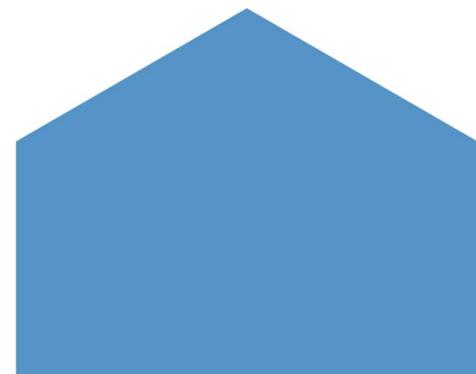
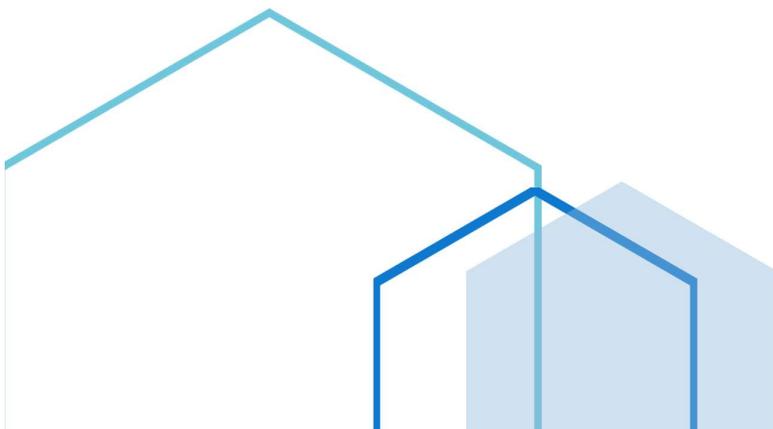




IGGH-CH®
INTERESSENGEMEINSCHAFT
DER GEBURTSHÄUSER SCHWEIZ

Statistikbericht der Schweizer Geburtshäuser

Datenerhebung 2022



Impressum

Auftrag: Interessen Gemeinschaft der Geburtshäuser Schweiz, IGGH-CH®

Arbeitsgruppe Statistik IGGH-CH®: Anaïs Gaille, Susanne Brodbeck, Barbara Ruf

Contact: info@geburtshaus.ch / www.geburtshaus.ch

Publikation: September 2023

Inhaltsverzeichnis

1. Statistikbericht	2
1.1. Einleitung	2
1.2. Definition Geburtshaus	2
1.3. Statistik Erhebung	3
1.4. Ziele der IGGH-CH® Statistik	3
2. Methode	3
2.1. Überblick der Geburtshäuser in der Schweiz	4
2.2. Gesamtzahl der Geburten in den Geburtshäuser	5
3. Auswertung	7
3.1. Liste der beteiligten Geburtshäuser an der Statistik IGGH-CH®	7
3.2. Outcome geplante Geburten	8
3.3. Überweisung Mutter	9
3.4. Verlegung Mutter aus dem Geburtshaus – sub partum	9
3.5. Verlegung Mutter aus dem Geburtshaus – post partum	10
3.6. Verlegung Kind aus dem Geburtshaus	10
3.7. Frauen mit Wochenbett im Geburtshaus (Neu seit Daten Erhebung 2022)	10
4. Schlussfolgerung	10
5. Anhänge Detaillierte Reports	11

1. Statistikbericht

Die Kennzahlen der Geburtshäuser in der Schweiz, welche durch die Interessengemeinschaft der Geburtshäuser Schweiz (IGGH-CH®) jährlich erhoben werden, werden in diesem Bericht ausführlich dokumentiert und analysiert. Ein Auszug dieser Zahlen wird zusätzlich auf der Homepage der IGGH-CH® publiziert.

1.1. Einleitung

Die Interessengemeinschaft der Schweizer Geburtshäuser (IGGH-CH®) ist ein Verein. Er wurde im Jahr 1992 von den damaligen Geburtshäusern Storchenäsch, Delphys und Villa Oberburg gegründet. Der Verein steht für die Solidarität unter den Geburtshäusern der Schweiz und fördert die Zusammenarbeit, Stärkung und den Austausch. Sie führt ebenfalls Verhandlungen im Bereich Tarife und Qualität um Synergien zu nutzen. Die Geburtenzahlen werden seit 1983 in den Geburtshäusern der Schweiz erfasst.

1.2. Definition Geburtshaus

Die Geburtshäuser (GH) sind selbständige Institutionen, unabhängig von jeglicher Einrichtung (Spital, klinische oder medizinische Einrichtung) und ihr Betrieb erfordert in der Regel die Zustimmung der kantonalen Behörden. Die Geburtshäuser sind ein integraler Bestandteil des öffentlichen Gesundheitssystems und vom schweizerischen Gesundheitssystem nicht mehr weg zu denken.

Im Zentrum der Begleitung im Geburtshaus. Steht die informierte Wahlfreiheit der Frau und ihrer Begleitperson. Die Geburt wird als natürlicher Prozess gesehen, der in einer freundlichen und geborgenen, sicheren Atmosphäre für die Frau und ihre Familie stattfindet.

Die Begleitung der Frau und der Familie ist während der ganzen Zeit vor, während und nach der Geburt individualisiert und findet in enger Zusammenarbeit zwischen der Frau und der Hebamme (suivi global) oder den Hebammen des GH statt. Die Hebamme kennt die Möglichkeiten und Grenzen ihrer beruflichen Kompetenzen. Eine Zusammenarbeit mit einer nahe gelegenen Klinik ist in der Regel vereinbart.

Die geburtshilfliche Leitung ist unter der Verantwortung einer oder mehreren Hebammen. Für die Verwaltungsleitung ist eine Hebamme mit betriebswirtschaftlichen Kenntnissen empfehlenswert. Alternativ kann diese Verantwortung an Dritte delegiert werden. Mit der Revision des KVG wurde den Geburtshäusern 2012 der Weg auf die Spitalliste ermöglicht. (Art. 39 KVG und Art. 55a KVV). Für die Aufnahme sind die Kantone zuständig, welche einen kantonalen Anforderungskatalog festlegen und eine Leistungsvereinbarung erstellen.

Qualitätssicherung in den Geburtshäusern ist ein grosses Anliegen der IGGH-CH®. Die IGGH-CH® hat daher im Sommer 2019 entschieden, ihre Richtlinien grundlegend zu überarbeiten. Die überarbeitete Version wurde inkl. Anforderungen betreffend Statistik und Datentransparenz (Punkt 4.3) an der Mitgliederversammlung vom 30.09.2021 verabschiedet.

1.3. Statistik Erhebung

Den Mitgliedern der IGGH-CH® steht zur Erfassung der Daten ab 2020, eine Plattform zur Verfügung.

Die Plattform dient einerseits der Datenerhebung für die IGGH-Statistik. Andererseits ermöglicht sie den einzelnen Geburtshäusern mit ihren Rohdaten individuelle eigene Auswertungen zu machen.

Die von PartuSoft¹ entwickelte Plattform ermöglicht es, die Statistikdaten sowohl mit grosser Qualität als auch datenschutzsicher zu erheben. Sie wird durch die PartuSoft GmbH betrieben. Der Zugang zum PartuSoft Server erfolgt durch einen verschlüsselten VPN Anschluss.

1.4. Ziele der IGGH-CH® Statistik

Die IGGH-CH fokussiert sich ausschliesslich auf die Daten rund um die Geburt im Geburtshaus und dem stationären Wochenbettaufenthalt im Geburtshaus.

Die Schwangerschaft- und Wochenbettbetreuung werden in der Statistik des schweizerischen Hebammenverband SHV abgebildet. Geburtshäuser liefern alle notwendigen Daten an den SHV, welche sich im Statistikbericht der freipraktizierenden Hebammen der Schweiz befinden.

Listengeburtshäuser liefern zusätzlich dem Bundesamt für Statistik (BFS) Daten. Diese Daten werden im Bericht «Kennzahlen der Schweizer Spitäler» veröffentlicht. Die erhobenen Daten enthalten oder umfassen Angaben zu den Kosten, der DRGs, und Qualitätsindikatoren der Schweizer Akutspitäler. Diese Qualitätsindikatoren weisen im Kapitel Geburt (G1) die Fallzahlen der stationären Geburten, Anteil Todesfälle der Mutter bei stationären Geburten, Anteil vaginale Geburten mit Dammriss 3. und 4. Grades aus. Im Kapitel Neugeborene (G 2) weisen sie das Gewicht des Kindes aus. Diese Daten können auf der Internetseite des BFS abgefragt und verglichen werden.

Das Ziel des Statistikberichts IGGH-CH® ist es die Aktivität der Schweizer Geburtshäuser, die Mitglied in der IGGH-CH® sind, abzubilden, unabhängig ob das Geburtshaus sich auf einer kantonalen Spitalliste befindet oder nicht.

2. Methode

Die Statistik der Mitglieder Geburtshäuser der IGGH-CH® ist eine jährlich wiederkehrende longitudinale deskriptive Studie². Sie umfasst die Daten der 5 verschiedenen Falltypen:

1. Geburt im Geburtshaus
2. Überweisungen vom Geburtshaus
3. Verlegung subpartum aus dem Geburtshaus
4. Stationäre Wöchnerinnen
5. Hausgeburt durch Hebamme des Geburtshauses betreut

1 PartuSoft entwickelt spezifische Informatik-Applikationen, welche speziell auf die Bedürfnisse von Geburtshäusern auf der Spitalliste ausgerichtet sind. Firma mit Hauptsitz in der Schweiz.

2 Studie, die über längere Zeit, Daten rein beschreibend auswertet

Massgebend ist das Geburtsdatum des Kindes (Kalenderjahr). Die Fallzuordnung erfolgt aufgrund der geburtshilflichen Definition und nicht, ob der Fall stationär oder ambulant abgerechnet worden ist. Die Variablen sind auf die Variablen der SHV-Statistik abgestimmt, das heisst, dass grundsätzlich die Begründungen identisch mit denjenigen der SHV-Statistik sind.

Jeder Eintrag ergibt einen eigenen Fall bzw. eine eigene Zeile im Datensatz. Die Daten werden deskriptiv ausgewertet.

Daten Abgabe ist Ende Januar des nächsten Statistikjahres.

Jedes Geburtshaus hat die Möglichkeit, die eigenen Zahlen mit den zusammengefassten Daten aller Geburtshäuser zu vergleichen.

Damit die Daten mit der ausserklinischen Geburtshilfe anderer Länder verglichen werden könnten, stützt sich die IGGH-CH[®] auf den Bericht der Gesellschaft für Qualität in der ausserklinischen Geburtshilfe e-V. QUAG.

4

2.1. Überblick der Geburtshäuser in der Schweiz



Abbildung 1: Standort der Geburtshäuser in der Schweiz

 IGGH-CH[®] Geburtshäuser  Nicht-IGGH-CH[®] Geburtshäuser

Schweizer Karte: Statistischer Atlas der Schweiz des Bundesamtes für Statistik BFS (2021)

2.2. Gesamtzahl der Geburten in den Geburtshäusern

Um die Entwicklung der gesamtschweizerischen Geburtenzahl aufzuzeigen, wurden ebenfalls, die Geburten der Geburtshäuser, die nicht Mitglieder der IGGH-CH[®] sind, mitgezählt. Die Daten dieser Geburtshäuser werden nicht auf der Statistik Plattform der IGGH-CH[®] erhoben und fliessen daher nicht in die weiteren Reporte ein.

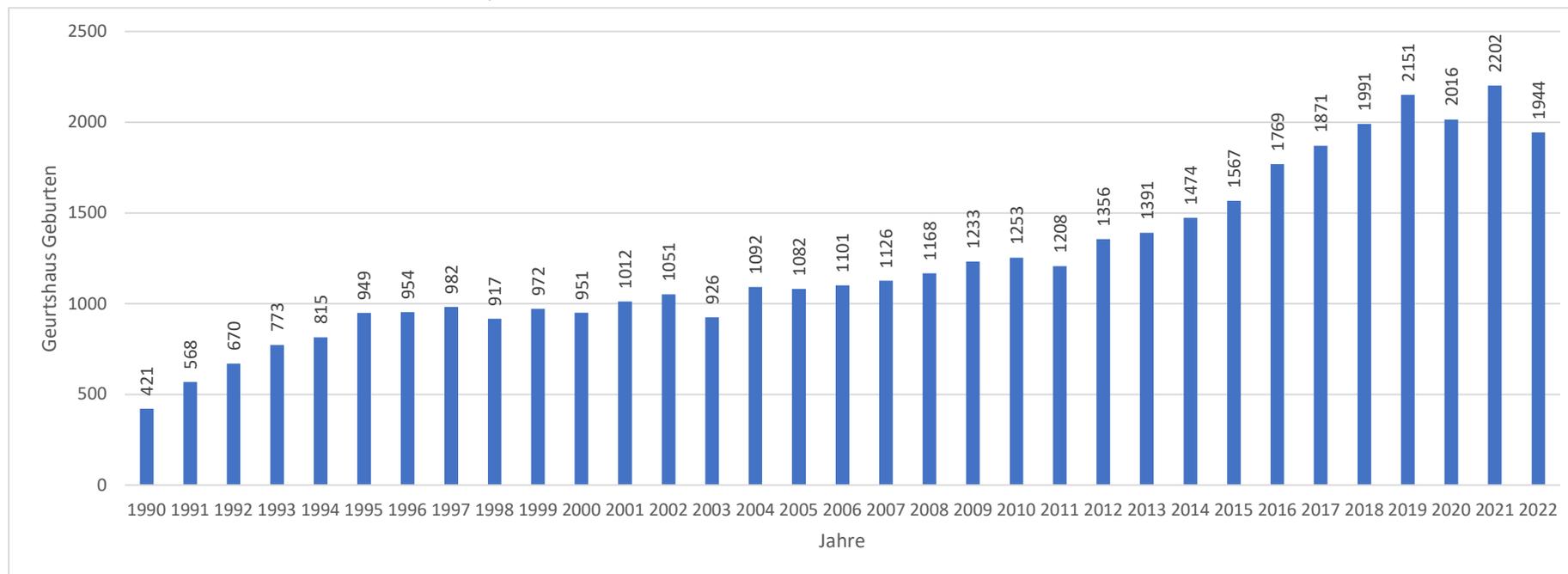


Abbildung 2: Gesamtzahl der Geburten in den Schweizer Geburtshäuser von 1990 bis 2022

Entwicklung der Geburten und Geburtshäuser zwischen 2010-2022 /
Mitglied IGGH-CH und nicht-Mitglied

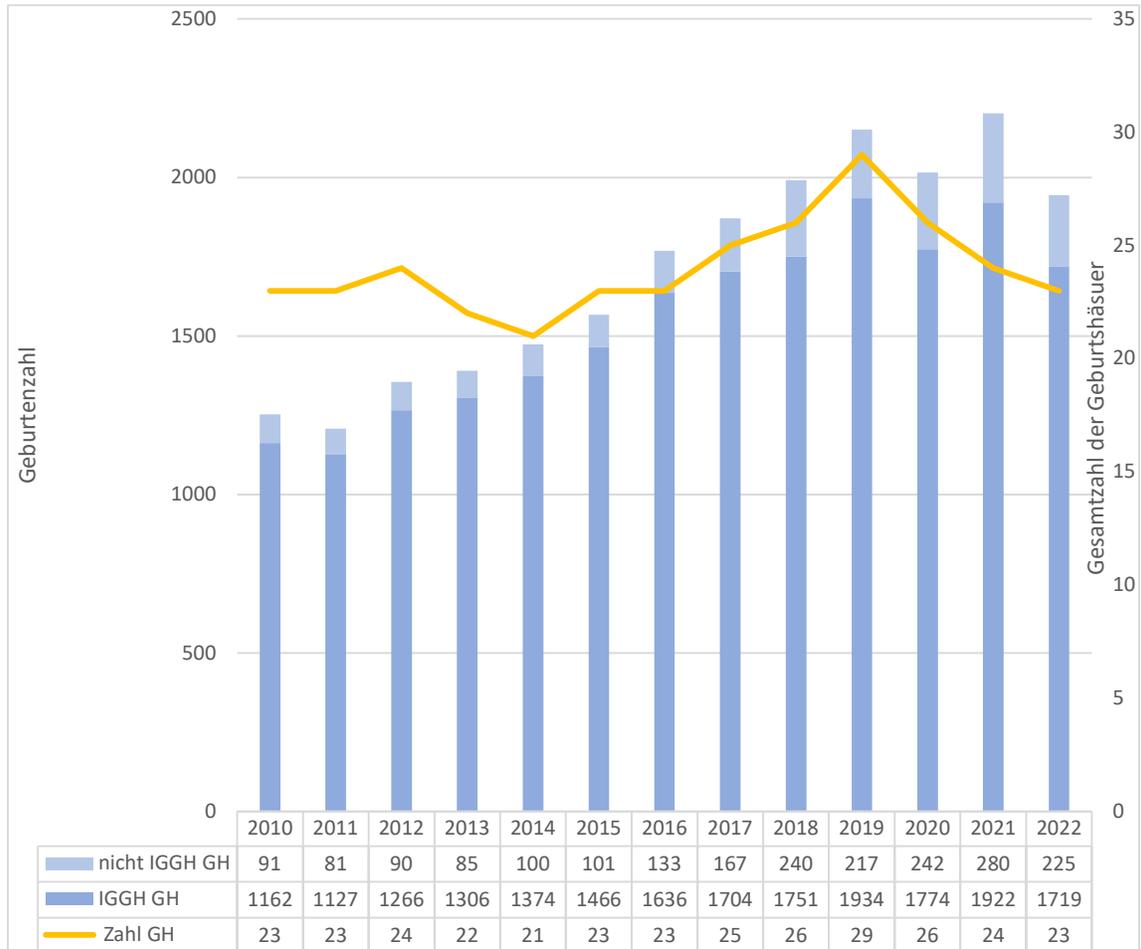


Abbildung 3: Zahl der Geburten in den Schweizer Geburtshäuser zwischen 2010-2022 und Zahl der Geburtshäuser - Blau: Geburtshäuser Mitglied der IGGH-CH / Hellblau: Geburtshäuser nicht Mitglied der IGGH-CH® / Gelb: Gesamtzahl der Geburtshäuser Mitglied und nicht Mitglied der IGGH-CH®

Die Zahl der Geburten im Jahr 2022 in den gesamthaft 23 Geburtshäuser³ der Schweiz beträgt 1944 Geburten. Dies entspricht 2.37 % der Gesamtgeburtenzahl der Geburten in der Schweiz⁴ und 64.4 % aller ausserklinischen Geburten⁵.

Ein Geburtshaus der IGGH-CH® hat seine Türen Anfangs 2022 geschlossen und noch 2 Geburten begleitet die nicht in der IGGH-CH® Statistik erfasst wurden und daher zu den Geburten der nicht Mitglieder der IGGH-CH® gezählt wurden.

3 Von den 23 Geburtshäuser sind im Jahr 2022, 2 Geburtshäuser Nicht Mitglied der IGGH-CH®

4 BFS Statistikjahr 2022: 82'045 gesamt Geburten Schweiz

5 SHV Statistikbericht 2022: 1'076 Hausgeburten

3. Auswertung

3.1. Liste der beteiligten Geburtshäuser an der Statistik IGGH-CH®

Teilnahme an der Erhebung Statistik Daten - 2022

Name Geburtshaus	Spitalliste	Anzahl eingetragene Fälle
Maison Naissance Terranga	Non/Nein	31
Maison Naissance Lunaissance	Non/Nein	26
Casa Maternità e Nascita Lediecilune	Non/Nein	44
Maison Naissance Aquila	Non/Nein	45
Maison Naissance Les Lucines	Non/Nein	74
Geburtshaus Philina	Non/Nein	37
Maison Naissance Eden	Non/Nein	65
Maison Naissance La Grange Rouge	Non/Nein	52
Geburtshaus Delphys	JA/Oui	338
Maison Naissance Tilia	JA/Oui	87
Geburtshaus Terra Alta	JA/Oui	538
Geburtshaus Zürcher Oberland	JA/Oui	424
Geburtshaus Tagmond	JA/Oui	150
Maison Naissance La Roseaie	JA/Oui	149
Geburtshaus Matthea	JA/Oui	393
Geburtshaus Stans	JA/Oui	121
Maison Naissance Les Cigognes	JA/Oui	54
Geburtshaus Ambra	JA/Oui	80
Geburtshaus St. Gallen	JA/Oui	411
Maison Naissance Le-Petit-Prince	JA/Oui	233
Geburtshaus Maternité Alpine	JA/Oui	131
Total		3'483

Im Jahr 2022 haben 21 Geburtshäuser an der IGGH-CH® Statistik teilgenommen davon 13 Listen Geburtshäuser. Insgesamt wurden 3'483 Fälle auf die Statistik Plattform der IGGH-CH® eingetragen.

Zusätzlich wurde bei der gesamtschweizerischen Geburtenzahl die Zahlen der Geburtshäuser Luna und Almasana berücksichtigt und die des geschlossenen IGGH-GH® Geburtshauses Basel.

3.2. Outcome geplante Geburten

Die Darstellung gibt eine Übersicht über die Anzahl der in den Geburtshäusern der IGGH-CH® Mitglieder geplanten Geburten und deren «Outcome». Im Jahr 2022 gab es 2'746 geplante Geburtshausgeburten von denen 1'719 Geburten in den Geburtshäusern stattgefunden haben.

Nach dem der Kanton Bern das erfolgreiche Pilotprojekt des Geburtshauses Maternité Alpine mit dem Spital Zweisimmen gutgeheissen hat, werden die ambulanten Kaiserschnitte, die durch die Hebammen des GH Maternité betreut werden, ebenfalls aufgezeigt.

Die Verlegungen von Frauen oder Kindern aus dem Wochenbett sind in diesem Report nicht eingeschlossen.

Die Anzahl der betreuten Hausgeburten durch GH-Hebammen gibt eine Übersicht zu den zusätzlichen Aktivitäten der GH in der ausserklinischen Geburtshilfe. Sie entspricht jedoch nicht der Gesamtzahl der Hausgeburten in der Schweiz. Diese Gesamtzahl wird in der Statistik des SHV erfasst.

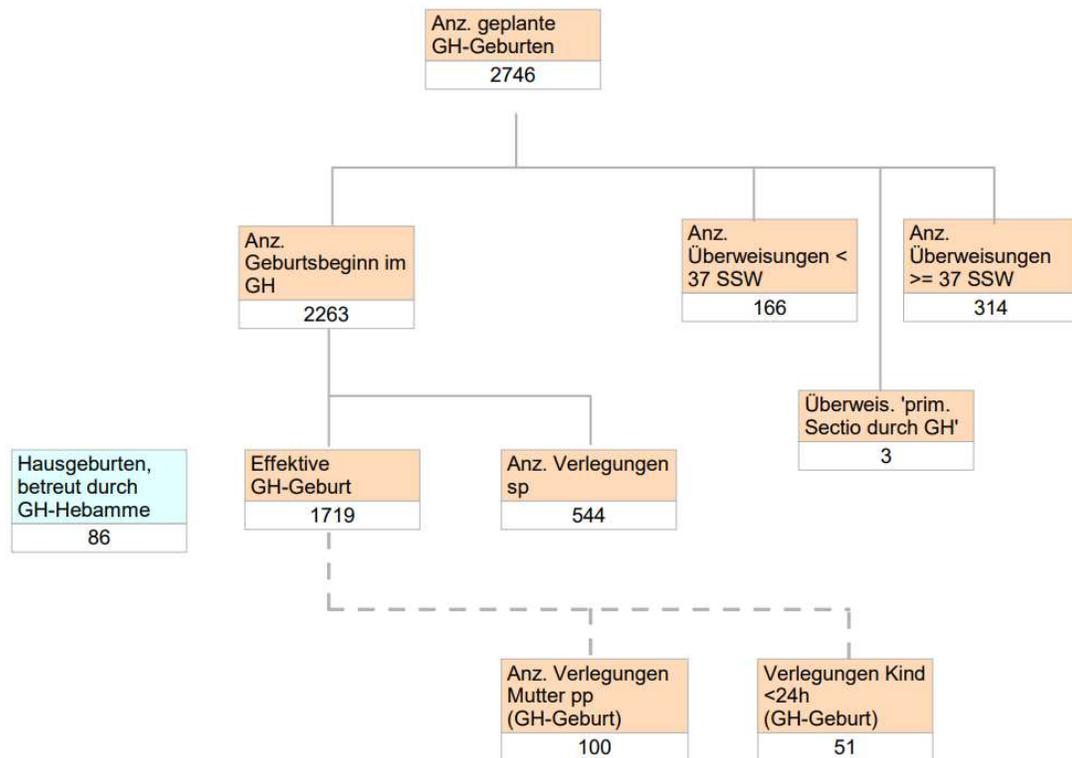


Abbildung 4 : Outcome der Geplanten Geburten 2022 in den Geburtshäusern Mitglied der IGGH-CH®

Weitere Informationen zu den Zahlen sind in den jeweiligen Details Report ersichtlich. Seit 2022 gibt es diesen Report ebenfalls mit Fokus auf die Parität.

3.3. Überweisung Mutter

Vor 37+0 Gestationsalter

2022 wurden 166 Frauen, die eine Geburt im GH geplant hatten, vor dem Gestationsalter von 37+0 SSW von den GH überwiesen. Dies entspricht 6,0 % der in den GH geplanten Geburten. Der häufigste Grund mit 16,3% (n=27) war: eine Beckenendlage/Querlage. Dann kommen mit 8,4% (n=14) 3 Gründe:

1. Wunsch der Frau, Entscheidungsänderung/Wohnortwechsel
2. Vorzeitige Wehen/Frühgeburtsbestrebungen und
3. Vorzeitiger Blasensprung.

9

Ab 37+0 Gestationsalter

2022 wurden 314 Frauen, die eine Geburt im GH geplant hatten, ab dem Gestationsalter von 37+0 SSW von den GH überwiesen. Dies entspricht 11,4 % der geplanten Geburten in den GH. Der häufigste Grund mit 20,7 % (n=65) war: eine Terminüberschreitung von 40 1/7 bis 42 Wochen. Danach Beckenendlage / Querlage mit 13,1% (n=41).

Primäre Sectio betreut durch Geburtshaus ab 37+0 SSW

Seit 2020 führen die Hebammen des GH Maternité Alpine in Zusammenarbeit mit der Fachärztin in eigener Praxis ambulante Kaiserschnitte im Spital Zweisimmen durch, indem die dortige Infrastruktur des OP genutzt werden kann. Ein paar Stunden nach der Sectio werden die Wöchnerinnen zur postoperativen Betreuung ins Geburtshaus transferiert. Im Jahr 2022 kamen 3 Kinder per Sectio zur Welt, dies entspricht 0,11% der in den GH geplanten Geburten. Gründe waren Weitere Ausschlusskriterien des GH (z.B. Status nach Sectio) mit 66,7% (n=2) und Beckenendlage / Querlage mit 33,3% (n=1)

Gesamte Daten im Anhang unter Punkt 5.

3.4. Verlegung Mutter aus dem Geburtshaus – sub partum

Der Prozentsatz der Verlegungen ist kein Merkmal für die Qualität der Betreuung.

2022 wurden 544 Frauen, die die Geburt im Geburtshaus begonnen haben, verlegt. Dies entspricht 24% der angefangenen Geburten im Geburtshaus. Der häufigste Grund mit 39% (n=212) war: Geburtsstillstand / Protrahierte Geburt / Frustrane Wehentätigkeit. Danach Verlegungswunsch der Frau mit 20% (n=108) und Haltungs- und Einstellungsanomalien mit 12 % (n=65).

Die meisten Frauen wurden während der Eröffnungsphase verlegt mit 48% (n=263). Die Verlegungen fanden meistens mit dem Privatauto statt mit 45% (n=243) oder dem Geburtshausauto 22 % (n=119).

Das Outcome der Geburt nach der Verlegung war bei 69% (n=374) eine vaginale Geburt.

Gesamte Daten im Anhang unter Punkt 5.

3.5. Verlegung Mutter aus dem Geburtshaus – post partum

2022 wurden 100 Mütter nach der Geburt verlegt. Dies entspricht 6% der Geburten.

Der Hauptgrund der Verlegungen nach der Geburt war Atonie/Blutung mit 31% (n=31). Das häufigste genutzte Transportmittel für die Verlegung der Mütter war die Ambulanz mit 72 % (n=72).

3.6. Verlegung Kind aus dem Geburtshaus

2022 wurden 51 Kinder während der ersten 24 Stunden nach der Geburt aus den Geburtshäusern verlegt, dies entspricht 3 % der Geburten. Der häufigste Verlegungsgrund war Atemnotsyndrom / persistente Tachypnoe mit 51 % (n=26).

Das häufigste genutzte Transportmittel für die Verlegung der Kinder war die Ambulanz mit 78% (n=40), und die Verlegungen wurden am häufigsten von der Neo-Equipe durchgeführt mit 82 % (n=42)

3.7. Frauen mit Wochenbett im Geburtshaus (Neu seit Daten-Erhebung 2022)

Im 2022 verbrachten 2644 Frauen (Familien) das Wochenbett in den IGGH-CH® Geburtshäusern.

2038 Frauen (Familien) haben das Wochenbett im Geburtshaus verbracht die ein Geburtshausgeburt planten, dies entspricht 74% der gesamt geplanten Geburtshausgeburten.

Dazu kamen zusätzlich 606 Frauen (Familien) die eine Geburt Extern (Spital oder anderes Geburtshaus oder ein Hausgeburt) geplant hatten, dies Entspricht 23% der gesamten Frauen (Familien) die das Wochenbett in den IGGH-CH® Geburtshäuser verbracht haben.

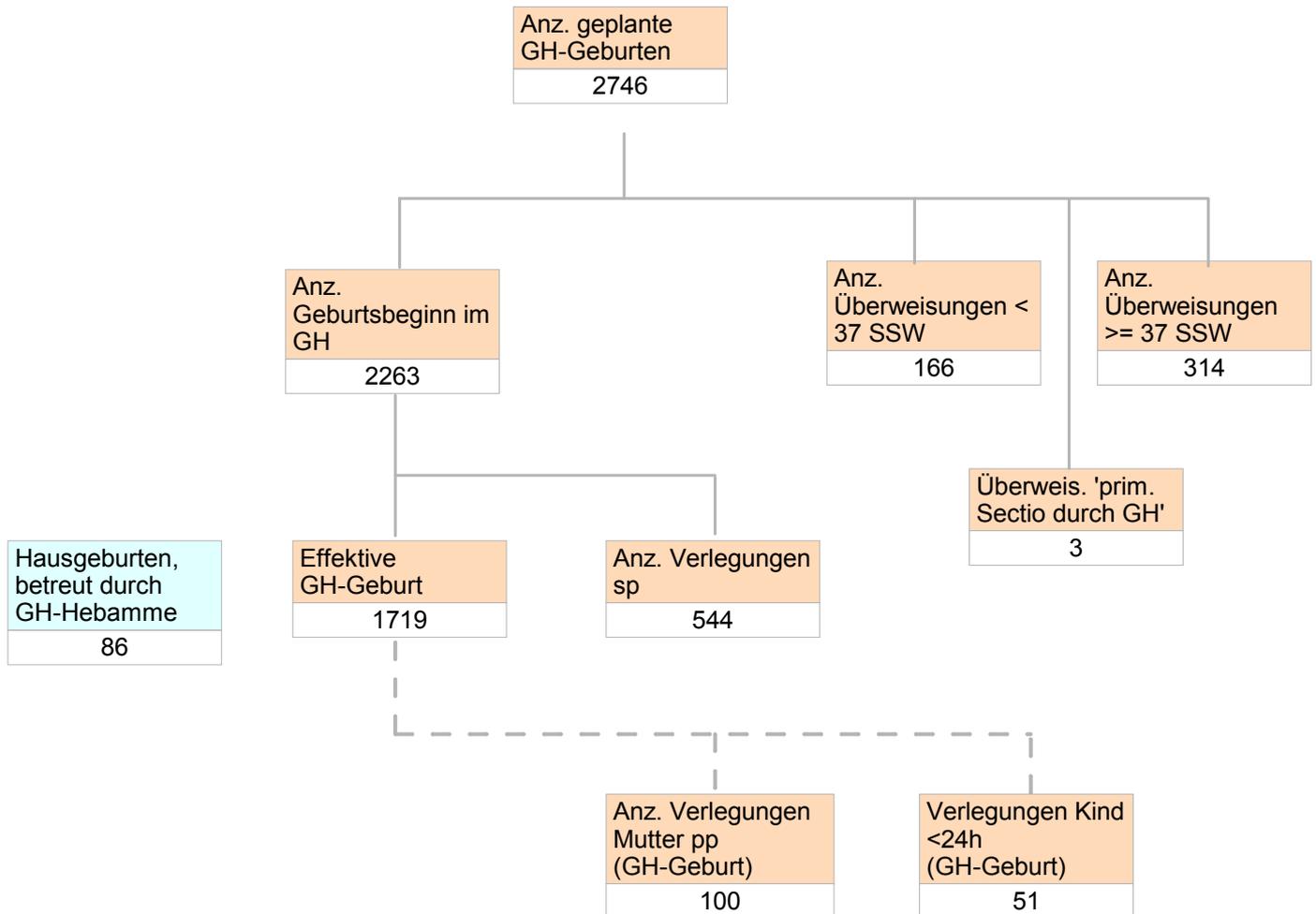
4. Schlussfolgerung

Die Art und Weise, wie die Plattform aufgebaut ist, ermöglicht dem Geburtshaus eine einfache und zuverlässige Datenerfassung. Diese gewährleistet eine Vollständigkeit und Exaktheit der Datenqualität.

Mit diesem Bericht machen wir die statistischen Zahlen zu den Geburtshäusern in der Schweiz transparent. Dieser Bericht ist eine deskriptive Studie der Daten aus den Geburtshäusern. Für eventuelle Interpretationen ist es notwendig, die Zahlen in ihren Zusammenhang zu stellen. Die Geburtshäuser leisten eine große Qualitätsarbeit im täglichen Umgang mit Frauen, Neugeborenen und Familien. Die interprofessionelle Zusammenarbeit ist ein Schlüsselement für die Entwicklung und Anerkennung von Geburtshäusern.

5. Anhänge Detaillierte Reports

2022 - Outcome geplante Geburten



Im Jahr 2022 haben 21 GH der IGGH-CH an der Erfassung teilgenommen (13 LGH und 8 NLGH).

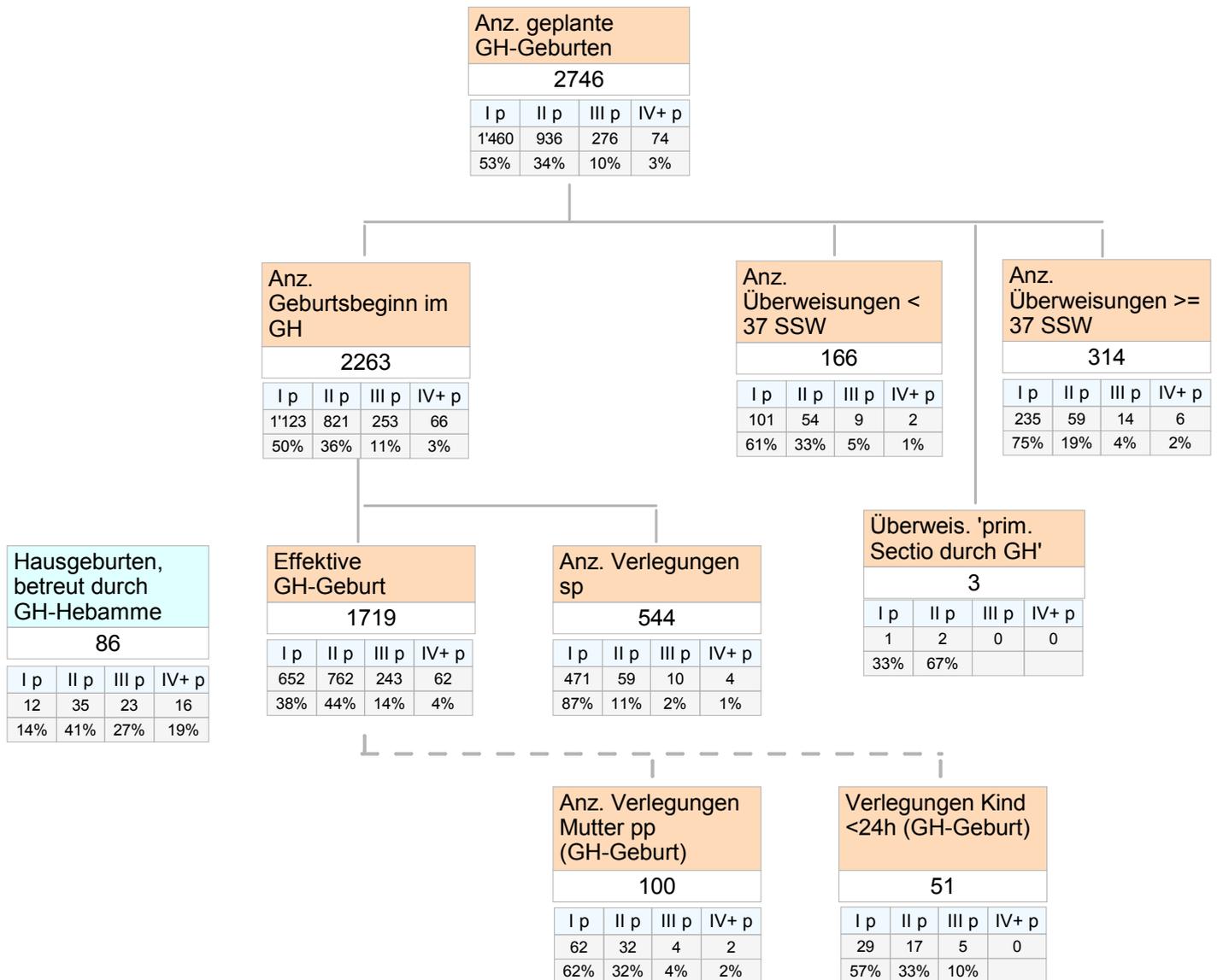
Diese Darstellung gibt eine Übersicht über die Anzahl der geplanten GH Geburten und deren «Outcome». Weitere Infos zu den Zahlen sind in den jeweiligen Details Report ersichtlich.

Bitte beachtet: Anzahl Überweisungen, sind nur im "GH geplante Geburten". Die Verlegungen aus dem Wochenbett im GH sind hier nicht eingeschlossen.

Insgesamt sind 1944 Kinder in den GH zur Welt gekommen (21 GH der IGGH-CH und 2 Nichtmitglied der IGGH-CH). Die Anzahl der betreuten Hausgeburten durch GH-Hebammen gibt eine Übersicht zu den zusätzlichen Aktivitäten der GH in der ausserklinischen Geburtshilfe. Sie entspricht jedoch nicht der Gesamtzahl der Hausgeburten in der Schweiz. Diese Gesamtzahl wird in der Statistik des SHV erfasst.

GH Maternité Alpine betreut Primäre Sectio im Spital Zweisimmen die zu ihrer Gesamtgeburtenszahl gezählt werden

2022 - Outcome geplante Geburten - Fokus auf Parität



Im Jahr 2022 haben 21 GH der IGGH-CH an der Erfassung teilgenommen (13 LGH und 8 NLGH).

Diese Darstellung gibt eine Übersicht über die Anzahl der geplanten GH Geburten und deren «Outcome». Weitere Infos zu den Zahlen sind in den jeweiligen Details Report ersichtlich.

Bitte beachtet: Anzahl Überweisungen, sind nur im "GH geplante Geburten". Die Verlegungen aus dem Wochenbett im GH sind hier nicht eingeschlossen.

Insgesamt sind 1944 Kinder in den GH zur Welt gekommen (21 GH der IGGH-CH und 2 Nichtmitglied der IGGH-CH). Die Anzahl der betreuten Hausgeburten durch GH-Hebammen gibt eine Übersicht zu den zusätzlichen Aktivitäten der GH in der ausserklinischen Geburtshilfe. Sie entspricht jedoch nicht der Gesamtzahl der Hausgeburten in der Schweiz. Diese Gesamtzahl wird in der Statistik des SHV erfasst.

GH Maternité Alpine betreut Primäre Sectio im Spital Zweisimmen die zu ihrer Gesamtgeburtenszahl gezählt werden

Definition p (Parität): Ip = werdende Primipara (vor Geburt) entspricht Primipara nach Geburt

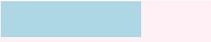
2022 - Überweisungen Mutter

Überweisung SSW < 37			
Bezeichnung	Anzahl	%	
abnehmende Kindsbewegungen	0	0.00%	
Beckenendlage / Querlage	27	16.27%	
Blutung in der Schwangerschaft	2	1.20%	
Diabetes / Gestationsdiabetes	13	7.83%	
Einnahme von (rezeptpflichtigen) Medikamenten	2	1.20%	
Eklampsie	0	0.00%	
HELLP-Syndrom / Präeklampsie	12	7.23%	
Hypertonie	2	1.20%	
Infektionen / Grippe in der Schwangerschaft	0	0.00%	
Interruptio	1	0.60%	
IUFT / Spätabort	1	0.60%	
Kindliche Fehlbildungen / auffälliger Ultraschall	5	3.01%	
Labor-Befunde auffällig (z.B. Anämie, Thrombozytopenie, Cholestase)	11	6.63%	
Mehrlinge	0	0.00%	
Oligo- oder Polyhydramnion	4	2.41%	
Plazenta Implantationsstörungen: praevia, Tiefsitz, Vd auf percreta oder accreta	3	1.81%	
Plazentainsuffizienz / fetale Wachstumsretardierung / small for date	9	5.42%	
Pränatale Depression / Psychische Erkrankung	1	0.60%	
Suspektes / pathologisches Herztonmuster	0	0.00%	
Thrombose / Embolie	1	0.60%	
Uterusruptur (Vd auf)	0	0.00%	
vorzeitige Wehen/ Frühgeburtsbestrebungen	14	8.43%	
vorzeitiger Blasensprung	14	8.43%	
Wunschkaiserschnitt	0	0.00%	
Wunsch der Frau: Entscheidungsänderung / Wohnortwechsel	14	8.43%	
Wunsch der Frau: Geburt im Spital	5	3.01%	
Weitere Ausschlusskriterien des GH (z.B. Status n. Sectio)	13	7.83%	
anderes	12	7.23%	
Total	166	100%	

2022 - Überweisungen Mutter

Überweisung SSW >= 37			
Bezeichnung	Anzahl	%	
abnehmende Kindsbewegungen	2	0.64%	
Beckenendlage / Querlage	41	13.06%	
Blutung in der Schwangerschaft	7	2.23%	
Diabetes / Gestationsdiabetes	5	1.59%	
Einnahme von (rezeptpflichtigen) Medikamenten	0	0.00%	
Eklampsie	1	0.32%	
HELLP-Syndrom / Präeklampsie	10	3.18%	
Hypertonie	7	2.23%	
Infektionen / Grippe in der Schwangerschaft	7	2.23%	
IUFT / Spätabort	2	0.64%	
Kindliche Fehlbildungen / auffälliger Ultraschall	1	0.32%	
Labor-Befunde auffällig (z.B. Anämie, Thrombozytopenie, Cholestase)	10	3.18%	
Mehrlinge	0	0.00%	
Oligo- oder Polyhydramnion	27	8.60%	
Plazenta Implantationsstörungen: praevia, Tiefsitz, Vd auf percreta oder accreta	0	0.00%	
Plazentainsuffizienz / fetale Wachstumsretardierung / small for date	16	5.10%	
Pränatale Depression / Psychische Erkrankung	0	0.00%	
Suspektes / pathologisches Herztonmuster	15	4.78%	
Terminüberschreitung (40 1/7 – 42 0/7)	65	20.70%	
Thrombose / Embolie	1	0.32%	
Übertragung (> 42 0/7 SSW)	17	5.41%	
Uterusruptur (Vd auf)	0	0.00%	
vorzeitiger Blasensprung	29	9.24%	
Wunschkaiserschnitt	1	0.32%	
Wunsch der Frau: Entscheidungsänderung / Wohnortwechsel	18	5.73%	
Wunsch der Frau: Geburt im Spital	2	0.64%	
Weitere Ausschlusskriterien des GH (z.B. Status n. Sectio)	8	2.55%	
anderes	22	7.01%	
Total	314	100%	

2022 - Überweisungen Mutter

Überweisung SSW >= 37 - Geburtsmodus 'prim. Sectio im GH'			
Bezeichnung	Anzahl	%	
Beckenendlage / Querlage	1	33.33%	
Weitere Ausschlusskriterien des GH (z.B. Status n. Sectio)	2	66.67%	
Total	3	100%	

2022 - Verlegung Mutter aus dem GH - sub partum

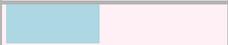
Hauptgrund pro Verlegung			
Bezeichnung	Anzahl	%	
Amnioninfektsyndrom / Fieber Mutter	10	1.84%	
Beckenendlage / Querlage	1	0.18%	
Blutung sub partu	6	1.10%	
Eklampsie / Präeklampsie	2	0.37%	
Fruchtwasser mekoniumhaltig	18	3.31%	
Frühgeburlichkeit	7	1.29%	
Geburtsstillstand / Protrahierte Geburt / Frustrane Wehentätigkeit	212	38.97%	
Haltungs- und Einstellungsanomalien	65	11.95%	
IUFT / Tod sub partu	0	0.00%	
Nabelschnurvorliegen / Nabelschnurvorfall	0	0.00%	
Status nach Sectio mit Narbenschmerzen	1	0.18%	
Status nach Sectio mit protrahierter Geburtsverlauf / regelwidriger Wehentätigkeit	1	0.18%	
Suspektes / pathologisches Herztonmuster	54	9.93%	
Uterusruptur (Vd auf)	0	0.00%	
Verlegungswunsch der Frau	108	19.85%	
Vorzeitige Plazentalösung (Vd auf)	1	0.18%	
Vorzeitiger SBS ohne Wehenbeginn 0 h - 24 h	17	3.13%	
Vorzeitiger SBS ohne Wehenbeginn 24 h – 48 h	28	5.15%	
Vorzeitiger SBS ohne Wehenbeginn > 48 h	1	0.18%	
Anderes	12	2.21%	
Total	544	100%	

Im Jahr 2022 haben 21 GH der IGGH-CH an der Erfassung teilgenommen (13 LGH und 8 NLGH).

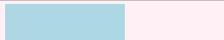
2022 - Verlegung Mutter aus dem GH - sub partum

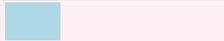
Geburtsphase			
Bezeichnung	Anzahl	%	
Plazentarphase	0	0.00%	
Latenzphase / VSBS ohne Kontraktion	190	34.93%	
Eröffnungsphase	263	48.35%	
Austreibungsphase	91	16.73%	
Total	544	100%	

Outcome			
Bezeichnung	Anzahl	%	
Spontan	130	23.90%	
Spontan mit PDA	129	23.71%	
Vaccum/Forceps ohne PDA	45	8.27%	
Vaccum/Forceps mit PDA	70	12.87%	
II Sectio	170	31.25%	
Total	544	100%	

Fahrzeuge/Services			
Bezeichnung	Anzahl	%	
Geburtshausauto	119	21.88%	
Privatauto	243	44.67%	
Ambulanz	27	4.96%	
Helikopter	1	0.18%	
Taxi	79	14.52%	
Transportdienst	36	6.62%	
zu Fuss /Rollstuhl	39	7.17%	
Total	544	100%	

2022 - Verlegung Mutter aus dem GH - post partum

Hauptgrund pro Verlegung			
Bezeichnung	Anzahl	%	
Atonie / Blutung	31	31.00%	
Eklampsie	0	0.00%	
Infektion	0	0.00%	
Inversio uteri	0	0.00%	
Naht Geburtsverletzungen	24	24.00%	
Plazentaresten (Vd.auf)	9	9.00%	
Plazentaretention	28	28.00%	
NS-Abriss	4	4.00%	
anderes	4	4.00%	
Total	100	100%	

Fahrzeuge/Services			
Bezeichnung	Anzahl	%	
Privatauto	6	6.00%	
Geburtshausauto	13	13.00%	
Ambulanz	72	72.00%	
Helikopter	0	0.00%	
Taxi	7	7.00%	
Transportdienst	1	1.00%	
zu Fuss /Rollstuhl	1	1.00%	
Total	100	100%	

Im Jahr 2022 haben 21 GH der IGGH-CH an der Erfassung teilgenommen (13 LGH und 8 NLGH).

2022 - Verlegung Kind aus dem GH

Verlegung < 24 h			
Bezeichnung	Anzahl	%	
Atemnotsyndrom / persistente Tachypnoe	26	50.98%	
Fehlbildung / Chromosomenstörung/ Erkrankung (manifest od. Vd auf)	0	0.00%	
Frühgeburtlichkeit	0	0.00%	
Geburtsverletzung (z.B.Fraktur, Parese, Schnitt)	1	1.96%	
Herzfehler	2	3.92%	
Hyperbilirubinämie /Kernikterus	0	0.00%	
Hypoglykämie	0	0.00%	
Infektion (Vd auf)	14	27.45%	
Mekoniumaspiration (Vd auf)	0	0.00%	
Small for date	2	3.92%	
Störung der Kreislaufanpassung (APGAR-Werte regelwidrig)	3	5.88%	
Verstorben pp / IUFT	0	0.00%	
anderes	3	5.88%	
Total	51	100%	

Im Jahr 2022 haben 21 GH der IGGH-CH an der Erfassung teilgenommen (13 LGH und 8 NLGH).

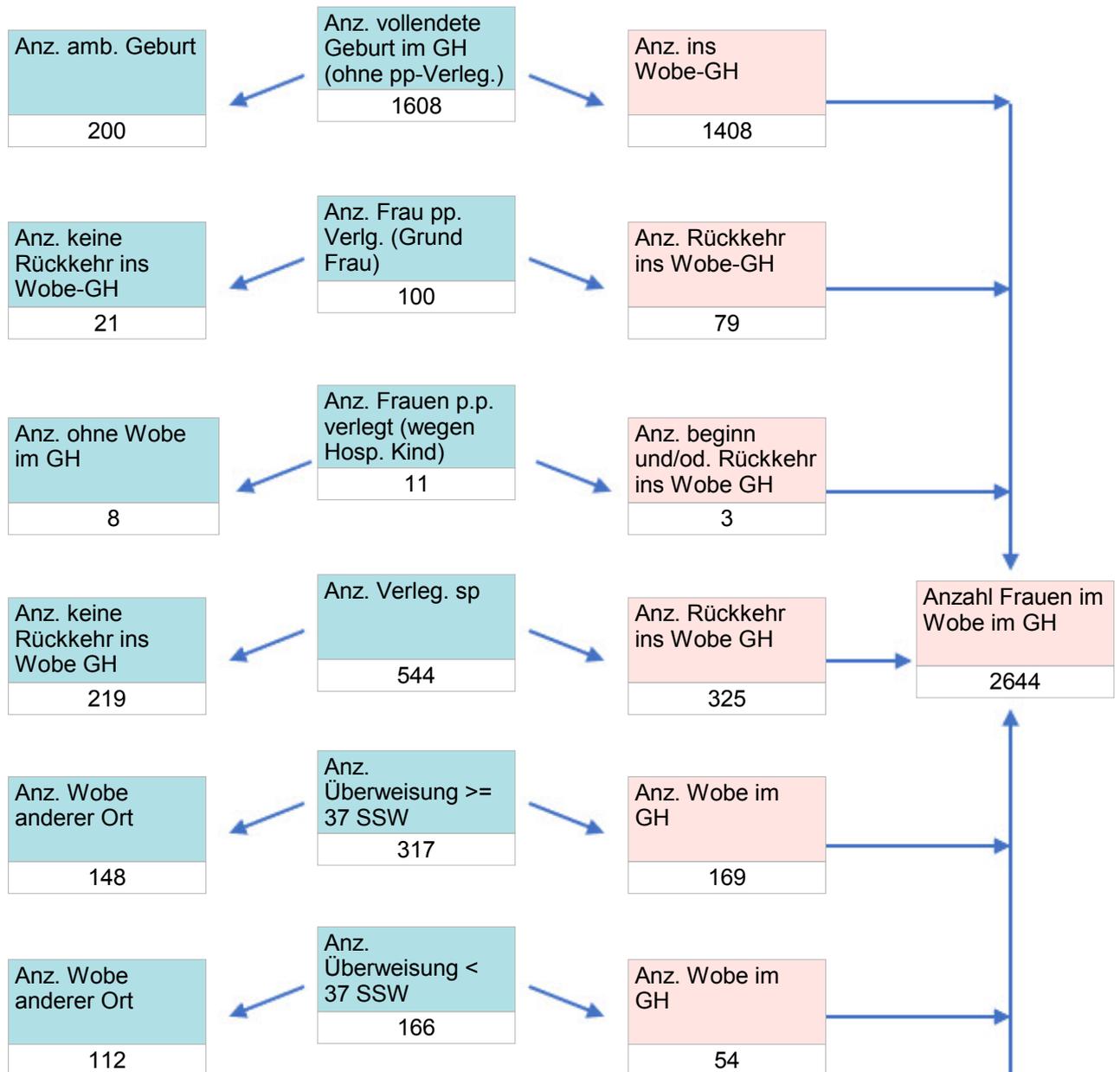
2022 - Verlegung Kind aus dem GH

Fahrzeuge/Services			
Bezeichnung	Anzahl	%	
Privatauto	7	13.73%	
Geburtshausauto	0	0.00%	
Ambulanz	40	78.43%	
Helikopter	2	3.92%	
Taxi	1	1.96%	
Transportdienst	0	0.00%	
zu Fuss /Rollstuhl	1	1.96%	
Total	51	100%	

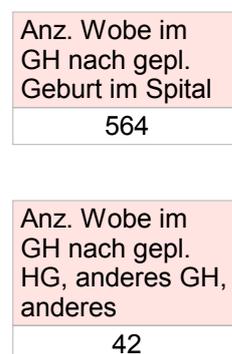
Verlegung durch			
Bezeichnung	Anzahl	%	
Hebamme	8	15.69%	
Neo-Equipe	42	82.35%	
andere	1	1.96%	
Total	51	100%	

2022 - Frauen mit Wochenbett im Geburtshaus

Geburt im GH geplant



Geburt extern geplant



Datum: 07.06.2023