

Geburten außerhalb von Kliniken (Hausgeburten, Geburten im Geburtshaus) in Rheinland-Pfalz für das Jahr 2023

Übersicht über mehrere Jahre in der gesamten Bundesrepublik

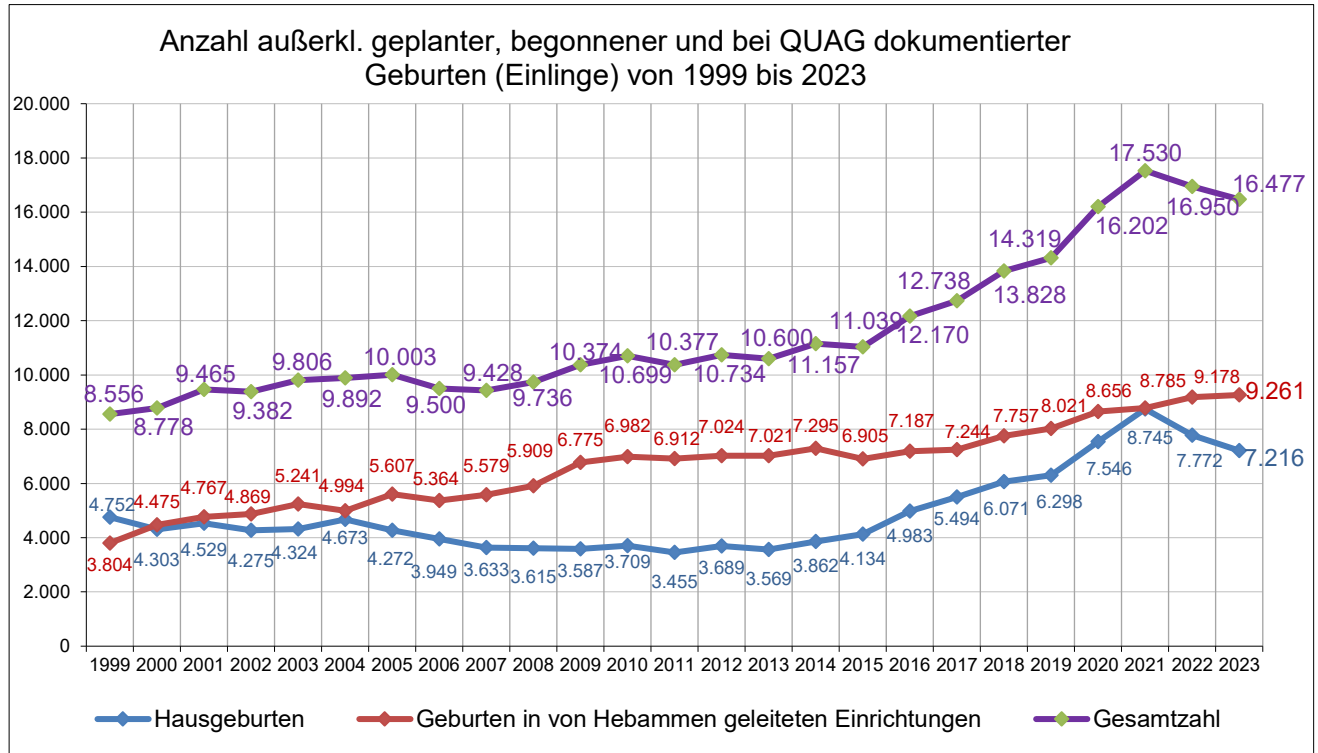


Abbildung 1 Bundesdaten geplant außerklinisch begonnener und bei QUAG dokumentierter Geburten im ambulanten Bereich

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 2023 und 2022¹

Anzahl der Geburten nach Geburtsort	Hausgeburten (Anzahl)	HgE (Anzahl)	Gesamt 2023		Gesamt 2022	
			Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Baden-Württemberg	1.297	1.108	2.405	14,6	2.394	14,1
Bayern	1.523	2.135	3.658	22,2	3.713	21,9
Berlin	321	864	1.185	7,2	1.171	6,9
Brandenburg	228	166	394	2,4	388	2,3
Bremen	57	221	278	1,7	310	1,8
Hamburg	162	352	514	3,1	459	2,7
Hessen	377	836	1.213	7,4	1.389	8,2
Mecklenburg-Vorpommern	175	15	190	1,2	219	1,3
Niedersachsen	769	469	1.238	7,5	1.165	6,9
Nordrhein-Westfalen	1.146	1.724	2.870	17,4	3.090	18,2
Rheinland-Pfalz	294	229	523	3,2	547	3,2
Saarland	73	42	115	0,7	87	0,5
Sachsen-Anhalt	110	49	159	1,0	160	0,9
Sachsen	320	734	1.054	6,4	1.197	7,1
Schleswig-Holstein	259	80	339	2,1	322	1,9
Thüringen	105	237	342	2,1	339	2,0
Gesamt	7.216	9.261	16.477	100,0	16.950	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 2022 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 2023 für Rheinland-Pfalz (Rh.-Pf.) bei 3,2%. Die 523 im ambulanten Setting geplant betreuten außerklinischen Geburten setzen sich aus 294 Hausgeburten und 229 Geburten in HgE's zusammen (Tabelle 1 und 2).

Tabelle 2 Ergebnisse aus QUAG-Daten seit 2014, geplant außerklinisch begonnene Einlings-Geburten in Rh.-Pf. und im Bund

geplante begonnene Einlings-Geburten zu Hause oder im Geburtshaus (im ambulanten Bereich) im Bundesland / Jahr	Hausgeburten	HgE-Geburten	Rh-Pf Gesamt	geplante ambulant begonnene Einlings-Geburten <u>im Bund</u> (Anzahl)	Anteil aller ambulant begonnener Geburten <u>für Rh-Pf</u> (Prozent)
Rheinland-Pfalz 2014	133	139	272	11.157	2,4
Rheinland-Pfalz 2015	138	143	281	11.039	2,5
Rheinland-Pfalz 2016	155	208	363	12.170	3,0
Rheinland-Pfalz 2017	194	230	424	12.738	3,3
Rheinland-Pfalz 2018	208	281	489	13.828	3,5
Rheinland-Pfalz 2019	234	268	502	14.319	3,5
Rheinland-Pfalz 2020	279	242	521	16.202	3,2
Rheinland-Pfalz 2021	340	256	596	17.530	3,4
Rheinland-Pfalz 2022	300	247	547	16.950	3,2
Rheinland-Pfalz 2023	294	229	523	16.477	3,2
<i>zusätzlich von Hebammen betreute ungeplante Geburten außerhalb einer Klinik und bei QUAG gemeldet - im Jahr</i>					
2014			5	127	
2015			5	132	
2016			9	170	
2017			6	146	
2018			4	195	
2019			6	151	
2020			4	225	
2021			11	213	
2022			12	188	
2023			11	167	

ungeplante Geburten im ambulanten Sektor werden auf Bundesebene separat ausgewertet.

Für Rh.-Pf. zeigt folgende Tabelle 3, dass die 294 Geburten im häuslichen Umfeld /zu Hause von 27 Hausgeburtshebammen (Vorjahr 25) und die 229 HgE-Geburten in 4 Geburtshäusern (Vorjahr 4) begleitet wurden.

Tabelle 3 Erfasste Daten bei QUAG e.V. zur Anzahl der Hausgeburtshebammen und Geburtshäuser für 2023 und 2022

Bundesland	2023		2022	
	Hausgeburtshebammen	HgE	Hausgeburtshebammen	HgE
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
Baden-Württemberg	101	12	103	10
Bayern	121	24	120	23
Berlin	45	5	52	5
Brandenburg	24	6	19	7
Bremen	15	2	16	2
Hamburg	22	3	19	3
Hessen	37	8	34	10
Mecklenburg-Vorpommern	10	1	10	1
Niedersachsen	46	9	49	7
Nordrhein-Westfalen	142	21	126	20
Rheinland-Pfalz	27	4	25	4
Saarland	9	1	7	1
Sachsen-Anhalt	6	2	7	2
Sachsen	45	11	51	11
Schleswig-Holstein	25	2	24	2
Thüringen	17	4	16	4
Gesamt	692	115	678	112

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 2,16% liegt (rund 2 von hundert Frauen gebären ihr Kind im ambulanten Setting). In zwei Bundesländern liegt der Anteil bei etwas über einem Prozent und das Angebot für Geburten zu Hause oder im Geburtshaus wird dort entweder deutlich weniger von Schwangeren nachgefragt oder seltener von Hebammen angeboten.

Bei den Stadtstaaten ist der Anteil außerklinischer Geburten im Bundesland Bremen mit 3,36% am höchsten (im vergangenen Jahr war es ebenfalls Bremen mit 3,65%). In den Flächenstaaten hat seit 2016 Sachsen den höchsten Anteil an geplant betreuten und beendete Geburten im außerklinisch-ambulanten Bereich mit 3,41% (bis 2015 traf das auf Bayern zu).

Tabelle 4 Ergebnisse aus destatis-Daten 2023, 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 - 2023	destatis ² alle Lebend- geburten	alle bei QUAG erfassten außerkl. geplant <u>begonnenen</u> Geburten	<u>davon</u> zu Hause, im Geburtshaus <u>beendete</u> Geburten ³	und das entspr. einem Anteil von allen Lebendgeburten (destatis, Spalte2) im entspr. Bundesland	Werte aus dem Vorjahr 2022
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Prozent	Prozent
Baden-Württemberg	98 419	2.405	2.025	2,06	1,96
Bayern	116 505	3.658	3.028	2,60	2,48
Berlin	34 120	1.185	919	2,69	2,59
Brandenburg	15 885	394	351	2,21	2,00
Bremen	6 615	278	222	3,36	3,65
Hamburg	18 264	514	374	2,05	1,91
Hessen	53 685	1.213	988	1,84	1,89
Mecklenburg-Vorpommern	9 671	190	175	1,81	1,83
Niedersachsen	67 162	1.238	1.031	1,54	1,43
Nordrhein-Westfalen	155 515	2.870	2.344	1,51	1,55
Rheinland-Pfalz	34 493	523	451	1,31	1,33
Saarland	7 769	115	97	1,25	0,97
Sachsen	26 194	1.054	893	3,41	3,53
Sachsen-Anhalt	13 550	159	144	1,06	0,98
Schleswig-Holstein	22 190	339	292	1,32	1,15
Thüringen	12 952	342	294	2,27	2,14
Gesamt in Deutschland	629.989	16.477	13.628	2,16	1,92

Rheinland-Pfalz kann im Jahr 2023 für die im außerklinischen, ambulanten Bereich geplant betreuten und auch dort beendeten 451 Geburten einen Anteil von 1,31% (Vorjahr 1,33%) von allen 34.493 im Bundesland lebend geborenen Kindern verzeichnen. Etwas mehr als eine von einhundert schwangeren Frauen können ihr Kind somit in Rh.-Pf. außerhalb einer Klinik - zu Hause oder in einem Geburtshaus - gebären.

Für Rh.-Pf. liegt der Anteil der zu Hause oder in einem Geburtshaus geplant beendeten Geburten zu allen lebend geborenen Kindern mit 1,31% deutlich unter dem Bundesniveau mit 2,16%.

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 Rheinland-Pfalz für das Jahr 2023

Tabelle 5 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2023, PLZ-Kreise⁴

Ort der begonnenen akl. Geburt nach PLZ-Kreisen	Anzahl	bezogen auf Summe der Häufigkeit: (in %)
51... NRW u. Rh-Pf	122	10,1
53... NRW u. Rh-Pf	271	22,4
54... Rheinland-Pfalz	32	2,6
55... Rheinland-Pfalz	75	6,2
56... Rheinland-Pfalz	135	11,1
65... Hessen und Rh-Pf	242	20,0
66... Saarl. u. Rh-Pf	141	11,6
67... Rheinland-Pfalz	121	10,0
76... Ba-Wü u. Rh-Pf	73	6,0
Gesamt	1.212	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 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 (Ergebnisse in Tabelle 4).

Aber so kommt es zu diesen „schiefen“ Angaben für ein Bundesland. Im Jahr 2023 stehen daher für das Land Rh.-Pf. n=523 betreute Frauen (Tab.4) versus n=1212 bei den PLZ-Kreisen (Tab.5).

Tabelle 6 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2023, 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 %
Rh.-Pf. 2023	168	32,7	224	42,8	131	25,0	523	100,0
Bund 2023 ⁵	6.189	37,6	6.467	39,2	3.821	23,2	16.477	100,0

Der Anteil Erstgebärender ist in Rh.-Pf. niedriger als im Bundesdurchschnitt. Erstgebärende werden unter der Geburt häufiger als Zweit- und Mehrgebärende vom außerklinischen, ambulanten in den stationären Bereich übergeleitet. Für Rh.-Pf. sollte daher vs. der Angaben im Bund gelten: weniger Erstgebärende = weniger Überleitungen unter der Geburt vom ambulanten zum stationären Sektor, was in der folgenden Tabelle 7 mit der Überleitungsrate von 13,8% statt 17,3% im Bund auch bestätigt wird.

Tabelle 7 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2023, 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>
Rh.-Pf. 2023	451	86,2	72	13,8	523	100,0	<i>11</i>
Bund 2023	13.628	82,7	2.849	17,3	16.477	100,0	<i>167</i>

⁴ Aussagen zu den Jahren vor dem aktuellen Jahrgang finden Sie hier: www.quag.de/quag/geburtenregional.htm oder hier: <https://www.quag.de/quag/laenderauswertung.htm>

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

Tabelle 8 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2023, tatsächlicher Geburtsort einer geplant außerklinisch begonnenen Geburt

Tatsächlicher Geburtsort	Hausgeburt (Anzahl)	Hausgeburt %	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)	Sonstiger Ort %	Gesamt (Anzahl)	Gesamt %
Rh.-Pf. 2023	252	48,2	199	38,0	0	0,0	0	0,0	72	13,8	1	0,9	523	100,0
Bund 2023	6.366	38,6	7.081	43,0	52	0,3	108	0,7	2844	17,3	26	0,2	16.477	100,0

Geburtenanzahl nach tatsächlichem Geburtsort des Kindes im BL oder im Bund

Tabelle 9 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2023, Geburtsmodi nach Geburtsort (stationär/Klinik bzw. ambulant/Außerklinik)

für Bundesland	Geburts-modus (klinisch nach Überleitung von akl. zu stationär) spontan (Anzahl)	Geburts-modus (klinisch) spontan %	Geburts-modus (klinisch nach Überleitung von akl. zu stationär) sec. Sectio (Anzahl)	Geburts-modus (klinisch) sec. Sectio %	Geburts-modus (klinisch nach Überleitung 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 (außer-klinisch) vaginal-operativ %	Gesamt (Anzahl)	Gesamt %
Rh.-Pf. 2023	37	7,1	19	3,6	16	3,1	451	86,2	0	0,0	523	100,0
Bund 2023	1.394	8,5	931	5,7	461	2,7	13.607	82,6	0	0,0	16.477*	100,0

* im Bund n=21 Fälle ohne Angabe zum Geb.-modus am außerklin. Ort, davon entfällt keine auf Rh.-Pf.

Tabelle 10 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2023, 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 %
Rh.-Pf. 2023	23	4,4	500	95,6	523	100,0
Bund 2023	721	4,4	15.756	95,6	16.477	100,0

Tabelle 11 zeigt, dass nach einer außerklinischen Geburt in Rh.-Pf. im Jahr 2023 nur noch rund 60% der Familien auch durch die Hebamme oder das Hebammen-Team, die die Geburt begleitet haben, im Wochenbett betreut werden.

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 Rh.-Pf. bei etwa 39 von hundert Frauen an eine wohnortnahe Hebamme übergeben wurde. Dieser Wert liegt im Bund ebenfalls bei ca. 39 von 100 Wöchnerinnen.

Tabelle 11 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2023, 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 %
Rh.-Pf. 2023	315	60,2	203	38,8	0	0,0	5	1,0	523	100,0
Bund 2023	9.921	60,2	6.404	38,9	63	0,4	89	0,5	16.477	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 2023 60,2%).

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 2023, 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 %
Rh.-Pf. 2023	13	2,5	510	97,5	523	100,0
Bund 2023	477	2,9	16.000	97,1	16.477	100,0

Tabelle 13 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2023, 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 %
Rh.-Pf. 2023	1	0,19	522	99,81	523	100,0
Bund 2023	20	0,12	16.457	99,85	16.477	100,0

Da die Zahlen zur perinatalen Mortalität (p.M.⁶) 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 20 Kindern mit perinataler Mortalität auf Bundesebene im Jahr 2023 gab es 10 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). Auch bei Diagnose für das Kind: infauste Prognose, kommt es in Einzelfällen zum Wunsch für eine Geburt zu Hause oder im Geburtshaus.

In 2023 wurden bei 5 der 20 Kinder mit perinataler Mortalität letale Fehlbildungen diagnostiziert (davon zwei pränatal, drei erst nach der Geburt; nachzulesen im QUAG-Bericht 2023, <https://www.quag.de/quag/publikationen.htm>).

Tabelle 14 Ergebnisse aus QUAG-Daten 2023 (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	2023		2022		2021	
	Anzahl	Promille	Anzahl	Promille	Anzahl	Promille
Alle Kinder	16.477	1.000	16.950	1.000	17.530	1.000
Kinder mit perinataler Mortalität	20	1,21	25	1,5	30	1,7
<i>davon: Totgeborene</i>	10	0,61	15	0,9	23	1,3
<i>mit Todeszeitpunkt: antepartal</i>	7	0,42	8	0,5	12	0,7
<i>subpartal</i>	3	0,18	7	0,4	11	0,6
<i>davon: postpartal innerhalb der ersten 7 Lebenstage</i>	10	0,61	10	0,6	7	0,4
Tod nach dem 7. Tag pp bis einschließlich 28. Tag	1	0,06	2	0,1	1	0,1
Tod nach dem 28. Tag pp bis einschließlich 12. Lebensmonat	1	0,06	1	0,1	2	0,1
Gesamt Todesfälle	22	1,34	28	1,7	33	1,9

Promilleangaben beziehen sich auf alle außerklinisch begonnenen Geburten des jeweiligen Jahrgangs

⁶ Definition perinatale Mortalität (p.M.): Kind vor, während oder innerhalb von 7 Tagen nach der Geburt verstorben.

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.

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 BRD⁷ und in Rheinland-Pfalz in 2023

Siehe Abbildung auf der letzten Seite für den folgenden Text.

Für die gesamte Bundesrepublik wurden 4.577 perinatale Sterbefälle (entsprechend der p.M.) erfasst (errechnet aus totgeborene Kinder n=3.007 zuzüglich der Kinder, die in den ersten 7 LT verstorben sind n=1.292). Das ergibt im Bezug zu allen 692.989 lebend geborenen Kindern im Bund eine p.M.-Rate von 0,62% oder 6,2‰ für 2023 (Vorjahr 2022: 0,62 Prozent bzw. 6,2 Promille).

Für alle im Jahr 2023 in Rh.-Pf. lebend geborenen Kinder (n=34.493) mussten zugleich 199 Kinder registriert werden, die in der Perinatalzeit verstorben sind (146 Totgeborene + 53 in den ersten 7 LT verstorbenen Kinder). **Von diesen 199 Kindern wurde bei nur einem Kind die Geburt zu Hause oder in einer HgE geplant begonnen.**

Die Rate der perinatalen Mortalität/Sterbefälle für ganz Rh.-Pf. lag mit 0,57% oder 5,7‰ (im Vorjahr 6,1‰) in 2023 unter dem Bundeswert von 6,2‰.

Man kann also zusammenfassend für die BRD sagen:

- von allen 4.299 perinatal verstorbenen Kindern (100%) im Jahr 2023 in der BRD waren 99,53% der perinatal verstorbenen Kinder von Beginn an in stationärer Geburtsbetreuung in einer Klinik. Nur bei 20 Kindern (0,47%) wurde geplant eine ambulante Geburt außerhalb einer Klinik begonnen.

⁷ 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/saeglingssterblichkeit.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

- 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 wurden 6,2 Promille von destatis veröffentlicht). Das liegt vor allem an der Änderung des Personenstandsgesetzes⁸ Ende 2018 und an einer Zunahme totgeborener Kinder⁹. Der Anteil von (viel) zu früh geborenen Kindern oder auch von Kindern mit Fehlbildungen ist dabei nicht unerheblich. Inwieweit die Covid-19-Virus-Welle 2020-2022 eine Auswirkung auf die Rate von Totgeburten gehabt haben könnte, kann nur durch gezielte Studien beantwortet werden.
Erstmals stagniert der Wert nun wieder für 2023 bei 0,62 Prozent oder 6,2 Promille.

⁸ 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.

⁹ 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.

Land	Lebendgeborene	Totgeborene 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	Totgeborene ¹	Perinatale Sterblichkeit	
				im 1. Lebensjahr	in den ersten		nach dem 7. bis einschli. 28. Lebenstag	nach dem 28. bis einschli. 12. Lebensm.							
					7	28									
					Lebens-tagen										
Anzahl				Gestorbene je 1000 Lebendgeborene								je 1000 Lebend- und Totgeborene			
Baden-Württemberg	98 419	362	539	296	177	218	41	78	3,0	1,8	2,2	0,4	0,8	3,7	5,5
Bayern	116 505	484	691	342	207	261	54	81	2,9	1,8	2,2	0,5	0,7	4,1	5,9
Berlin	34 120	173	234	99	61	74	13	25	2,9	1,8	2,2	0,4	0,7	5,0	6,8
Brandenburg	15 885	90	122	52	32	40	8	12	3,2	2,0	2,5	0,5	0,8	5,6	7,6
Bremen	6 615	23	39	31	16	20	4	11	4,7	2,4	3,0	0,6	1,7	3,5	5,9
Hamburg	18 264	75	119	68	44	54	10	14	3,7	2,4	3,0	0,5	0,8	4,1	6,5
Hessen	53 685	274	369	164	95	116	21	48	3,0	1,8	2,2	0,4	0,9	5,1	6,8
Mecklenburg-Vorpommern	9 671	50	69	28	19	22	3	6	2,8	2,0	2,3	0,3	0,6	5,1	7,1
Niedersachsen	67 162	286	442	246	156	190	34	56	3,7	2,3	2,8	0,5	0,8	4,2	6,6
Nordrhein-Westfalen	155 515	718	1 028	538	310	386	76	152	3,4	2,0	2,5	0,5	1,0	4,6	6,6
Rheinland-Pfalz	34 493	146	199	98	53	72	19	26	2,8	1,5	2,1	0,6	0,8	4,2	5,7
Saarland	7 769	36	49	30	13	20	7	10	3,9	1,7	2,6	0,9	1,3	4,6	6,3
Sachsen	26 194	109	140	60	31	40	9	20	2,2	1,2	1,5	0,3	0,8	4,1	5,3
Sachsen-Anhalt	13 550	49	71	37	22	27	5	10	2,7	1,6	2,0	0,4	0,7	3,6	5,2
Schleswig-Holstein	22 190	65	97	52	32	39	7	13	2,3	1,4	1,8	0,3	0,6	2,9	4,4
Thüringen	12 952	67	91	48	24	30	6	18	3,7	1,9	2,3	0,5	1,4	5,1	7,0
Deutschland	692 989	3 007	4 299	2 189	1 292	1 609	317	580	3,1	1,9	2,3	0,5	0,8	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.