

**Beiblatt 1 Ausschlusskriterien**  
zur Anlage 3 Qualitätsvereinbarung  
zum Vertrag nach § 134 a SGB V

**Vorbemerkung**

Die Ausschlusskriterien (vom 12.03.2008) aus dem Ergänzungsvertrag über Betriebskostenpauschalen bei ambulanten Geburten in von Hebammen geleiteten Einrichtungen und die Anforderungen an die Qualitätssicherung in diesen Einrichtungen gemäß § 134a SGB V in der Fassung vom 01.06.2012 werden in das Beiblatt Ausschlusskriterien inhaltlich übernommen.

Diese wurden seit der Übernahme in den Ergänzungsvertrag nicht auf ihre Evidenzbasierung und somit auf ihre Relevanz und Aktualität hin überprüft. Die Vertragspartner werden diese vertraglich vereinbarten Ausschlusskriterien für die außerklinische Geburtenbetreuung mit der aktuellen Studienlage abgleichen und bei Bedarf inhaltlich und strukturell ändern.

**Kriterien für Geburten im häuslichen Umfeld und deren mögliche Verlegung**

Bei dem für eine Geburt im häuslichen Umfeld notwendigen Besuch des geplanten Entbindungsortes vergewissert sich die betreuende Hebamme, dass die Randbedingungen (z.B. Licht, Wasser, Heizung, Rettungszugang) gegeben sind.

Bei einer geplanten Geburt mit im Verlauf der Schwangerschaft diagnostizierter infauster Prognose oder intrauterinem Fruchttod ist eine Geburt im häuslichen Umfeld möglich in Abwägung der fallspezifischen Besonderheiten/ Risiken für die Mutter.

**Ausschlusskriterien für Geburten im häuslichen Umfeld**

(Stand: 12.03.08)

(1) Kriterien, die eine Geburt im häuslichen Umfeld im Sinne dieses Vertrages ausschließen:

a) anamnestische Risiken

- Schwere Allgemeinerkrankung, es sei denn, dass aus fachärztlicher Sicht keine Einwände bestehen
- Zustand nach Uterusruptur
- Zustand nach Re-Sectio ohne nachfolgende vaginale Geburt
- Operationen am Gebärmutterkörper (ausschließlich Sectio) gemäß folgender OPS-Ziffern:
  - 5-681.1 Exzision eines kongenitalen Septums
  - 5-695 Rekonstruktion des Uterus
- HIV-positive schwangere Frauen
- Drogenabhängigkeit
- Blutgruppen-Inkompatibilität
- insulinpflichtiger Diabetes
- Wenn bei HBs-Ag-positiven Schwangeren die Impfung des Neugeborenen unmittelbar nach der Geburt nicht gewährleistet ist
- Febriler Abort unmittelbar vor dieser Schwangerschaft

b) befundete Risiken

- Geburt (oder vorzeitiger Blasensprung) vor 37 + 0 Schwangerschaftswoche

**Beiblatt 1 Ausschlusskriterien**  
zur Anlage 3 Qualitätsvereinbarung  
zum Vertrag nach § 134 a SGB V

- Plazenta praevia
- Uterine Blutungen im letzten Drittel der Schwangerschaft
- Fachärztlich gesicherte Plazentainsuffizienz
- HES, HELLP-Syndrom
- Thrombose in dieser Schwangerschaft

Darüber hinaus können bei Geburtsbeginn oder unter der Geburt bislang unbekannte Befunde auftreten, die einer Geburt im häuslichen Umfeld entgegenstehen:

- Verdacht auf Amnioninfektionssyndrom
- Pathologische Blutungen bei Aufnahme
- Pathologische Kindslage

(2) Kriterien, die eine Geburt im häuslichen Umfeld nach gründlicher Abklärung durch weitere Diagnostik, fachärztliches Konsil und ggf. Teamentscheidung sowie nach spezieller Risikoaufklärung nicht ausschließen:

a) anamnestische Risiken

- Zustand nach vorzeitiger Plazentalösung
- Zustand nach hohem postpartalem Blutverlust mit hämodynamischen Auswirkungen
- Zustand nach Schulterdystokie
- Verdacht auf myometrale Verletzung durch wiederholte Cürrettagen in der Anamnese
- Thromboembolie in der Anamnese
- Gerinnungsstörungen
- Totgeborenes oder geschädigtes Kind in der Anamnese mit Wiederholungsrisiko
- Operationen am Gebärmutterkörper (ausschließlich Sectio) gemäß folgender OPS-Ziffern:
  - 5-681.2 Enukeation eines Myoms
  - 5-681.3 Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus
  - 5-699 Andere Operationen an Uterus und Parametrien

b) befundete Risiken

- Verdacht auf fetale Makrosomie
- Hydramnion, Oligohydramnion
- Verdacht auf kindliche Fehlbildungen, wenn sie nicht sofort behandlungsbedürftig sind
- Myom
- Beckenanomalien
- Verdacht auf Missverhältnis zwischen dem Kind und den Geburtswegen
- unklarer Geburtstermin, Verdacht auf Übertragung, Überschreitung des Geburtstermins von 3 Tagen (40+3 SSW)
- Therapieresistente Anämie mit einem Hb unter 10g/dl

Ist die Präsenz einer Ärztin / eines Arztes für Frauenheilkunde und Geburtshilfe unter der Geburt sichergestellt, ist eine Geburt aus Beckenendlage sowie die Geburt von Zwillingen im häuslichen Umfeld möglich.