

Geburten außerhalb von Kliniken (Hausgeburten, Geburten im Geburtshaus) in Mecklenburg-Vorpommern für das Jahr 2022

Übersicht über mehrere Jahre in der gesamten Bundesrepublik

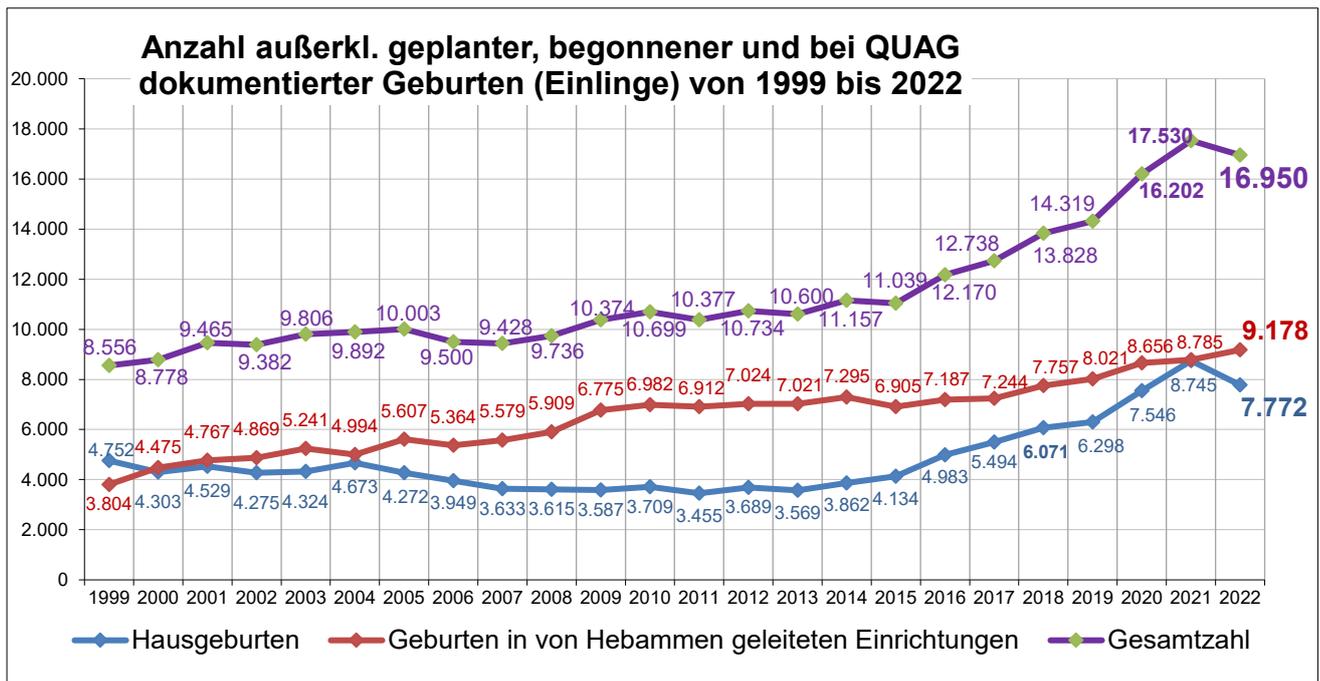


Abbildung 1 Bundesdaten geplant außerklinisch begonnener und bei QUAG dokumentierter Geburten im ambulanten Bereich

Die Anteile von Geburten im häuslichen Umfeld (Hausgeburt) zu Geburten in von Hebammen geleiteten Einrichtungen (Geburtshaus/GH-Geburten) variieren in den einzelnen Bundesländern sehr stark. In einigen Bundesländern überwiegt inzwischen eher die Zahl von Geburten in Geburtshäusern, wie die folgende Tabelle zeigt.

Tabelle 1 Erfasste Daten bei QUAG e.V. für 2022 und 2021¹

Anzahl der Geburten nach Geburtsort	Hausgeburten (Anzahl)	Hebammengeleitete Einrichtung = HgE ² (Anzahl)	Gesamt 2022		Gesamt 2021	
			Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Baden-Württemberg	1.461	933	2.394	14,1	2.441	13,9
Bayern	1.608	2.105	3.713	21,9	3.895	22,2
Berlin	337	834	1.171	6,9	1.313	7,5
Brandenburg	218	170	388	2,3	429	2,4
Bremen	92	218	310	1,8	283	1,6
Hamburg	221	238	459	2,7	450	2,6
Hessen	390	999	1.389	8,2	1.413	8,1
Mecklenburg-Vorpommern	212	7	219	1,3	219	1,2
Niedersachsen	747	418	1.165	6,9	1.280	7,3
Nordrhein-Westfalen	1.252	1.838	3.090	18,2	2.903	16,6
Rheinland-Pfalz	300	247	547	3,2	596	3,4
Saarland	43	44	87	0,5	100	0,6
Sachsen-Anhalt	112	48	160	0,9	185	1,1
Sachsen	400	797	1.197	7,1	1.292	7,4
Schleswig-Holstein	264	58	322	1,9	318	1,8
Thüringen	115	224	339	2	413	2,4
Gesamt	7.772	9.178	16.950	100	17.530	100

Geburtenanzahl nach Einr.-Nr. der Hebammen oder HgE im BL oder im Bund für geplant außerklinisch begonnene Einlings-Geburten

¹ Aussagen zu den Jahren vor 2022 finden Sie hier: www.quag.de/quag/geburtenregional.htm

² HgE = von Hebammen geleitete Einrichtungen mit ambulanter Geburtshilfe (Geburten in Geburtshaus, Entbindungsheim, Hebammenpraxis)

Der Anteil an allen geplant betreuten Geburten zu Hause oder in einem Geburtshaus in Deutschland liegt im Jahr 2022 für Mecklenburg-Vorpommern (M-VP) bei 1,3%. Diese 219 außerklinischen Geburten setzen sich aus 212 Hausgeburten und 7 Geburten in HgEs zusammen. Hinzukommen 4 ungeplante außerklinische Geburten (vgl Tabelle 2).

Tabelle 2 Ergebnisse aus QUAG-Daten seit 2011, geplant außerklinisch begonnene Einlings-Geburten in M-VP und im Bund

geplante begonnene Einlings-Geburten zu Hause oder im Geburtshaus (im ambulanten Bereich) im Bundesland / Jahr	Hausgeburten	HgE-Geburten	M-VP Gesamt	geplante ambulant begonnene Einlings-Geburten <u>im Bund</u> (Anzahl)	Anteil aller ambulant begonnener Geburten <u>für M-VP</u> (Prozent)
M-VP 2011	69	75	144	10.377	1,4
M-VP 2012	89	73	162	10.734	1,5
M-VP 2013	114	40	154	10.600	1,5
M-VP 2014	113	57	170	11.157	1,5
M-VP 2015	137	45	182	11.039	1,6
M-VP 2016	148	45	193	12.170	1,6
M-VP 2017	171	32	203	12.738	1,6
M-VP 2018	189	32	221	13.828	1,6
M-VP 2019	166	23	189	14.319	1,3
M-VP 2020	212	18	230	16.202	1,4
M-VP 2021	213	6	219	17.530	1,2
M-VP 2022	212	7	219	16.950	1,3
<i>zusätzlich von Hebammen <u>betreute ungeplante</u> Geburten außerhalb einer Klinik und bei QUAG gemeldet - im Jahr</i>					
<i>2014</i>			<i>20</i>	<i>127</i>	
<i>2015</i>			<i>15</i>	<i>132</i>	
<i>2016</i>			<i>11</i>	<i>170</i>	
<i>2017</i>			<i>13</i>	<i>146</i>	
<i>2018</i>			<i>16</i>	<i>195</i>	
<i>2019</i>			<i>12</i>	<i>151</i>	
<i>2020</i>			<i>14</i>	<i>225</i>	
<i>2021</i>			<i>15</i>	<i>213</i>	
<i>2022</i>			<i>4</i>	<i>188</i>	

ungeplante Geburten im ambulanten Sektor werden auf Bundesebene separat ausgewertet.

Für M-VP zeigt folgende Tabelle 3, dass die 212 Geburten im häuslichen Umfeld /zu Hause von zehn Hausgeburtshebammen (Vorjahr 12) und die sieben HgE-Geburten in einem Geburtshaus (Vorjahr zwei) begleitet wurden.

Tabelle 3 Erfasste Daten bei QUAG e.V. zur Anzahl der Hausgeburtshebammen und Geburtshäuser für 2022 und 2021

Bundesland	2022		2021	
	Hausgeburtshebammen	HgE	Hausgeburtshebammen	HgE
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
Baden-Württemberg	103	10	103	7
Bayern	120	23	121	21
Berlin	52	5	45	5
Brandenburg	19	7	18	6
Bremen	16	2	16	1
Hamburg	19	3	20	2
Hessen	34	10	36	12
Mecklenburg-Vorpommern	10	1	12	2
Niedersachsen	49	7	47	7
Nordrhein-Westfalen	126	20	129	20
Rheinland-Pfalz	25	4	28	4
Saarland	7	1	7	1
Sachsen-Anhalt	7	2	5	2
Sachsen	51	11	47	11
Schleswig-Holstein	24	2	21	2
Thüringen	16	4	17	4
Gesamt Bund /Deutschland	678	112	672	107

Tabelle 4 weist für die Bundesländer aus, welchen Anteil die geplant außerklinisch begonnenen und zu Hause oder in einem Geburtshaus beendeten Geburten an allen Lebendgeburten in dem jeweiligen Bundesland haben.

Dabei gibt es sieben Bundesländer deren Anteil von ambulanten Geburten an allen Lebendgeburten im entsprechenden Bundesland über dem Bundesdurchschnitt von 1,92% liegt. In zwei Bundesländern liegt der Anteil bei etwa 1% und das Angebot für Geburten zu Hause oder im Geburtshaus wird dort entweder deutlich weniger von Schwangeren nachgefragt oder seltener von Hebammen angeboten. In zehn Bundesländern ist im Vergleich zum Vorjahr der Anteil von zu Hause oder in einem Geburtshaus beendeten Geburten zu allen Lebendgeburten gestiegen, M-VP gehört dazu.

Tabelle 4 Ergebnisse aus destatis-Daten 2022, lebendgeborene Kinder je Bundesland und BRD gesamt und Ergebnisse QUAG-Daten: Anzahl geplant begonnene Geburten je Bundesland und BRD gesamt sowie Anteil zu Hause / im Geburtshaus beendeter Geburten im Vergleich zu lebendgeborenen Kindern je Bundesland und BRD gesamt

Bundesland - 2022	destatis ³ alle Lebend- geburten	alle bei QUAG erfassten außerklin. geplant <u>begonnenen</u> Geburten	davon zu Hause, im Geburtshaus <u>beendete</u> Geburten	und das entspr. einem Anteil von allen Lebendgeburten (destatis, Spalte2) im entspr. Bundesland	Werte aus dem Vorjahr 2021
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Prozent	Prozent
Baden-Württemberg	104 549	2.394	2.049	1,96	1,89
Bayern	124 897	3.713	3.099	2,48	2,44
Berlin	35 729	1.171	927	2,59	2,74
Brandenburg	17 439	388	348	2,00	1,99
Bremen	6 720	310	245	3,65	3,37
Hamburg	19 054	459	364	1,91	1,62
Hessen	57 360	1.389	1.082	1,89	1,80
Mecklenburg-Vorpommern	10 820	219	198	1,83	1,74
Niedersachsen	71 289	1.165	1.022	1,43	1,47
Nordrhein-Westfalen	164 496	3.090	2.545	1,55	1,39
Rheinland-Pfalz	36 731	547	488	1,33	1,38
Saarland	7 814	87	76	0,97	1,01
Sachsen	29 331	1.197	1.035	3,53	3,46
Sachsen-Anhalt	14 506	160	142	0,98	1,04
Schleswig-Holstein	23 953	322	276	1,15	1,08
Thüringen	14 131	339	303	2,14	2,46
Gesamt in Deutschland	738 819	16.950	14.199	1,92	1,87

Bei den Stadtstaaten ist der Anteil außerklinischer Geburten im Bundesland Bremen mit 3,65% am höchsten (im vergangenen Jahr war es ebenfalls Bremen mit 3,37%). In den Flächenstaaten hat seit einigen Jahren Sachsen den höchsten Anteil an geplant betreuten und beendete Geburten im außerklinischen, ambulanten Bereich mit 3,53% (2015 hatte Bayern anteilig noch die meisten Geburten zu Hause oder in einem Geburtshaus).

M-VP kann im Jahr 2022 für die 198 im außerklinischen, ambulanten Bereich geplant betreuten und auch dort beendeten Geburten somit einen Anteil von 1,83% (Vorjahr 1,74%) aller 10.820 lebend geborenen Kinder verzeichnen. Etwa zwei von einhundert schwangeren Frauen können ihr Kind somit in M-VP zu Hause oder in einem Geburtshaus (außerhalb einer Klinik) gebären.

Für Mecklenburg-Vorpommern liegt der Anteil geplant beendeter Geburten zu Hause oder in einem Geburtshaus zu allen lebend geborenen Kindern mit 1,83% etwas unter dem Bundesniveau von 1,92%.

³ über diesen Link filtern: <https://www-genesis.destatis.de/genesis//online?operation=statistic&code=12612>

Daten geplanter und begonnener Geburten zu Hause oder in von Hebammen geleiteten Einrichtungen (Geburtshaus, Hebammenpraxis mit Geburtshilfe) in M-VP für das Jahr 2022

Tabelle 5 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2022, PLZ-Kreise⁴

Ort der begonnenen akl. Geburt nach PLZ-Kreisen in M-VP	Anzahl	bezogen auf Summe der Häufigkeit: (in %)
17... MVP und Brandenburg	74	30,5
18... MVP	108	44,4
19... MVP und Brandenburg	61	25,1
Gesamt	243	100,0

Die Frage zur Postleitzahl (PLZ) richtet sich bei einer Hausgeburt nach dem Wohnort der Mutter oder bei einer Geburt im Geburtshaus nach dessen Standort. Die Abweichung zwischen Tabelle 4 und Tabelle 5 kommt so zu Stande:

Leider stimmen die PLZ-Kreise nicht mit den Landkreisen überein bzw. sind PLZ Landesgrenzen überschreitend gültig. QUAG fragt die PLZ für den Wohnort der Frau ab. Aus Datenschutzgründen (regional zum Teil sehr kleine Fallzahlen) kann QUAG nur die ersten zwei Stellen der PLZ erfassen und somit keine detailliertere Zuordnung treffen. Deshalb wurde zusätzlich die Frage nach dem **tatsächlichen Geburtsort des Kindes im jeweiligen Bundesland** eingerichtet, auf den sich die Gesamtmenge je Bundesland bezieht. Daher kommt es zu diesen „schiefen“ Angaben für ein Bundesland.

Im Jahr 2022 stehen daher für das Land Mecklenburg-Vorpommern n=219 betreute Frauen (Tab.4) versus n=243 bei den PLZ-Kreisen (Tab.5).

Tabelle 6 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2022, Paritäten der geplant begonnenen Geburten zu Hause, im Geburtshaus

Parität der betreuten Frauen	Erstgebärende (Anzahl)	Erstgebärende %	Zweitgebärende (Anzahl)	Zweitgebärende %	Drittgebärende und mehr (Anzahl)	Drittgebärende und mehr %	Gesamt (Anzahl)	Gesamt %
M-VP 2022	40	18,3	94	42,9	85	38,8	219	100,0
Bund 2022 ⁵	6.027	35,6	6.703	39,5	4.220	24,9	16.950	100,0

Der Anteil Erstgebärender ist in M-VP um 17,3% niedriger als im Bundesdurchschnitt. Erstgebärende werden unter der Geburt häufiger als Zweit- und Mehrgebärende vom außerklinischen, ambulanten in den stationären Bereich übergeleitet. Für M-VP sollte daher gelten: weniger Erstgebärende = weniger Überleitungen unter der Geburt vom ambulanten zum stationären Sektor, was in der folgenden Tabelle mit der Überleitungsrate von 9,6% versus 16,2% im Bund auch bestätigt wird.

Tabelle 7 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2022, Geburt am geplanten Ort beendet oder in Klinik übergeleitet

die Geburt wurde...	geplant außerklin. beendet JA (Anzahl)	geplant außerklin. beendet JA (Bezug: Spaltensumme) %	sub partu übergeleitet JA und Geburt in Klinik (Anzahl)	sub partu übergeleitet JA und Geburt in Klinik (Bezug: Spaltensumme) %	Gesamt (Anzahl)	Gesamt %	<i>zuzüglich ungeplant außerklin. beendet JA (Anzahl)</i>
M-VP 2022	198	90,4	21	9,6	219	100,0	<i>4</i>
Bund 2022	14.199	83,7	2.751	16,2	16.950	100,0	<i>188</i>

Tabelle 8 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2022, tatsächlicher Geburtsort einer geplant außerklinisch begonnenen Geburt

Tatsächlicher Geburtsort	Hausgeburt (Anzahl)	Hausgeburt %	Geburtshaus (Anzahl)	Geburtshaus %	Entbindungshaus (Anzahl)	Entbindungshaus %	Hebammenpraxis (Anzahl)	Hebammenpraxis %	Klinik nach Überleitung (Anzahl)	Klinik %	Sonstiger Ort (z.B. noch im NAW) (Anzahl)	Sonstiger Ort %	Gesamt (Anzahl)	Gesamt %
M-VP 2022	190	86,8	6	2,7	0	0,0	0	0,0	21	9,6	2	0,9	219	100,0
Bund 2022	6.950	41,0	7.071	41,7	63	0,4	97	0,6	2741	16,2	28	0,2	16.950	100,0

Geburtenanzahl nach tatsächlichem Geburtsort des Kindes im BL oder im Bund

⁴ Aussagen zu den Jahren vor 2021 finden Sie hier: www.quag.de/quag/geburtenregional.htm

⁵ Eventuelle minimale Abweichungen von 100% bei allen Angaben zur Gesamtmenge in diesem Bericht ergeben sich durch Auf- beziehungsweise Abrunden der Nachkommastellen.

Tabelle 9 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2022, Geburtsmodi nach Geburtsort (stationär/Klinik bzw. ambulant/Außerklinik)

für Bundesland	Geburtsmodus (klinisch nach Überleitung von akl. zu stationär) spontan (Anzahl)	Geburtsmodus (klinisch) spontan %	Geburtsmodus (klinisch nach Überleitung von akl. zu stationär) sec. Sectio (Anzahl)	Geburtsmodus (klinisch) sec. Sectio %	Geburtsmodus (klinisch nach Überleitung von akl. zu stationär) vaginal-operativ (Anzahl)	Geburtsmodus (klinisch) vaginal-operativ %	Geburtsmodus (außer-klinisch ambulant) spontan (Anzahl)	Geburtsmodus (außer-klinisch) spontan %	Geburtsmodus (außer-klinisch ambulant) vaginal-operativ (Anzahl)	Geburtsmodus (außer-klinisch) vaginal-operativ %	Gesamt (Anzahl)	Gesamt %
M-VP 2022	12	5,5	6	2,7	3	1,4	198	90,4	0	0,0	219	100,0
Bund 2022	1.385	8,2	903	5,3	461	2,7	14.198	83,8	1	0,0	16.950*	100,0

*für zwei Fälle fehlt die Angabe zum Geb.-modus

Tabelle 10 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2022, Verlegung der Mutter nach der Geburt (unabhängig vom letztendlichen Geburtsort)

für Bundesland	Mutter nach der Geburt im ambulanten Sektor noch in Klinik übergeleitet =JA (Anzahl)	Mutter pp. übergeleitet JA %	Mutter nach der Geburt im ambulanten Sektor noch in Klinik übergeleitet =NEIN (Anzahl)	Mutter pp. übergeleitet NEIN %	Gesamt (Anzahl)	Gesamt %
M-VP 2022	5	2,3	214	97,7	219	100,0
Bund 2022	681	4,0	16.269	95,9	16.950	100,0

Nach einer außerklinischen Geburt wurden in M-VP im Jahr 2022 noch rund 78% der Familien auch durch die Hebamme oder das Hebammen-Team, die die Geburt begleitet haben, im Wochenbett betreut. Mitunter kommen die Frauen von weiterer Entfernung für ihre Geburt in ein Geburtshaus bzw. die Hausgeburtshebamme von weiterer Entfernung zur Frau für eine Hausgeburt, so dass die Wochenbettbetreuung (WBB) in M-VP bei etwa 22 von hundert Frauen an eine wohnortnahe Hebamme übergeben wurde.

Tabelle 11 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2022, Wochenbettbetreuung (WBB) durch Geburtshebamme oder andere

für Bundesland	WBB. gleiche Hebamme oder aus Team (Anzahl)	WBB gleiche Hebamme oder aus Team %	WBB von Hebamme in Wohnortnähe der Frau (Anzahl)	WBB von Hebamme in Wohnortnähe %	WBB nicht erwünscht oder keine WBB wg. Hebammenmangel am Wohnort der Frau (Anzahl)	WBB nicht erwünscht oder keine WBB wg. Hebammenmangel am Wohnort der Frau %	Gesamt (Anzahl)	Gesamt %
M-VP 2022	171	78,1	47	21,5	1	0,5	219	100,0
Bund 2022	10.343	61,0	6.453	38,1	152	0,9	16.950*	100,0

*für zwei Fälle fehlt die Angabe zur WBB

Seit etwa 7 Jahren zeigt sich ein stetiger Rückgang der Betreuung im Wochenbett durch die vertraute bzw. schon bekannte Geburts-Hebamme (2015 84,1% im Bund, 2020 noch 61,0%). Zum einen werden die Entfernungen der Geburtshäuser vom Wohnort der Frau oder der Wohnort der Hausgeburtshebamme zur Frau weiter. Zum anderen legen Hebammen mit Geburtshilfe im ambulanten Sektor ihren Schwerpunkt auf dieses Betreuungsangebot, da die Nachfrage dafür sehr groß ist und nicht immer gedeckt werden kann und sie dafür andere Angebote wie z.B. die Wochenbettbetreuung reduzieren.

Dadurch müssen sich die Frauen zunehmend eine Betreuung von mehr als einer Hebamme organisieren. In seltenen Fällen wünscht die Frau keine WBB oder sie konnte keine Wochenbett-Hebamme in Wohnortnähe zur Begleitung in dieser Zeit finden.

Zudem werden die Kosten über zu weite Entfernungen (über 25 km) bei regelmäßigen Besuchen meist nicht von den Kassen übernommen oder nur auf Antrag und mittels Einzelfallentscheidung.

Tabelle 12 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2022, Überleitung des Kindes nach der Geburt in eine Kinderklinik (unabhängig vom letztendlichen Geburtsort)

für Bundesland	Kind pp verlegt JA (Anzahl)	Kind pp verlegt JA %	Kind pp verlegt NEIN (Anzahl)	Kind pp verlegt NEIN %	Gesamt (Anzahl)	Gesamt %
M-VP 2022	1	0,5	218	99,5	219	100,0
Bund 2022	463	2,7	16.487	97,3	16.950	100,0

Perinatale Mortalität (p.M.) in der BRD⁶ und in Mecklenburg-Vorpommern in 2022

Siehe Abbildung auf der nächsten Seite

Es wurden 4577 perinatale Sterbefälle (entsprechend der p.M.) für die gesamte Bundesrepublik erfasst (errechnet aus totgeborene Kinder n=3.247 zuzüglich der Kinder, die in den ersten 7 LT verstorben sind n=1.330). Das ergibt im Bezug zu allen lebend geborenen Kindern im Bund (n=738.819) eine p.M.-Rate von 0,62% oder 6,2‰ (Vorjahr: 0,60 Prozent bzw. 6,0 Promille).

Für alle im Jahr 2022 in M-VP lebend geborenen Kinder (n=10.820) mussten zugleich 82 Kinder registriert werden, die in der Perinatalzeit verstorben sind (61 Totgeborene + 21 in den ersten 7 LT verstorbene Kinder, siehe Abbildung am Ende). **Von diesen 82 Kindern wurde bei keinem eine Geburt zu Hause oder in einer HgE geplant begonnen.**

Die Rate der perinatalen Mortalität/Sterbefälle für ganz M-VP lag mit 0,75% oder 7,5‰ über dem Bundeswert von 6,2‰.

Man kann also zusammenfassend für die BRD sagen:

- von allen 4.577 perinatal verstorbenen Kindern im Jahr 2022 in der BRD wurde bei 25 Kindern (0,54%) geplant eine ambulante Geburt außerhalb einer Klinik begonnen oder **99,46% der perinatal verstorbenen Kinder waren von Beginn an in stationärer Geburtsbetreuung in einer Klinik.**
- die perinatale Mortalität (p.M.) in der BRD hatte sich bis 2018 auf einem Niveau von 0,56 Prozent oder 5,6 Promille eingepegelt – von diesem Wert weichen die Ergebnisse seit 2019 nach oben ab (2020 mit 5,8 Promille, 2021 mit 6,0 Promille) und in 2022 werden 0,62 Prozent oder 6,2 Promille von destatis veröffentlicht. Das liegt vor allem an der Änderung des Personenstandsgesetzes⁷ Ende 2018 und an einer Zunahme totgeborener Kinder⁸. Der Anteil von (viel) zu früh geborenen Kindern oder auch von Kindern mit Fehlbildungen ist dabei nicht unerheblich. Inwieweit die Covid-19-Virus-Welle seit 2020 eine Auswirkung auf die Rate von Totgeburten gehabt haben könnte, kann nur durch gezielte Studien beantwortet werden.

⁶ Quellen destatis:

www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Geburten/Tabellen/lebendgeborene-gestorbene.html

<https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/Tabellen/saegulingssterblichkeit.html>

<https://www-genesis.destatis.de/genesis//online?operation=statistic&code=12612>

https://www-genesis.destatis.de/genesis/online/data?operation=find&suchanweisung_language=de&query=totgeborene
und folgende Abbildung wurde direkt bei destatis angefordert

⁷ 1.11.2018 mindestens 500 Gramm oder 24. Schwangerschaftswoche war erreicht. Davor ohne Eingrenzung mit einer SSW ab 1.4.1994 Geburtsgewicht mindestens 500 Gramm und vor 1994 Geburtsgewicht mindestens 1000 Gramm.

⁸ https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2022/07/PD22_303_12.html

Pressemitteilung Nr. 303 vom 15. Juli 2022

- Zahl der Totgeburten je 1.000 Geborenen von Tiefstand 3,5 im Jahr 2007 auf 4,4 im Jahr 2022 gestiegen
- In Ostdeutschland höhere Totgeborenenquote als in Westdeutschland
- **Leichte Zunahme der Totgeburten in allen Altersgruppen (in allen SSW)**
- Im Jahr 2022 wurden in Deutschland 3.247 Kinder tot geboren.

4.1 Säuglingssterblichkeit 2022 nach Ländern

Land	Lebend-geborene	Tot-geborene ¹	Perinatale Sterbefälle	Gestorbene					Im 1. Lebensjahr ²	In den ersten 7 28 Lebenstagen	Nach dem 7. bis einschließlich 28. Lebenstag	Nach dem 28. Lebenstag bis einschließlich 12. Lebensmonat	Tot-geborene ¹	Perinatale Sterblichkeit	
				im 1. Lebensjahr	in den ersten		nach dem 7. bis einschl. 28. Lebenstag	nach dem 28. Lebenstag bis einschl. 12. Lebensm.							je 1000 Lebend- und Totgeborene
					7	28									
				Anzahl									Gestorbene je 1000 Lebendgeborene		
Baden-Württemberg	104 549	421	602	306	181	233	52	73	2,9	1,7	2,2	0,5	0,7	4,0	5,7
Bayern	124 897	474	667	344	193	245	52	99	2,7	1,5	2,0	0,4	0,8	3,8	5,3
Berlin	35 729	172	228	100	56	67	11	33	2,8	1,6	1,9	0,3	0,9	4,8	6,4
Brandenburg	17 439	59	99	64	40	46	6	18	3,6	2,3	2,6	0,3	1,0	3,4	5,7
Bremen	6 720	53	72	34	19	26	7	8	5,0	2,8	3,9	1,0	1,2	7,8	10,6
Hamburg	19 054	89	124	62	35	45	10	17	3,2	1,8	2,4	0,5	0,9	4,6	6,5
Hessen	57 360	271	385	196	114	149	35	47	3,4	2,0	2,6	0,6	0,8	4,7	6,7
Mecklenburg-Vorpommern	10 820	61	82	35	21	25	4	10	3,2	1,9	2,3	0,4	0,9	5,6	7,5
Niedersachsen	71 289	308	466	249	158	188	30	61	3,5	2,2	2,6	0,4	0,9	4,3	6,5
Nordrhein-Westfalen	164 496	814	1 134	557	320	391	71	166	3,4	1,9	2,4	0,4	1,0	4,9	6,9
Rheinland-Pfalz	36 731	157	226	127	69	90	21	37	3,4	1,9	2,5	0,6	1,0	4,3	6,1
Saarland	7 814	39	49	27	10	18	8	9	3,4	1,3	2,3	1,0	1,2	5,0	6,2
Sachsen	29 331	112	142	74	30	46	16	28	2,5	1,0	1,6	0,5	1,0	3,8	4,8
Sachsen-Anhalt	14 506	64	90	49	26	36	10	13	3,4	1,8	2,5	0,7	0,9	4,4	6,2
Schleswig-Holstein	23 953	83	119	68	36	40	4	28	2,8	1,5	1,7	0,2	1,2	3,5	5,0
Thüringen	14 131	70	92	53	22	31	9	22	3,7	1,6	2,2	0,6	1,6	4,9	6,5
Deutschland	738 819	3 247	4 577	2 345	1 330	1 676	346	669	3,1	1,8	2,3	0,5	0,9	4,4	6,2

¹ Seit 1.4.1994 geringere Gewichtsgrenze (Geburtsgewicht mindestens 500 Gramm),
² 1.11.2018 mindestens 500 Gramm oder 24. Schwangerschaftswoche war erreicht

² Ergebnisse für die Bundesländer unter näherungsweise Berücksichtigung der Geburtenentwicklung
in den vorangegangenen 12 Monaten. Ergebnis für Deutschland nach der Rahtsschen Sterbejahrmethode.