



entrum für

ualität und Management im Gesundheitswesen

Einrichtung der Ärztekammer Niedersachsen

Geburtshilfe

Modul 16/1



Auswertung 2014

Inhalt »

Inhaltsverzeichnis

1 Basisstatistik

- 1 Ü: Fallzahlen
- 2 Ü: Risiken
- 3 Ü: Entbindung
- 4 Ü: Outcome
- 5 P: Vorsorge / Diagnostik
- 6 P: Geburtsmanagement
- 7 P: Apgar / Blutgasanalyse
- 8 E: Kindliches Outcome
- 9 E: Postnatale Versorgung

2 Qualitätsindikatoren

1 Übersicht: Ergebnis-/Prozessindikatoren

- 1 Lungenreifebehandlung bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
- 2 Antibiotikagabe bei vorzeitigem Blasensprung
- 3 Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung
- 4a Kaiserschnittgeburten
- 4b Kaiserschnittgeburten: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate
- 5 E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten
- 6a Bestimmung des Nabelarterien pH-Wertes bei lebend geborenen Einlingen
- 6b Angabe eines pH-Wertes ohne Angabe eines Base Excess-Wertes
- 7a Azidose (pH unter 7,0) bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
- 7b Azidose (pH unter 7,0) bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E)
- 7c Azidose (pH unter 7,0) bei früh geborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
- 7d Azidose (pH unter 7,0) bei früh geborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E)
- 8 Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen 24-34 Wochen
- 9a Kritisches Outcome bei Reifgeborenen
- 9b Kritisches Outcome bei Reifgeborenen: Qualitätsindex (O/E)
- 10a Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten
- 10b Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E)
- 10c Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten ohne Episiotomie
- 10d Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten mit Episiotomie
- 11a Mütter und Kinder, die zusammen nach Hause entlassen wurden
- 11b Mütter und Kinder, die zusammen nach Hause entlassen wurden: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E)
- 12 Müttersterblichkeit bei Geburten

Inhalt »

2 Übersicht: Dokumentationsqualität

- AK1 Angabe E-E-Zeit < 3 Minuten
- AK2 Angabe 5-Minuten-Apgar unter 5 und fehlende Angabe des Nabelarterien-pH-Wertes und fehlende Angabe des Base Excess
- AK3 Keine Angabe von höhergradigem Dammriss (Grad III oder IV) bei spontanen Einlingsgeburten mit medianer Episiotomie bei Kindern mit hohem Geburtsgewicht

3 Qualitätsindikatoren

- 1 Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

4 Einzelfälle für klinikinterne Analysen

1 Auflistung Vorgangsnummern

- 1 Geburtsgewicht unter 1250 Gramm
- 2 antepartale Todesfälle
- 3 subpartale Todesfälle
- 4 neonatale Todesfälle
- 5 Zustand nach HELLP Syndrom

5 Detailstatistik

- 1 Übersicht
- 2 Demographie
- 3 Anamnese
- 4 befundete Risiken
- 5 Entbindung (Einleitung)
- 6 Entbindung (Op-Indikation)
- 7 Entbindung (Geburtsrisiken)
- 8 Kind
- 9 Mutter/Wochenbett

Inhalt »

Allgemeine Hinweise

Es wurden alle für das Jahr 2014 nach der Spezifikation 2014 dokumentierten und fehlerfrei an die Projektgeschäftsstelle übermittelten Datensätze des Moduls 16/1 (Geburtshilfe) ausgewertet. Datensätze, die nicht den Regeln der Spezifikation oder den niedersächsischen Plausibilitätsregeln entsprechen, wurden nicht ausgewertet. Dies betrifft 55 von 61.155 Geburten (= 0,09 %). Die restlichen 61.100 Geburten bilden die Grundlage für diese Auswertung.

Basisstatistik: Grundlegende Ergebnisse der in der Qualitätssicherung Geburtshilfe (Modul 16/1) erfassten Datenfelder im Vergleich zu den Ergebnissen aller teilnehmenden Kliniken und im Vergleich zu den Ergebnissen des Vorjahres. Da die Ergebnisse des Vorjahres auf den Rechenregeln des aktuellen Auswertungsjahres basieren, können Veränderungen in den Datensätzen und daraus resultierende Anpassungen der Rechenregeln zu geringgradig differierenden Vorjahreswerten führen. In einzelnen Modulen werden zusätzlich die Ergebnisse spezifischer Vergleichskollektive ausgewiesen.

Qualitätsindikatoren-Übersicht: Tabellarische Übersicht zu den Ergebnissen sämtlicher Qualitätsindikatoren.

Qualitätsindikatoren-Einzeldarstellung: Detaillierte Informationen und graphische Darstellungen zur Analyse der einzelnen Qualitätsindikatoren. Die Berechnung der Qualitätsindikatoren für die bundesweit verpflichtenden Leistungsbereiche der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V erfolgt ebenso wie die Festlegung der Referenzbereiche nach bundesweit einheitlichen Rechenregeln des AQUA-Instituts, Göttingen ©.

Detailstatistik: In ausgewählten Leistungsbereichen detailliertere Ergebnisse der in dem Leistungsbereich/ Qualitätssicherungsprojekt erfassten Datenfelder im Vergleich zu den Ergebnissen aller teilnehmenden Kliniken. Die Darstellung der Ergebnisse erfolgt analog zu der Basisstatistik.

Diese Auswertung wurde von der Geschäftsstelle der Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung (BAQ) für die verschiedenen Module der Qualitätssicherungsprojekte entwickelt.

Modulspezifische Hinweise

In der Detailstatistik (Kapitel 5) sind differenzierte Tabellen mit zusätzlichen Informationen dargestellt.

Für den direkten Vergleich werden die Kollektive wie folgt untergliedert:

- L1: Perinatalzentren Level I
- L2: Perinatalzentren Level II
- L3: perinatologische Schwerpunktkliniken
- L4: hauptamtlich geleitete Abteilungen \geq 500 Geburten pro Jahr
- L5: hauptamtlich geleitete Abteilungen \leq 499 Geburten pro Jahr
- L6: belegärztlich geleitete Abteilungen

Ansprechpartner:

Dipl.-Dok. Silvia Berlage: 0511/380-2508
E-Mail: silvia.berlage@aekn.de

Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen
Berliner Allee 20
30175 Hannover

<https://www.aekn.de/zq>

Basisstatistik » Ü: Fallzahlen

Übersicht

1. Grundgesamtheiten

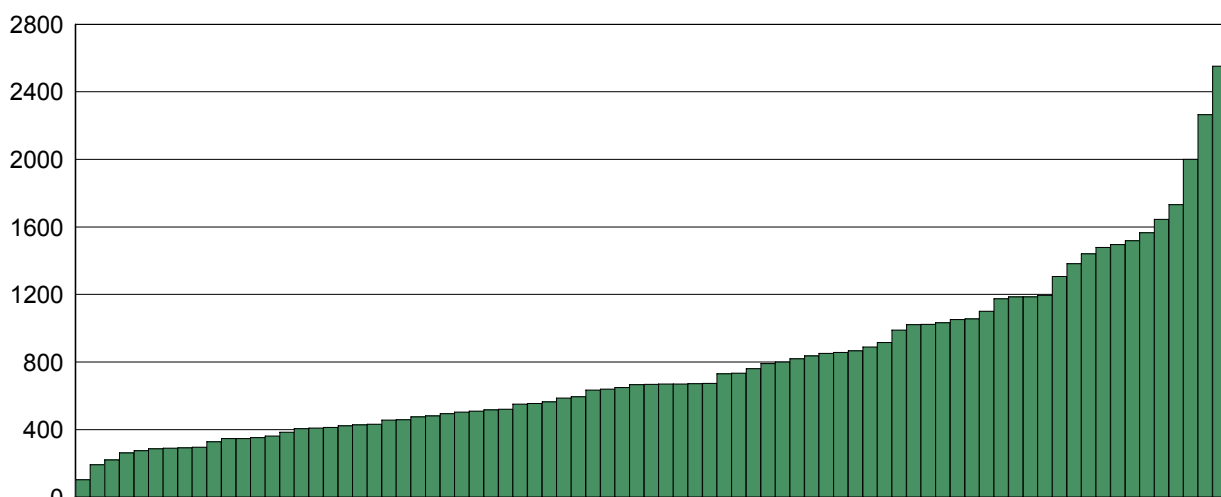
Eingerückte Zeilen bezeichnen Teilmengen

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Schwangere gesamt	100,0 21.062	100,0 4.333	100,0 9.307	100,0 15.527	100,0 8.933	100,0 1.938	100,0 61.100
Erstgebärende	49,8 10.498	48,5 2.101	47,0 4.373	48,2 7.483	45,9 4.104	44,5 863	48,2 29.422
Mehrgebärende	50,2 10.564	51,5 2.232	53,0 4.934	51,8 8.044	54,1 4.829	55,5 1.075	51,8 31.678
Einlingsschwangerschaften	96,2 20.252	97,7 4.233	98,5 9.164	99,7 15.488	99,6 8.898	99,4 1.926	98,1 59.961
Mehrlingsschwangerschaften	3,8 810	2,3 100	1,5 143	0,3 39	0,4 35	0,6 12	1,9 1.139
Kinder gesamt	100,0 21.899	100,0 4.433	100,0 9.454	100,0 15.566	100,0 8.968	100,0 1.950	100,0 62.270

2. Fallzahlen

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Daten übermittelnde Fachabteilungen	14	5	12	19	23	6	79

Fälle pro Daten übermittelnde Klinik/Fachabteilung



Basisstatistik » Ü: Fallzahlen

Übersicht

3. Monatsübersicht der Entbindungen

Bezug: Schwangere gesamt

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Januar	8,0	8,7	7,9	7,9	8,4	9,0	8,1
Februar	7,3	7,8	7,8	7,3	7,6	8,4	7,5
März	7,8	8,2	8,0	7,9	8,1	7,8	7,9
April	8,0	7,2	8,1	8,3	7,8	9,5	8,0
Mai	8,3	9,1	8,3	7,8	8,4	6,7	8,2
Juni	8,5	8,5	7,6	8,8	9,0	8,2	8,5
Juli	9,2	8,3	9,4	9,3	9,3	9,5	9,2
August	8,9	8,4	9,3	9,2	9,0	7,9	9,0
September	9,2	9,2	9,0	9,5	9,2	8,9	9,2
Oktober	8,9	9,0	8,6	8,2	7,7	8,3	8,5
November	7,9	7,8	7,7	7,8	8,1	8,2	7,9
Dezember	8,0	7,9	8,4	8,0	7,4	7,6	7,9

4. Dokumentationsqualität

Bezug: Kinder gesamt

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Kinder gesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
davon							
950- 999	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
1000-1049	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1200-1249	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1
1250-1299	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1
1450-1499	0,4	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2
1500-1549	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Der oben aufgeführte Auszug aus der Verteilung der Geburtsgewichte (siehe auch Kapitel 1.4.4) dient der Überprüfung der Erfassungs- genauigkeit des Geburtsgewichts. Die Fallzahlen in benachbarten Klassen sollten etwa gleich sein. Abweichungen von diesem Muster können ein Indiz für eine falsche Dokumentation der Geburtsgewichte sein.							

Basisstatistik » Ü: Risiken

Übersicht

1. Schwangerschaftsrisiken

Bezug: Schwangere gesamt

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Schwangere ohne Risiken	16,8	20,8	20,6	26,8	23,0	23,2	21,3
Schwangere mit Risiken	83,2	79,2	79,4	73,2	77,0	76,8	78,7

2. anamnestische Risiken

Bezug: Riskoschwangerschaften, Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
anamnestische Risiken	92,9	93,3	93,0	94,0	92,5	92,3	93,1
- Schwangere über 35	23,7	15,2	17,3	24,5	18,2	15,9	21,3
- Z.n. Sterilitätsbehandlung	4,9	3,7	3,6	2,8	2,9	3,6	3,8
- Z.n. Frühgeburt	4,0	4,6	3,9	1,9	2,8	3,1	3,3
- Z.n. Mangelgeburt	0,9	0,6	0,7	0,4	0,6	0,8	0,7
- Z.n. Hypertonie	0,2	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
- Z.n. HELLP	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,2
- Z.n. Eklampsie	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
- Diabetes mellitus	1,8	1,7	1,9	0,4	0,6	1,0	1,3

3. befundete Risiken

Bezug: Riskoschwangerschaften, Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
befundete Risiken	41,7	36,4	35,7	27,0	32,0	36,6	35,4
- Plazentainsuffizienz	3,6	2,6	1,9	1,4	2,5	1,8	2,6
- vorzeitige Wehen	11,7	12,0	9,3	7,1	8,5	9,5	10,1
- Gestationsdiabetes	16,6	15,2	16,7	16,5	11,9	8,6	15,6
- Hyperemesis	1,9	1,4	0,8	1,8	1,3	3,3	1,6

4. Geburtrisiken

Bezug: Kinder gesamt, Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Kinder ohne Geburtrisiken	19,9	18,9	15,8	23,6	21,1	16,1	20,2
Kinder mit Geburtrisiken:	80,1	81,1	84,2	76,4	78,9	83,9	79,8
- vorzeitiger Blasensprung	20,1	21,1	24,0	19,0	20,4	14,2	20,4
- Terminüberschreitung	10,0	14,9	17,3	17,1	18,2	21,1	14,8
- Pathologisches CTG	20,0	18,6	22,1	22,1	15,6	21,5	20,2
- Protrahierte Geburt (EP/AP)	8,4	11,0	9,6	16,9	14,8	15,0	12,0
- Missverhältnis	3,1	5,9	4,0	4,1	6,3	12,1	4,5

Basisstatistik » Ü: Entbindung

Übersicht

1. Einleitung

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Einleitung/medik. Cervixreif.	23,4	25,7	24,9	22,2	25,0	15,5	23,5
- Medik. Cervixreifung	20,2	58,0	26,1	19,1	49,0	71,3	29,4
- Eingeleitete Geburten	93,3	96,7	96,4	98,9	94,6	91,0	95,6
davon:							
medikamentös	99,6	99,5	99,5	98,0	99,1	98,9	99,1
Blasensprengung	3,3	5,5	3,4	6,7	6,3	13,9	5,0
Indikation:							
vorzeitiger Blasensprung	21,3	21,5	26,7	24,1	21,7	16,1	22,8
Terminüberschreitung	18,2	29,7	34,3	28,7	32,3	46,2	27,1
Gestose/Eklampsie	5,8	5,2	4,9	5,4	5,5	7,0	5,5
Plazentainsuffizienz	7,7	6,1	5,3	7,0	6,5	11,0	6,9
Intrauteriner Fruchttod	0,6	0,6	0,4	0,4	0,6	0,4	0,5

2. Lage des Kindes

Bezug: Kinder gesamt

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Regelrechte Schädellage	87,0	88,9	88,7	89,2	90,4	87,1	88,4
Regelwidrige Schädellage	5,1	5,2	5,6	6,1	5,5	8,0	5,6
Beckenendlage	6,7	5,3	5,2	4,0	3,7	4,3	5,2
Querlage	1,1	0,5	0,5	0,4	0,3	0,5	0,7

3. Anästhesieverfahren

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Anästhesien	72,0	71,6	62,2	64,0	59,4	54,9	66,0
- Allgemeinanästhesie (ITN)	9,9	13,8	15,8	8,5	11,0	17,9	11,1
- Pudendus	0,2	0,7	0,7	0,4	0,5	6,6	0,5
- Epidural/Peridural	31,7	31,1	32,8	37,5	38,8	17,6	33,8
durch Geburtshelfer	1,6	0,9	14,9	8,8	2,5	12,3	5,7
durch Anästhesisten	98,4	99,1	85,1	91,2	97,5	87,7	94,3
- Spinal	38,3	36,0	32,2	27,4	35,7	55,3	34,7
durch Geburtshelfer	0,5	1,3	1,1	1,0	1,3	1,4	0,9
durch Anästhesisten	99,5	98,7	98,9	99,0	98,7	98,6	99,1
- sonstige	28,3	25,3	28,3	33,1	20,3	5,7	27,6

Basisstatistik » Ü: Entbindung

Übersicht

4. Entbindungsmodus

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Spontan/Manualhilfe	57,1	56,1	61,5	63,6	64,4	56,3	60,4
Sectio	36,4	37,8	32,1	28,8	30,9	40,6	33,3
- primär	46,3	51,8	45,5	42,0	43,8	38,8	45,1
Misgav-Ladach	43,3	45,9	75,1	65,3	60,2	61,0	55,6
- sekundär	46,0	44,8	45,1	55,0	49,3	37,2	47,9
Misgav-Ladach	48,9	42,2	74,9	68,9	61,8	49,5	58,9
- Resektio (5-749.0)	7,6	3,3	9,3	3,0	6,6	24,0	7,0
vaginal-operativ	6,5	6,2	6,4	7,7	4,8	3,0	6,4
- Vakuum	96,1	99,3	89,8	93,0	92,0	88,1	93,9
- Forzeps	3,3	0,4	8,3	4,1	5,4	11,9	4,5
sonstige	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

5. Entbindungsmodus Einlinge

Bezug: Einlingsschwangerschaften

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Spontan/Manualhilfe	58,5	56,9	62,1	63,7	64,5	56,5	61,1
Sectio	34,8	36,9	31,5	28,7	30,7	40,4	32,4
- primär	46,3	51,7	45,0	41,8	43,6	38,6	44,8
- sekundär	45,5	44,9	45,4	55,2	49,6	37,4	47,9
- Resektio (5-749.0)	8,1	3,4	9,4	3,0	6,6	24,0	7,2
vaginal-operativ	6,7	6,2	6,5	7,8	4,8	3,1	6,5
- Vakuum	96,1	99,2	89,7	93,0	92,3	88,1	93,9
- Forzeps	3,3	0,4	8,4	4,1	5,2	11,9	4,5
sonstige	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

6. Entbindungsmodus Mehrlinge

Bezug: Mehrlingsschwangerschaften

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Spontan/Manualhilfe	20,0	20,0	24,5	43,6	25,7	25,0	21,6
Sectio	78,6	77,0	72,0	53,8	71,4	75,0	76,6
- primär	46,6	54,5	59,2	81,0	72,0	55,6	50,5
- sekundär	51,6	44,2	34,0	19,0	20,0	22,2	46,9
- Resektio (5-749.0)	1,7	1,3	5,8	0,0	8,0	22,2	2,5
vaginal-operativ	1,4	3,0	3,5	2,6	2,9	0,0	1,8
- Vakuum	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0		95,2
- Forzeps	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0		4,8
sonstige	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Basisstatistik » Ü: Entbindung

Übersicht

7. Entbindungsmodus < 1250 g

Bezug: Kinder bis 1249 Gramm

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Geburtsgewicht < 1250 Gramm	2,2	0,4	0,3	0,1	0,1	0,2	0,9
- Spontan/Manualhilfe	23,2	58,8	36,4	64,3	66,7	75,0	27,1
- primär	32,2	23,5	30,3	7,1	11,1	25,0	30,9
- sekundär	42,1	17,6	33,3	28,6	22,2	0,0	39,9
- Resektio (5-749.0)	2,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8
- vaginal/operativ	0,4	5,9	0,0	7,1	0,0	0,0	0,7

8. Entbindungsmodus < 1250 g SL

Bezug: Kinder bis 1249 Gramm: Schädellage

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Geburtsgewicht < 1250 Gramm	2,2	0,4	0,3	0,1	0,1	0,2	0,9
Schädellage	63,0	52,9	69,7	57,1	66,7	75,0	63,1
- Spontan/Manualhilfe	27,0	55,6	43,5	75,0	66,7	100,0	31,2
- primär	32,6	33,3	26,1	12,5	16,7	0,0	31,2
- sekundär	37,8	11,1	30,4	12,5	16,7	0,0	35,4
- Resektio (5-749.0)	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7
- vaginal/operativ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

9. Entbindungsmodus < 1250 g QL

Bezug: Kinder bis 1249 Gramm: Querlage

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Geburtsgewicht < 1250 Gramm	2,2	0,4	0,3	0,1	0,1	0,2	0,9
Querlage	7,4	0,0	6,1	7,1	0,0	0,0	6,9
- Spontan/Manualhilfe	0,0		0,0	0,0			0,0
- primär	33,3		50,0	0,0			33,3
- sekundär	66,7		50,0	100,0			66,7
- Resektio (5-749.0)	0,0		0,0	0,0			0,0
- vaginal/operativ	0,0		0,0	0,0			0,0

Basisstatistik » Ü: Entbindung

Übersicht

10. Entbindungsmodus < 1250 g BEL

Bezug: Kinder bis 1249 Gramm: Beckenendlage

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Geburtsgewicht < 1250 Gramm	2,2	0,4	0,3	0,1	0,1	0,2	0,9
Beckenendlage	29,2	41,2	24,2	35,7	22,2	0,0	29,1
- Spontan/Manualhilfe	20,4	57,1	25,0	60,0	50,0		23,8
- primär	31,0	14,3	37,5	0,0	0,0		29,3
- sekundär	45,8	28,6	37,5	40,0	50,0		44,5
- Resektio (5-749.0)	2,8	0,0	0,0	0,0	0,0		2,4
- vaginal/operativ	1,4	14,3	0,0	20,0	0,0		2,4

11. Entbindungsmodus >= 1250 g

Bezug: Kinder 1250 Gramm und mehr

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Geburtsgewicht >= 1250 Gramm	97,7	99,6	99,6	99,9	99,9	99,8	99,1
- Spontan/Manualhilfe	56,3	55,2	61,0	63,6	64,2	56,0	59,9
- primär	17,3	20,0	15,0	12,2	13,7	16,1	15,3
- sekundär	17,2	17,3	14,6	15,8	15,2	15,2	16,1
- Resektio (5-749.0)	2,7	1,2	3,0	0,9	2,1	9,7	2,3
- vaginal/operativ	6,5	6,2	6,4	7,7	4,8	3,0	6,4

12. Entbindungsmodus >= 1250 g SL

Bezug: Kinder 1250 Gramm und mehr: Schädellage

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Geburtsgewicht >= 1250 Gramm	97,7	99,6	99,6	99,9	99,9	99,8	99,1
Schädellage	92,8	94,3	94,4	95,3	95,9	95,2	94,3
- Spontan/Manualhilfe	60,3	58,3	64,3	66,3	66,8	58,6	63,2
- primär	14,1	17,4	11,9	9,7	11,4	14,0	12,5
- sekundär	15,9	16,6	14,2	15,3	14,9	14,8	15,4
- Resektio (5-749.0)	2,7	1,2	2,9	0,8	2,0	9,4	2,3
- vaginal/operativ	6,9	6,5	6,7	7,9	4,8	3,2	6,7

Basisstatistik » Ü: Entbindung

Übersicht

13. Entbindungsmodus \geq 1250 g QL

Bezug: Kinder 1250 Gramm und mehr: Querlage

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Geburtsgewicht \geq 1250 Gramm	97,7	99,6	99,6	99,9	99,9	99,8	99,1
Querlage	1,0	0,5	0,5	0,4	0,3	0,5	0,6
- primär	51,2	66,7	65,9	73,2	69,2	66,7	59,0
- sekundär	44,0	33,3	25,0	23,2	26,9	33,3	36,3
- Resektio (5-749.0)	4,8	0,0	9,1	3,6	3,8	0,0	4,6

14. Entbindungsmodus \geq 1250 g BEL

Bezug: Kinder 1250 Gramm und mehr: Beckenendlage

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Geburtsgewicht \geq 1250 Gramm	97,7	99,6	99,6	99,9	99,9	99,8	99,1
Beckenendlage	6,2	5,1	5,1	4,0	3,6	4,3	5,0
- Spontan/Manualhilfe	4,9	4,4	5,2	8,5	4,0	6,0	5,6
- primär	61,0	64,8	67,2	64,9	68,1	56,0	63,6
- sekundär	31,3	28,6	21,5	24,2	22,1	20,2	26,8
- Resektio (5-749.0)	2,6	1,3	4,6	0,6	3,1	17,9	2,9
- vaginal/operativ	0,8	1,3	2,7	5,8	3,4	0,0	2,4

15. Episiotomie

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Vaginale Entbindungen	63,6	62,2	67,9	71,2	69,1	59,4	66,7
Episiotomie	29,3	30,8	28,3	23,0	23,3	20,6	26,4
- median	5,7	3,7	21,5	27,9	20,7	26,2	15,9
- mediolateral	90,4	96,3	78,4	71,9	79,2	73,8	82,6
- sonstige	3,9	0,0	0,1	0,2	0,1	0,0	1,5

16. Geburtskomplikationen nach vag. Entbindung

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Vaginale Entbindungen	63,6	62,2	67,9	71,2	69,1	59,4	66,7
Geburtskomplikationen	26,1	22,5	23,7	29,4	26,8	19,6	26,3
- Plazentalösungsstörung	12,5	12,9	13,4	9,8	11,5	15,0	11,7
- Dammriss Grad III/IV	6,8	6,9	7,4	8,1	7,2	5,8	7,3
- andere Weichteilverletzung	85,6	86,0	84,7	87,3	86,9	84,1	86,2
- Eklampsie	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0

Basisstatistik » Ü: Outcome

Übersicht

1. Wochenbettkomplikationen

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Vaginale Entbindungen	63,6	62,2	67,9	71,2	69,1	59,4	66,7
Wochenbettkomplikationen	25,4	20,4	23,6	20,6	17,7	27,0	22,4
- Anämie (Hb < 10 g/dl)	88,2	96,9	87,6	94,4	94,2	77,2	90,5
- Fieber (> 38°C > 2 Tage)	0,1	0,4	0,3	0,4	0,5	0,0	0,3
- Wundheilungsstörung	0,5	0,4	1,1	0,4	0,4	0,3	0,5
- Thrombose	0,6	0,0	0,9	0,3	1,4	0,0	0,6

2. Kindliches Outcome

Bezug: Lebendgeborene

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
5 Minuten Apgar unter 8	4,0	2,6	2,7	1,5	1,0	0,7	2,5
Nabelschnurart.-pH < 7,10	1,9	1,4	1,5	1,9	1,4	0,7	1,7
reanimiert (ohne O2 Anreicherung)	3,8	4,2	2,4	1,8	2,0	1,2	2,8
fehlgebildete Kinder	0,8	0,7	0,6	0,6	0,4	1,4	0,7

3. Gestationsalter (post menstruationem)

Bezug: Schwangere, ermittelt über errechneten Termin und klinisch geschätzte Tragzeit

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
unter 27 Wochen	0,9	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,4
27 - 31 Wochen	2,2	1,1	0,5	0,1	0,1	0,0	0,9
32 - 36 Wochen	11,4	8,9	6,6	2,9	3,1	4,4	6,9
37 - 41 Wochen	85,2	89,6	92,3	96,2	96,0	94,8	91,3
über 41 Wochen	0,3	0,3	0,5	0,7	0,6	0,4	0,5
fehlende Angabe	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0

Basisstatistik » Ü: Outcome

Übersicht

4. Geburtsgewicht des Kindes

Bezug: Kinder gesamt

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
unter 500 g	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
500 - 749 g	0,6	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,2
750 - 999 g	0,7	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,3
1000 - 1249 g	0,7	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,3
1250 - 1499 g	1,2	0,8	0,2	0,0	0,0	0,0	0,5
1500 - 1999 g	3,0	2,0	1,3	0,2	0,2	0,1	1,5
2000 - 2499 g	6,8	5,4	4,2	1,7	1,6	2,0	4,1
2500 - 2999 g	16,3	15,4	14,9	13,6	14,1	15,6	15,0
3000 - 3999 g	60,7	65,1	67,6	71,6	71,5	70,1	66,7
4000 - 4499 g	8,6	9,7	9,9	11,0	10,6	10,3	9,8
4500 g und mehr	1,2	1,2	1,5	1,9	1,8	1,8	1,5

5. Kindliche Mortalität (Mortalitätsraten in Promille)

Bezug: Kinder gesamt, Totgeborene und Todesfälle innerhalb von 7 Tagen postnatal

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Perinatale Mortalität (Promille)	7,9	3,2	3,5	2,8	2,3	2,6	4,6
Tod innerh. 7 Tage (Promille)	3,7	1,1	1,0	0,5	0,1	0,0	1,7
Totgeburt (Promille)	4,1	2,0	2,5	2,2	2,2	2,6	2,9
davon ...							
- Tod ante partum	58,9	100,0	62,5	42,9	45,0	60,0	56,8
- Tod sub partu	7,8	0,0	8,3	8,6	10,0	0,0	7,7
- Todeszeitpunkt unbekannt	33,3	0,0	29,2	48,6	45,0	40,0	35,5
- Tod vor Klinikaufnahme	73,3	88,9	87,5	88,6	95,0	100,0	82,0

6. Perinatale Mortalität nach Gestationsaltersklassen (Mortalitätsraten in Promille)

Bezug: Kinder gesamt, Totgeborene und Todesfälle innerhalb von 7 Tagen postnatal

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
unter 27 Wochen	421,8	333,3	800,0	818,2	625,0	1000,0	466,4
27 - 31 Wochen	55,3	37,7	102,0	538,5	400,0		68,3
32 - 36 Wochen	10,3	15,9	13,4	19,3	20,8	11,2	12,8
37 - 41 Wochen	1,2	0,5	1,3	1,2	0,8	0,0	1,0
über 41 Wochen	0,0	0,0	0,0	0,0	17,2	0,0	3,3
ohne Angabe	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Basisstatistik » Ü: Outcome

Übersicht

7. Perinatale Mortalität nach Gewichtsgruppen (Mortalitätsraten in Promille)

Bezug: Kinder gesamt, Totgeborene und Todesfälle innerhalb von 7 Tagen postnatal

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
perinatal verstorben unter 500 g	632,7	1000,0	1000,0				672,7
500 - 749 g	385,8	333,3	571,4	1000,0	500,0	1000,0	437,1
750 - 999 g	104,6	333,3	0,0	400,0	1000,0	1000,0	137,1
1000 - 1249 g	57,0	0,0	200,0	1000,0	333,3		76,5
1250 - 1499 g	35,7	28,6	43,5	250,0	500,0		41,1
1500 - 1999 g	24,6	33,7	15,7	291,7	142,9	0,0	34,0
2000 - 2499 g	9,3	12,6	12,7	15,5	6,8	0,0	10,5
2500 - 2999 g	2,0	0,0	3,5	2,8	4,8	3,3	2,7
3000 - 3999 g	0,7	0,7	1,1	1,0	0,5	0,0	0,8
4000 - 4499 g	0,5	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0	0,3
4500 g und mehr	3,8	0,0	0,0	6,8	6,2	0,0	4,2
Anteil Kinder unter 1250 g (in %)	2,2	0,4	0,3	0,1	0,1	0,2	0,9
davon totgeboren	9,7	11,8	18,2	57,1	55,6	100,0	12,8
davon Tod innerhalb 7 Lebenstage	11,9	17,6	15,2	21,4	0,0	0,0	12,2

8. Kindliche Morbidität

Bezug: Kinder gesamt, Gruppenbildung (Infektion, Hypoxie/Atemst., Fehlbildung nach ICD-10)

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Frühgeburt unter 37 Wochen	16,6	11,3	7,8	3,1	3,4	4,8	9,2
Infektion (ICD: P35 - P29)	0,1	0,3	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1
Hypoxie/Atemstörungen (P20 - P29)	0,3	0,3	0,1	0,4	0,3	0,1	0,3
Fehlbildung	0,9	0,7	2,1	0,6	0,4	1,5	0,9
Mangelgeburt (rechn. < 10. %-tile)	9,6	9,2	9,1	7,7	8,0	7,6	8,7

Basisstatistik » P: Vorsorge / Diagnostik

Prozessqualität

1. Mehrlingsschwangerschaften

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Schwangerschaften gesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Mehrlingsschwangerschaften	3,8	2,3	1,5	0,3	0,4	0,6	1,9

2. anamnestische Risiken

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
anamnestische Risiken	77,3	73,9	73,9	68,8	71,2	70,9	73,3
Diabetes mellitus	1,4	1,3	1,4	0,3	0,4	0,7	0,9
Z.n. Frühgeburt	3,1	3,4	2,9	1,3	2,0	2,2	2,4
Z.n. >= 2 Aborten/Abbrüchen	6,4	4,9	5,6	5,8	4,7	4,3	5,7
Z.n. Sectio /Uterus Operation	15,5	18,0	16,4	13,4	16,7	21,7	15,6

3. befundete Risiken

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
befundete Risiken	34,7	28,8	28,3	19,7	24,7	28,1	27,8
Blutungen vor/nach 28 Wochen	2,4	1,4	1,7	1,3	1,6	1,7	1,8
Isthm. Insuffizienz/ vorz. Wehen	6,3	4,5	3,4	1,9	2,7	3,3	4,0
Hypertonie	2,1	2,3	1,8	1,1	1,8	3,4	1,8
Gestationsdiabetes	5,8	4,4	4,7	3,3	2,9	2,4	4,4

4. Vorsorge

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Erstuntersuchung vor 13 SSW	92,3	90,8	91,4	89,8	91,1	88,0	91,1
Erstultraschall vor 13 SSW	87,7	86,7	86,2	85,3	87,2	85,0	86,7
Vorstellung in Geburtsklinik	49,8	71,5	53,4	59,0	69,7	79,9	58,1
Weitergel. Haus/Praxisgeb.	0,1	0,2	0,5	0,4	0,5	0,5	0,3

Basisstatistik » P: Vorsorge / Diagnostik

Prozessqualität

5. Amniozentese bis 22. Schwangerschaftswoche

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Schwangere unter 30 Jahre	37,6	48,5	45,8	40,3	45,8	45,7	41,8
Amniozentese	0,3	0,1	0,2	0,1	0,2	0,2	0,2
Schwangere 30 bis 35 Jahre	42,0	36,8	38,1	41,7	38,7	38,6	40,4
Amniozentese	0,5	0,3	0,4	0,5	0,4	0,1	0,5
Schwangere über 35 Jahre	20,4	14,7	16,1	18,0	15,4	15,7	17,8
Amniozentese	2,8	2,4	3,7	2,7	4,5	3,0	3,1
Amniozentesen gesamt	0,9	0,5	0,8	0,8	1,0	0,6	0,8
bei Schwangerschaftsrisiken:							
- Schwangere über 35	59,8	66,7	63,3	63,2	69,4	75,0	63,4
- totes/geschädigtes Kind	7,2	9,5	6,3	5,1	3,5	16,7	6,3
- and. Schwangersch.-Risiken	36,1	28,6	31,6	35,9	30,6	16,7	33,7

6. Vorsorge- und Ultraschalluntersuchungen

(*) für Risikoschw. zugrunde gelegte Risikoziffern: 02,09,13,14,17,18,19,20,23,24 (Kat. A)

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
risikofr. (*) Ss. 37-41 Wochen	54,2	57,4	56,9	60,4	60,0	58,5	57,5
< 10 Vorsorgeuntersuch.	15,4	17,8	14,9	17,1	14,1	7,3	15,5
< 3 Ultraschalluntersuch.	4,2	4,3	2,9	4,2	3,4	1,4	3,8
> 5 Ultraschalluntersuch.	21,9	21,5	23,6	24,0	23,0	21,5	22,9
Risiko-Ss. (*) 37-41 Wochen	45,8	42,6	43,1	39,6	40,0	41,5	42,5
< 3 Ultraschalluntersuch.	3,7	3,1	3,2	4,1	2,7	0,5	3,4

Basisstatistik » P: Vorsorge / Diagnostik

Prozessqualität

7. Dopplersonographie (ambulant)

Risikoziffern 02,09,13,14,17,18,19,20,23,24 (Kat. A), Indikationen Ziffern 1-8 (Schl. 8)

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Risiko-Ss. 37-41 Wochen	45,8	42,6	43,1	39,6	40,0	41,5	42,5
davon ...							
ambulante Dopplersono	3,9	10,8	8,9	2,7	8,4	21,4	6,1
davon ...							
intrauterine Wachstumsretard.	28,9	52,8	48,0	74,4	61,4	79,8	53,6
Hypertonie/Präeklampsie	6,3	9,6	6,6	6,9	6,6	5,5	6,8
Zustand nach Mangelgeburt/IUFT	5,0	3,9	3,9	1,9	1,7	4,9	3,6
Zust. n. Hypertonie/Präeklampsie	3,8	1,7	0,6	4,4	2,1	0,6	2,2
Auffällige fetale Herzfrequenz	3,8	20,8	12,1	9,4	18,3	3,1	11,3
Verdacht auf Fehlbildung	10,1	9,6	20,2	3,8	9,0	12,3	11,7
Mehrlingsschwangerschaft	2,5	1,7	2,1	0,6	0,3	0,0	1,4
Verdacht auf Herzfehler/-erkrank.	41,2	1,1	8,2	0,6	2,1	0,6	11,7
Doppler ohne Indikation	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

8. CTG

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Aufnahme CTG	99,0	97,5	96,2	97,9	93,7	82,9	96,9

9. Lungenreifebehandlung

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
i.v. Tokolyse	2,4	3,0	1,2	0,6	1,1	0,8	1,5
Lungenreifebehandlung	96,0	86,3	88,0	83,1	77,7	68,8	90,2
Mehrlingsschwangerschaften	3,8	2,3	1,5	0,3	0,4	0,6	1,9
Lungenreifebehandlung	49,0	33,0	28,7	5,1	8,6	8,3	41,9
Lebendgeburt unter 34 Wochen	4,7	2,7	1,3	0,1	0,1	0,0	2,1
Lungenreifebehandlung	90,6	78,3	72,0	33,3	30,0		86,6
Lebendgeburt unter 34 Wochen und präpart. Aufenth. >= 2 Tage	2,6	1,3	0,5	0,0	0,0	0,0	1,1
Lungenreifebehandlung	97,1	94,8	91,5	0,0			96,3

Basisstatistik » P: Vorsorge / Diagnostik

Prozessqualität

10. Dopplersonographie (stationär)

Risikoziffern 02,09,13,14,17,18,19,20,23,24 (Kat. A), Indikationen Ziffern 1-8 (Schl. 8)

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Risiko-Ss. 37-41 Wochen	45,8	42,6	43,1	39,6	40,0	41,5	42,5
davon ...							
stationäre Dopplersono	2,1	18,1	3,9	2,2	4,1	5,1	3,9
davon ...							
intrauterine Wachstumsretard.	49,7	42,3	37,5	52,3	51,1	25,6	45,0
Hypertonie/Präeklampsie	17,9	6,3	4,2	15,9	16,3	2,6	10,9
Zustand nach Mangelgeburt/IUFT	1,2	1,3	4,9	4,5	2,1	0,0	2,4
Zust. n. Hypertonie/Präeklampsie	2,9	0,0	0,0	6,1	3,5	0,0	1,9
Auffällige fetale Herzfrequenz	19,7	45,3	20,8	18,2	24,8	66,7	30,7
Verdacht auf Fehlbildung	4,6	5,0	16,0	4,5	2,8	2,6	6,1
Mehrlingsschwangerschaft	2,3	0,7	0,0	0,8	0,7	0,0	0,9
Verdacht auf Herzfehler/-erkrank.	3,5	0,7	19,4	0,0	0,0	2,6	4,0

Basisstatistik » P: Geburtsmanagement

Prozessqualität

1. Vorzeitiger Blasensprung

nur bei Einlingen über 34 Wochen aus Schädellage

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Blasensprung vor Geburtsbeg.	15,8	16,4	18,3	16,4	16,0	10,6	16,2
vorz. Blasenspr. (> 24 Std)	18,0	18,6	14,2	17,7	11,7	9,7	16,2
davon ...							
Einleitung / med. Cervix- reifg. vor vag. Entbindg.	75,6	87,0	84,3	80,6	61,9	70,0	77,8
Sectio	49,7	42,0	48,2	49,4	47,5	47,4	48,5
keine Intervention	12,3	7,6	8,1	9,8	20,0	15,8	11,4

2. Geburtseinleitung bei Terminüberschreitung

Terminunklarheit definiert über Risikoziffer 38 (Katalog B)

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Einlinge mit verwertbarem ET	98,8	98,4	99,1	99,4	99,3	99,6	99,1
davon ...							
Überschreitung	33,2	34,5	39,4	41,8	38,6	35,9	37,4
davon ...							
<= 10 Tage	94,5	94,6	91,9	89,7	91,6	92,6	92,2
eingleitet/medik. Cervixreif	35,6	38,8	34,5	28,4	34,2	24,8	33,1
11 - 12 Tage	4,1	4,2	5,9	7,3	5,6	5,1	5,6
eingleitet/medik. Cervixreif	66,7	68,9	70,4	61,6	80,5	68,6	67,7
13 - 14 Tage	1,0	0,8	1,5	2,0	1,8	1,6	1,5
eingleitet/medik. Cervixreif	60,3	81,8	69,8	71,0	73,8	54,5	69,1
> 14 Tage	0,5	0,3	0,7	1,0	1,0	0,7	0,8
eingleitet/medik. Cervixreif	60,0	80,0	80,0	71,9	58,8	20,0	66,7

Basisstatistik » P: Geburtsmanagement

Prozessqualität

3. Entbindungsmodus

bei reifgeborenen Einlingen (37-41 Wochen) aus Schädellage

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Einl. 37-41 SSW, Schädellage	83,5	87,2	88,7	92,0	92,5	91,3	88,3
davon ...							
Spontan Entbindung	63,7	60,7	65,9	66,5	67,0	59,7	65,0
Sectio	28,7	32,5	27,3	25,5	28,0	37,0	28,1
- primär	42,2	48,4	39,8	37,6	40,2	35,8	40,6
- sekundär	48,4	47,9	49,7	59,1	52,4	39,9	51,4
- Resektio (5-749.0)	9,4	3,6	10,3	3,3	7,3	24,3	7,9
vaginal-operative Entbindung	7,6	6,8	6,9	8,0	4,9	3,3	7,0
- Vakuum	96,9	100,0	91,9	95,9	94,6	87,9	95,6
- Forzeps	3,1	0,0	8,1	4,1	5,4	12,1	4,4

4. Zeitliche Verteilung risikofreier Geburten - Uhrzeit

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
risikofreie Geburten	20,7	19,4	16,0	23,6	21,2	16,2	20,6
Geburtsuhrzeit:							
06:00 - 09:59	17,2	17,4	19,6	16,7	16,9	18,5	17,3
10:00 - 13:59	16,4	18,2	15,7	16,0	16,4	15,3	16,3
14:00 - 17:59	15,8	16,0	14,5	14,9	15,9	19,4	15,5
18:00 - 21:59	15,5	16,7	14,3	16,3	15,1	11,5	15,5
22:00 - 01:59	16,2	14,2	15,6	17,2	17,0	12,7	16,3
02:00 - 05:59	18,9	17,5	20,3	18,8	18,6	22,6	19,0

5. Zeitliche Verteilung risikofreie Geburten - Wochentag

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
risikofreie Geburten	20,7	19,4	16,0	23,6	21,2	16,2	20,6
Wochentage:							
- Montag	13,7	15,9	15,3	14,1	13,7	14,0	14,2
- Dienstag	14,5	15,1	14,1	14,9	14,8	12,1	14,6
- Mittwoch	15,7	13,0	14,5	14,7	16,1	15,0	15,1
- Donnerstag	14,2	14,7	13,7	14,7	14,8	13,4	14,4
- Freitag	14,7	13,6	14,7	14,6	14,9	11,8	14,5
- Samstag	14,2	11,7	14,9	13,1	13,5	16,9	13,8
- Sonntag	13,0	16,1	12,9	14,0	12,2	16,9	13,5

Basisstatistik » P: Geburtsmanagement

Prozessqualität

6. Zeitliche Verteilung sekundäre Sectiones - Wochentag

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Sectio	36,4	37,8	32,1	28,8	30,9	40,6	33,3
sekundäre Sectio	46,0	44,8	45,1	55,0	49,3	37,2	47,9
Wochentage:							
- Montag	13,5	17,7	13,3	14,2	13,2	17,4	14,1
- Dienstag	14,9	17,7	14,0	14,0	15,9	16,7	14,9
- Mittwoch	15,6	14,4	15,4	15,2	16,1	11,9	15,3
- Donnerstag	14,3	14,4	16,6	15,0	14,5	16,0	14,9
- Freitag	15,6	14,7	13,9	15,4	14,0	15,4	15,0
- Samstag	12,7	10,4	13,5	13,3	11,8	11,3	12,6
- Sonntag	13,3	10,6	13,4	12,9	14,5	11,3	13,1

7. Zeitliche Verteilung primäre Sectiones - Kernzeit

Bezug: reife Einlinge 37 bis 41 Wochen

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Reifgeb. Einlinge 37-41 SSW	87,4	90,8	92,8	96,2	96,1	95,0	92,3
davon ...							
primäre Sektio	14,9	18,0	13,6	12,0	13,4	15,0	13,9
davon ...							
Mo.-Fr.: 07:00 - 17:59	91,7	93,0	90,4	93,0	91,6	88,3	91,8
Mo.-Fr.: sonst. Zeiten	4,4	4,3	4,7	3,1	3,9	6,9	4,2
Weekend	3,9	2,6	4,8	4,0	4,4	4,7	4,0

8. Zeitliche Verteilung sekundäre Sectiones - Kernzeit

Bezug: reife Einlinge 37 bis 41 Wochen

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Reifgeb. Einlinge 37-41 SSW	87,4	90,8	92,8	96,2	96,1	95,0	92,3
davon ...							
sekundäre Sektio	14,0	15,8	13,7	15,5	15,0	14,9	14,7
davon ...							
Mo.-Fr.: 07:00 - 17:59	37,1	40,8	37,8	34,4	37,9	43,6	37,0
Mo.-Fr.: sonst. Zeiten	35,8	38,2	35,6	39,1	35,3	33,7	36,7
Weekend	27,1	21,1	26,6	26,5	26,8	22,7	26,2

Basisstatistik » P: Geburtsmanagement

Prozessqualität

9. Zeitliche Verteilung Resektionen - Kernzeit

Bezug: reife Einlinge 37 bis 41 Wochen

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Reifgeb. Einlinge 37-41 SSW	87,4	90,8	92,8	96,2	96,1	95,0	92,3
davon ...							
Resektio (5-749.0)	2,7	1,2	2,9	0,9	2,1	9,4	2,3
davon ...							
Mo.-Fr.: 07:00 - 17:59	83,3	91,1	82,2	84,8	82,6	90,1	84,4
Mo.-Fr.: sonst. Zeiten	10,5	4,4	8,5	9,8	11,2	5,8	9,3
Wochenende	6,2	4,4	9,3	5,3	6,2	4,1	6,4

10. Zeitliche Verteilung spezielles Risiko - Kernzeit

Bezug: reife Einlinge 37 bis 41 Wochen

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Reifgeb. Einlinge 37-41 SSW	87,4	90,8	92,8	96,2	96,1	95,0	92,3
davon ...							
Beckenendlage und/oder Plazenta praevia	4,4	3,8	4,4	4,0	3,5	3,6	4,1
primäre Sectio	76,5	73,8	72,8	66,8	69,7	59,1	71,8
davon ...							
Mo.-Fr.: 07:00 - 17:59	96,0	95,3	90,0	92,9	97,1	89,7	94,2
Mo.-Fr.: sonst. Zeiten	2,4	2,8	5,9	3,8	1,9	10,3	3,5
Wochenende	1,7	1,9	4,1	3,3	1,0	0,0	2,4

11. Beckenendlage

Bezug: Einlinge

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Reifgeb. Einlinge 37-41 SSW	87,4	90,8	92,8	96,2	96,1	95,0	92,3
davon ...							
Beckenendlage (C87)	4,1	3,6	4,1	3,8	3,4	3,5	3,9
primäre Sectio	76,5	73,6	74,4	67,9	70,0	59,4	72,3
Beckenendlage (exklusiv primäre Sectio)	2,5	2,0	2,1	2,3	2,1	1,4	2,2
primäre Sectio	86,5	82,1	82,6	78,8	79,8	84,0	82,6

Basisstatistik » P: Geburtsmanagement

Prozessqualität

12. Relatives Missverhältnis

Bezug: Einlinge

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Reifgeb. Einlinge 37-41 SSW	83,5	87,2	88,7	92,0	92,5	91,3	88,3
Schädellage							
relatives Missverhältnis	3,0	5,4	3,6	3,2	5,2	10,3	3,9
primäre Sectio	25,8	41,3	23,9	22,4	35,0	40,2	29,4
rel. Missverh. (exklusiv)	0,7	1,3	0,4	0,5	0,8	1,4	0,7
primäre Sectio	58,2	69,4	53,1	51,9	68,6	88,0	61,7
3500-3999 g	23,0	42,9	25,0	42,0	25,7	32,0	30,9
4000 g und mehr	22,1	36,7	50,0	39,5	37,1	24,0	33,0

13. Protrahierte Geburt

Bezug: Einlinge

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Reifgeb. Einlinge 37-41 SSW	83,5	87,2	88,7	92,0	92,5	91,3	88,3
Schädellage							
Geb.-dauer >= 12 Stunden	7,2	7,3	8,6	8,5	6,5	2,3	7,5
sekundäre Sectio	18,9	25,9	23,6	23,0	24,2	20,0	22,2
protrah. Geb. (Eröffn.Phase)	3,5	4,5	3,5	5,0	4,2	7,6	4,2
sekundäre Sectio	67,4	69,1	76,5	80,1	80,1	63,2	74,4
protrah. Geburt (exklusiv)	0,5	0,5	0,2	0,5	0,4	0,5	0,5
sekundäre Sectio	39,8	65,0	36,8	59,2	58,1	50,0	50,4

14. Pathologisches CTG

Bezug: Einlinge

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Reifgeb. Einlinge 37-41 SSW	83,5	87,2	88,7	92,0	92,5	91,3	88,3
Schädellage							
pathologisches CTG (C77)	17,2	16,2	19,5	17,4	12,7	18,5	16,9
Sectio	38,7	42,8	38,3	38,2	47,7	43,9	40,0
patholog. CTG (exklusiv)	4,0	4,0	3,1	3,9	2,3	2,4	3,5
Sectio	25,6	38,9	24,9	23,8	32,8	19,0	26,6

Basisstatistik » P: Geburtsmanagement

Prozessqualität

15. Zustand nach Sectio

Bezug: Einlinge

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Reifgeb. Einlinge 37-41 SSW	83,5	87,2	88,7	92,0	92,5	91,3	88,3
Schädellage							
Z.n. Sectio/and. Uterus-Op.	15,2	15,8	15,7	14,1	16,3	20,6	15,4
Sectio	72,6	65,9	67,1	65,6	66,4	75,2	68,6
Risiko Ziff.C69 (exklusiv)	7,6	8,8	6,0	6,5	7,5	7,8	7,1
Sectio	79,3	78,1	74,0	70,8	70,8	86,1	75,3

16. Indikationen zur primären Sectio

Bezug: Einlinge

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Einlinge (37-41 SSW)	87,4	90,8	92,8	96,2	96,1	95,0	92,3
davon ...							
primäre Sectio	14,9	18,0	13,6	12,0	13,4	15,0	13,9
davon ...							
Beckenendlage (C87)	21,1	14,9	22,3	21,3	17,8	13,9	20,0
Beckenendlage (exklusiv)	14,6	9,3	12,7	15,0	12,4	7,7	13,3
relat. Mißverhältnis (C84)	5,2	12,3	6,3	6,0	13,5	27,7	8,2
rel.Miðverhält. (exklusiv)	2,7	4,9	1,5	2,3	4,2	8,0	3,0
pathologisches CTG (C77)	2,7	4,1	2,9	3,0	3,7	7,3	3,2
patholog. CTG (exklusiv)	0,6	1,7	0,6	0,6	0,8	0,4	0,7
Z.n. Sectio/Uterus-OP (C69)	45,5	41,0	45,2	47,1	48,0	29,9	45,3
Risiko Ziff. C69 (exklusiv)	28,4	29,6	24,1	29,6	29,0	13,5	27,7

Basisstatistik » P: Geburtsmanagement

Prozessqualität

17. Indikationen zur sekundären Sectio

Bezug: Einlinge

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Einlinge (37-41 SSW)	87,4	90,8	92,8	96,2	96,1	95,0	92,3
davon ...							
sekundäre Sectio	14,0	15,8	13,7	15,5	15,0	14,9	14,7
davon ...							
protrah. Geb. (Eröffn.-Phase)	16,0	19,1	18,7	25,8	22,1	30,8	20,8
protrah. Geb. (exklusiv)	1,4	2,1	0,6	1,9	1,4	1,5	1,5
rel. Mißverhältnis (C84)	11,9	17,6	15,8	14,3	19,4	29,7	15,4
rel. Mißverhält. (exklusiv)	1,1	1,6	0,9	0,9	1,6	0,7	1,1
pathologisches CTG (C77)	42,4	37,2	47,2	39,8	36,0	43,2	41,0
patholog. CTG (exklusiv)	6,3	7,2	4,5	5,2	4,1	2,6	5,3
Z.n. Sectio/Uterus-OP (C69)	13,5	12,8	15,6	19,2	17,4	13,9	16,0
Risiko Ziff. C69 (exklusiv)	1,9	3,8	1,6	3,2	2,6	0,4	2,4

18. Anästhesieverfahren (vaginal)

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
spontan/manual	57,1	56,1	61,5	63,6	64,4	56,3	60,4
davon ...							
- Allgemeinanästhesie (ITN)	1,6	2,3	1,9	1,8	2,0	2,0	1,8
- Epi/Periduralanästhesie	24,4	21,2	20,0	20,7	23,5	9,0	21,9
- Spinalanästhesie	0,4	1,1	0,6	0,3	0,8	2,9	0,6
vaginaloperativ	6,5	6,2	6,4	7,7	4,8	3,0	6,4
davon ...							
- Allgemeinanästhesie (ITN)	2,9	1,9	3,2	2,4	2,1	0,0	2,6
- Epi/Periduralanästhesie	53,1	53,9	44,9	50,3	45,7	20,3	49,8
- Spinalanästhesie	0,8	1,5	1,7	0,7	1,4	0,0	1,0

Basisstatistik » P: Geburtsmanagement

Prozessqualität

19. Anästhesieverfahren (Sectio)

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
primäre Sectiones	16,9	19,6	14,6	12,1	13,5	15,7	15,0
davon ...							
- Allgemeinanästhesie (ITN)	10,7	16,3	16,9	9,1	9,8	17,4	11,9
- Epi/Periduralanästhesie	2,1	3,4	2,1	4,2	5,0	3,9	3,1
- Spinalanästhesie	88,9	83,7	77,4	80,0	81,6	79,7	83,6
sekundäre Sectiones	16,8	16,9	14,5	15,8	15,2	15,1	15,9
davon ...							
- Allgemeinanästhesie (ITN)	23,0	30,4	35,8	18,8	23,1	27,6	24,4
- Epi/Periduralanästhesie	29,3	37,2	31,7	40,6	33,0	19,1	33,3
- Spinalanästhesie	58,8	44,7	44,9	44,6	51,5	57,0	51,1

20. Schnitt-Nahtzeit bei Sectio

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Sectio	36,4	37,8	32,1	28,8	30,9	40,6	33,3
unter 10 Minuten	0,2	0,0	0,4	0,1	0,0	0,0	0,2
10 - 19 Minuten	1,0	1,6	2,8	2,0	1,9	7,9	1,9
20 - 29 Minuten	15,7	11,9	17,9	25,3	15,0	34,1	18,5
30 - 39 Minuten	38,0	29,1	33,9	27,8	30,3	33,2	33,2
40 - 49 Minuten	27,8	31,3	25,2	32,9	36,1	16,1	29,5
50 - 59 Minuten	9,3	15,3	11,4	7,2	12,0	5,5	9,9
60 Minuten und mehr	7,9	10,7	8,3	4,7	4,6	3,2	6,9

21. Notsectio Hauptindikation_A

Bezug: Schwangere ausgewählte Indikationen nach Katalog C

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Notsectio	1,7	1,3	1,3	1,2	1,0	0,4	1,3
vorzeitiger Blasensprung	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Mehrlingsschwangerschaft	1,1	0,0	0,8	0,0	0,0	0,0	0,6
Gestose / Eklampsie	0,6	1,8	0,0	2,2	3,2	0,0	1,2
RH-Inkompatibilität	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Z n Sectio/and. Uterus-OP	0,6	0,0	3,2	0,0	2,2	0,0	1,0
Placenta praevia	0,9	1,8	2,4	1,1	0,0	0,0	1,1
vorzeitige Plazentalösung	10,0	17,5	15,2	11,6	14,0	37,5	12,4
sonst. uterine Blutungen	1,7	0,0	2,4	0,6	4,3	0,0	1,7

Basisstatistik » P: Geburtsmanagement

Prozessqualität

22. Notsectio Hauptindikation_B

Bezug: Notsectio

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
pathologisches CTG	55,9	70,2	47,2	64,6	60,2	50,0	57,9
Nabelschnurvorfall	1,4	1,8	2,4	4,4	1,1	0,0	2,2
V.a. sonst. Nabelschnurkomp.	0,3	1,8	0,0	0,6	0,0	0,0	0,4
protrah. Geb. Austr. Phase	0,3	0,0	1,6	0,0	0,0	0,0	0,4
protrah. Geb. Eröffn. Phase	0,6	0,0	0,0	3,9	0,0	0,0	1,1
abs./rel. Mißverhältnis	0,0	1,8	1,6	0,0	0,0	0,0	0,4
drohende/erfolgte Ut.-Ruptur	0,9	0,0	3,2	4,4	3,2	0,0	2,2
Querlage/Schräglage	0,0	1,8	0,0	0,6	0,0	0,0	0,2
Beckenendlage	1,1	0,0	2,4	1,1	3,2	0,0	1,5
HELLP Syndrom	0,9	0,0	0,8	0,0	0,0	12,5	0,6

23. Notsectio E-E-Zeit

Bezug: Schwangere Entschluß - Entwicklungszeit

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Notsectio	1,7	1,3	1,3	1,2	1,0	0,4	1,3
E-E-Zeit in Minuten ...							
unter 3 Minuten	2,0	1,8	0,0	1,7	4,3	0,0	1,8
3 - 10 Minuten	83,1	68,4	55,2	63,5	31,2	50,0	67,2
11 - 20 Minuten	14,3	29,8	44,8	33,1	62,4	37,5	30,0
21 - 30 Minuten	0,3	0,0	0,0	1,7	2,2	12,5	0,9
31 Minuten und mehr	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Allgemeinanästhesie (ITN)	94,8	96,5	93,6	89,0	87,1	62,5	92,3

Basisstatistik » P: Apgar / Blutgasanalyse

Prozessqualität: Lebendgeb., Reif, Einling, Schädellage

1. Apgar - Spontanentbindungen

5-Minuten-Wert, Reif: 37 - 41 komplette Schwangerschaftswochen

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Spontan/Manualhilfe Entbind.	63,7	60,7	65,9	66,5	67,0	59,7	65,0
davon ...							
unter 7	0,6	0,5	0,4	0,5	0,1	0,1	0,4
7 - 8	3,1	2,9	2,2	1,2	1,4	0,9	2,1

2. Apgar - primäre Sectiones

5-Minuten-Wert

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
primäre Sectiones	12,1	15,7	10,8	9,6	11,3	13,3	11,4
davon ...							
unter 7	0,4	0,3	0,8	0,8	0,6	0,0	0,6
7 - 8	6,5	4,5	6,0	1,7	3,1	3,0	4,5

3. Apgar - sekundäre Sectiones

5-Minuten-Wert

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
sekundäre Sectiones	13,9	15,6	13,6	15,1	14,7	14,8	14,4
davon ...							
unter 7	1,5	1,7	2,3	1,6	0,9	0,4	1,5
7 - 8	9,3	7,1	6,4	4,2	4,3	4,2	6,3

4. Apgar - vaginal-operative Entbindungen

5-Minuten-Wert

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
vaginal-operative Entbind.	7,6	6,8	6,9	8,0	4,9	3,3	7,0
davon ...							
unter 7	1,0	1,2	2,7	0,6	1,7	0,0	1,2
7 - 8	13,0	8,0	10,6	4,8	6,7	1,7	8,9

Basisstatistik » P: Apgar / Blutgasanalyse

Prozessqualität: Lebendgeb., Reif, Einling, Schädellage

5. pH-Wert - Spontanentbindungen

Nabelschnurarterie

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Spontan/Manualhilfe Entbind.	63,7	60,7	65,9	66,5	67,0	59,7	65,0
davon ...							
unter 7,00	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1
7,00 - 7,09	1,7	1,0	1,2	1,5	1,3	1,0	1,4
7,10 - 7,19	15,6	10,4	12,2	14,2	11,4	6,9	13,4

6. pH-Wert - primäre Sectiones

Nabelschnurarterie

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
primäre Sectiones	12,1	15,7	10,8	9,6	11,3	13,3	11,4
davon ...							
unter 7,00	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
7,00 - 7,09	0,3	0,0	0,3	0,4	0,4	0,4	0,3
7,10 - 7,19	2,4	1,7	1,1	1,9	3,0	1,3	2,1

7. pH-Wert - sekundäre Sectiones

Nabelschnurarterie

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
sekundäre Sectiones	13,9	15,6	13,6	15,1	14,7	14,8	14,4
davon ...							
unter 7,00	0,3	0,2	0,6	0,4	0,1	0,0	0,3
7,00 - 7,09	2,0	1,2	1,5	1,0	1,2	0,4	1,4
7,10 - 7,19	7,4	8,0	7,4	5,5	5,8	1,5	6,5

8. pH-Wert - vaginal-operative Entbindungen

Nabelschnurarterie

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
vaginal-operative Entbind.	7,6	6,8	6,9	8,0	4,9	3,3	7,0
davon ...							
unter 7,00	0,5	0,4	0,4	0,3	1,0	0,0	0,5
7,00 - 7,09	6,3	4,0	3,6	5,7	4,0	0,0	5,2
7,10 - 7,19	32,7	27,5	21,7	26,4	21,0	8,6	27,1

Basisstatistik » P: Apgar / Blutgasanalyse

Prozessqualität: Lebendgeb., Reif, Einling, Schädellage

9. Base Excess - Spontanentbindungen

Nabelschnurarterie

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Spontan/Manualhilfe Entbind.	63,7	60,7	65,9	66,5	67,0	59,7	65,0
Verwertbare Base Excess Werte	96,6	93,6	93,9	95,7	92,7	92,5	95,0
davon ...							
positiver Wert	5,1	7,1	6,1	9,3	3,8	0,2	6,2
- 4,9 bis - 0,0	57,6	51,6	51,1	56,5	49,1	51,1	54,4
- 9,9 bis - 5,0	32,7	34,1	35,9	30,1	39,4	41,5	33,9
- 14,9 bis - 10,0	4,3	6,7	6,0	3,7	7,1	6,7	5,1
- 39,9 bis - 15,0	0,4	0,4	0,8	0,4	0,6	0,4	0,5

10. Base Excess - primäre Sectiones

Nabelschnurarterie

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
primäre Sectiones	12,1	15,7	10,8	9,6	11,3	13,3	11,4
Verwertbare Base Excess Werte	97,7	93,3	95,9	94,8	90,2	68,7	94,1
davon ...							
positiver Wert	21,9	23,6	23,8	38,1	13,6	5,6	24,4
- 4,9 bis - 0,0	71,2	63,3	69,2	58,1	69,4	81,9	67,2
- 9,9 bis - 5,0	6,4	12,5	5,9	3,5	14,4	10,6	7,5
- 14,9 bis - 10,0	0,5	0,6	0,7	0,2	2,2	1,3	0,7
- 39,9 bis - 15,0	0,0	0,0	0,4	0,1	0,5	0,6	0,2

11. Base Excess - sekundäre Sectiones

Nabelschnurarterie

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
sekundäre Sectiones	13,9	15,6	13,6	15,1	14,7	14,8	14,4
Verwertbare Base Excess Werte	98,0	92,3	93,0	95,6	89,7	78,5	94,2
davon ...							
positiver Wert	12,1	12,8	14,7	23,6	7,1	1,0	14,7
- 4,9 bis - 0,0	63,8	62,1	59,0	61,6	58,5	75,0	61,9
- 9,9 bis - 5,0	20,4	20,9	21,2	12,4	27,7	21,6	19,4
- 14,9 bis - 10,0	3,2	3,6	4,1	1,9	6,3	2,0	3,4
- 39,9 bis - 15,0	0,5	0,6	1,0	0,5	0,5	0,5	0,6

Basisstatistik » P: Apgar / Blutgasanalyse

Prozessqualität: Lebendgeb., Reif, Einling, Schädellage

12. Base Excess - vaginal-operative Entbindungen

Nabelschnurarterie

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
vaginal-operative Entbind.	7,6	6,8	6,9	8,0	4,9	3,3	7,0
Verwertbare Base Excess Werte	98,0	92,3	93,0	95,6	89,7	78,5	94,2
davon ...							
positiver Wert	1,3	3,0	4,0	2,6	2,1	0,0	2,3
- 4,9 bis - 0,0	36,8	35,0	29,0	41,4	30,5	25,0	36,2
- 9,9 bis - 5,0	49,4	44,4	53,4	45,6	50,5	59,1	48,7
- 14,9 bis - 10,0	11,3	15,4	12,3	9,9	13,8	15,9	11,6
- 39,9 bis - 15,0	1,2	2,1	1,4	0,5	3,1	0,0	1,2

Basisstatistik » E: Kindliches Outcome

Ergebnisqualität

1. Tragzeit und Geburtsgewicht (Einlinge)

Grundlage sind die Perzentilintabellen von M.Voigt und K.T.M.Schneider (1992)

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Einlinge unter 37 Wochen	12,3	8,9	6,6	3,0	3,2	4,5	7,2
davon ...							
Neugeb. < 10. Perzentil	10,0	9,8	8,7	5,7	3,9	2,3	8,8
Neugeb. > 90. Perzentil	10,7	13,0	10,7	8,1	10,6	18,4	10,8
Einlinge 37 Wochen und mehr	87,7	91,1	93,4	97,0	96,8	95,5	92,8
davon ...							
Neugeb. < 10. Perzentil	8,5	8,4	8,5	7,6	8,0	7,6	8,1
Neugeb. > 90. Perzentil	11,8	12,6	11,9	12,3	12,1	12,9	12,1

2. Mortalität (Einlinge)

Mortalitätsraten in Promille

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Neugeborene (Einlinge)	92,5	95,5	96,9	99,5	99,2	98,8	96,3
davon ...							
Totgeburten (Promille)	3,7	2,1	2,5	2,3	2,2	2,6	2,8
davon ...							
ante partum	60,8	100,0	60,9	42,9	45,0	60,0	57,2
sub partu	4,1	0,0	8,7	8,6	10,0	0,0	6,0
vor Aufnahme oder unbek.	83,8	88,9	91,3	88,6	95,0	100,0	88,0
Tod innerh. 7 Tg. (Promille)	2,7	0,7	0,8	0,5	0,1	0,0	1,2
Perin. Mortalität (Promille)	6,3	2,8	3,3	2,8	2,4	2,6	4,0

3. Mortalität (Mehrlinge)

Mortalitätsraten in Promille

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Neugeborene (Mehrlinge)	7,5	4,5	3,1	0,5	0,8	1,2	3,7
davon ...							
Totgeburten (Promille)	9,7	0,0	3,4	0,0	0,0	0,0	7,4
davon ...							
ante partum	50,0		100,0				52,9
sub partu	25,0		0,0				23,5
vor Aufnahme oder unbek.	75,0		100,0				76,5
Tod innerh. 7 Tg. (Promille)	17,0	10,0	6,9	0,0	0,0	0,0	13,9
Perin. Mortalität (Promille)	26,7	10,0	10,3	0,0	0,0	0,0	21,2

Basisstatistik » E: Postnatale Versorgung

Ergebnisqualität

1. Kindsverlegung

Bezug: Lebendgeborene Kinder

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Verlegte Kinder gesamt	15,9	15,5	16,6	2,8	2,9	4,8	10,5
davon ...							
hausintern verlegt (inhouse)	87,4	55,5	69,4	3,3	17,6	16,1	70,3
Verlegte Kinder nach Gewicht:							
unter 1000 g	82,6	55,6	73,3	66,7	100,0		81,3
1000 - 1249 g	94,7	100,0	91,7		100,0		94,8
1250 - 1499 g	98,0	97,1	95,5	66,7	100,0		97,4
1500 - 2999 g	35,1	37,2	38,6	5,8	7,2	9,6	26,5
3000 - 3999 g	5,5	6,9	10,3	2,0	1,9	3,6	4,8
4000 - 4499 g	5,0	12,1	10,7	3,5	2,0	5,5	5,5
4500 g und mehr	9,1	21,8	20,0	2,7	2,5	0,0	8,0
Einlinge (37-41 Wochen)	81,1	86,8	90,1	95,9	95,5	94,0	89,0
davon ...							
verlegt nach risikofr. Geb.	0,5	0,7	1,0	0,3	0,2	0,2	0,5

2. Mütterliches Outcome

Bezug: Schwangere, Mortalitätsraten pro 100.000 Mütter

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Verlegte Mütter	0,0	0,1	0,3	0,6	1,2	2,9	0,5
Verstorbene Mütter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Qualitätsindikatoren » Übersicht: Ergebnis-/Prozessindikatoren

Die aufgeführten Qualitätsindikatoren stellen die Ergebnisse im Hinblick auf das Qualitätsziel dar und geben damit einen **Hinweis auf die erreichte Qualität** zur kontinuierlichen Verbesserung der Prozess- und Ergebnisqualität. Eine **rechnerische Auffälligkeit eines Qualitätsindikators (rot markiert)** liegt vor, wenn das Ergebnis außerhalb des Referenzbereiches liegt. Von einer rechnerischen Auffälligkeit kann nicht unmittelbar auf einen Qualitätsmangel geschlossen werden. Es bedarf einer detaillierten Analyse, um die Gründe für die rechnerische Abweichung zu eruieren und Mängel in der Struktur- und Prozessqualität auszuschließen. Dies erfolgt im Rahmen des Strukturierten Dialoges mit den einzelnen Kliniken.

Indikator	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis Nds	Vertrauensbereich	Referenzbereich	Vergleichsgruppen				
	beobachtet	erwartet					L1	L2	L3	L4	L5
Lungenreifebehandlung bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen											
1: 330	778		803	96,89	95,44 - 97,88	>= 95,00	97,67	95,24	90,20	0,00	
Antibiotikagabe bei vorzeitigem Blasensprung											
2: 50046	339		386	87,82	84,18 - 90,72	>= 95,00	87,94	93,55	86,11	100,00 33,33	
Perioperative Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittentbindung											
3: 50045	20.708		21.232	97,53	97,31 - 97,73	>= 90,00	98,93	98,95	93,12	98,04 96,55	
Kaiserschnittgeburten											
4a: 52243	21.216		62.154	34,13	33,76 - 34,51	-	38,22	38,71	32,77	28,84 31,07	
4b: 52249	21.216	18.826,06	62.154	1,13	1,11 - 1,14	-	1,15	1,25	1,07	1,05 1,13	
E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten											
5: 1058	8		842	0,95	-	sentinel	0,54	0,00	0,00	1,65 2,13	
Bestimmung des Nabelarterien-pH-Wertes bei lebendgeborenen Einlingen											
6a: 319	59.045		59.430	99,35	99,28 - 99,41	>= 95,00	99,29	99,71	99,75	99,09 99,39	
6b: 51797	2.958		59.045	5,01	4,84 - 5,19	-	2,57	6,91	6,58	3,55 8,23	
Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung											
7a: 321	92		54.944	0,17	0,14 - 0,21	-	0,15	0,21	0,25	0,17 0,12	
7b: 51397	92	99,08	54.944	0,93	0,76 - 1,14	-	0,86	1,17	1,37	0,95 0,63	
7c: 51826	28		4.101	0,68	0,47 - 0,99	-	0,25	1,93	0,68	1,58 1,50	
7d: 51831	28	26,65	4.101	1,05	0,73 - 1,52	<= 5,74	0,36	2,90	1,10	3,38 2,70	
Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen 24-34 Wochen											
8: 318	2.189		2.297	95,30	94,35 - 96,09	>= 90,00	96,61	94,61	94,88	44,44 27,78	
Kritisches Outcome bei Reifgeborenen											
9a: 1059	13		55.765	0,02	0,01 - 0,04	-	0,02	0,00	0,05	0,02 0,02	
9b: 51803	388	391,88	221.103	0,99	0,90 - 1,09	<= 2,37	0,82	0,97	1,34	1,08 0,94	
Dammriss Grad III oder IV											
10a: 322	557		36.645	1,52	1,40 - 1,65	-	1,43	1,41	1,41	1,83 1,46	
10b: 51181	557	494,96	36.645	1,13	1,04 - 1,22	<= 2,21	1,05	1,12	1,07	1,32 1,09	
10c: 323	305		28.799	1,06	0,95 - 1,18	-	0,92	1,06	0,87	1,36 1,02	
10d: 324	252		7.846	3,21	2,84 - 3,63	-	3,03	2,44	3,19	4,01 3,31	
Mütter und Kinder, die zusammen nach Hause entlassen wurden											
11a: 52244	48.226		54.831	87,95	87,68 - 88,22	-	87,88	83,04	81,43	90,34 91,24	
11b: 52254	48.226	48.370,34	54.831	1,00	0,99 - 1,00	-	1,00	0,94	0,93	1,02 1,03	
Müttersterblichkeit bei Geburten											
12: 331	0		61.100	0,00	-	sentinel	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	

Qualitätsindikatoren » Übersicht: Dokumentationsqualität

Im Rahmen der Datenvalidierung wird geprüft, ob die **Dokumentation der Erhebungsbögen und seiner Items korrekt, vollständig und vollzählig** ist. Die Ergebnisse werden genutzt, um Verbesserungen in den Dokumentationsprozessen anzuregen und die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren zu untermauern.

Bei der Prüfung erfolgt eine Analyse der an die Landesgeschäftsstelle übermittelten Erhebungsbögen nach festgelegten Auffälligkeits- und Vollzähligkeitskriterien, die auf eine **eventuell fehlerhafte Dokumentation** hinweisen.

Indikator	Ereignis(se) beobachtet	Fallzahl	Ergebnis Nds	Vertrauensbereich	Referenzbereich
Auffälligkeitskriterien zur Dokumentationsqualität					
AK1: 850318	15	842	1,78	-	sentinel
AK2: 850319	2	56.095	0,00	-	sentinel
AK3: 850320	30	377	7,96	5,63 - 11,13	> 0,00

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

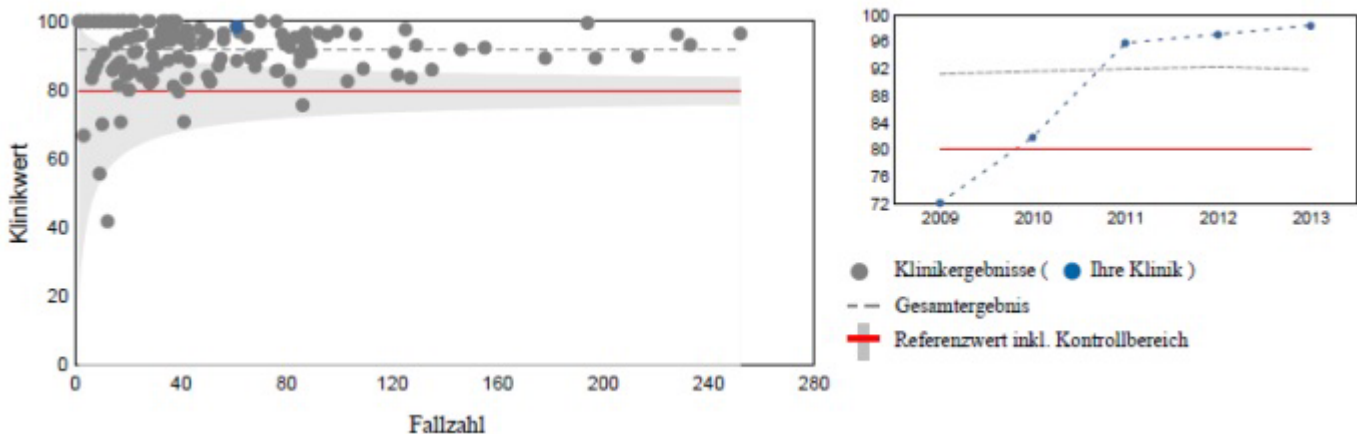
Die Einzeldarstellung der Qualitätsindikatoren ermöglicht eine detaillierte Analyse der Klinikergebnisse. Die Klinikwerte werden tabellarisch und graphisch im Vergleich zum Gesamtkollektiv dargestellt. Zusätzlich wird der Verlauf der letzten fünf Jahre gezeigt. Der Klinikwert wird rot dargestellt, wenn er außerhalb des Referenzbereichs liegt. Weicht der Klinikwert signifikant vom Referenzwert im Sinne einer besonders guten Qualität ab, so ist er grün dargestellt. Für jeden Qualitätsindikator werden die für eine klinikinterne Fallanalyse notwendigen Vorgangsnummern ausgewiesen.

Hinweise zu den Tabellen:

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Klinikwert %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2010	45	-	55	81,8	69,0 - 91,0	>= 80,0
2011	46	-	48	95,8	85,5 - 99,6	>= 80,0
2012	66	-	68	97,1	89,9 - 99,2	>= 80,0
2013	60	-	61	98,4	91,3 - 99,7	>= 80,0

Die Spalte Ereignisse weist die Anzahl der beobachteten bzw. erwarteten Ereignisse bezogen auf die zugrunde liegende Fallzahl aus. Im Falle von ratenbasierten Kennzahlen und Sentinel-Events werden nur die beobachteten Ereignisse angegeben. Handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator, so werden zusätzlich die Anzahl der zu erwartenden Ereignisse auf Grundlage des Risikoadjustierungsmodells berechnet. In diesem Fall wird der Klinikwert als Standardisierte Ereignis-Ratio (SER) durch Division der beobachteten durch die zu erwartenden Rate berechnet. Bei dem Vertrauensbereich handelt es sich um ein 95 % Konfidenzintervall um den Klinikwert. Der Referenzwert resultiert in der Regel auf Grundlage bundesweit erhobener Daten und wird vom AQUA-Institut vorgegeben. Alternativ kann die Festlegung der Referenzwerte durch die entsprechenden Fachgruppen erfolgen.

Hinweise zu den Graphiken:



Der Funnelplot (*) auf der linken Seite zeigt auf der Y-Achse den Klinikwert und auf der X-Achse die Fallzahl. Das resultierende Streudiagramm ermöglicht die Interpretation aller Klinikergebnisse in Abhängigkeit von der Fallzahl. Sofern ein Referenzwert für den Qualitätsindikator festgelegt wurde, ist er als rote Linie dargestellt. Diese ist von einem hellgrauen trichterförmigen Kontrollbereich (**) umschlossen, welcher dem Vertrauensbereich um den Referenzwert entspricht. Handelt es sich bei den Klinikwerten um SER's, so läßt sich kein Kontrollbereich konstruieren. Da die Berechnung des Vertrauensbereiches in der Tabelle auf dem einzelnen Klinikwert und nicht auf dem Referenzwert beruht, kann es vereinzelt zu einer diskrepanten Darstellung der Signifikanz in der Tabelle gegenüber der Graphik kommen. Die Graphik dient der orientierenden Betrachtung, im Qualitätsbericht der Krankenhäuser nach § 137 SGB V werden nach bundesweiten Vorgaben die Zahlen der Tabelle veröffentlicht.

Die Abbildung auf der rechten Seite zeigt die Gesamtergebnisse im Zeitverlauf (blaue Linie). Referenzwerte erscheinen wieder als rote Linie.

* N. Lack und U. Gerhardinger, „Qualitätsvergleiche mit Funnelplots - Plädoyer für eine einheitliche Methodik“. Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen, 2009; 103(8): 536-541.

** M. Hart and R. Hart, "Statistical Process Control for Health Care", 2002; Wadsworth

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

QI 1: Lungenreifebehandlung bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen

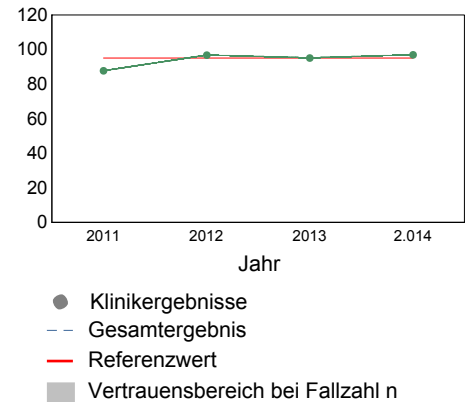
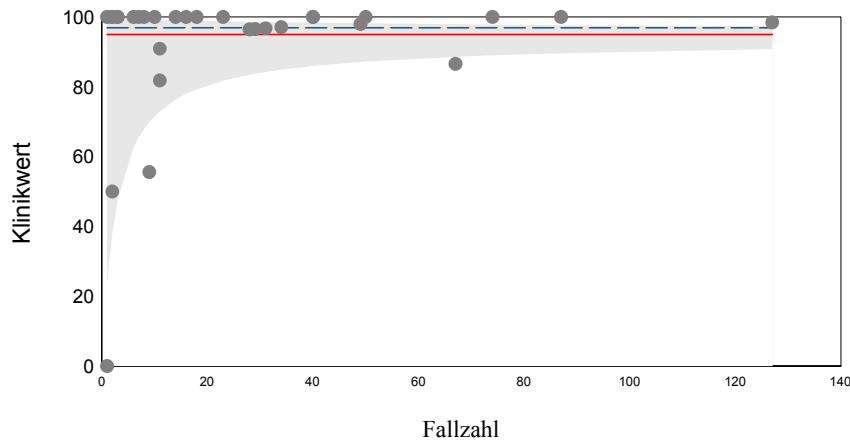
Indikator: 330

Ziel: Häufig antenatale Kortikosteroidtherapie (Lungenreifeinduktion) bei Geburten mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzbereich %
	beobachtet	erwartet				
2011	524		598	87,6	0,0 - 0,0	>= 95,0
2012	791		818	96,7	95,2 - 97,7	>= 95,0
2013	739		777	95,1	93,4 - 96,4	>= 95,0
2014	778		803	96,89	95,44 - 97,88	>= 95,00

Das Ergebnis liegt signifikant oberhalb des Referenzwertes.

Ergebnisanalyse



Ereignis: Antenatale Kortikosteroidtherapie.

Fallzahl: Alle Geburten mit einem Gestationsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen und einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen unter Ausschluss von Totgeburten.

Es lassen sich keine akuten negativen Effekte dieser Behandlung für Mutter oder Kind nachweisen (Roberts & Dalziel 2006). Auch in Studien, die solchermaßen behandelte Frühgeborene im Alter von 4, 6, 14 und 20-22 Jahren mit Frühgeborenen, deren Mütter keine antenatale Kortikoidtherapie erhielten, im Hinblick auf körperliche, soziale und intellektuelle Entwicklung verglichen, schnitten die behandelten Kinder gleich (MacArthur et al. 1981, MacArthur et al. 1982, Smolders et al. 1990, Dessens et al. 2000) oder signifikant besser (Doyle et al. 2000) ab als die Kontrollgruppe (Evidenzgrad IIb). Daneben zeigen Berechnungen für das amerikanische und britische Gesundheitswesen, dass diese Therapie sogar zu einer Kostenersparnis im Bereich der neonatalen Intensivmedizin und für das gesamte Gesundheitswesen führt (Mugford et al. 1991, Simpson & Lynch 1995, RCOG 2004).

In nationalen und internationalen Leitlinien (DGGG 2001, DGGG et al. 2008, GNPI 2003, ACOG 2002, ACOG 2003, NIH 1994, NIH 2000, RCOG 2004) wurden die geschilderten Ergebnisse in praktische Empfehlungen umgesetzt, die somit auf den Ergebnissen randomisierter kontrollierter Studien beruhen (Evidenzgrad Ia).

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

QI 2: Antibiotikagabe bei vorzeitigem Blasensprung

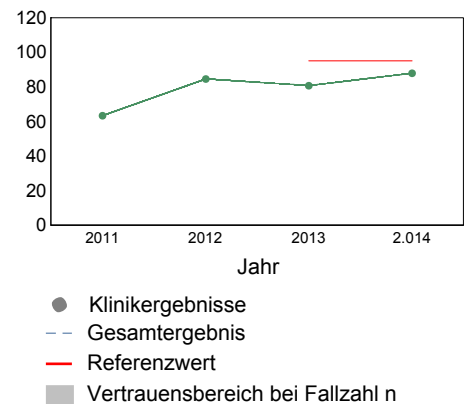
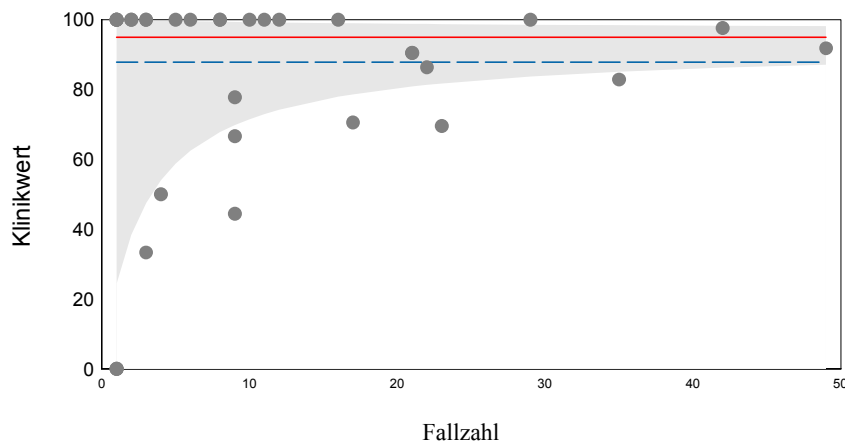
Indikator: 50046

Ziel: Möglichst hohe Rate an Antibiotika-Gabe innerhalb der ersten 24 Stunden bei vorzeitigem Blasensprung und 24+0 bis 33+6 Schwangerschaftswochen.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzbereich %
	beobachtet	erwartet				
2011	236		373	63,3	0,0 - 0,0	nicht definiert
2012	324		383	84,6	80,6 - 87,9	nicht definiert
2013	289		358	80,7	76,3 - 84,5	>= 95,0
2014	339		386	87,82	84,18 - 90,72	>= 95,00

Das Ergebnis liegt unterhalb des Referenzwertes.

Ergebnisanalyse



Ereignis: Antibiotikagabe innerhalb der ersten 24 Stunden nach vorzeitigem Blasensprung.

Fallzahl: Alle Geburten mit vorzeitigem Blasensprung in Schwangerschaftswoche 24+0 bis 33+6 und stationärer Aufnahme vor oder am Tag des vorzeitigen Blasensprungs unter Ausschluss von Totgeburten.

Eine Metaanalyse von 22 Studien mit insgesamt 6.000 Frauen mit vorzeitigem Blasensprung (VBS) ≤ 37 . SSW konnte folgenden Nutzen nachweisen:

Die Gabe von Antibiotika senkte signifikant die Raten an

- Chorionamnionitiden (Relatives Risiko (RR) 0,57; 95%-Konfidenzintervall (KI) 0,37 - 0,86),
- Geburten innerhalb von 48 Stunden (RR 0,71; 95%-KI 0,58 - 0,87),
- Geburten innerhalb von sieben Tagen (RR 0,80; 95%-KI 0,71 - 0,90),
- neonatalen Infektionen (RR 0,68; 95%-KI 0,53 - 0,87)
- auffälligen kindlichen Schädel-Sonographie-Befunden vor Entlassung (RR 0,82; 95%-KI 0,68 - 0,98).

Eine Senkung der kindlichen Mortalität wurde beobachtet, die Unterschiede mit und ohne Antibiotika sind jedoch nicht signifikant. Die Verlängerung der Schwangerschaft ermöglicht neben der besseren Reife des Kindes die erfolgreiche antenatale Kortikosteroidtherapie, eine Maßnahme die zusätzlich wirkt im Hinblick auf die kindliche Morbidität (s. a. Indikator Antenatale Kortikosteroidtherapie). Ab der 35. SSW (34 +0) empfiehlt das Royal College of Obstetricians and Gynaecologists die Geburt einzuleiten. Ein Abwarten erhöht das Risiko für Infektionen, der Nutzen für das Kind sinkt bei zunehmender Reife. Insbesondere sind schwerwiegende Komplikationen dann nicht mehr zu erwarten. Vor- und Nachteile einer antibiotischen Behandlung nach VBS bei reifen Kindern sind nicht ausreichend untersucht.

Abschließende Empfehlungen für eine routinemäßige Anwendung können deshalb nicht gegeben werden (Flenady & King 2002, update 2005). Bei Schwangerschaften unterhalb der 25. SSW (24 +0) ist die extrauterine Lebensfähigkeit der Kinder erheblich eingeschränkt. Das Vorgehen wird von Fall zu Fall mit Eltern und Pädiatern abgestimmt, deshalb erfasst der Qualitätsindikator diese jüngsten Kinder nicht.

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

QI 3: Perioperative Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittentbindung

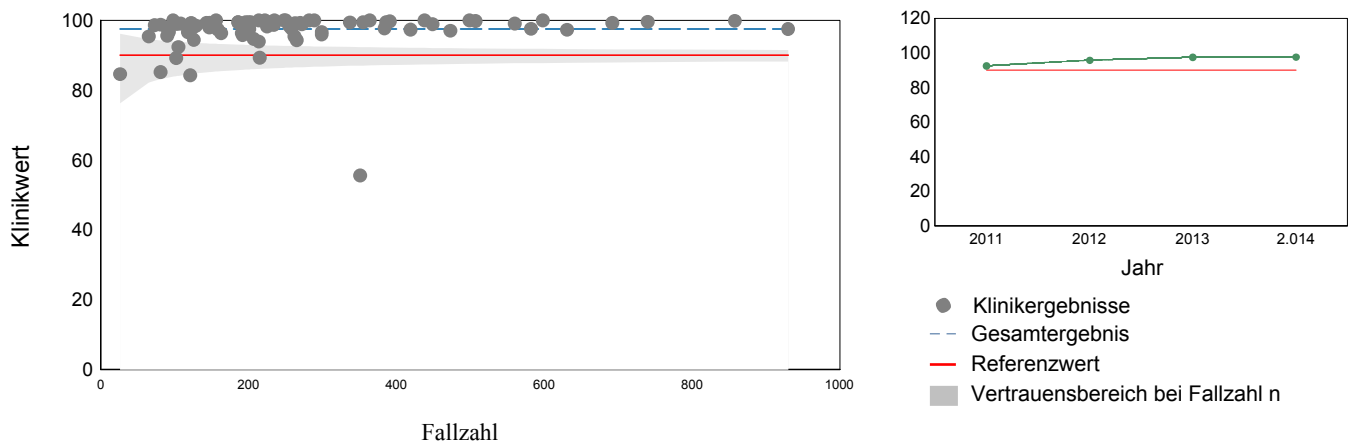
Indikator: 50045

Ziel: Möglichst hohe Rate an perioperativer Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittentbindung.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzbereich %
	beobachtet	erwartet				
2011	17.405		18.830	92,4	0,0 - 0,0	>= 90,0
2012	19.080		19.927	95,7	95,5 - 96,0	>= 90,0
2013	19.626		20.122	97,5	97,3 - 97,7	>= 90,0
2014	20.708		21.232	97,53	97,31 - 97,73	>= 90,00

Das Ergebnis liegt signifikant oberhalb des Referenzwertes.

Ergebnisanalyse



Ereignis: Perioperative Antibiotikaphylaxe.

Fallzahl: Geburten mit Kaiserschnittentbindung.

Die Entbindung per Kaiserschnitt (Sectio caesarea) ist der wichtigste Risikofaktor für postpartale mütterliche Infektionen. Frauen mit Sectio haben ein 5 bis 20-fach erhöhtes Risiko im Vergleich zu Frauen mit vaginaler Entbindung, insbesondere nach längerer Wehentätigkeit oder länger zurückliegendem Blasensprung. Speziell postoperative Wundinfektionen treten vermehrt bei adipösen Patientinnen auf.

Folgen für die Gesundheit des Neugeborenen oder für die Resistenzentwicklung von Keimen gegen antimikrobielle Wirkstoffe sind nicht ausreichend untersucht. Unerwünschte Nebenwirkungen der Antibiotikaphylaxe sind in der Regel harmlos, in Einzelfällen können aber allergische Reaktionen mit fatalen Folgen auftreten. Daten zu deren Auftreten sind allerdings unvollständig.

Auf Basis der vorliegenden Daten kann eine prophylaktische Gabe von Antibiotika bei allen Frauen mit Kaiserschnittentbindung empfohlen werden (NICE 2004, Hofmeyr & Smaill 2002, Smaill & Hofmeyr 2002). Die routinemäßige Verabreichung ist zudem im Operationsraum leichter realisierbar als eine individualisierte Gabe auf der Basis bestimmter Risikofaktoren.

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

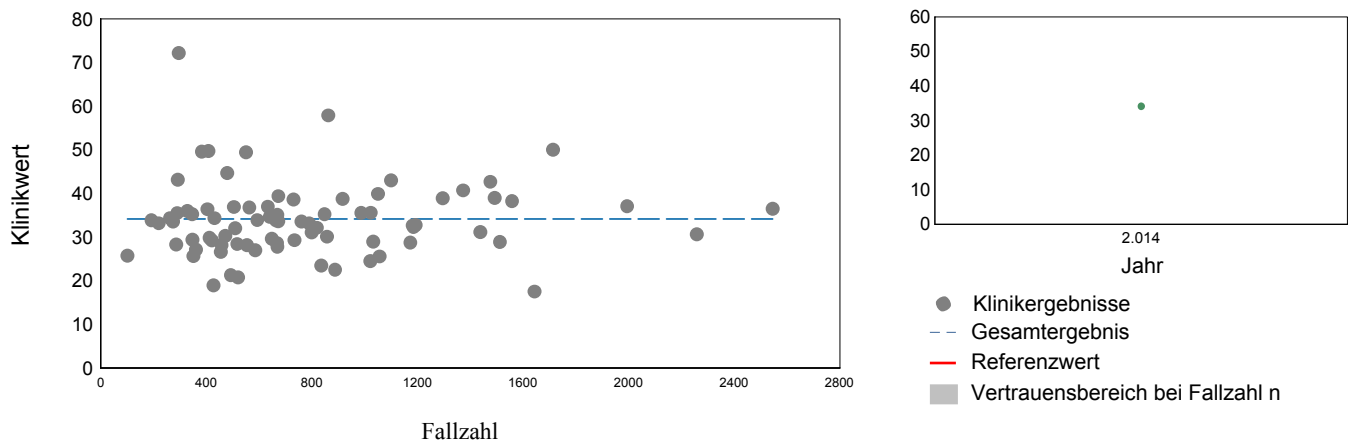
QI 4a: Kaiserschnittgeburten

Indikator: 52243

Ziel: Wenig primäre und sekundäre Kaiserschnitte bei Kindern mit einem Gestationsalter ab 24+0 SSW.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzbereich %
	beobachtet	erwartet				
2014	21.216		62.154	34,13	33,76 - 34,51	nicht definiert

Ergebnisanalyse



Ereignis: Kinder, die durch einen Kaiserschnitt entbunden wurden.

Fallzahl: Alle Kinder mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen.

Aufgrund der stark zugenommenen Kaiserschnitttrate ohne Veränderung der medizinischen Indikationen wurde die Einführung dieses Qualitätsindikators von der Bundesfachgruppe Perinatalmedizin befürwortet.

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

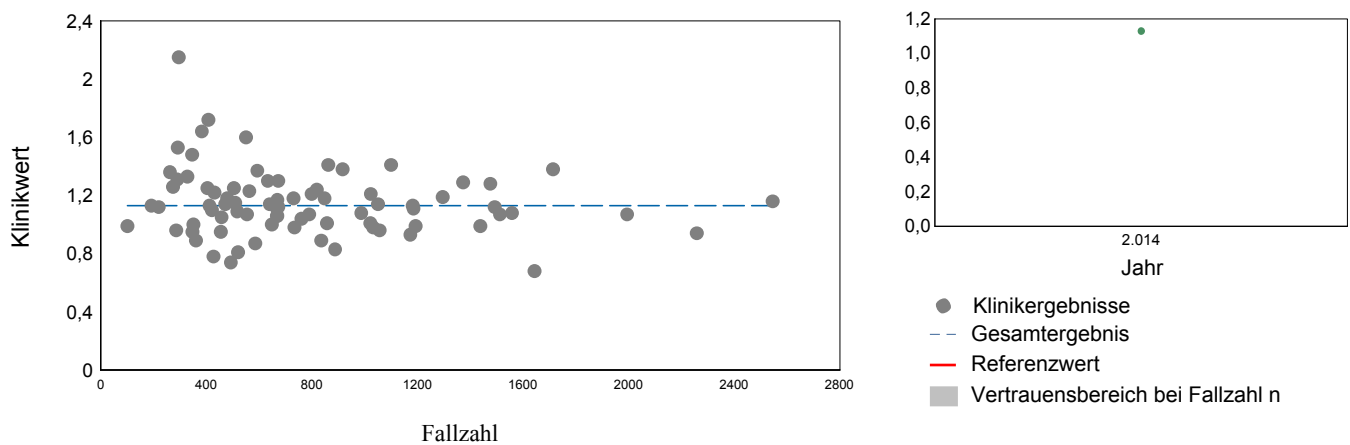
QI 4b: Kaiserschnittgeburten: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate

Indikator: 52249

Ziel: Wenig primäre und sekundäre Kaiserschnitte bei Kindern mit einem Gestationsalter ab 24+0 SSW.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis	Vertrauensbereich	Referenzbereich
	beobachtet	erwartet				
2014	21.216	18.826,06	62.154	1,13	1,11 - 1,14	nicht definiert

Ergebnisanalyse



Ereignis: Kinder, die durch einen Kaiserschnitt entbunden wurden.

Fallzahl: Alle Kinder mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Wochen

Aufgrund der stark zugenommenen Kaiserschnitttrate ohne Veränderung der medizinischen Indikationen wurde die Einführung dieses Qualitätsindikators von der Bundesfachgruppe Perinatalmedizin befürwortet. Um einen fairen Vergleich zwischen verschiedenen Kliniken zu gewährleisten, wird beim Qualitätsindikator Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an primären und sekundären Sectiones bei geringem Risiko ein logistisches Regressionsmodell zur Risikoadjustierung verwendet. Die einbezogenen Risikofaktoren wurden in Anlehnung an die Publikation von Becker und Eissel (2013) in intensiver Diskussion mit der Bundesfachgruppe Perinatalmedizin ausgewählt. Die Rolle der Wunschsectiones ist gegebenenfalls im strukturierten Dialog zu klären.

In die Risikoadjustierung fließen die folgenden Faktoren ein

- Alter der Mutter
- Mehrlingschwangerschaft
- Schwangerschaftsrisiken: Zn Sectio od Ut Operat, Placentainsuffizienz, Hypertonie oder Proteinurie
- Geburtsrisiken: Frühgeburt, Gestose/Eklampsie oder HELLP, Diabetes Mellitus, Placenta praevia, AIS, pathologisches CTG oder auskultatorische schlechte Herztöne oder Azidose während der Geburt (FBA), Querlage/Schräglage, BEL, Gesichts-/Stirnlage

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

QI 5: E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten

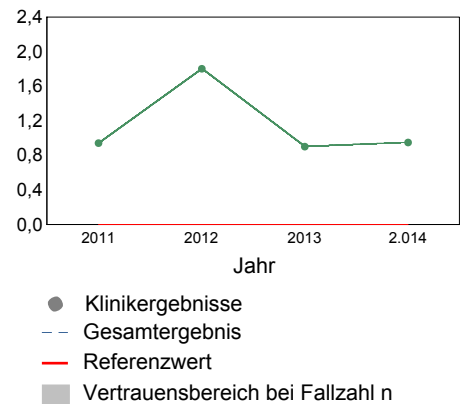
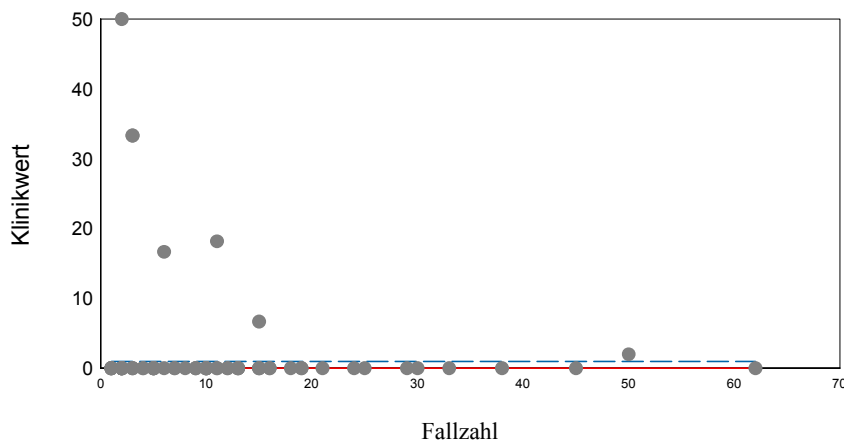
Indikator: 1058

Ziel: Selten Entschluss-Entwicklungs-Zeit (E-E-Zeit) von > 20 Minuten beim Notfallkaiserschnitt.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzbereich %
	beobachtet	erwartet				
2011	7		745	0,9	-	sentinel
2012	13		736	1,8	-	sentinel
2013	7		756	0,9	-	sentinel
2014	8		842	0,95	-	sentinel

Seltene Ereignisse erfordern eine Einzelfallanalyse.

Ergebnisanalyse



Ereignis: E-E Zeit größer 20 Minuten.

Fallzahl: Alle Kinder, die per Notfallkaiserschnitt entbunden wurden.

Ein Notfallkaiserschnitt ist eine Schnittentbindung, die im Rahmen einer mütterlichen oder kindlichen Notlage vorgenommen wird. Beck et al. definieren, dass eine Notsectio dann vorliegt, wenn bei einer vitalen Indikation für Mutter und/oder Kind die Indikationsstellung unmittelbar und ohne Verzögerung in die Operation übergeht (Beck et al. 1992). Hierbei definiert sich d

er Zeitbedarf für die Notsectio (E-E-Zeit) als Zeitraum zwischen Indikationsstellung und Geburt des Kindes.

In retrospektiven Studien (Roemer & Heger-Romermann 1992, 1992a, Berle & Kögel 1999, Hillemanns et al. 1996) konnte gezeigt werden, dass eine E-E-Zeit von 20 Minuten im Mittel für die Mehrzahl der Patientinnen, nicht aber für alle, durch organisatorische Maßnahmen zu erzielen ist, wobei sich eine erhöhte mütterliche Mortalität durch die verkürzte Vorbereitungszeit nicht ergab (Hillemanns et al. 2003).

Die genannten Überlegungen führten in nationalen Leitlinien (DGGG 1992, DGGG 1995) zu der Forderung, eine E-E-Zeit von 20 Minuten sicherstellen zu können. Auf eine Verkürzung der E-E-Zeit kann durch organisatorische Maßnahmen wie Bereitschaftsdienst im Hause, geeignete Vorbereitung der Kreißenden sowie OP-Möglichkeit im Kreißsaal hingewirkt werden.

Die Bundesfachgruppe empfiehlt, im Strukturierten Dialog mit den Krankenhäusern zu berücksichtigen, ob ein kritisches Outcome bei den betroffenen Kindern (5-Minuten-Apgar unter 5 und metabolische Azidose mit pH-Wert unter 7) vorgelegen hat.

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

QI 6a: Bestimmung des Nabelarterien pH-Wertes bei lebend geborenen Einlingen

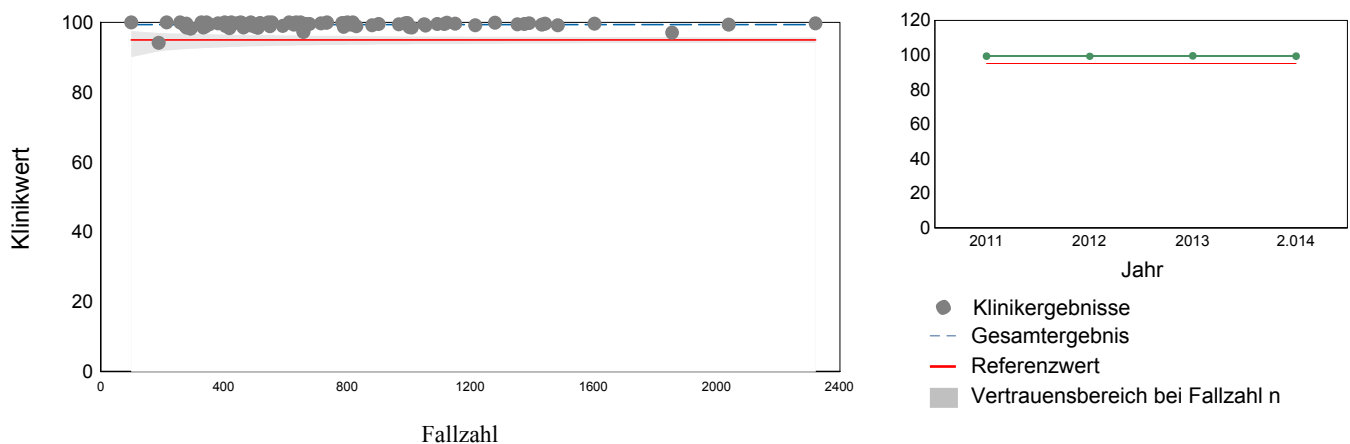
Indikator: 319

Ziel: Stets Bestimmung des Nabelarterien-pH-Wertes bei lebend geborenen Einlingen.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzbereich %
	beobachtet	erwartet				
2011	54.953		55.348	99,3	0,0 - 0,0	>= 95,0
2012	55.650		56.096	99,2	99,1 - 99,3	>= 95,0
2013	56.394		56.695	99,5	99,4 - 99,5	>= 95,0
2014	59.045		59.430	99,35	99,28 - 99,41	>= 95,00

Das Ergebnis liegt signifikant oberhalb des Referenzwertes.

Ergebnisanalyse



Ereignis: Bestimmung des Nabelarterien-pH-Wertes.

Fallzahl: Lebendgeborene Einlinge (24+0 bis unter 42+0 Wochen).

Der im Nabelschnurblut gemessene Säuren-Basen-Haushalt (pH-Wert; Basendefizit) erlaubt eine objektive und schnelle Bewertung des Zustands des Neugeborenen und veranlasst ggf. die Einleitung therapeutischer Maßnahmen (Vandenbussche et al. 1999). Daher soll er nach der Geburt nach nationaler Leitlinie immer erhoben werden und zwar sowohl im Nabelarterien- als auch im Nabelvenenblut (GNPI & DGGG 2004). Darüber hinaus wurde er in zahlreichen Arbeiten erfolgreich als prognostisches Kriterium für bleibende Defizite verwendet (u. a. ACOG 1994, Low 1993, Williams & Singh 2002). Schließlich erlaubt der Säure-Basen-Status im Zusammenhang mit dem klinischen Zustand des Kindes auch Aussagen über den Gasaustausch des Kindes vor und während der Geburt, insbesondere unter Umständen die Abgrenzung eines präpartalen von einem intrapartalen hypoxisch-ischämischem Zustandes (Ross & Gala 2002).

Perspektivisch ist daran gedacht, die Abgrenzung einer metabolischen Azidose durch eine Bestimmung des Laktatpiegels vorzunehmen.

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

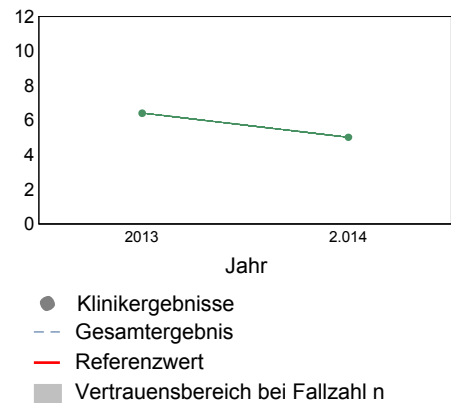
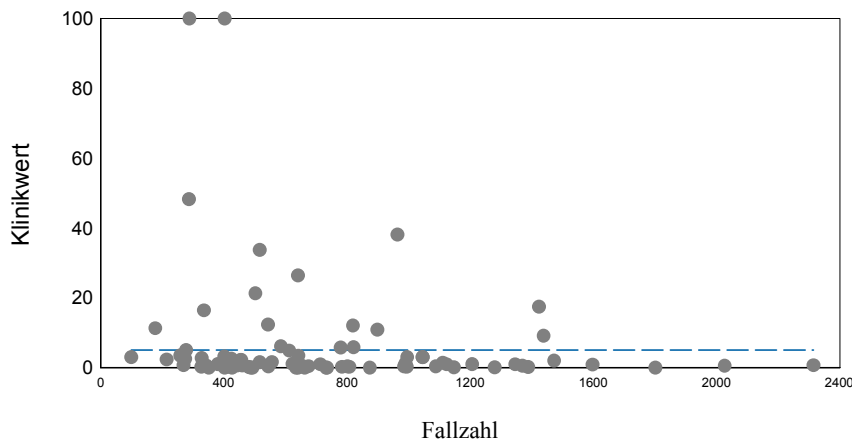
QI 6b: Angabe eines pH-Wertes ohne Angabe eines Base Excess-Wertes

Indikator: 51797

Ziel: Stets Bestimmung des Nabelarterien-pH-Wertes bei lebendgeborenen Einlingen.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzbereich %
	beobachtet	erwartet				
2013	3.607		56.394	6,4	6,2 - 6,6	nicht definiert
2014	2.958		59.045	5,01	4,84 - 5,19	nicht definiert

Ergebnisanalyse



Ereignis: Keine Angabe eines Base Excess-Wertes.

Fallzahl: Lebendgeborene Einlinge (24+0 bis unter 42+0 Wochen) mit Nabelarterien pH-Bestimmung.

Der im Nabelschnurblut gemessene Säuren-Basen-Haushalt (pH-Wert; Basendefizit) erlaubt eine objektive und schnelle Bewertung des Zustands des Neugeborenen und veranlasst ggf. die Einleitung therapeutischer Maßnahmen (Vandenbussche et al. 1999). Daher soll er nach der Geburt nach nationaler Leitlinie immer erhoben werden und zwar sowohl im Nabelarterien- als auch im Nabelvenenblut (GNPI & DGGG 2004). Darüber hinaus wurde er in zahlreichen Arbeiten erfolgreich als prognostisches Kriterium für bleibende Defizite verwendet (u. a. ACOG 1994, Low 1993, Williams & Singh 2002). Schließlich erlaubt der Säure-Basen-Status im Zusammenhang mit dem klinischen Zustand des Kindes auch Aussagen über den Gasaustausch des Kindes vor und während der Geburt, insbesondere unter Umständen die Abgrenzung eines präpartalen von einem intrapartalen hypoxisch-ischämischem Zustandes (Ross & Gala 2002).

Perspektivisch ist daran gedacht, die Abgrenzung einer metabolischen Azidose durch eine Bestimmung des Laktatpiegels vorzunehmen.

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

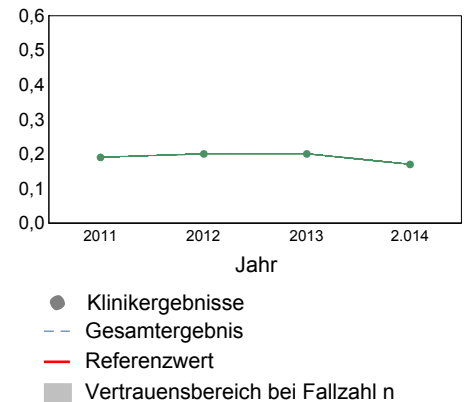
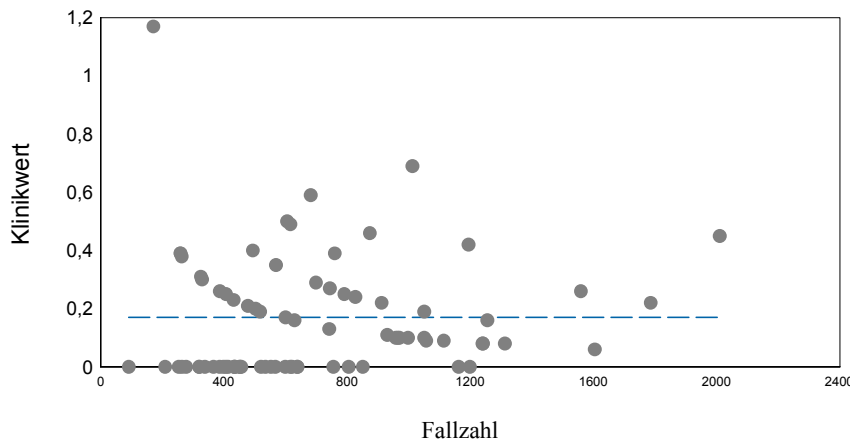
QI 7a: Azidose (pH unter 7,0) bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung

Indikator: 321

Ziel: Geringe Azidoserate bei reifen lebendgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzbereich %
	beobachtet	erwartet				
2011	96		50.899	0,2	0,0 - 0,0	<= 0,3
2012	88		51.498	0,2	0,1 - 0,2	nicht definiert
2013	95		52.478	0,2	0,1 - 0,2	nicht definiert
2014	92		54.944	0,17	0,14 - 0,21	nicht definiert

Ergebnisanalyse



Ereignis: Kinder mit Azidose (pH-Wert unter 7,00).

Fallzahl: Lebend geborene reife Einlinge (37+0 bis unter 42+0 Wochen) mit Nabelarterien-pH-Bestimmung.

Vandenbussche et al. (1999) haben für die Einteilung der Nabelarterien-pH-Werte eine Klassifikation empfohlen:

- normal, wenn der pH-Wert größer als 7,11 ist
- grenzwertig, wenn der pH-Wert zwischen 6,99 und 7,11 liegt
- kritisch, wenn der pH-Wert kleiner 6,99 ist

Das Unterschreiten des Wertes 7,00 ist gehäuft mit anhaltenden schwerwiegenden Störungen der Adaptation des Kindes sowie mit einem Anstieg von Sterblichkeit und Morbidität verknüpft (Goldaber et al. 1991; ACOG 1998).

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

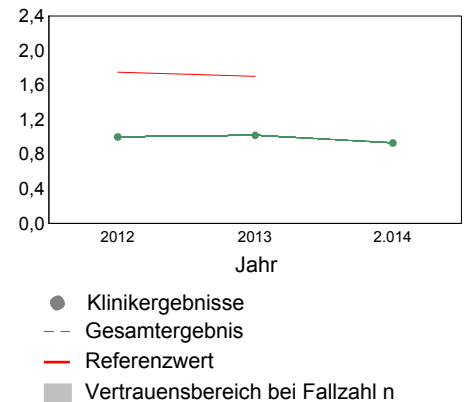
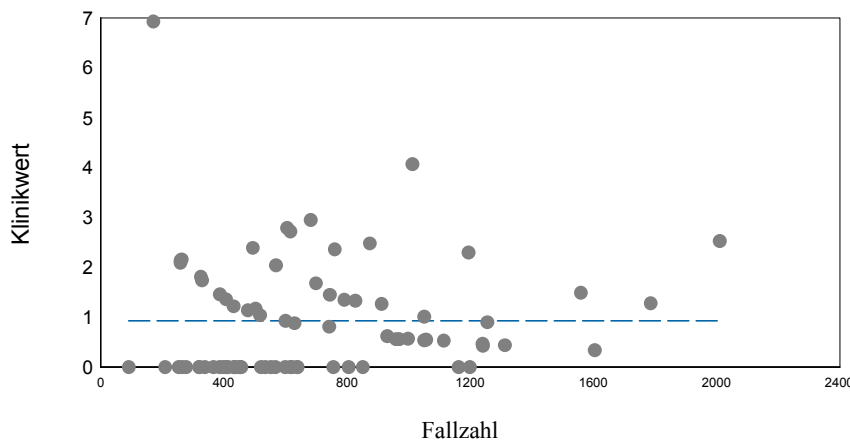
QI 7b: Azidose (pH unter 7,0) bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E)

Indikator: 51397

Ziel: Geringe Azidoserate bei reifen lebendgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis	Vertrauensbereich	Referenzbereich
	beobachtet	erwartet				
2012	88	88,02	51.498	1,00	-	<= 1,75
2013	95	92,96	52.478	1,02	0,84 - 1,25	<= 1,70
2014	92	99,08	54.944	0,93	0,76 - 1,14	nicht definiert

Ergebnisanalyse



Ereignis: Kinder mit Azidose (pH-Wert unter 7,00).

Fallzahl: Lebend geborene reife Einlinge (37+0 bis unter 42+0 Wochen) mit Nabelarterien-pH-Bestimmung.

Vandenbussche et al. (1999) haben für die Einteilung der Nabelarterien-pH-Werte eine Klassifikation empfohlen:

- normal, wenn der pH-Wert größer als 7,11 ist
- grenzwertig, wenn der pH-Wert zwischen 6,99 und 7,11 liegt
- kritisch, wenn der pH-Wert kleiner 6,99 ist

Das Unterschreiten des Wertes 7,00 ist gehäuft mit anhaltenden schwerwiegenden Störungen der Adaptation des Kindes sowie mit einem Anstieg von Sterblichkeit und Morbidität verknüpft (Goldaber et al. 1991; ACOG 1998).

Für einen dem Patientenkollektiv angemessenen Krankenhausvergleich wird eine Risikoadjustierung unter Berücksichtigung der folgenden Faktoren vorgenommen.

- Schwangerschaftsrisiko Adipositas
- Geburtsrisiko Gestose / Eklamsie
- Geburtsrisiko vorzeitige Plazentalösung
- Geburtsrisiko Nabelschnurvorfall
- Geburtsgewicht des Kindes unter dem 10. Perzentil der Geburtsgewichtsverteilung (<2641g)

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

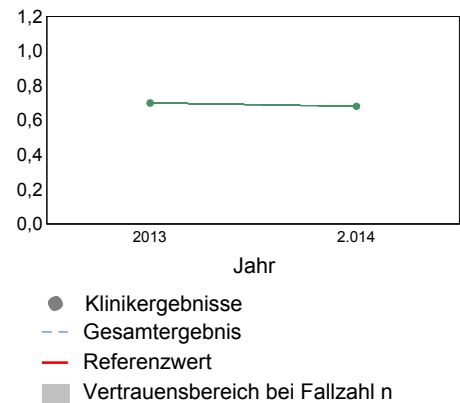
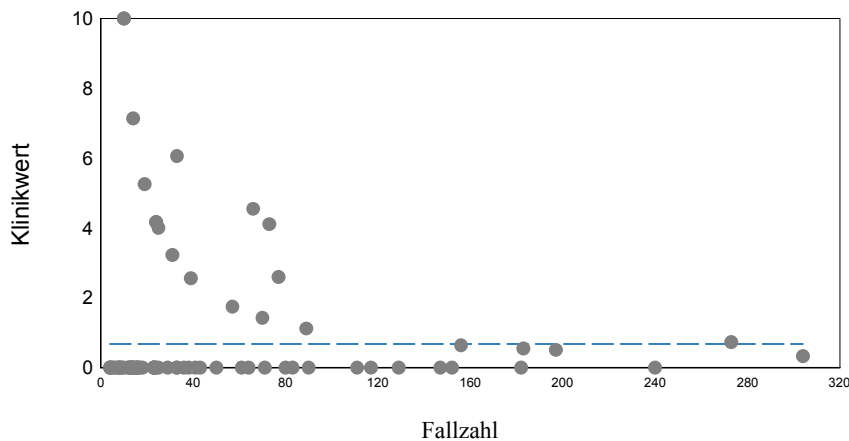
QI 7c: Azidose (pH unter 7,0) bei früh geborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung

Indikator: 51826

Ziel: Geringe Azidoserate bei reifen lebendgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzbereich %
	beobachtet	erwartet				
2013	26		3.916	0,7	0,5 - 1,0	nicht definiert
2014	28		4.101	0,68	0,47 - 0,99	nicht definiert

Ergebnisanalyse



Ereignis: Kinder mit Azidose (pH-Wert unter 7,00).

Fallzahl: Früh und lebend geborene Einlinge (24+0 bis unter 37+0 Wochen) mit Nabelarterien-pH-Bestimmung.

Vandenbussche et al. (1999) haben für die Einteilung der Nabelarterien-pH-Werte eine Klassifikation empfohlen:

- normal, wenn der pH-Wert größer als 7,11 ist
- grenzwertig, wenn der pH-Wert zwischen 6,99 und 7,11 liegt
- kritisch, wenn der pH-Wert kleiner als 6,99 ist

Das Unterschreiten des Wertes 7,00 ist gehäuft mit anhaltenden schwerwiegenden Störungen der Adaptation des Kindes sowie mit einem Anstieg von Sterblichkeit und Morbidität verknüpft (Goldaber et al. 1991; ACOG 1998).

Ab dem Erfassungsjahr 2012 wird eine Risikoadjustierung für den Ergebnisindikator "Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung" für folgende vorgenommenen Faktoren

- Adipositas
- Gestose / Eklampsie
- vorzeitige Plazentalösung
- Nabelschnurvorfall
- Geburtsgewicht unter 2641 Gramm

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

**QI 7d: Azidose (pH unter 7,0) bei früh geborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung:
Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E)**

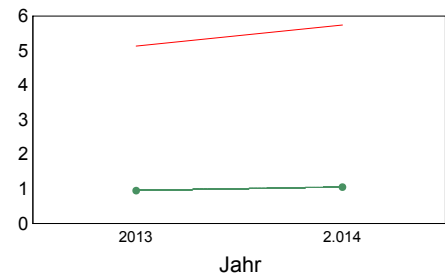
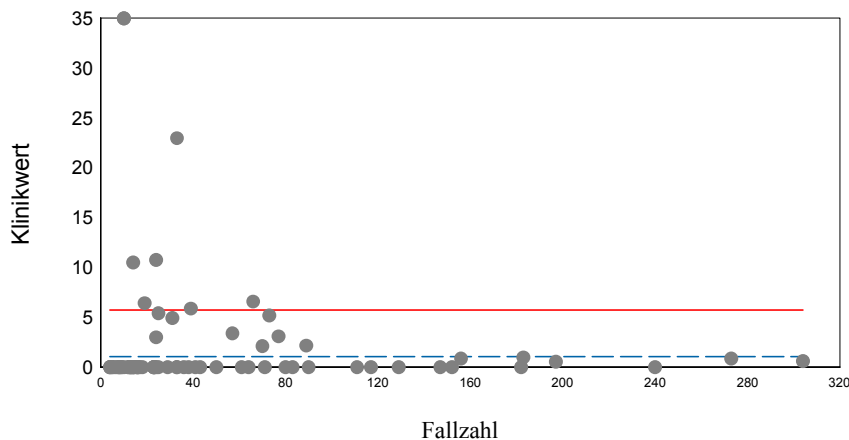
Indikator: 51831

Ziel: Geringe Azidoserate bei reifen lebendgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis	Vertrauensbereich	Referenzbereich
	beobachtet	erwartet				
2013	26	27,36	3.916	0,95	0,65 - 1,39	<= 5,13
2014	28	26,65	4.101	1,05	0,73 - 1,52	<= 5,74

Das Ergebnis liegt signifikant unterhalb des Referenzwertes.

Ergebnisanalyse



● Klinikergebnisse
- - Gesamtergebnis
— Referenzwert
■ Vertrauensbereich bei Fallzahl n

Ereignis: Kinder mit Azidose (pH-Wert unter 7,00).

Fallzahl: Früh und lebend geborene Einlinge (24+0 bis unter 37+0 Wochen) mit Nabelarterien-pH-Bestimmung.

Vandenbussche et al. (1999) haben für die Einteilung der Nabelarterien-pH-Werte eine Klassifikation empfohlen:

- normal, wenn der pH-Wert größer als 7,11 ist
- grenzwertig, wenn der pH-Wert zwischen 6,99 und 7,11 liegt
- kritisch, wenn der pH-Wert kleiner 6,99 ist

Das Unterschreiten des Wertes 7,00 ist gehäuft mit anhaltenden schwerwiegenden Störungen der Adaptation des Kindes sowie mit einem Anstieg von Sterblichkeit und Morbidität verknüpft (Goldaber et al. 1991; ACOG 1998).

Für einen dem Patientenkollektiv angemessenen Krankenhausvergleich wird eine Risikoadjustierung unter Berücksichtigung der folgenden Faktoren vorgenommen.

- Gestationsalter
- Geburtsrisiko vorzeitige Plazentalösung
- Geburtsrisiko Nabelschnurvorfal
- Geburtsrisiko Gestose / Eklamsie

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

QI 8: Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen 24-34 Wochen

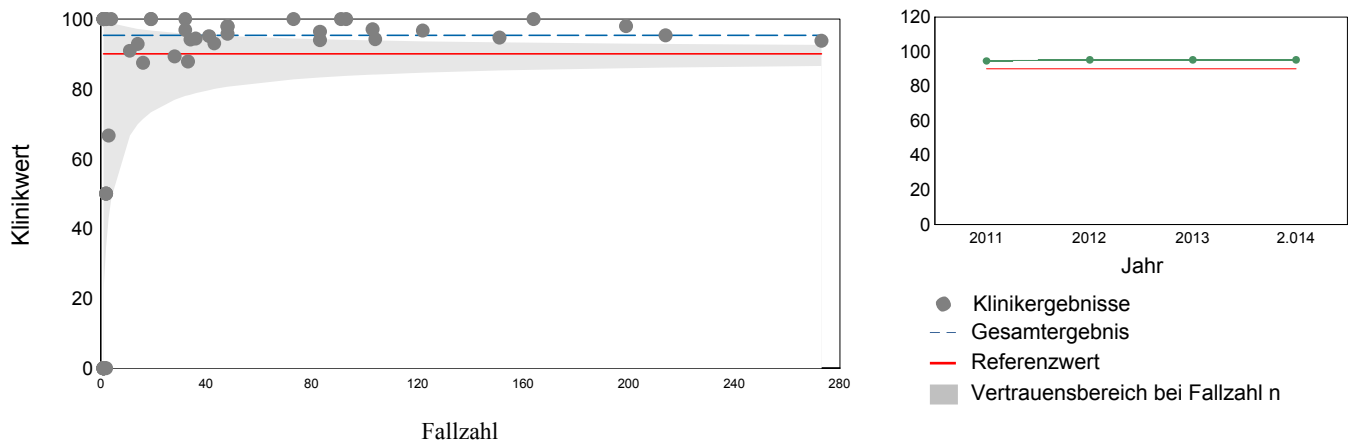
Indikator: 318

Ziel: Häufig Anwesenheit eines Pädiaters bei Geburt von lebend geborenen Frühgeborenen mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 35+0 Wochen.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzbereich %
	beobachtet	erwartet				
2011	1.953		2.065	94,6	0,0 - 0,0	>= 90,0
2012	2.096		2.200	95,3	94,3 - 96,1	>= 90,0
2013	2.024		2.126	95,2	94,2 - 96,0	>= 90,0
2014	2.189		2.297	95,30	94,35 - 96,09	>= 90,00

Das Ergebnis liegt signifikant oberhalb des Referenzwertes.

Ergebnisanalyse



Ereignis: Pädiateer bei Geburt anwesend.

Fallzahl: Lebend geborene Frühgeborene mit einem Gestationsalter von 24+0 bis unter 35+0 Wochen unter Ausschluss von Kindern, die vor Klinikaufnahme geboren wurden.

Neben der Anwesenheit eines Neonatologen gibt die Gesamtorganisation im Krankenhaus den Ausschlag für das Behandlungsergebnis von Frühgeborenen. Von besonderer Bedeutung sind dabei:

- Qualifikation der Mitarbeiter
- Ausstattung der Klinik mit Geräten und Räumen
- Eng benachbarte Räume ohne Notwendigkeit zu einem Transport
- Neben dem Kreißsaal liegende neonatologische Intensivstation mit einem eigenen, pädiatrischen 24-Stunden-Präsenz-Schichtdienst
- Enge Kooperation der beiden Abteilungen Geburtshilfe und Neonatologie
- Durchführung von Einzelfallanalysen und regionalen Konferenzen
- Fortbildung der Mitarbeiter

In verschiedenen Studien konnte gezeigt werden, dass die Sterblichkeit kleiner Frühgeborener in größeren Perinatalzentren auch nach Berücksichtigung vorhandener Risikofaktoren geringer ist als in kleineren Kliniken (z. B. Cifuentes et al. 2002, Empana et al. 2003, Bartels et al. 2006).

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

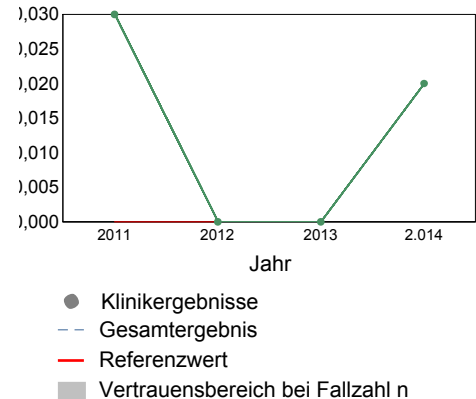
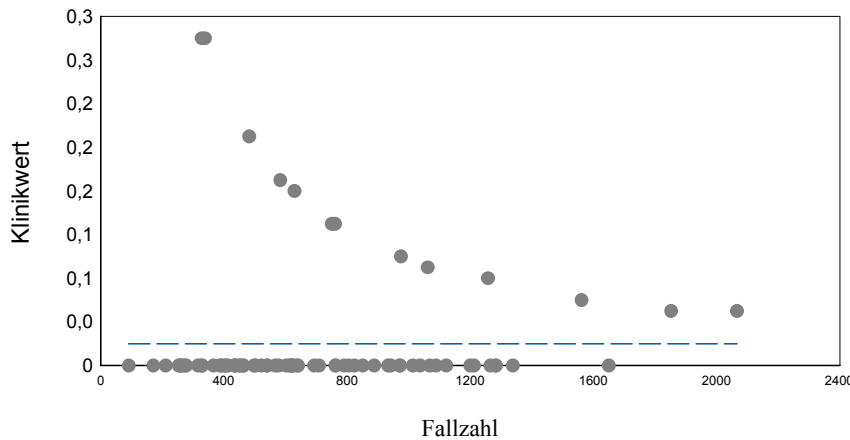
QI 9a: Kritisches Outcome bei Reifgeborenen

Indikator: 1059

Ziel: Selten 5-Minuten-Apgar unter 5 und metabolische Azidose mit pH-Wert unter 7,0 oder Base Excess < -16,0 bei Reifgeborenen.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzbereich %
	beobachtet	erwartet				
2011	17		51.564	0,0	-	sentinel
2012	19		52.107	0,0	-	sentinel
2013	18		53.138	0,0	0,0 - 0,1	nicht definiert
2014	13		55.765	0,02	0,01 - 0,04	nicht definiert

Ergebnisanalyse



Ereignis: Kritisches Outcome:
- 5-Minuten-Apgar unter 5 und pH-Wert unter 7 oder
- 5-Minuten-Apgar unter 5 und Base Excess unter -16.

Fallzahl: Reife Lebendgeborene mit gültigen Angaben zu 5-Minuten-Apgar und pH-Wert oder 5-Minuten-Apgar und Base Excess.

Der Zusammenhang zwischen einem pathologischen Base Excess und neurologischen und sonstigen Folgeschäden konnte in verschiedenen Studien erhärtet werden (Low et al. 1994, Low et al. 1995, Low 1997, Toh 2000, Williams & Singh 2002), wobei zwar einerseits der Zusammenhang zwischen einer ausgeprägten Azidose und Mortalität bzw. Morbidität eindeutig ist, andererseits trägt die Mehrzahl der Kinder mit Azidose keine Folgeschäden davon (geringe Spezifität (Roemer & Heger-Romermann 1992, Roemer 2002)).

Aus diesem Grund wird die Grenze für die metabolische Azidose bei der Berechnung des Indikators auf die schlechteren in der Literatur aufgeführten Werte gelegt. In der Kombination dieser Messwerte werden die wesentlichen zum Zeitpunkt der Geburt ohnehin zu erhebenden Ergebnisparameter kombiniert, um den Zustand des Kindes einzuschätzen.

Das Outcome kann durch rechtzeitige Erkennung der Notlage mittels fetalem Monitoring (Roemer 2003), ggf. rechtzeitige Indikation zur Schnittentbindung und Verkürzung der E-E-Zeit beeinflusst werden. Mit einem Apgar-Score unter 5 bei fünf Minuten und einem pH unter 7,0 bzw. einem Base Excess unter -16 sind die Kriterien für ein auffälliges Outcome relativ strikt, d. h. es werden nur die Kinder mit sehr schlechten Werten erfasst. Daher soll bei reif geborenen Kindern jeder Einzelfall untersucht werden, der solch ein kritisches Outcome aufweist.

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

QI 9b: Kritisches Outcome bei Reifgeborenen: Qualitätsindex (O/E)

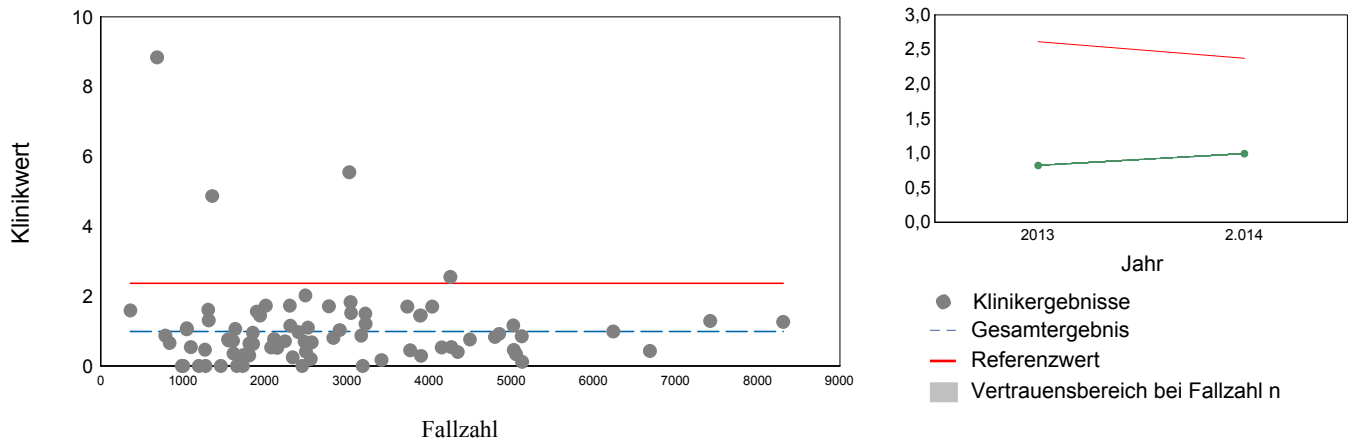
Indikator: 51803

Ziel: Selten neonatal verstorben, 5-Minuten-Apgar unter 5, pH-Wert unter 7,0 oder Base Excess < -16,0 bei Reifgeborenen

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis	Vertrauensbereich	Referenzbereich
	beobachtet	erwartet				
2013	1.431	1.755,13	209.806	0,82	0,77 - 0,86	<= 2,61
2014	388	391,88	221.103	0,99	0,90 - 1,09	<= 2,37

Das Ergebnis liegt signifikant unterhalb des Referenzwertes.

Ergebnisanalyse



Ereignis: Verstorbene Kinder, Kinder mit 5-Minuten-Apgar unter 5, Kinder mit Base Excess unter -16 und Kinder mit Azidose (pH < 7,00)

Fallzahl: Alle reifen Lebendgeborenen (37+0 bis unter 42+0 Wochen) mit gültigen Angaben zu den Ereignissen.

Um die metabolische von der respiratorischen Azidose zu unterscheiden ist die gemeinsame Betrachtung des Apgar Scores, des pH-Wertes und des Base Excess Wertes nötig. Dies kann mit einem zusammenfassenden Index erfolgen. Der Qualitätsindex wird aus den nachfolgenden Indikatoren, hierarchisch nach Schweregrad sortiert, berechnet. In Ebene 2 sind die Ereignisse (Todesfälle) aus Ebene 1 exkludiert. In Ebene 3 sind Ereignisse aus den übergeordneten Ebenen 1 und 2 exkludiert, usw. Für jede Ebene werden beobachtete (O) und nach Risikoadjustierung erwartete (E) Ereignisse ermittelt und schließlich kumuliert. Diese Endsummen sind in der Tabelle oberhalb der Grafik ausgewiesen. Das Klinikergebnis ist O/E.

Ebene 1: Verstorbene Kinder

Ebene 2: Kinder mit 5-Minuten-Apgar unter 5

Ebene 3: Kinder mit Base Excess unter -16

Ebene 4: Kinder mit Azidose (pH < 7,00)

In die Risikoadjustierung fließen die Merkmale Gestationsalter, vorzeitige Plazentalösung und Nabelschnurvorfal ein.

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

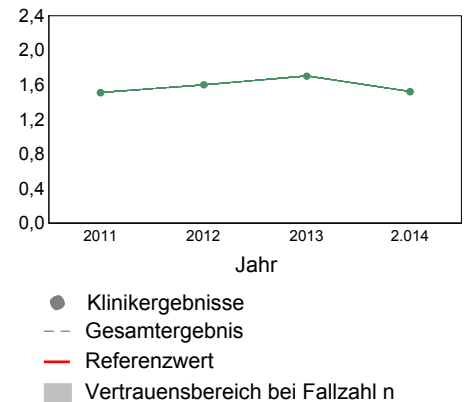
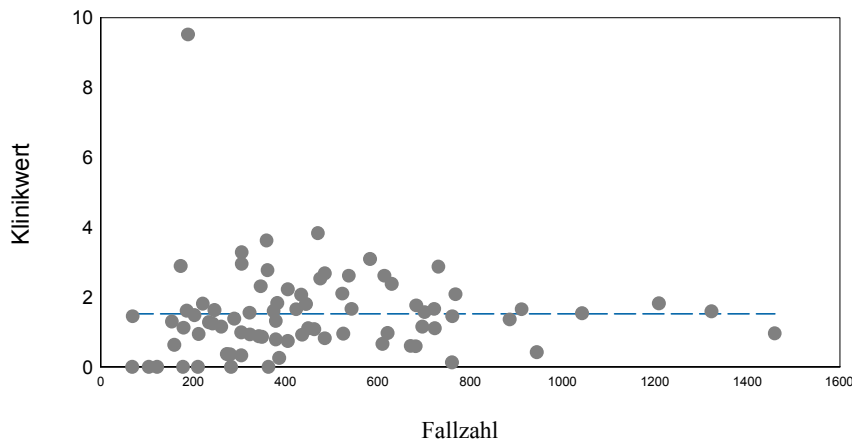
QI 10a: Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten

Indikator: 322

Ziel: Geringe Anzahl Mütter mit Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzbereich %
	beobachtet	erwartet				
2011	513		34.014	1,5	0,0 - 0,0	nicht definiert
2012	534		34.396	1,6	1,4 - 1,7	nicht definiert
2013	589		34.967	1,7	1,6 - 1,8	nicht definiert
2014	557		36.645	1,52	1,40 - 1,65	nicht definiert

Ergebnisanalyse



Ereignis: Dammriss Grad III oder IV.

Fallzahl: Spontane Einlingsgeburten.

Dammrisse werden nach Williams in vier Schweregrade eingeteilt:

- Grad I: Zerreißung der hinteren Vaginalhaut, Einrisse an der Dammhaut
- Grad II: Weiterreichende Einrisse des perinealen Gewebes ohne Beteiligung des Sphincter ani
- Grad III: Alle Sphinkterverletzungen ohne Beteiligung der Rektumschleimhaut
- Grad IV: Verletzung von Sphinkter und Rektumschleimhaut (Roche Lexikon Medizin 1998)

Carroli & Belizan (1999) weisen darauf hin, dass eine Episiotomie (Dammchnitt) - entgegen früheren Annahmen - ein zusätzliches perineales Trauma (Dammriss) nicht verhindern kann, sondern das Risiko für schwerwiegende Verletzungen des hinteren Beckenbodens und für Wundheilungsstörungen sogar erhöht. Dennoch wird bei fetaler Gefährdung und/oder zur Erleichterung einer vaginal-operativen Entbindung eine Episiotomie zur Verkürzung der Austreibungsperiode befürwortet.

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

QI 10b: Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E)

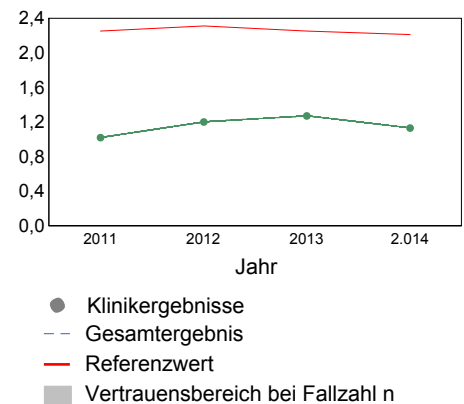
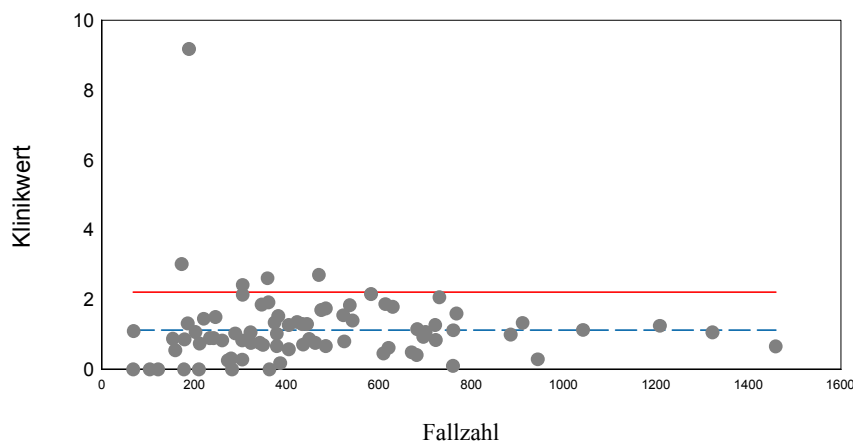
Indikator: 51181

Ziel: Geringe Anzahl Mütter mit Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis	Vertrauensbereich	Referenzbereich
	beobachtet	erwartet				
2011	513		34.014	1,02	-	<= 2,25
2012	534	443,17	34.396	1,20	1,11 - 1,31	<= 2,31
2013	589	463,64	34.967	1,27	1,17 - 1,38	<= 2,25
2014	557	494,96	36.645	1,13	1,04 - 1,22	<= 2,21

Das Ergebnis liegt signifikant unterhalb des Referenzwertes.

Ergebnisanalyse



Ereignis: Dammriss Grad III oder IV.

Fallzahl: Spontane Einlingsgeburten.

Carroll & Belizan (1999) weisen darauf hin, dass eine Episiotomie (Dammchnitt) - entgegen früheren Annahmen - ein zusätzliches perineales Trauma (Dammriss) nicht verhindern kann, sondern das Risiko für schwerwiegende Verletzungen des hinteren Beckenbodens und für Wundheilungsstörungen sogar erhöht. Dennoch wird bei fetaler Gefährdung und/oder zur Erleichterung einer vaginal-operativen Entbindung eine Episiotomie zur Verkürzung der Austreibungsperiode befürwortet.

Das Verhältnis wird für folgende Risikofaktoren adjustiert:

- Alter der Schwangeren
- Erstgebärend
- Körpergröße der Schwangeren
- Geburtsgewicht des Kindes

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

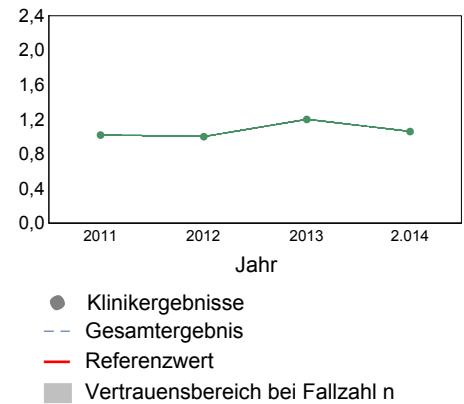
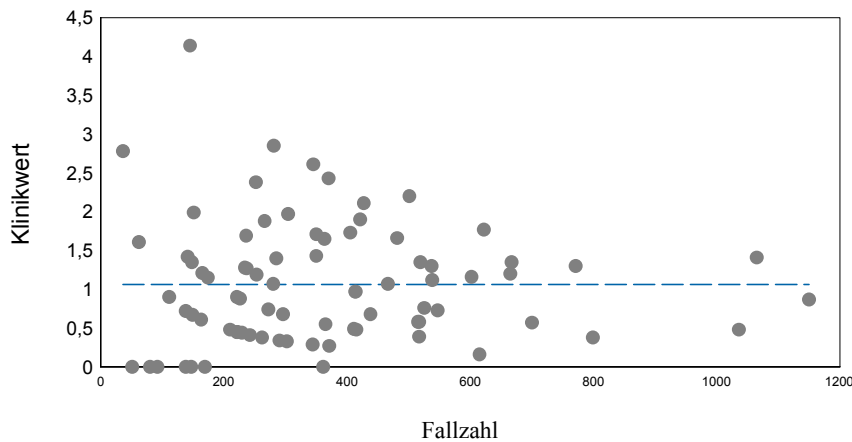
QI 10c: Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten ohne Episiotomie

Indikator: 323

Ziel: Geringe Anzahl Mütter mit Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzbereich %
	beobachtet	erwartet				
2011	260		25.466	1,0	0,0 - 0,0	nicht definiert
2012	260		26.364	1,0	0,9 - 1,1	nicht definiert
2013	312		26.954	1,2	1,0 - 1,3	nicht definiert
2014	305		28.799	1,06	0,95 - 1,18	nicht definiert

Ergebnisanalyse



Ereignis: Dammriss Grad III oder IV.

Fallzahl: Spontane Einlingsgeburten ohne Episiotomie.

Carroli & Belizan (1999) weisen darauf hin, dass eine Episiotomie (Dammschnitt) - entgegen früheren Annahmen - ein zusätzliches perineales Trauma (Dammriss) nicht verhindern kann, sondern das Risiko für schwerwiegende Verletzungen des hinteren Beckenbodens und für Wundheilungsstörungen sogar erhöht. Dennoch wird bei fetaler Gefährdung und/oder zur Erleichterung einer vaginal-operativen Entbindung eine Episiotomie zur Verkürzung der Austreibungsperiode befürwortet.

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

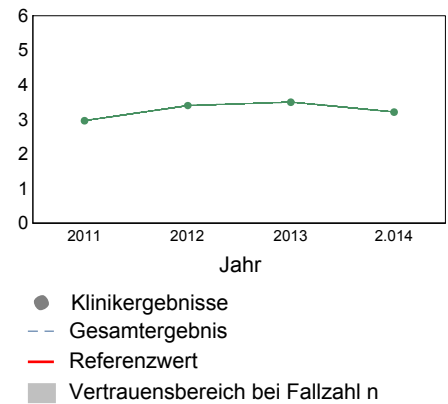
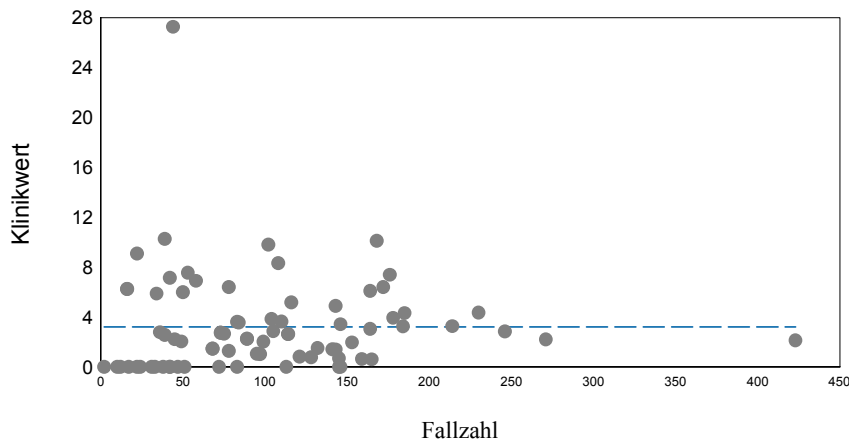
QI 10d: Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten mit Episiotomie

Indikator: 324

Ziel: Geringe Anzahl Mütter mit Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzbereich %
	beobachtet	erwartet				
2011	253		8.548	3,0	0,0 - 0,0	nicht definiert
2012	274		8.032	3,4	3,0 - 3,8	nicht definiert
2013	277		8.013	3,5	3,1 - 3,9	nicht definiert
2014	252		7.846	3,21	2,84 - 3,63	nicht definiert

Ergebnisanalyse



Ereignis: Dammriss Grad III oder IV.

Fallzahl: Spontane Einlingsgeburten mit Episiotomie.

Carroll & Belizan (1999) weisen darauf hin, dass eine Episiotomie (Dammschnitt) - entgegen früheren Annahmen - ein zusätzliches perineales Trauma (Dammriss) nicht verhindern kann, sondern das Risiko für schwerwiegende Verletzungen des hinteren Beckenbodens und für Wundheilungsstörungen sogar erhöht. Dennoch wird bei fetaler Gefährdung und/oder zur Erleichterung einer vaginal-operativen Entbindung eine Episiotomie zur Verkürzung der Austreibungsperiode befürwortet.

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

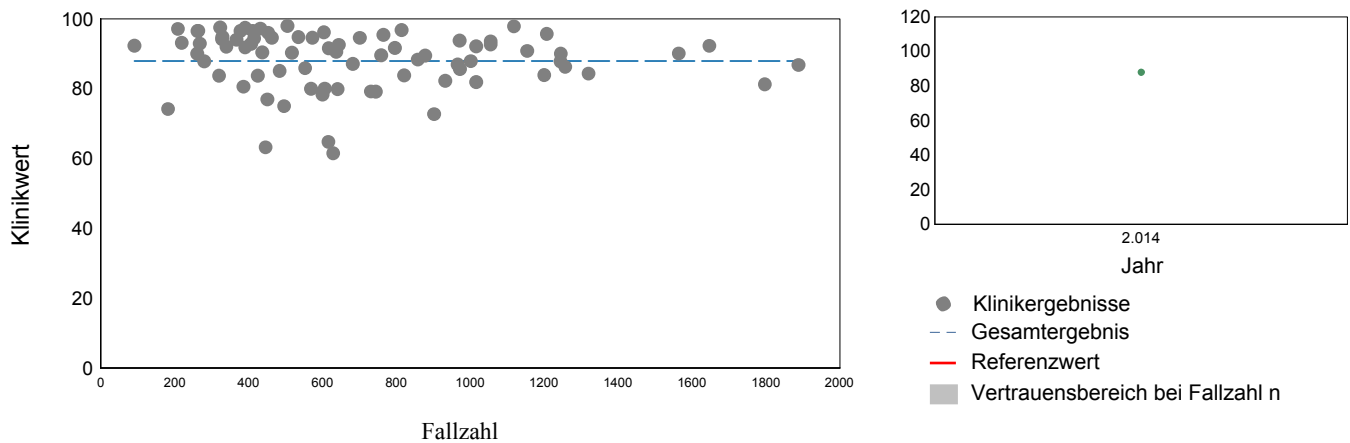
QI 11a: Mütter und Kinder, die zusammen nach Hause entlassen wurden

Indikator: 52244

Ziel: Möglichst hohe Rate an Müttern und Kindern, die zusammen nach Hause entlassen wurden.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzbereich %
	beobachtet	erwartet				
2014	48.226		54.831	87,95	87,68 - 88,22	nicht definiert

Ergebnisanalyse



Ereignis: Kinder, die zusammen mit ihren Müttern entlassen oder verlegt wurden und deren Behandlung regulär beendet wurde (unter Ausschluss von Kindern, die in eine Kinderklinik verlegt wurden).

Fallzahl: Alle lebend geborenen reifen Einlinge (37+0 bis unter 42+0 Wochen) mit gültiger Angabe zum Entlassungsdatum des Kindes.

Die gemeinsame Entlassung von Mutter und Kind nach Hause gilt als ein wichtiges Ziel in der Versorgung von Müttern und Neugeborenen (GKV-SV et al. 2011), weil sich hieran möglicherweise zeigt, dass keine relevanten Komplikationen im Rahmen der Geburt aufgetreten sind. Das Ziel des Indikators ist es, die Behandlungsqualität bezüglich Mutter und Kind (Pittrof et al. 2002) im Rahmen der externen stationären Qualitätssicherung gemeinsam abzubilden.

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

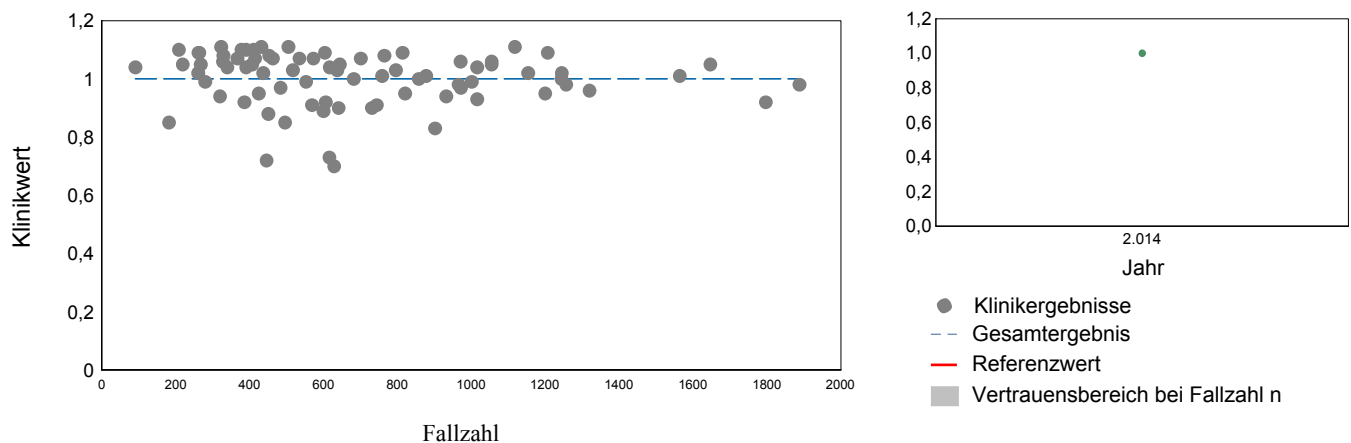
QI 11b: Mütter und Kinder, die zusammen nach Hause entlassen wurden: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E)

Indikator: 52254

Ziel: Möglichst hohe Rate an Müttern und Kindern, die zusammen nach Hause entlassen wurden

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzbereich %
	beobachtet	erwartet				
2014	48.226	48.370,34	54.831	1,00	0,99 - 1,00	nicht definiert

Ergebnisanalyse



Ereignis: Kinder, die zusammen mit ihren Müttern entlassen oder verlegt wurden und deren Behandlung regulär beendet wurde (unter Ausschluss von Kindern, die in eine Kinderklinik verlegt wurden).

Fallzahl: Alle lebend geborenen reifen Einlinge (37+0 bis unter 42+0 Wochen) mit gültiger Angabe zum Entlassungsdatum des Kindes.

Die gemeinsame Entlassung von Mutter und Kind nach Hause gilt als ein wichtiges Ziel in der Versorgung von Müttern und Neugeborenen (GKV-SV et al. 2011), weil sich hieran möglicherweise zeigt, dass keine relevanten Komplikationen im Rahmen der Geburt aufgetreten sind.

Das Ziel des Indikators ist es, die Behandlungsqualität bezüglich Mutter und Kind Pittrof et al. 2002) im Rahmen der externen stationären Qualitätssicherung gemeinsam abzubilden. Hierbei wird auf die Informationen zu Müttern und Kindern im Datensatz Geburtshilfe zurückgegriffen.

Die Basis für die Entwicklung des Indikators bildet die Studie des GKV-Spitzenverbands und verschiedener Hebammenverbände aus dem Jahr 2011 (GKV-SV et al. 2011). In dieser werden klinische Geburten mit außerklinischen in von Hebammen geleiteten Einrichtungen verglichen und die gemeinsame Entlassung von Mutter und Kind nach Hause als ein Qualitätsindikator entwickelt und erhoben. Im Dialog mit der Bundesfachgruppe Perinatalmedizin fand eine Weiterentwicklung des Indikators statt.

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

QI 12: Müttersterblichkeit bei Geburten

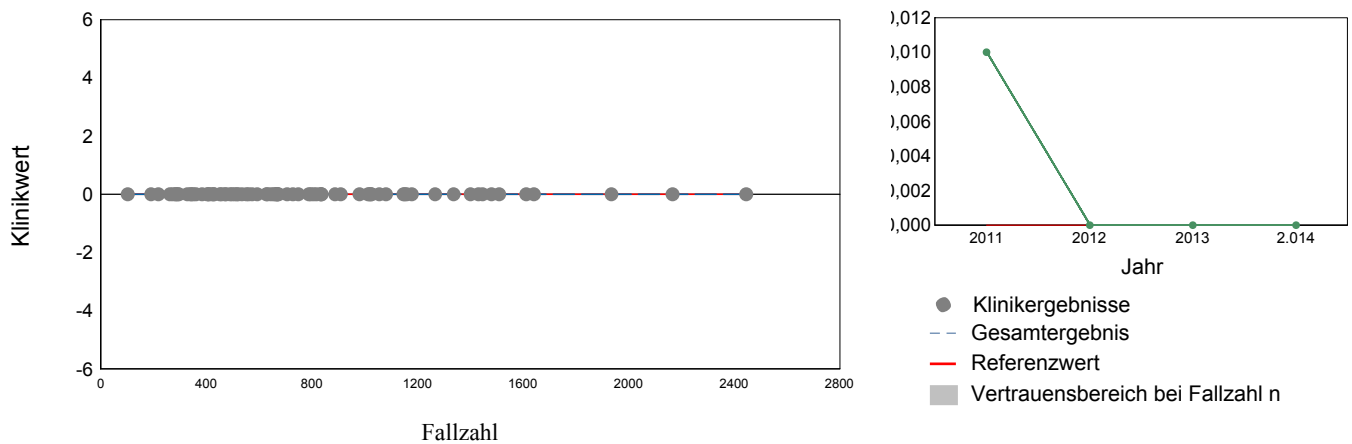
Indikator: 331

Ziel: Selten mütterliche Todesfälle.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis	Vertrauensbereich	Referenzbereich
	beobachtet	erwartet				
2011	5		56.507	0,0	-	sentinel
2012	3		57.245	0,0	-	sentinel
2013	2		58.182	0,0	-	sentinel
2014	0		61.100	0,00	-	sentinel

Das Ergebnis ist unauffällig.

Ergebnisanalyse



Ereignis: Mütterliche Todesfälle.

Fallzahl: Alle Geburten.

Die Müttersterblichkeit wird im internationalen Vergleich als Qualitätsindikator für das Gesundheitswesen herangezogen. Sie beträgt z. B. in Deutschland und den USA 8/100.000 Geburten (UNICEF 2002, EURO-PERISTAT (Zeitlin et al. 2003)). Bei Schwangerschaft und Geburt handelt es sich um einen physiologischen Vorgang, bei dem nach Möglichkeit keine Mutter versterben sollte.

In einer großen anonym durchgeführten Studie in Großbritannien mit dem Charakter einer Vollerhebung wurden in etwa der Hälfte der Fälle Aspekte von mangelhafter (□ substandard □) klinischer Behandlung festgestellt (CEMACH 2004 S. 6), ein Zusammenhang, der international anerkannt ist (Zeitlin et al. 2003).

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Dokumentationsqualität

AK 1: Angabe E-E-Zeit < 3 Minuten

Indikator: 850318

Ziel: Korrekte Dokumentation der E-E-Zeit.

Jahr	beobachtete Ereignis(se)	Fallzahl	Ergebnis	Vertrauensbereich	Referenzbereich
2012	5	736	0,7	-	sentinel
2013	6	756	0,8	-	sentinel
2014	15	842	1,78	-	sentinel

Seltene Ereignisse erfordern eine Einzelfallanalyse.

Ergebnisanalyse

Ereignis: Geburten mit einer E-E-Zeit unter 3 Minuten.

Fallzahl: Alle Geburten mit Notfallkaiserschnitt.

Mit dieser Auffälligkeitskennzahl werden unwahrscheinliche und somit implausible Datenkonstellationen abgebildet um die Qualität der Datendokumentation zu überprüfen.

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Dokumentationsqualität

AK 2: Angabe 5-Minuten-Apgar unter 5 und fehlende Angabe des Nabelarterien-pH-Wertes und fehlende Angabe des Base Excess

Indikator: 850319

Ziel: Angabe des Nabelarterien-pH-Wertes und Angabe des Base Excess.

Jahr	beobachtete Ereignis(se)	Fallzahl	Ergebnis	Vertrauensbereich	Referenzbereich
2012	4	52.459	0,0	-	sentinel
2013	5	53.383	0,0	-	sentinel
2014	2	56.095	0,00	-	sentinel

Das Ergebnis ist unauffällig.

Ergebnisanalyse

Ereignis: Kinder mit 5-Minuten-Apgar unter 5 und fehlende Angabe des Nabelarterien-pH-Wertes und fehlende Angabe des Base Excess.

Fallzahl: Alle reifen Lebendgeborenen mit gültiger Angabe zum 5-Minuten-Apgar.

Mit dieser Auffälligkeitskennzahl werden unwahrscheinliche und somit implausible Datenkonstellationen abgebildet um die Qualität der Datendokumentation zu überprüfen.

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Dokumentationsqualität

AK 3: Keine Angabe von höhergradigem Dammriss (Grad III oder IV) bei spontanen Einlingsgeburten mit medianer Episiotomie bei Kindern mit hohem Geburtsgewicht

Indikator: 850320

Ziel: Korrekte und vollständige Dokumentation der Dammrisse Grad III und IV.

Jahr	beobachtete Ereignis(se)	Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzbereich %
2012	47	416	11,3	8,6 - 14,7	> 0,0
2013	44	363	12,1	9,2 - 15,9	> 0,0
2014	30	377	7,96	5,63 - 11,13	> 0,00

Das Ergebnis liegt signifikant oberhalb des Referenzwertes.

Ergebnisanalyse

Ereignis: Patientinnen mit Dammriss Grad III oder IV.

Fallzahl: Alle spontanen Einlingsgeburten mit medianer Episiotomie bei Kindern mit einem Geburtsgewicht ≥ 3.795 Gramm.

Mit dieser Auffälligkeitskennzahl werden unwahrscheinliche und somit implausible Datenkonstellationen abgebildet um die Qualität der Datendokumentation zu überprüfen.

Einzelfälle für klinikinterne Analysen » Auflistung Vorgangsnummern

Vorgangsnummern ermöglichen die Reidentifikation von Patienten in der Dokumentationssoftware

In den individuellen Klinikstatistiken werden zu diesen Punkten zusätzlich die Vorgangsnummern zu den Fällen, die für eine Einzelfallanalyse von Interesse sein können ausgewiesen.

1. Geburtsgewicht unter 1250 Gramm

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Kind unter 1250 Gramm	2,2	0,4	0,3	0,1	0,1	0,2	0,9

2. antepartale Todesfälle

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
antepartal verstorben	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2

3. subpartale Todesfälle

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
subpartal verstorben	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

4. neonatale Todesfälle

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
neonatal verstorben	0,4	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2

Einzelfälle für klinikinterne Analysen » Auflistung Vorgangsnummern

Vorgangsnummern ermöglichen die Reidentifikation von Patienten in der Dokumentationssoftware

5. Zustand nach HELLP Syndrom

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
HELLP Syndrom	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1

Detailstatistik » Übersicht

1. Grundgesamtheiten

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Schwangere gesamt	100,0 21.062	100,0 4.333	100,0 9.307	100,0 15.527	100,0 8.933	100,0 1.938	100,0 61.100
davon ...							
- Erstgebärende	49,8 10.498	48,5 2.101	47,0 4.373	48,2 7.483	45,9 4.104	44,5 863	48,2 29.422
- Mehrgebärende	50,2 10.564	51,5 2.232	53,0 4.934	51,8 8.044	54,1 4.829	55,5 1.075	51,8 31.678
Kinder gesamt	100,0 21.899	100,0 4.433	100,0 9.454	100,0 15.566	100,0 8.968	100,0 1.950	100,0 62.270
davon ...							
- Einlinge	92,5 20.252	95,5 4.233	96,9 9.164	99,5 15.488	99,2 8.898	98,8 1.926	96,3 59.961
- Zwillinge	7,2 1.570	4,5 200	2,9 278	0,5 78	0,8 70	1,2 24	3,6 2.220
- Drillinge	0,3 69	0,0 0	0,1 12	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,1 81
- höhergradige Mehrlinge	0,0 8	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 8

Detailstatistik » Demographie

1. Alter der Mutter

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Altersgruppen (in Jahren) ...							
< 18 Jahre	0,5	0,7	0,4	0,4	0,5	0,8	0,5
18 - 29 Jahre	37,2	47,8	45,4	39,9	45,3	44,9	41,3
30 - 34 Jahre	36,2	32,7	33,6	36,0	33,6	33,5	35,0
35 - 39 Jahre	21,0	15,0	16,3	19,3	17,0	17,4	18,7
>= 40 Jahre	5,2	3,8	4,2	4,4	3,6	3,5	4,5
ohne Angabe	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

2. Herkunftsland der Mutter

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Deutschland	84,4	93,4	86,8	78,5	88,3	86,9	84,6
Anderes Land	15,6	6,6	13,2	21,5	11,7	13,1	15,4
davon ...							
- Mittel-/Nordeuropa, Amerika	6,7	11,9	5,8	4,0	3,9	4,3	5,4
- Mittelmeerländer	18,6	17,8	13,9	9,2	14,7	11,5	14,0
- Osteuropa	30,5	30,1	37,8	31,3	37,2	57,3	33,2
- Mittlerer Osten, Nordafrika	30,5	29,4	24,4	25,6	21,8	12,6	26,5
- Asien (ohne Mittlerer Osten und ohne Nordafrika)	5,9	5,6	4,3	6,2	5,2	12,3	5,9
- Sonstige Staaten	7,8	5,2	13,9	23,7	17,3	2,0	15,0

3. Sozialstatus

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Mutter alleinstehend	18,6	12,0	10,2	11,3	6,4	2,8	12,7
Mutter berufstätig	52,7	49,0	48,2	43,5	44,2	40,2	47,8
davon ...							
- Hausfrau	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
- in Ausbildung/Studium	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
- un-/angelernte Arbeiten	5,5	5,5	6,5	4,9	6,2	7,2	5,7
- Facharbeiter/einf. Beamte	67,7	77,3	70,5	72,4	76,2	78,1	71,3
- mittlere/leitende Beamte ...	25,8	14,0	22,4	22,1	16,9	14,0	22,1
- unbekannt	0,9	2,2	0,0	0,3	0,1	0,1	0,6

Detailstatistik » Demographie

4. Vorausgegangene Schwangerschaften

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Schwangere gesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Anzahl vorausgeg. Schwangerschaft							
0	40,8	34,8	38,3	40,0	37,4	36,1	39,1
1	31,1	35,9	31,5	32,1	32,2	32,1	31,9
2	15,4	15,3	15,5	15,2	16,1	16,9	15,5
3 und mehr	12,8	14,1	14,7	12,6	14,3	15,0	13,4

5. Vorausgegangene lebendgeborene Kinder

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Schwangere mit vorausgegangener	59,2	65,2	61,7	60,0	62,6	63,9	60,9
Schwangerschaft							
Anzahl lebendgeborene Kinder							
0	15,8	21,4	14,4	13,8	13,8	13,5	15,1
1	56,2	50,5	55,5	57,7	54,0	52,1	55,6
2	19,3	16,7	19,3	19,0	20,4	22,4	19,3
3	5,4	7,0	7,1	5,8	7,4	6,9	6,2
4	2,0	2,5	2,0	2,1	2,2	2,3	2,1
5 und mehr	1,3	1,9	1,7	1,6	2,2	3,0	1,7

6. Vorausgegangene totgeborene Kinder

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Schwangere mit vorausgegangener	59,2	65,2	61,7	60,0	62,6	63,9	60,9
Schwangerschaft							
Anzahl Totgeburten							
0	98,7	98,6	98,9	99,1	99,2	99,2	98,9
1	1,2	1,4	1,0	0,9	0,8	0,7	1,0
2 und mehr	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0

Detailstatistik » Demographie

7. Vorausgegangene Aborte / Abbrüche / Extrauterine Graviditäten

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Schwangere mit vorausgegangener Schwangerschaft	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Anzahl Aborte							
0	66,9	70,7	67,2	69,8	72,2	71,1	68,9
1	24,5	22,4	24,8	23,0	21,2	21,2	23,4
2 und mehr	8,6	6,9	8,0	7,3	6,6	7,7	7,7
Anzahl Abbrüche							
0	90,3	91,5	90,3	90,6	91,6	93,9	90,8
1	8,0	7,4	8,2	7,7	7,2	5,2	7,7
2 und mehr	1,6	1,1	1,5	1,8	1,3	0,9	1,5
Anzahl EU							
0	97,6	97,5	97,9	97,8	98,1	97,8	97,8
1	2,2	2,3	1,9	2,0	1,7	2,1	2,0
2 und mehr	0,2	0,1	0,2	0,2	0,2	0,1	0,2

Detailstatistik » Anamnese

Bezug: Schwangere

1. Anamnese

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Raucherinnen gesamt	5,6	10,4	11,9	6,0	10,2	7,1	7,7
Zigaretten pro Tag ...							
01 - 10	75,3	71,6	73,0	74,4	74,9	74,6	74,1
11 - 20	22,8	25,6	24,9	24,0	23,5	22,5	23,9
21 und mehr	2,0	2,9	2,1	1,6	1,6	2,9	2,0
Schwangere während Ss. einem Arzt der Klinik vorgestellt	49,8	71,5	53,4	59,0	69,7	79,9	58,1
Risiko Ss. im Mu-Pass dokumentiert	42,6	46,8	35,8	32,9	44,5	32,2	39,4
Schwang. ohne Mutterpass	0,6	0,4	0,3	0,3	0,2	0,4	0,4
In die Klinik weitergeleitete							
Hausgeburt/Praxisgeburt	0,1	0,2	0,5	0,4	0,5	0,5	0,3

2. Anamnestische Schwangerschaftsrisiken (nach Katalog A 01 - 15)

Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Mind. 1 Risiko aus Kat. A	77,3	73,9	73,9	68,8	71,2	70,9	73,3
01 Familiäre Belastung	25,2	24,9	26,2	18,7	22,9	26,2	23,4
02 Früh. eig. schw. Erkr.	16,8	15,5	16,6	11,6	12,5	15,1	14,7
03 Blutungs-/Thromboseneig.	2,4	1,3	2,0	1,4	1,8	2,0	1,9
04 Allergie	27,4	25,3	25,8	23,6	24,0	23,6	25,4
05 Frühere Bluttransfusionen	0,8	1,1	0,8	0,7	0,8	1,0	0,8
06 Bes. psych. Belastung	3,9	3,3	3,3	3,0	3,5	2,5	3,5
07 Bes. soz. Belastung	2,6	2,4	2,2	2,1	2,5	2,4	2,4
08 RH-Inkompatibilität	0,3	0,5	0,3	0,2	0,2	0,8	0,3
09 Diabetes mellitus	1,4	1,3	1,4	0,3	0,4	0,7	0,9
10 Adipositas	10,7	10,7	9,6	7,2	9,8	9,0	9,5
11 Kleinwuchs	1,0	0,6	0,4	0,8	0,7	0,7	0,8
12 Skelettanomalien	1,7	1,5	2,1	1,8	1,7	1,9	1,8
13 Schwangere < 18 Jahren	0,7	1,0	0,8	0,6	0,9	1,1	0,7
14 Schwangere > 35 Jahre	18,3	11,2	12,8	16,9	12,9	11,3	15,6
15 Vielgebärende > 4 Kinder	0,8	1,1	1,0	1,0	1,3	1,7	1,0

Detailstatistik » Anamnese

Bezug: Schwangere

3. Anamnestische Ss.-Risiken (nach Katalog A 16 - 26, 54 - 56)

Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
16 Z.n. Sterilitätsbehandlung	3,8	2,7	2,7	1,9	2,0	2,6	2,8
17 Z.n. Frühgeburt	3,1	3,4	2,9	1,3	2,0	2,2	2,4
18 Z.n. Mangelgeburt	0,7	0,4	0,5	0,3	0,4	0,6	0,5
19 Z.n. >= 2 Aborte/Abbr.	6,4	4,9	5,6	5,8	4,7	4,3	5,7
20 Totes/geschädigtes Kind	1,8	1,8	1,4	1,2	1,0	1,2	1,4
21 Kompl. bei vorhergeh. Entb.	5,0	5,3	5,8	4,4	4,6	5,9	5,0
22 Kompl. post partum	0,9	1,2	1,2	0,8	1,0	1,1	1,0
23 Z.n. Sectio	13,0	14,6	13,8	11,4	14,6	19,6	13,3
24 Z.n. and. Uterus Operat.	3,0	4,2	3,2	2,3	2,6	3,2	2,9
25 Rasche Schw. Folge	3,0	3,1	3,0	2,5	3,0	4,9	2,9
26 Andere Besonderheiten	7,2	7,1	6,4	5,7	5,2	3,5	6,3
54 Z.n. HELLP	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1
55 Z.n. Eklampsie	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
56 Z.n. Hypertonie	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1

4. Erstuntersuchung

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
4 - 8 SSW	51,3	50,4	50,1	48,2	49,1	26,0	49,1
9 - 12 SSW	36,1	39,1	39,3	40,2	36,2	29,4	37,6
13 - 16 SSW	3,8	4,8	5,1	5,7	4,5	4,9	4,7
17 - 44 SSW	3,4	4,3	3,4	4,3	3,8	2,7	3,7
ohne Angabe	5,4	1,5	2,2	1,6	6,4	37,1	4,8

5. Anzahl Vorsorgeuntersuchungen

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
0 - 7	7,8	6,7	5,1	5,4	4,7	2,7	6,1
8 - 12	56,0	60,2	56,8	58,8	56,2	39,7	56,7
13 - 35	29,5	30,9	35,2	31,8	33,2	20,6	31,3
ohne Angabe	6,7	2,1	3,0	4,0	5,9	37,0	6,0

Detailstatistik » Anamnese

Bezug: Schwangere

6. Erste Ultraschalluntersuchung

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
2 - 8 SSW	27,1	29,8	25,5	26,1	28,4	12,8	26,5
9 - 12 SSW	56,2	55,7	59,2	57,0	52,6	40,7	55,8
13 - 16 SSW	6,9	7,5	9,0	8,9	7,3	6,1	7,8
17 - 44 SSW	4,8	5,7	4,6	5,4	4,6	3,4	4,9
ohne Angabe	5,0	1,4	1,7	2,6	7,2	37,0	5,0

7. Anzahl Ultraschalluntersuchungen

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
0 - 2	5,0	4,4	3,4	4,2	3,2	1,1	4,1
3 - 5	67,1	71,7	70,4	67,9	67,9	38,1	67,3
6 - 30	22,3	21,6	24,0	24,2	23,1	23,8	23,2
ohne Angabe	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

8. Dopplersonographie (ambulant)

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
ambulante Dopplersono	4,4	10,7	8,6	2,8	7,5	18,4	6,0
davon ...							
- intrauterine Wachstumsret.	41,1	59,9	49,4	72,9	61,6	83,7	57,0
- Hypertonie/Präeklampsie	5,9	8,6	6,7	8,3	5,8	5,1	6,6
- Z.n. Mangelgeburt/IUFT	2,9	2,2	2,6	1,6	0,7	2,2	2,1
- Z.n. Hypert./Präeklamp.	2,3	1,9	1,1	2,3	1,0	0,3	1,6
- Auff. fet. Herzfrequenz	4,9	18,5	11,2	10,4	21,4	4,5	11,7
- V.a. Fehlbildung	8,5	6,3	19,3	4,4	7,9	6,7	9,8
- Mehrlingsschwangerschaft	7,5	3,2	3,2	0,9	0,4	0,6	3,3
- V.a. Herzfehler-/erkrank.	29,9	1,7	8,4	1,4	2,1	0,6	10,3
- Doppler ohne Indikation	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Detailstatistik » Anamnese

Bezug: Schwangere

9. Weitere pränatale Diagnostik

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Chorionzottenbiopsie	0,7	0,5	0,5	0,3	0,2	0,1	0,5
Amniozentese bis 22. SSW	0,9	0,5	0,8	0,8	1,0	0,6	0,8
Aufnahme CTG	99,0	97,5	96,2	97,9	93,7	82,9	96,9
Wehenbelastungstest	0,3	0,4	0,8	0,7	0,5	1,2	0,5
Zustand nach Konisation	1,1	1,9	1,8	1,1	1,2	0,6	1,3
Cerclage	0,5	0,3	0,2	0,1	0,2	0,2	0,3
Tokolyse	3,5	3,9	2,2	0,8	1,4	1,2	2,3
orale Tokolyse	40,6	42,9	64,4	38,0	41,6	43,5	44,3
i.v. Tokolyse	68,4	77,1	52,7	73,6	75,2	69,6	68,2
Dauer in Tagen ...							
1 - 3 Tage	52,1	32,8	70,4	58,4	44,7	37,5	51,1
4 - 7 Tage	21,2	35,9	17,6	28,1	35,1	25,0	24,9
8 - 14 Tage	10,8	18,3	6,5	7,9	10,6	31,3	11,4
15 Tage und mehr	15,4	12,2	3,7	5,6	9,6	6,3	11,9
ohne Angabe	0,6	0,8	1,9	0,0	0,0	0,0	0,6

Detailstatistik » befundete Risiken

Bezug: Schwangere

1. Befundete Schwangerschaftsrisiken (nach Katalog B 27 - 41)

Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Mind. 1 Risiko aus Kat. B	34,7	28,8	28,3	19,7	24,7	28,1	27,8
27 Beh. bed. Allgem.-Erkrank.	2,3	1,5	1,4	1,0	0,8	0,1	1,5
28 Dauermedikamentation	3,9	3,3	3,2	1,6	2,1	2,7	2,9
29 Abusus	2,6	3,3	5,1	3,2	4,9	4,6	3,6
30 Bes. psychische Belastung	0,5	0,8	0,5	0,3	0,5	0,2	0,5
31 Bes. soziale Belastung	0,2	0,3	0,2	0,3	0,3	0,1	0,2
32 Blutungen vor 28. SSW	1,9	1,2	1,5	1,2	1,4	1,4	1,5
33 Blutungen nach 28. SSW	0,5	0,3	0,3	0,2	0,2	0,3	0,3
34 Placenta Praevia	0,6	0,3	0,3	0,2	0,2	0,5	0,4
35 Mehrlingsschwangerschaft	3,7	2,0	1,4	0,3	0,4	0,5	1,8
36 Hydramnion	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2
37 Oligohydramnie	0,9	0,5	0,4	0,4	0,7	1,1	0,6
38 Terminunklarheit	1,2	1,5	0,9	0,6	0,6	0,4	0,9
39 Placentainsuffizienz	1,2	0,8	0,5	0,3	0,6	0,5	0,7
40 Isthmozervikale Insuff.	3,1	2,0	1,1	0,7	0,9	1,1	1,7
41 Vorzeitige Wehentätigkeit	4,1	3,5	2,6	1,4	2,1	2,7	2,8

2. Befundete Schwangerschaftsrisiken (nach Katalog B 42 - 53)

Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
42 Anämie	1,7	2,4	2,1	1,5	1,9	6,6	1,9
43 Harnwegsinfektion	0,6	0,7	0,5	0,4	0,6	1,4	0,6
44 Indirekter Coombstest pos.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
45 Risiko aus and. serol. Bef.	0,9	0,7	0,7	0,6	0,1	0,1	0,6
46 Hypertonie (RR > 140/90)	2,1	2,3	1,8	1,1	1,8	3,4	1,8
47 Eiweißaussch. > 1 Promille	0,5	0,3	0,3	0,1	0,2	0,4	0,3
48 Mittelgrad./schw. Ödeme	1,0	0,8	0,4	0,3	0,6	1,4	0,7
49 Hypotonie	0,2	0,0	0,2	0,1	0,1	1,3	0,2
50 Gestationsdiabetes	5,8	4,4	4,7	3,3	2,9	2,4	4,4
51 Lageanomalie	1,4	1,4	1,5	1,1	1,3	1,6	1,3
52 Sonst. Bef. im Ss.-Verl.	7,3	5,4	5,0	3,3	5,3	3,4	5,4
53 Hyperemesis	0,7	0,4	0,2	0,3	0,3	0,9	0,5

Detailstatistik » befundete Risiken

Bezug: Schwangere

3. Gestationsalter post menstruationem (in vollendeten Wochen)

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
bis 27 SSW	0,9	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,4
28 - 31 SSW	2,2	1,1	0,5	0,1	0,1	0,0	0,9
32 - 36 SSW	11,4	8,9	6,6	2,9	3,1	4,4	6,9
37 - 41 SSW	85,2	89,6	92,3	96,2	96,0	94,8	91,3
über 41 SSW	0,3	0,3	0,5	0,7	0,6	0,4	0,5
ohne Angabe	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0

4. Body-Mass Index (BMI) bei Erstuntersuchung

(Gewicht in kg geteilt durch Größe in Metern zum Quadrat)

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
BMI errechenbar	98,6	97,1	98,9	97,7	94,8	62,9	96,6
10,0 - 19,9	12,2	9,6	9,9	11,2	8,9	7,9	10,8
20,0 - 24,9	46,7	41,8	42,6	48,0	44,7	42,0	45,6
25,0 - 29,9	23,7	25,5	26,0	24,8	25,8	28,4	24,9
30,0 - 59,9	15,8	21,6	19,9	14,4	18,7	20,3	17,0

5. Relative Gewichtszunahme

(Gewichtszunahme geteilt durch Ausgangsgewicht in Prozent)

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Differenz berechenbar	94,6	94,3	96,8	94,6	93,0	62,0	93,7
davon ...							
0,0 - 4,9 %	3,1	5,1	4,2	3,7	3,9	3,6	3,7
5,0 - 14,9 %	22,4	25,7	25,1	20,6	24,1	26,6	22,9
15,0 - 19,9 %	19,4	20,8	19,4	19,7	19,9	23,8	19,7
20,0 - 29,9 %	37,3	34,0	34,9	38,4	37,5	34,2	36,9
30,0 % und mehr	17,6	14,1	16,1	17,3	14,3	11,6	16,4

Detailstatistik » befundete Risiken

Bezug: Schwangere

6. Stationärer Aufenthalt - Dauer

Gesamter stationärer Aufenthalt während Schwangerschaft ohne den zur Geburt führenden

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Stationärer Aufenthalt	10,6	15,5	10,8	5,0	8,9	8,7	9,3
Dauer in Tagen ...							
1 - 7	65,9	71,4	81,0	79,3	84,5	79,3	74,1
8 - 14	17,9	17,0	13,5	15,4	10,6	14,2	15,5
15 - 21	6,8	6,4	3,2	2,1	2,4	3,6	4,8
22 und mehr	9,4	5,2	2,4	3,2	2,5	3,0	5,6

7. Stationärer Aufenthalt - Beginn

Gesamter stationärer Aufenthalt während Schwangerschaft ohne den zur Geburt führenden

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Stationärer Aufenthalt (SSW)	10,6	15,7	10,9	4,8	8,8	8,9	9,2
SSW des ersten Aufenthalts ...							
1 - 8	3,7	4,0	3,8	5,0	4,1	5,2	4,0
9 - 12	5,9	7,4	6,8	8,3	8,4	6,9	6,9
13 - 16	4,4	5,0	7,1	8,0	8,0	6,4	6,0
17 - 20	5,7	6,6	4,7	5,3	6,5	4,6	5,7
21 - 24	8,8	11,3	7,2	7,7	7,5	12,1	8,6
25 - 31	33,8	27,4	25,4	23,0	22,0	17,3	27,9
32 - 36	27,9	28,1	27,0	29,6	29,5	29,5	28,3
37 - 41	9,7	10,3	17,9	13,0	14,2	17,9	12,6
42 - 44	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0

Detailstatistik » befundete Risiken

Bezug: Schwangere

8. Stationärer Aufenthalt - anamnestische Indikationen (nach Katalog A 01 - 15)

Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
01 Familiäre Belastung	2,1	1,3	1,2	1,2	2,4	0,6	1,7
02 Früh. eig. schw. Erkrank.	3,9	1,8	2,6	4,4	3,4	0,6	3,3
03 Blutungs-/Thromboseneig.	0,8	0,6	0,7	0,5	0,1	0,6	0,6
04 Allergie	1,1	1,2	0,5	0,4	3,3	0,0	1,2
05 Frühere Bluttransfusionen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
06 Bes. psych. Belastung	0,8	0,4	0,7	0,6	1,6	0,6	0,8
07 Bes. soz. Belastung	0,3	0,1	0,3	0,1	0,4	0,0	0,2
08 Rh-Inkompatibilität	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
09 Diabetes mellitus	0,8	0,4	0,2	0,1	0,3	0,6	0,5
10 Adipositas	0,7	0,9	0,2	0,0	0,4	0,0	0,5
11 Kleinwuchs	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
12 Skelettanomalien	0,0	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	0,1
13 Schwangere < 18 Jahren	0,0	0,6	0,2	0,1	0,0	0,0	0,1
14 Schwangere > 35 Jahre	0,4	0,0	0,3	0,0	0,1	0,0	0,2
15 Vielgebärende, > 4 Kinder	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0

9. Stationärer Aufenthalt - anamnest. Indikationen (Katalog A 16 - 26, 54 - 56)

Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
16 Z.n. Sterilitätsbehandlung	0,8	0,3	0,1	0,4	0,3	0,0	0,4
17 Z.n. Frühgeburt	0,3	0,3	0,0	0,0	0,5	0,0	0,2
18 Z.n. Mangelgeburt	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
19 Z.n. >= 2 Abbr./Abbr.	0,7	0,3	0,2	0,0	0,8	0,0	0,5
20 Totes/geschädigtes Kind	0,5	0,3	0,2	0,0	0,3	0,0	0,3
21 Kompl. bei vorhergeh. Entb.	0,3	0,6	0,2	0,0	0,1	0,0	0,2
22 Komplik. post partum	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
23 Z.n. Sectio	1,6	1,6	0,9	0,3	1,6	1,2	1,3
24 Z.n. and. Uterus Operat.	0,5	0,7	0,1	0,1	0,1	0,0	0,3
25 Rasche Schw.-Folge	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1
26 Andere Besonderheiten	14,2	17,9	16,7	20,1	11,5	7,1	15,3
54 Z.n. HELLP	0,2	0,1	0,0	0,0	0,6	0,0	0,2
55 Z.n. Eklampsie	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
56 Z.n. Hypertonie	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,6	0,1

Detailstatistik » befundete Risiken

Bezug: Schwangere

10. Stationärer Aufenthalt - befundete Indikationen (nach Katalog B 27 - 41)

Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
27 Beh. bed. Allgem.-Erkrank.	5,3	4,6	6,0	5,8	7,7	4,7	5,7
28 Dauermedikamentation	0,3	0,4	0,1	0,0	0,1	0,6	0,2
29 Abusus	0,4	0,3	0,2	0,0	0,6	0,6	0,3
30 Bes. psychische Belastung	0,4	0,1	0,7	0,4	0,5	0,6	0,4
31 Bes. soziale Belastung	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1
32 Blutungen vor der 28. SSW	4,8	4,6	6,3	7,2	7,3	8,9	5,9
33 Blutungen nach der 28. SSW	2,5	1,8	1,8	3,0	1,8	3,0	2,3
34 Placenta Praevia	1,2	0,4	1,5	0,3	0,5	0,0	0,9
35 Mehrlingsschwangerschaft	1,7	2,1	0,6	0,1	0,3	0,6	1,1
36 Hydramnion	0,2	0,1	0,0	0,3	0,1	0,6	0,2
37 Oligohydramnie	0,7	0,1	0,6	0,6	0,5	0,0	0,5
38 Terminunklarheit	0,1	0,0	0,2	0,0	0,4	0,0	0,1
39 Placentainsuffizienz	2,3	2,4	1,1	0,5	1,1	0,6	1,6
40 Isthmozervikale Insuffiz.	13,2	11,5	6,6	7,6	7,2	4,7	10,0
41 Vorzeitige Wehentätigkeit	16,6	21,3	22,0	19,5	20,2	29,0	19,4

11. Stationärer Aufenthalt - befundete Indikationen (nach Katalog B 42 - 53)

Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
42 Anämie	0,3	1,0	1,0	0,8	1,6	0,6	0,8
43 Harnwegsinfektion	2,0	1,9	2,6	3,4	4,9	7,1	2,8
44 Indirekter Coombstest pos.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
45 Risiko aus and. serol. Bef.	0,2	0,4	0,4	0,6	0,6	0,6	0,4
46 Hypertonie (RR > 140/90)	4,5	5,8	6,3	6,3	5,1	7,7	5,4
47 Eiweißaussch. > 1 Promille	0,2	0,3	0,2	0,0	0,6	0,6	0,3
48 Mittelgrad./schw. Ödeme	0,6	0,7	0,9	0,4	1,4	1,8	0,8
49 Hypotonie	0,1	0,3	0,3	0,4	0,4	1,2	0,3
50 Gestationsdiabetes	1,6	1,2	0,8	0,1	0,9	1,2	1,1
51 Lageanomalie	0,4	0,3	0,5	0,9	0,0	0,0	0,4
52 Sonst. Bef. im Ss.-Verl.	19,7	22,3	26,7	14,9	18,8	17,8	20,4
53 Hyperemesis	4,6	5,2	4,8	6,7	5,6	11,8	5,3

12. Hausgeburt / Praxisgeburt

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Entbindung bei weitergeleiteter Hausgeburt/Praxisgeburt	0,1	0,2	0,5	0,4	0,5	0,5	0,3
Entbindung vor Klinikaufnahme	0,0	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1
Endbindung bei gepl. Klinikgeburt	99,9	99,6	99,4	99,5	99,4	99,3	99,6

Detailstatistik » befundene Risiken

Bezug: Schwangere

13. Muttermundweite bei Aufnahme

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Vaginale Entbind. gesamt	63,6	62,2	67,9	71,2	69,1	59,4	66,7
Muttermundweite ...							
0 cm	15,1	14,5	12,7	7,6	7,1	6,2	11,2
1 - 2 cm	55,1	47,3	47,9	47,0	47,4	32,8	49,5
3 - 4 cm	16,7	19,9	20,3	23,7	21,5	15,8	20,1
5 - 6 cm	6,1	7,1	8,3	9,0	7,5	6,9	7,5
7 - 8 cm	3,5	4,2	4,6	4,7	4,1	4,5	4,2
9 - 10 cm	3,2	4,3	3,5	3,7	3,3	1,9	3,4

Detailstatistik » Entbindung (Einleitung)

1. CTG - Kontrolle

Bezug: Kinder

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
CTG - Kontrolle durchgeführt	95,3	97,9	96,8	95,6	96,2	98,8	96,0
Extern	98,4	98,9	97,7	98,2	96,7	99,5	98,0
- intermittierend	38,8	49,3	29,5	43,9	55,6	41,3	41,9
- kontinuierlich bis Geburt	42,8	41,1	52,0	47,5	35,4	46,1	44,3
- kontinuierlich bis Desinfekt.	18,5	9,6	18,4	8,6	9,0	12,6	13,8
Intern	4,1	7,2	7,0	7,0	6,2	2,2	5,7
- intermittierend	47,1	35,0	22,5	23,6	16,0	16,7	29,1
- kontinuierlich bis Geburt	44,4	58,9	67,2	70,0	80,3	73,8	63,8
- kontinuierlich bis Desinfekt.	8,4	6,1	10,2	6,3	3,8	9,5	7,2

2. Fetalblutanalyse (Base Excess und pH-Wert)

Bezug: Kinder

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Blutgasanalyse (Fetalblut)	7,7	7,7	8,1	7,4	4,4	1,2	7,0
Verwertbare BE Werte	71,6	78,1	62,1	84,4	83,4	70,8	74,9
positiver Wert	11,4	9,0	9,7	23,8	14,4	0,0	14,9
- 4,9 bis 0,0	61,3	60,7	54,1	52,5	54,3	52,9	56,8
- 9,9 bis -5,0	22,7	25,5	25,1	16,3	24,5	41,2	21,6
-14,9 bis -10,0	3,8	4,1	8,6	6,0	4,9	5,9	5,3
-39,9 bis -15,0	0,7	0,7	2,5	1,3	1,8	0,0	1,3
Verwertbare PH Werte	98,4	96,2	93,9	94,7	90,8	91,7	95,7
6,50 - 6,99	0,2	0,6	0,0	0,1	0,0	0,0	0,2
7,00 - 7,09	0,9	0,9	1,5	0,8	0,8	0,0	1,0
7,10 - 7,19	4,7	4,6	4,7	4,3	3,9	0,0	4,5
7,20 - 7,50	94,1	93,9	93,7	94,8	95,2	100,0	94,3

3. Entbindungsposition zum Zeitpunkt der Geburt

Bezug: Kinder

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Vaginale Entbindungen	61,9	61,3	67,3	71,2	68,9	59,1	65,9
- Kreißbett	93,1	80,3	84,9	76,1	76,4	62,3	83,0
- Hocker	1,8	7,2	1,6	6,0	2,7	3,7	3,5
- Wassergeburt	0,7	1,7	3,0	4,4	2,7	0,8	2,4
- andere	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
- ohne Angabe	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Detailstatistik » Entbindung (Einleitung)

4. Indikationen zur Geburtseinleitung (nach Katalog C: 60 - 69)

Bezug: Schwangere mit Geburtseinleit. und/oder medik. Cervixreifung Mehrfachnennungen

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Einleitung/medik. Cervixreif.	23,4	25,7	24,9	22,2	25,0	15,5	23,5
Indikation ...							
vorzeitiger Blasensprung	19,9	20,8	25,7	23,8	20,5	14,7	21,8
Terminüberschreitung	17,0	28,7	33,0	28,4	30,6	42,0	25,9
Fehlbildung	0,4	0,1	0,0	0,0	0,0	0,3	0,2
Frühgeburt	0,3	0,7	0,6	0,0	0,0	0,0	0,3
Mehrlingsschwangerschaft	1,5	1,4	0,7	0,3	0,1	0,0	0,8
Plazentainsuffizienz	7,2	5,9	5,1	6,9	6,1	10,0	6,6
Gestose/Eklampsie	5,4	5,0	4,7	5,4	5,2	6,3	5,3
RH-Inkompatibilität	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Diabetes mellitus	5,2	6,5	6,0	2,6	2,4	2,7	4,3
Z.n. Sectio/and. Ut. Operat.	0,4	0,9	0,6	0,3	0,5	0,3	0,5

5. Indikationen zur Geburtseinleitung (nach Katalog C: 70 - 79)

Bezug: Schwangere mit Geburtseinleit. und/oder medik. Cervixreifung Mehrfachnennungen

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Placenta praevia	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
vorzeitige Placentalösung	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sonstige uterine Blutungen	0,2	0,2	0,3	0,1	0,1	0,7	0,2
Amnioninf.-Syndrom (V.a.)	0,2	0,3	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1
Fieber unter der Geburt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Mütterliche Erkrankung	4,6	3,8	3,6	3,2	3,2	3,7	3,8
Mangelnde Kooperation	0,2	0,3	0,0	0,4	0,9	0,3	0,3
Pathologisches CTG	3,6	2,2	3,6	2,9	2,8	4,7	3,2
Grünes Fruchtwasser	0,1	0,4	0,4	0,2	0,3	0,7	0,2
Azidose während der Geburt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

6. Indikationen zur Geburtseinleitung (nach Katalog C: 80 - 89)

Bezug: Schwangere mit Geburtseinleit. und/oder medik. Cervixreifung Mehrfachnennungen

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Nabelschnurvorfal	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
V.a. sonst. Nabelschnurkomp.	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	0,0	0,1
Protrah. Geb. (Eröffn.-Phase)	0,2	2,0	0,2	0,5	0,6	1,0	0,5
Protrah. Geb. (Austr.-Phase)	0,0	0,1	0,3	0,0	0,2	0,3	0,1
Abs./rel. Missverhältnis	0,9	2,1	0,5	0,9	0,4	0,0	0,8
Droh./erfolgte Uterusruptur	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Querlage/Schräglage	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Beckenendlage	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,1
Hintere Hinterhauptslage	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Vorderhauptslage	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Detailstatistik » Entbindung (Einleitung)

7. Indikationen zur Geburtseinleitung (nach Katalog C: 90 - 98)

Bezug: Schwangere mit Geburtseinleit. und/oder medik. Cervixreifung Mehrfachnennungen

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Gesichtslage/Stirnlage	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tiefer Querstand	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hoher Geradstand	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sonst. regelwid. Schädellagen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sonstiges	32,3	24,3	21,2	30,7	28,7	11,0	28,5
HELLP	0,4	0,2	0,5	0,3	0,4	0,0	0,4
Intrauteriner Fruchttod	0,6	0,5	0,4	0,4	0,5	0,3	0,5
pathologischer Dopplerbef.	0,3	0,2	0,4	0,1	0,7	0,3	0,3
Schulterdystokie	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

8. Wehenmittel, Tokolytika, Analgetika

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Wehenmittel sub partu	21,7	39,5	24,0	26,3	31,8	22,5	26,0
Tokolyse sub partu	6,5	15,3	8,2	8,2	10,5	8,0	8,4
Analgetika	23,4	44,7	35,0	28,3	33,9	45,2	30,2
Akupunktur	1,0	1,3	1,7	2,1	3,5	3,8	1,9
Alternative Methoden	1,1	9,2	3,9	4,2	5,2	5,1	3,6

Detailstatistik » Entbindung (Op-Indikation)

1. OP Indikation - Sectio (nach Katalog C: 60 - 69)

Bezug: Schwangere, Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Sectio gesamt	36,4	37,8	32,1	28,8	30,9	40,6	33,3
Indikation ...							
vorzeitiger Blasensprung	6,5	7,1	7,9	3,4	6,3	7,4	6,1
Terminüberschreitung	1,0	3,1	3,6	1,9	4,9	9,7	2,6
Fehlbildung	0,9	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,4
Frühgeburt	5,1	4,5	3,0	0,2	0,3	0,3	2,8
Mehrlingsschwangerschaft	6,0	3,5	2,7	0,4	0,9	1,1	3,2
Plazentainsuffizienz	4,1	2,0	2,1	1,4	1,7	2,4	2,6
Gestose/Eklampsie	4,1	3,5	2,6	2,5	2,8	5,6	3,4
RH-Inkompatibilität	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	1,1	0,1
Diabetes mellitus	0,7	3,2	2,3	0,4	1,2	2,5	1,2
Z.n. Sectio/and. Ut. Operat.	26,6	22,8	29,5	26,3	29,2	33,2	27,3

2. OP Indikation - Sectio (nach Katalog C: 70 - 79)

Bezug: Schwangere, Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Placenta praevia	1,7	1,1	1,0	0,6	0,3	0,3	1,1
vorzeitige Placentalösung	1,6	1,3	1,4	1,0	1,2	0,6	1,3
Sonstige uterine Blutungen	0,9	0,3	0,7	0,4	0,7	0,6	0,7
Amnioninf.-Syndrom (V.a.)	1,9	1,5	1,5	1,6	1,3	0,6	1,6
Fieber unter der Geburt	0,4	0,9	0,4	0,4	0,5	0,0	0,4
Mütterliche Erkrankung	5,2	3,0	8,1	4,6	6,7	21,0	6,1
Mangelnde Kooperat. d. Mutter	1,6	0,4	0,4	1,4	1,2	1,7	1,2
Pathologisches CTG	18,0	19,3	21,9	21,4	20,6	18,3	19,8
Grünes Fruchtwasser	2,5	2,2	2,5	2,6	4,6	5,6	2,9
Azidose während der Geburt	0,6	0,0	0,9	0,5	0,1	0,0	0,5

3. OP Indikation - Sectio (nach Katalog C: 80 - 89)

Bezug: Schwangere, Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Nabelschnurvorfal	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1
V.a. sonst. Nabelschnurkomp.	1,2	1,0	2,3	2,4	6,2	4,6	2,4
Protrah. Geb. (Eröffn.-Phase)	6,8	10,1	8,8	15,0	12,5	12,8	10,2
Protrah. Geb. (Austr.-Phase)	3,8	6,1	4,5	6,3	6,2	2,4	4,9
Abs./rel. Missverhältnis	5,5	12,2	9,3	10,1	15,8	23,0	9,7
Droh./erfolgte Uterusruptur	1,1	0,5	0,8	1,0	1,2	1,0	1,0
Querlage/Schräglage	1,4	0,9	1,0	1,0	0,9	0,6	1,1
Beckenendlage	12,7	10,3	12,7	11,1	10,3	9,3	11,7
Hintere Hinterhauptslage	0,5	2,4	1,3	1,0	1,8	3,2	1,2
Vorderhauptslage	0,1	0,3	0,1	0,2	0,4	0,1	0,2

Detailstatistik » Entbindung (Op-Indikation)

4. OP Indikation - Sectio (nach Katalog C: 90 - 98)

Bezug: Schwangere, Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Gesichtslage/Stirnlage	0,2	0,2	0,3	0,3	1,3	0,8	0,4
Tiefer Querstand	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
Hoher Geradstand	1,8	1,3	2,6	3,4	2,2	2,5	2,3
Sonst. regelwid. Schädelagen	0,8	0,8	1,6	1,6	1,8	3,8	1,4
Sonstiges	20,8	24,9	25,2	18,5	21,1	24,8	21,5
HELLP	2,0	0,9	1,6	0,7	1,1	0,1	1,4
Intrauteriner Fruchttod	0,2	0,1	0,2	0,1	0,0	0,1	0,1
pathologischer Dopplerbef.	1,6	0,9	0,4	0,1	0,3	0,0	0,8
Schulterdystokie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

5. OP Indikation - vaginal-operativ (nach Katalog C: 60 - 69)

Bezug: Schwangere, Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Vag.-operat. Entbind. gesamt	6,5	6,2	6,4	7,7	4,8	3,0	6,4
Indikation ...							
Vorzeitiger Blasensprung	1,5	3,4	6,3	0,7	4,9	3,4	2,5
Terminüberschreitung	0,4	0,4	3,2	0,2	2,6	3,4	1,0
Fehlbildung	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Frühgeburt	0,1	0,4	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1
Mehrlingsschwangerschaft	0,1	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0	0,1
Plazentainsuffizienz	0,1	0,4	0,8	0,1	0,0	0,0	0,2
Gestose/Eklampsie	0,1	0,0	0,2	0,3	0,2	1,7	0,2
RH-Inkompatibilität	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Diabetes mellitus	0,0	0,0	0,3	0,1	0,0	0,0	0,1
Z.n. Sectio/and. Ut. Operat.	0,5	0,7	0,7	0,5	0,2	3,4	0,6

6. OP Indikation - vaginal-operativ (nach Katalog C: 70 - 79)

Bezug: Schwangere, Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Placenta praevia	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Vorzeitige Placentalösung	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Sonstige uterine Blutungen	0,1	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,1
Amnioninf.-Syndrom (V.a.)	0,3	0,7	1,2	0,8	0,0	0,0	0,6
Fieber unter der Geburt	0,5	0,4	0,2	0,8	0,5	0,0	0,5
Mütterliche Erkrankung	3,2	0,0	6,7	1,6	1,4	3,4	2,8
Mangelnde Kooperation	5,2	1,1	1,7	2,7	1,9	1,7	3,2
Pathologisches CTG	57,9	55,4	58,3	57,7	50,1	57,6	56,9
Grünes Fruchtwasser	9,2	1,9	4,0	2,9	3,3	1,7	5,2
Azidose während der Geburt	1,1	0,0	1,0	0,7	0,5	0,0	0,8

Detailstatistik » Entbindung (Op-Indikation)

7. OP Indikation - vaginal-operativ (nach Katalog C: 80 - 89)

Bezug: Schwangere, Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Nabelschnurvorfall	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
V.a. sonst. Nabelschnurkomp.	2,9	6,4	6,3	4,0	11,2	6,8	5,0
Protrah. Geb. (Eröffn.-Phase)	1,4	3,4	0,8	1,8	2,6	1,7	1,7
Protrah. Geb. (Austr.-Phase)	28,7	50,6	39,4	41,2	51,3	59,3	38,6
Abs./rel. Missverhältnis	0,4	1,1	0,3	1,3	1,2	1,7	0,8
Droh./erfolgte Uterusruptur	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,1
Querlage/Schräglage	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Beckenendlage	0,1	0,0	0,8	0,7	1,2	0,0	0,5
Hintere Hinterhauptlage	1,5	4,5	2,8	1,5	4,4	3,4	2,2
Vorderhauptlage	0,2	0,4	0,5	0,6	1,6	1,7	0,6

8. OP Indikation - vaginal-operativ (nach Katalog C: 90 - 98)

Bezug: Schwangere, Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Gesichtslage/Stirnlage	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1
Tiefer Querstand	0,0	0,0	0,0	0,1	0,5	0,0	0,1
Hoher Geradstand	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sonst. regelwid. Schädellagen	0,1	0,4	1,3	0,6	0,5	5,1	0,6
Sonstiges	15,0	10,9	21,0	13,5	14,5	8,5	15,1
HELLP	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,1
Intrauteriner Fruchttod	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
pathologischer Dopplerbef.	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Schulterdystokie	0,1	0,4	0,2	0,2	0,7	0,0	0,2

Detailstatistik » Entbindung (Geburtsrisiken)

1. Vorzeitiger Blasensprung (vor Wehenbeginn)

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Vorz. Blasensprung gesamt	16,2	16,8	18,5	16,3	15,9	10,8	16,4
Anzahl Stunden vor Wehenbeginn ...							
bis 12 Std.	55,7	56,9	58,9	55,6	65,9	66,7	58,0
13 - 24 Std.	22,9	23,3	26,5	27,3	22,8	23,8	24,7
25 - 48 Std.	12,7	13,8	11,3	14,0	9,0	7,6	12,2
über 48 Std.	8,7	6,0	3,3	3,1	2,3	1,9	5,1

2. Lage des Kindes

Bezug: Kinder

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Regelrechte Schädellage	87,0	88,9	88,7	89,2	90,4	87,1	88,4
Regelwidrige Schädellage	5,1	5,2	5,6	6,1	5,5	8,0	5,6
Beckenendlage	6,7	5,3	5,2	4,0	3,7	4,3	5,2
Querlage	1,1	0,5	0,5	0,4	0,3	0,5	0,7

3. Geburtsrisiken (nach Katalog C: 60 - 69)

Bezug: Kinder, Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Mindestens ein Geburtsrisiko	80,1	81,1	84,2	76,4	78,9	83,9	79,8
Vorzeitiger Blasensprung	16,1	17,1	20,2	14,5	16,1	11,9	16,3
Terminüberschreitung	8,0	12,0	14,6	13,1	14,4	17,7	11,8
Fehlbildung	0,6	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2
Frühgeburt	4,3	5,2	2,9	0,4	0,8	0,4	2,6
Mehrlingsschwangerschaft	7,5	4,4	3,0	0,5	0,8	1,2	3,7
Plazentainsuffizienz	3,4	2,5	2,3	2,1	2,2	3,3	2,7
Gestose/Eklampsie	2,8	3,0	2,4	2,0	2,5	5,3	2,6
RH-Inkompatibilität	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	2,8	0,1
Diabetes mellitus	1,2	3,2	3,3	1,0	1,6	2,1	1,7
Z.n. Sectio/and. Ut. Operat.	14,8	16,1	15,7	14,1	16,3	21,8	15,3

Detailstatistik » Entbindung (Geburtsrisiken)

4. Geburtsrisiken (nach Katalog C: 70 - 79)

Bezug: Kinder, Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Placenta praevia	0,7	0,3	0,4	0,3	0,1	0,2	0,4
Vorzeitige Placentalösung	0,7	0,5	0,6	0,4	0,4	0,5	0,5
Sonstige uterine Blutungen	0,6	0,4	0,4	0,3	0,6	0,9	0,5
Amnioninf.-Syndrom (V.a.)	0,9	0,6	0,7	0,6	0,4	0,1	0,7
Fieber unter der Geburt	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,1	0,3
Mütterliche Erkrankung	3,6	2,7	10,1	3,8	4,1	19,7	5,2
Mangelnde Kooperation	1,1	0,2	0,3	0,7	0,4	0,9	0,7
Pathologisches CTG	16,0	15,1	18,6	16,9	12,3	18,1	16,1
Grünes Fruchtwasser	8,5	6,5	8,8	9,4	8,3	8,7	8,6
Azidose während der Geburt	0,3	0,0	0,4	0,1	0,1	0,0	0,2

5. Geburtsrisiken (nach Katalog C: 80 - 89)

Bezug: Kinder, Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Nabelschnurvorfal	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
V.a. sonst. Nabelschnurkomp.	8,1	7,9	17,1	8,9	11,8	11,4	10,3
Protrah. Geb. (Eröffn.-Phase)	3,0	4,3	3,1	4,9	4,1	7,1	3,9
Protrah. Geb. (Austr.-Phase)	3,9	5,2	5,1	8,3	7,8	5,6	5,9
Abs./rel. Missverhältnis	2,5	4,8	3,3	3,1	5,0	10,2	3,6
Droh./erfolgte Uterusruptur	0,4	0,1	0,5	0,3	0,4	0,6	0,4
Querlage/Schräglage	1,6	0,6	0,6	0,4	0,3	0,4	0,9
Beckenendlage	7,9	5,6	5,4	4,0	3,6	4,2	5,7
Hintere Hinterhauptslage	3,1	3,2	2,4	3,0	2,6	3,6	2,9
Vorderhauptslage	0,2	0,4	0,5	0,6	0,5	0,3	0,4

6. Geburtsrisiken (nach Katalog C: 90 - 98)

Bezug: Kinder, Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Gesichtslage/Stirnlage	0,2	0,2	0,2	0,1	0,5	0,4	0,2
Tiefer Querstand	0,1	0,0	0,1	0,2	0,1	0,0	0,1
Hoher Geradstand	0,8	0,6	1,0	1,2	0,7	0,8	0,9
Sonst. regelwid. Schädellagen	0,9	0,9	1,4	1,0	1,1	2,9	1,1
Sonstiges	18,1	15,1	18,2	16,8	16,8	17,9	17,4
HELLP	0,9	0,4	0,6	0,3	0,4	0,2	0,6
Intrauteriner Fruchttod	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
pathologischer Dopplerbefund	1,0	0,6	0,2	0,1	0,2	0,1	0,5
Schulterdystokie	0,3	0,2	0,4	0,4	0,3	0,4	0,4

Detailstatistik » Entbindung (Geburtsrisiken)

7. Strukturmerkmale

Bezug: Kinder

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Sectio	38,1	38,7	32,7	28,8	31,1	40,9	34,1
OP-Pflege anwesend	99,4	96,0	98,0	97,8	97,6	99,6	98,4
mit Examen	99,6	99,8	99,5	99,5	98,7	99,5	99,4
ohne Examen	0,4	0,2	0,5	0,5	1,3	0,5	0,6
Hebamme anwesend	99,5	99,9	99,4	99,8	99,6	99,7	99,6
Klinikhebamme	98,2	96,4	91,0	77,4	70,3	33,0	85,7
externe Hebamme	1,8	3,6	9,0	22,6	29,7	67,0	14,3
Facharzt Gyn./Gebh. anwes.	68,0	68,9	59,5	63,1	72,9	99,6	67,2
Ass. i. FA Weiterbild. anwes.	59,3	67,4	60,7	46,6	45,9	9,1	53,4
Pädiater anwesend	50,8	46,6	47,8	5,0	4,4	3,6	30,4
vor Geburt	81,2	80,3	79,1	30,3	30,0	21,1	77,2
nach Geburt	18,8	19,7	20,9	69,7	70,0	78,9	22,8
U2-Untersuchung durchgeführt	71,9	84,0	74,9	73,6	80,8	92,3	75,6

8. Geburtsdauer

Bezug: Kinder

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Vaginale Entbindungen	61,9	61,3	67,3	71,2	68,9	59,1	65,9
Geburtsdauer ...							
01 - 02 Std.	14,6	16,9	14,8	11,4	12,0	18,2	13,6
03 - 06 Std.	46,7	47,6	47,3	47,5	51,1	56,9	48,1
07 - 11 Std.	27,6	26,6	27,6	29,9	28,5	20,4	28,1
12 - 18 Std.	9,0	7,9	9,1	9,6	7,4	4,4	8,7
über 18 Std.	2,1	1,1	1,2	1,5	0,9	0,1	1,5
ohne Angabe	30,8	12,5	16,1	22,3	18,5	34,5	23,3
Aktive Pressperiode ...							
01 - 10 Min.	64,9	52,5	60,7	50,0	55,0	52,6	57,6
11 - 20 Min.	25,3	30,8	25,4	30,1	26,4	29,5	27,3
21 - 30 Min.	5,8	10,3	9,7	11,0	11,0	11,4	9,1
31 - 99 Min.	3,9	6,4	4,2	8,9	7,7	6,4	6,1
ohne Angabe	23,6	14,8	19,0	23,0	20,2	35,3	22,0

Detailstatistik » Kind

Bezug: Kinder

1. Geschlecht

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Männlich	51,9	51,3	51,5	51,4	51,1	50,5	51,5
Weiblich	48,1	48,7	48,5	48,6	48,9	49,5	48,5
nicht bestimmbar	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

2. Körperlänge

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
unter 40 cm	2,0	0,7	0,3	0,2	0,2	0,2	0,9
40 - 44 cm	3,6	2,3	1,4	0,2	0,2	0,1	1,7
45 - 49 cm	21,1	21,3	17,4	13,7	14,5	13,6	17,5
50 - 54 cm	60,3	66,0	68,5	72,0	72,5	74,0	67,1
55 und mehr	10,9	8,5	11,8	13,7	12,2	11,9	11,8
ohne Angabe	2,1	1,2	0,6	0,2	0,3	0,2	1,0

3. Kopfumfang

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
unter 31,0 cm	4,7	2,9	1,3	0,2	0,3	0,2	2,2
31,0 - 32,9 cm	8,5	6,7	6,6	3,8	3,6	3,0	6,0
33,0 - 34,9 cm	35,1	35,2	36,0	33,6	33,6	27,6	34,4
35,0 - 36,9 cm	40,6	43,9	45,3	49,3	49,8	43,1	45,1
37,0 und mehr	8,5	9,3	10,0	12,7	11,6	10,6	10,4
ohne Angabe	2,5	2,1	0,9	0,3	1,1	15,5	1,9

Detailstatistik » Kind

Bezug: Kinder

4. Apgar (1 Minute)

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
0	0,4	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2	0,3
1 - 3	1,2	0,7	1,2	0,5	0,4	0,2	0,8
4 - 6	4,8	3,3	3,8	2,2	1,7	1,2	3,3
7 - 9	85,6	82,6	84,2	81,2	85,8	87,2	84,2
10	7,7	12,0	10,4	15,7	11,7	11,1	11,1
ohne Angabe	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

5. Apgar (5 Minuten)

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
0	0,4	0,3	0,2	0,4	0,2	0,2	0,3
1 - 3	0,3	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2
4 - 6	1,3	0,9	1,1	0,5	0,4	0,1	0,8
7 - 9	26,3	20,9	19,6	8,4	12,2	12,5	18,0
10	71,4	77,5	78,7	90,5	87,0	87,0	80,4
ohne Angabe	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

6. Apgar (10 Minuten)

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
0	0,5	0,6	0,2	0,7	0,4	0,3	0,5
1 - 3	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1
4 - 6	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2
7 - 9	12,3	8,6	7,8	2,3	2,8	3,7	7,2
10	86,5	90,2	91,5	96,8	96,4	95,6	91,8
ohne Angabe	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Detailstatistik » Kind

Bezug: Kinder

7. Blutgasanalyse (Base Excess und pH-Wert aus der Nabelschnurarterie)

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Blutgasanalyse	98,5	98,8	98,4	98,8	98,4	97,9	98,6
Verwertbare BE Werte	97,4	93,0	93,3	96,4	91,7	84,3	95,0
positiver Wert	9,8	11,9	11,0	14,8	5,7	1,3	10,6
- 4,9 bis 0,0	60,3	54,5	53,9	56,2	52,8	59,2	56,8
- 9,9 bis - 5,0	25,7	27,7	29,3	25,1	34,4	33,9	27,7
-14,9 bis -10,0	3,7	5,5	5,0	3,5	6,4	5,2	4,4
-39,9 bis -15,0	0,4	0,5	0,8	0,5	0,7	0,4	0,5
Verwertbare pH Werte	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
6,50 - 6,99	0,2	0,3	0,3	0,2	0,2	0,1	0,2
7,00 - 7,09	1,7	1,1	1,2	1,6	1,3	0,7	1,5
7,10 - 7,19	12,2	8,9	10,2	12,2	9,6	4,6	11,1
7,20 - 7,99	85,9	89,7	88,3	85,9	89,0	94,7	87,3

8. Reanimation

ohne O2 Anreicherung

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Reanimation durchgeführt	3,8	4,2	2,4	1,8	2,0	1,2	2,8
Intubation	17,4	13,4	13,5	10,0	15,0	13,0	14,9
Volumensubstitution	19,5	54,5	27,9	10,3	16,7	13,0	22,5
Pufferung	1,9	15,0	11,4	6,0	6,1	4,3	5,7
Maskenbeatmung	86,9	75,9	86,0	94,0	95,0	87,0	87,6
O2-Anreicherung	2,6	4,9	2,9	2,4	3,7	3,6	3,0

Detailstatistik » Mutter/Wochenbett

Bezug: Schwangere

1. Geburtsverletzungen

Mehrfachnennungen

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Dammriss	23,4	21,5	25,7	28,3	26,2	21,1	25,2
Grad I	45,9	40,2	44,7	40,7	45,9	55,7	44,2
Grad II	49,2	55,3	50,6	53,3	49,1	41,1	50,7
Grad III	4,5	4,2	4,0	5,4	4,5	2,7	4,6
Grad IV	0,3	0,3	0,6	0,5	0,6	0,5	0,5
And. Weichteilverletzungen	14,3	12,1	13,7	18,3	16,2	9,8	15,2
Zervixriss	2,2	1,7	1,8	1,6	2,1	3,2	1,9
Scheidenriss	79,8	68,8	58,5	68,1	71,4	54,2	70,9
Labien-/Klitorisriss	31,9	47,8	53,8	44,4	41,8	54,7	41,6
Parakolp. Hämatom	0,0	0,8	0,3	0,2	0,2	0,0	0,2

2. Komplikationen im Wochenbett

Mehrfachnennungen

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Blutung über 1000 ml	0,9	1,1	1,7	1,1	1,2	1,2	1,1
Rev. bed. Wundheilungsstör.	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1
Hysterektomie/Laparatomie	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Eklampsie	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Sepsis	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,2	0,1
Fieber	0,1	0,3	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2
Anämie	25,1	23,3	23,8	21,4	18,7	20,5	22,7

3. Allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen

Mehrfachnennungen

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Schwangere mit Komplikationen	4,5	1,1	4,7	2,1	1,9	6,6	3,4
- Pneumonie	0,0	6,4	6,2	1,2	4,2	12,6	2,8
- Kardiovaskuläre Komplikationen	0,4	6,4	7,1	10,0	3,0	3,9	4,0
- Thrombosen	3,0	2,1	3,2	2,4	9,6	0,0	3,3
- Lungenembolie	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
- Harnwegsinfektion	1,7	10,6	5,1	6,4	2,4	2,4	3,5
- Wundinfektion/Abszessbildung	0,5	2,1	0,7	3,3	0,0	0,0	1,0
- Wundhämatom/Nachblutung	3,8	8,5	12,6	14,0	13,2	11,0	8,6
- sonstige Komplikation	92,8	70,2	67,6	66,6	73,1	76,4	80,1