

Geburten außerhalb von Kliniken (Hausgeburten, Geburten im Geburtshaus) im Saarland für das Jahr 2025

Übersicht über mehrere Jahre in der gesamten Bundesrepublik

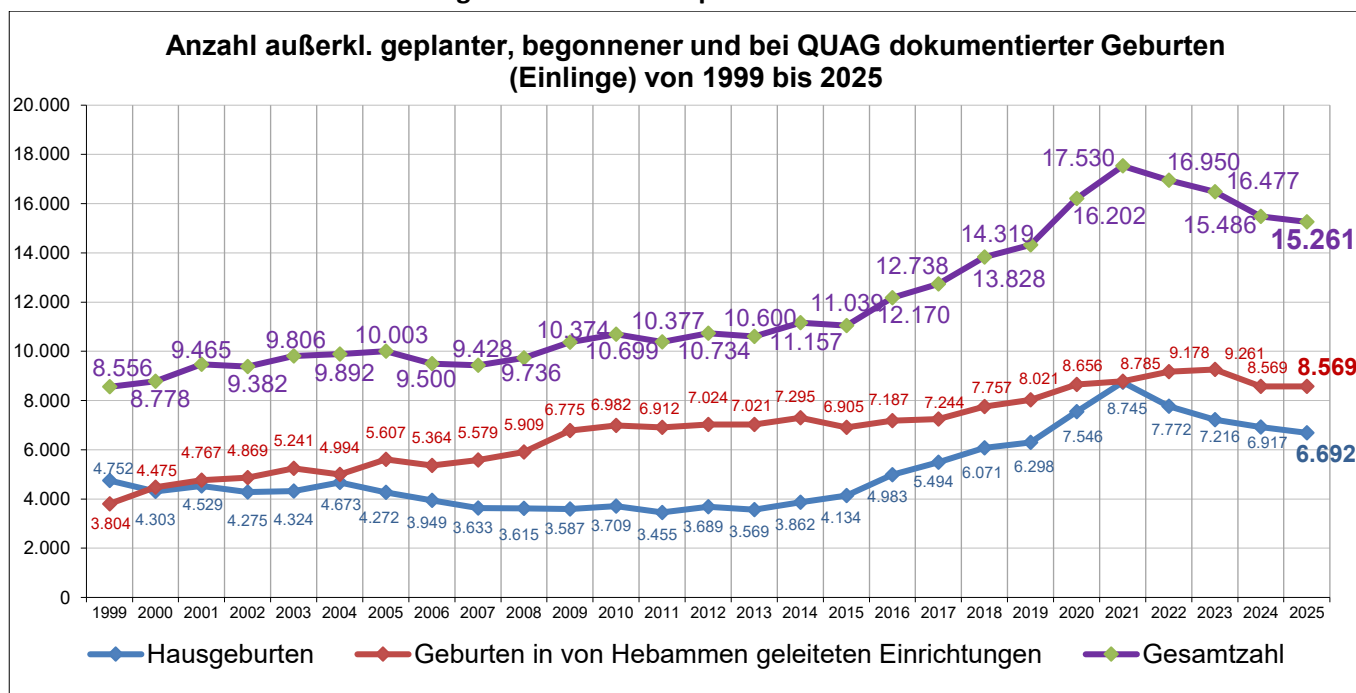


Abbildung 1 Bundesdaten geplant außerklinisch begonnener und bei QUAG dokumentierter Geburten im ambulanten Bereich

Die Zahl außerklinischer geplant betreuter Einlingsgeburten ist seit 2022 rückläufig. Dies ist auf den Rückgang der Geburtenzahl in Deutschland insgesamt (ebenfalls seit dem Jahr 2022) zurückzuführen.

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 2025 und 2024¹

Anzahl der Geburten nach Geburtsort	Haus-geburten	HgE	Gesamt 2025		Gesamt 2024	
			Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Bundesland	(Anzahl)	(Anzahl)				
Baden-Württemberg	1.302	1.094	2.396	15,7	2.346	15,1
Bayern	1.428	1.794	3.222	21,1	3.401	22,0
Berlin	272	752	1.024	6,7	1.050	6,8
Brandenburg	166	156	322	2,1	334	2,2
Bremen	45	240	285	1,9	266	1,7
Hamburg	134	335	469	3,1	514	3,3
Hessen	339	734	1.073	7,0	1.177	7,6
Mecklenburg-Vorpommern	142	15	157	1,0	145	0,9
Niedersachsen	690	447	1.137	7,5	1.238	8,0
Nordrhein-Westfalen	1.117	1.724	2.841	18,6	2.748	17,7
Rheinland-Pfalz	285	247	532	3,5	507	3,3
Saarland	98	29	127	0,8	118	0,8
Sachsen-Anhalt	76	43	119	0,8	113	0,7
Sachsen	285	581	866	5,7	904	5,8
Schleswig-Holstein	234	195	429	2,8	351	2,3
Thüringen	79	183	262	1,7	274	1,8
Gesamt	6.692	8.569	15.261	100,0	15.486	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 und bei QUAG dokumentierten Geburten zu Hause oder in einem Geburtshaus in Deutschland liegt im Jahr 2025 für das Saarland bei 0,8%. Die 127 im ambulanten Setting geplant betreuten außerklinischen Geburten setzen sich aus 98 Hausgeburten und 29 Geburten in HgE's zusammen. Hinzukommen 3 ungeplante außerklinische Geburten (Tabelle 2).

Tabelle 2 Ergebnisse aus QUAG-Daten seit 2015, geplant außerklinisch begonnene Einlings-Geburten im Saarland und im Bund

geplante begonnene Einlings-Geburten zu Hause oder im Geburtshaus (im ambulanten Bereich) im Bundesland / Jahr	Hausgeburten	HgE-Geburten	Saarland Gesamt	geplante ambulant begonnene Einlings-Geburten im Bund (Anzahl)	Anteil aller ambulant begonnener Geburten für Saarland (Prozent)
Saarland 2015	12	14	26	11.039	0,2
Saarland 2016	18	36	54	12.170	0,4
Saarland 2017	30	37	67	12.738	0,5
Saarland 2018	16	52	68	13.828	0,5
Saarland 2019	26	35	61	14.319	0,4
Saarland 2020	45	60	105	16.202	0,6
Saarland 2021	53	47	100	17.530	0,6
Saarland 2022	43	44	87	16.950	0,5
Saarland 2023	73	42	115	16.477	0,7
Saarland 2024	91	27	118	15.486	0,8
Saarland 2025	98	29	127	15.261	0,8
zusätzlich von Hebammen <u>betreute ungeplante</u> Geburten außerhalb einer Klinik und bei QUAG gemeldet - im Jahr				ungeplante Geburten im ambulanten Sektor werden auf Bundesebene separat ausgewertet.	
2015		2		132	
2016		2		170	
2017		0		146	
2018		1		195	
2019		2		151	
2020		3		225	
2021		0		213	
2022		3		188	
2023		0		167	
2024		2		173	
2025		3		127	

Für das Saarland zeigt folgende Tabelle 3, dass die 98 Geburten im häuslichen Umfeld/zu Hause von 6 Hausgeburtshebammen (Vorjahr 8) und die 29 HgE-Geburten in 2 Geburtshäusern (Vorjahr 1) begleitet wurden.

Tabelle 3 Erfasste Daten bei QUAG e.V. zur Anzahl der Hausgeburtshebammen und Geburtshäuser für 2025 und 2024

Bundesland	Jahr	2025		2024	
		Hausgeburts-hebammen	HgE	Hausgeburts-hebammen	HgE
		Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
Baden-Württemberg		116	13	106	13
Bayern		129	24	128	22
Berlin		41	5	45	5
Brandenburg		20	5	24	5
Bremen		13	2	15	2
Hamburg		12	3	20	3
Hessen		32	8	37	10
Mecklenburg-Vorpommern		8	1	9	1
Niedersachsen		45	9	45	10
Nordrhein-Westfalen		146	21	143	19
Rheinland-Pfalz		31	5	24	4
Saarland		6	2	8	1
Sachsen-Anhalt		8	3	8	2
Sachsen		41	10	46	11
Schleswig-Holstein		30	4	30	2
Thüringen		17	4	16	4
Gesamt		695	119	704	114

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 1,94% liegt (rund 2 von hundert Frauen gebären ihr Kind wie geplant im ambulanten Setting). In Sachsen-Anhalt liegt der Anteil mit 0,92% 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.

Bei den Stadtstaaten ist seit vielen Jahren der Anteil außerklinischer Geburten im Bundesland Bremen mit 3,62% am höchsten. In den Flächenstaaten hat seit 2016 Sachsen den höchsten Anteil an geplant betreuten und beendete Geburten im außerklinischen, ambulanten Bereich mit 3,11% (bis 2015 traf das auf Bayern zu).

Tabelle 4 Ergebnisse aus 2025 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 allen geborenen Kindern je Bundesland und BRD gesamt

Daten – 2025	destatis ² alle geborenen Kinder incl. Verlegungen aus der Außerkl., Mehrlinge und Totgeburten	alle bei QUAG erfassten <u>außerkl. geplant begonnenen</u> Geburten ³	davon <i>zu Hause, im Geburtshaus</i> <u>geplant beendete Geburten</u>	<i>und das entspr. einem Anteil von allen Lebendgeburten (destatis, Spalte2) im entspr. Bundesland</i>	Werte aus dem Vorjahr 2024
Bundesland	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Prozent	Prozent
Baden-Württemberg	94 455	2.396	2.010	2,13	2,01
Bayern	111 026	3.222	2.602	2,34	2,47
Berlin	33 385	1.024	782	2,34	2,32
Brandenburg	14 575	322	262	1,80	1,88
Bremen	6 180	285	224	3,62	3,23
Hamburg	17 700	469	339	1,92	2,15
Hessen	51 952	1.073	852	1,64	1,82
Mecklenburg-Vorpommern	8 427	157	143	1,70	1,44
Niedersachsen	63 681	1.137	963	1,51	1,56
Nordrhein-Westfalen	148 633	2.841	2.291	1,54	1,47
Rheinland-Pfalz	32 482	532	437	1,35	1,29
Saarland	7 376	127	107	1,45	1,44
Sachsen-Anhalt	12 029	119	111	0,92	0,81
Sachsen	23 236	866	723	3,11	3,16
Schleswig-Holstein	20 853	429	334	1,60	1,35
Thüringen	11 105	262	228	2,05	2,07
Gesamt in Deutschland	657 098	15.261	12.758	1,94	1,88

Im Saarland kann im Jahr 2025 für die 107 im außerklinischen, ambulanten Bereich geplant betreuten und auch dort beendeten Geburten einen Anteil von 1,45% (Vorjahr 1,44%) von allen 7.376 im Bundesland geborenen Kindern verzeichnet werden und liegt damit unter dem Bundesniveau mit 1,94%. Ein bis zwei von einhundert schwangeren Frauen im Saarland können ihr Kind somit im ambulanten Setting (zu Hause oder in einem Geburtshaus) gebären.

² Datenquelle: Statistisches Bundesamt, über die Standesämter gemeldet, Reihe N 50 Eheschließungen, Geborene, Gestorbene; ab JG.2021 zu finden unter destatis: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Geburten/Tabellen/lebendgeborene-geschlecht.html> sowie für die Zahl der Totgeborenen: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Geburten/Tabellen/lebendgeborene-gestorbene.html> oder auch hier: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Sterbefaelle-Lebenserwartung/_inhalt.html#_q7n2v0zu8 unter statistische Berichte „Statistischer Bericht - Sterbefälle 2025“ (für die Angaben 2025 erfolgte Recherche, letzter Internetzugriff am 23.07.2026)

³ Hier sind ebenfalls einige wenige Totgeburten enthalten, in D gesamt n=18 (2025), siehe auch unten in Tabelle 13

Daten geplanter und begonnener Geburten zu Hause oder in von Hebammen geleiteten Einrichtungen (Geburtshaus, Hebammenpraxis mit Geburtshilfe) im Saarland für das Jahr 2025

Tabelle 5 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2025, PLZ-Kreise⁴

Ort der <u>begonnenen akl. Geburt</u> nach PLZ-Kreisen im Saarland	Anzahl	bezogen auf Summe der Häufigkeit: (in %)
66... Saarland u. Rh-Pf	152	100,0
Gesamt	152	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. Einige PLZ-Kreise gehen jedoch über die Landesgrenze hinaus. Daher kommt es zu abweichenden Angaben zwischen den Tabellen 4 und 5 für ein Bundesland⁵. Im Jahr 2025 stehen n=127 betreute Geburten mit dem tatsächlichen Geburtsort im Bundesland Saarland (Tab.4) versus n=152 Geburten bei den PLZ-Kreisen (Tab.5). Demnach sind 25 Geburten aus dem PLZ-Kreis 66... Rheinland-Pfalz zuzuordnen.

Tabelle 6 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2025, Paritäten der geplant begonnenen Geburten zu Hause, im Geburtshaus

Parität der betreuten Frauen	Erst-gebärende (Anzahl)	Erst-gebärende %	Zweit-gebärende (Anzahl)	Zweit-gebärende %	Dritt-gebärende und mehr (Anzahl)	Dritt-gebärende und mehr %	Gesamt (Anzahl)	Gesamt %
Saarl. 2025	1.065	37,5	1.118	39,4	658	23,2	127	100,0
Bund 2025	5.736	37,6	5.922	38,8	3.603	23,6	15.261	100,0

Der Anteil Erstgebärender ist im Saarland fast gleich mit dem Bundeswert. Erstgebärende werden unter der Geburt häufiger als Zweit- und Mehrgebärende vom außerklinischen, ambulanten in den stationären Bereich übergeleitet. Für das Saarland sollte daher gelten, dass Überleitungen unter der Geburt vom ambulanten zum stationären Sektor in etwa gleich hoch sein sollten wie auf Bundesebene. Dies wird in der folgenden Tabelle 7 mit der niedrigeren Überleitungsrate von 15,7% versus 18,7% im Bund nicht bestätigt.

Tabelle 7 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2025, 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>
Saarl. 2025	107	84,3	20	15,7	127	100,0	3
Bund 2025	12.408	81,3	2.853	18,7	15.261	100,0	127

Tabelle 8 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2025, tatsächlicher Geburtsort einer geplant außerklinisch begonnenen Geburt

Tatsächlicher Geburtsort	Haus-geburten (Anzahl)	Haus-geburten %	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 %	Sons-tiger Ort (z.B. noch im NAW) (Anzahl)	Sons-tiger Ort %	Gesamt (Anzahl)	Gesamt %
Saarl. 2025	71	55,9	26	20,5	1	0,0	9	7,1	20	15,7	1	0,8	127	100,0
Bund 2025	5.862	38,4	6.422	42,1	51	0,3	56	0,4	2.845	18,6	25	0,2	15.261	100,0

Geburtenanzahl nach tatsächlichem Geburtsort des Kindes im BL oder im Bund

Ein Teil der Geburten, die unter sonstigem Ort dokumentiert sind, waren noch auf dem Transport, vor Ankunft in der Klinik. Die Geburten auf Transport mit Geburtsmodus spontan werden in der Auswertung den Klinikgeburten zugeordnet.

⁴ Aussagen zu den Jahren vor 2025 finden Sie hier: www.quag.de/quag/geburtenregional.htm

⁵ 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.

Tabelle 9 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2025, Geburtsmodi nach Geburtsort (stationär/Klinik bzw. ambulant/Außerklinik)

für Bundesland	Geburtsmodus (außer-klinisch ambulant) spontan (Anzahl)	Geburtsmodus (außer-klinisch) spontan %	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 %	Gesamt (Anzahl)	Gesamt %
Saarl. 2025	107	84,3	6	4,7	8	6,3	6	4,7	127	100,0
Bund 2025	12.408	81,3	1.474	9,7	890	5,8	489	3,2	15.261	100,0

Tabelle 10 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2025, Verlegung der Mutter nach der Geburt, unabhängig vom letztendlichen Geburtsort

für Bundesland	Mutter nach der Geburt noch in Klinik oder aus Klinik in eine andere übergeleitet =JA (Anzahl)	Mutter p.p. übergeleitet JA %	Mutter nach der Geburt noch in Klinik oder aus Klinik in eine andere übergeleitet =NEIN (Anzahl)	Mutter p.p. übergeleitet NEIN %	Gesamt (Anzahl)	Gesamt %
Saarl. 2025	3	2,4	124	97,6	127	100,0
Bund 2025	757	5,0	14.504	95,0	15.261	100,0

Nach einer außerklinisch geplant betreuten Geburt wurden im Saarland im Jahr 2025 nur noch rund 65 von 100 Familien (64,6 Prozent) auch durch die Hebamme oder das Hebammen-Team im Wochenbett betreut, welche die Geburt begleitet haben. Das ist etwas häufiger als der Bundeswert mit rund 60%. 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) im Saarland bei etwa 35 von hundert Frauen an eine wohnortnahe Hebamme übergeben wurde.

Tabelle 11 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2025, Wochenbettbetreuung (WBB) durch Geburtshebamme oder andere, unabhängig vom letztendlichen Geburtsort

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 %
Saarl. 2025	82	64,6	44	34,6	0	0,0	1	0,8	127	100,0
Bund 2025	9.109	59,7	6.017	39,4	42	0,3	93	0,6	15.261	100,0

Seit etwa 10 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 2025 59,7%).

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 2025, 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 %
Saarl. 2025	2	1,6	125	98,4	127	100,0
Bund 2025	507	3,3	14.754	96,7	15.261	100,0

Tabelle 13 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2025, 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 %
Saarl. 2025	0	0,00	127	100,00	127	100,0
Bund 2025	18	0,12	15.243	99,88	15.261	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, und von Jahr zu Jahr unterliegen die Zahlen/Werte großen Schwankungen.

Von den 18 Kindern mit perinataler Mortalität im Jahr 2025 gab es auf Bundesebene 7 Kinder, die vor der Geburt verstorben sind und bei denen sich die Mutter trotzdem für eine Geburt zu Hause oder in einem Geburtshaus entschieden hat (Tab.14).

Es wurden bei 5 der 18 Kinder mit perinataler Mortalität, die im außerklinischen Umfeld geboren wurden, letale Fehlbildungen pränatal diagnostiziert (von diesen fünf Kindern sind zwei vor, eins unter und zwei nach der Geburt verstorben; auch nachzulesen im QUAG-Bericht 2025, <https://www.quag.de/quag/publikationen.htm>).

Tabelle 14 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2025 (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	2025		2024		2023	
	Anzahl	Promille	Anzahl	Promille	Anzahl	Promille
Alle Kinder	15.261	1.000	15.486	1.000	16.477	1.000
Kinder mit perinataler Mortalität	18	1,18	15	0,97	20	1,21
davon: Totgeborene	11	0,72	9	0,58	10	0,61
mit Todeszeitpunkt: antepartal	7	0,46	8	0,52	7	0,42
subpartal	4	0,26	1	0,06	3	0,18
davon: postpartal innerhalb der ersten 7 Lebenstage	7	0,46	6	0,39	10	0,61
Tod nach dem 7. Tag pp bis einschließlich 28. Tag	2	0,13	0	0,00	1	0,06
Tod nach dem 28. Tag pp bis einschließlich 12. Lebensmonat	0	0,00	0	0,00	1	0,06
Gesamt Todesfälle	20	1,31	15	0,97	22	1,34

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 verstorbenen 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 1,18 Promille oder 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 BRD⁶ und im Saarland in 2025

Siehe Abbildung auf der nächsten Seite.

Für die gesamte Bundesrepublik wurden 4.096 perinatale Sterbefälle (entsprechend der p.M.) erfasst (errechnet aus totgeborene Kinder n=2.857 zuzüglich der Kinder, die in den ersten 7 LT verstorben sind n=1.239). Das ergibt im Bezug zu allen 657.098 lebend und totgeborenen Kindern im Bund eine p.M.-Rate von 0,62% oder 6,2‰ für 2025 (Vorjahre 2022 bis 2024 ebenfalls: 0,62 Prozent bzw. 6,2 Promille).

Für alle im Jahr 2025 im Saarland lebend geborenen Kinder (n=7.341) mussten zugleich 56 Kinder registriert werden, die in der Perinatalzeit verstorben sind. **Von diesen 56 Kindern wurde bei keinem Kind eine Geburt zu Hause oder in einer HgE geplant begonnen.**

Die Rate der perinatalen Mortalität/Sterbefälle für alle lebend- und totgeborenen Kinder im Saarland lag mit 0,76% oder 7,6‰ deutlich über dem Bundeswert von 6,2‰.

Man kann also zusammenfassend für die BRD sagen:

- von allen 4.096 perinatal verstorbenen Kindern im Jahr 2025 in der BRD wurde bei 18 Kindern (0,44%) geplant eine ambulante Geburt außerhalb einer Klinik begonnen oder **99,56% 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.

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/saegulingssterblichkeit.html> oder

über Genesis generierbar ist die folgende Tabelle (siehe letzte Seite), die Abb. zeigt das Tabellenblatt: 12613-09

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.

12613-09: Säuglingssterblichkeit nach Ländern 2025

Land	Lebend-geborene	Tot-geborene ¹	Perinatale Sterbefälle	Gestorbene				Im 1. Lebens-jahr ²	In den ersten		Nach dem 7. bis einschließlich 28. Lebensstag	Nach dem 28. Lebenstag bis einschließlich 12. Lebensmonat	Tot-geborene ¹	Perinatale Sterblich-keit	
				im 1. Lebens-jahr	in den ersten		nach dem 7. bis einschl. 28. Lebenstag		nach dem 28. Lebenstag bis einschl. 12. Lebensmonat						
					7	28				7					28
					Lebenstagen					Lebenstagen					
Anzahl									Gestorbene je 1 000 Lebendgeborene				je 1 000 Lebend- und Totgeborene		
Baden-Württemberg	94 061	394	571	268	177	204	26	66	2,8	1,9	2,2	0,3	0,7	4,2	6,0
Bayern	110 564	462	646	301	184	220	37	82	2,7	1,7	2,0	0,3	0,7	4,2	5,8
Berlin	33 230	155	223	112	68	79	10	34	3,4	2,0	2,4	0,3	1,0	4,6	6,7
Brandenburg	14 495	80	111	43	31	36	3	7	2,9	2,1	2,5	0,2	0,5	5,5	7,6
Bremen	6 148	32	49	29	17	22	5	7	4,7	2,8	3,6	0,8	1,1	5,2	7,9
Hamburg	17 637	63	93	47	30	34	5	13	2,7	1,7	1,9	0,3	0,7	3,6	5,3
Hessen	51 739	213	313	172	100	132	33	39	3,3	1,9	2,6	0,6	0,8	4,1	6,0
Mecklenburg-Vorpommern	8 386	41	54	22	13	17	4	5	2,6	1,6	2,0	0,5	0,6	4,9	6,4
Niedersachsen	63 402	279	428	229	149	182	32	49	3,6	2,4	2,9	0,5	0,8	4,4	6,7
Nordrhein-Westfalen	147 959	674	950	485	276	355	78	130	3,3	1,9	2,4	0,5	0,9	4,5	6,4
Rheinland-Pfalz	32 346	136	206	110	70	85	15	25	3,4	2,2	2,6	0,5	0,8	4,2	6,3
Saarland	7 341	35	56	27	21	21	2	4	3,7	2,9	2,9	0,3	0,5	4,7	7,6
Sachsen	23 126	110	139	66	29	45	14	23	2,8	1,3	1,9	0,6	1,0	4,7	6,0
Sachsen-Anhalt	11 978	51	77	35	26	29	3	5	2,9	2,2	2,4	0,3	0,4	4,2	6,4
Schleswig-Holstein	20 775	78	102	51	24	29	5	19	2,4	1,2	1,4	0,2	0,9	3,7	4,9
Thüringen	11 052	53	75	43	22	29	7	14	3,9	2,0	2,6	0,6	1,3	4,8	6,8
Deutschland	654 241	2 857	4 096	2 040	1 239	1 521	282	521	3,1	1,9	2,3	0,4	0,8	4,3	6,2
1 Geburtsgewicht der Totgeborenen vom 1.7.79 bis 31.3.94 mindestens 1 000 Gramm, ab 1.4.94 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 Sterbejahrmethode nach Rahts.															
Ab 2025: Abweichungen in den Summen sind durch das angewandte Geheimhaltungsverfahren möglich.															
Ende der Tabelle.															

EVAS-Nummer
12613

Ergänzung zur Datenbank
GENESIS-Online
Die Datenbank des Statistischen Bundesamtes
leer



Erschienen am 07. Juli 2026

[Informationen zur Barrierefreiheit](#)
[Inhaltsübersicht](#)
[Ende des Titelblatts.](#)

Impressum

Statistischer Bericht Sterbefälle, 2025

Erscheinungsfolge: jährlich
Artikelnummer: 5126105257005

Impressum

Herausgeber der Statistischen Berichte ist das Statistische Bundesamt, Wiesbaden, vertreten durch die Präsidentin.

Statistisches Bundesamt
Gustav-Stresemann-Ring 11
65189 Wiesbaden
Deutschland

Ihr Kontakt zu uns:
www.destatis.de/kontakt

Umsatzsteuer-Identifikationsnummer: DE 206511374

© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2026
Vervielfältigung und Verbreitung, auch auszugsweise, mit Quellenangabe gestattet.
Ende des Impressums.

Inhaltsübersicht

[Informationen zur Barrierefreiheit](#)
[Übersicht GENESIS-Online](#)
[Impressum](#)
[Informationen zur Statistik](#)

Barrierefreie Tabellen

[12613-b01: Männliche Gestorbene nach Altersgruppen und Ländern 2025](#)
[12613-b02: Weibliche Gestorbene nach Altersgruppen und Ländern 2025](#)
[12613-b03: Gestorbene nach Altersgruppen und Ländern 2025](#)
[12613-b04: Sterbeziffern Männer \(Sterbefälle im Verhältnis zur mittleren Bevölkerung des Kalenderjahres\) 1952 bis 2025](#)
[12613-b05: Sterbeziffern Frauen \(Sterbefälle im Verhältnis zur mittleren Bevölkerung des Kalenderjahres\) 1952 bis 2025](#)

Tabellen

[12613-01](#) Gestorbene nach Geburtsjahren und Familienstand 2025
[12613-02](#) Gestorbene nach Alter und Familienstand 2025
[12613-03](#) Gestorbene nach Alters- und Geburtsjahren 2025
[12613-04](#) Gestorbene nach ausgewählten Staatsangehörigkeiten 2025
[12613-05](#) Gestorbene nach dem Familienstand 1990 bis 2025
[12613-06](#) Gestorbene mit dem Geschlecht "divers" und ohne Angabe, 2016 - 2025
[12613-07](#) Durchschnittliches Sterbealter nach dem bisherigen Familienstand der Verstorbenen von 1990 bis 2025
[12613-08](#) Gestorbene Säuglinge nach der Lebensdauer sowie Totgeborene und perinatale Sterblichkeit der Neugeborenen von 1990 bis 2025
[12613-09](#) Säuglingssterblichkeit nach Ländern 2025
[12613-10](#) Gestorbene Säuglinge nach Lebensdauer in den ersten 28 Lebenstagen 2025
[12613-11](#) Gestorbene Säuglinge nach Lebensdauer in Monaten 2025
[12613-12](#) Gestorbene im 1. Lebensjahr 1990 bis 2025

Daten zur Weiterverarbeitung ("CSV-Tabellen")

[Erläuterung zu CSV-Tabellen](#)
[csv-12613-b01](#) zu Tabelle 12613-b01: Männliche Gestorbene nach Altersgruppen und Ländern 2025
[csv-12613-b02](#) zu Tabelle 12613-b02: Weibliche Gestorbene nach Altersgruppen und Ländern 2025
[csv-12613-b03](#) zu Tabelle 12613-b03: Gestorbene nach Altersgruppen und Ländern 2025
[csv-12613-b04](#) zu Tabelle 12613-b04: Sterbeziffern Männer (Sterbefälle im Verhältnis zur mittleren Bevölkerung des Kalenderjahres) 1952 bis 2025
[csv-12613-b05](#) zu Tabelle 12613-b05: Sterbeziffern Frauen (Sterbefälle im Verhältnis zur mittleren Bevölkerung des Kalenderjahres) 1952 bis 2025
[csv-12613-01](#) zu Tabelle 12613-01: Gestorbene nach Geburtsjahren und Familienstand 2025
[csv-12613-02](#) zu Tabelle 12613-02: Gestorbene nach Alter und Familienstand 2025
[csv-12613-03](#) zu Tabelle 12613-03: Gestorbene nach Alters- und Geburtsjahren 2025
[csv-12613-04](#) zu Tabelle 12613-04: Gestorbene nach ausgewählten Staatsangehörigkeiten 2025
[csv-12613-05](#) zu Tabelle 12613-05: Gestorbene nach dem Familienstand 1990 bis 2025
[csv-12613-06](#) zu Tabelle 12613-06: Gestorbene mit dem Geschlecht "divers" und ohne Angabe, 2016 - 2025
[csv-12613-07](#) zu Tabelle 12613-07: Durchschnittliches Sterbealter nach dem bisherigen Familienstand der Verstorbenen von 1990 bis 2025
[csv-12613-08](#) zu Tabelle 12613-08: Gestorbene Säuglinge nach der Lebensdauer sowie Totgeborene und perinatale Sterblichkeit der Neugeborenen von 1990 bis 2025
[csv-12613-09](#) zu Tabelle 12613-09: Säuglingssterblichkeit nach Ländern 2025
[csv-12613-10](#) zu Tabelle 12613-10: Gestorbene Säuglinge nach Lebensdauer in den ersten 28 Lebenstagen 2025
[csv-12613-11](#) zu Tabelle 12613-11: Gestorbene Säuglinge nach Lebensdauer in Monaten 2025