverbänden nur unter sehr engen Vorgaben (siehe die Stellungnahme der Hebammenverbände „Hebammengeleitete Geburtshilfe – Kriterien für die Auswahl des Geburtsortes“) unterstützt.

Vor diesem Hintergrund steht folgende kurze Darstellung zentraler Ergebnisse der Zwillinge.

Im Jahr 2006 gab es 12 dokumentierte Geminigeburten mit 24 Kindern (in 2005 waren es noch 8 Geburten mit 16 Kindern).

Von den zwölf Schwangeren im Jahr 2006 hatten bis auf eine bereits alle Geburtserfahrungen. Bis auf eine Geburt vor der 37.Schwangerschaftswoche, wurden alle Gemini zeitgerecht geboren. Keine der Mütter hatte nach der Geburt Probleme wie verstärkte Blutungen, keine Mutter ist verstorben.

Die in Einzelfällen fehlende Dokumentation des zweiten Zwillinges kann bei der Online-Erfassung aufgetreten sein. Die Plausibilitätsprüfung wurde daraufhin angepasst.

Es folgen die Einzelfalldarstellungen der betreuten Gemini-Geburten.

<p>Fall 1 - Mutter 32 J. / IV.g / III.p Geburt in der 39. SSW</p> <p>B 35, C64 keine Probleme pp 2. Hebamme anwesend weitere Personen anwesend Arzt nicht anwesend</p>	<p>Kind 1 Hausgeburt regelrechte SL spontan Apgar 9-10-10 2320g, 46cm</p> <p>pp nicht verlegt lebt und gesund</p>	<p>Kind 2 Hausgeburt regelrechte SL spontan Apgar 9-10-10 2440g, 49 cm</p> <p>pp nicht verlegt lebt und gesund</p>
<p>Fall 2 - Mutter 32 J. / III.g / III.p Geburt in der 39.SSW</p> <p>A06, B35, C60, C64 keine Probleme pp 2. Hebamme anwesend weitere Personen anwesend Arzt nicht anwesend</p>	<p>Kind 1 Hausgeburt regelrechte SL spontan Apgar 9-9-10 3160g, 52cm</p> <p>pp nicht verlegt lebt und gesund</p>	<p>Kind 2 Hausgeburt regelrechte SL spontan Apgar 9-10-10 2480g, 48 cm</p> <p>pp nicht verlegt lebt und gesund</p>
<p>Fall 3 - Mutter 38 J. / V.g / V.p Geburt in der 38.SSW</p> <p>A04, A06, A07, A14, A15, A20, A25 C64, C87 keine Probleme pp 2. Hebamme nicht anwesend weitere Personen anwesend Arzt nicht anwesend</p>	<p>Kind 1 Hausgeburt BEL spontan Apgar 6-9-10 3100g, 50cm</p> <p>pp nicht verlegt lebt und gesund</p>	<p>Kind 2 Hausgeburt regelrechte SL spontan Apgar ...-10-10 2640g, 49cm</p> <p>pp nicht verlegt lebt und gesund</p>
<p>Fall 4 - Mutter 30 J. / II.g / II.p Geburt in der 37.SSW</p> <p>B35, C63, C64 keine Probleme pp 2. Hebamme anwesend weitere Personen anwesend Arzt anwesend</p>	<p>Kind 1 Hausgeburt regelrechte SL spontan Apgar 9-10-10 3200g, 52cm</p> <p>pp nicht verlegt lebt und gesund</p>	<p>Kind 2 Das zweite Kind wurde nicht erfasst</p>

Fall 5 - Mutter 35 J. / II.g / II.p Geburt in der 41.SSW A01, A04, B35, C61, C64 keine Probleme pp 2. Hebamme anwesend weitere Personen anwesend Arzt nicht anwesend	Kind 1 Geburtshaus regelrechte SL spontan Apgar 9-10-10 3370g, 52cm pp nicht verlegt lebt und gesund	Kind 2 Geburtshaus regelrechte SL spontan Apgar 8-9-10 2110g, 46cm pp nicht verlegt lebt und gesund Morb. D01
---	--	--

Fall 6 - Mutter 40 J. / VII.g / IX.p Geburt in der 35.SSW A04, A14, A15, A23, A25, A26, B35 C63, C64, C69, C87 keine Probleme pp 2. Hebamme anwesend weitere Personen anwesend Arzt nicht anwesend	Kind 1 Hausgeburt BEL spontan Apgar 10-10-10 1310g, 41cm pp nicht verlegt lebt und gesund Morb. D01	Kind 2 Hausgeburt regelrechte SL spontan Apgar 7-9-9 1690g, 42cm pp nicht verlegt lebt und gesund Morb. D01, D04
---	--	---

Fall 7 - Mutter 36 J. / VIII.g / VIII.p Geburt in der 40. SSW A07, A14, A15, B35 C64, C82 keine Probleme pp 2. Hebamme nicht anwesend weitere Personen anwesend Arzt anwesend	Kind 1 Klinik nach Verlegung regelrechte SL spontan Apgar 9-9-10 3490g, 52cm pp nicht verlegt lebt und gesund	Kind 2 Das zweite Kind wurde nicht erfasst
--	---	---

Fall 8 - Mutter 27 J. / I.g / I.p Geburt in der 40.SSW B35 C60, C64 keine Probleme pp 2. Hebamme anwesend weitere Personen anwesend Arzt nicht anwesend	Kind 1 Geburtshaus regelrechte SL spontan Apgar 10-10-10 2900g, 49cm pp nicht verlegt lebt und gesund	Kind 2 Geburtshaus regelrechte SL spontan Apgar 10-10-10 2320g, 44cm pp nicht verlegt lebt und gesund
--	---	---

Fall 9 - Mutter 38 J. / IV.g / III.p Geburt in der 39.SSW A14, B35 C60, C64 keine Probleme pp 2. Hebamme anwesend pp weitere Personen anwesend Arzt nicht anwesend	Kind 1 Hausgeburt regelrechte SL spontan Apgar 9-9-9 2540g, 50cm pp nicht verlegt lebt und gesund	Kind 2 Hausgeburt regelwidrige SL spontan Apgar 9-10-10 2820g, 50cm pp nicht verlegt lebt und gesund
---	---	--

Fall 10 - Mutter 41 J. V.g / II.p Geburt in der 39.SSW A06, A14, A19, A21, A24, B35 C64, C69, C87 keine Probleme pp 2. Hebamme anwesend weitere Personen anwesend Arzt anwesend	Kind 1 Geburtshaus regelrechte SL spontan Apgar 9-10-10 3260g, 50cm pp nicht verlegt lebt und gesund	Kind 2 Geburtshaus BEL spontan Apgar 9-10-10 2360g, 50cm pp nicht verlegt lebt und gesund
--	--	---

<p>Fall 11 - Mutter 41 J. VI.g / VI.p Geburt in der 38.SSW</p> <p>A14, A15, B35 C60, C64 keine Probleme pp 2. Hebamme anwesend weitere Personen anwesend Arzt anwesend</p>	<p>Kind 1 Hausgeburt regelrechte SL spontan Apgar 9-10-10 2500g, 48cm</p> <p>pp nicht verlegt lebt und gesund</p>	<p>Kind 2 Hausgeburt BEL spontan Apgar 7-8-8 1940g, 45cm</p> <p>pp nicht verlegt lebt und gesund Morb. D01</p>
--	--	--

<p>Fall 12 - Mutter 41 J. / III.g / III.p Geburt in der 40.SSW</p> <p>A02, A14, B35 C64 keine Probleme pp 2. Hebamme anwesend weitere Personen anwesend Arzt nicht anwesend</p>	<p>Kind 1 Hausgeburt regelrechte SL spontan Apgar 10-10-10 3880g, 53cm</p> <p>pp nicht verlegt lebt und gesund</p>	<p>Kind 2 Hausgeburt regelrechte SL spontan Apgar 10-10-10 3840g, 53cm</p> <p>pp nicht verlegt lebt und gesund</p>
---	---	---

6 Zusammenfassende Bemerkung zu den Ergebnissen

Die geburtshilflichen Ergebnisse über den gesundheitlichen Zustand von 9.500 außerklinisch betreuten Frauen und Kindern belegen für das Jahr 2006 ein gutes Outcome sowie eine hohe Ergebnisqualität der geleisteten Geburtshilfe durch die an der Dokumentation beteiligten Hebammen und Einrichtungen. An Hand der validen Daten zur Verlegung, zum Geburtsmodus, zu den Geburtsverletzungen sowie zu den Befunden vor, während und nach der Geburt wurden für die gewordenen Mütter insgesamt gute Werte ermittelt.

Die Aussagen über die Tragzeit der Kinder in Wochen, das Geburtsgewicht der Kinder, die Apgar-Werte und die erforderlichen Reanimationsmaßnahmen ergeben gute bis sehr gute Werte für die Kinder.

In der Rate perinatal Verstorbener sind auch besondere Fälle enthalten, die nicht mit der „normalen“ außerklinischen Geburtshilfe gleichgesetzt werden können. Die Vermeidbarkeit perinataler Mortalität in der außerklinischen Geburtshilfe ist schwer einzuschätzen.

Unter Berücksichtigung des Umstandes, dass manche ermittelten Werte in einzelnen Kategorien auf Grund der zu kleinen Zahlen oder auch auf Grund fehlender Zusatzinformationen, die im Nachhinein nicht mehr beschaffbar sind, nicht oder unzureichend interpretiert werden können, ist den Hebammen in den außerklinischen Einrichtungen ein sehr zuverlässiges Management bei der Geburt von Einlingen zu bescheinigen.

Eine gestiegene Rate (84,6%) wie geplant beendeter Geburten zeigt an, dass die „Planung“ ein wesentliches Merkmal der außerklinischen Geburtshilfe ist. Dies umschließt das Abwägen der Vor- und Nachteile verschiedener Geburtsorte vor dem Hintergrund medizinischer Befunde und psychosozialer Befindlichkeiten der betreuten Frauen und Familien. Die Rate der Verlegungen sowie die Geburtsverläufe bei Verlegungen weisen ebenso wie die Durchführung der Geburtshilfe am außerklinischen Geburtsort den Hebammen situationsgerechtes Handeln nach.

Es ist anzuraten, dass nur noch die echte Übertragung nach Geburtstermin als Befund nach Katalog C eingetragen werden sollte.

Die Geburt gestaltete sich bei den meisten Frauen als Spontangeburt mit einer normalen Wehendauer von bis zu 10 Stunden und einer Dauer des aktiven Mitschiebens von unter einer Stunde in aufrechter Gebärposition ohne Dammschnitt oder schwerem Dammriss.

Knapp 95% aller Wöchnerinnen hatten keine Probleme nach der Geburt.

Fast alle Lebendgeborenen (99,5%) hatten einen fünf Minuten Apgar-Wert von 7 und besser. Die Perinatale Mortalitätsrate beträgt 0,12%. Genau 93% aller Kinder kann ein guter/ sehr guter Zustand bescheinigt werden.