Geburten außerhalb von Kliniken (Hausgeburten, Geburten im Geburtshaus) in Mecklenburg-Vorpommern für das Jahr 2024

Übersicht über mehrere Jahre in der gesamten Bundesrepublik

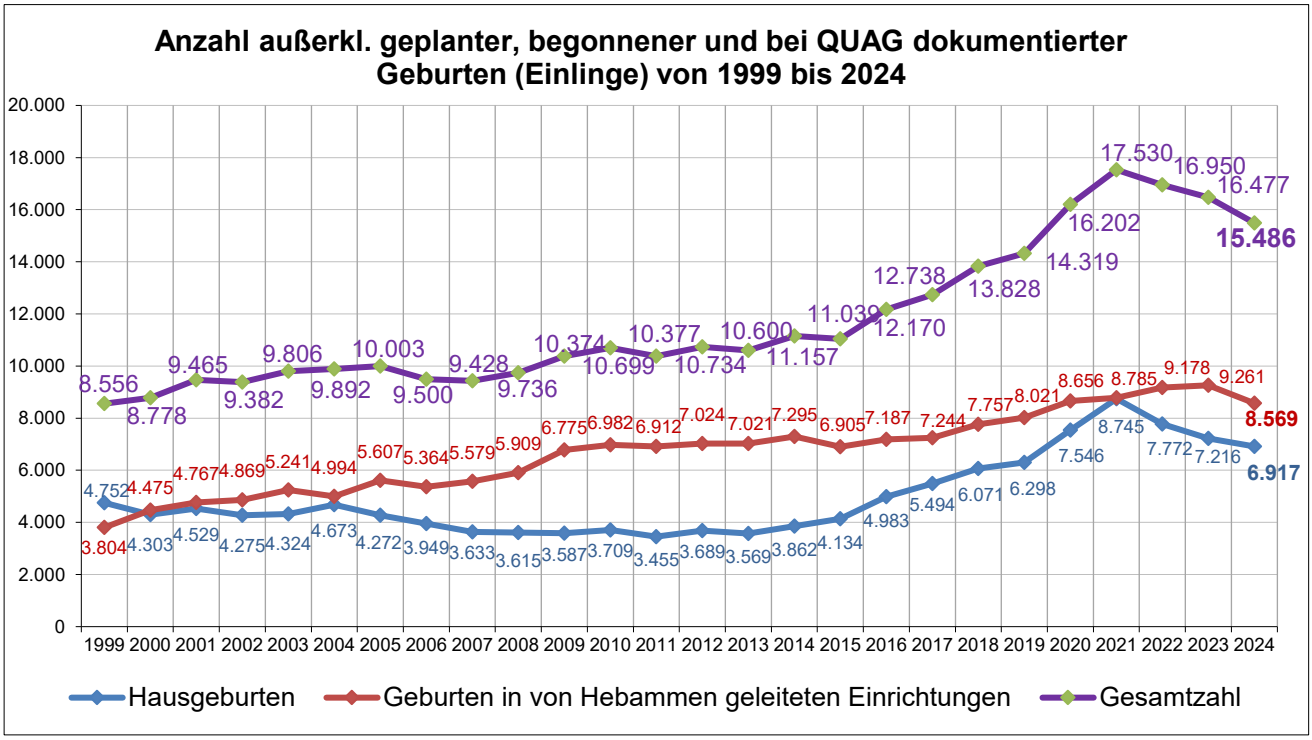

Abbildung 1 Bundesdaten geplant außerklinisch begonnener und bei QUAG dokumentierter Geburten im ambulanten Bereich

Die Anteile von Geburten im häuslichen Umfeld (Hausgeburt) zu Geburten in von Hebammen geleiteten Einrichtungen (HgE = 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 2024 und 2023[1]

Anzahl der Geburten nach Geburtsort	Haus-geburten	HgE	Gesamt 2024		Gesamt 2023	
Bundesland	(Anzahl)	(Anzahl)	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Baden-Württemberg	1.257	1.089	2.346	15,1	2.405	14,6
Bayern	1.501	1.900	3.401	22,0	3.658	22,2
Berlin	296	754	1.050	6,8	1.185	7,2
Brandenburg	190	144	334	2,2	394	2,4
Bremen	65	201	266	1,7	278	1,7
Hamburg	160	354	514	3,3	514	3,1
Hessen	394	783	1.177	7,6	1.213	7,4
Mecklenburg-Vorpommern	138	7	145	0,9	190	1,2
Niedersachsen	715	523	1.238	8,0	1.238	7,5
Nordrhein-Westfalen	1.079	1.669	2.748	17,7	2.870	17,4
Rheinland-Pfalz	291	216	507	3,3	523	3,2
Saarland	91	27	118	0,8	115	0,7
Sachsen-Anhalt	83	30	113	0,7	159	1,0
Sachsen	339	565	904	5,8	1.054	6,4
Schleswig-Holstein	243	108	351	2,3	339	2,1
Thüringen	75	199	274	1,8	342	2,1
Gesamt	**6.917**	**8.569**	**15.486**	**100,0**	**16.477**	**100,0**

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 2024 finden Sie hier: www.quag.de/quag/geburtenregional.htm

Der Anteil an allen geplant betreuten Geburten zu Hause oder in einem Geburtshaus in Deutschland liegt im Jahr 2024 für Mecklenburg-Vorpommern (M-VP) bei 0,9%. Die 145 im ambulanten Setting geplant betreuten außerklinischen Geburten setzen sich aus 138 Hausgeburten und 7 Geburten in HgE zusammen. Hinzukommen sechs ungeplanten außerklinischen Geburten (Tabelle 2).

Tabelle 2 Ergebnisse aus QUAG-Daten seit 2015, 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	Haus-geburten	HgE-Geburten	**M-VP Gesamt**	geplante ambulant begonnene Einlings-Geburten **im Bund** (Anzahl)	**Anteil** aller ambulant begonnener Geburten **für M-VP** (Prozent)
M-VP 2015	137	45	182	11.039	1,6
M-VP 2016	148	45	193	12.170	1,6
M-VP 2017	171	45	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
M-VP 2023	175	15	190	16.477	1,2
M-VP 2024	**135**	**10**	**145**	**15.486**	**0,9**
zusätzlich von Hebammen betreute ungeplante Geburten außerhalb einer Klinik und bei QUAG gemeldet - im Jahr					
2015			*15*	*132*	
2016			*11*	*170*	
2017			*13*	*146*	
2018			*16*	*195*	
2019			*12*	*151*	
2020			*14*	*225*	
2021			*15*	*213*	
2022			*4*	*188*	
2023			*13*	*167*	
2024			*6*	*173*	

ungeplante Geburten im ambulanten Sektor werden auf Bundesebene separat ausgewertet.

Für M-VP zeigt folgende Tabelle 3, dass die 145 Geburten im häuslichen Umfeld /zu Hause von 9 Hausgeburtshebammen (Vorjahr 10) und die 10 HgE-Geburten in einem Geburtshaus (Vorjahr ebenfalls eins) begleitet wurden.

Tabelle 3 Erfasste Daten bei QUAG e.V. zur Anzahl der Hausgeburtshebammen und Geburtshäuser für 2024 und 2023

Jahr	**2024**		**2023**	
Bundesland	**Hausgeburts-hebammen**	**HgE**	**Hausgeburts-hebammen**	**HgE**
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
Baden-Württemberg	106	13	101	12
Bayern	128	22	121	24
Berlin	45	5	45	5
Brandenburg	24	5	24	6
Bremen	15	2	15	2
Hamburg	20	3	22	3
Hessen	37	10	37	8
Mecklenburg-Vorpommern	9	1	10	1
Niedersachsen	45	10	46	9
Nordrhein-Westfalen	143	19	142	21
Rheinland-Pfalz	24	4	27	4
Saarland	8	1	9	1
Sachsen-Anhalt	8	2	6	2
Sachsen	46	11	45	11
Schleswig-Holstein	30	2	25	2
Thüringen	16	4	17	4
Gesamt	**704**	**114**	**692**	**115**

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. Trotz rückläufiger Geburtenzahlen in den Bundesländern bleiben die prozentualen Anteile von Geburten im ambulanten Setting stabil. In einigen Bundesländern ist der Anteil etwas gestiegen und in einigen etwas gefallen.

Dabei gibt es sechs Bundesländer deren Anteil von ambulanten Geburten an allen Lebendgeburten im entsprechenden Bundesland über dem Bundesdurchschnitt von 1,88% liegt (rund 2 von hundert Frauen gebären ihr Kind im ambulanten Setting). In Sachsen-Anhalt liegt der Anteil mit 0,81% unter dem Bundeswert und das Angebot für Geburten zu Hause oder im Geburtshaus wird dort somit entweder deutlich weniger von Schwangeren nachgefragt oder seltener von Hebammen angeboten.

Tabelle 4 Ergebnisse aus 2024 von destatis: lebendgeborene Kinder je Bundesland und BRD gesamt und von QUAG: Anzahl geplant begonnene Geburten je Bundesland und BRD gesamt sowie Anteil der zu Hause / im Geburtshaus beendeter Geburten im Vergleich zu lebendgeborenen Kindern je Bundesland und BRD gesamt

Daten – 2024	destatis[2] alle Lebend-geburten	alle bei QUAG erfassten außerkl. geplant begonnenen Geburten	**davon** zu Hause, im Geburtshaus beendete Geburten[3]	und das entspr. einem Anteil von allen Lebendgeburten (destatis, Spalte2) im entspr. Bundesland	Werte aus dem Vorjahr 2023
Bundesland	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Prozent	Prozent
Baden-Württemberg	97.506	2.346	1.956	2,01	2,06
Bayern	114.375	3.401	2.824	2,47	2,60
Berlin	33.783	1.050	783	2,32	2,69
Brandenburg	15.157	334	285	1,88	2,21
Bremen	6.251	266	202	3,23	3,36
Hamburg	17.554	514	378	2,15	2,05
Hessen	53.090	1.177	966	1,82	1,84
Mecklenburg-Vorpommern	9.157	145	132	1,44	1,81
Niedersachsen	65.647	1.238	1.026	1,56	1,54
Nordrhein-Westfalen	152.703	2.748	2.244	1,47	1,51
Rheinland-Pfalz	33.605	507	433	1,29	1,31
Saarland	7.566	118	109	1,44	1,25
Sachsen-Anhalt	12.527	113	101	0,81	1,06
Sachsen	24.696	904	781	3,16	3,41
Schleswig-Holstein	21.760	351	294	1,35	1,32
Thüringen	11.803	274	244	2,07	2,27
Gesamt in Deutschland	**677.180**	**15.486**	**12.758**	1,88	**2,16**

Bei den Stadtstaaten ist der Anteil außerklinischer Geburten im Bundesland Bremen mit 3,23% am höchsten (im vergangenen Jahr war es ebenfalls Bremen mit 3,36%). In den Flächenstaaten hat seit 2016 Sachsen den höchsten Anteil an geplant betreuten und beendete Geburten im außerklinischen, ambulanten Bereich mit 3,16% (bis 2015 traf das auf Bayern zu).

Mecklenburg-Vorpommern (M-VP) kann im Jahr 2024 für die 132 im außerklinischen, ambulanten Bereich geplant betreuten und auch dort beendeten Geburten einen Anteil von 1,44% (Vorjahr 1,81%) von allen 9.157 im Bundesland lebend geborenen Kindern verzeichnen. Etwa eine von einhundert schwangeren Frauen kann ihr Kind somit in M-VP außerhalb einer Klinik - zu Hause oder in einem Geburtshaus - gebären. **Für M-VP liegt der Anteil der zu Hause oder in einem Geburtshaus geplant beendeten Geburten zu allen lebend geborenen Kindern mit 1,44% unter dem Bundesniveau (1,88%).**

[2] über diesen Link filtern: https://www-genesis.destatis.de/genesis//online?operation=statistic&code=12612 Stand des Datenabrufs 12.08.2024

[3] Hier sind auch einige wenige Totgeburten enthalten, in D gesamt n=20 (2023), siehe auch unten in Tabelle 13

Daten geplanter und begonnener Geburten zu Hause oder in von Hebammen geleiteten Einrichtungen (Geburtshaus, Hebammenpraxis mit Geburtshilfe) in Mecklenburg-Vorpommern für das Jahr 2024

Tabelle 5 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2024, PLZ-Kreise[4]

Ort der begonnenen akl. Geburt nach PLZ-Kreisen in M-VP	Anzahl	bezogen auf Summe der Häufigkeit: (in %)
17… Mecklenb.-Vorp. und Brandenburg	69	39,9
18… M-VP	70	40,5
19… M-VP und Brandenburg	34	19,7
Gesamt	**173**	100

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 zur akl. Geburtenzahl 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, welcher die Zuordnung zum Bundesland korrekt ermöglicht.
Aber so kommt es zu diesen „schiefen" Angaben zwischen beiden Tabellen für ein Bundesland. Im Jahr 2024 stehen daher für das Land M-VP n=145 betreute Frauen (Tab.4) versus n=173 bei den PLZ-Kreisen (Tab.5).

Tabelle 6 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2024, Paritäten der geplant begonnenen Geburten zu Hause, im Geburtshaus

Parität der betreuten Frauen	Erst-gebärende (Anzahl)	Erst-gebärende %	Zweit-gebärende (Anzahl)	Zweit-gebärende %	Drittgebärende und mehr (Anzahl)	Drittgebärende und mehr %	Gesamt (Anzahl)	Gesamt %
M-VP 2024	37	25,5	49	33,8	59	40,7	**145**	**100,0**
Bund 2024[5]	5.811	37,5	6.116	39,5	3.559	23,0	**15.486**	**100,0**

Der Anteil Erstgebärender ist in M-VP 12% 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 9,0% versus 17,6% im Bund auch bestätigt wird.

Tabelle 7 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2024, Geburt am geplanten Ort beendet oder in Klinik übergeleitet

die Geburt wurde…	geplant außerkl. beendet JA (Anzahl)	geplant außerkl. 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 %	*zuzüglich ungeplant außerkl. beendet JA (Anzahl)*
M-VP 2024	132	91,0	13	9,0	**145**	**100,0**	*6*
Bund 2024	12.758	82,4	2.728	17,6	**15.486**	**100,0**	*173*

Tabelle 8 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2024, tatsächlicher Geburtsort einer geplant außerklinisch begonnenen Geburt

Tatsächlicher Geburtsort	Haus-geburt (Anzahl)	Haus-geburt %	Geburts-haus (Anzahl)	Geburts-haus %	Ent-bindungs-heim (Anzahl)	Ent-bindungs-heim %	Heb-ammen-praxis (Anzahl)	Heb-ammen-praxis %	Klinik nach Über-leitung (Anzahl)	Klinik %	Sonstiger Ort (z.B. noch im NAW) (Anzahl)	Sons-tiger Ort %	Gesamt (Anzahl)	Gesamt %
M-VP 2024	128	88,3	4	2,8	0	0,0	0	0,0	13	9,0	0	0,0	**145**	**100,0**
Bund 2024	6.072	39,2	6.560	42,4	55	0,4	49	0,3	2.725	17,6	25	0,2	**15.486**	**100,0**

Geburtenanzahl nach tatsächlichem Geburtsort des Kindes im BL oder im Bund

[4] Aussagen zu den Jahren vor 2024 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 2024, Geburtsmodi nach Geburtsort (stationär/Klinik bzw. ambulant/Außerklinik)

für Bundesland	Geburts-modus (**klinisch** nach Überlei-tung von akl. zu stationär) spontan (Anzahl)	Geburts-modus (klinisch) spontan %	Geburts-modus (**klinisch** nach Überlei-tung von akl. zu stationär) sec. Sectio (Anzahl)	Geburts-modus (klinisch) sec. Sectio %	Geburts-modus (**klinisch** nach Überlei-tung von akl. zu stationär) vaginal-operativ (Anzahl)	Geburts-modus (klinisch) vaginal-operativ %	Geburts-modus (**außer-klinisch ambulant**) spontan (Anzahl)	Geburts-modus (außer-klinisch) spontan %	Geburts-modus (**außer-klinisch ambulant**) vaginal-operativ (Anzahl)	Geburts-modus (außerk linisch) vaginal-operativ %	Gesamt (Anzahl)	Gesamt %
M-VP 2024	6	4,1	7	4,8	0	0,0	132	91,0	0	0,0	145*	100,0
Bund 2024	1.402	9,1	905	5,8	421	2,7	12.744	82,3	0	0,0	15.486*	100,0

* im Bund 14 Fälle die Angabe zum Geb.-modus am außerkl. Ort, davon entfallen 2 auf Ba-Wü

Tabelle 10 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2024, 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 noch in Klinik übergeleitet =NEIN (Anzahl)**	**Mutter pp. übergeleitet NEIN %**	**Gesamt (Anzahl)**	**Gesamt %**
M-VP 2024	4	2,8	141	97,2	**145**	**100,0**
Bund 2024	679	4,4	14.807	95,6	**15.486**	**100,0**

Nach einer außerklinischen Geburt wurden in M-VP im Jahr 2024 rund 80% 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 20 von einhundert Frauen an eine wohnortnahe Hebamme übergeben wurde.

Tabelle 11 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2024, 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 Wohnort-nähe der Frau (Anzahl)**	**WBB von Hebamme in Wohnort-nähe der Frau %**	**keine WBB wg. Hebammen-mangel am Wohnort der Frau (Anzahl)**	**keine WBB wg. Hebammen-mangel am Wohnort der Frau %**	**WBB nicht erwünscht (Anzahl)**	**WBB nicht erwünscht %**	**Gesamt (Anzahl)**	**Gesamt %**
M-VP 2024	116	80,0	29	20,0	0	0,0	0	0,0	**145**	**100,0**
Bund 2024	9.256	59,8	6.091	39,3	43	0,3	96	0,6	**15.486**	**100,0**

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% und aktuell in 2024 59,8%).
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 2024, 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 2024	0	0,0	145	100,0	**145**	**100,0**
Bund 2024	474	3,1	15.012	96,9	**15.486**	**100,0**

Tabelle 13 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2024, perinatale Mortalität der Kinder (vor, unter oder bis 7.Tag nach Geburt verstorben), **unabhängig vom letztendlichen Geburtsort**

für Bundesland	Perinatale Mortalität =JA (Anzahl)	Perinatale Mortalität =JA %	Perinatale Mortalität trifft nicht zu (Anzahl)	Perinatale Mortalität trifft nicht zu %	Gesamt (Anzahl)	Gesamt %
M-VP 2024	0	0,0	145	100,00	**145**	**100,0**
Bund 2024	15	0,10	15.471	99,90	**15.486**	**100,0**

Da die Zahlen zur perinatalen Mortalität (p.M.) immer sehr emotional diskutiert werden, hier zwei Hinweise.
Aufgrund der sehr kleinen Fallzahlen können prozentuale Aussagen für ein Bundesland nur unter Vorbehalt seriös sein, von Jahr zu Jahr unterliegen die Zahlen/Werte großen Schwankungen.
Von den 15 Kindern mit perinataler Mortalität im Jahr 2024 gab es auf Bundesebene 8 Kinder, die vor der Geburt verstorben sind, bei denen sich die Mutter trotzdem für eine Geburt zu Hause oder in einem Geburtshaus entschieden hat (Tab.14).
Zudem wurden bei 4 der 15 Kinder mit perinataler Mortalität, die im außerklinischen Umfeld geboren wurden, letale Fehlbildungen diagnostiziert (davon keine pränatal, sondern in allen Fällen erst nach der Geburt; nachzulesen im QUAG-Bericht 2024, https://www.quag.de/quag/publikationen.htm).

Tabelle 14 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2024 (Bund), perinatale Mortalität der Kinder (vor, unter oder bis 7.Tag nach Geburt verstorben) bei geplant betreuten Geburten im außerklinischen Bereich und **unabhängig vom letztendlichen Geburtsort**

Kindliche Mortalität - akl. BRD	2024		2023		2022	
	Anzahl	Promille	Anzahl	Promille	Anzahl	Promille
Alle Kinder	15.486	1.000	16.477	1.000	16.950	1.000
Kinder mit perinataler Mortalität	**15**	**0,97**	**20**	**1,21**	**25**	**1,5**
***davon*: Totgeborene**	**9**	**0,58**	10	0,61	15	0,9
mit Todeszeitpunkt: antepartal	*8*	*0,52*	*7*	*0,42*	*8*	*0,5*
subpartal	*1*	*0,06*	*3*	*0,18*	*7*	*0,4*
***davon:* postpartal innerhalb der ersten 7 Lebenstage**	**6**	**0,39**	10	0,61	10	0,6
Tod nach dem 7. Tag pp bis einschließlich 28. Tag	0	0,00	1	0,06	2	0,1
Tod nach dem 28. Tag pp bis einschließlich 12. Lebensmonat	0	0,00	1	0,06	1	0,1
Gesamt Todesfälle	15	0,97	22	1,34	28	1,7

Promilleangaben beziehen sich auf alle außerklinisch begonnenen Geburten des jeweiligen Jahrgangs

Alle Fälle der im Zusammenhang mit einer außerklinisch betreuten Geburt in Deutschland verstorbenen Kinder, werden als „sentinel event“ auf der jährlichen QUAG-Beiratssitzung von der Arbeitsgruppe Fallkonferenz präsentiert. Die AG Fallkonferenz wertet die einzelnen Fälle aus, da die Gründe für perinatal verstorbene Kinder vielfältig sind und nicht per se der Geburtshilfe im ambulanten Setting zuzuschreiben sind.
Seit 2022 werden durch die QUAG-Fallkonferenz auch Fallanalysen zu Geburten mit Kindern mit einem schlechten Outcome (Apgar kleiner 6 nach 5 Minuten) durchgeführt.

Auf Bundesebene mit ausreichend hohen Fallzahlen liegt der Anteil mit 1-2 verstorbenen Kindern auf 1.000 zu Hause oder in einem Geburtshaus geplante Geburten (inklusive der verlegten Geburten und in Klinik geborener Kinder) sehr niedrig.
Im Folgenden deshalb noch einige Informationen zu den Bundeszahlen der p.M.

Perinatale Mortalität (p.M.) in der BRD[6] und in Mecklenburg-Vorp. in 2024

Siehe Abbildung auf der letzten Seite.

Für die gesamte Bundesrepublik wurden 4.231 perinatale Sterbefälle (entsprechend der p.M.) erfasst (errechnet aus totgeborene Kinder n=2.900 zuzüglich der Kinder, die in den ersten 7 LT verstorben sind n=1.331). Das ergibt im Bezug zu allen 677.117 lebend geborenen Kindern im Bund eine p.M.-Rate von 0,62% oder 6,2‰ für 2024 (Vorjahr 2023 und 2022: 0,62 Prozent bzw. 6,2 Promille).
Für alle im Jahr 2024 in Mecklenburg-Vorpommern lebend geborenen Kinder (n=9.157) mussten zugleich 64 Kinder registriert werden, die in der Perinatalzeit verstorben sind (44 Totgeborene + 20 in den ersten 7 LT verstorbene Kinder, siehe Abbildung am Ende). **Von diesen 64 Kindern wurde bei keinem Kind eine Geburt zu Hause oder in einer HgE geplant begonnen.**
Die Rate der perinatalen Mortalität/Sterbefälle für ganz M-VP lag mit 0,70% oder 7,0‰ über dem Bundeswert von 6,2‰.

Man kann also zusammenfassend für die BRD sagen:

- von allen 4.231 perinatal verstorbenen Kindern im Jahr 2024 in der BRD wurde bei 15 Kindern (0,35%) geplant eine ambulante Geburt außerhalb einer Klinik begonnen oder **99,65% 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 Personenstandsgesetzes[7] Ende 2018 und an einer Zunahme totgeborener Kinder[8]. 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.
  Der Wert der bundesweiten perinatalen Mortalität ist nun aber seit 2022 gleichbleibend bei 0,62 Prozent oder 6,2 Promille

[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/saeuglingssterblichkeit.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 2024 nach Ländern

Land	Lebend-geborene	Tot-geborene [1]	Perinatale Sterbefälle	Gestorbene im 1. Lebensjahr	Gestorbene in den ersten 7 Lebens-tagen	Gestorbene in den ersten 28 Lebens-tagen	Gestorbene nach dem 7. bis einschl. 28. Lebenstag	Gestorbene nach dem 28. Lebenstag bis einschl. 12.Lebensm.	Im 1. Lebensjahr [2]	In den ersten 7 Lebenstagen	In den ersten 28 Lebenstagen	Nach dem 7. bis einschließlich 28. Lebenstag	Nach dem 28. Lebenstag bis einschließlich 12. Lebensmonat	Tot-gebo-rene [1]	Perinatale Sterblich-keit
	Anzahl								Gestorbene je 1000 Lebendgeborene					je 1000 Lebend- und Totgeborene	
Baden-Württemberg	97 507	378	579	343	201	245	44	98	3,5	2,1	2,5	0,5	1,0	3,9	5,9
Bayern	114 365	478	699	348	221	268	47	80	3,0	1,9	2,3	0,4	0,7	4,2	6,1
Berlin	33 749	152	220	112	68	83	15	29	3,3	2,0	2,5	0,4	0,9	4,5	6,5
Brandenburg	15 154	64	93	42	29	34	5	8	2,8	1,9	2,2	0,3	0,5	4,2	6,1
Bremen	6 251	36	62	34	26	28	2	6	5,4	4,2	4,5	0,3	1,0	5,7	9,9
Hamburg	17 553	78	111	71	33	42	9	29	4,0	1,9	2,4	0,5	1,7	4,4	6,3
Hessen	53 089	249	346	168	97	122	25	46	3,2	1,8	2,3	0,5	0,9	4,7	6,5
Mecklenburg-Vorpommern	9 157	44	64	39	20	27	7	12	4,2	2,2	2,9	0,8	1,3	4,8	7,0
Niedersachsen	65 646	267	394	209	127	151	24	58	3,2	1,9	2,3	0,4	0,9	4,1	6,0
Nordrhein-Westfalen	152 688	685	1 010	529	325	397	72	132	3,5	2,1	2,6	0,5	0,9	4,5	6,6
Rheinland-Pfalz	33 606	124	183	104	59	82	23	22	3,1	1,8	2,4	0,7	0,7	3,7	5,4
Saarland	7 566	25	43	35	18	20	2	15	4,6	2,4	2,6	0,3	2,0	3,3	5,7
Sachsen	24 697	109	131	48	22	31	9	17	1,9	0,9	1,3	0,4	0,7	4,4	5,3
Sachsen-Anhalt	12 526	61	96	54	35	39	4	15	4,3	2,8	3,1	0,3	1,2	4,8	7,6
Schleswig-Holstein	21 760	96	129	73	33	48	15	25	3,3	1,5	2,2	0,7	1,1	4,4	5,9
Thüringen	11 803	54	71	36	17	28	11	8	3,0	1,4	2,4	0,9	0,7	4,6	6,0
Deutschland	**677 117**	**2 900**	**4 231**	**2 245**	**1 331**	**1 645**	**314**	**600**	**3,3**	**2,0**	**2,4**	**0,5**	**0,9**	**4,3**	**6,2**

1 Seit 1.4.1994 geringere Gewichtsgrenze (Geburtsgewicht mindestens 500 Gramm), ab 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.

© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2025
Vervielfältigung und Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet.