

Wahrnehmung familialer Belastungen in Geburtskliniken

Auf einen Blick

- 2017 und 2024 wurden alle Kliniken, in denen mehr als 300 Geburten jährlich stattfanden, zur Verbreitung familialer Belastungen, zu Möglichkeiten der psychosozialen Versorgung und zur Einrichtung von Lotsendiensten befragt.
- Das Klinikpersonal bestätigte auch in 2024, dass Belastungen der (werdenden) Mütter und ihrer Familien in der Geburtshilfe gut erkannt werden können.
- Der Anteil belasteter Familien in der Geburtshilfe hat sich in den letzten Jahren stark erhöht. In 76 % der Kliniken gibt das befragte Klinikpersonal an, dass der Anteil psychosozial belasteter Familien zugenommen hat.
- Zuwächse gibt es bei „Verständigungsschwierigkeiten aufgrund unzureichender Deutschkenntnisse“ (von 17 % 2017 auf 25 % 2024) und bei „Anzeichen für psychische Erkrankungen der Eltern“ (von 8 % 2017 auf 11 % 2024).
- Stark angestiegen ist der Anteil an Familien, die so stark belastet sind, dass dies aus Sicht des Klinikpersonals die gesunde Entwicklung des Kindes gefährden kann.

Hintergrund

Die Zeit rund um die Geburt eines Kindes ist für viele Familien eine besonders herausfordernde Phase. Insbesondere in Verbindung mit weiteren Stressoren, wie beispielsweise auch aktuellen gesellschaftlichen Umbrüchen und Krisen, können relevante Belastungslagen entstehen (Renner u. a. 2023a). Inzwischen ist empirisch gut belegt, dass sich ein belastetes Familienumfeld negativ auf die Gesundheit und Entwicklung der Kinder auswirkt (Kuntz u. a. 2018), und dies schon von Beginn des Lebens an: Starke Zusammenhänge zwischen familialen Belastungen und der kindlichen Gesundheit sowie Entwicklung zeigen sich bereits bei Säuglingen und Kleinkindern (Hänelt u. a. 2024, Renner u. a. 2023b). Um Kindern ein chancengerechtes Aufwachsen zu ermöglichen, ist es deshalb dringend geboten, Belastungen frühzeitig zu erkennen und Familien gezielt in passende Unterstützungsangebote zu vermitteln.

In Deutschland werden nahezu alle Kinder in Geburtskliniken geboren (98 %; QUAG 2023). Die (werdenden) Mütter bringen dabei Merkmale ihrer individuellen Lebenssituation – positive Gefühle wie Freude und Zuversicht sowie Sorgen und Nöte – mit in die Klinik. Das Krankenhaus stellt einen zentralen Ort dar, an dem Eltern frühzeitig mit Fachpersonal in Kontakt treten können. Speziell ausgebildete Fachkräfte, wie beispielsweise Lotsinnen und Lotsen, können die Belastungen der Mütter und Familien wahrnehmen und einordnen, ihnen noch in der Geburtsklinik Information und Beratung anbieten sowie sie bei Bedarf in örtlich vorhandene Unterstützungsangebote vermitteln.

Bereits 2017 wurde das Personal in Geburtskliniken im ZuFa-Monitoring (Zusammen für Familien) zu den Belastungen ihrer Patientinnen und deren Familien befragt (Scharmanski/Renner 2019). Im Jahr 2024 wurde diese Befragung wiederholt. Die Wiederholungsbefragung ermöglicht, die Entwicklung familialer Belastungslagen seit 2017 aus der Perspektive der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Geburtskliniken nachzuvollziehen. Im Fokus des vorliegenden Faktenblattes stehen Antworten auf folgende Forschungsfragen:

1. Können auf der Geburtsstation Belastungen der Familien erkannt werden?
2. Welche Belastungen werden in Geburtskliniken wahrgenommen?
3. Hat der Anteil von Familien in Belastungslagen seit 2017 zugenommen?

Datengrundlage

Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) hat in Kooperation mit dem Deutschen Krankenhausinstitut e. V. (DKI) eine bundesweite Vollerhebung unter allen Geburtsstationen mit mehr als 300 Geburten durchgeführt. Der Fragebogen wurde auf Grundlage der im Jahr 2017 durchgeführten Erhebung weiterentwickelt. Hierbei wurden Erkenntnisse aus aktuellen Forschungsprojekten sowie Anregungen aus Fachkräfteeinterviews und Pretests berücksichtigt. Der Fragebogen umfasst mehrere Abschnitte, darunter die Erhebung allgemeiner Informationen zur Klinik, Informationen zur Etablierung von Lotsendiensten sowie Informationen zu konkreten Maßnahmen zur psychosozialen Versorgung belasteter Familien auf der Geburtsstation. Außerdem beinhaltet der Fragebogen einen Abschnitt, in dem die Einschätzungen des Klinikpersonals zur Belastung der (werdenden) Mütter bzw. deren Familien erhoben wurden. Die Datenerhebung fand im Zeitraum vom 16. Mai bis zum 31. August 2024 in drei Wellen statt. Alle Kliniken mit geburtshilflichen Fachabteilungen mit mehr als 300 Geburten pro Jahr erhielten einen Fragebogen, der von einer oder mehreren Personen unterschiedlicher Berufsgruppen ausgefüllt wurde. Das Klinikpersonal hatte die Möglichkeit, den Fragebogen entweder schriftlich oder online zu bearbeiten. Insgesamt wurden 536 Kliniken angeschrieben, wovon 256 an der Befragung teilnahmen. Das entspricht einem Rücklauf von 48 %.

Ergebnisse

Das Monitoring Zusammen für Familien (ZuFa) Geburtsklinik 2024 ist eine Vollerhebung in allen deutschen Geburtskliniken mit mehr als 300 Geburten. Die Stichprobe der teilnehmenden Kliniken ist repräsentativ für die Grundgesamtheit aller Geburtskliniken in Deutschland. Abweichungen hinsichtlich zentraler Parameter wie beispielsweise Größe der Klinik (Bettenzahl) oder Trägerschaft sind nicht signifikant (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1: Prüfung der Repräsentativität der Stichprobe der teilnehmenden Kliniken

	Kliniken insgesamt (n = 536)	Teilnehmende Kliniken (N= 256)
Größe der Klinik: Bettenzahl ≥ 600	21,8 %	24,2 %
Kliniken in kreisfreien Großstädten oder städtischen Kreisen	69 %	72 %
Öffentliche Trägerschaft	46 %	44 %

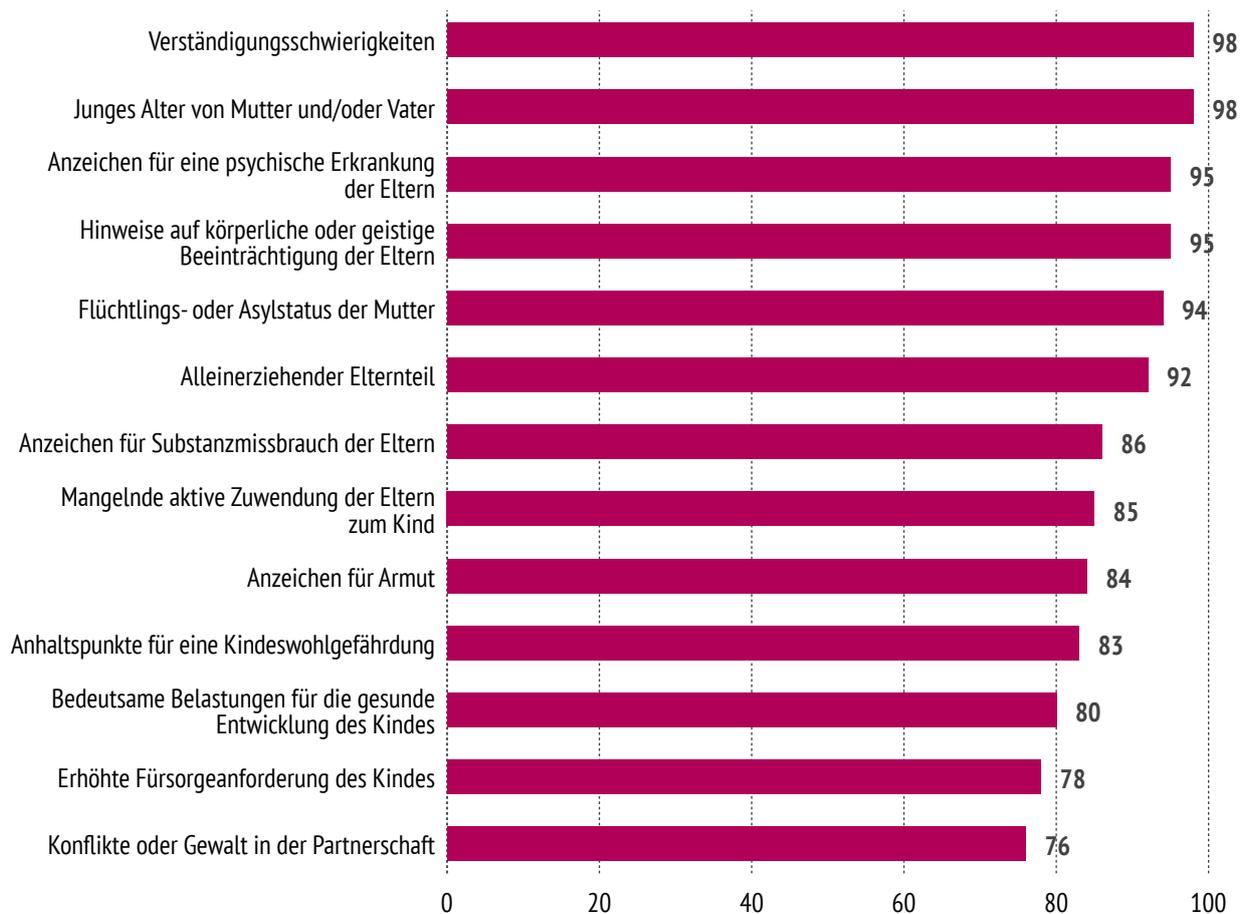
Quelle: ZuFa-Monitoring Geburtsklinik 2024, eigene Darstellung. Geburtenzahlen 2023 für teilnehmende und nicht teilnehmende Kliniken mit geburtshilflichen Fachabteilungen und mehr als 300 Geburten pro Jahr. Die Angaben entstammen der Nutricia-Geburtenliste 2023. Es wurden nur Kliniken mit Befragungsmöglichkeit in die Studie einbezogen, für die in der DKI-Krankenhausdatenbank grundsätzliche Strukturinformationen vorliegen.

Können auf der Geburtsstation Belastungen der Familien erkannt werden?

Die Krankenhäuser sehen sich in den letzten Jahren zunehmend mit verschiedenen Herausforderungen konfrontiert: Klinikschließungen und -zusammenschlüsse, Fachkräftemangel und Stellenbesetzungsprobleme. Seit 2017 ist die Zahl der Allgemeinkrankenhäuser durch Schließungen oder Zusammenschlüsse um etwa 5 % zurückgegangen (DKI, eigene Berechnungen unter Nutzung der Daten des Statistischen Bundesamtes der Jahre 2017 und 2023). Noch stärker hat sich die Anzahl der Allgemeinkrankenhäuser mit Geburtshilfe verringert. Im Jahr 2023 fanden in 39 % aller Krankenhäuser Entbindungen statt, 2017 waren es noch 42 % (s. o.). Zudem ist die durchschnittliche Verweildauer der (werdenden) Mütter in der Geburtshilfe von 3,7 Tagen im Jahr 2017 auf 3,3 Tage im Jahr 2023 leicht zurückgegangen (s. o.). Es stellt sich die Frage, inwieweit das Klinikpersonal unter veränderten Rahmenbedingungen weiterhin in der Lage ist, potenzielle Belastungen von Familien zu erkennen.

Der Erhebungsbogen wurde für jede an der Befragung teilnehmende Geburtsklinik von einer oder mehreren Personen unterschiedlicher Berufsgruppen beantwortet. Die Mehrheit der stellvertretend für ihre Geburtsklinik antwortenden Beschäftigten sieht sich durchaus dazu in der Lage, im beruflichen Alltag Belastungen von Familien wahrzunehmen (siehe Abbildung 1). Aus Perspektive des befragten Klinikpersonals können beispielsweise sowohl Anzeichen für eine psychische Erkrankung von Mutter bzw. Vater (95 %) als auch mangelnde aktive Zuwendung der Eltern zum Kind (85 %) bis hin zu Anzeichen für Armut (84 %) insgesamt gut erkannt werden. Etwas weniger gut, aber immer noch weit mehrheitlich erkennbar sind Konflikte oder Gewalt in der Partnerschaft (76 %) oder erhöhte Fürsorgeanforderungen infolge einer chronischen Erkrankung oder Behinderung des Kindes (78 %). Die Befragungsergebnisse zeigen, dass das Personal in den Krankenhäusern trotz veränderter Rahmenbedingungen weiterhin in der Lage ist, die meisten relevanten Belastungen von jungen Familien zu erkennen.

Abbildung 1: Können im Klinikalltag die folgenden Belastungen sicher festgestellt werden?



Quelle: ZuFa-Monitoring Geburtsklinik 2024, eigene Darstellung. Anteile in Prozent der Geburtskliniken mit mehr als 300 Geburten bezogen auf gültige Werte (n = 216–219); Anteil der Personen, die angaben, „Ja, Belastung ist feststellbar“.

Welche Belastungen werden in Geburtskliniken wahrgenommen?

Die erfassten Belastungen beziehen sich entweder auf die soziale Situation der Familien wie beispielsweise familiäre Armut oder einen Flüchtlings- und Asylbewerberstatus. Oder sie betreffen die Eltern oder das Neugeborene selbst, wie beispielsweise Anzeichen für eine psychische Erkrankung der Eltern oder eine chronische Erkrankung oder Behinderung des Neugeborenen. Die Befragten, die angaben, dass familiäre Belastungen erkennbar sind, schätzten den Anteil der belasteten Familien auf der Basis von 100 Familien ein. Für die Befragung wurden Belastungen ausgewählt, die als relevant für die weitere Entwicklung von Kindern identifiziert (Kindler 2010) und in anderen Studien des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen genutzt wurden (z. B. Ulrich u. a. 2023).

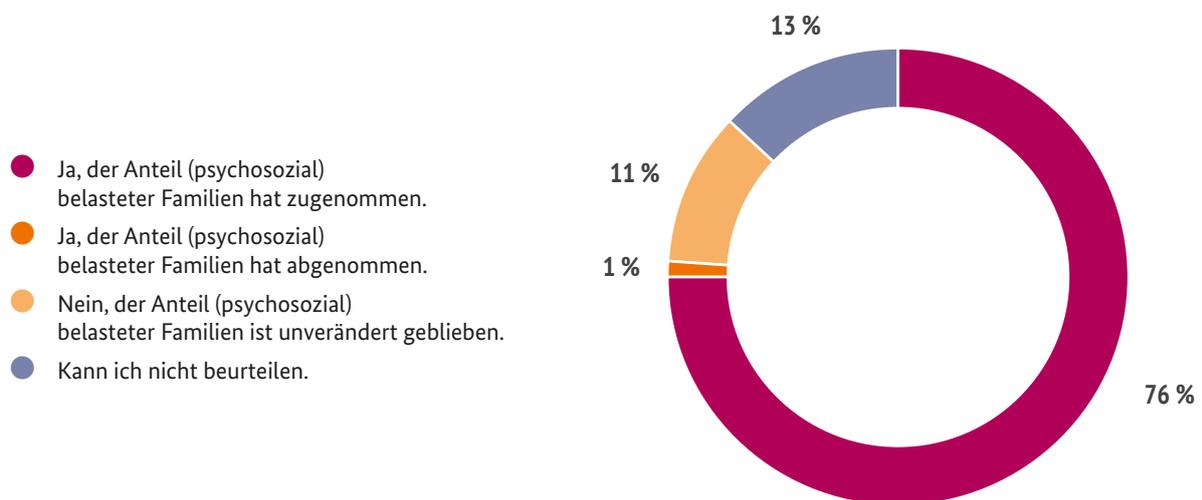
In der Geburtshilfe nimmt das Klinikpersonal bei den (werdenden) Müttern und ihren Familien durchschnittlich am häufigsten die unten aufgelisteten Belastungen wahr: „Verständigungsschwierigkeiten aufgrund unzureichender Deutschkenntnisse“ wurden bei 25 von 100 Familien festgestellt, eine „Armutslage“ bei 13 von 100 Familien. „Anzeichen für psychische Erkrankungen der Eltern“ oder der „Flüchtlings- und Asylstatus der Mutter“ werden ebenfalls häufig als Belastung wahrgenommen (jeweils bei 11 von 100 Familien).

Nicht jede familiäre Belastung hat zwangsläufig negative Entwicklungsverläufe bei Kindern zur Folge. So kann beispielsweise ein stabiles und unterstützendes soziales Umfeld belastende Lebensumstände erfolgreich kompensieren. Zudem tragen familiäre Belastungen insbesondere dann zu kindlichen Gesundheitsproblemen und Entwicklungsverzögerungen bei, wenn sie kumuliert auftreten (NZFH 2025). Deshalb wurde das Klinikpersonal abschließend um eine zusammenfassende Einschätzung gebeten, bei wie vielen von 100 Familien ein gesundes Aufwachsen des Kindes möglicherweise nicht gewährleistet ist. Demnach leben 15 von 100 Familien mit einer Gesamtbelastung, die aus Sicht der Klinikmitarbeiterinnen und Klinikmitarbeiter die gesunde Entwicklung des Kindes gefährden kann.

Hat der Anteil von Familien in Belastungslagen seit 2017 zugenommen?

Das Klinikpersonal wurde darüber hinaus gefragt, ob sich die in der Klinik wahrgenommenen Belastungen der Familien in den letzten Jahren verändert haben. 76 % der Befragten gaben bezogen auf ihre Klinik an, dass der Anteil an psychosozial belasteten Familien zugenommen hat. 11 % gaben an, dass der Anteil der Belastungen unverändert geblieben ist (siehe Abbildung 2).

Abbildung 2: Hat sich der Anteil belasteter Familien in den letzten Jahren verändert?



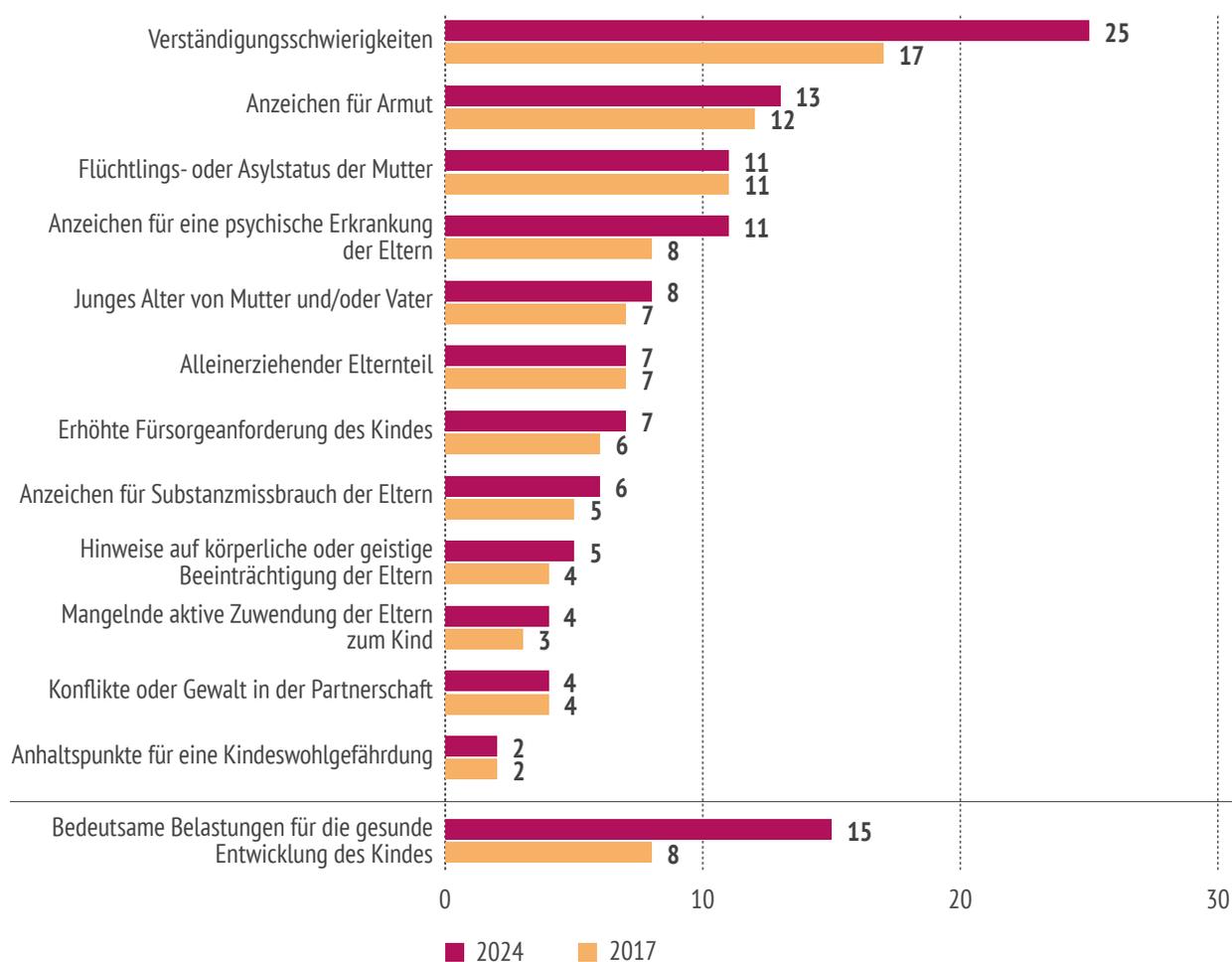
Quelle: ZuFa-Monitoring Geburtsklinik 2024, eigene Darstellung. Anteile in Prozent der Klinik mit mehr als 300 Geburten im Jahr bezogen auf gültige Werte (n = 216).

Diese Einschätzung wird durch den Vergleich der beiden Studien ZuFa-Monitoring Geburtsklinik aus den Jahren 2017 und 2024 bestätigt. Die Ergebnisse zeigen, dass alle abgefragten psychosozialen Belastungen zugenommen haben. Für die meisten Belastungen konnte ein nur sehr geringfügiger und für die Praxis nicht relevanter Anstieg beobachtet werden. Deutlichere Zuwächse gab es jedoch bei zwei Belastungstypen: bei den „Verständigungsschwierigkeiten aufgrund unzureichender Deutschkenntnisse“ (Anstieg von 17 von 100 Familien in 2017 auf 25 von 100 Familien in 2024) und bei den vom Klinikpersonal wahrgenommenen „Anzeichen für psychische Erkrankungen der Eltern“ (Anstieg von 8 auf 11 von 100 Familien) (siehe Abbildung 3).

Beide Befunde bestätigen Beobachtungen aus anderen Datenquellen, was für ihre grundsätzliche Belastbarkeit spricht: „Verständigungsschwierigkeiten aufgrund unzureichender Deutschkenntnisse“ spiegeln den zunehmenden Anteil nicht deutschstämmiger Frauen und Familien in der Geburtshilfe wider. So hat sich der Anteil der Geburten von Frauen mit ausländischer Staatsbürgerschaft von 23,5 % in 2017 auf 28,7 % in 2024 (Statistisches Bundesamt 2024) erhöht. Das Ergebnis, dass psychische Belastungen bei (werdenden) Eltern in den letzten Jahren zugenommen haben, entspricht den Befunden der bundesweit repräsentativen Elternbefragung KiD 0-3 2022 des NZFH (Hänelt u. a. 2024).

Nicht nur einzelne Belastungen, sondern auch die familiäre Gesamtbelastung mit Relevanz für die kindlichen Entwicklungschancen ist seit 2017 deutlich angestiegen: Der Anteil an Familien, deren Gesamtbelastung nach Einschätzung des Klinikpersonals so stark ausgeprägt ist, dass die gesunde Entwicklung des Kindes gefährdet ist, hat sich zwischen 2017 und 2024 fast verdoppelt (von 8 von 100 Familien in 2017 auf 15 von 100 Familien in 2024; siehe Abbildung 3).

Abbildung 3: Wie viele von 100 Familien haben folgende Belastungen?



Quelle: ZuFa-Monitoring Geburtsklinik 2024, eigene Darstellung. Anteile in Prozent der Kliniken mit mehr als 300 Geburten im Jahr bezogen auf gültige Werte (n = 151–200) (5 % getrimmte Mittelwerte).

Fazit

Psychosoziale Belastungen von jungen Familien können auf Geburtsstationen wahrgenommen und weiter exploriert werden – das gab das Klinikpersonal in der Befragung an. Das ist vor allem deshalb von Bedeutung, weil sich die Versorgungslage in den letzten Jahren weiter zugespitzt zu haben scheint: Viele Mitarbeitende nehmen wahr, dass der Anteil an Familien in psychosozial belasteten Lebenslagen in ihrer Geburtsklinik innerhalb der letzten Jahre zugenommen habe. Das gilt vor allem für (werdende) Mütter, die „Verständigungsschwierigkeiten aufgrund unzureichender Deutschkenntnisse“ haben sowie für (werdende) Mütter mit „Anzeichen für psychische Erkrankungen“. Im Allgemeinen können Lotsendienste belastete Familien in der Geburtsklinik mit Information und Beratung versorgen sowie sie bei Bedarf frühzeitig und systematisch in Unterstützungsangebote vermitteln. So können Lotsinnen und Lotsen bei Verständigungsschwierigkeiten aufgrund unzureichender Deutschkenntnisse beispielsweise fremdsprachiges Infomaterial zur Verfügung stellen oder bei Anzeichen einer psychischen Erkrankung eines Elternteils zu Therapeutinnen und Therapeuten oder Beratungsstellen vermitteln, falls dies von den Eltern gewünscht ist.

Literatur

- Hänelt, Maria / Neumann, Anna / Lux, Ulrike / Renner Ilona (2024):** Aufwachsen in einem psychisch belasteten Familienumfeld: Ergebnisse der bundesweit repräsentativen Studie „Kinder in Deutschland 0–3 2022“. In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 67. Jahrgang, Heft 12, Seite 1359–1367
- Kindler, Heinz (2010):** Risikoscreening als systematischer Zugang zu Frühen Hilfen. In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 53. Jahrgang, Heft 10, Seite 1073–1079
- Kuntz, Benjamin / Waldhauer, Julia / Zeiher, Johannes / Finger, Jonas D. / Lampert, Thomas (2018):** Soziale Unterschiede im Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2. In: Journal of Health Monitoring, 3. Jahrgang, Heft 2, Seite 45–63. <http://dx.doi.org/10.17886/RKI-GBE-2018-067>
- (NZFH) Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2025):** Eigene Berechnungen auf Basis des Datensatzes der Studie KiD 0-3 2022
- (QUAG) Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe e. V. (2023):** Geburtenzahlen in Deutschland. <https://www.quag.de/quag/geburtenzahlen.htm> (16. Juli 2025)
- Renner, Ilona / Neumann, Anna / Hänelt, Maria / Chakraverty, Digo / Ulrich, Susanne M. / Lux, Ulrike (2023a):** Wie geht es kleinen Kindern in Deutschland? Kindliche Gesundheit und Entwicklung. Faktenblatt 3 zur Studie „Kinder in Deutschland 0-3 2022“. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln. <https://doi.org/10.17623/NZFH:KiD-2022-FB3>
- Renner, Ilona / Ulrich, Susanne M. / Neumann, Anna / Chakraverty, Digo (2023b):** Familien mit Säuglingen und Kleinkindern in der COVID-19-Pandemie: Belastungserleben und Entwicklungsauffälligkeiten unter Berücksichtigung der sozialen Lage. In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, 66. Jahrgang, Heft 7, Seite 911–919
- Scharmanski, Sara / Renner, Ilona (2019):** Geburtskliniken und Frühe Hilfen: Eine Win-Win-Situation? Ergebnisse aus dem NZFH-Forschungszyklus „Zusammen für Familien“ (ZuFa-Monitoring). Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln
- Statistisches Bundesamt (2024):** Lebendgeborene nach der Staatsangehörigkeit der Mutter 2024. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Geburten/Tabellen/lebendgeborene-staatsangehoerigkeit-laender.html> (16. Juli 2025)
- Ulrich, Susanne M. / Chakraverty, Digo / Hänelt, Maria / Holzer, Marcel / Lux, Ulrike / Renner, Ilona / Neumann, Anna (2023):** Wie geht es Familien mit kleinen Kindern in Deutschland? Ein Fokus auf psychosoziale Belastungen von Familien in Armutslagen. Faktenblatt 2 zur Studie „Kinder in Deutschland 0-3 2022“. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

Impressum

Herausgeber

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) im Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG)
in Kooperation mit dem Deutschen Jugendinstitut e. V. (DJI)

Maarweg 149–161, 50825 Köln

Telefon: 0221 8992-0

<https://www.fruehehilfen.de/>

<https://www.bioeg.de>

Autorinnen

Maria Hänel (NZFH, BIÖG), Petra Steffen (DKI), Sophia Siewert (DKI), Ilona Renner (NZFH, BIÖG)

Stand

16. Juli 2025

Artikelnummer

D81000459

Zitierweise

Hänel, Maria / Steffen, Petra / Siewert, Sophia / Renner, Ilona (2025): Wahrnehmung familialer Belastungen in Geburtskliniken. Faktenblatt zum ZuFa-Monitoring Geburtsklinik 2024. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

<https://doi.org/0.17623/NZFH:FB-WFBG>

Gefördert vom:



Bundesministerium
für Bildung, Familie, Senioren,
Frauen und Jugend

Träger:



Nationales
Zentrum
Frühe Hilfen



Bundesinstitut für
Öffentliche Gesundheit

In Kooperation mit:



Deutsches
Jugendinstitut