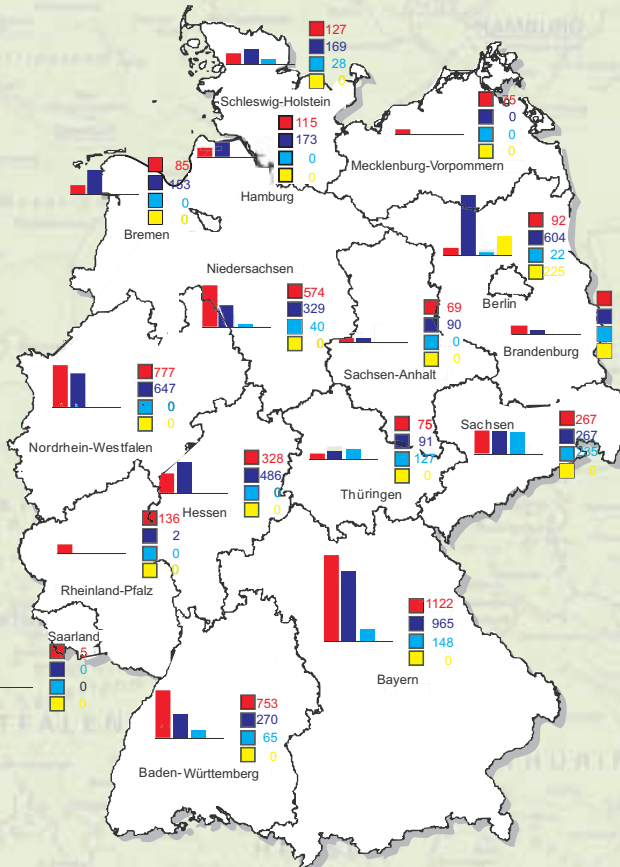


# Qualitätsbericht

# 2007

## Außerklinische Geburtshilfe in Deutschland



## **Qualitätsbericht 2007**

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](mailto:geschaeftsstelle@quag.de)  
Internet: [www.quag.de](http://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](mailto:info@verlag-wiss-scripten.de)

1. Auflage 2009

**ISBN: 978-3-937524-92-4**

# **Qualitätsbericht 2007**

**Außerklinische  
Geburtshilfe in  
Deutschland**

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



## Inhalt

<b>1</b>	<b>EINLEITUNG</b> .....	<b>3</b>
1.1	Erfasste Geburten .....	3
1.2	Zur Frage der Vollständigkeit.....	4
1.3	Der Dokumentationsbogen.....	6
<b>2</b>	<b>DATENÜBERBLICK 2007</b> .....	<b>9</b>
2.1	Die Geburten aus 2007 im Überblick .....	11
<b>3</b>	<b>BETEILIGTE EINRICHTUNGEN UND GEBURTENZAHLEN</b> .....	<b>13</b>
3.1	Beteiligte Hebammen und Einrichtungen .....	13
3.2	Geburtenzahlen nach Einrichtung .....	13
3.3	Gruppierte Geburtenzahlen der einzelnen Einrichtungen .....	14
3.4	Geburtenzahlen nach Einrichtung und Bundesland .....	16
3.5	Erreichbarkeit des außerklinischen Angebots .....	17
<b>4</b>	<b>ANGABEN ZU DEN BETREUTEN FRAUEN</b> .....	<b>18</b>
4.1	Geburtenrang und Alter der Frauen .....	18
4.2	Motivation der Frauen .....	19
4.3	Berufstätigkeit in der Schwangerschaft.....	19
<b>5</b>	<b>BETREUUNG IN DER SCHWANGERSCHAFT</b> .....	<b>20</b>
5.1	Kontakt zur Hebamme.....	20
5.2	Rat und Hilfe in der Schwangerschaft.....	21
5.3	Dokumentierte Befunde in der Schwangerschaft .....	24

<b>6</b>	<b>GEBURT</b> .....	<b>28</b>
6.1	<b>Geburtsort wie geplant?</b> .....	<b>28</b>
6.2	<b>Hebammenbetreuung</b> .....	<b>29</b>
6.2.1	<i>Betreuungszeit (Zeitintervall vom Eintreffen der Hebamme bis zur Geburt des Kindes)</i> .....	29
6.2.2	<i>Entfernung zur nächstgelegenen Klinik nach beteiligter Einrichtung</i> .....	30
6.2.3	<i>Verlegungen während der Geburt</i> .....	<b>31</b>
6.2.3.1	<i>Transportmittel bei der Verlegung in Ruhe und im Notfall</i> .....	32
6.2.3.2	<i>Entfernungen zur Klinik und Betreuung in der Klinik</i> .....	33
6.2.3.3	<i>Restliche Geburtsdauer nach Verlegung in Ruhe oder in Not</i> .....	34
6.2.4	<i>Betreuungskontinuität nach der Verlegung</i> .....	36
6.3	<b>Dokumentierte Geburtsbefunde</b> .....	<b>37</b>
6.3.1	<i>Hauptverlegungsgründe und Geburtsbefunde nach Katalog C</i> .....	39
6.4	<b>Geburtsspezifische Ergebnisse</b> .....	<b>42</b>
6.4.1	<i>Geburtsmodus und -dauer</i> .....	42
6.4.2	<i>Gebärpositionen</i> .....	45
6.4.3	<i>Geburtsverletzungen</i> .....	45
6.4.4	<i>Begleitende Maßnahmen</i> .....	48
6.4.5	<i>Zusätzliche Hilfs- und Begleitpersonen während einer außerklinischen Geburt</i> .....	49
6.5	<b>Nach der Geburt des Kindes</b> .....	<b>52</b>
6.5.1	<i>Gesundheit der Mutter</i> .....	52
6.5.2	<i>Postpartale Verlegungen von Müttern</i> .....	53
6.5.3	<i>Gesundheit der Kinder nach der Geburt</i> .....	54
6.5.3.1	<i>Betreuung der Kinder nach der Geburt im Einzelnen</i> .....	55
6.5.3.2	<i>Zusammenfassung - Outcome der Kinder</i> .....	59
6.5.4	<i>Zustand des Neugeborenen und der Mutter postpartal</i> .....	61
6.6	<b>Kurzdarstellung der Geminigeburten</b> .....	<b>62</b>
<b>7</b>	<b>Zusammenfassende Bemerkung zu den Ergebnissen</b> .....	<b>64</b>

## 1 Einleitung

In regelmäßiger Folge werden die Ergebnisse der bundesweiten Untersuchung über Geburten zu Hause, in Hebammengeleiteten außerklinischen Einrichtungen<sup>1</sup> und in Arztpraxen vorgestellt. Neu für diesen Bericht ist es, dass die Kommentierung weiter stark reduziert wird und die Ergebnisse zu Schwangerschaft, Geburt und der Zeit danach möglichst häufig im Vergleich zu den Vorjahresdaten dargestellt werden. Die Entstehungsgeschichte der außerklinischen Qualitätssicherung ist unter [www.quag.de](http://www.quag.de) nachzulesen.

### 1.1 Erfasste Geburten

Die Erfassung möglichst aller geplanten außerklinischen Geburten steht bei dieser Erhebung an erster Stelle. Die vorliegende Untersuchung stellt mit den insgesamt 9.442 dokumentierten, außerklinisch begonnenen Geburten (inklusive Zwillinge) ein weiteres umfangreiches Zahlenmaterial für außerklinische Geburtshilfe vor. Dieser Fundus (seit 1999 beläuft sich die Anzahl damit derzeit auf insgesamt 85.018 Geburten, die außerklinisch begonnen wurden) wird sich im Laufe der nächsten Jahre noch vergrößern, da die Erhebung – in Anlehnung an die klinische Perinatalerhebung – auf Dauer angelegt ist.

**Tabelle 1** Bisher in die Dauererhebung eingegangene Geburten (1999 bis 2007)

<b>Kinder mit außerklinisch begonnener Geburt</b> incl. außerklinisch geborene Zwillinge			
<b>Jahr</b>	<b>Gesamt</b>	<b>davon in der Klinik geborene Kinder</b>	<b>davon außerklinisch geborene Kinder</b>
<b>1999</b>	8.578	1.145	7.433
<b>2000</b>	8.800	1.156	7.644
<b>2001</b>	9.483	1.217	8.266
<b>2002</b>	9.412	1.174	8.238
<b>2003</b>	9.846	1.260	8.586
<b>2004</b>	9.912	1.197	8.715
<b>2005</b>	10.021	1.381	8.640
<b>2006</b>	9.524	1.173	8.351
<b>2007</b>	9.442	1.221	8.221
<b>Gesamt</b>	85.018	10.924	74.094

In der vorliegenden Auswertung sind die Geburten von insgesamt 9.442 Kindern – darunter 7 Zwillingspaare (2006: 12 Zwillingspaare) – erfasst worden.

<sup>1</sup> Unter diesem Begriff sind Geburtshäuser, Hebammenpraxen und Entbindungsheime unter Hebammenleitung zusammengefasst, die außerklinische Geburten in ihrer Einrichtung durchgeführt haben.

Da die Betreuung von Mehrlingsgeburten in der außerklinischen Geburtshilfe eine Ausnahme darstellt<sup>2</sup> und zudem die Mütter doppelt erfasst wären, werden die Daten dieser 14 Kinder und 7 Mütter aus der Gesamtmenge herausgenommen<sup>3</sup> und unter Punkt 6.6 separat dargestellt. Somit beläuft sich die in den allgemeinen Berechnungen berücksichtigte Menge auf genau 9.428 außerklinisch begonnene Geburten (2006: 9.500 Geburten). Inwieweit die dokumentierten Geburten Aussagen über die außerklinische Geburtshilfe in Deutschland allgemein zulassen, veranschaulicht die folgende Tabelle 2.

## 1.2 Zur Frage der Vollständigkeit

Im Folgenden werden die verschiedenen Gründe aufgeführt, warum eine endgültige Aussage über die Größe der Grundgesamtheit nicht einfach zu treffen ist. Amtliche statistische Referenzzahlen über Geburten außerhalb von Krankenhäusern liegen seit 1982 nicht mehr vor. Der Erfassungsgrad wird auf Grund folgender Rechnung geschätzt: Gesamtzahl der Geburten minus der in den Kliniken erfolgten Geburten (Tabelle 2).

**Tabelle 2** In Deutschland geborene Kinder – klinisch und außerklinisch seit 1999

<b>Jahr</b>	<b>geborene Kinder in Deutschland</b>	<b>davon in Krankenhäusern geborene Kinder</b>	<b>Differenz aus Spalte 2 und 3</b>	<b>dokumentierte, außerklinisch geborene Kinder</b>
	incl. Verlegungen, Zwillinge und Totgeburten (Datenquelle: Statistisches Bundesamt, über die Standesämter gemeldet)	incl. Verlegungen, Zwillinge und Totgeburten (Datenquelle: Statistisches Bundesamt, über die Krankenhausstatistik gemeldet)	Prozent bezogen auf alle in Deutschland geborenen Kinder  (Einzigste Möglichkeit die Anzahl der Kinder, die geplant oder ungeplant außerklinisch geboren wurden, zu schätzen)	incl. außerklinisch geborene Zwillinge und Totgeburten  Prozent bezogen auf die vermutete Anzahl aller in Deutschland außerklinisch geborenen Kinder
<b>1999</b>	<b>773.862</b>	<b>763.669</b>	<b>10.193 = 1,32%</b>	<b>7.433 = 72,9%</b>
<b>2000</b>	<b>770.053</b>	<b>759.488</b>	<b>10.565 = 1,37%</b>	<b>7.644 = 72,4%</b>
<b>2001</b>	<b>737.360</b>	<b>727.315</b>	<b>10.045 = 1,36%</b>	<b>8.266 = 82,3%</b>
<b>2002</b>	<b>721.950</b>	<b>711.458</b>	<b>10.492 = 1,45%</b>	<b>8.238 = 78,8%</b>
<b>2003</b>	<b>709.420</b>	<b>699.795</b>	<b>9.625 = 1,36%</b>	<b>8.586 = 88,8%</b>
<b>2004</b>	<b>708.350</b>	<b>695.885</b>	<b>12.465 = 1,79%</b>	<b>8.715 = 69,9%</b>
<b>2005</b>	<b>688.282</b>	<b>675.688</b>	<b>12.594 = 1,83%</b>	<b>8.640 = 68,6%</b>
<b>2006</b>	<b>675.144</b>	<b>663.979</b>	<b>11.165 = 1,65%</b>	<b>8.351 = 74,8%</b>
<b>2007</b>	<b>687.233</b>	<b>675.892</b>	<b>11.341 = 1,65%</b>	<b>8.221 = 72,5%</b>

Annäherung an den Erfassungsgrad der QUAG-Erhebung 1999 bis 2007

<sup>2</sup> Die vom Bund Deutscher Hebammen 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 Geburtshäuser in Deutschland e.V. 2002 Hebammengeleitete Geburtshilfe, Empfehlungen und Auswahlkriterien für die Wahl des Geburtsortes. Karlsruhe).

<sup>3</sup> Somit tauchen die Mütter der Zwillinge nicht doppelt in den Abfragen auf, sondern nur im Anhang.



Es gibt in Deutschland ca. 17.000 Hebammen, von denen der größte Anteil als angestellte Hebammen in Kliniken arbeitet. Zurzeit sind rund 15.000 Hebammen im Verband Deutscher Hebammen (vormals BDH) und rund 900 im BfHD organisiert. Die Mitgliedschaft in einem Berufsverband ist allerdings keine Pflicht. Daher gibt es keine zuverlässigen Zahlen darüber, wie viele Hebammen Hausgeburtshilfe leisten oder wie viele Hebammen derzeit in Geburtshäusern arbeiten oder dort angestellt sind.

Die Hebammen in Deutschland sind gemäß ihrer Berufsordnung zwar verpflichtet, sich mit ihrer freiberuflichen Arbeit beim Gesundheitsamt oder dem Amtsarzt/ der Amtsärztin ihres Wohnkreises zu melden, diese Angaben werden jedoch nicht ständig aktualisiert.

Auch über statistische Bundeserhebungen gelingt es nicht, korrekte Angaben zur Anzahl der in Deutschland freiberuflich arbeitenden Hebammen zu erhalten, da das Statistische Bundesamt Freiberuflichkeit bei Hebammen seit 1987 nicht mehr ausweist. Die bis dahin rechtliche Grundlage für diese Zählung war mit dem Wegfall der Niederlassungserlaubnis für Hebammen nicht mehr gegeben. Ein Konzept für einen besseren Informationsfluss zwischen Hebammen und Amtsarzt/ Amtsärztin steht aus.

Ein gangbarer Weg, die außerklinischen Geburten vollständig zu erheben, ist es, die Qualitätssicherung in diesem Bereich als Pflicht in die Hebammenberufsordnungen der Länder aufzunehmen (wie bereits in einigen Bundesländern geschehen). Auf der Grundlage des Hebammengesetzes und der Berufsordnungen der Länder, in denen Hebammen zur Dokumentation ihrer Arbeit verpflichtet sind, hat sich die Möglichkeit der Erfassung der außerklinischen Geburten ergeben.

Eine Chance, die tatsächliche Anzahl der außerklinisch beendeten Geburten zu erhalten, liegt auch bei den Standesämtern. Wenn die durchaus vorliegenden Angaben zum Geburtsort in Zukunft kategorisiert erfasst und weitergegeben werden könnten, ergäben sie eine korrekte Zahl zumindest der außerklinisch beendeten Geburten.

Es lässt sich eine kontinuierliche Zunahme der Beteiligung von Hebammen an der Erhebung erkennen. Im Rahmen des Qualitätsmanagement-Projektes ist das angestrebte, langfristige Ziel die vollzählige Erfassung der Grundgesamtheit, um ein Abbild der tatsächlichen Verhältnisse zu schaffen.

Ungeplante außerklinische Geburten *ohne* Hebammenbeteiligung, die bspw. während der Geburt oder nach der Geburt mit einem Rettungswagen in eine Klinik verlegt werden, werden hier nicht erfasst.

Die Hebammen und Geburtshäuser, die bislang an der Datenerhebung teilnehmen, lieferten vollständig ausgefüllte Bögen aller durchgeführten Geburten. Die Vollzähligkeit wurde an Hand der laufenden Geburtennummern überprüft. Fehlerhaft ausgefüllte Bögen gingen zur Korrektur an die außerklinischen Einrichtungen zurück. Bei der Online-Erfassung ist die Plausibilitätsprüfung bereits hinterlegt, so dass nur korrekt und vollständig ausgefüllte Bögen in die Erfassung einfließen. Die Anzahl der fehlenden Angaben ist weiter gesunken und das Verfahren wurde sehr gut angenommen.

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.

### **1.3 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.

Eine Angleichung der bisherigen Befundkataloge A bis D an den ICD-10-Katalog wird angestrebt, sobald die Papiererfassung ausgelaufen ist und nur noch die Online-Erfassung stattfindet.

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, und auch im Jahr 2006 und 2007 Ankreuzmöglichkeiten (wie Hausgeburt durchgeführt von einer Hebamme unter einer Geburtshausinstitutionskennung oder auch Geburten in einer Einrichtung unter einer Hausgeburtsnummer erfasst) aufgetaucht, die in einigen Fällen zu falschen Zuordnungen und damit zu uneindeutigen Aussagen bei den beteiligten Einrichtungen führen. Die Plausibilitätsprüfung wurde daraufhin weiter verbessert und die Hebammen und Einrichtungen wurden gebeten, die Geburten unter den jeweils korrekten Einrichtungsnummern zu dokumentieren.

## Dokumentationsbeleg für die außerklinische Geburtshilfe

IDENTIFIKATION DER HEBAMME	Name der Frau (bitte nur auf dem Deckblatt notieren)																
<p>1. Hebammen- / Einrichtungsnummer [ ][ ][ ][ ]</p> <p>2. Laufende Geburtennummer [ ][ ][ ][ ]</p> <p>3. Die Geburt wurde geplant außerklinisch beendet <input type="checkbox"/> sub partu verlegt <input type="checkbox"/> ungeplant außerklinisch beendet <input type="checkbox"/></p>	<p style="text-align: center;"><b>ANWESENDE</b></p> <p>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"/></p> <p>31. Arzt anwesend ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wenn ja, zur Geburt <input type="checkbox"/> nach der Geburt <input type="checkbox"/></p> <p>32. weitere anwesende Personen ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></p>																
SCHWANGERE	Bei erfolgreicher VERLEGUNG sub partu bitte ausfüllen!																
<p>4. Geburtsjahr der Schwangeren [ ][ ][ ][ ]</p> <p>5. vorausgeg. Schwangerschaften [ ][ ] davon: Lebendgeb. [ ][ ] Abbrüche/Aborte [ ][ ] Totgeburten [ ][ ] KU [ ][ ]</p> <p>5.a Cüreflägen (nach einer Schwangerschaft) [ ][ ]</p> <p>6. direkt vorausgegangener Entbindungsmodus trifft nicht zu <input type="checkbox"/> Sectio <input type="checkbox"/> vag.-operativ <input type="checkbox"/> Spontan <input type="checkbox"/></p> <p>7. Motivation der Frau zur außerklin. Geburt Sicherheitsbedürfnis <input type="checkbox"/> veraltete Hebammen <input type="checkbox"/> Fehlbedeutung <input type="checkbox"/> veraltete/angelagene Umgebung <input type="checkbox"/> Geburterfahrung <input type="checkbox"/> sonstiges <input type="checkbox"/></p>	<p>33. Transportbeginn Datum [ ][ ][ ][ ][ ] / [ ][ ][ ][ ] Uhr</p> <p>34. Hauptverlegungsgrund s.p. (lt. Katalog C / E) [ ][ ][ ]</p> <p>35. Tokolyse (medikamentös) nur zur Verlegung ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></p> <p>36. Transportmittel PKW <input type="checkbox"/> Rettungsfahrzeug <input type="checkbox"/> andere <input type="checkbox"/></p> <p>37. Transport in Klinik als Notfall <input type="checkbox"/> in Ruhe <input type="checkbox"/></p> <p>38. tatsächlich gefahrene km in die Klinik ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> os. [ ][ ][ ]</p> <p>39. Ankunft im Kreißsaal Datum [ ][ ][ ][ ][ ] / [ ][ ][ ][ ] Uhr</p> <p>40. Geburtsmodus in der Klinik Spontan <input type="checkbox"/> vag.-op. <input type="checkbox"/> Sectio <input type="checkbox"/></p> <p>41. Geburtsleitung in der Klinik durch gleiche Hebamme <input type="checkbox"/> andere Hebamme <input type="checkbox"/></p>																
VORSORGE/SCHWANGERSCHAFT	Bei Verlegung bitte auch die Fragen 18, 19, 20, 26, 28 und 29 ausfüllen, nötige Informationen dazu evtl. einholen!																
<p>8. Berechneter, ggf. korr. Geburtstermin [ ][ ][ ][ ][ ]</p> <p>9. Hebammenkontakt in SSW (tel. oder persönlich) [ ][ ][ ]</p> <p>10. Anzahl persönlicher Kontakte insgesamt (ohne Kurse) [ ][ ][ ] davon: Hebammen-Vorsorgeuntersuchungen [ ][ ][ ]</p> <p>11. Schwangerschaftsvorsorgen insgesamt (Anzahl) [ ][ ][ ]</p> <p>12. Ultraschalluntersuchungen insgesamt (Anzahl) [ ][ ][ ]</p> <p>13. Berufstätigkeit während dieser Schwangerschaft ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></p> <p>14. Gesamtlage aller SS-bedingten Klinkaufenthalte [ ][ ][ ]</p> <p>15. Schwangerschaftsbedürfnis (lt. Katalog A/B) ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wenn ja, [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]</p> <p>16. Entfernung zur nächstgelegenen Klinik (in km) [ ][ ][ ][ ]</p>	<p style="text-align: center;"><b>VERLEGUNG der Mutter post partum</b></p> <p>42. Mutter p.p. verlegt ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wenn ja, Datum [ ][ ][ ][ ][ ] / [ ][ ][ ][ ] Uhr</p> <p>43. Verlegungsgrund p.p. (lt. Katalog E) [ ][ ][ ]</p>																
GEBURT	KIND (unabhängig vom Geburtsort)																
<p>17. Beginn der kontinuierlichen Anwesenheit der Hebamme Datum [ ][ ][ ][ ][ ] / [ ][ ][ ][ ] Uhr</p> <p>18. Wehenbeginn Datum [ ][ ][ ][ ][ ] / [ ][ ][ ][ ] Uhr oder Wehenbeginn unbekannt <input type="checkbox"/></p> <p>19. Blasensprung <input type="checkbox"/> oder Amniotomie <input type="checkbox"/> oder unbekannt <input type="checkbox"/> wenn BS oder Amniotomie: Datum [ ][ ][ ][ ][ ] / [ ][ ][ ][ ] Uhr</p> <p>20. Geburtsrisiken (lt. Katalog C) ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wenn ja, [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]</p> <p>21. Herzkontrollen mit Hörrohr <input type="checkbox"/> Doppler <input type="checkbox"/> CTG <input type="checkbox"/> nicht möglich <input type="checkbox"/></p> <p>22. begleitende Maßnahmen sub partu ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wenn ja, Akupunktur-pressure <input type="checkbox"/> Homöopathie <input type="checkbox"/> Massage <input type="checkbox"/> Akupunktur/physiotherapie <input type="checkbox"/> Nadeltherapie <input type="checkbox"/> sonstiges <input type="checkbox"/> medikamentöse Tokolyse <input type="checkbox"/> Wehenmittel (Oxytocin) <input type="checkbox"/></p> <p>23. außerklinischer Geburtsmodus vag.-operativ <input type="checkbox"/> spontan <input type="checkbox"/></p> <p>24. Dauer des aktiven Milchlebens kleiner 15 Minuten <input type="checkbox"/> 15 bis 60 Minuten <input type="checkbox"/> über 60 Minuten <input type="checkbox"/></p> <p>25. letztendliche Gebärposition (bitte nur eine ankreuzen) hookenhilfslos/gebärfreier <input type="checkbox"/> stehend/abhängend <input type="checkbox"/> Seitenlage <input type="checkbox"/> Wanne/Wassergeburt <input type="checkbox"/> Vierfüßlerstand <input type="checkbox"/> Rückenlage <input type="checkbox"/></p> <p>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"/></p> <p>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"/></p> <p>28. Mütterliche Problematik post partum ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wenn ja, komplizierte Geburtswirkung <input type="checkbox"/> Sepsis <input type="checkbox"/> Blutungen über 1000 ml <input type="checkbox"/> Ekzeme/HELLP <input type="checkbox"/> Plazentalongst./unvollst. Plazenta <input type="checkbox"/> sonstiges <input type="checkbox"/></p> <p>29. Mutter im ursächlichen Zusammenhang mit der Geburt verstorben ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></p>	<p>44. Tag der Geburt Datum [ ][ ][ ][ ][ ] / [ ][ ][ ][ ] Uhr</p> <p>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, welche (lt. Katalog C) [ ][ ][ ]</p> <p>46. Geburtsgewicht [ ][ ][ ][ ] g Länge [ ][ ][ ] cm KU [ ][ ][ ] cm</p> <p>47. Geschlecht männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/></p> <p>48. APGAR 1' [ ][ ][ ] 5' [ ][ ][ ] 10' [ ][ ][ ]</p> <p>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"/> Sonstige <input type="checkbox"/></p> <p>50. Morbidität des Kindes (lt. Katalog D) ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wenn ja, [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]</p> <p>51. Wenn Fehlbildungen vorhanden sind, waren diese pränatal diagnostiziert ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/></p> <p>52. Kind p.p. in Kinderklinik verlegt ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wenn ja, Datum [ ][ ][ ][ ][ ] / [ ][ ][ ][ ] Uhr</p> <p>53. Verlegungsgründe (lt. Katalog D) [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]</p> <p>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"/></p> <p>55. Todesdatum Datum [ ][ ][ ][ ][ ] / [ ][ ][ ][ ] Uhr</p> <p>56. Todesursache (lt. Katalog G) auch für Totgeborene [ ][ ][ ][ ][ ] oder Todesursache unbekannt <input type="checkbox"/></p>																
<p>© Copyright: Das Institut für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe e. V.</p>	<p style="text-align: center;"><b>ANGABEN ZUM GEBURTSORT</b></p> <p>57. Geburtsort nach Länderschlüssel (lt. Katalog F) [ ][ ][ ]</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;">58. Geplanter Geburtsort</td> <td style="width: 50%; border: none;">Tatsächlicher Geburtsort</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">Hausgeburten <input type="checkbox"/></td> <td style="border: none;">Hausgeburten <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;">Geburtsheim <input type="checkbox"/></td> <td style="border: none;">Geburtsheim <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;">Entbindungsheim <input type="checkbox"/></td> <td style="border: none;">Entbindungsheim <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;">Hebammenpraxis <input type="checkbox"/></td> <td style="border: none;">Hebammenpraxis <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;">Arztpraxis <input type="checkbox"/></td> <td style="border: none;">Arztpraxis <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;">Klinik <input type="checkbox"/></td> <td style="border: none;">Klinik <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="border: none;">Noch unklar <input type="checkbox"/></td> <td style="border: none;">Sonstiger Ort <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>59. Geburtsort/Entbindungsheimtyp des tatsächlichen Geburtsortes: hebammengeleitet <input type="checkbox"/> ärztlich geleitet <input type="checkbox"/> GH oder EH an/in einer Klinik <input type="checkbox"/></p>	58. Geplanter Geburtsort	Tatsächlicher Geburtsort	Hausgeburten <input type="checkbox"/>	Hausgeburten <input type="checkbox"/>	Geburtsheim <input type="checkbox"/>	Geburtsheim <input type="checkbox"/>	Entbindungsheim <input type="checkbox"/>	Entbindungsheim <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"/>
58. Geplanter Geburtsort	Tatsächlicher Geburtsort																
Hausgeburten <input type="checkbox"/>	Hausgeburten <input type="checkbox"/>																
Geburtsheim <input type="checkbox"/>	Geburtsheim <input type="checkbox"/>																
Entbindungsheim <input type="checkbox"/>	Entbindungsheim <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"/>																

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

## Der Befund-Katalog

<p><b>Katalog A</b> (zu Zeile 15) <b>Anamnese und allgemeine Befunde</b> (identisch mit Mutterpass)</p> <p>01 Familiäre Belastung (Diabetes, Hypertonie, Mißbildungen, genetische Krankheiten, psychische Krankheiten) 02 Frühere eigene schwere Erkrankungen (z. B. Herz, Lunge, Leber Nieren, ZNS, Psyche) 03 Blutungs-/Thromboseneigung 04 Allergie 05 Frühere Bluttransfusionen 06 Besondere psychische Belastung (z. B. familiäre oder berufliche) (648.4) 07 Besondere soziale Belastung (Integrationsprobleme, wirtsch. Probleme) (648.9) 08 Rhesus-Inkompatibilität (bei voraus 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> <p><b>Katalog B</b> (zu Zeile 15) <b>Besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf</b> (identisch mit Mutterpass)</p> <p>27 Behandlungsbedürftige Allgemeinerkrankg. (648.-) 28 Dauermedikation 29 Abusus (648.-) 30 Besondere psychische Belastung (648.4) 31 Besondere soziale Belastung (648.9) 32 Blutungen vor der 28. SSW(640.-) 33 Blutungen nach der 28. SSW (641.-) 34 Placenta praevia (641.-) 35 Mehrlingsschwangerschaft (651.-) 36 Hydramnion (657) 37 Oligohydramnie (658.0) 38 Terminunklarheit (646.9) 39 Placenta-Insuffizienz (656.5) 40 Isthmozervikale Insuffizienz (654.5) 41 Vorzeitige Wehentätigkeit (644.-) 42 Anämie (648.2) 43 Harnwegsinfektion (646.6) 44 Indirekter Coombstest positiv (656.1) 45 Risiko aus anderen serologischen Befunden 46 Hypertonie (Blutdruck über 140/90) (642.-) 47 Eiweißausscheidung über 1‰ (entspr. 1000 mg/l) oder mehr (646.2) 48 Mittelgradige - schwere Ödeme (646.1) 49 Hypotonie (669.2) 50 Gestationsdiabetes (648.0) 51 Lageanomalie (652.-) 52 Andere Besonderheiten (646.9) 53 Hyperemesis</p>	<p><b>Katalog C</b> (zu Zeilen 20, 34, 45 und 56) <b>Indikationen zur Geburtseinleitung und operativen Entbindung, Geburtsrisiken</b> (identisch mit Perinatalbogen in Klinik (ICD-10 Schlüssel))</p> <p>60 Vorzeitiger Blasensprung (658.1) 61 Überschreitung des Termins (645) 62 Mißbildung (665) 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 Fetalblutanalyse) (656.3) 80 Nabelschnurvorfall (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/Schräglage (652.2) 87 Beckenendlage (652.3) 88 Hintere Hinterhauptslage (660.3) 89 Vorderhauptslage (652.5) 90 Gesichtslage/Siirnlage (652.4) 91 Tiefer Querstand (660.3) 92 Hoher Geradstand (652.5) 93 Sonstige regelwidrige Schädellagen (652.8) 94 Sonstiges 95 HELLP 96 intrauteriner Fruchttod (656.4) 97 pathologischer Dopplerbefund 98 Schulterdystokie</p> <p><b>Katalog D</b> (zu Zeilen 50, 53, 56) <b>post partale Krankheiten/Störungen, Verlegungsgründe der Neugeborenen und Diagnose bei verstorbenen Kindern</b></p> <p>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 Stoffwechselerkrankungen (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, Encephalopathie (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>	<p>19 zur Beobachtung 20 Sonstiges</p> <p>25 Chromosomenanomalie (DOWN-, PÄTAU-, 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> <p><b>Katalog E</b> (zu Zeilen 34, 42) <b>Verlegung der Mutter sub partu</b> 100 Auf Wunsch der Mutter</p> <p><b>Verlegung der Mutter post partum</b> 101 Blutungen &gt;1000ml 102 Placentalösungsstörg. / unvollst. Placenta 103 Komplizierte Geburtsverletzungen 104 zur Nahtversorgung d. Epi o.a. Verletzungen 105 Gestose / Eklampsie 106 HELLP 107 Sepsis 108 Verdacht auf Embolie 109 Fieber im Wochenbett über 2 Tage 110 zum normalen Wochenbett 111 zur Begleitung des verlegten Kindes 112 Sonstiges</p> <p><b>Katalog F</b> (zu Zeile 57) <b>Länderschlüssel für den tatsächlichen Geburtsort des Kindes</b></p> <p>01 Baden – Württemberg 02 Bayern 03 Berlin 04 Brandenburg 05 Bremen 06 Hamburg 07 Hessen 08 Mecklenburg - Vorpommern 09 Niedersachsen 10 NRW 11 Rheinland - Pfalz 12 Saarland 13 Sachsen - Anhalt 14 Sachsen 15 Schleswig - Holstein 16 Thüringen</p> <p>20 Dänemark 21 Niederlande 22 Belgien 23 Luxemburg 24 Frankreich 25 Schweiz 26 Österreich 27 Tschechien 28 Polen</p>
--	--	--

## 2 Datenüberblick 2007

### Datenbasis

Auf der Basis einer Geburtenzahl von 9.428 *Einlingen* lassen sich repräsentative Ergebnisse für die außerklinische Geburtshilfe in Deutschland darstellen.

Insgesamt haben 615 Hebammen bzw. Institutionen aus ganz Deutschland teilgenommen.

Die als Hausgeburten begonnenen Geburten umfassen 3.633 Geburten (38,5%).

Die meisten Hausgeburten sowie Geburten aus hebammengeleiteten Institutionen wurden in Bayern dokumentiert.

### Betreuung im Überblick

Insgesamt 86,8% aller Geburten wurden an dem Ort beendet, an dem sie begonnen wurden. Die subpartale Verlegungsrate beträgt 13,1% (siehe auch Abb.1).

Eine Verlegung der entbundenen Frau nach der Geburt wurde in 3,2% aller Geburten vorgenommen.

Genau 2,2% aller Neugeborenen wurden unabhängig vom jeweiligen Geburtsort verlegt.

### Klientel

Im Jahr 2007 lag der Anteil der Erstgebärenden bei 36,8%. Der Anteil der betreuten Frauen im Alter über 35 Jahren liegt bei 34,5% aller Gebärenden.

### Information und Motivation

Die vertraute Hebamme (73,6%) sowie Selbstbestimmung (70,6% aller Schwangeren) sind die entscheidenden Motivationen der Schwangeren für eine außerklinische Geburt.

### Schwangerschaft

Die meisten Schwangeren kontaktieren ihre Hebamme vor der 28. Schwangerschaftswoche (83,5%). Vorsorgeuntersuchungen werden häufiger als in den Vorjahren bei Hebammen wahrgenommen (91,3%). Fast alle Schwangeren (99,7%) gehen zur Vorsorgeuntersuchung (sei sie ärztlich oder von Hebammen durchgeführt), fast ebenso viele (über 98%) lassen auch mindestens eine Ultraschalluntersuchung durchführen. Knapp 63% aller Frauen sind in der Schwangerschaft berufstätig.

Knapp 97% der Schwangeren konnten im Jahr 2007 von ihren Voraussetzungen (keine Befunde nach Katalog B) mit einer normalen Geburt rechnen. Alle einzelnen Einträge, die auf eine problematische Geburt schließen lassen könnten, liegen – bis auf „Andere Besonderheiten“ mit 1,8% – jeweils unter 1% aller Geburten.

## **Geburtssituation**

Insgesamt hatten 67,7% aller Frauen, die nicht in der Klinik entbunden wurden, Befunde laut Katalog C aufzuweisen. Von allen außerklinisch begonnenen Geburten konnten knapp 93% als Spontangeburt beendet werden.

Zwei Drittel aller Gebärenden hatten eine – vollkommen im Normbereich liegende – Wehendauer von bis zu 10 Stunden. Gut 57% aller Gebärenden mit vaginaler Geburt haben eine Zeitspanne des aktiven Mitschiebens von bis zu 15 Minuten nicht überschritten. Die bevorzugte Gebärhaltung aller vaginalen Geburten mit knapp 29% ist hockend, sitzend oder auf dem Gebärhocker.

Mehr als die Hälfte aller Gebärenden mit vaginaler Geburt hatte keine dokumentierte Geburtsverletzung.

Bei den vaginalen Geburten wurde bei 5,5% der Gebärenden ein Dammschnitt nötig, dies betraf vor allem Erstgebärende. Die Rate der Dammsrisse Grad III oder IV liegt bei einem Prozent.

Knapp zwei Drittel aller Frauen haben während der Geburt irgendeine Art der Intervention erfahren (wie recht frühe Blasensprengung, Medikamentengaben oder Dammschnitt).

Bei etwa vergleichbar vielen Verlegungen wie im Vorjahr wurde während der Geburt ein kurzer Transportweg von bis zu 10 km zurückgelegt (87,2% aller Verlegungen). Die Verlegungen wurden mit 82,8% häufiger innerhalb einer halben Stunde abgeschlossen (im Vorjahr 81,3%).

## **Nach der Geburt**

Insgesamt 95,3% aller Entbundenen hatten direkt nach der Geburt keine Probleme. Von den auftretenden Komplikationen wurden Plazentalösungsstörungen mit 1,8% am häufigsten genannt. 304 Wöchnerinnen (3,2% aller Mütter) wurden nach der Geburt verlegt, auch hier sind die Plazentalösungsstörungen mit 1,2% am häufigsten.

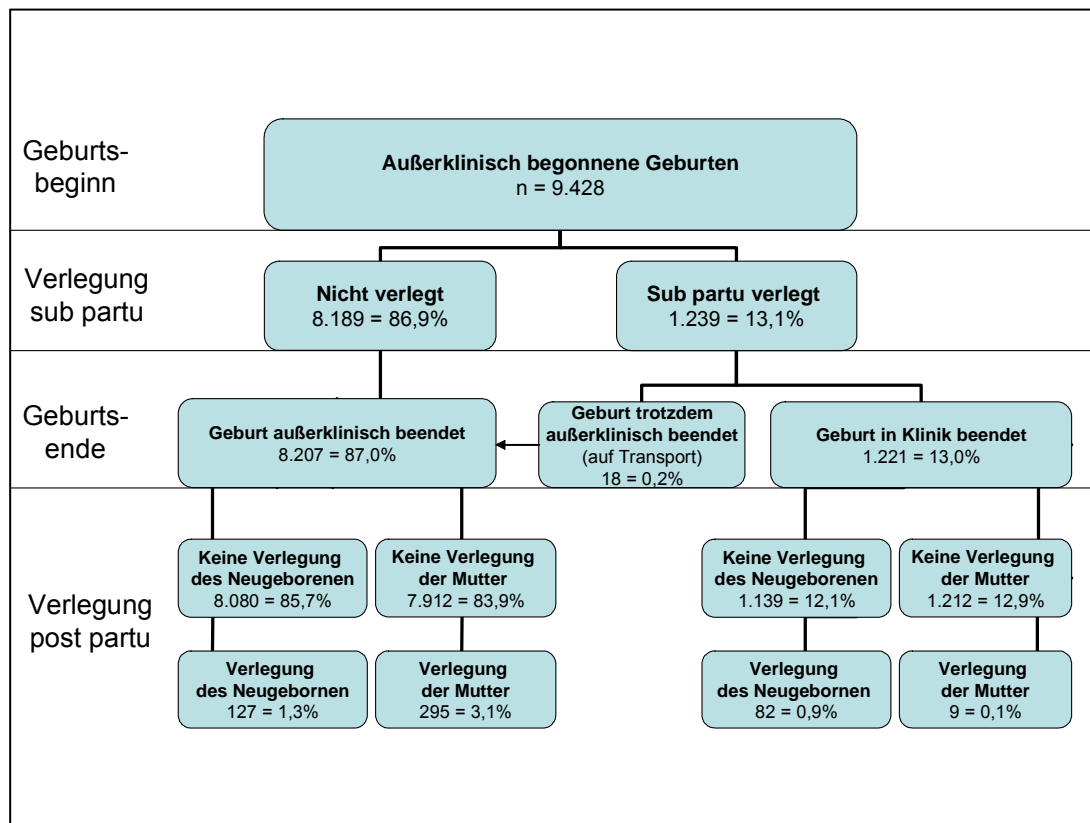
Von allen Lebendgeborenen hatten 99,4% einen fünf Minuten Apgar-Wert von 7 und darüber. Die kindliche Todesrate ist im Jahr 2007 mit nur 2 post partal verstorbenen Kindern deutlich geringer als in den Jahren zuvor – die perinatale Mortalität beträgt lediglich 0,02% (im Vorjahr 0,20%). Atemstörungen waren mit 155 Nennungen (1,64% aller Kinder) die häufigste Morbidität, während Verlegung zur Beobachtung mit 48 Nennungen (0,51%) der häufigste Verlegungsgrund war. Für 93,7% aller Kinder kann der Zustand als gut bzw. sehr gut bezeichnet werden.

Aussagen zum Wochenbettverlauf der Mutter werden nicht erhoben, jedoch kann für 2007 wiederum festgestellt werden, dass keine Mutter im Zusammenhang mit der Geburt verstorben ist.



## 2.1 Die Geburten aus 2007 im Überblick

Abbildung 1 Überblick über die ausgewerteten Geburten 2007



Prozentzahlen bezogen auf n=9.428 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten im Jahr 2007). Prozentbezüge, die mehr als 100,0% ergeben, sind Folge der Ab- und Aufrundung.

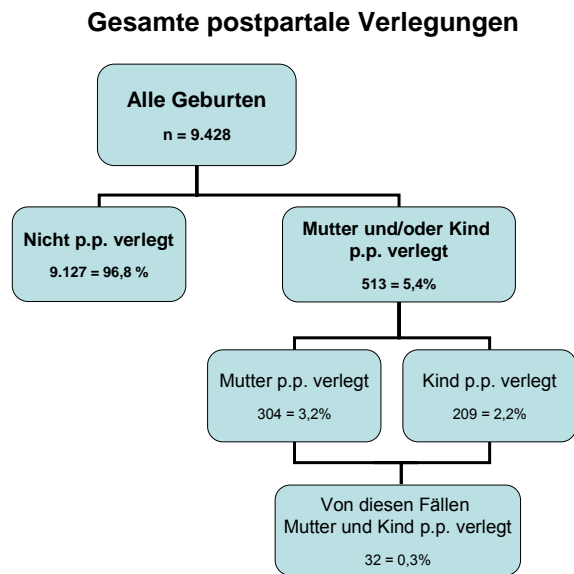
Von den 9.428 Geburten außerklinisch begonnenen Geburten endeten genau 8.207 oder 86,9% aller Geburten und damit etwas weniger als im Vorjahr (2006: 87,7%) an ein- und demselben Ort.

In 1.239 Fällen oder 13,1% aller Geburten wurde die Geburt in eine Klinik verlegt (2006: 12,4%). Von diesen endeten achtzehn Geburten während des Transports und somit ebenfalls noch außerklinisch (2006 waren es nur neun Fälle). Im weiteren Bericht wird deshalb auf 1.221 Geburten (13,0%) als in die Klinik verlegt und dort beendet eingegangen.

### Zur postpartalen Verlegung

Wie oben im Diagramm ersichtlich, wurden 9 Mütter nach einer Klinikgeburt (0,1% aller Geburten; 2006: 7 Mütter) und 295 Mütter nach der außerklinischen Geburt (3,1% aller Geburten; 2006: 326 Mütter/ 3,4% aller Geburten) verlegt. Die postpartale Verlegungsrate von Mutter und/ oder Kind im Jahr 2007 beläuft sich auf 5,4% aller Geburten (2006: 5,4%), wie aus folgendem Diagramm hervorgeht:

Abbildung 2



Prozentzahlen bezogen auf n=9.428 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten im Jahr 2007)



### 3 Beteiligte Einrichtungen und Geburtenzahlen

#### 3.1 Beteiligte Hebammen und Einrichtungen

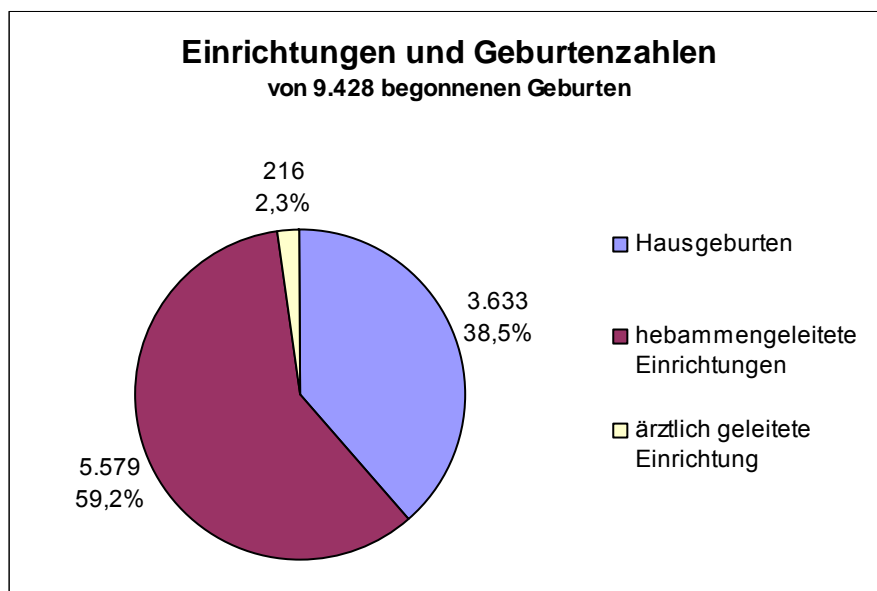
**Tabelle 3** Einrichtungen in den Erhebungen / Jahr

Einrichtungen im Verfahren	2007		2006	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Hebammen (in der Hausgeburtshilfe)	489	80,3	504	82,0
Hebammengeleitete außerklinische Institutionen	125	19,5	109	17,6
davon Geburtshäuser	100		95	
davon Entbindungsheime oder Hebammenpraxen mit Geburtshilfe	24		14	
Ärztlichgeleitete außerklinische Institution (Arztpraxis)	1	0,2	1	0,2
<b>Gesamt</b>	<b>614</b>	<b>100,0</b>	<b>614</b>	<b>100,0</b>

Prozentangaben bezogen auf jeweilige Anzahl aller Einrichtungen der Jahrgänge

#### 3.2 Geburtenzahlen nach Einrichtung

**Abbildung 3**



Prozentzahlen bezogen auf n= 9.428 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten im Jahr 2007)

### 3.3 Gruppierte Geburtenzahlen der einzelnen Einrichtungen

#### Hebammen in der Hausgeburtsilfe gruppiert nach Geburtenzahlen

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

Hebammen mit Anzahl Hausgeburten/ Jahr	2007		2006	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
bis 10 Geburten	388	79,3	388	78,2
11-20 Geburten	82	16,8	80	16,1
21-30 Geburten	14	2,9	20	4,0
31-40 Geburten	5	1,0	8	1,6
41-50 Geburten	0	0,0	0	0,0
51 und mehr Geburten	0	0,0	0	0,0
<b>Gesamt</b>	<b>489</b>	<b>100,0</b>	<b>496</b>	<b>100,0</b>

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

#### Geburtshäuser gruppiert nach Geburtenzahlen

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

Geburtshäuser mit Anzahl Geburten/ Jahr	2007		2006	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
GH bis 50 Geburten	68	68,0	69	72,6
GH 51-100 Geburten	25	25,0	18	18,9
GH 101-150 Geburten	5	5,0	7	7,4
GH 151-200 Geburten	2	2,0	1	1,1
GH 201 und mehr Geburten	0	0,0		
<b>Gesamt</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>

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

## Hebammenpraxen gruppiert nach Geburtenzahlen

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

Hebammenpraxen mit Anzahl Geburten/ Jahr	2007		2006	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
HP bis 50 Geburten	18	94,7	12	85,7
HP 51-100 Geburten	0	0,0	1	7,1
HP 101-150 Geburten	0	0,0	0	0,0
HP 151-200 Geburten	1	5,3		
HP 201 und mehr Geburten	0	0,0	1	7,1
<b>Gesamt</b>	<b>19</b>	<b>100,0</b>	<b>14</b>	<b>100,0</b>

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

## Entbindungsheime gruppiert nach Geburtenzahlen

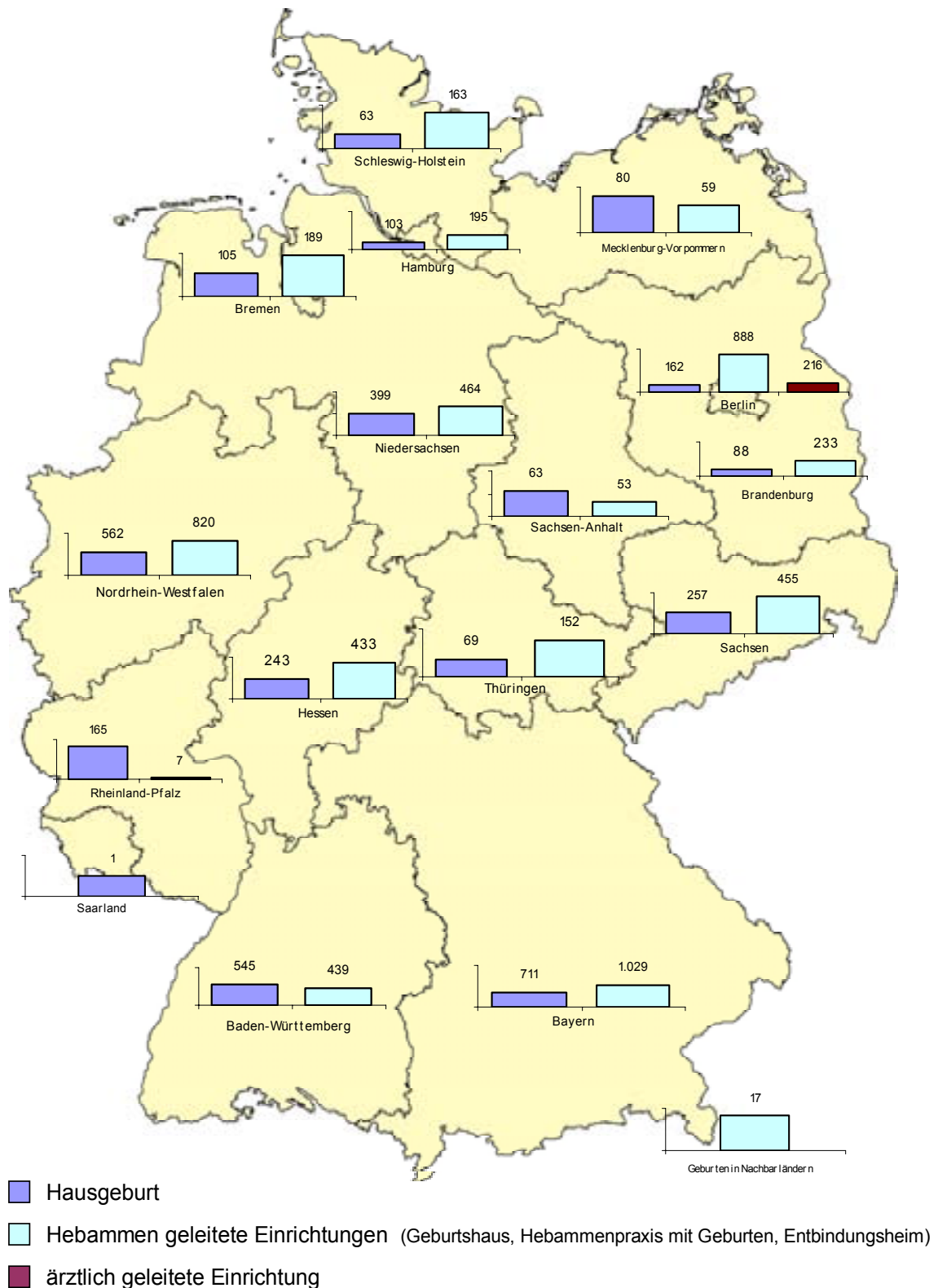
**Tabelle 7** Entbindungsheime nach Anzahl der im Entbindungsheim beendeten Geburten/Jahr

Entbindungsheime mit Anzahl Geburten/ Jahr	2007		2006	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
EH bis 50 Geburten	4	80,0	2	50,0
EH 51-100 Geburten	1	20,0	2	50,0
EH 101-150 Geburten	0	0,0	0	0,0
EH 151-200 Geburten	0	0,0	0	
EH 201 und mehr Geburten	0	0,0	0	0,0
<b>Gesamt</b>	<b>5</b>	<b>100,0</b>	<b>4</b>	<b>100,0</b>

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

### 3.4 Geburtenzahlen nach Einrichtung und Bundesland

Abbildung 4



### 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 in den Jahren 2007 und 2006

Anzahl der Geburten nach Einrichtungsnummern	Hausgeburten (HG)	Hebammen geleitete Einrichtung = HgE (Geburtshaus Hebammenpraxis mit Geburtshilfe, Entbindungsheim)	GH oder Praxis mit ärztl. Leitung (AP)	Gesamt Jahr 2007 (Anzahl)	Gesamt Jahr 2007 (Prozent)	Gesamt Vorjahr 2006 (Anzahl)	Gesamt Vorjahr 2006 (Prozent)
01-Baden-Württemberg	545	439	0	984	10,4	987	10,4
02-Bayern	711	1.029	0	1.744	18,5	1.888	19,9
03-Berlin	162	888	216	1.262	13,4	1.172	12,3
04-Brandenburg	88	233	0	321	3,4	354	3,7
05-Bremen	105	189	0	294	3,1	269	2,8
06-Hamburg	103	195	0	298	3,2	251	2,6
07-Hessen	243	433	0	676	7,2	750	7,9
08-Mecklenburg-Vorpommern	80	59	0	139	1,5	122	1,3
09-Niedersachsen	399	464	0	863	9,2	851	9,0
10-Nordrhein-Westfalen	562	820	0	1.382	14,7	1.332	14,0
11-Rheinland-Pfalz	165	7	0	172	1,8	188	2,0
12-Saarland	1	0	0	1	0,0	2	0,0
13-Sachsen-Anhalt	63	53	0	116	1,2	164	1,7
14-Sachsen	257	455	0	712	7,6	702	7,4
15-Schleswig-Holstein	63	163	0	226	2,4	243	2,6
16-Thüringen	69	152	0	221	2,3	214	2,3
<b>Geburten in Nachbarländern</b>							
21-Niederlande						3	0,0
22-Belgien	7	0	0	7	0,1	2	0,0
24-Frankreich	2	0	0	2	0,0		
25-Schweiz						1	0,0
26-Österreich	8	0	0	8	0,1	5	0,1
<b>Gesamt</b>	<b>3.633</b>	<b>5.579</b>	<b>216</b>	<b>9.428</b>	<b>100,0</b>	<b>9.500</b>	<b>100,0</b>

Anzahl der Geburten (Aufteilung nach Hausgeburten, hebammengeleiteten außerklinischen Einrichtungen und Arztpraxis) nach Bundesländern und Grenzgebieten. Prozentangaben beziehen sich auf die Gesamtgeburtenszahlen der jeweiligen Jahrgänge.

Aufgelistet werden seit 2006 auch Geburten, die als Hausgeburten in Nachbarländern stattfanden und von den an der Erfassung teilnehmenden Hebammen betreut wurden.

## 4 Angaben zu den betreuten Frauen

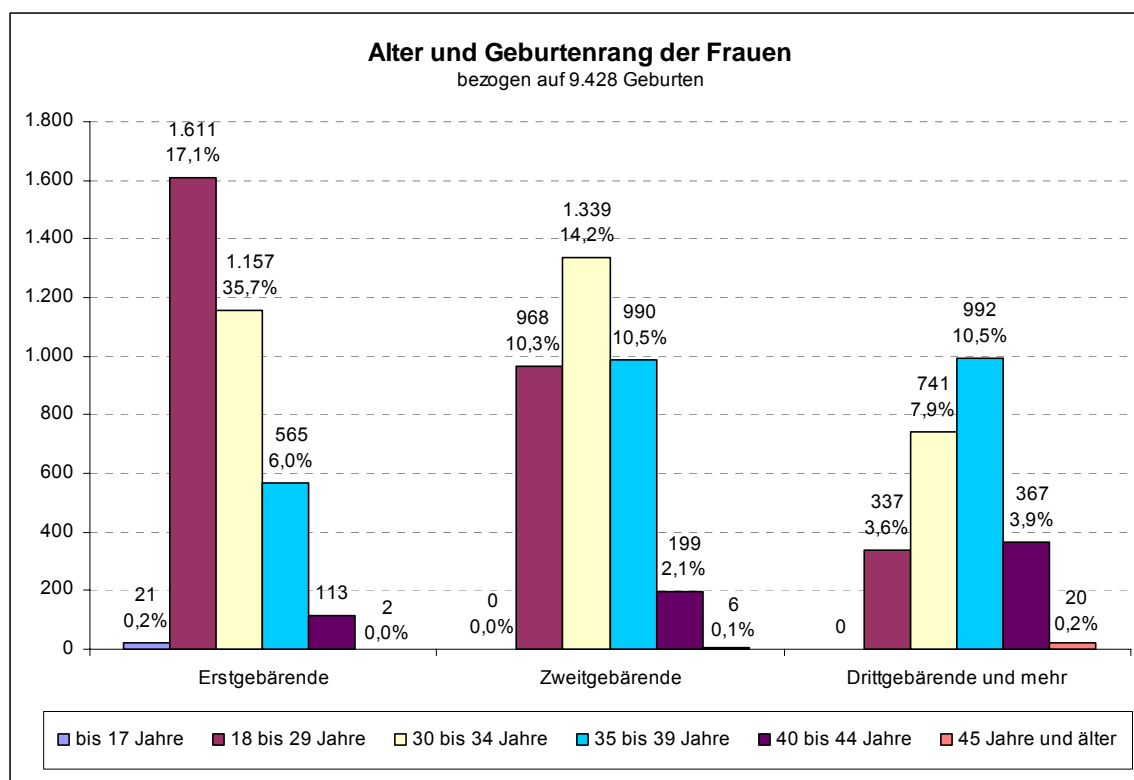
### 4.1 Geburtenrang und Alter der Frauen

Tabelle 9 Geburtenrang der Frauen / Jahr

Parität	2007		2006	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Erstgebärende	3.469	36,8	3.457	36,4
Zweitgebärende	3.502	37,1	3.551	37,4
Dritt- und Mehrgebärende	2.457	26,1	2.492	26,2
<b>Gesamt</b>	<b>9.428</b>	<b>100,0</b>	<b>9.500</b>	<b>100,0</b>

Prozentangaben bezogen auf Gesamtmenge des jeweiligen Jahrgangs

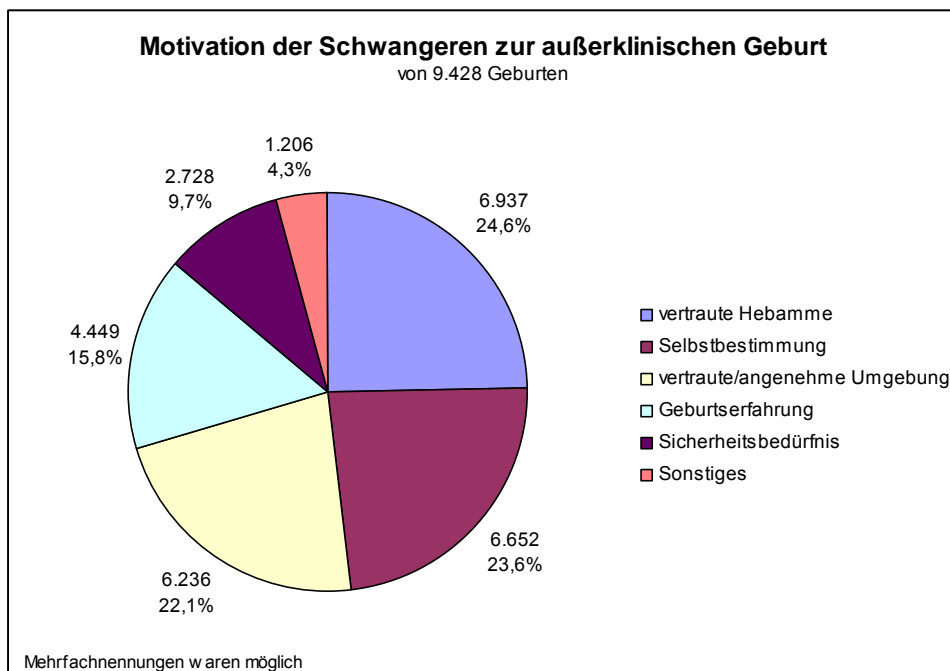
Abbildung 5



Prozentangaben bezogen auf alle 9.428 Schwangeren

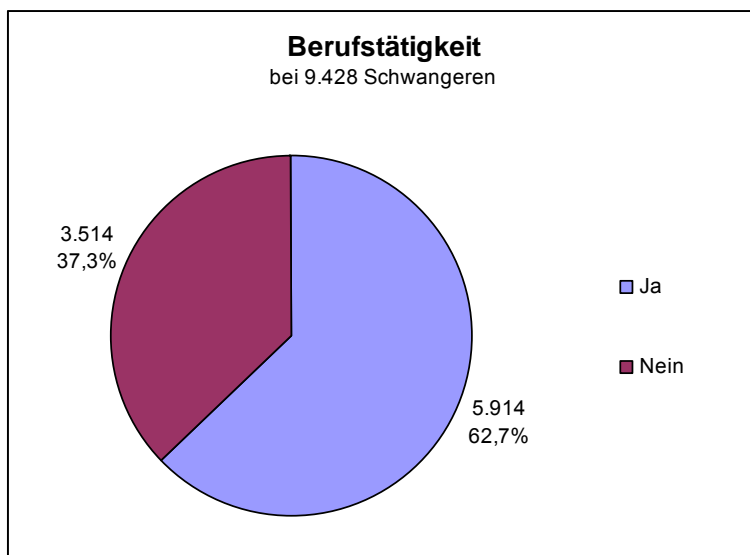
## 4.2 Motivation der Frauen

Abbildung 6



## 4.3 Berufstätigkeit in der Schwangerschaft

Abbildung 7

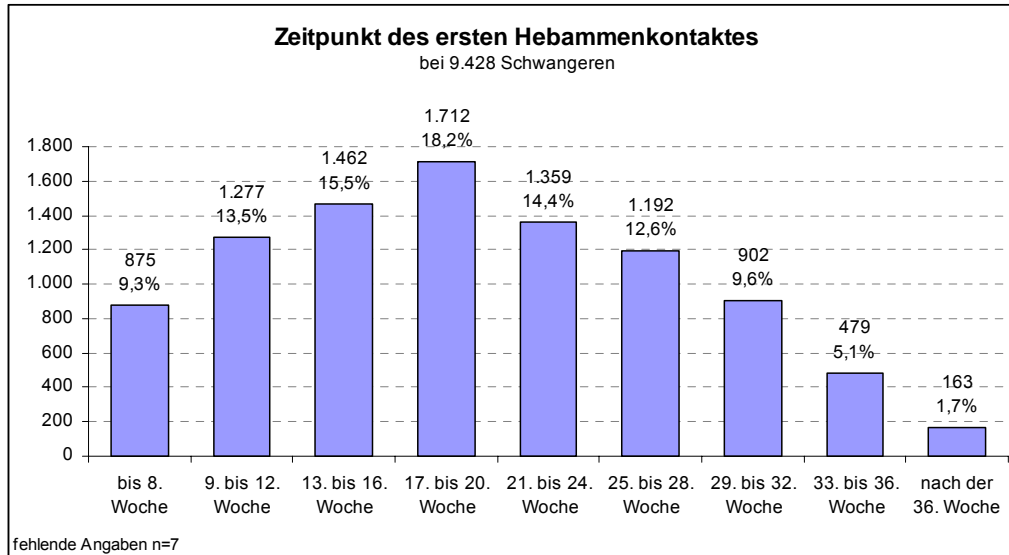


## 5 Betreuung in der Schwangerschaft

### 5.1 Kontakt zur Hebamme

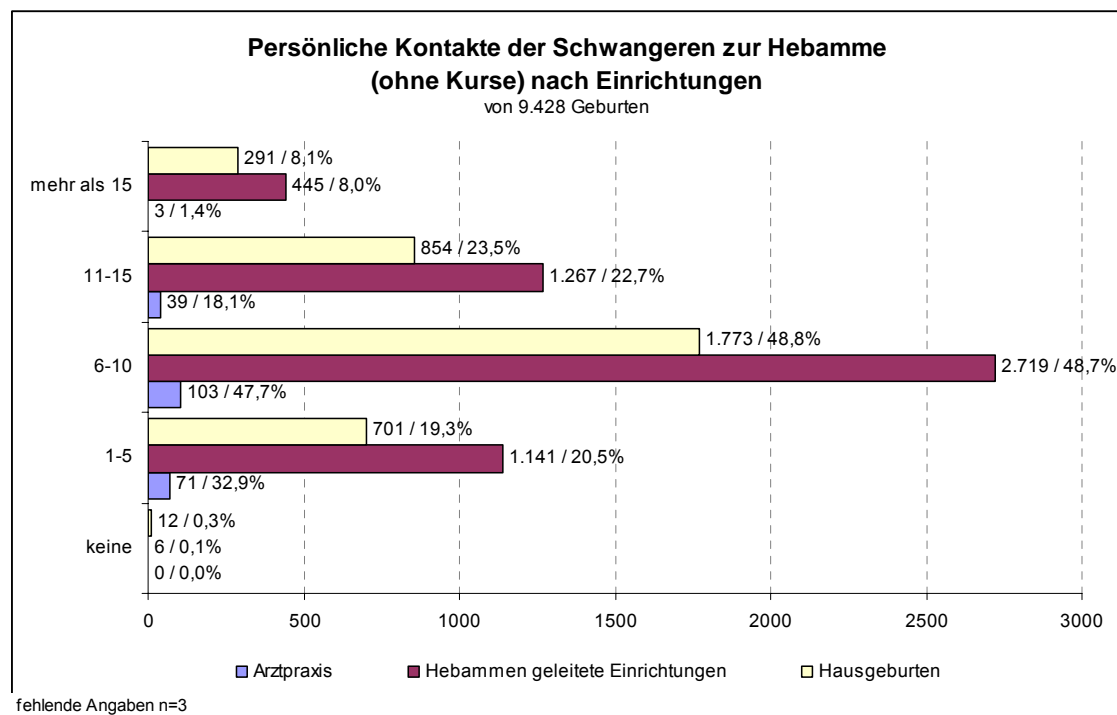
#### Erstkontakt

Abbildung 8



**83,5% aller Schwangeren haben bereits mit Beginn der 29. Schwangerschaftswoche eine Hebamme kontaktiert.**

Abbildung 9



Prozentzahlen beziehen sich auf die Gesamtmenge der jeweiligen Institutionen 2007

**In allen Einrichtungen hatten die meisten Frauen 6 bis 10 persönliche Kontakte zur Hebamme. Insgesamt hatten 4.595 Schwangere (48,7% aller Schwangeren) 6 bis 10 persönliche Kontakte zur Hebamme (2006: 47,3%).**



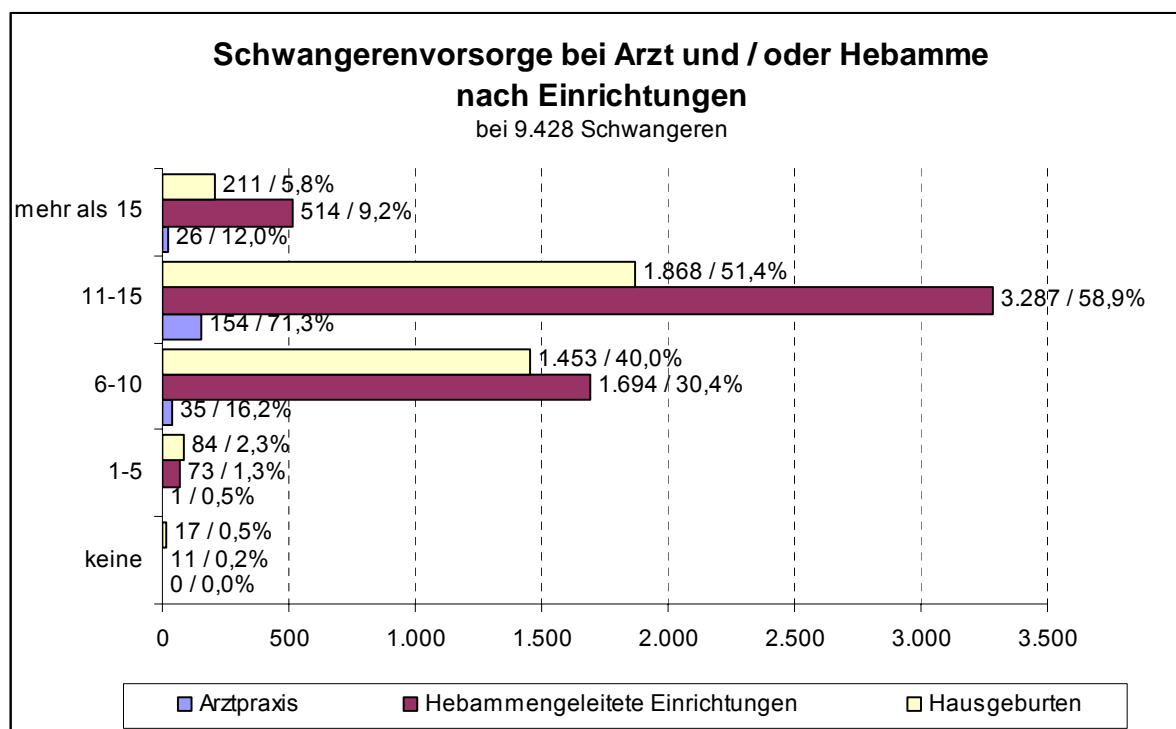
## 5.2 Rat und Hilfe in der Schwangerschaft

**Tabelle 10** Schwangere mit Vorsorgeuntersuchungen insgesamt / Jahr

Anzahl der Schwangeren mit Vorsorgeuntersuchungen (inklusive ärztlicher Untersuchungen)	2007		2006	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Vorsorge	9.400	99,7	9.463	99,6
Keine Vorsorge	28	0,3	32	0,3
Keine Angaben	0	0,0	5	0,1
<b>Gesamt</b>	<b>9.428</b>	<b>100,0</b>	<b>9.500</b>	<b>100,0</b>

Prozentangaben bezogen auf Gesamtmenge des jeweiligen Jahrgangs (n= 9.428, alle außerklinisch begonnenen Geburten im Jahr 2007)

**Abbildung 10**



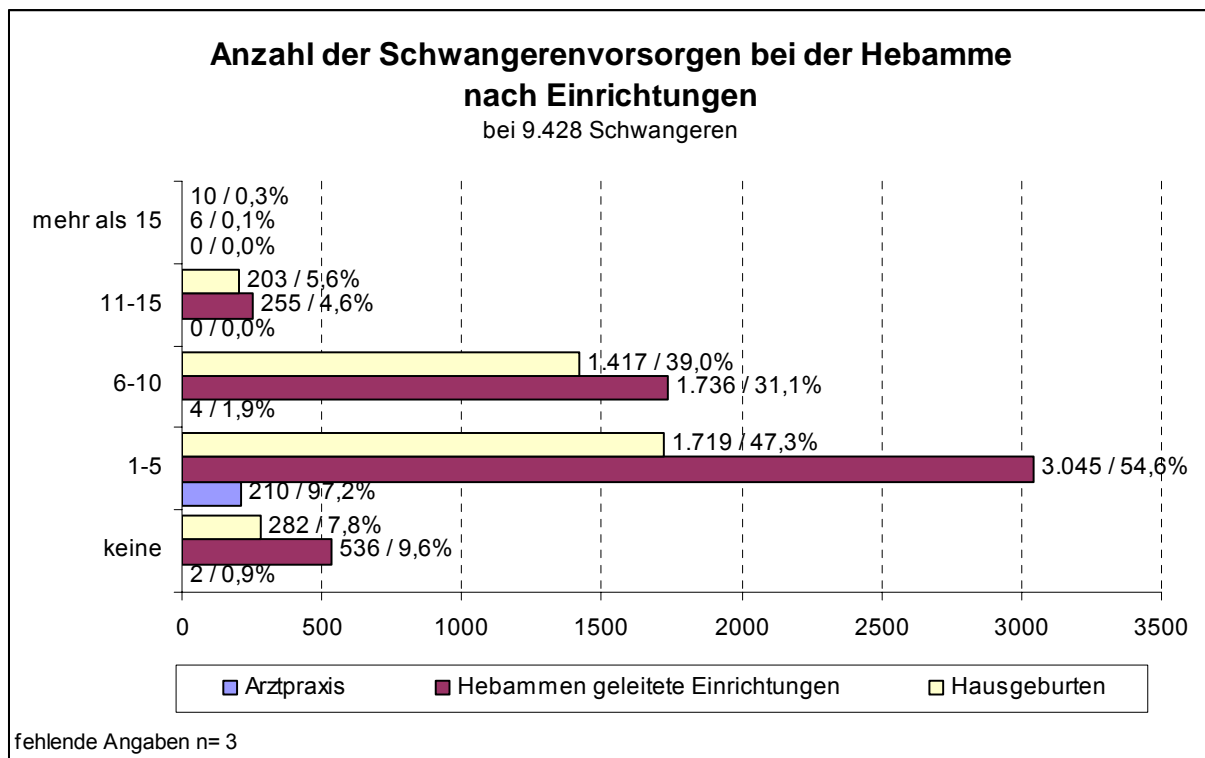
Prozentzahlen beziehen sich auf die Gesamtmenge der jeweiligen Institutionen 2007, keine fehlenden Angaben

**Tabelle 11** Vorsorgeuntersuchung bei der Hebamme / Jahr

Vorsorgeuntersuchung bei der Hebamme	2007		2006	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Hebammenvorsorge - Ja	8.605	91,3	8.421	88,6
Hebammenvorsorge - Nein	823	8,7	1.075	11,3
Keine Angaben	0	0	4	0,1
<b>Gesamt</b>	<b>9.428</b>	<b>100,0</b>	<b>9.500</b>	<b>100,0</b>

Prozentzahlen beziehen sich auf die Gesamtmenge des jeweiligen Jahrgangs. (n= 9.428, alle außerklinisch begonnenen Geburten im Jahr 2007)

**Abbildung 11**



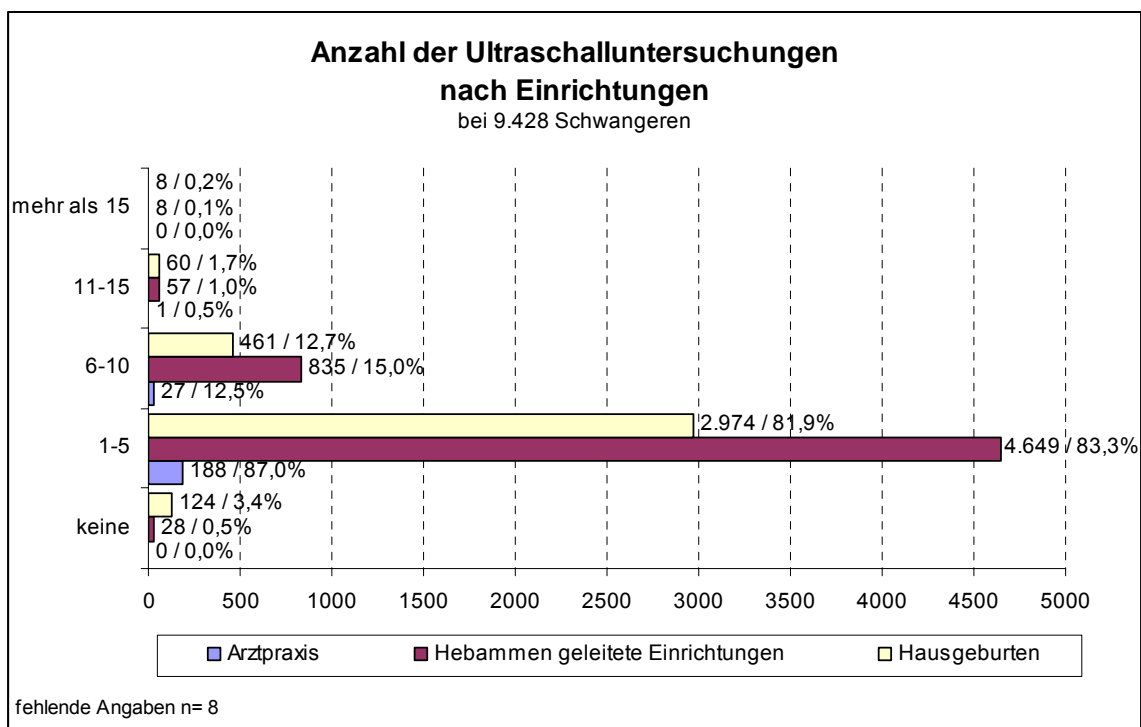
Prozentzahlen beziehen sich auf die Gesamtmenge der jeweiligen Institutionen 2007, keine fehlenden Angaben

**Tabelle 12** Ultraschalluntersuchung in der Schwangerschaft / Jahr

Ultraschalluntersuchung erfolgt	2007		2006	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Ja	9.268	98,3	9.321	98,1
Nein	160	1,7	167	1,8
Keine Angaben	8	0,1	12	0,1
<b>Gesamt</b>	<b>9.428</b>	<b>100,0</b>	<b>9.500</b>	<b>100,0</b>

Prozentzahlen beziehen sich auf die Gesamtmenge des jeweiligen Jahrgangs.

**Abbildung 12**

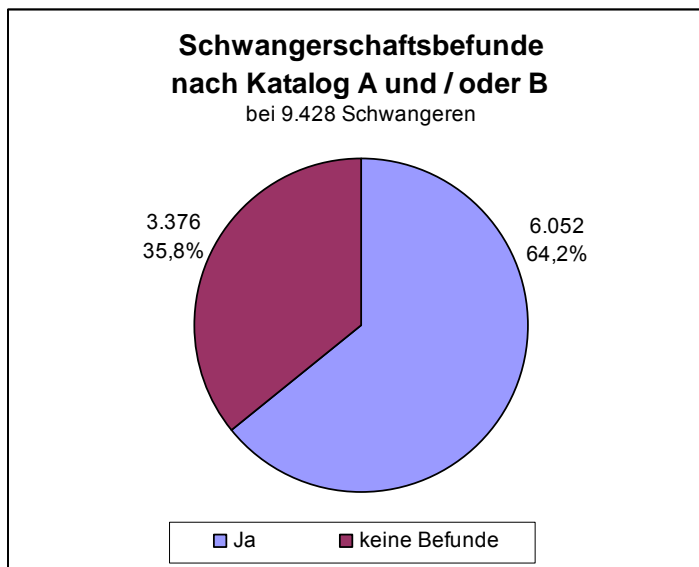


Prozentzahlen beziehen sich auf die Gesamtmenge der jeweiligen Institutionen 2007

**98% aller Schwangeren nehmen mindestens eine Ultraschalluntersuchung wahr.**

### 5.3 Dokumentierte Befunde in der Schwangerschaft

Abbildung 13



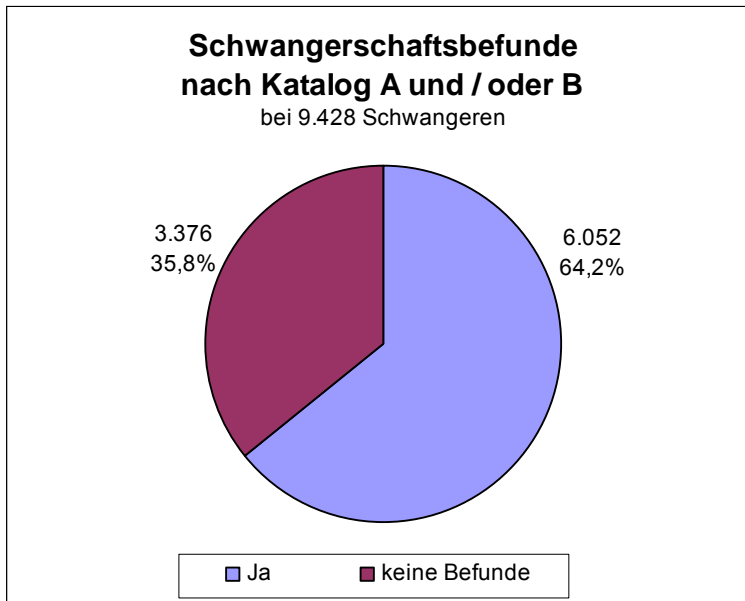
Prozentzahlen beziehen sich auf die Gesamtmenge des jeweiligen Jahrgangs. (n= 9.428, alle außerklinisch begonnenen Geburten im Jahr 2007)

Tabelle 13 Schwangerschaftsbefunde / Jahr

Schwangerschaftsbefunde	2007		2006	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Keine Befunde	3.376	35,8	3.315	34,9
Nur nach Katalog A	5.168	54,8	5.203	54,8
Nur nach Katalog B	298	3,2	341	3,6
nach Katalog A und B	586	6,2	641	6,7
Nicht einzuordnen/ keine Angaben	0	0,0	0	0,0
<b>Gesamt</b>	<b>9.428</b>	<b>100,0</b>	<b>9.500</b>	<b>100,0</b>

Prozentzahlen beziehen sich auf die Gesamtmenge des jeweiligen Jahrgangs. (n= 9.428, alle außerklinisch begonnenen Geburten im Jahr 2007)

Abbildung 14



Prozentzahlen beziehen sich auf n= 9.428, alle außerklinisch begonnenen Geburten im Jahr 2007

**Tabelle 14 Anamnestische Befunde, in der Schwangerschaft erhoben / Jahr**

Befunde nach Katalog A nach Katalognummer (die 7 häufigsten sind hervorgehoben)	2007		2006	
	Anzahl	Prozent bezogen auf 9.428 Geburten	Anzahl	Prozent bezogen auf 9.500 Geburten
A01 Familiäre Belastung (Diabetes, Hypertonie, Missbildungen, genetische oder psychische Krankheiten)	<b>1.571</b>	<b>16,7</b>	<b>1.496</b>	<b>15,7</b>
A02 Frühere eigene schwere Erkrankungen (z. B. Herz, Lunge, Leber, Nieren, ZNS, Psyche)	<b>780</b>	<b>8,3</b>	<b>751</b>	<b>7,9</b>
A03 Blutungs-/Thromboseneigung	110	1,2	133	1,4
A04 Allergie	<b>1.853</b>	<b>19,7</b>	<b>1.831</b>	<b>19,3</b>
A05 Frühere Bluttransfusionen	80	0,8	74	0,8
A06 Besondere psychische Belastung (z. B. familiäre oder berufliche)(648.4)	<b>455</b>	<b>4,8</b>	<b>503</b>	<b>5,3</b>
A07 Besondere soziale Belastung (Integrationsprobleme, wirtschaftl. Probleme)(648.9)	206	2,2	207	2,2
A08 Rhesus-Inkompatibilität (bei vorausgeg. SS)(656.1)	31	0,3	21	0,2
A09 Diabetes mellitus (648.0)	16	0,2	15	0,2
A10 Adipositas	168	1,8	173	1,8
A11 Kleinwuchs	14	0,1	14	0,1
A12 Skelettanomalien	162	1,7	185	1,9
A13 Schwangere unter 18 Jahren	21	0,2	19	0,2
A14 Schwangere über 35 Jahren (659.-)	<b>2.409</b>	<b>25,6</b>	<b>2.448</b>	<b>25,8</b>
A15 Vielgebärende (mehr als 4 Kinder)	269	2,9	338	3,6
A16 Zustand nach Sterilitätsbehandlung	86	0,9	96	1,0
A17 Zustand nach Frühgeburt (vor Ende der 37. SSW)	112	1,2	131	1,4
A18 Zustand nach Mangelgeburt	33	0,4	33	0,3
A19 Zustand nach 2 oder mehr Aborten / Abbr.	<b>404</b>	<b>4,3</b>	396	4,2
A20 Totes/geschädigtes Kind in der Anamnese	130	1,4	159	1,7
A21 Komplikationen bei vorausgegangenen Entbindungen	400	4,2	<b>430</b>	<b>4,5</b>
A22 Komplikationen post partum	104	1,1	113	1,2
A23 Zustand nach Sectio (654.2)	<b>424</b>	<b>4,5</b>	<b>389</b>	<b>4,1</b>
A24 Zustand nach anderen Uterusoperationen (654.2)	157	1,7	159	1,7
A25 Rasche SS-Folge (weniger als 1 Jahr)	225	2,4	248	2,6
A26 Andere Besonderheiten	286	3,0	278	2,9
A54 Zustand nach HELLP	6	0,1	1	0,0
A55 Zustand nach Eklampsie	3	0,0	2	0,0
A56 Zustand nach Hypertonie	13	0,1	19	0,2

Mehrfachnennungen waren möglich. Prozentzahlen beziehen sich auf die Gesamtmenge des jeweiligen Jahrgangs

**Tabelle 15** Schwangerschaftsbefunde für diese Schwangerschaft / Jahr

Befunde nach Katalog B nach Katalognummer (die 7 häufigsten sind hervorgehoben)	2007		2006	
	Anzahl	Prozent bezogen auf 9.428 Geburten	Anzahl	Prozent bezogen auf 9.500 Geburten
B27 Behandlungsbedürftige Allgemeinerkrankg. (648.-)	<b>48</b>	<b>0,5</b>	52	0,5
B28 Dauermedikation	42	0,4	36	0,4
B29 Abusus (648.-)	<b>77</b>	<b>0,8</b>	<b>84</b>	<b>0,9</b>
B30 Besondere psychische Belastung (648.4)	<b>65</b>	<b>0,7</b>	<b>62</b>	<b>0,7</b>
B31 Besondere soziale Belastung (648.9)	34	0,4	27	0,3
B32 Blutungen vor der 28. SSW (640.-)	<b>78</b>	<b>0,8</b>	<b>103</b>	<b>1,1</b>
B33 Blutungen nach der 28. SSW (641.-)	12	0,1	7	0,1
B34 Placenta praevia (641.-)	4	0,0	1	0,0
B35 Mehrlingsschwangerschaft (651.-)	0	0,0	0	0,0
B36 Hydramnion (657)	7	0,1	13	0,1
B37 Oligohydramnie (658.0)	4	0,0	8	0,1
B38 Terminunklarheit (646.9)	<b>66</b>	<b>0,7</b>	<b>89</b>	<b>0,9</b>
B39 Placenta-Insuffizienz (656.5)	9	0,1	8	0,1
B40 Isthmozervikale Insuffizienz (654.5)	36	0,4	<b>58</b>	<b>0,6</b>
B41 Vorzeitige Wehentätigkeit (644.-)	<b>163</b>	<b>1,7</b>	<b>183</b>	<b>1,9</b>
B42 Anämie (648.2)	42	0,4	43	0,5
B43 Harnwegsinfektion (646.6)	25	0,3	38	0,4
B44 Indirekter Coombstest positiv (656.1)	1	0,0	1	0,0
B45 Risiko aus anderen serologischen Befunden	27	0,3	40	0,4
B46 Hypertonie (Blutdruck über 140/90) (642.-)	29	0,3	35	0,4
B47 Eiweißausscheidung über 1‰ (entspr. 1000 mg/l)	4	0,0	5	0,1
B48 Mittelgradige - schwere Ödeme (646.1)	15	0,2	23	0,2
B49 Hypotonie (669.2)	3	0,0	12	0,1
B50 Gestationsdiabetes (648.0)	42	0,4	36	0,4
B51 Lageanomalie (652.-)	11	0,1	15	0,2
B52 Andere Besonderheiten (646.9)	<b>173</b>	<b>1,8</b>	<b>167</b>	<b>1,8</b>
B53 Hyperemesis	30	0,3	45	0,5

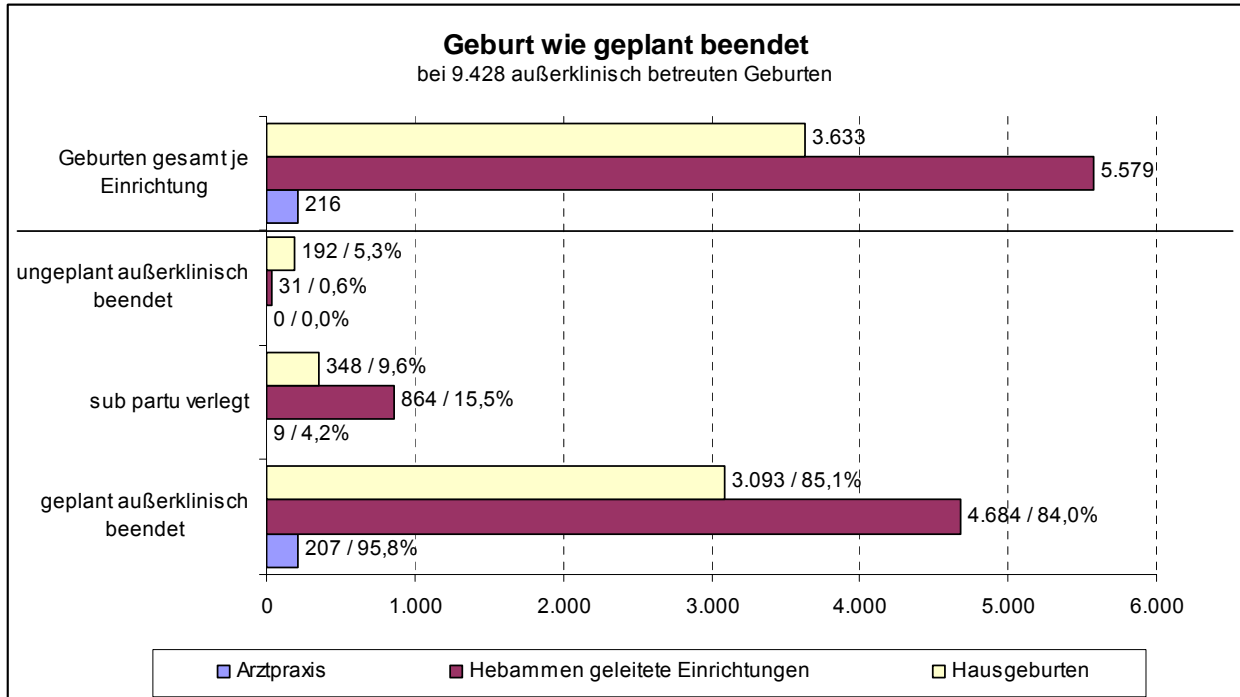
Mehrfachnennungen waren möglich Prozentzahlen beziehen sich auf die Gesamtmenge des jeweiligen Jahrgangs. (n= 9.428, alle außerklinisch begonnenen Geburten im Jahr 2007)

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 9,4% aller Schwangeren im Jahr 2007 mindestens einen Eintrag nach Katalog B auf (2006: 10.3%).

## 6 Geburt

### 6.1 Geburtsort wie geplant?

Abbildung 15



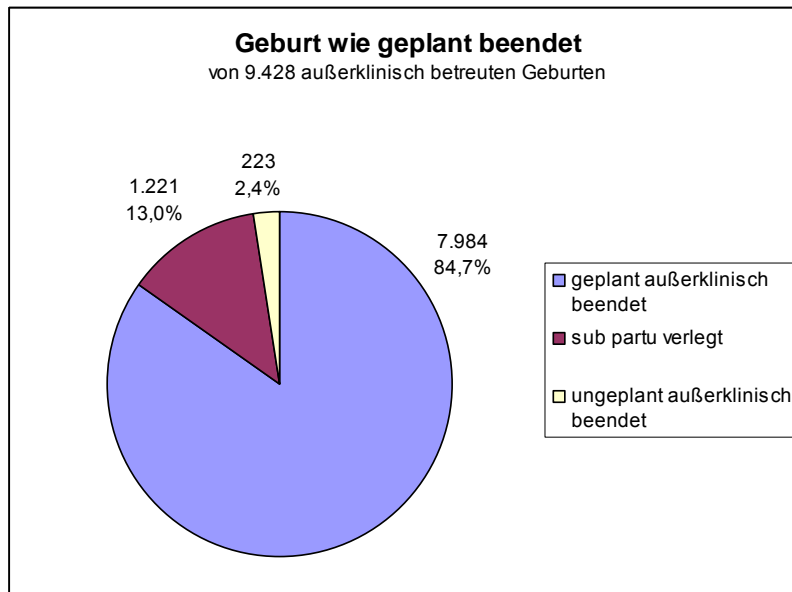
Prozentzahlen beziehen sich auf die Gesamtmenge der jeweiligen Einrichtungen 2007

Im Dokumentationsbogen wird der Ort eingetragen, der in der 37. Schwangerschaftswoche als Geburtsort geplant war. Die dokumentierten Geburten fanden zu 84,7% (im Vergleich zum Vorjahresergebnis mit 85,3% häufiger) auch an dem von Hebamme und Frau geplanten Geburtsort statt. Bezogen auf die einzelnen Einrichtungen ergibt sich folgendes Bild: 85,1% aller geplanten Hausgeburten, 84,0% aller in hebammengeleiteten außerklinischen Einrichtungen geplanten Geburten und 95,8% aller in der Arztpraxis geplanten Geburten fanden am geplanten Geburtsort statt (siehe obige Abbildung).

Die ungeplanten außerklinischen Geburten sollen in den nächsten Jahren weiter beobachtet werden, da es sich dabei um Geburten handelt, zu denen eine Hebamme in Not gerufen wurde. Frauen wurden von einer zu schnellen Geburt überrascht. In den letzten drei Jahren lag dieser Wert konstant bei 2,4%, (2007: n= 201). Das Outcome dieser Mütter und Kinder könnte deutlich von denen geplanter außerklinischer Geburten abweichen.



Abbildung 16



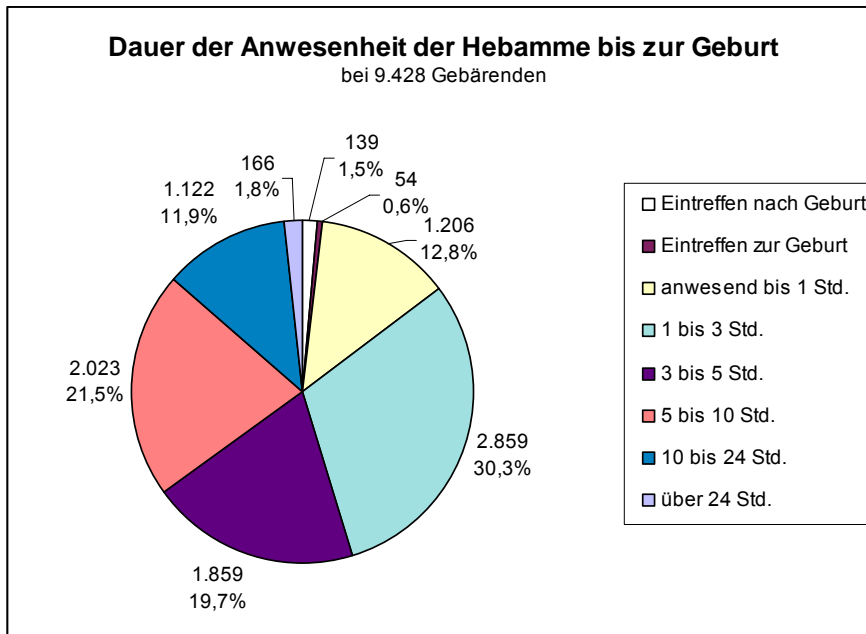
**Etwas unter 85% der Geburten fanden dort statt, wo sie geplant waren.**

## 6.2 Hebammenbetreuung

### 6.2.1 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 1.565 Geburten oder 16,6% aller Geburten im Jahr 2007 zu (2006: 15,3% in 2005 noch 14,4% aller Geburten). Auch sollte die Betreuung vor der völligen Erschöpfung der Hebamme enden. Eine Betreuungszeit über 24 Stunden lag in 166 Fällen oder bei 1,8% aller Geburten im Jahr 2007 vor (2006: 1,7%). Im vorliegenden Bericht wurde der Betreuungsrahmen von 1 – 24 Stunden als adäquat bezeichnet, da angenommen wird, dass sich Hebammen gegenseitig ablösen können.

Abbildung 17



**In 83,4% der Geburten war eine adäquate Betreuungszeit gewährleistet.**

## 6.2.2 Entfernung zur nächstgelegenen Klinik nach beteiligter Einrichtung

Tabelle 16 Entfernung zur nächstgelegenen Klinik

Entfernung zur nächstgelegenen Klinik	Hausgeburten		Hebammen-geleitete Einrichtungen		Arztpraxis		Gesamt 2007	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
bis 10 km	2.493	68,6	5.066	90,8	216	100,0	7.775	82,5
11 bis 20 km	932	25,7	378	6,8			1.310	13,9
21 bis 30 km	184	5,1	132	2,4			316	3,4
31 bis 40 km	16	0,4	3	0,1			19	0,2
mehr als 40 km	8	0,2					8	0,1
<b>Gesamt</b>	<b>3.633</b>	<b>100,0</b>	<b>5.579</b>	<b>100,0</b>	<b>216</b>	<b>100,0</b>	<b>9.428</b>	<b>100,0</b>

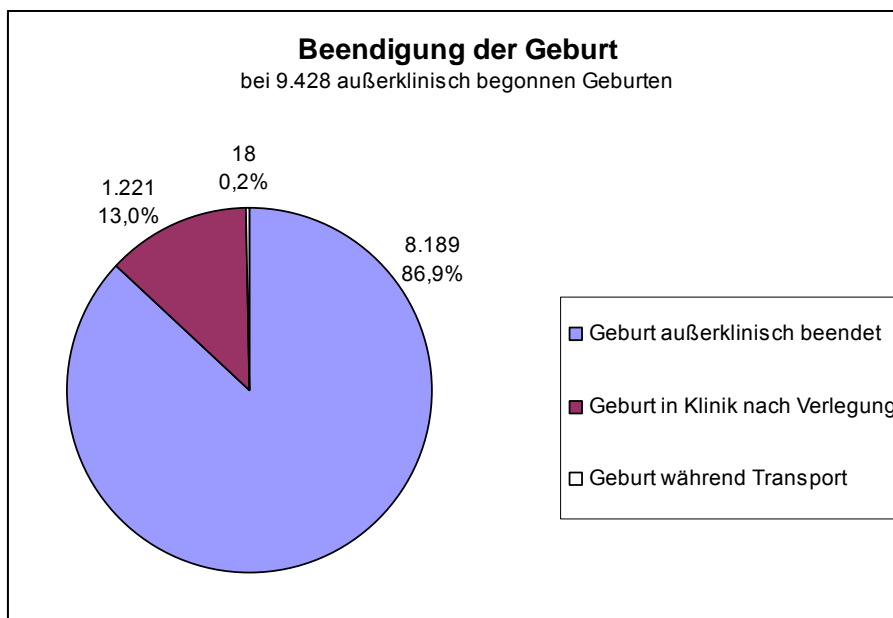
n= 9.428 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2007). Prozentzahlen beziehen sich auf die Gesamtmenge der jeweiligen Einrichtungen

Hebammengeleitete Einrichtungen liegen weiterhin in unmittelbarer Nähe zur Klinik. Für die Hausgeburten wird ein Weg von bis zu 20 Kilometern in Kauf genommen. Lediglich in 0,6% der Fälle war die nächstgelegene Klinik mehr als 30 Kilometer entfernt. Mit zunehmenden Schließungen kleiner geburtshilflicher Abteilungen steht zu befürchten, dass sich dieses in den nächsten Jahren verschlechtert.

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

### 6.2.3 Verlegungen während der Geburt

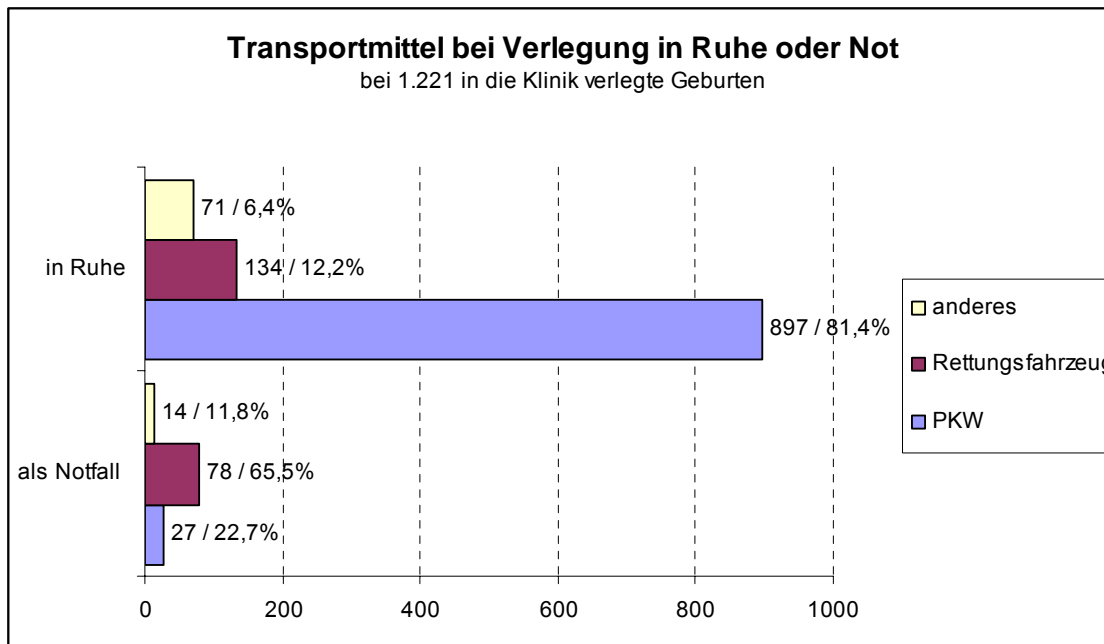
Abbildung 18



**Ein etwas geringerer Anteil an Gebärenden (86,9%) konnte in 2007 die Geburt an dem Ort beenden, an dem sie begonnen wurde. Vorjahr (87,6%)**

### 6.2.3.1 Transportmittel bei der Verlegung in Ruhe und im Notfall

Abbildung 19



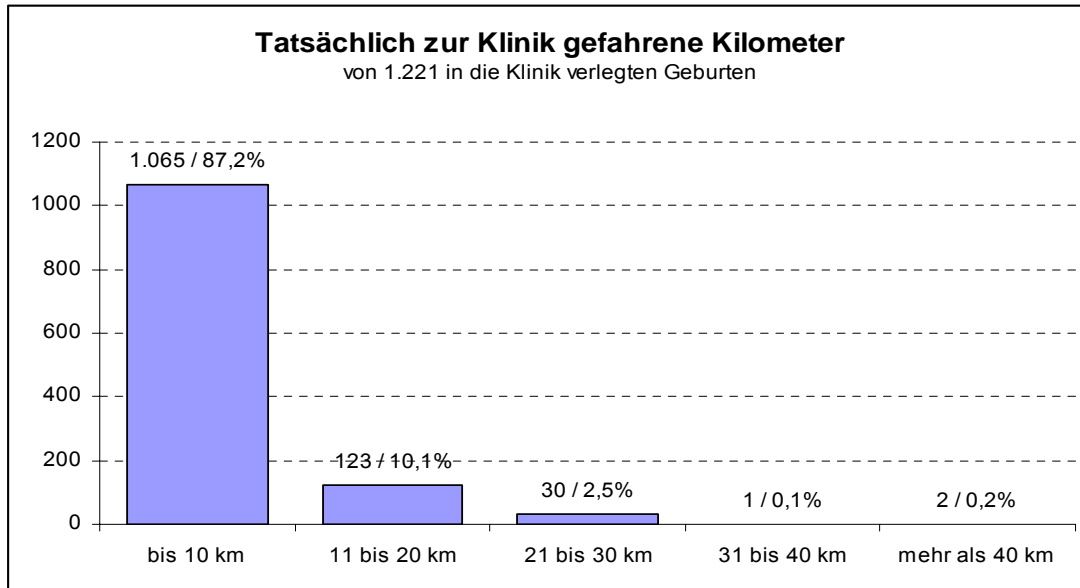
Prozentzahlen beziehen sich auf die Gesamtmenge alle abgeschlossenen Verlegungen während der Geburt aus einer außerklinischen Institution oder von zu Hause in eine Klinik im Jahr 2007

Im Jahr 2007 wurden 1.221 Gebärende (13,0% aller Geburten im Gegensatz zu 12,3% im Vorjahr) während der Geburt in eine Klinik verlegt und dort beendet. Die meisten, 1.102 Frauen (90,3% aller subpartal Verlegten) erlebten den Transport in Ruhe und 119 Gebärende (9,7% aller subpartalen Verlegungen) wurden als Notfall verlegt (im Jahr 2006 ereigneten sich 8,1% aller subpartalen Verlegungen als Notfall). Die Anzahl der Notverlegungen steigt über die letzten Jahre langsam an – hier wäre eine Befragung über die Beweggründe angebracht.

**Im Jahr 2007 wurden etwas mehr Gebärende während der Geburt verlegt (13,0% versus 12,3% aller Geburten), auch stieg der Anteil der Notverlegungen (9,7% versus 8,1% aller Verlegungen während der Geburt im Vorjahr).**

### 6.2.3.2 Entfernungen zur Klinik und Betreuung in der Klinik

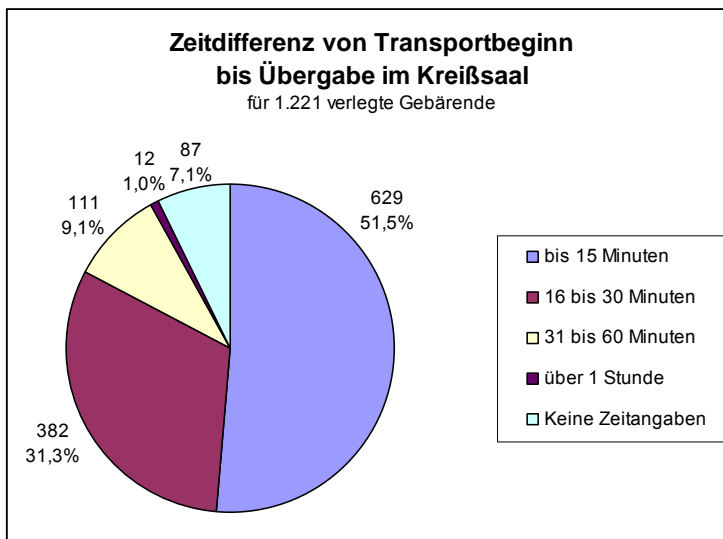
Abbildung 20



Prozentzahlen beziehen sich auf 1.221 Transporte (alle abgeschlossenen Verlegungen während der Geburt aus einer außerklinischen Institution oder von zu Hause in eine Klinik im Jahr 2007).

**Mehr Gebärende (87,2% aller abgeschlossenen Verlegungen) als im Vorjahr (84,7%) hatten lediglich einen Transportweg von bis zu 10 km.**

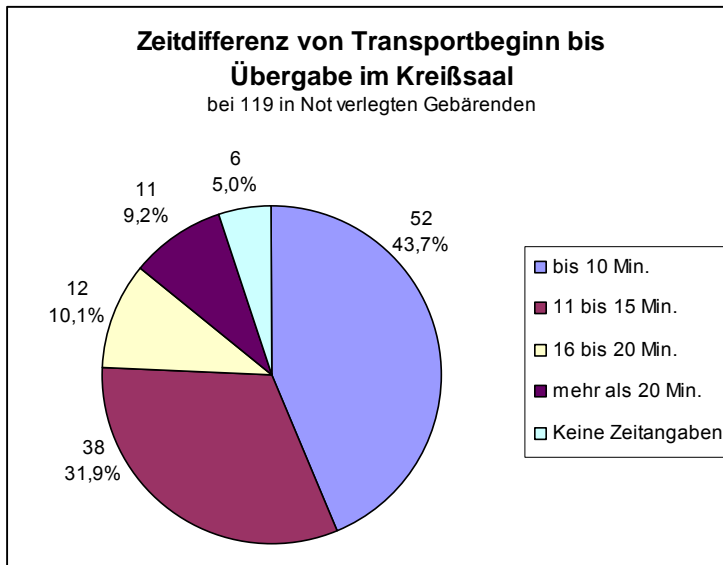
Abbildung 21



Prozentzahlen beziehen sich auf 1.221 Transporte (alle abgeschlossenen Verlegungen während der Geburt aus einer außerklinischen Institution oder von zu Hause in eine Klinik im Jahr 2007)

**Gegenüber dem Vorjahr haben sich die Transportzeiten verbessert: Es wurden 51,5% aller Verlegungen innerhalb von 15 Minuten beendet, im Vorjahr waren es 46,6%. In einem Zeitraum von bis zu 30 Minuten wurden 82,8% aller Verlegungsfälle abgeschlossen (2006: 81,3% aller Verlegungen).**

**Abbildung 22**



Prozentzahlen beziehen sich auf 119 Transporte (alle abgeschlossenen Notfallverlegungen während der Geburt aus einer außerklinischen Institution oder von zu Hause in eine Klinik im Jahr 2007)

**43,7% aller Notfallverlegungen waren innerhalb von 10 Minuten abgeschlossen.**

Die Zeitdifferenz bei in Not verlegten Frauen wird noch etwas enger gefasst. Hier wird ein Zeitintervall von 10 Minuten gewählt (Abb.22), da in diesen Fällen das schnelle Erreichen der klinischen Entbindungsabteilung noch wichtiger erscheint. In 75,6% der Fälle ist die Übergabe in bis zu 15 Minuten abgeschlossen.

### 6.2.3.3 Restliche Geburtsdauer nach Verlegung in Ruhe oder in Not

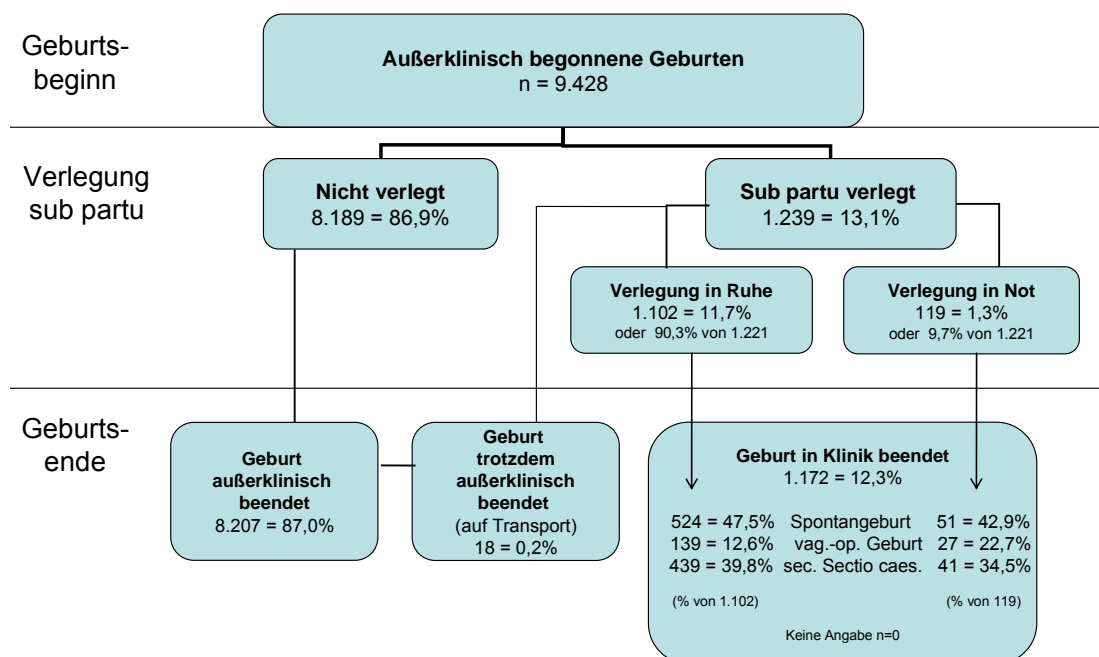
**Tabelle 17** Zeit zwischen Übergabe und Geburt aufgeschlüsselt nach Transport in Not und Ruhe

ÜBERGABE IN KLINIK BIS GEBURT	als Notfall		in Ruhe		Gesamt	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
bis 1 Stunde	113	95,0	993	90,1	1.106	90,6
1 bis 6 Std.			28	2,5	28	2,3
6 bis 12 Std.						
über 12 Stunden						
über 24 Stunden						
Keine Zeitangaben	6	5,0	81	7,4	87	7,1
<b>Gesamt</b>	<b>119</b>	<b>100,0</b>	<b>1.102</b>	<b>100,0</b>	<b>1.221</b>	<b>100,0</b>

Prozentangaben bezogen auf jeweilige Transportart sowie auf n= 1.221 Transporte (alle abgeschlossenen Verlegungen während der Geburt aus einer außerklinischen Institution oder von zu Hause in eine Klinik im Jahr 2007)

**113 von 119 als Notfall verlegte Gebärende, zu denen Angaben vorliegen, haben schnell (innerhalb einer Stunde) ihr Kind bekommen.**

Abbildung 23



Alle Prozentangaben beziehen sich, wenn nicht explizit anders beschrieben auf n= 9.428 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2007)

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	49	4,0	37	3,0	27	2,2	113	9,3
	In Ruhe	473	38,7	397	32,5	123	10,1	993	81,3
1 bis 6 Stunden	Notfall	0		0		0		0	0,0
	In Ruhe	15	1,2	9	0,7	4	0,3	28	2,3
6 bis 12 Stunden	Notfall							0	0,0
	In Ruhe							0	0,0
Später als 12 Stunden	Notfall							0	0,0
	In Ruhe							0	0,0
Keine Zeitangaben	Notfall	2	0,2	4	0,3	0		6	0,5
	In Ruhe	36	2,9	33	2,7	12	1,0	81	6,6
<b>Gesamt</b>		<b>575</b>	<b>47,1</b>	<b>480</b>	<b>39,3</b>	<b>166</b>	<b>13,6</b>	<b>1.221</b>	<b>100,0</b>

Prozentangaben bezogen auf n= 1.221 (alle abgeschlossenen Verlegungen während der Geburt aus einer außerklinischen Institution oder von zu Hause in eine Klinik im Jahr 2007)

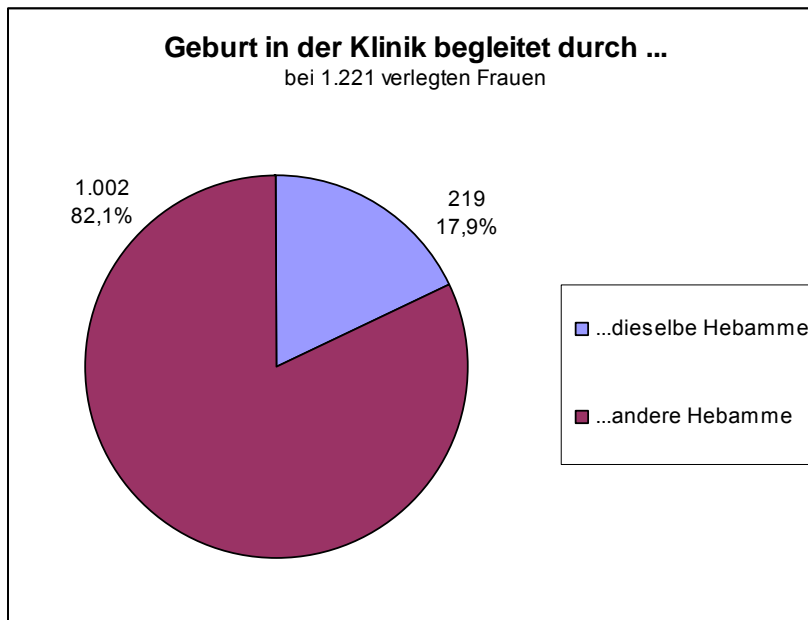
Von 119 in Not verlegten Gebärenden, die innerhalb von einer Stunde nach der Übergabe in der Klinik ihr Kind zur Welt gebracht hatten, erlebten 49 Frauen eine Spontangeburt (entspricht 41,2%, 2006: 40%).

Insgesamt haben von 1.221 verlegten Gebärenden 47,1% eine Spontangeburt erlebt, 39,3% einen sekundären Kaiserschnitt und 13,6% eine vaginal-operative Entbindung. Siehe zu Geburtsmodus auch Kapitel 6.4.1

Die Kaiserschnitttrate beträgt mit n=480 bezogen auf alle 9.428 außerklinisch begonnenen Geburten 5,1% (im Jahr 2006 waren es noch 4,6%).

## 6.2.4 Betreuungskontinuität nach der Verlegung

Abbildung 24



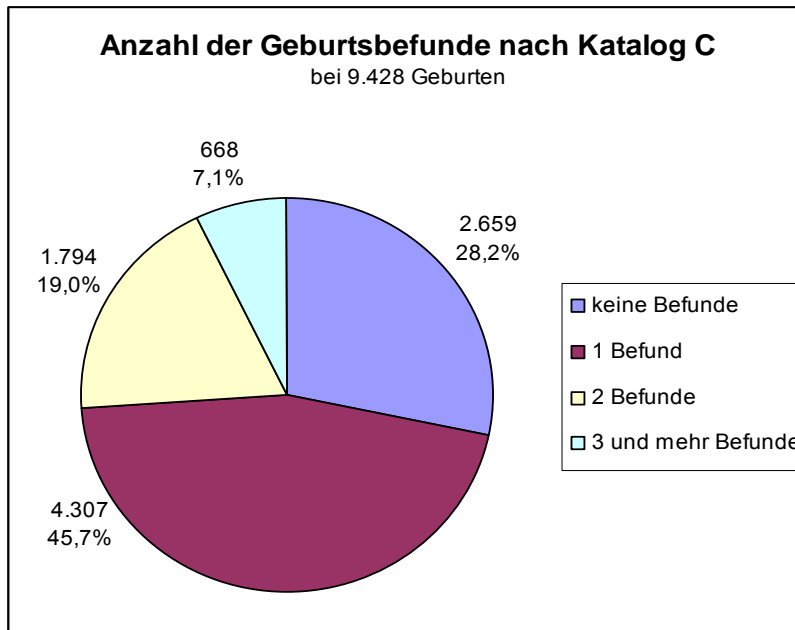
Prozentangaben bezogen auf n= 1.221 (alle abgeschlossenen Verlegungen während der Geburt aus einer außerklinischen Institution oder von zu Hause in eine Klinik im Jahr 2007)

Zunehmend haben im Jahr 2007 dieselben Hebammen die Frauen auch nach der Verlegung während der Geburt in der Klinik weiter betreut (17,9%; 2006: 16,1%).



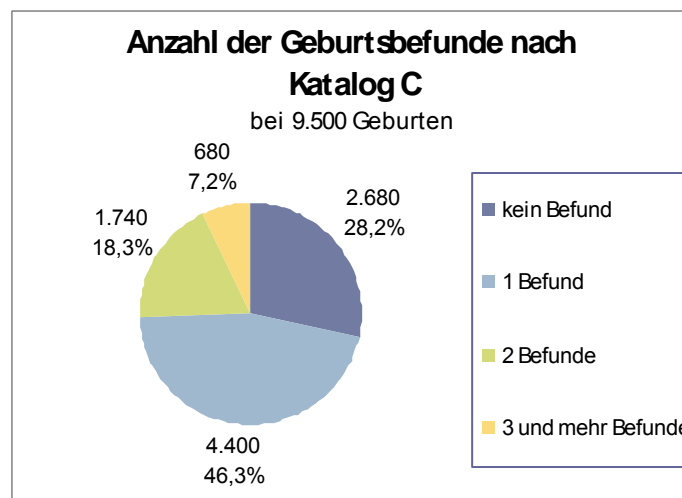
### 6.3 Dokumentierte Geburtsbefunde

Abbildung 25 Anzahl der Geburtsbefunde nach Katalog C (2007)



Prozentzahlen bezogen auf n= 9.428 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2007)

Abbildung 26 Anzahl der Geburtsbefunde nach Katalog C im Vorjahr (2006)



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

In 2.659 Fällen oder 28,2% aller Geburtsverläufe – gegenüber 2.680 Fälle oder ebenfalls 28,2% aller Geburtsverläufe im Vorjahr – wurde im Jahr 2007 kein Geburtsbefund dokumentiert.

Eine genaue Betrachtung der einzelnen Katalogeinträge zeigt, welche von ihnen im Jahr 2007 besonders betroffen sind.

**28% der Gebärenden wiesen keine Geburtsrisiken auf. Dieser Prozentsatz ist seit sieben Jahren konstant.**

**Die sieben häufigsten Geburtsbefunde sind in Tabelle 21 dargestellt, es waren in 2007 im Vergleich zum Vorjahr:**

1) *Überschreitung des Termins C61* wurde wie im Vorjahr am häufigsten genannt: Diese Nennung ist mit 4.750 Nennungen oder 50,4% aller Geburten (2006: 4.736 Nennungen oder 46,8%) um fast vier Prozentpunkte gestiegen. 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 in der Erhebung jede zweite Schwangere befundbelastet. Wie in den Vorjahren ist hier dringend eine Überarbeitung der Art der Befunddarstellung anzuraten. Die folgende Tabelle zeigt, dass genau 333 Schwangere (ähnlich wie im Vorjahr, lediglich 3,6% aller Schwangeren) rechnerisch von einer echten Übertragung (42 Wochen und mehr) betroffen waren.

**Tabelle 19** Schwangerschaftsalter in Wochen / Jahr

Schwangerschaftsdauer	2007		2006	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
< vollendete 36. Woche	20	0,2	14	0,1
36+-0 bis 36+6	67	0,7	102	1,1
37+-0 bis 39+6	3.996	42,4	4.116	43,3
40+-0 bis 40+6	3.019	32,0	2.915	30,7
41+-0 bis 41+6	1.993	21,1	1.999	21,0
42+-0 bis 42+6	316	3,4	334	3,5
43+-0 bis 43+6	12	0,1	10	0,1
> 44. Woche	5	0,1	10	0,1
<b>Gesamt</b>	<b>9.428</b>	<b>100,0</b>	<b>9.500</b>	<b>100,0</b>

Prozentzahlen bezogen auf n= 9.428 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2007 bzw. auf n= 9.500 alle außerklinisch begonnenen Geburten 2007)

2) Der *vorzeitige Blasensprung C60* steht wie im Vorjahr an zweiter Stelle, ist jedoch um einen Prozentpunkt gestiegen.

### Vorzeitiger Blasensprung

Ein nicht zu unterschätzendes Geburtsrisiko ist der vorzeitige Blasensprung, da bei sehr lang dauernden Geburtsverläufen Infektionen bei Mutter und Kind sowie Stress für das Kind entstehen können. 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 / Jahr

Blasensprung	2007		2006	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
ja, größer 24 Stunden	363	3,9	337	3,5
trifft nicht zu	9.065	96,1	9.163	96,5
<b>Gesamt</b>	<b>9.428</b>	<b>100,0</b>	<b>9.500</b>	<b>100,0</b>

Prozentzahlen bezogen auf alle außerklinisch begonnenen Geburten der jeweiligen Jahrgänge

**Die Rate der vorzeitigen Blasensprünge, die sich länger als 24 Stunden vor der Geburt ereigneten, liegt mit 363 Geburten bei 3,9% aller Geburten.**

3) Der Eintrag *Protrahierte Geburt/ Geburtsstillstand in der Eröffnungsperiode (EP) C82* hat wie im Vorjahr den dritten Platz inne und hat sich etwas erhöht (2006: 752 Fälle oder 7,4% aller Geburten).

4) In einigem, aber immer geringer werdenden Abstand folgt wie im Vorjahr der *Zustand nach Sectio und anderen Uterusoperationen C69* mit 560 Fällen oder 5,9% aller Geburten (im Vergleich zu 534 Fällen oder 5,3% aller Geburten für das Jahr 2006). Bei der Überschreitung der sechs Prozentmarke ist eine Untersuchung speziell zu der Frage, wie es Frauen in der derzeitigen Schwangerschaft und Geburt geht, anzuraten.

5) Insgesamt wurden 5,4% der Kinder (oder gegenüber 5,1% im Vorjahr) mit *grünem Fruchtwasser C 78* geboren.

6) Die *Protrahierte Geburt/ Geburtsstillstand in der Austreibungsperiode (AP) C83* ist mit 3,9% im Vergleich zum Vorjahr geblieben.

7) Der Eintrag *Pathologisches CTG oder auskultativ schlechte kindliche Herztöne C77* mit 322 Einträgen oder 3,4% hat sich leicht erhöht (2006: 308 Einträge oder 3,0%).

Somit rangiert die echte *Übertragung* mit 3,6% eigentlich an siebter Stelle.

### 6.3.1 Hauptverlegungsgründe und Geburtsbefunde nach Katalog C

Ein eingetragener Befund nach Katalog C muss nicht zwangsläufig der Hauptverlegungsgrund sein. In Tabelle 21 sind die Hauptverlegungsgründe nach Befunden im Katalog C aufgeführt. Hier unterschieden sich die Ergebnisse zu den Vorjahren kaum (siehe Qualitätsberichte für 2006 und 2005). Die *Protrahierte Geburt/ Geburtsstillstand in der Eröffnungsperiode C 82* ist als Hauptverlegungsgrund wie im Vorjahr gefolgt vom Eintrag *Path. CTG oder auskultatorisch schlechte kindlichen Herztöne C77* sowie *Verlängerte Austreibungsperiode C83* (Reihenfolge der beiden letzten Einträge im Vorjahr umgekehrt). Gleichbleibend ist der Eintrag *Path. CTG oder auskultatorisch schlechte kindlichen Herztöne C77* 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.

**Tabelle 21** Geburtsbefunde mit Hauptverlegungsgründen

Geburtsbefunde nach Katalog C			Hauptverlegungsgrund je Verlegungsfall in 2007					
	Gesamt		in Ruhe		in Not		Gesamt	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
C60 Vorzeitiger Blasensprung (658.1)	<b>1.871</b>	<b>19,8</b>	76	6,9			<b>76</b>	<b>6,2</b>
C61 Überschreitung des Termins (645)	<b>4.750</b>	<b>50,4</b>	5	0,5			5	0,4
C62 Mißbildung (655)	6	0,1						
C63 Frühgeburt (644.1)	87	0,9	4	0,4			4	0,3
C64 Mehrlingsschwangerschaft (651.-)	0	0,0						
C65 Plazentainsuffizienz (Vd. auf) (656.5)	20	0,2	1	0,1			1	0,1
C66 Gestose/Eklampsie (642.5)	18	0,2	9	0,8	1	0,8	10	0,8
C67 RH-Inkompatibilität (656.1)	17	0,2						
C68 Diabetes mellitus (648.0)	16	0,2	1	0,1			1	0,1
C69 Zust. n. Sectio o. anderen Uterusop. (654.2)	<b>560</b>	<b>5,9</b>	2	0,2			2	0,2
C70 Plazenta praevia (641.-)	0	0,0						
C71 Vorzeitige Plazentalösung (641.2)	3	0,03	1	0,1	1	0,8	2	0,2
C72 Sonstige uterine Blutungen (641.9)	25	0,3	4	0,4	3	2,5	7	0,6
C73 Amnion-Infektionssyndr. (Vd. auf) (658.4)	5	0,1	2	0,2			2	0,2
C74 Fieber unter der Geburt (659.2)	12	0,1	4	0,4			4	0,3
C75 Mütterliche Erkrankung (648.-)	36	0,4	1	0,1	1	0,8	2	0,2
C76 Mangelnde Kooperation der Mutter	54	0,6	18	1,6			18	1,5
C77 Path. CTG oder auskult schlechte kindl. HT (656.3)	<b>322</b>	<b>3,4</b>	120	10,9	81	68,1	<b>201</b>	<b>16,5</b>
C78 Grünes Fruchtwasser (656.3)	<b>505</b>	<b>5,4</b>	28	2,5	2	1,7	<b>30</b>	<b>2,5</b>
C79 Azidose während der Geburt (656.3)	2	0,02						
C80 Nabelschnurvorfall (663.0)	6	0,06	0	0,0	5	4,2	5	0,4
C81 Verdacht auf sonst. NS-Komplikationen (663.9)	52	0,6	0	0,0	2	1,7	2	0,2
C82 Protr. Geb./Geburtsstillst. in der EP (662.0)	<b>762</b>	<b>8,1</b>	531	48,2	1	0,8	<b>532</b>	<b>43,6</b>
C83 Protr. Geb./Geburtsstillst. in der AP (662.2)	<b>371</b>	<b>3,9</b>	173	15,7	13	10,9	<b>186</b>	<b>15,2</b>
C84 Absolutes oder relatives Missverhältnis zw. kindl. Kopf und mütterl. Becken (653.4)	31	0,3	10	0,9	2	1,7	12	1,0
C85 Droh./erfolgte Uterusruptur (660.8/665.1)	3	0,03						
C86 Querlage/Schräglage (652.2)	4	0,04	2	0,2			2	0,2
C87 Beckenendlage (652.3)	40	0,4	9	0,8	4	3,4	13	1,1
C88 Hintere Hinterhauptslage (660.3)	91	1,0	2	0,2			2	0,2
C89 Vorderhauptslage (652.5)	36	0,4	4	0,4			4	0,3
C90 Gesichtslage/Stirnlage (652.4)	6	0,06	4	0,4			4	0,3
C91 Tiefer Querstand (660.3)	20	0,2						
C92 Hoher Geradstand (652.5)	89	0,9	30	2,7			<b>30</b>	<b>2,5</b>
C93 Sonstige regelwidrige Schädellagen (652.8)	87	0,9	10	0,9	2	1,7	12	1,0
C94 Sonstiges	124	1,3					14	1,1
C95 HELLP	0	0,00						
C96 intrauteriner Fruchttod (656.4)	0	0,00						
C97 pathologischer Dopplerbefund	1	0,01						
C98 Schulterdystokie	33	0,4						
E100 Auf Wunsch der Mutter	-	-	37	3,4	1	0,8	<b>38</b>	<b>3,1</b>
<b>Gesamt</b>			<b>1.102</b>	<b>100,0</b>	<b>119</b>	<b>100,0</b>	<b>1.221</b>	<b>100,0</b>

Die 7 häufigsten Befunde sind fett gedruckt. Prozentangaben für Geburtsbefunde (Mehrfachnennungen möglich) bezogen auf n= 9.428 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2007). Prozentangaben für Hauptverlegungsgründe bezogen auf n= 1.221 abgeschlossene Verlegungen, keine Mehrfachnennung möglich. Zur Terminüberschreitung: Eintrag schon ab einem Tag nach Entbindungstermin.

**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	5.556	67,7	1.213	99,3	6.769	71,8
Kein Geburtsbefund nicht einzuordnen	2.651	32,3	8	0,7	2.659	28,2
<b>Gesamt</b>	<b>8.207</b>	<b>100,0</b>	<b>1.221</b>	<b>100,0</b>	<b>9.428</b>	<b>100,0</b>

Prozentzahlen bezogen auf die jeweiligen Geburten nach tatsächlichem Geburtsort, n= 8.207 Geburten (alle außerklinisch beendeten Geburten) bzw. auf n= 1.221 Geburten (alle klinisch beendeten Geburten 2007)

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 ad-äquat verlegt wurde.

**In der Gruppe aller Frauen, die außerklinisch geboren haben, sind für 32,3% keinerlei Befunde nach Katalog C dokumentiert.**

**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	455	131	586
	Prozent	4,8	1,4	6,2
Nur Befunde nach Katalog A	Anzahl	3.821	1.347	5.168
	Prozent	40,5	14,3	54,8
Nur Befunde nach Katalog B	Anzahl	212	86	298
	Prozent	2,2	0,9	3,2
Kein Befund (weder Katalog A noch B)	Anzahl	2.281	1.095	3.376
	Prozent	24,2	11,6	35,8
<b>Gesamt</b>	<b>Anzahl</b>	<b>6.769</b>	<b>2.659</b>	<b>9.428</b>
	<b>Prozent</b>	<b>71,8</b>	<b>28,2</b>	<b>100</b>

Prozentangaben bezogen auf n= 9.428 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2007)

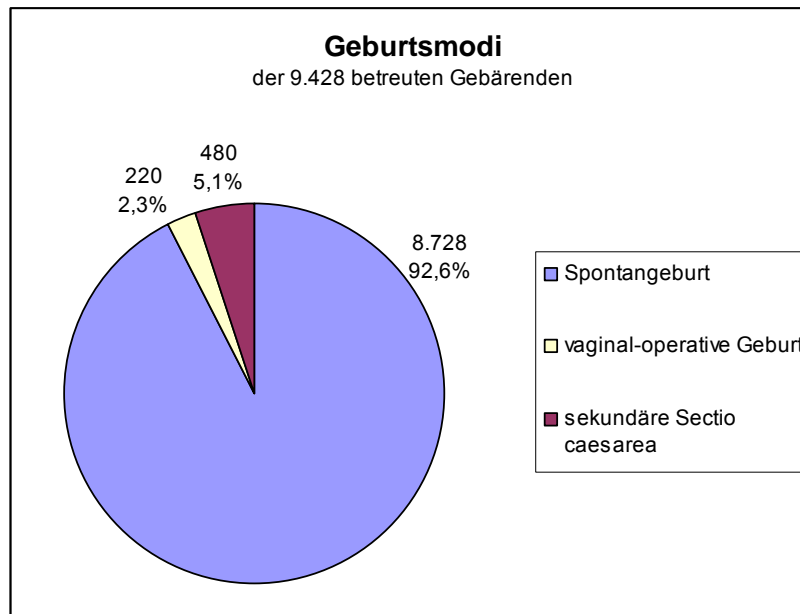
Genau 11,6% aller Gebärenden hatten in keinem der drei betrachteten Katalog Einträge, sie gingen ohne jeden Befund durch die Schwangerschaft und die Geburt. Knapp ein Viertel aller Gebärenden hatte einen Geburtsbefund nach Katalog C (24,2%), ist aber ohne Befund in die Geburt gestartet.

**Fast 12% aller Frauen hatten keinerlei Befunde, weder in der Schwangerschaft noch bei der Geburt.**

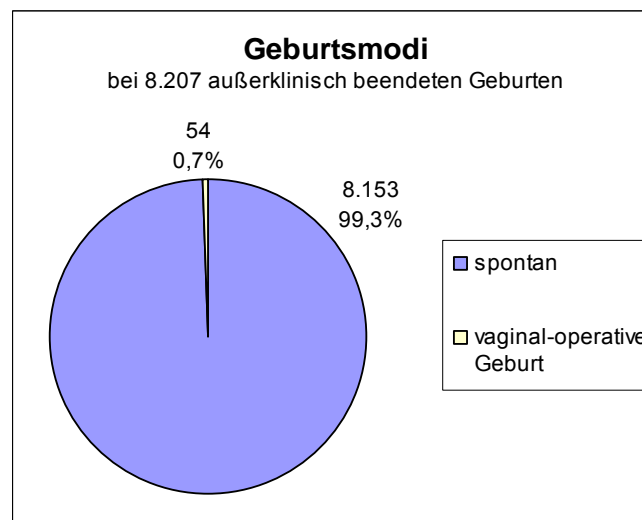
## 6.4 Geburtsspezifische Ergebnisse

### 6.4.1 Geburtsmodus und -dauer

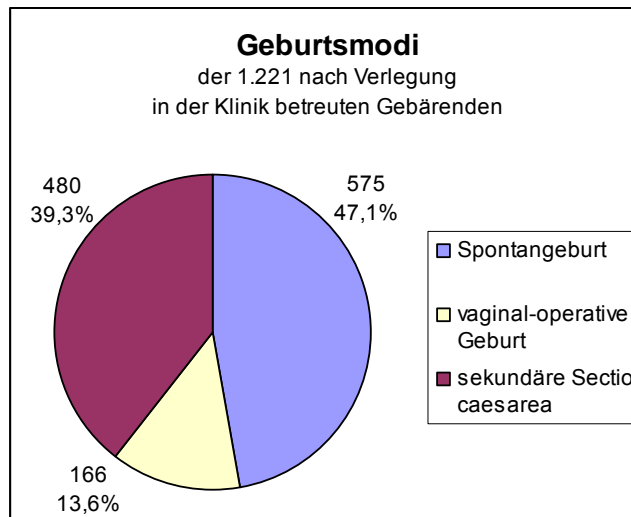
Abbildungen 27, 28 und 29



Prozentzahlen bezogen auf 9.428 außerklinisch begonnene Geburten 2007



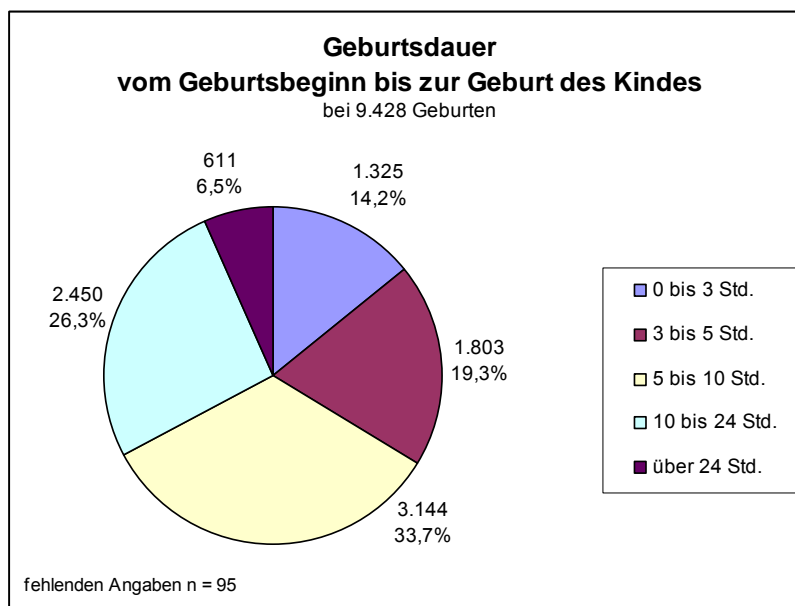
Prozentzahlen bezogen auf 8.207 Geburten (alle außerklinisch beendeten Geburten 2007)



Prozentzahlen bezogen auf 1.221 Geburten (alle klinisch beendeten Geburten 2007)

**Von allen außerklinisch begonnenen Geburten endeten 92,6% spontan (im Jahr 2006 waren es 93,2%). Die Rate der sekundären Sectio ist mit 5,1% im Gesamtkollektiv gegenüber 2006 mit 4,6% um 0,5% angestiegen.**

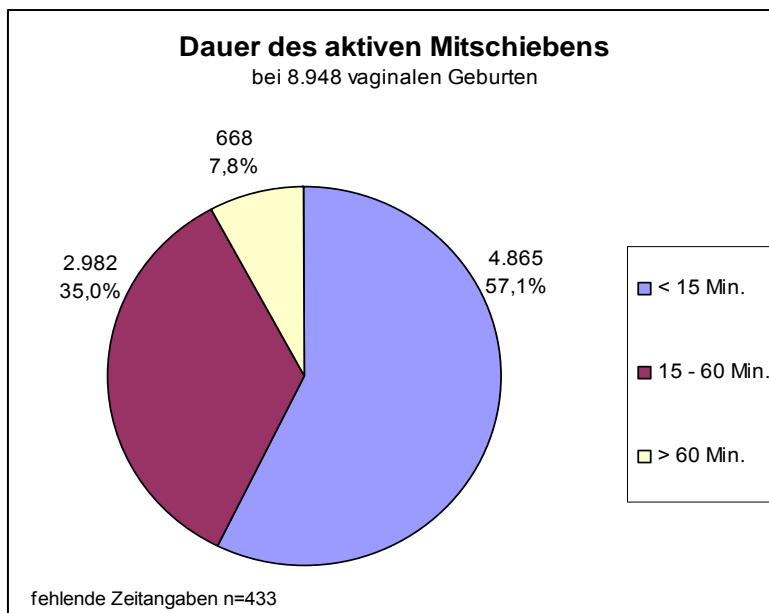
Abbildung 30



Prozentangaben bezogen auf n= 9.428 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2007)

**Es zeigen sich mit dem Vorjahr vergleichbare Längen der Geburtsdauer (66,5% aller Gebärenden hatten eine Geburtsdauer von bis zu 10 Stunden).**

Abbildung 31



Prozentzahlen bezogen auf n= 8.515 Geburten (alle vaginal beendeten Geburten 2007 mit dokumentierten Angaben)

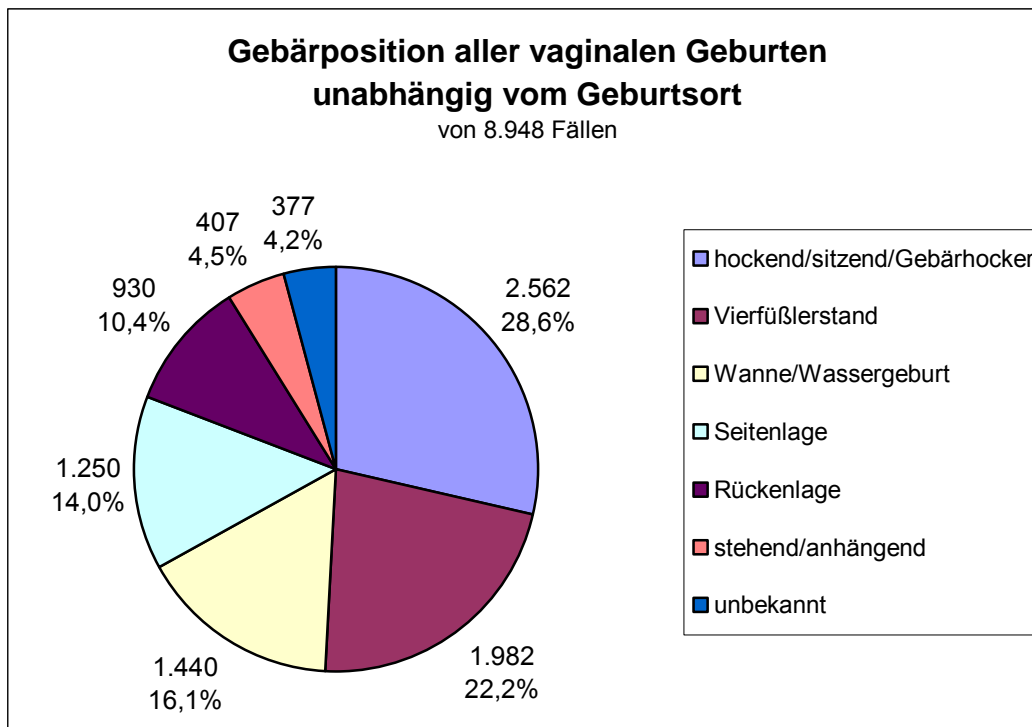
Die hohe Zahl der fehlenden Zeitangaben (n=433) ergibt sich meist aus der Situation, dass die Hebamme die Geburt in der Klinik nicht selbst weiter betreut und in der Wochenbettbetreuung keine konkrete Angabe von der Frau oder aus den Geburtsberichten darüber zu erhalten ist.

**Bei über der Hälfte der vaginalen Geburten (57,1%; 2006: 55,8%) ist das aktive Mitschieben innerhalb von 15 Minuten beendet.**



## 6.4.2 Gebärlpositionen

Abbildung 32



Prozentzahlen bezogen auf n= 8.948 Geburten alle vaginal beendeten Geburten 2007)

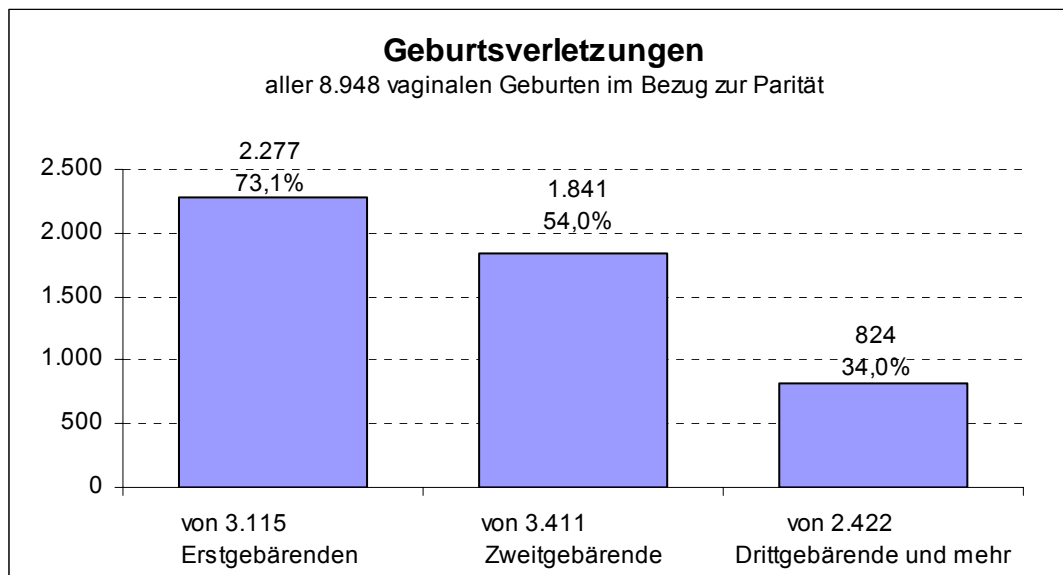
## 6.4.3 Geburtsverletzungen

Tabelle 24 Geburtsverletzungen

Geburtsverletzungen	2007	
	Anzahl	Prozent
ja	4.942	55,2
nein	4.006	44,8
<b>Gesamt</b>	<b>8.948</b>	<b>100,0</b>

Prozentbezug auf 8.948 vaginale Geburten in 2007

Abbildung 33



Prozentzahlen bezogen auf die jeweilige Gruppe der Gebärenden mit vaginalen Geburten n= 8.948 in 2007

**Die Gesamtverletzungsrate beträgt 55,2% bezogen auf 8.948 vaginale Geburten und ist mit dem Vorjahresergebnis vergleichbar (54,6% in 2006), wobei Erstgebärende den größten Anteil dazu beitragen.**

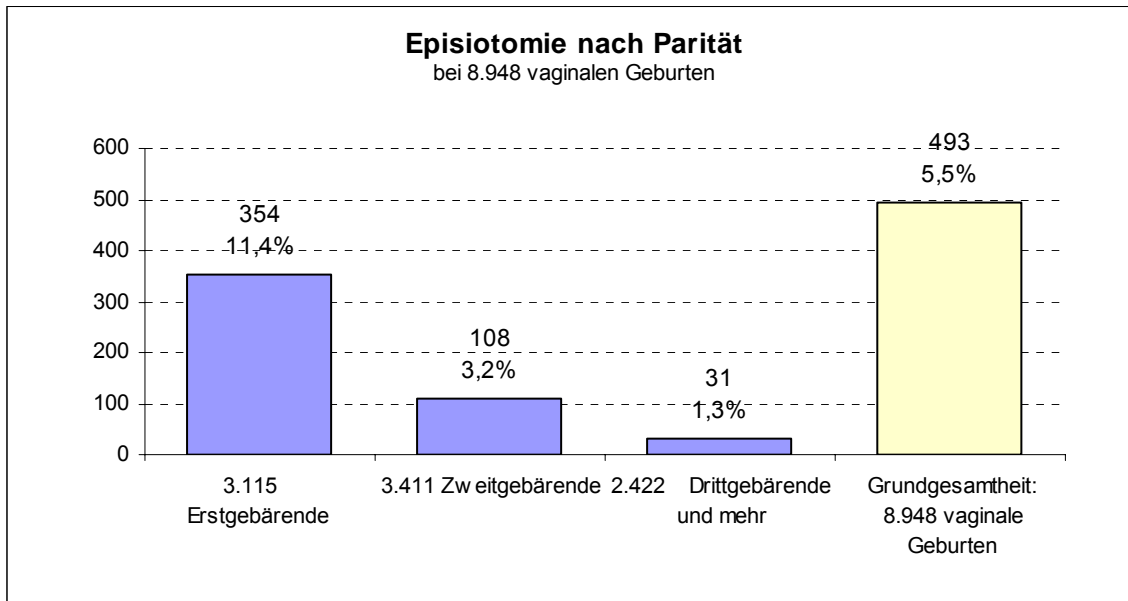
## Episiotomien

Tabelle 25 Episiotomie bei vaginaler Geburt / Jahr

Episiotomien	2007		2006	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
ja	493	5,5	577	6,4
nein	8.455	94,5	8.481	93,6
<b>Gesamt</b>	<b>8.948</b>	<b>100,0</b>	<b>9.058</b>	<b>100,0</b>

Prozentbezug auf alle vaginalen Geburten des jeweiligen Jahrgangs

Abbildung 34

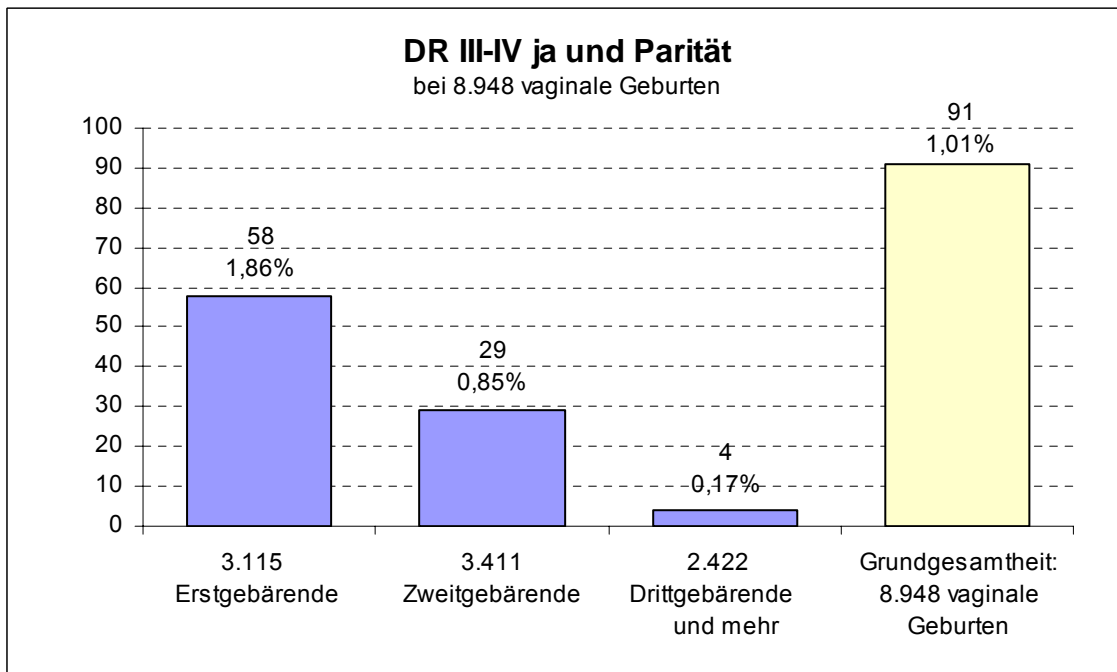


Prozentzahlen bezogen auf die jeweilige Anzahl nach Parität (alle vaginal beendeten Geburten 2007)

**Die Episiotomierate bezogen auf alle vaginalen Geburten liegt mit 5,5% (n=493) in 2007 fast zwei Prozent unter dem Ergebnis von 2006 (7,3%, n=577).**

## Schwere Dammverletzungen

Abbildung 35



Prozentzahlen bezogen auf die jeweilige Parität (alle außerklinisch begonnenen und vaginal beendete Geburten 2007)

**Die Gesamtrate der DR III°-IV° bezogen auf alle vaginalen Geburten mit 1,01% (n=91) ist etwas niedriger als im Vorjahr mit 1,15% (n=104).**

#### 6.4.4 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 26** Begleitende Maßnahmen unter der Geburt

<b>Begleitende Maßnahmen unter der Geburt</b>		Betroffene Frauen	Bezogen auf 9.428 außerklinisch begonnene Geburten in 2007
	<b>Interventionen</b>	Anzahl	Prozent
<b>Keine Interventionen</b>	Amniotomie - nein	8.223	87,2
	Alle begleitenden Maßnahmen - nein	3.311	35,1
<b>Mäßige Interventionen</b>	Homöopathie - nein	4.961	52,6
	Analgetika - nein	8.548	91,7
	Sonstige Maßnahmen - nein	8.839	93,8
	Amniotomie (30 Minuten und länger vor der Geburt) - nein	8.698	92,3
	Episiotomie - nein	8.455	89,7
	Naturheilkunde - ja	1.169	12,4
	Massagen - ja	2.853	30,3
	Akupunktur/-pressur - ja	1.009	10,7
<b>invasiv</b>	Amniotomie (30 Minuten und länger vor der Geburt) - ja	730	7,7
	begleitende Maßnahmen - ja	6.104	64,7
	Homöopathie - ja	4.467	47,4
	Analgetika/Spasmolytika - ja	880	9,3
	Episiotomie - ja	493	5,2
	sonstige Maßnahmen - ja	589	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 27** Maßnahmen während der Geburtsbegleitung / Jahr

Maßnahmen während der Geburt	2007		2006	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
keine Intervention	2.950	31,3	3.001	31,6
mäßige Intervention	2.450	26,0	2.350	24,7
invasiv	4.028	42,7	4.149	43,7
<b>Gesamt</b>	<b>9.428</b>	<b>100,0</b>	<b>9.500</b>	<b>100,0</b>

n= 9.428 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2007)

Die leicht sinkende Rate an invasiven Interventionen erklärt sich u.a. durch die etwas seltener gewordenen Amniotomien (30 Minuten und länger vor der Geburt) und selteneren Gaben an Analgetika/ Spasmolytika.

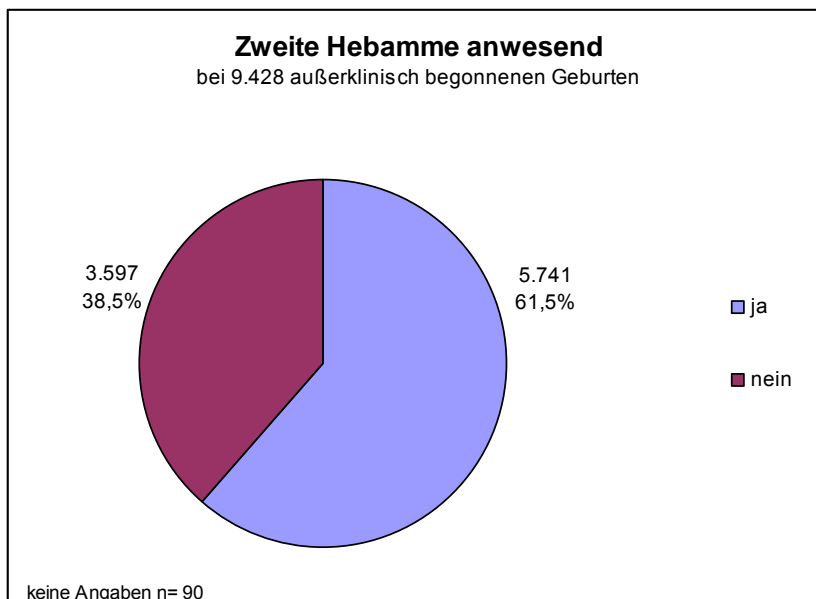
**Tabelle 28** Zeit der Fruchtblaseneröffnung differenziert nach Geburtsort

Zeit Amniotomie bis Geburt	Außerklinisch		Klinisch		Gesamt	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
bis 30 min.	467	5,7	8	0,7	475	5,0
30 min - 3 Std	519	6,3	35	2,9	554	5,9
> 3 Std	84	1,0	92	7,5	176	1,9
<b>Amniotomien Gesamt</b>	<b>1.070</b>	<b>11,3</b>	<b>135</b>	<b>1,4</b>	<b>1.205</b>	<b>12,8</b>

Prozentangaben bezogen auf n= 1.205 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten mit Amniotomie 2007), Prozent der Zeile „Gesamt“ bezogen auf n= 9.428 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2007)

## 6.4.5 Zusätzliche Hilfs- und Begleitpersonen während einer außerklinischen Geburt

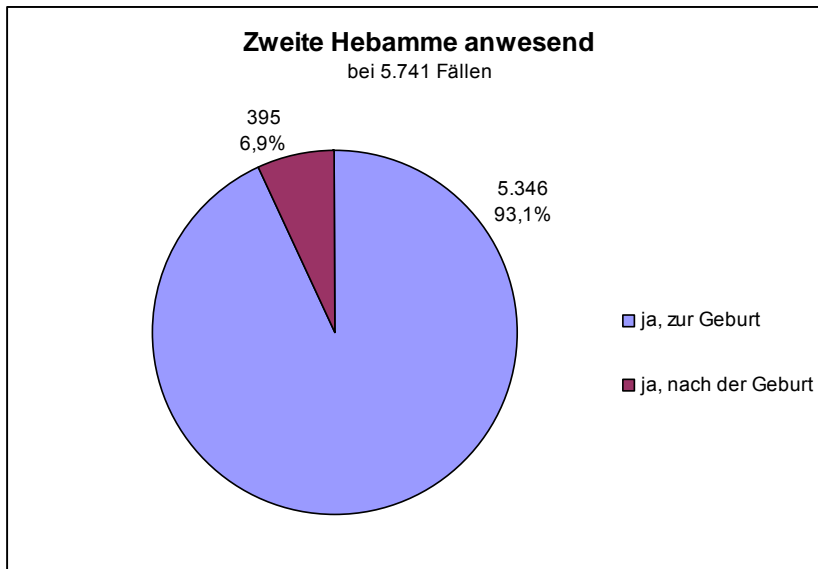
**Abbildung 36**



Prozentzahlen bezogen auf n= 9.428 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2007)

Die Zahl der hinzu gerufenen zweiten Hebammen ist von 58,5% im Jahr 2006 auf nun 61,5% gestiegen.

**Abbildung 37**



Prozentzahlen bezogen auf n= 5.741 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten mit Anwesenheit einer zweiten Hebamme 2007)

In 93,1% aller Fälle, in denen eine zweite Hebamme zur Geburt hinzugezogen wurde, kam die weitere Hebamme rechtzeitig zur Geburt.

**Tabelle 29** Anwesende bei der Geburt

Anwesende bei der Geburt	Geburt akl. beendet		Geburt s. p. verlegt		Geburt ungeplant akl. beendet		Gesamt	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
<b>Anwesende, erste Hebamme ist vor der Geburt eingetroffen und zusätzlich:</b>								
2. Hebamme anwesend	156	2,0	11	0,9	4	1,8	171	1,8
2. Hebamme und Arzt anwesend	25	0,3	4	0,3	1	0,4	30	0,3
2. Hebamme und weitere Personen anwesend	4.390	55,0	261	21,4	72	32,3	4.723	50,1
2. Hebamme, Arzt und weitere Personen anwesend	569	7,1	186	15,2	6	2,7	761	8,1
Arzt anwesend	9	0,1	5	0,4	1	0,4	15	0,2
Arzt und weitere Personen anwesend	229	2,9	246	20,1	8	3,6	483	5,1
Weitere Personen anwesend	2.347	29,4	375	30,7	103	46,2	2.825	30,0
Geburt ohne Anwesenheit weiterer Personen	88	1,1	15	1,2	6	2,7	109	1,2
<b>Eintreffen erste Hebamme zur oder nach Geburt</b>							193	2,0
fehlende Angaben	0	0,0	118	9,7	0	0,0	118	1,2
<b>Gesamt (%-Bezug zu 9.428 Geburten)</b>	<b>7.813</b>	<b>82,9</b>	<b>1.221</b>	<b>13,0</b>	<b>201</b>	<b>2,1</b>	<b>9.428</b>	<b>100,0</b>

Prozentbezug für die letzte Zeile: n= 9.428 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2007). Übrige Prozentangaben beziehen sich auf die jeweilige Geburtsbeendigung.

Lediglich 109 Geburten oder 1,2% aller Geburten (2006: 2,0%) ereigneten sich nur mit der Hebamme alleine, allerdings sind auch 193 Fälle oder 2,4% aller Geburten (2006: 2,4%) dokumentiert, in denen die Hebamme nicht rechtzeitig zur Geburt hinzugezogen wurde bzw. eintraf. In Zweidrittel aller Geburten (66,8%) wurden weitere Fachleute hinzugezogen.

**Die weitaus meisten Frauen (97%) haben neben der Hebamme noch weitere Personen zur Unterstützung bei der Geburt.**

## 6.5 Nach der Geburt des Kindes

### 6.5.1 Gesundheit der Mutter

**Tabelle 30** Mütterliche Probleme p.p. unabhängig vom Geburtsort auch ohne Verlegung / Jahr

Mütterliche Probleme p.p.	2007		2006	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
ja	442	4,7	461	4,9
nein	8.986	95,3	9.039	95,1
<b>Gesamt</b>	9.428	100,0	9.500	100,0

n= 9.428 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2007)

**Tabelle 31** Probleme der Mutter nach der Geburt / Jahr

Mütterliche Probleme nach der Geburt	2007		2006	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Keine Probleme	8.986	95,3	9.039	95,1
Plazentalösungsstörung / unvollständige Plazenta	173	1,8	193	2,0
kompl. Geburtsverletzungen	91	1,0	83	0,9
Blutungen über 1000ml	116	1,2	121	1,3
Eklampsie/ HELLP	3	0,03	5	0,1
Sepsis	4	0,04	6	0,1
Sonstiges	108	1,1	108	1,1

Prozentangaben beziehen sich auf n= 9.428 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2007), Mehrfachnennungen waren möglich

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



## 6.5.2 Postpartale Verlegungen von Müttern

**Tabelle 32** Verlegungsgrund nach der Geburt (unabhängig vom Geburtsort)

Verlegungsgrund bei mütterlichen Problemen p.p.	2007	
	Anzahl	Prozent
E100 Auf Wunsch der Mutter	0	0,0
E101 Blutungen > 1000ml	39	0,4
E102 Plazentalösungsstörung / unvollständige Plazenta	113	1,2
E103 Komplizierte Geburtsverletzungen	25	0,3
E104 zur Nahtversorgung d. Epi o.a. Verletzungen	67	0,7
E105 Gestose / Eklampsie	5	0,1
E106 HELLP	0	0,0
E107 Sepsis	0	0,0
E108 Verdacht auf Embolie	2	0,02
E109 Fieber im Wochenbett über 2 Tage	4	0,04
E110 zum normalen Wochenbett	11	0,1
E111 zur Begleitung des verlegten Kindes	18	0,2
E112 Sonstiges	20	0,2
<b>Gesamt von insgesamt 9.428</b>	<b>304</b>	<b>3,2</b>

Einzelnennungen (nur ein Eintrag möglich). Prozentangaben bezogen auf n= 9.428 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2007)

Wie im Vorjahr ist keine Frau im Zusammenhang mit der Geburt oder der frühen Wochenbettzeit im Jahr 2007 verstorben.

### 6.5.3 Gesundheit der Kinder nach der Geburt

Nach *fünf* Minuten wiesen im Jahr 2007 bereits 9.373 Kinder bzw. 99,4% (im Vorjahr 99,5%) aller Kinder einen *Apgar-Wert zwischen sieben und zehn* auf und damit ist eine gleich bleibende Tendenz zu den Vorjahreswerten ablesbar.

**Tabelle 33** Apgar-Werte aller lebend geborenen Kinder / Jahr

Apgar nach 5 Minuten	2007		2006	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
0	2	0,0	3	0,0
1 - 2	3	0,0	4	0,0
3 - 4	15	0,2	8	0,1
5 - 6	35	0,4	29	0,3
7 - 8	291	3,1	230	2,4
9 - 10	9.082	96,3	9.216	97,1
Keine Angaben bzgl. Zeilen	0	0	1	0,02
<b>Gesamt</b>	<b>9.428</b>	<b>100,0</b>	<b>9.491</b>	<b>100,0</b>

n= 9.428 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Lebendgeburten 2007)

Bezogen auf alle Lebendgeborenen wiesen nach *fünf* Minuten im Jahr 2007 insgesamt 55 Kinder einen *fünf Minuten Apgar-Wert* unter 7 auf (2006: 44 Kinder).

**Tabelle 34** Kindliche Mortalität und Todeszeitpunkt / Jahr

Kindliche Mortalität	2007		2006	2005	2004	2003
	Anzahl	Promille	Promille	Promille	Promille	Promille
Alle Kinder	9.428	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
Alle Todesfälle	3	0,3				
<b>davon perinatale Mortalität</b>	<b>2</b>	<b>0,2</b>	<b>1,2</b>	<b>2,0</b>	<b>1,4</b>	<b>1,7</b>
davon:						
Totgeborene	0	0,0	0,9	0,8	0,8	0,8
Todeszeitpunkt: antepartal	0	0,0	0,6	0,6	0,6	0,6
subpartal	0	0,0	0,3	0,1	0,2	0,2
davon:						
postpartal verstorbene (Todeszeitpunkt: innerhalb der ersten 7 Lebenstage)	2	0,2	0,3	1,1	0,5	0,9
Tod nach dem 7. Tag pp	1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3

Promilleangaben beziehen sich auf alle außerklinisch begonnenen Geburten der jeweiligen Jahrgänge (2007 n=9.428; 2006: n= 9.500; 2005: n= 10.003; 2004: n= 9.892 Geburten; 2003: n= 9.806 Geburten)

**Tabelle 35** Verstorbene Kinder nach Planungsstatus des Geburtsorts

Geburtsort nach Planungsstatus	Kind verstorben in 2007	
	Anzahl	Promille
geplant außerklinisch beendet (n= 7.813)	3	0,4
sub partu verlegt (n= 1.221)	0	0,0
ungeplant außerklinisch beendet (n= 201)	0	0,0
<b>Gesamt (n= 9.428)</b>	<b>3</b>	<b>0,3</b>

Promilleangaben beziehen sich auf die jeweilige Menge nach Geburtsort und Planungsstatus im Jahr 2007

Von den 7.813 am geplanten außerklinischen Geburtsort geborenen Kindern sind im Jahr 2006 genau 3 Kinder verstorben (0,3 Promille dieser Gruppe), von ihnen starb ein Kind nach dem 7. Lebenstag, damit liegt die Perinatale Mortalität auf dem bisher niedrigsten Stand von 0,2 Promille.

Da Todesfälle sehr seltene Ereignisse sind und die hier ausgewiesenen Gruppen sehr klein sind, lassen sich erst 5-Jahres-Kohorten etwas klarer interpretieren.

### 6.5.3.1 Betreuung der Kinder nach der Geburt im Einzelnen

Die Seltenheit, mit der Hebammen einen Arzt oder Kinderarzt/-in nach der Geburt rufen, ist als Zeichen dafür zu werten, dass Hebammen früh genug – noch vor der eigentlichen Geburt – zur Verlegung raten. Ist das Kind geboren und Komplikationen treten auf, wird eher kinderärztliche Hilfe an den Ort der Geburt geholt als das Kind verlegt. Gleichzeitig kann davon ausgegangen werden, dass bei Geburten, zu denen bereits ärztliche Hilfe gerufen wurde, nicht zusätzlich kinderärztliche Hilfe angefordert wird.

**Tabelle 36** Ärztliche Hilfe bei bzw. nach der Geburt anwesend / Jahr

Arzt/ Ärztin anwesend bei und/ oder nach der Geburt	2007		2006	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
ja	1.313	13,9	1.359	14,3
nein	8.115	86,1	8.141	85,7
<b>Gesamt</b>	<b>9.428</b>	<b>100,0</b>	<b>9.500</b>	<b>100,0</b>

Prozent bezogen auf alle außerklinisch begonnenen Geburten des jeweiligen Jahrgangs

**Tabelle 37** Ärztliche Hilfe bei bzw. nach der Geburt anwesend, differenziert nach Planungsstatus

Arzt/ Ärztin anwesend bei Verlegung und/ oder nach der Geburt		geplant außerkl. beendet		sub partu verlegt		ungeplant außerkl. beendet		Gesamt	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
ja	Anzahl	842	10,5	450	36,9	21	9,4	1.313	13,9
	Prozent	64,1		34,3		1,6			100,0
nein	Anzahl	7.142	89,5	771	63,1	202	90,6	8.115	86,1
	Prozent	88,0		9,5		2,5			100,0
<b>Gesamt</b>		<b>7.984</b>	<b>100,0</b>	<b>1.221</b>	<b>100,0</b>	<b>223</b>	<b>100,0</b>	<b>9.428</b>	<b>100,0</b>

n= 9.428 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2007)

**Tabelle 38** Kindliche Morbidität

Kindliche Morbidität	2007		2006	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
ja	572	6,1	468	4,9
nein	8.831	93,7	8.985	94,6
Keine Angaben	25	0,3	47	0,5
<b>Gesamt</b>	<b>9.428</b>	<b>100,0</b>	<b>9.500</b>	<b>100,0</b>

n= 9.428 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2007)

**Tabelle 39** Morbiditäten der Kinder von 9.428 Geburten und Verlegungsgründe

Morbiditäten der Kinder (Die 7 häufigsten Einträge sind fett gedruckt)	Diagnose nach der Geburt		Verlegungsgrund	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
D01 Unreife/Mangelgeburt (765)	<b>32</b>	<b>0,34</b>	7	0,07
D02 Asphyxie / Hypoxie / Zyanose (768)	<b>101</b>	<b>1,07</b>	<b>32</b>	<b>0,34</b>
D03 Atemnotsyndrom / kardiopulmonale Krankheit (769)	19	0,20	<b>17</b>	<b>0,18</b>
D04 andere Atemstörungen (770)	<b>155</b>	<b>1,64</b>	<b>37</b>	<b>0,39</b>
D05 Schockzustand (785)	<b>40</b>	<b>0,42</b>	7	0,07
D06 Ikterus (774)	24	0,25	<b>16</b>	<b>0,17</b>
D07 hämolytische Krankheit (Rh-, ABO- Isoimmunisierung etc.)(773)	1	0,01	2	0,02
D08 hämatologische Störung (Anämie, Polyglobulie etc.)(773)	6	0,06	4	0,04
D09 Stoffwechselstörung (mütterl. Diabetes, Hypoglykämie, Hypokalzämie, Elektrolytstörung)(775)	10	0,11	9	0,10
D10 hereditäre Stoffwechseldefekte, Aminosäuren (270), Galaktose, Fructose (271), AGS (255), Mucoviszidose (277)	1	0,01	0	0,00
D11 Schilddrüsenstörungen (Hypothyreose (243), Struma (246))	0	0,00	0	0,00
D12 Blutungskrankheiten (Darm/Nabel) (772)	1	0,01	2	0,02
D13 intrakranielle Blutungen	4	0,04	2	0,02
D14 Krämpfe, Encephalopathie (Apathie, Hyperexzitabilität, Hemissyndrom) (779)	4	0,04	4	0,04
D15 gastrointestinale Störungen (Erbrechen/Durchfall), Ernährungsprobleme (777)	5	0,05	3	0,03
D16 Verletzungen/Frakturen/Paresen (767)	8	0,08	1	0,01
D17 generalisierte Infektion / TORCH etc. (771), Sepsis (038), Meningitis (320)	<b>30</b>	<b>0,32</b>	<b>27</b>	<b>0,29</b>
D18 umschriebene Infektion (Schälblasen, Konjunktivitis etc.)(771)	5	0,05	2	0,02
D19 zur Beobachtung	<b>50</b>	<b>0,53</b>	<b>48</b>	<b>0,51</b>
D20 Sonstiges	<b>61</b>	<b>0,65</b>	<b>21</b>	<b>0,22</b>
D25 Chromosomenanomalie (DOWN-, PÄTAU-, EdWARDS-Syndrom etc.)(758)	8	0,08	1	0,01
D26 (andere) multiple Mißbildungen (759)	0	0,00	0	0,00
D27 Anenzephalus (740)	0	0,00	0	0,00
D28 Neuralrohrdefekt (Spina bifida, Zelen)(741)	1	0,01	1	0,01
D29 Hydrozephalus, Mikrozephalie, andere zerebrale Anomalien (742)	1	0,01	1	0,01
D30 Anomalie Auge (743), Ohr/Hals (744)	1	0,01	0	0,01
D31 Anomalie Herz/große Gefäße (745-747)	10	0,11	5	0,11
D32 Anomalie Respirationstrakt (Nase bis Lunge) (748)	3	0,03	2	0,02
D33 Gaumen- und Lippenpalten (749)	7	0,07	3	0,07
D34 Anomalie Ösophagus/Magen (750)	0	0,00	0	0,00
D35 Anomalie Darm/Leber/Pankreas (751)	1	0,01	0	0,01
D36 Anomalie Niere/ Blase/ Urethra (753)	5	0,05	0	0,05
D37 Anomalie Genitalorgane (752)	8	0,08	1	0,08
D38 Anomalie Knochen, Gelenke, Muskeln (755, 756)	15	0,16	0	0,00
D39 Zwerchfellmißbildung (7566)	1	0,01	0	0,01
D40 Gastroschisis/ Omphalozele (75671)	0	0,00	0	0,00
D41 Anomalie Körperdecke (Nävi, Ichthyosis etc.) (57)	3	0,03	1	0,03
D42 Hernien (550-553)	2	0,02	1	0,02
D43 biomechanische Verformung (durch Lage-, Haltungsanomalie, Hüftdysplasie, Hüftluxation) (754)	8	0,08	0	0,08
D44 andere Anomalie	12	0,13	3	0,03

Für die 7 häufigsten Befunde und Verlegungsgründe sind die Angaben fett gedruckt. Mehrfachnennungen waren möglich. Prozentangaben beziehen sich jeweils n= 9.428 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2007). Insgesamt 643 Einträge nach Katalog D bei 572 Kindern mit Morbiditäten.

**Tabelle 40** Verlegung des Neugeborenen in die Kinderklinik

Kind in Kinderklinik verlegt	2007		2006	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
ja	209	2,2	188	2,0
nein	9.219	97,8	9.312	98,0
<b>Gesamt</b>	9.428	100,0	9.500	100,0

n= 9.428 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2007)

**Tabelle 41** Fehlbildungen p.p. (Ausschnitt aus Tabelle 39) und davon präpartal diagnostiziert

Fehlbildungen nach Katalog D	von allen 9.428 Geburten	davon präpartal diagnostiziert
	Anzahl	Anzahl
D25 Chromosomenanomalie (DOWN-, PÄTAU--, EdWARDS-Syndrom etc.) (758)	8	4
D26 (andere) multiple Mißbildungen (759)	0	0
D27 Anenzephalus (740)	0	0
D28 Neuralrohrdefekt (Spina bifida, Zelen) (741)	1	1
D29 Hydrozephalus, Mikrozephalie, andere zerebrale Anomalien (742)	1	1
D30 Anomalie Auge (743), Ohr/Hals (744)	1	1
D31 Anomalie Herz/große Gefäße (745-747)	10	6
D32 Anomalie Respirationstrakt (Nase bis Lunge)	3	2
D33 Gaumen- und Lippenpalten (749)	7	7
D34 Anomalie Ösophagus/Magen (750)	0	0
D35 Anomalie Darm/Leber/Pankreas (751)	1	0
D36 Anomalie Niere/Blase/Urethra (753)	5	4
D37 Anomalie Genitalorgane (752)	8	5
D38 Anomalie Knochen, Gelenke, Muskeln (755, 756)	15	12
D39 Zwerchfellmißbildung (7566)	1	1
D40 Gastroschisis/Omphalozele (75671)	0	0
D41 Anomalie Körperdecke (Nävi, Ichthyosis etc.)	3	1
D42 Hernien (550-553)	2	1
D43 biomechanische Verformung (durch Lage-, Haltungsanomalie, Hüftdysplasie, Hüftluxation) (754)	8	2
D44 andere Anomalie	12	5
<b>Gesamt</b>	<b>86</b>	<b>59</b>

Mehrfachnennungen möglich, n= Nennungen von Fehlbildungen bei allen außerklinisch begonnenen Geburten 2007

Insgesamt wurden 86 Fehlbildungen nach der Geburt festgestellt, von diesen wurden 59 vor der Geburt diagnostiziert. Diese 59 Fehlbildungen wurden bei genau 49 Kindern festgestellt – möglicherweise waren die drei nach der außerklinischen Geburt verstorbenen Kinder darunter.

### 6.5.3.2 Zusammenfassung - Outcome der Kinder

**Tabelle 42** Fetal Outcome klassifiziert für das außerklinische und klinische Kollektiv

Fetales Outcome	außerklinisch		klinisch		Gesamt 2007	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
sehr gut/gut	7.708	93,9	1.036	84,8	8.744	92,7
befriedigend	60	0,7	7	0,6	67	0,7
Morbidität und/ oder Verlegung	400	4,9	170	13,9	570	6,0
Mortalität	3	0,04	0	0,0	3	0,03
Keine Angaben	36	0,4	8	0,7	44	0,5
<b>Gesamt</b>	<b>8.207</b>	<b>100,0</b>	<b>1.221</b>	<b>100,0</b>	<b>9.428</b>	<b>100,0</b>

n= 9.428 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2007)

Das wichtigste Ziel der Geburtshilfe unabhängig vom Geburtsort, ist ein positives Fetal Outcome. Für die Darlegung des Fetal Outcomes 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 (2006: 93,0% 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 9.428 Kinder oder 100% aller Geburten)
- keine kindliche Verlegung in eine Kinderklinik (gilt für 9.219 Kinder oder 97,8% aller Geburten)
- keine Morbidität nach Katalog D (gilt für 8.831 Kinder oder 93,7% aller Geburten)
- keine Reanimationsmaßnahmen (gilt für 9.103 Kinder oder 96,6% aller Geburten)
- gemäß Tragzeit reif geboren (gilt für 9.341 Kinder oder 99,1% aller Geburten)
- APGAR-Wert nach 5 und 10 Minuten mindestens 8 (gilt für 9.320 Kinder oder 98,9% aller Geburten)

Nur 0,7% aller Kinder (im Vorjahr 1,5%) hatten im Jahr 2007 einen *befriedigenden Zustand* nach der Geburt. Hier ist wiederum ein erfreulicher Rückgang zu verzeichnen.

Für diese Beurteilung wurden folgende Kriterien zu Grunde gelegt:

*Befriedigender Zustand:*

- Lebend geboren (gilt für 9.428 Kinder oder 100% aller Geburten)
- keine kindliche Verlegung in eine Kinderklinik (gilt für 9.219 Kinder oder 97,8% aller Geburten)
- keine Morbidität nach Katalog D (gilt für 8.831 Kinder oder 93,7% aller Geburten)

und mindestens *eine* dieser Angaben:

- Reanimationsmaßnahmen durchgeführt (gilt für 325 Kinder oder 3,4% aller Neugeborenen) wobei auch die einfache Sauerstoffdusche bei einem angestregten Kind enthalten ist.
- gemäß Tragzeit nicht reif geboren (gilt für 87 Kinder oder 0,9% aller Geburten)
- APGAR-Wert nach 5 und 10 Minuten unter 8 (gilt für 39 Kinder oder 0,4% aller Geburten)

*Morbiditäten und/ oder Verlegungen:*

- Morbiditäten gelten für 572 Kinder oder 6,1% aller Neugeborenen
- Verlegungen wurden für 209 Kinder (2,2%) verzeichnet

*Kindliche Mortalität:*

- trifft – wie bereits dargestellt – auf 3 Kinder oder 0,03% oder 0,3‰ aller Geburten zu
- die *perinatale* Mortalität gilt dabei für 2 Kinder oder 0,02% oder 0,2‰

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



## 6.5.4 Zustand des Neugeborenen und der Mutter postpartal

Tabelle 43 Zustand des Neugeborenen und der Mutter postpartal

ZUSTAND DES NEUGEBORENE	Zustand der Mutter post partum					
	auffällig		unauffällig		Gesamt 2007	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Zustand des Neugeborenen auffällig	44	0,5	529	5,6	573	6,1
Zustand des Neugeborenen unauffällig	387	4,1	8.443	89,6	8.830	93,7
Keine Angaben bzgl. Zeilen	1	0,0	24	0,3	25	0,3
<b>Gesamt</b>	<b>432</b>	<b>4,6</b>	<b>8.996</b>	<b>95,4</b>	<b>9.428</b>	<b>100,0</b>

n= 9.428 Geburten (alle außerklinisch begonnenen Geburten 2007)

Hierzu wird eine Klassifizierung nach den folgenden Kriterien festgelegt:

### *Auffällige Mutter*

2007:

- mütterliche Problematik postpartal (gilt für 442 Mütter oder 4,7% aller Geburten)
- oder
- Verlegung postpartal 304 (3,2%) alle p.p. verlegten Frauen – (p.p. verlegt wg. Problemen nach Katalog E außer zur Nahtversorgung, nur zur Begleitung des verlegten Kindes und zum normalen Wochenbett gilt noch für 208 Mütter oder 2,2% aller Geburten)

### *Unauffällige Mutter*

- die oben beschriebenen Parameter treffen nicht zu (gilt für 8.996 Mütter oder 95,4% aller Geburten)

### *Auffälliges Neugeborenes*

- in eine Klinik verlegt (gilt für 209 Kinder oder 2,2% aller Geburten)
- Morbidität nach Katalog D (gilt für 572 Kinder oder 6,1% aller Geburten)
- Verstorbenes Kind (gilt für 3 Kinder oder 0,03% aller Geburten)

### *Unauffälliges Neugeborenes*

- die genannten Parameter treffen nicht zu (dies gilt für 8.830 Kinder oder 97,3% aller Geburten)

In 2007 waren in insgesamt 89,6 aller Fälle (2006: 89,7%) Mutter und Kind unauffällig und in 0,5% waren Mutter und Kind auffällig (2006: 0,8%). Damit sind die Ergebnisse mit den Vorjahresergebnissen in etwa vergleichbar.

## 6.6 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 2007 gab es 14 dokumentierte Geminigeburten mit 28 Kindern (in 2006 waren es noch 12 Geburten mit 24 Kindern).

Von den 14 Schwangeren im Jahr 2007 hatten bis auf zwei Frauen bereits alle Geburtserfahrungen. Folgende Befunde traten in der Schwangerschaft auf: *B 41 Vorzeitige Wehentätigkeit* (ein Fall) und *B 48 Mittelgradige - schwere Ödeme* (ein Fall). Für eine Mutter wurde *C68 Diabetes mellitus* angegeben. Alle Gemini wurden zeitgerecht geboren, wobei bei einem Kind D01 Unreife/Mangelgeburt festgestellt wurde. Eine der Mütter hatte nach der Geburt verstärkte Blutungen, keine Mutter ist verstorben.

Im Jahr 2007 fehlt die Dokumentation des zweiten Zwilling in drei Fällen – dieses Problem kann bei der Online-Erfassung aufgetreten sein. Die Plausibilitätsprüfung wurde im Jahr zuvor bereits angepasst. Dennoch können offensichtlich die Besonderheiten der zweiten Geburt weiterhin nicht immer plausibel erfasst und damit die Geburtsdokumentation nicht endgültig absendbar werden. Hier muss es baldmöglichst weitere Verbesserungen geben. Es ist weiterhin zu prüfen, inwiefern es sich hier tatsächlich um Gemini – und nicht um fälschlicherweise mit *B 35* oder *C 64* angekreuzte Einlingsgeburten – handelt.

Es folgen die Einzelfalldarstellungen der als Gemini dokumentierten Geburten.

<b>Fall 1 - Mutter</b>	<b>Kind 1</b>	<b>Kind 2</b>
29 J. / I.g / I.p Geburt in der 39. SSW	Hausgeburt regelrechte SL spontan	Hausgeburt regelrechte SL spontan
B35, C64	Apgar 10-10-10 2560g, 51cm	Apgar 9-10-10 2920g, 54cm
keine Probleme pp 2. Hebamme anwesend weitere Personen anwesend Arzt nicht anwesend	pp nicht verlegt lebt und gesund	pp nicht verlegt lebt und gesund

<b>Fall 2 - Mutter</b>	<b>Kind 1</b>	<b>Kind 2</b>
41 J. / II.g / II.p Geburt in der 38.SSW	Klinikgeburt regelrechte SL spontan	Das zweite Kind wurde nicht erfasst
A14, B35, B41 C64, C94	Apgar 9-10-10 2650g, 48cm	
keine Probleme pp 2. Hebamme anwesend weitere Personen anwesend Arzt anwesend	pp nicht verlegt lebt und gesund	

<p><b>Fall 3 - Mutter</b> 38 J. / II.g / II.p Geburt in der 39.SSW</p> <p>A14, A35 C64, keine Probleme pp 2. Hebamme nicht anwesend weitere Personen anwesend Arzt nicht anwesend</p>	<p><b>Kind 1</b> Hausgeburt regelrechte SL spontan Apgar 10-10-10 3000g, 48cm</p> <p>pp nicht verlegt lebt und gesund</p>	<p><b>Kind 2</b> Hausgeburt regelrechte SL spontan Apgar 9-10-10 2400g, 47cm</p> <p>pp nicht verlegt lebt und gesund</p>
<p><b>Fall 4 - Mutter</b> 28 J. / I.g / I.p Geburt in der 40.SSW</p> <p>B35, B48 C60, C64, C87 Probleme pp: Bltg.&gt;1000ml 2. Hebamme anwesend weitere Personen anwesend Arzt anwesend</p>	<p><b>Kind 1</b> Hausgeburt BEL spontan Apgar 8-9-10 2250g, 49cm</p> <p>pp nicht verlegt lebt und gesund Morb. D01</p>	<p><b>Kind 2</b> Hausgeburt regelrechte SL spontan Apgar 8-9-10 3150g, 53cm</p> <p>pp nicht verlegt lebt und gesund</p>
<p><b>Fall 5 - Mutter</b> 39 J. / II.g / II.p Geburt in der 39.SSW</p> <p>A14, B35, C64 keine Probleme pp 2. Hebamme anwesend weitere Personen anwesend Arzt nicht anwesend</p>	<p><b>Kind 1</b> Hausgeburt regelrechte SL spontan Apgar 8-9-10 2820g, 51cm</p> <p>pp nicht verlegt lebt und gesund</p>	<p><b>Kind 2</b> Das zweite Kind wurde nicht erfasst</p>
<p><b>Fall 6 - Mutter</b> 39 J. / III.g / III.p Geburt in der 40.SSW</p> <p>A01, A09, A14, A20, B35 C64, C68 keine Probleme pp 2. Hebamme anwesend weitere Personen anwesend Arzt nicht anwesend</p>	<p><b>Kind 1</b> Geburtshaus regelrechte SL spontan Apgar 6-10-10 3600g, 53cm</p> <p>pp nicht verlegt lebt und gesund</p>	<p><b>Kind 2</b> Das zweite Kind wurde nicht erfasst</p>
<p><b>Fall 7 - Mutter</b> 43 J. / VI.g / IV.p Geburt in der 39. SSW</p> <p>A14, A19, B35 C64 keine Probleme pp 2. Hebamme nicht anwesend weitere Personen anwesend Arzt nicht anwesend</p>	<p><b>Kind 1</b> Hausgeburt regelrechte SL spontan Apgar 9-10-10 3280g, 51cm</p> <p>pp nicht verlegt lebt und gesund</p>	<p><b>Kind 2</b> Hausgeburt BEL spontan Apgar 8-8-10 3160g, 52cm</p> <p>pp nicht verlegt lebt und gesund</p>

## 7 Zusammenfassende Bemerkung zu den Ergebnissen

Die geburtshilflichen Ergebnisse über den gesundheitlichen Zustand von 9.428 außerklinisch betreuten Frauen und Kindern belegen für das Jahr 2007 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. Für das Jahr 2007 ist eine extrem niedrige Perinatale Mortalität belegt.

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.

Das größer werdende Angebot an Vorsorgeuntersuchungen durch außerklinisch tätige Hebammen ist als Steigerung ihrer Betreuungsqualität anzusehen.

Eine in etwa gleich gebliebene Rate von 85% 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. Allerdings sind die Zahlen der auf dem Transportweg geborenen Kinder zu beobachten.

Es ist anzuraten, dass nur noch die echte Übertragung nach Geburtstermin als Befund nach Katalog C gewertet 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, bei Mehrgebärenden normalerweise ohne Dammschnitt oder -riss.

Insgesamt 95% aller Wöchnerinnen hatten keine Probleme nach der Geburt. Die postpartale Verlegungsrate (inklusive zur Begleitung des verlegten Kindes) von 5,4% aller Wöchnerinnen ist gleich geblieben.

Fast alle Lebendgeborenen (99,4%) hatten einen fünf Minuten Apgar-Wert über 7. Die Perinatale Mortalität beträgt 0,02% und stellt das niedrigste bisher gemessene Ergebnis dar. Knapp 94% aller Kinder (und damit mehr als in den Vorjahren) konnte ein guter bis sehr guter Zustand bescheinigt werden.

