



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Bundesauswertung

Perinatalmedizin: Geburtshilfe

Erfassungsjahr 2022

Veröffentlichungsdatum: 20. Juli 2023

Impressum

Herausgeber:

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-340
Telefax: (030) 58 58 26-341

verfahrensupport@iqtig.org
<https://www.iqtig.org/>

Inhaltsverzeichnis

Ergebnisübersicht.....	6
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2022.....	7
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2022.....	9
Einleitung.....	11
Datengrundlagen.....	13
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten.....	13
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen.....	15
330: Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen.....	15
50045: Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung.....	17
52249: Kaiserschnittgeburt.....	19
Details zu den Ergebnissen.....	22
1058: E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten.....	24
Details zu den Ergebnissen.....	26
Gruppe: Azidose bei Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung.....	27
321: Azidose bei reifen Einlingen (rohe Rate).....	27
51397: Azidose bei reifen Einlingen.....	29
51831: Azidose bei frühgeborenen Einlingen.....	32
Details zu den Ergebnissen.....	35
318: Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten.....	36
51803: Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen.....	38
Details zu den Ergebnissen.....	41
181800: Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV.....	43
Details zu den Ergebnissen.....	46
331: Müttersterblichkeit im Rahmen der stationären Geburt.....	47
Gruppe: Geburt in der adäquaten Versorgungsstufe.....	49
182010: Kinder, die in einem Perinatalzentrum Level 2 geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen.....	49
182011: Kinder, die in einer Klinik mit perinatalem Schwerpunkt geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen.....	51

182014: Kinder, die in einer Geburtsklinik geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen.....	53
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien.....	55
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	55
850318: Angabe E-E-Zeit < 3 Minuten.....	55
850224: Häufig fehlende Angabe des 5-Minuten-Apgar oder fehlende Angabe des Nabelarterien-pH-Wertes sowie fehlende Angabe des Base Excess.....	57
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	59
850081: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation.....	59
850082: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation.....	61
850226: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS).....	63
Basisauswertung.....	65
Datenbasis: Anzahl der Mütter und Kinder.....	65
Informationen zur Schwangeren.....	67
Vorausgegangene Schwangerschaften.....	67
Informationen zur jetzigen Schwangerschaft.....	69
Untersuchungen in der jetzigen Schwangerschaft.....	70
Präpartale Diagnostik/Therapie.....	70
Antenatale Kortikosteroidtherapie.....	71
Mütter, bei denen die begonnene Kortikosteroidtherapie in der eigenen Klinik und nach der Geburt des Kindes erfolgte.....	71
Abstand zwischen Geburt und Kortikosteroidgabe (in Stunden) bei Müttern, bei denen die begonnene Kortikosteroidtherapie in der eigenen Klinik erfolgte.....	72
Mütter, die mindestens ein Kind mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Schwangerschaftswochen geboren haben, unter Ausschluss von Totgeburten, bei denen die begonnene antenatale Kortikosteroidtherapie in der eigenen Klinik und nicht im optimalen Zeitfenster zwischen 24 und 168 Stunden erfolgte.....	72
Mütter, die mindestens ein Kind mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Schwangerschaftswochen geboren haben, unter Ausschluss von Totgeburten, bei denen die begonnene antenatale Kortikosteroidtherapie in der eigenen Klinik und ab einem Gestationsalter von mindestens 34+0 Schwangerschaftswochen erfolgte.....	73
Informationen zur Entbindung.....	74
Aufnahme.....	74
Geburtseinleitung.....	75

Entbindungsmodus und Lage des Kindes.....	75
Entbindungsmodus bei Kindern < 1500 g.....	77
Entbindungsmodus bei Kindern ≥ 1500 g.....	79
Sectiomanagement bei Beckenendlage.....	80
Sectiomanagement bei Schädellage.....	81
Indikation zur Sectio.....	82
Allgemeinanästhesie bei Sectio.....	82
E-E-Zeit.....	83
Zeitpunkt der Geburt.....	85
Diagnostik/Therapie.....	86
Befunde und Risiken.....	89
Befunde während der Schwangerschaft.....	90
Geburtsrisiken.....	92
Informationen zum Kind.....	94
Kindliche Morbidität.....	101
Risikokollektivbildung.....	102
Verlegung des Kindes.....	104
Mortalität.....	105
Informationen zur Mutter.....	109
Komplikationen.....	109
Verweildauer.....	111
Entlassung.....	112

Ergebnisübersicht

In den nachfolgenden Tabellen werden sämtliche Qualitätsindikatoren (QI) und Kennzahlen sowie Auffälligkeitskriterien (AK) übersichtlich zusammengefasst.

Bitte beachten Sie dafür folgende Hinweise:

- Grundlage für die Jahresauswertung sind die Datensätze, die bis zur Jahreslieferfrist an die Bundesauswertungsstelle geliefert wurden. Nach Ende der Lieferfrist gelieferte Datensätze sind in den Auswertungen nicht enthalten.
- Bitte beachten Sie, dass Datensätze immer den Quartalen bzw. Jahren zugeordnet werden, in denen das Entlassungsdatum der Patientin oder des Patienten liegt (bei stationären Leistungen). Patientinnen oder Patienten, die in einem Quartal bzw. einem Jahr aufgenommen und behandelt wurden, aber erst im nachfolgenden Quartal oder Jahr entlassen wurden, sind sogenannte „Überlieger“.
- Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen (und Zwischenberichten) unterscheiden können.

Detaillierte Informationen zu den einzelnen Qualitätsindikatoren und Kennzahlen finden Sie im Kapitel „Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen“. Weitere Informationen zum Auswertungsmodul PM-GEBH finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter <https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-pm/> . Unter <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/> sind weiterführende Informationen zu den methodischen als auch biometrischen Grundlagen zu finden.

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2022

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich
330	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	≥ 95,00 %	96,80 % O = 6.269 N = 6.476	96,35 % - 97,21 %
50045	Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung	≥ 90,00 %	99,01 % O = 226.814 N = 229.072	98,97 % - 99,05 %
52249	Kaiserschnittgeburt	≤ 1,26 (90. Perzentil)	1,03 227.352 / 219.725,90 N = 702.514	1,03 - 1,04
1058	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten	Sentinel Event	0,21 % O = 20 N = 9.745	0,13 % - 0,32 %
Gruppe: Azidose bei Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung				
321	Azidose bei reifen Einlingen (rohe Rate)	Transparenzkennzahl	0,23 % O = 1.468 N = 642.482	0,22 % - 0,24 %
51397	Azidose bei reifen Einlingen	Transparenzkennzahl	0,97 1.468 / 1.510,96 N = 642.482	0,92 - 1,02
51831	Azidose bei frühgeborenen Einlingen	≤ 4,40 (95. Perzentil)	1,06 301 / 284,33 N = 39.637	0,95 - 1,18
318	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten	≥ 90,00 %	96,85 % O = 21.063 N = 21.749	96,61 % - 97,07 %

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich
51803	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen	≤ 2,32	1,01 4.671 / 4.646,21 N = 658.350	0,98 - 1,03
181800	Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV	≤ 3,20 (95. Perzentil)	0,89 543 / 611,91 N = 474.861	0,82 - 0,97
331	Müttersterblichkeit im Rahmen der stationären Geburt	Transparenzkennzahl	0,00 % O = 30 N = 707.621	0,00 % - 0,01 %

Gruppe: Geburt in der adäquaten Versorgungsstufe

182010	Kinder, die in einem Perinatalzentrum Level 2 geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen	Transparenzkennzahl	0,19 % O = 138 N = 70.771	0,17 % - 0,23 %
182011	Kinder, die in einer Klinik mit perinatalem Schwerpunkt geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen	Transparenzkennzahl	2,95 % O = 2.415 N = 81.972	2,83 % - 3,06 %
182014	Kinder, die in einer Geburtsklinik geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen	Transparenzkennzahl	9,20 % O = 21.264 N = 231.214	9,08 % - 9,32 %

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2022

Auffälligkeitskriterien sind Kennzahlen, die auf Mängel in der Dokumentationsqualität hinweisen. Ähnlich wie mit Qualitätsindikatoren werden die Daten jedes Leistungserbringers anhand dieser Auffälligkeitskriterien auf Auffälligkeiten in den dokumentierten Daten geprüft.

Dabei können zwei Arten von Auffälligkeitskriterien unterschieden werden. Zum einen prüfen die Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit die inhaltliche Plausibilität der Angaben innerhalb der von einem Leistungserbringer gelieferten Datensätze. Mittels dieser Kriterien werden unwahrscheinliche oder widersprüchliche Werteverteilungen und Kombinationen von Werten einzelner Datenfelder geprüft (z. B. selten Komplikationen bei hoher Verweildauer). Zum anderen überprüfen Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit, inwiefern Fälle, die als dokumentationspflichtig eingeordnet wurden (Sollstatistik), auch tatsächlich übermittelt wurden.

Die Sollstatistik basiert auf dem entlassenden Standort, da dieser der abrechnende und der die QS-Dokumentation abschließende Standort ist. Die Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit werden daher auf Basis der entlassenden Standorte berechnet, im Gegensatz zu den Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit, die auf Basis der Auswertungsstandorte berechnet werden.

Auffälligkeitskriterien			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit				
850318	Angabe E-E-Zeit < 3 Minuten	= 0	0,42 % 41 / 9.745	6,08 % 37 / 609
850224	Häufig fehlende Angabe des 5-Minuten-Apgar oder fehlende Angabe des Nabelarterien-pH-Wertes sowie fehlende Angabe des Base Excess	≤ 2,58 % (95. Perzentil)	0,79 % 5.191 / 657.464	4,82 % 31 / 643

Auffälligkeitskriterien			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit				
850081	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 95,00 %	100,28 % 708.027 / 706.051	1,39 % 9 / 647
850082	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	100,28 % 708.027 / 706.051	0,93 % 6 / 647
850226	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	≤ 5,00 %	0,06 % 406 / 706.051	0,00 % 0 / 647

Einleitung

Die Perinatalmedizin umfasst die Versorgung von Mutter und Kind im Zeitraum kurz vor bis kurz nach der Geburt. Die Münchner Perinatalstudie (1975 bis 1977) und die daraus hervorgegangene Perinatalerhebung gelten allgemein als Ausgangspunkt der heutigen gesetzlichen Qualitätssicherung im Bereich der Perinatalmedizin. Deren Ziel ist es, beobachtete Qualitätsunterschiede in der geburtshilflichen Versorgung zu erfassen und die Qualität kontinuierlich zu verbessern. Seit 2001 ist der Bereich der Geburtshilfe in einem bundeseinheitlichen QS-Verfahren etabliert, in dem alle Geburten in der Bundesrepublik, die in einem Krankenhaus stattgefunden haben, erfasst werden. Verschiedene Aspekte der Prozess- und Ergebnisqualität vor, während und nach der Geburt werden mit Qualitätsindikatoren und Kennzahlen abgebildet und beziehen sich auf die adäquate medizinische Versorgung sowohl der Mutter als auch des Kindes. Qualitätsindikatoren und Kennzahlen der mütterlichen Versorgung zielen unter anderem auf die Vermeidung von Infektionen nach einer Kaiserschnittentbindung (ID 50045), auf die Vermeidung von höhergradigen Dammrissen (ID 181800) wie auch auf die Vermeidung von mütterlichen Sterbefällen (ID 331) ab. Des Weiteren beziehen sich Qualitätsindikatoren und Kennzahlen der kindlichen Versorgung sowohl auf medizinisch sinnvolle Maßnahmen und Prozesse in der geburtshilflichen Abteilung als auch auf die Erfassung von Aspekten des Behandlungsergebnisses des Kindes. So ist der Säure-Basen-Status im Nabelschnurblut (IDs 321, 51397 und 51831) ein wichtiger Hinweis auf einen Sauerstoffmangel des Neugeborenen unter der Geburt. Mit dem Prozessindikator „Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten“ (ID 318) wird ermittelt, ob Frühgeborene bei ihrer Geburt durch Kinderärztinnen oder -ärzte adäquat medizinisch betreut wurden. Dies verbessert die Prognose der Frühgeborenen erheblich und gehört daher zur Standardisierung. Zusätzlich wird erfasst, ob kranke Reif- und Frühgeborene in einem für ihre Krankheitsschwere und den Grad der Unreife geeigneten Krankenhaus (Perinatalzentren) geboren wurden (IDs 182010, 182011 und 182014). Außerdem wird die regelhafte Behandlung der Mutter mit Kortikosteroiden (Kortison) bei drohender Frühgeburt (ID 330) erfasst, da diese Maßnahme die Lungenreifung beim Frühgeborenen fördert. Darüber hinaus ermöglicht der „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“ (ID 51803) durch die Kombination klinischer Messwerte (Apgar-Scores, pH-Werte und Base Excess) sowie der Angabe zur Sterblichkeit eine umfassende Einschätzung zum Zustand des Kindes unter bzw. kurz nach der Geburt. Schließlich adressieren zwei Qualitätsindikatoren die mütterliche und kindliche medizinische Versorgung gemeinsam: So wird bei einem Notfallkaiserschnitt (Notsectio), der aufgrund einer Gefährdung der mütterlichen oder kindlichen Gesundheit durchgeführt wird, erhoben, ob die Entschluss-Entwicklungszeit (E-E-Zeit), also die Zeit zwischen der Entscheidung zur Notsectio und der Entwicklung (Geburt) des Kindes, unter den maximal tolerablen 20 Minuten liegt (ID 1058). Liegt die Zeitspanne darüber, kann dies beispielsweise zu einem schwerwiegenden Sauerstoffmangel beim Kind mit dem Risiko schwerer bleibender Schäden führen. In gleicher Weise bezieht sich der Indikator zur risikoadjustierten Kaiserschnitttrate (ID 52249) sowohl auf

die Mutter als auch auf das Kind, weil bei nicht indizierten Kaiserschnitten von Nachteilen für die Mutter und für das Kind auszugehen ist.

Datengrundlagen

Die Auswertungen des vorliegenden Jahresberichtes basieren auf folgenden Datenquellen:

- eingegangene QS-Dokumentationsdaten
- eingegangene standortbezogene Sollstatistik

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Die nachfolgende Tabelle stellt die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten (Spalte „geliefert“) sowie die Daten der Sollstatistik (Spalte „erwartet“) und die daraus resultierende Vollzähligkeit auf Leistungserbringer-/Landes-/Bundesebene dar. Im stationären Sektor können die Daten auf verschiedenen Ebenen ausgewertet werden (Standortebene, IKNR-Ebene).

In den Zeilen der Tabelle sind Informationen zu den Datensätzen bundesweit enthalten sowie zur Anzahl der Leistungserbringer. Die Anzahl der Leistungserbringer wird bundes-/landesweit sowohl auf IKNR-Ebene als auch auf Standortebene ausgegeben. Auf Standortebene wird zwischen dem Auswertungsstandort und dem entlassenden Standort unterschieden. Auswertungsstandort bedeutet, dass zu diesem Standort QI-Berechnungen erfolgten; entlassender Standort bedeutet, dass dieser Standort QS-Fälle entlassen hat und damit sowohl für die QS-Dokumentation als auch die Erstellung der Sollstatistik zuständig war. Daher liegt die Sollstatistik nur für den entlassenen Standort vor und es kann auch nur für diesen in der Spalte „erwartet“ eine Anzahl ausgegeben werden.

Zusätzlich wird die erwartete Anzahl (SOLL) für die IKNR-Ebene bei Vorhandensein mehrerer (entlassender) Standorte ermittelt und entsprechend ausgegeben.

Für das Auswertungsmodul PM-GEBH erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen entsprechend dem behandelnden (OPS, ICD-abrechnenden) Standort (= Auswertungsstandort).

Für Leistungserbringer

In der Zeile „Ihre Daten auf Standortebene / BSNR-Ebene (Auswertungsstandort)“ befindet sich der Datenstand, der aus dem Erfassungsjahr 2022 für die Berechnung der QS-datenbasierten Qualitätsindikatoren und Kennzahlen herangezogen wird.

In der Zeile „Ihre Daten auf Standortebene (entlassender Standort)“ befindet sich der Datenstand, auf dem die Vollzähligkeit der QS-Daten für das Erfassungsjahr 2022 berechnet

wird. Die Daten in dieser Zeile sind bei stationären Leistungserbringern mit nur einem Standort mit den Daten in der Zeile zum Auswertungsstandort identisch. Bei stationären Leistungserbringern mit mehr als einem Standort kann es zwischen den Zeilen aufgrund des Verlegungsgeschehens innerhalb einer IKNR-Einheit zu Unterschieden kommen.

Die Auswertung zur Vollständigkeit der gelieferten QS-Dokumentationsdatensätze (bzw. mögliche Über- oder Unterdokumentation) wird anhand der Sollstatistik überprüft. Die Sollstatistik zeigt anhand der beim Leistungserbringer abgerechneten Leistungen an, wie viele Fälle gemäß QS-Filter für die externe Qualitätssicherung in einem Erfassungsjahr dokumentationspflichtig waren.

Für stationäre Leistungserbringer mit mehr als einem Standort

Seit dem Erfassungsjahr 2022 wird die Sollstatistik der Krankenhäuser wieder standortbezogen geführt. Die Sollstatistik basiert auf dem entlassenden Standort. Eine Umstellung der Sollstatistik vom entlassenden Standort auf den behandelnden Standort ist nicht möglich, da letzterer im Unterschied zum entlassenden Standort nicht immer der abrechnende oder der die QS-Dokumentation abschließende Standort ist. Die Vollständigkeitsanalyse wird ausschließlich anhand von entlassenen Fällen durchgeführt. Daher sind die in der Zeile „Ihre Daten auf Standortebene (entlassender Standort)“ als „gelieferte“ QS-Daten aufgeführten Fälle nur diejenigen, die am entsprechenden Standort entlassen wurden.

Erfassungsjahr 2022		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt	708.027	706.051	100,28
	Basisdatensatz	707.621		
	MDS	406		
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (gesamt)	605		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	651		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassende Standorte) Bund (gesamt)	645	647	99,69

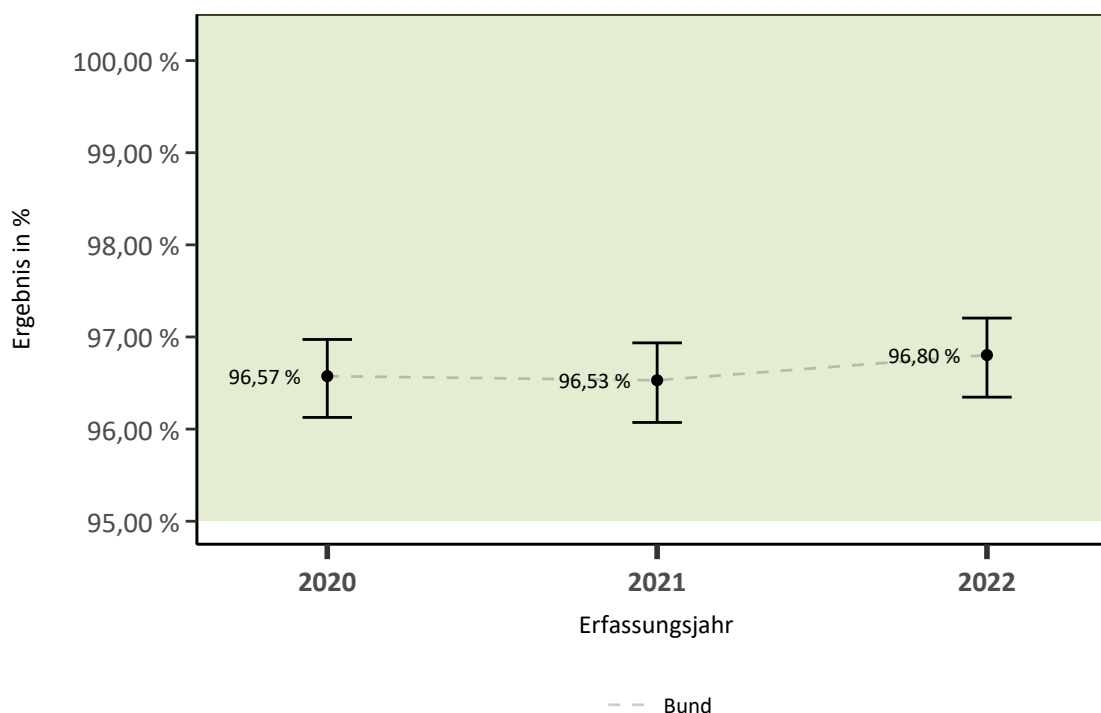
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

330: Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen

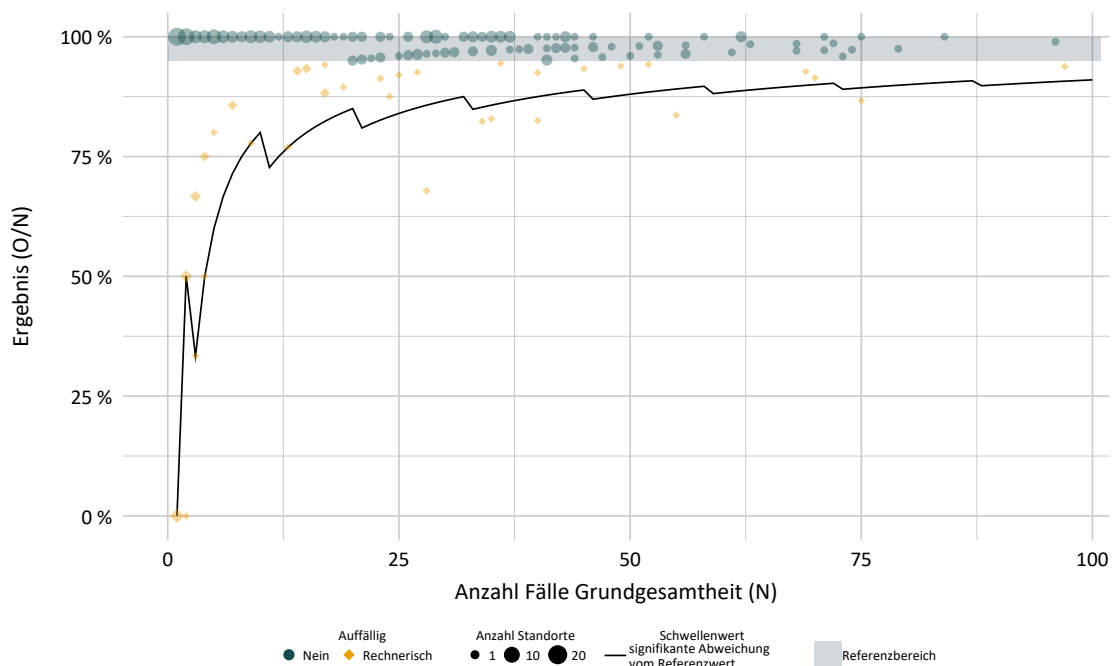
Qualitätsziel	Häufig begonnene antenatale Kortikosteroidtherapie (Lungenreifeinduktion) bei Geburten mit einem Gestationsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
ID	330
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Mütter, die mindestens ein Kind mit einem Gestationsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen geboren haben, unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
Zähler	Begonnene antenatale Kortikosteroidtherapie
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

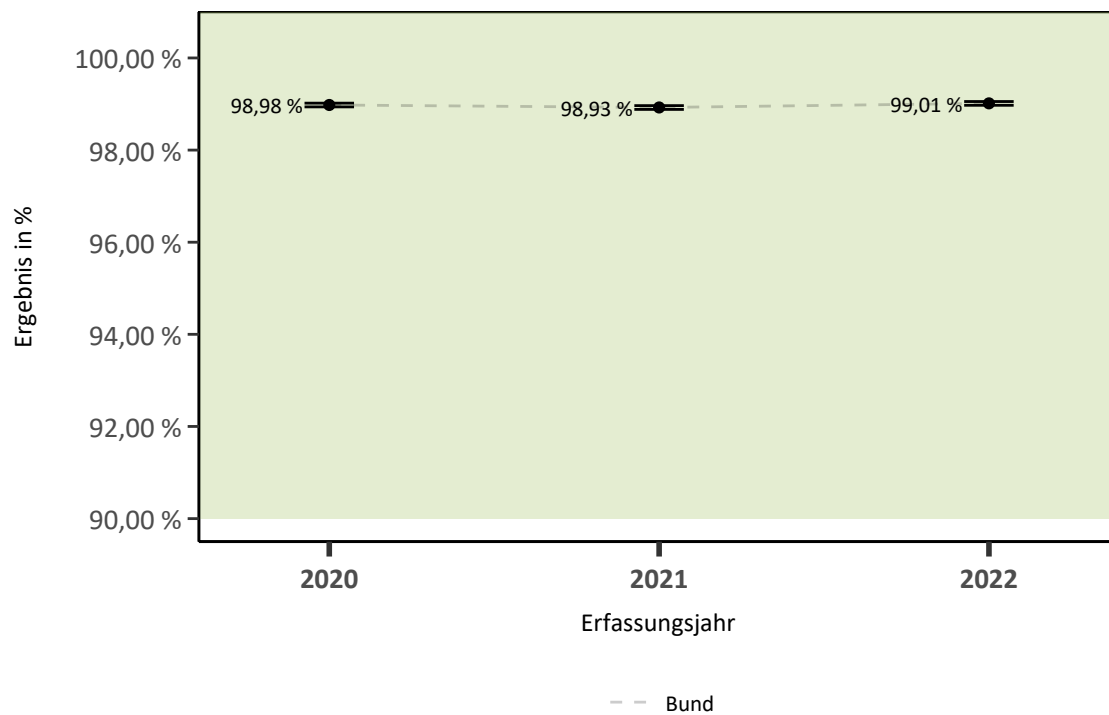
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2020	6.880 / 7.124	96,57 %	96,13 % - 96,97 %
	2021	6.676 / 6.916	96,53 %	96,07 % - 96,94 %
	2022	6.269 / 6.476	96,80 %	96,35 % - 97,21 %

50045: Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung

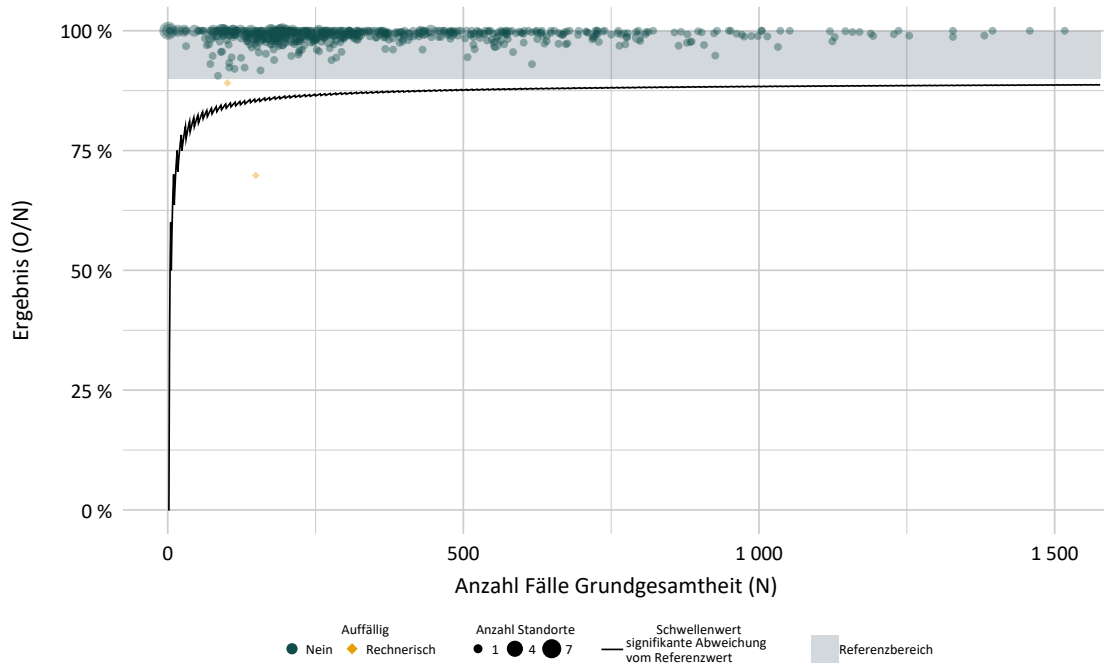
Qualitätsziel	Möglichst hohe Rate an perioperativer Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung
ID	50045
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Geburten mit Kaiserschnitt-Entbindung
Zähler	Perioperative Antibiotikaprophylaxe
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

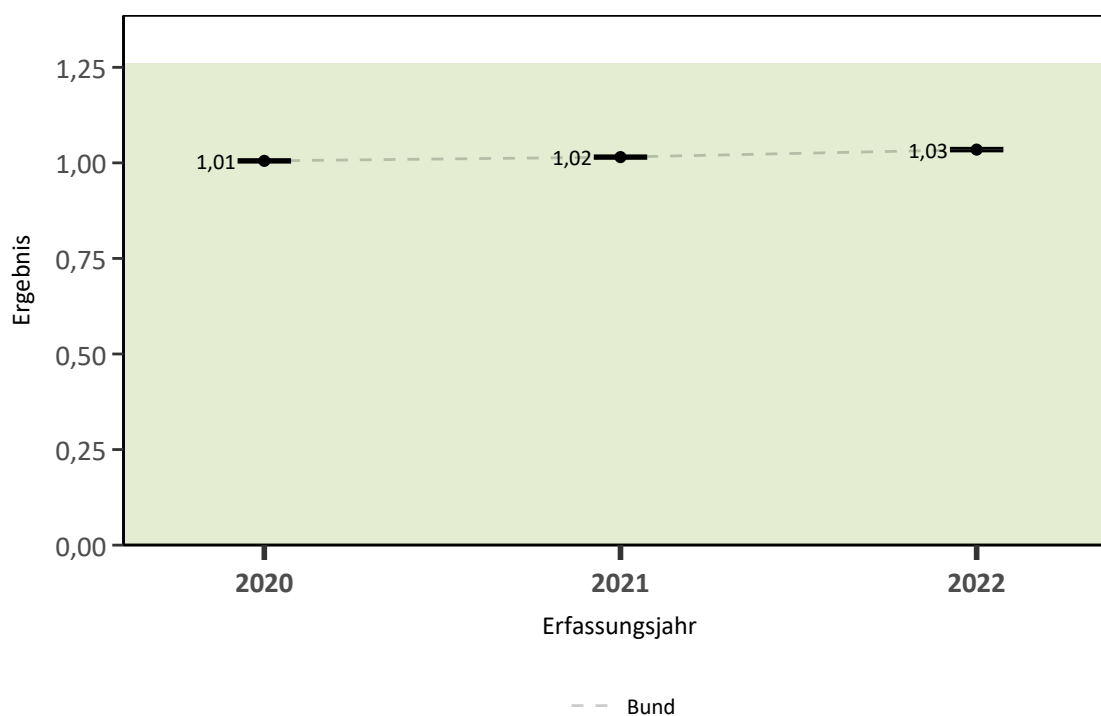
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2020	232.000 / 234.393	98,98 %	98,94 % - 99,02 %
	2021	237.992 / 240.578	98,93 %	98,88 % - 98,97 %
	2022	226.814 / 229.072	99,01 %	98,97 % - 99,05 %

52249: Kaiserschnittgeburt

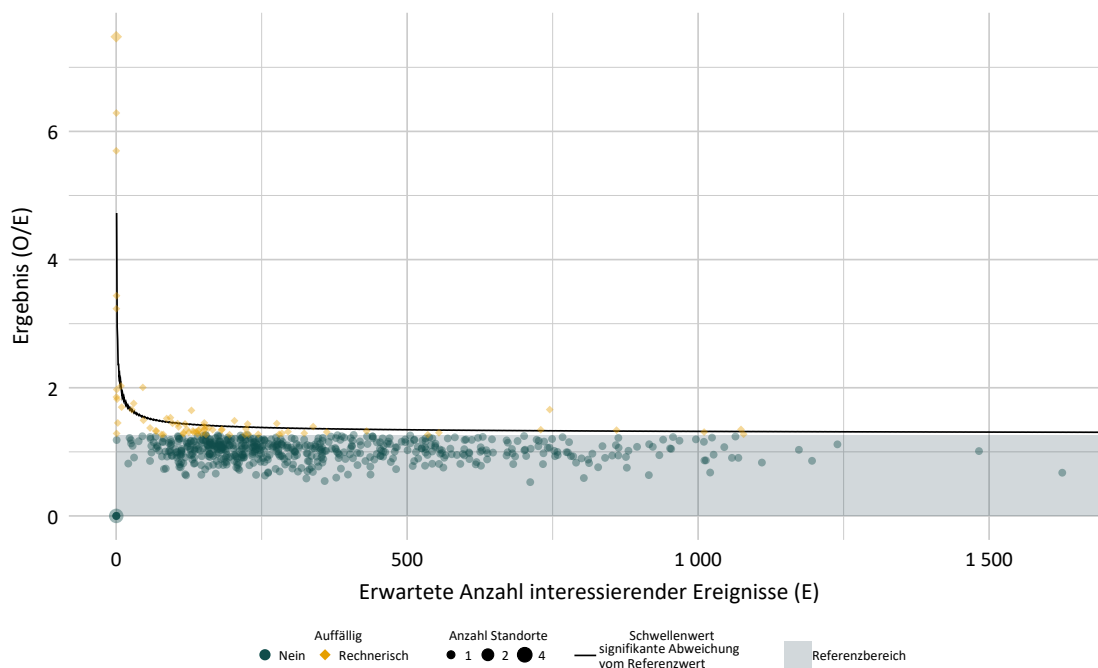
Qualitätsziel	Wenig Kaiserschnittgeburten
ID	52249
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Mütter, die eine Geburt mindestens eines Kindes (24+0 bis unter 42+0 Wochen) hatten
Zähler	Kaiserschnittgeburten
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Kaiserschnittgeburten
E (expected)	Erwartete Anzahl an Kaiserschnittgeburten, risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für ID 52249
Referenzbereich	≤ 1,26 (90. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

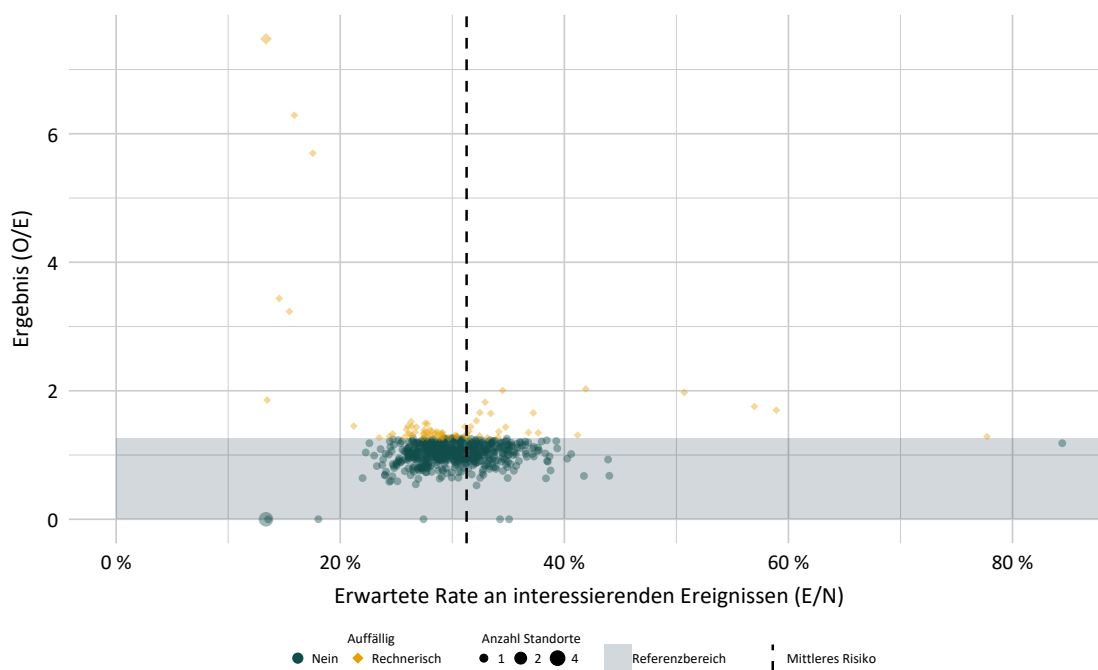
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Indikatorergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Indikatorergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Bund	2020	740.827	232.710 / 231.498,75	1,01	1,00 - 1,01
	2021	752.325	238.770 / 235.204,82	1,02	1,01 - 1,02
	2022	702.514	227.352 / 219.725,90	1,03	1,03 - 1,04

* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:
 O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
 O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.1	ID: 18_22001 Kaiserschnittgeburten	32,36 % 227.352/702.514

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.2	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ¹	
3.2.1	ID: O_52249 O/N (observed, beobachtet)	32,36 % 227.352/702.514
3.2.2	ID: E_52249 E/N (expected, erwartet)	31,28 % 219.725,90/702.514
3.2.3	ID: 52249 O/E	1,03
3.2.3.1	ID: 182000_52249 Robson-Klassifikation - Ebene 1: Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern unter spontanen Wehen in Schädellage geboren wurden	18,94 % 35.166/185.664
3.2.3.2	ID: 182001_52249 Robson-Klassifikation - Ebene 2: Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen in Schädellage geboren wurden	45,90 % 44.968/97.970
3.2.3.3	ID: 182002_52249 Robson-Klassifikation - Ebene 3: Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern ohne Zustand nach Sectio mit spontanen Wehen in Schädellage geboren wurden	3,88 % 6.962/179.371
3.2.3.4	ID: 182003_52249 Robson-Klassifikation - Ebene 4: Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern ohne Zustand nach Sectio ohne spontane Wehen in Schädellage geboren wurden	21,45 % 13.090/61.013
3.2.3.5	ID: 182004_52249 Robson-Klassifikation - Ebene 5: Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern mit Zustand nach Sectio in Schädellage geboren wurden	71,72 % 71.993/100.387
3.2.3.6	ID: 182005_52249 Robson-Klassifikation - Ebene 6: Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern in Beckenendlage geboren wurden	93,01 % 17.859/19.201
3.2.3.7	ID: 182006_52249 Robson-Klassifikation - Ebene 7: Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern in Beckenendlage geboren wurden	86,60 % 9.729/11.235

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.2.3.8	ID: 182007_52249 Robson-Klassifikation - Ebene 8: Mehrlinge, die per Kaiserschnitt geboren wurden	75,59 % 19.358/25.609
3.2.3.9	ID: 182008_52249 Robson-Klassifikation - Ebene 9: Einlinge, die per Kaiserschnitt in Querlage geboren wurden	100,00 % 2.767/2.767
3.2.3.10	ID: 182009_52249 Robson-Klassifikation - Ebene 10: Frühgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt in Schädellage geboren wurden	44,42 % 16.099/36.242

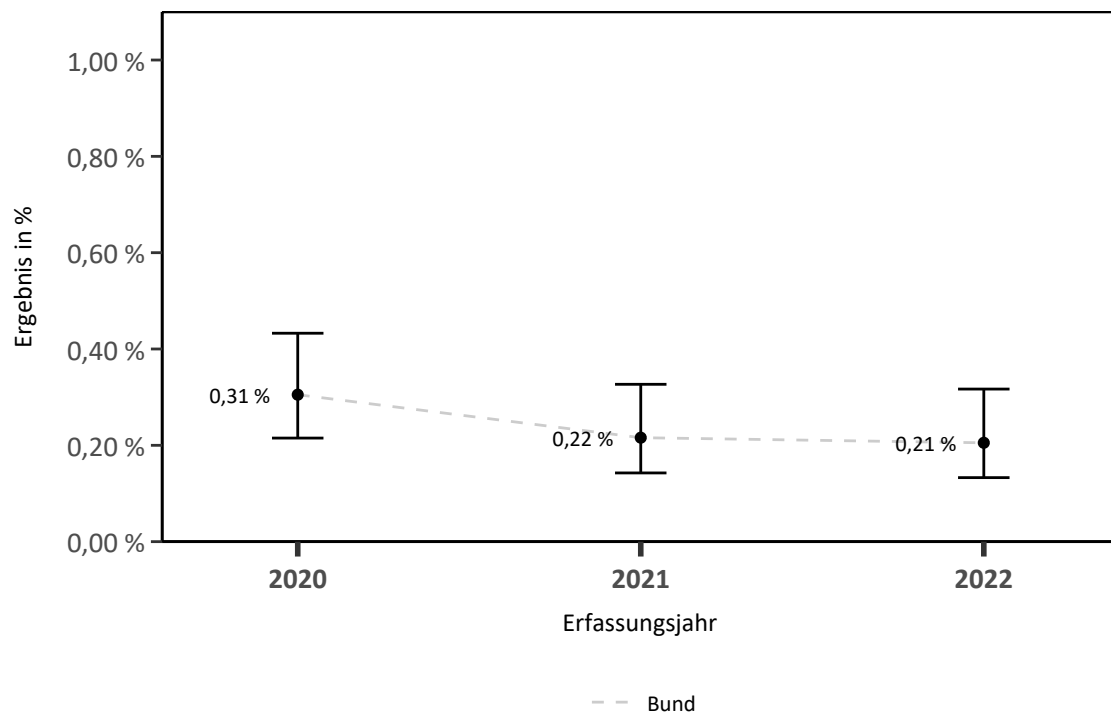
¹ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Leseanleitung.

1058: E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten

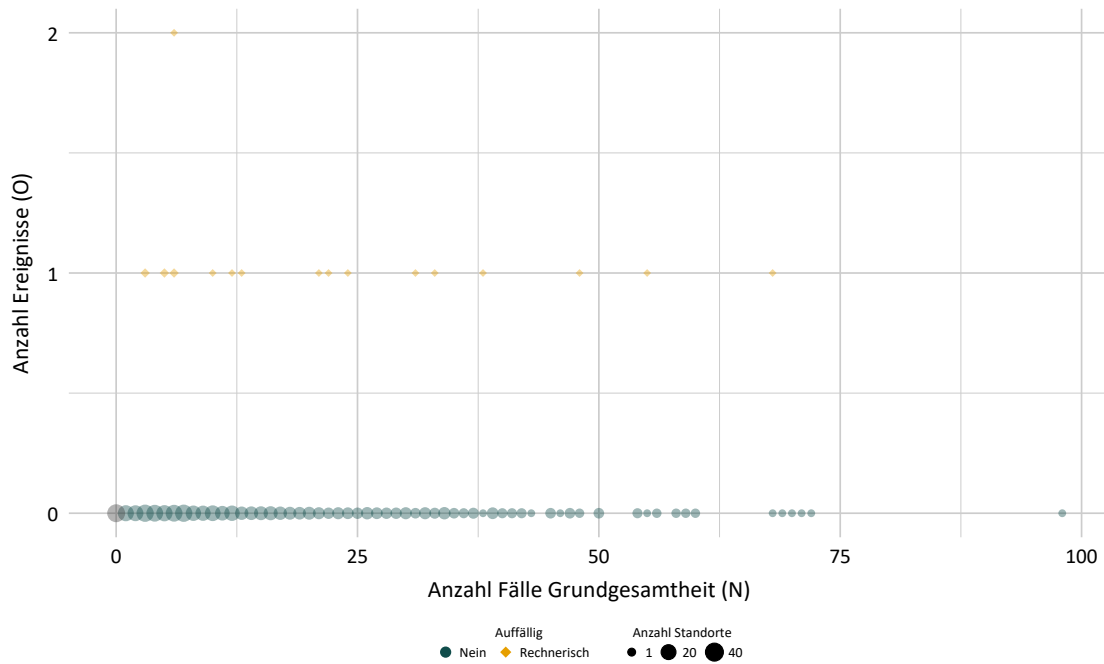
Qualitätsziel	Selten Entschluss-Entwicklungs-Zeit (E-E-Zeit) von mehr als 20 Minuten beim Notfallkaiserschnitt
ID	1058
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Kinder, die per Notfallkaiserschnitt entbunden wurden
Zähler	E-E-Zeit > 20 min
Referenzbereich	Sentinel Event
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2020	31 / 10.161	0,31 %	0,22 % - 0,43 %
	2021	22 / 10.190	0,22 %	0,14 % - 0,33 %
	2022	20 / 9.745	0,21 %	0,13 % - 0,32 %

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.1	ID: 60681 E-E-Zeit	
4.1.1	ID: 18_22003 ≤ 20 Minuten	99,79 % 9.725/9.745
4.1.2	ID: 1058 > 20 Minuten	0,21 % 20/9.745

Gruppe: Azidose bei Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung

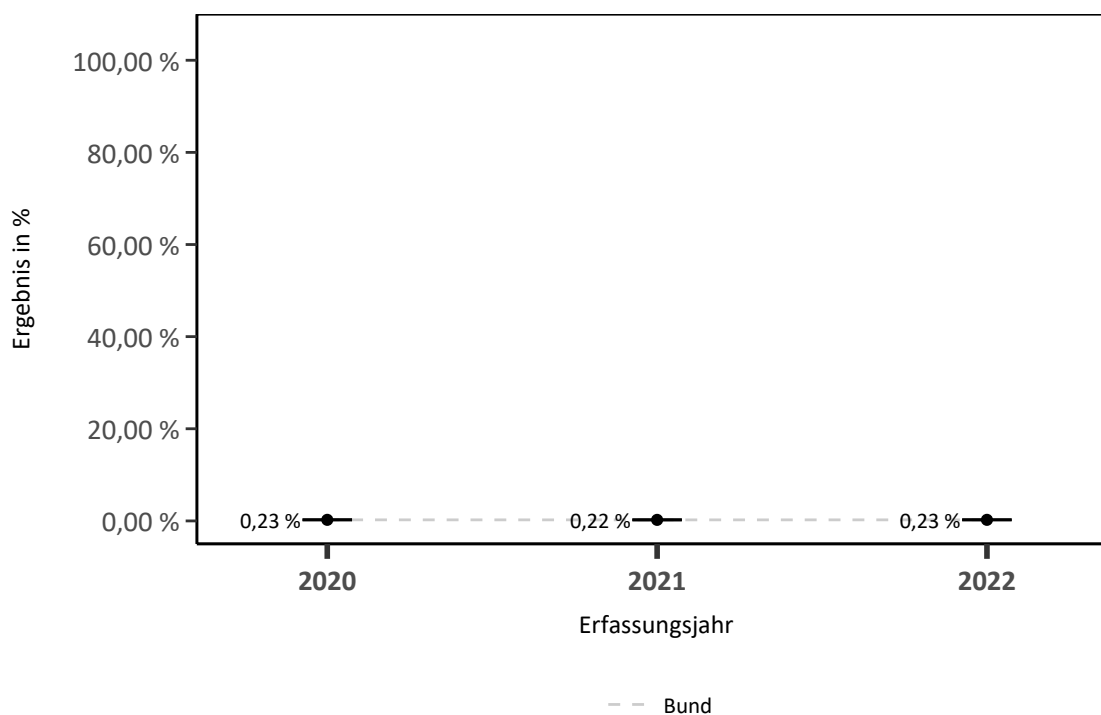
Qualitätsziel	Geringe Azidose rate bei lebendgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
---------------	--

321: Azidose bei reifen Einlingen (rohe Rate)

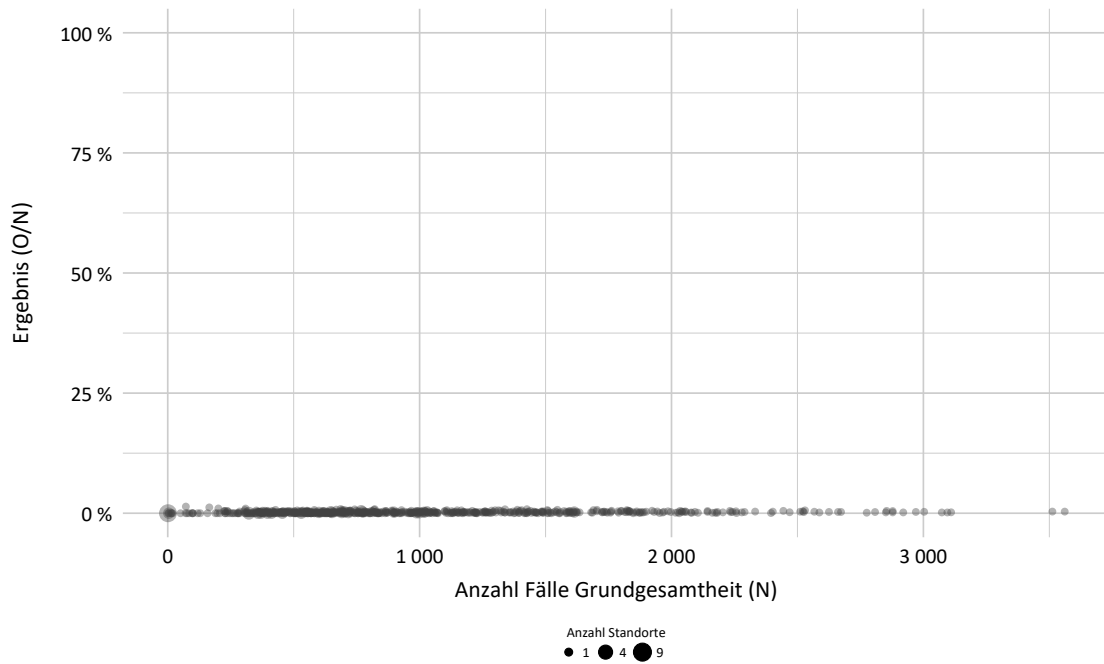
ID	321
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle lebendgeborenen reifen Einlinge (37+0 bis unter 42+0 Wochen) mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Zähler	Kinder mit Azidose (pH < 7,00)
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

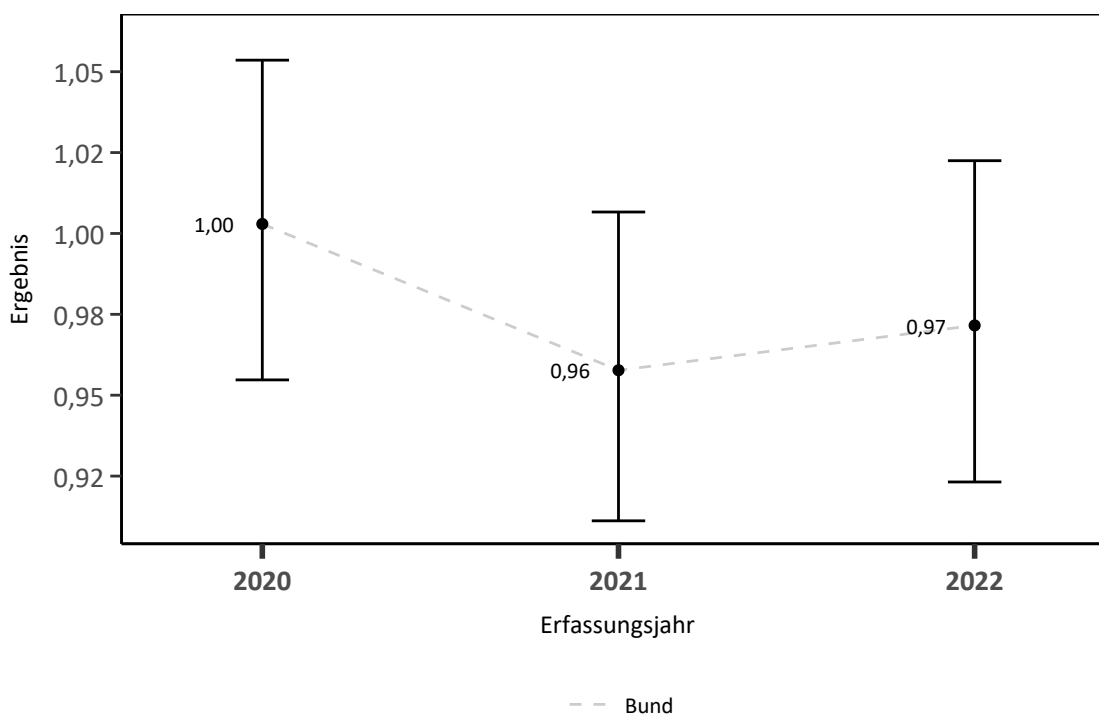
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2020	1.579 / 677.629	0,23 %	0,22 % - 0,24 %
	2021	1.544 / 688.803	0,22 %	0,21 % - 0,24 %
	2022	1.468 / 642.482	0,23 %	0,22 % - 0,24 %

51397: Azidose bei reifen Einlingen

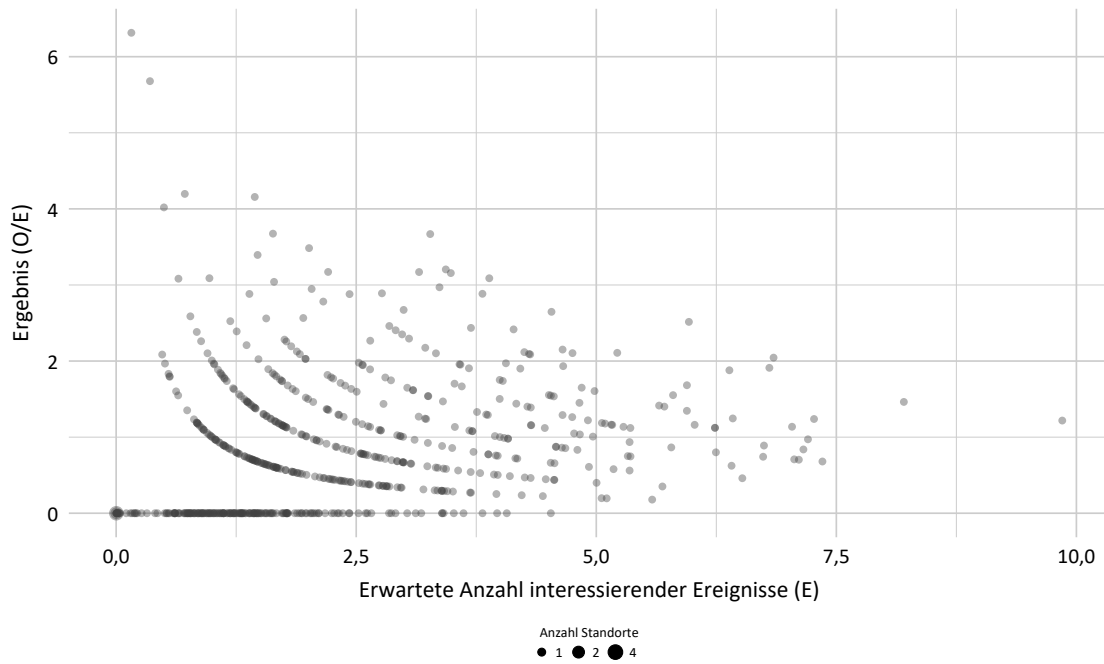
ID	51397
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle lebendgeborenen reifen Einlinge (37+0 bis unter 42+0 Wochen) mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Zähler	Kinder mit Azidose (pH < 7,00)
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Kindern mit Azidose (pH < 7,00)
E (expected)	Erwartete Anzahl an Kindern mit Azidose (pH < 7,00), risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für ID 51397
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

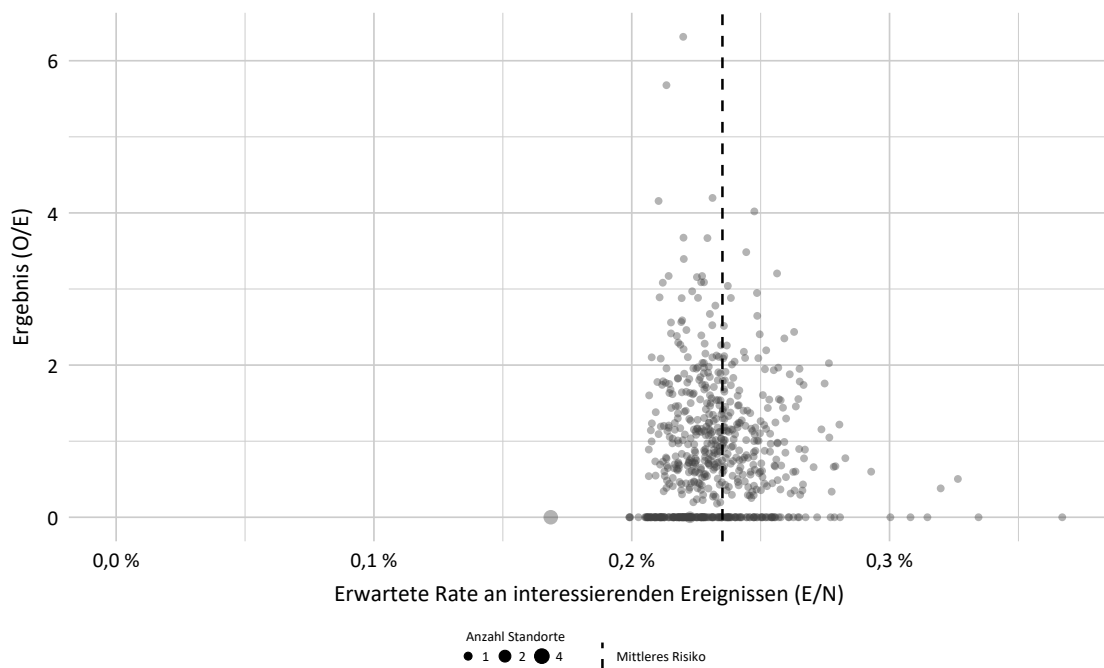
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Indikatorergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Indikatorergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Bund	2020	677.629	1.579 / 1.574,38	1,00	0,95 - 1,05
	2021	688.803	1.544 / 1.612,17	0,96	0,91 - 1,01
	2022	642.482	1.468 / 1.510,96	0,97	0,92 - 1,02

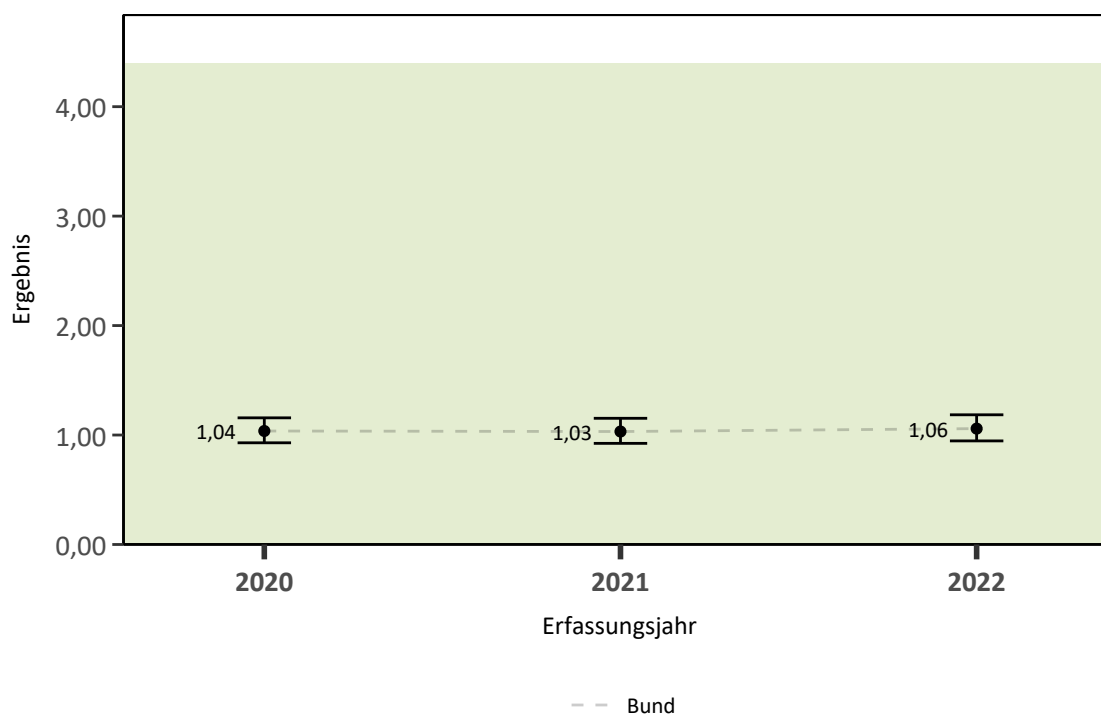
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:
 O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
 O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

51831: Azidose bei frühgeborenen Einlingen

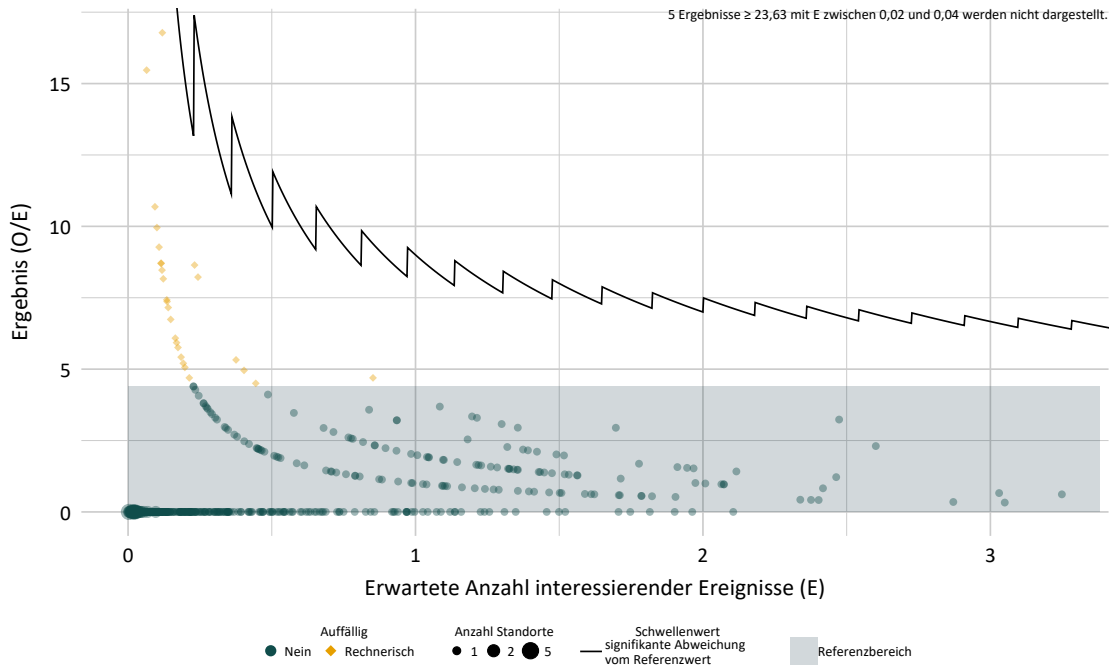
ID	51831
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle früh- und lebendgeborenen Einlinge (24+0 bis unter 37+0 Wochen) mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
Zähler	Kinder mit Azidose (pH < 7,00)
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Kindern mit Azidose (pH < 7,00)
E (expected)	Erwartete Anzahl an Kindern mit Azidose (pH < 7,00), risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für ID 51831
Referenzbereich	≤ 4,40 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

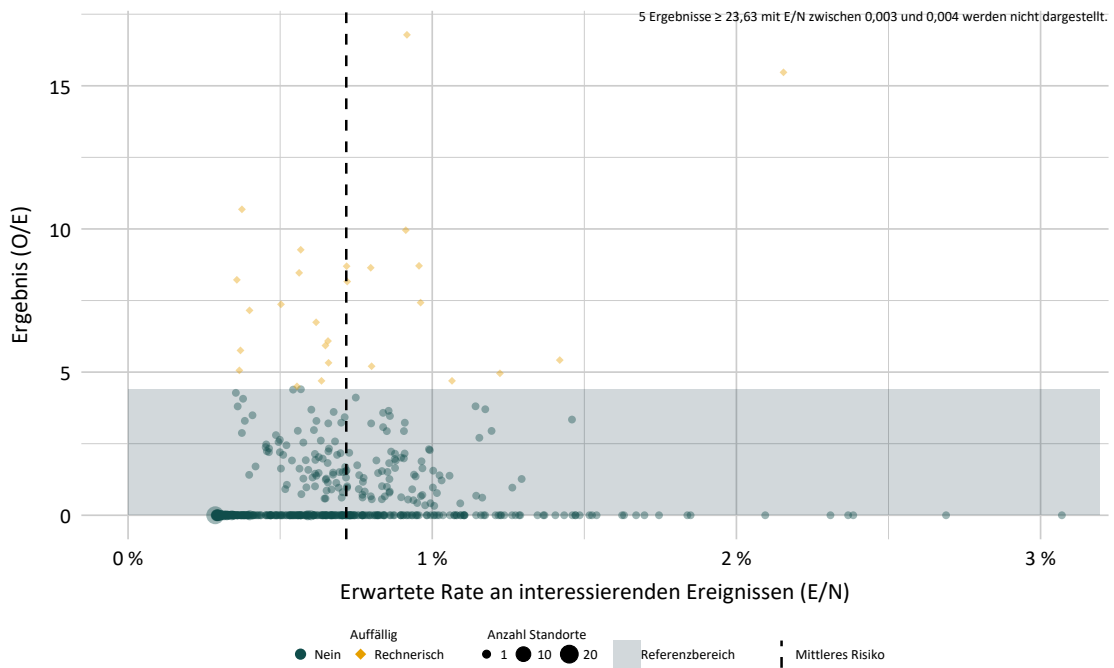
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Indikatorergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Indikatorergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Bund	2020	41.974	316 / 304,81	1,04	0,93 - 1,16
	2021	41.693	310 / 300,42	1,03	0,92 - 1,15
	2022	39.637	301 / 284,33	1,06	0,95 - 1,18

* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:
 O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
 O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.1	ID: 18_22004 Lebend geborene reife Einlinge mit Nabelarterien-pH-Bestimmung	89,17 % 642.482/720.527
5.1.1	ID: 18_22005 pH-Wert < 7,1	2,36 % 15.157/642.482
5.1.2	ID: 321 pH-Wert < 7,0	0,23 % 1.468/642.482
5.1.2.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ²	
5.1.2.1.1	ID: O_51397 O/N (observed, beobachtet)	0,23 % 1.468/642.482
5.1.2.1.2	ID: E_51397 E/N (expected, erwartet)	0,24 % 1.510,96/642.482
5.1.2.1.3	ID: 51397 O/E	0,97

² nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Leseanleitung.

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.2	ID: 18_22034 Früh und lebend geborene Einlinge mit Nabelarterien-pH-Bestimmung	5,50 % 39.637/720.527
5.2.1	ID: 18_22007 pH-Wert < 7,1	2,53 % 1.004/39.637
5.2.2	ID: 18_22033 pH-Wert < 7,0	0,76 % 301/39.637
5.2.2.1	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ³	
5.2.2.1.1	ID: O_51831 O/N (observed, beobachtet)	0,76 % 301/39.637
5.2.2.1.2	ID: E_51831 E/N (expected, erwartet)	0,72 % 284,33/39.637
5.2.2.1.3	ID: 51831 O/E	1,06

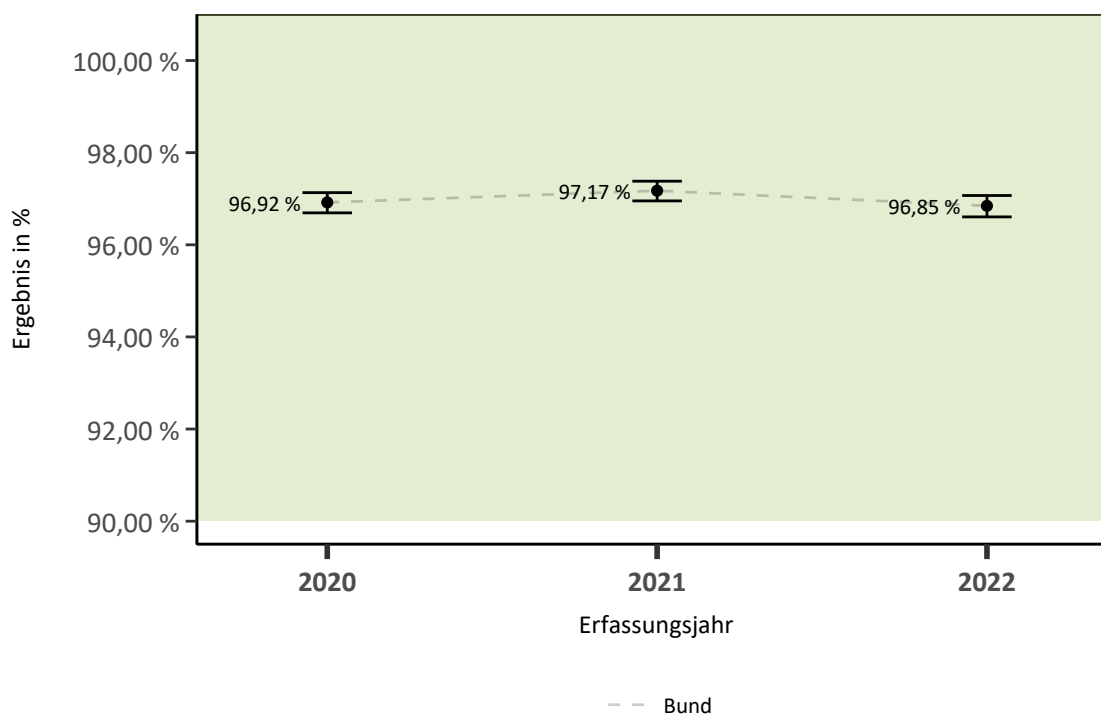
³ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Leseanleitung.

318: Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten

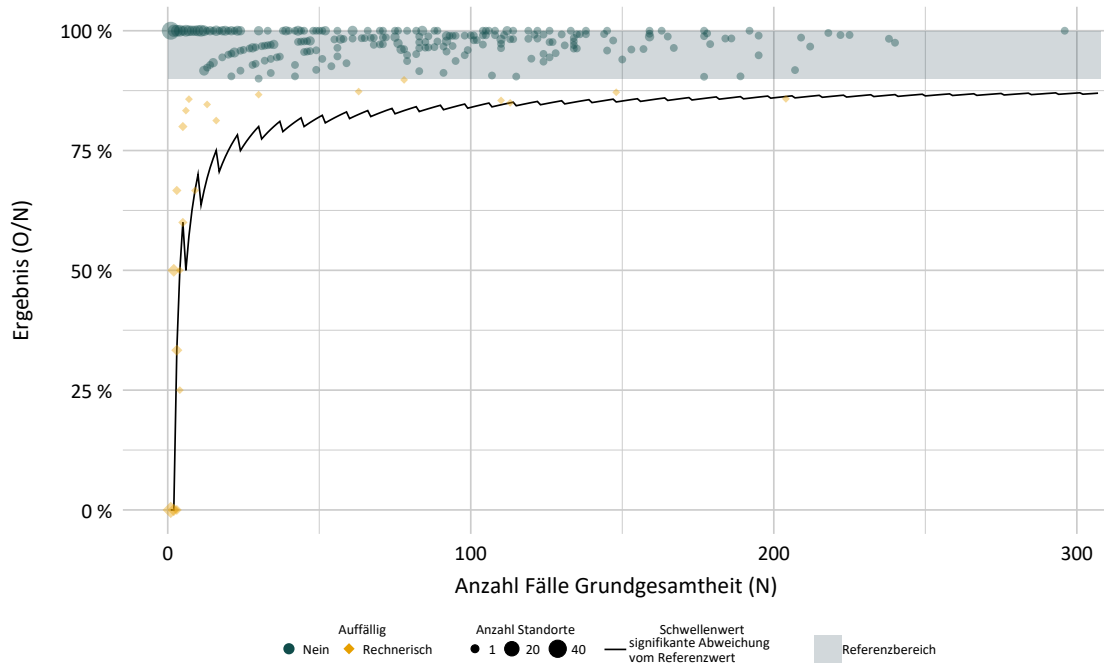
Qualitätsziel	Häufig Anwesenheit eines Pädiaters bei Geburt von lebendgeborenen Frühgeborenen mit einem Gestationsalter von 24+0 bis unter 35+0 Wochen
ID	318
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle lebendgeborenen Frühgeborenen mit einem Gestationsalter von 24+0 bis unter 35+0 Wochen unter Ausschluss von Kindern, die vor Klinikaufnahme geboren wurden
Zähler	Pädiater bei Geburt anwesend
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

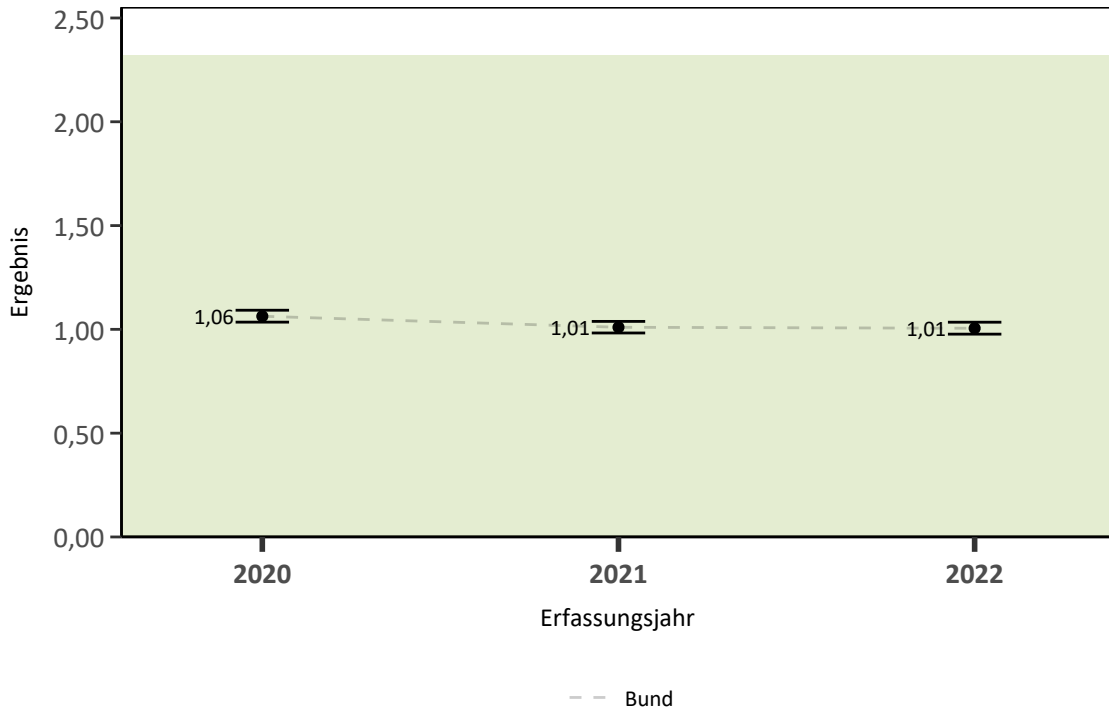
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2020	23.063 / 23.796	96,92 %	96,69 % - 97,13 %
	2021	22.424 / 23.076	97,17 %	96,95 % - 97,38 %
	2022	21.063 / 21.749	96,85 %	96,61 % - 97,07 %

51803: Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen

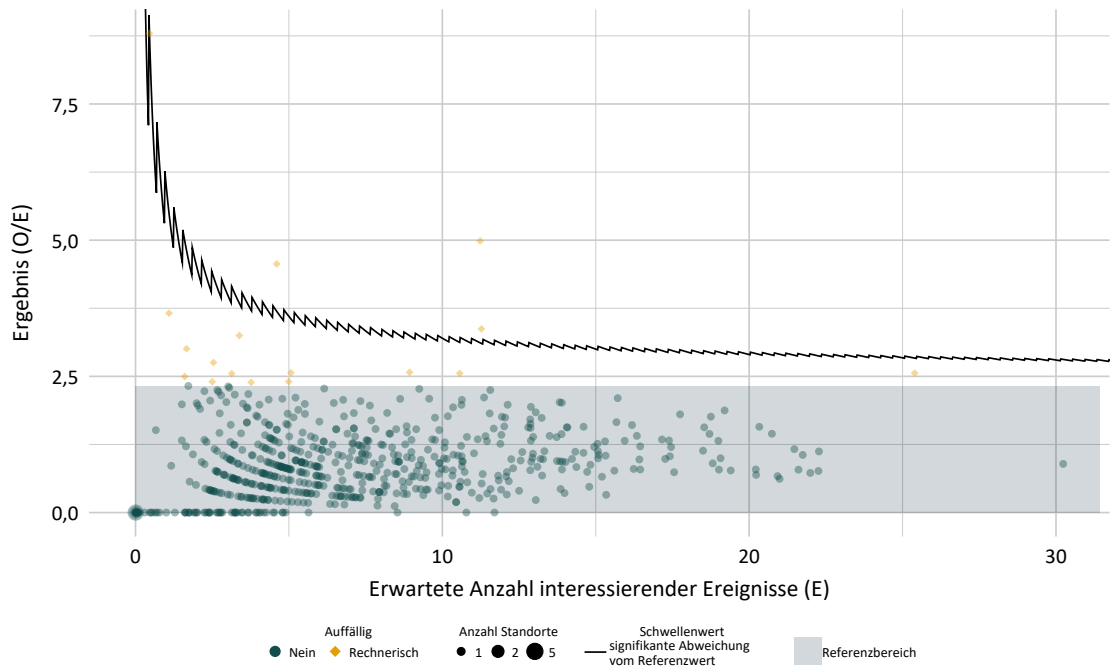
Qualitätsziel	Selten verstorbene Kinder, 5-Minuten-Apgar unter 5, pH-Wert unter 7 und Base Excess < -16 bei Reifgeborenen
ID	51803
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	<p>Ebene 1: Alle reifen Kinder (37+0 bis unter 42+0 Wochen) unter Ausschluss von Kindern, die vor Klinikaufnahme verstorben sind UND Ebene 2: Alle reifen Lebendgeborenen (37+0 bis unter 42+0 Wochen) mit gültigen Angaben zu 5-Minuten-Apgar UND Ebene 3: Alle reifen Lebendgeborenen (37+0 bis unter 42+0 Wochen) mit gültigen Angaben zum Base Excess UND Ebene 4: Alle reifen Lebendgeborenen (37+0 bis unter 42+0 Wochen) mit gültigen Angaben zum pH-Wert</p>
Zähler	<p>Ebene 1: Verstorbene Kinder UND Ebene 2: Kinder mit 5-Minuten-Apgar unter 5 UND Ebene 3: Kinder mit Base Excess unter -16 UND Ebene 4: Kinder mit Azidose (pH < 7,00)</p>
O (observed)	<p>Ebene 1: Beobachtete Anzahl an verstorbenen Kindern UND Ebene 2: Beobachtete Anzahl an Kindern mit 5-Minuten-Apgar unter 5 UND Ebene 3: Beobachtete Anzahl an Kindern mit Base Excess unter -16 UND Ebene 4: Beobachtete Anzahl an Kindern mit Azidose (pH < 7,00)</p>
E (expected)	<p>Ebene 1: Erwartete Anzahl an verstorbenen Kindern, risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für die 1. Ebene des Qualitätsindex mit der ID 51803 UND Ebene 2: Erwartete Anzahl an Kindern mit 5-Minuten-Apgar unter 5, risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für die 2. Ebene des Qualitätsindex mit der ID 51803 UND Ebene 3: Erwartete Anzahl an Kindern mit Base Excess unter -16, risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für die 3. Ebene des Qualitätsindex mit der ID 51803 UND Ebene 4: Erwartete Anzahl an Kindern mit Azidose (pH < 7,00), risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für die 4. Ebene des Qualitätsindex mit der ID 51803</p>
Referenzbereich	≤ 2,32
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

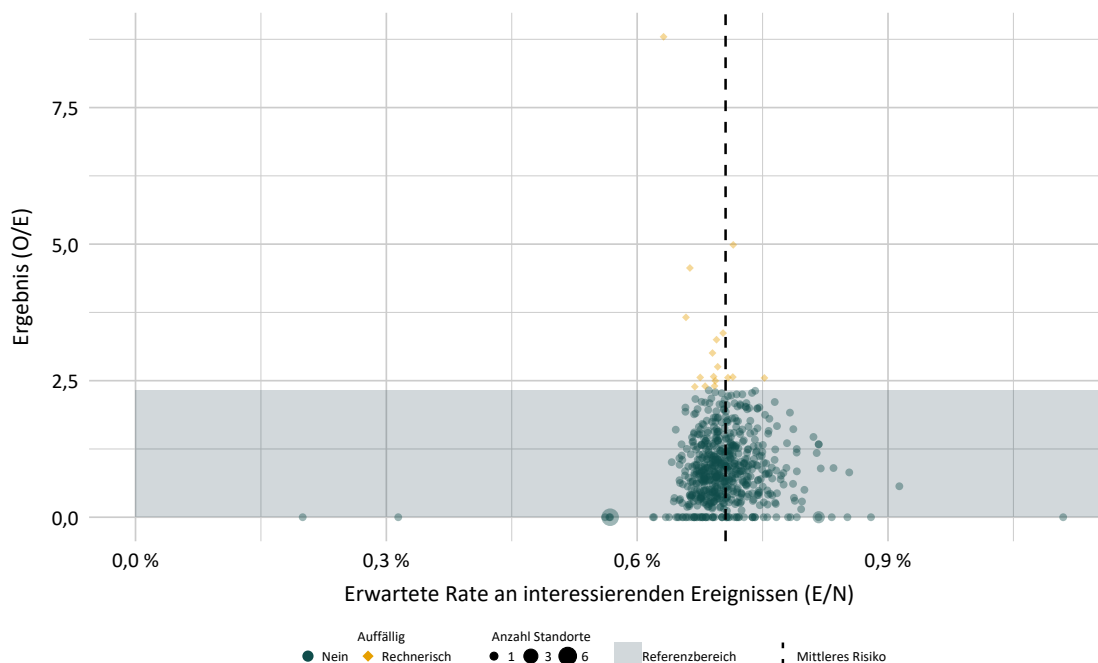
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Indikatorergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Indikatorergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Bund	2020	694.500	5.213 / 4.903,49	1,06	1,03 - 1,09
	2021	705.663	5.023 / 4.972,95	1,01	0,98 - 1,04
	2022	658.350	4.671 / 4.646,21	1,01	0,98 - 1,03

* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.

O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
7.1	ID: 51799 Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen	
7.1.1	ID: 51800 Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ⁴	
7.1.1.1	ID: O_51803 O/N (observed, beobachtet)	0,71 % 4.671/658.350
7.1.1.2	ID: E_51803 E/N (expected, erwartet)	0,71 % 4.646,21/658.350
7.1.1.3	ID: 51803 O/E	1,01

⁴ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Leseanleitung.

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
7.2	ID: 51804 Ebene 1: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an verstorbenen Kindern	
7.2.1	ID: O_51808_51803 O/N (observed, beobachtet)	0,03 % 209/658.350
7.2.2	ID: E_51808_51803 E/N (expected, erwartet)	0,03 % 176,60/658.350
7.2.3	ID: 51808_51803 O/E	1,18

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
7.3	ID: 51809 Ebene 2: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit 5-Minuten-Apgar unter 5	
7.3.1	ID: O_51813_51803 O/N (observed, beobachtet)	0,21 % 1.360/657.149
7.3.2	ID: E_51813_51803 E/N (expected, erwartet)	0,20 % 1.344,11/657.149
7.3.3	ID: 51813_51803 O/E	1,01

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
7.4	ID: 51814 Ebene 3: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit Base Excess unter -16	
7.4.1	ID: O_51818_51803 O/N (observed, beobachtet)	0,24 % 1.589/653.053
7.4.2	ID: E_51818_51803 E/N (expected, erwartet)	0,26 % 1.697,00/653.053
7.4.3	ID: 51818_51803 O/E	0,94

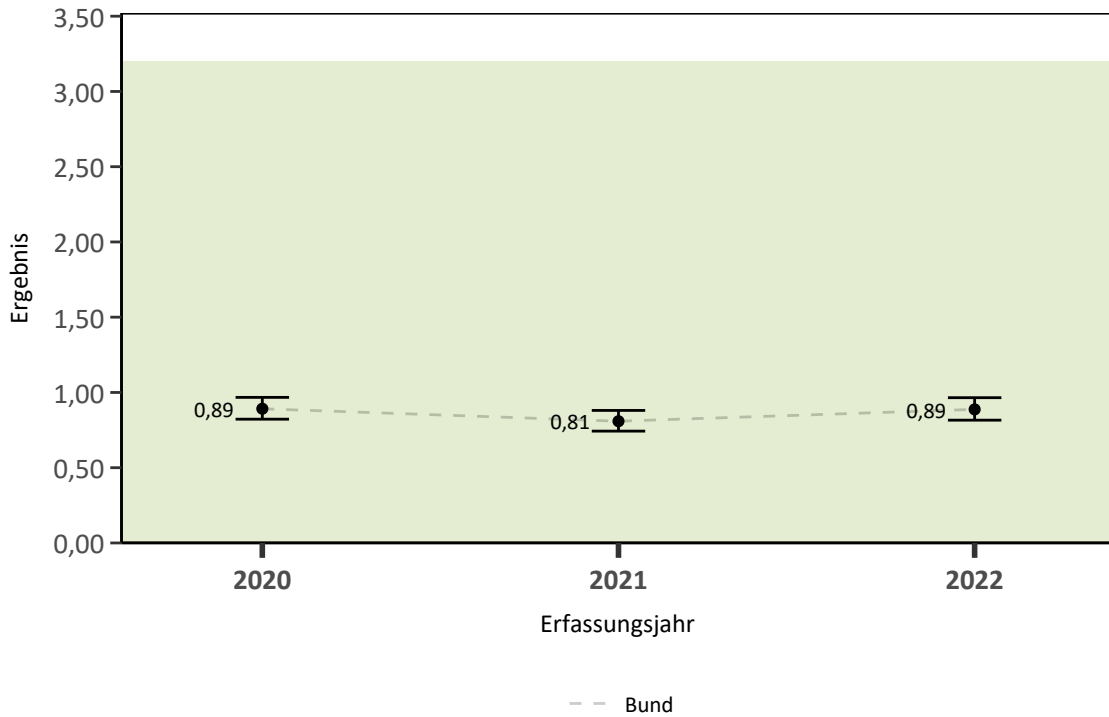
Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
7.5	ID: 51819 Ebene 4: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit Azidose (pH < 7,00)	
7.5.1	ID: O_51823_51803 O/N (observed, beobachtet)	0,23 % 1.513/653.471
7.5.2	ID: E_51823_51803 E/N (expected, erwartet)	0,22 % 1.428,51/653.471
7.5.3	ID: 51823_51803 O/E	1,06

181800: Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV

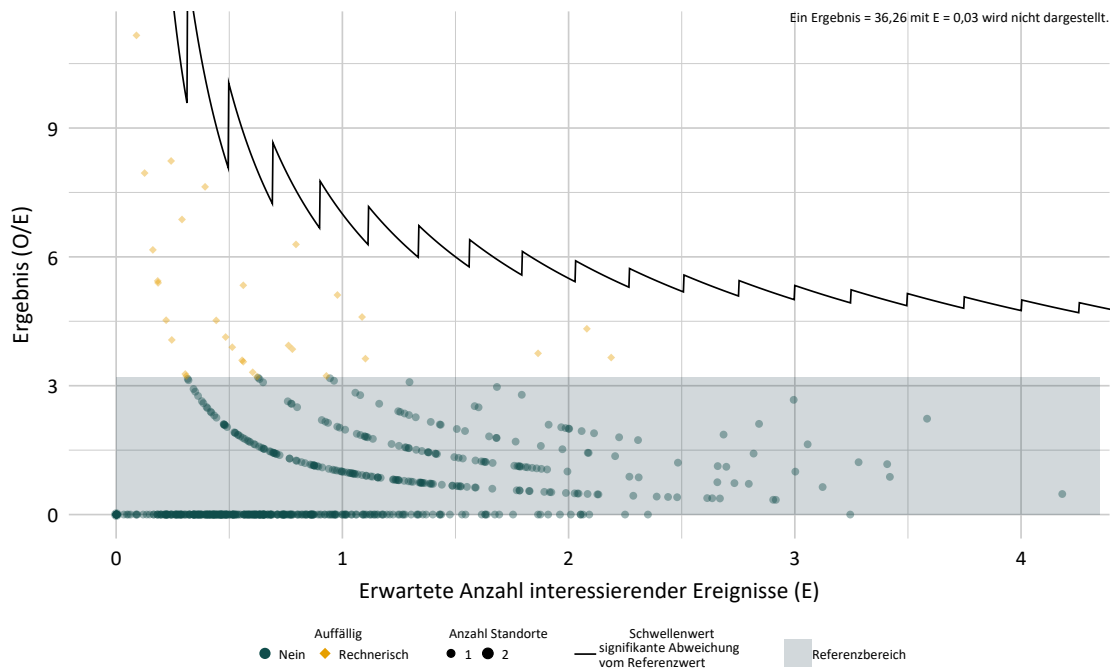
Qualitätsziel	Geringe Anzahl Mütter mit Dammriss Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten bzw. bei vaginal-operativen Einlingsgeburten
ID	181800
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Ebene 1: Alle spontanen Einlingsgeburten UND Ebene 2: Alle vaginal-operativen Einlingsgeburten
Zähler	Ebene 1: Dammriss Grad IV UND Ebene 2: Dammriss Grad IV
O (observed)	Ebene 1: Beobachtete Anzahl an Dammrissen Grad IV UND Ebene 2: Beobachtete Anzahl an Dammrissen Grad IV
E (expected)	Ebene 1: Erwartete Anzahl an Dammrissen Grad IV, risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für die 1. Ebene des Index mit der ID 181800 UND Ebene 2: Erwartete Anzahl an Dammrissen Grad IV, risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für die 2. Ebene des Index mit der ID 181800
Referenzbereich	≤ 3,20 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

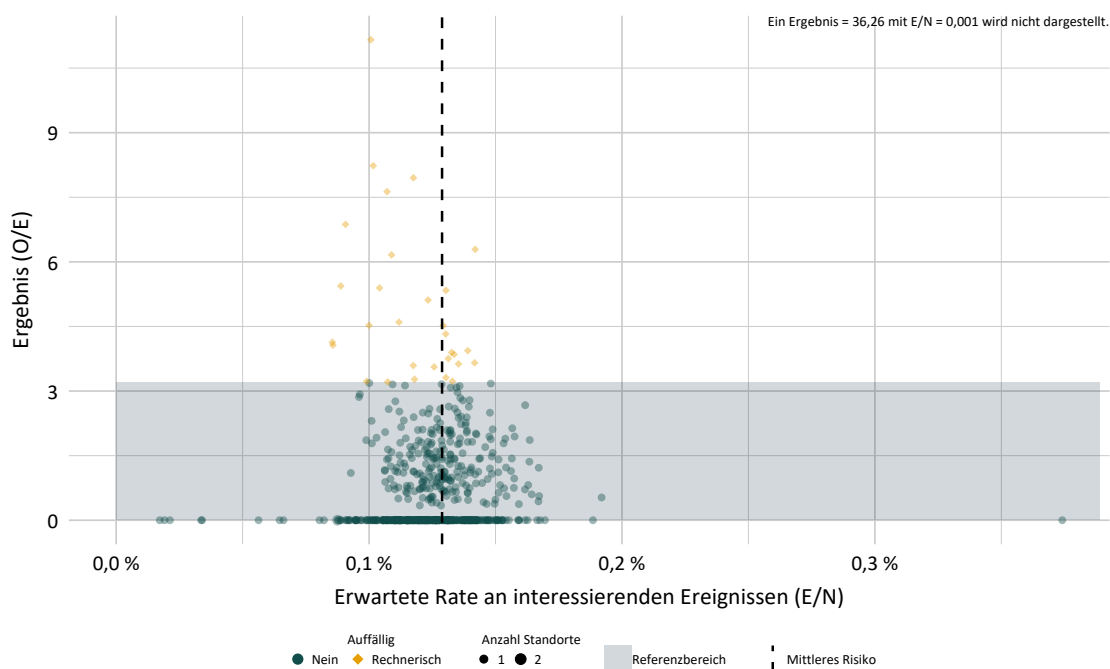
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Indikatorergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Indikatoregebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Bund	2020	506.469	583 / 653,76	0,89	0,82 - 0,97
	2021	513.155	534 / 660,21	0,81	0,74 - 0,88
	2022	474.861	543 / 611,91	0,89	0,82 - 0,97

* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.

O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
8.1	ID: 18_22024 Alle Geburten	100,00 % 707.621/707.621
8.1.1	ID: 18_22025 davon spontane Einlingsgeburten	60,07 % 425.074/707.621
8.1.1.1	ID: 18_22026 Dammriss Grad IV	0,08 % 327/425.074
8.1.1.2	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ⁵	
8.1.1.2.1	ID: O_181800 O/N (observed, beobachtet)	0,11 % 543/474.861
8.1.1.2.2	ID: E_181800 E/N (expected, erwartet)	0,13 % 611,91/474.861
8.1.1.2.3	ID: 181800 O/E	0,89

⁵ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Leseanleitung.

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
8.2	Ebene 1: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten	
8.2.1	ID: O_181801_181800 O/N (observed, beobachtet)	0,08 % 327/425.074
8.2.2	ID: E_181801_181800 E/N (expected, erwartet)	0,09 % 383,50/425.074
8.2.3	ID: 181801_181800 O/E	0,85

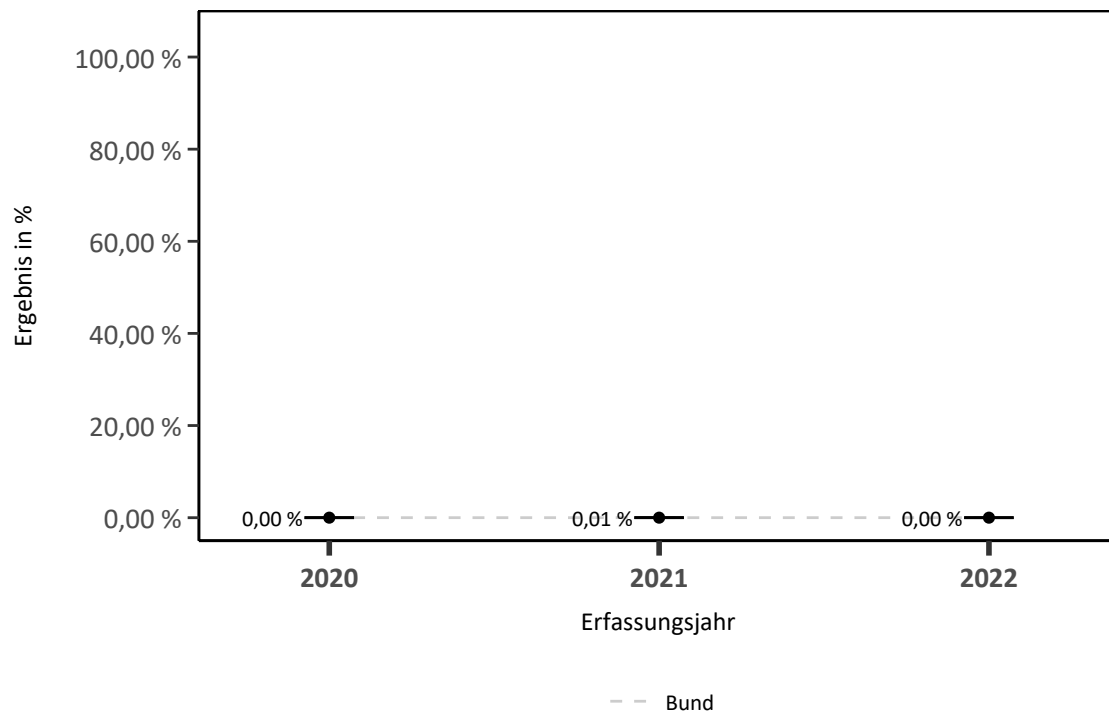
Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
8.3	Ebene 2: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei vaginal-operativen Einlingsgeburten	
8.3.1	ID: O_181802_181800 O/N (observed, beobachtet)	0,43 % 216/49.787
8.3.2	ID: E_181802_181800 E/N (expected, erwartet)	0,46 % 228,41/49.787
8.3.3	ID: 181802_181800 O/E	0,95

331: Müttersterblichkeit im Rahmen der stationären Geburt

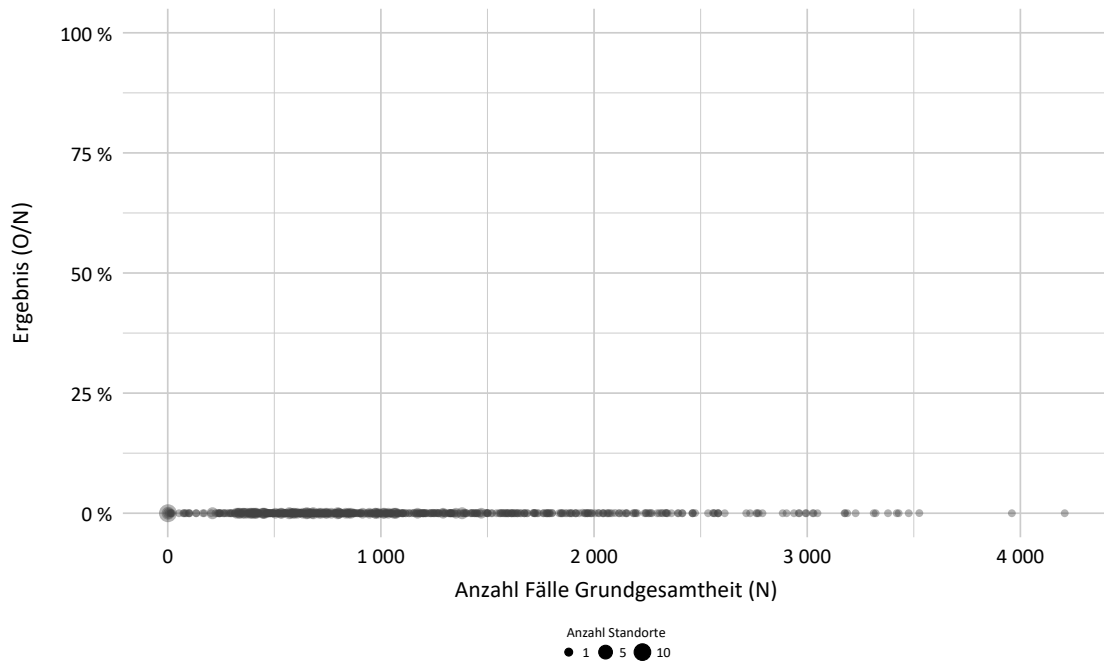
Qualitätsziel	Selten mütterliche Todesfälle
ID	331
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Geburten
Zähler	Mütterliche Todesfälle
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2020	24 / 745.804	0,00 %	0,00 % - 0,00 %
	2021	41 / 757.644	0,01 %	0,00 % - 0,01 %
	2022	30 / 707.621	0,00 %	0,00 % - 0,01 %

Gruppe: Geburt in der adäquaten Versorgungsstufe

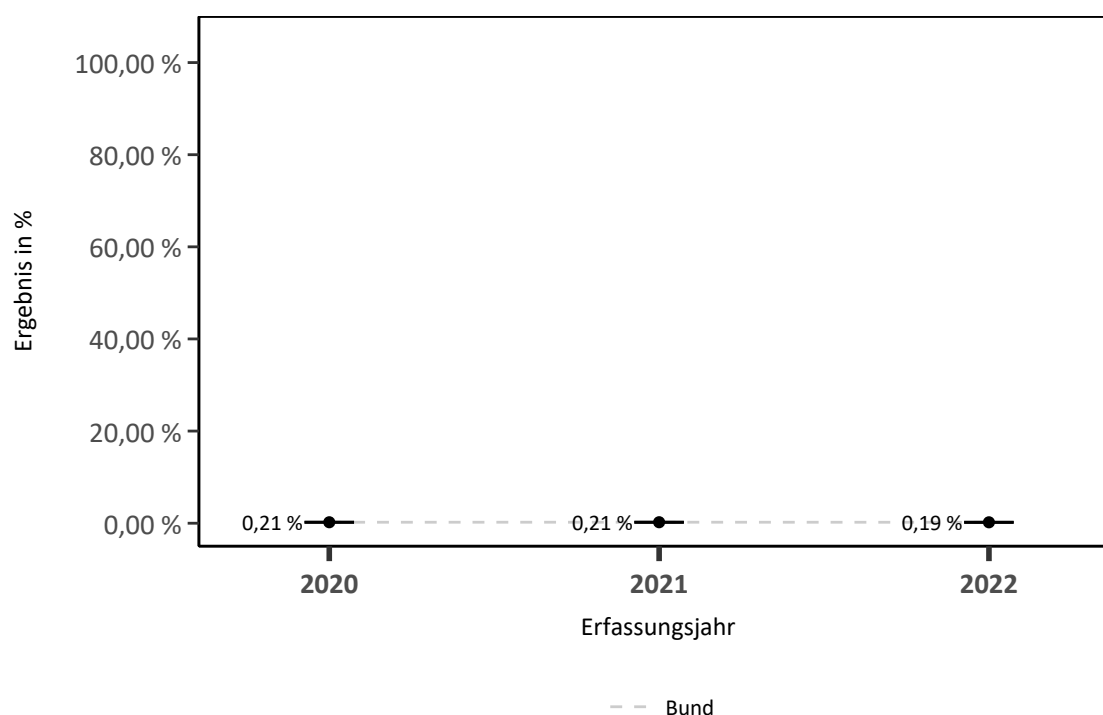
Qualitätsziel	Häufig Geburt in der adäquaten Versorgungsstufe
---------------	---

182010: Kinder, die in einem Perinatalzentrum Level 2 geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen

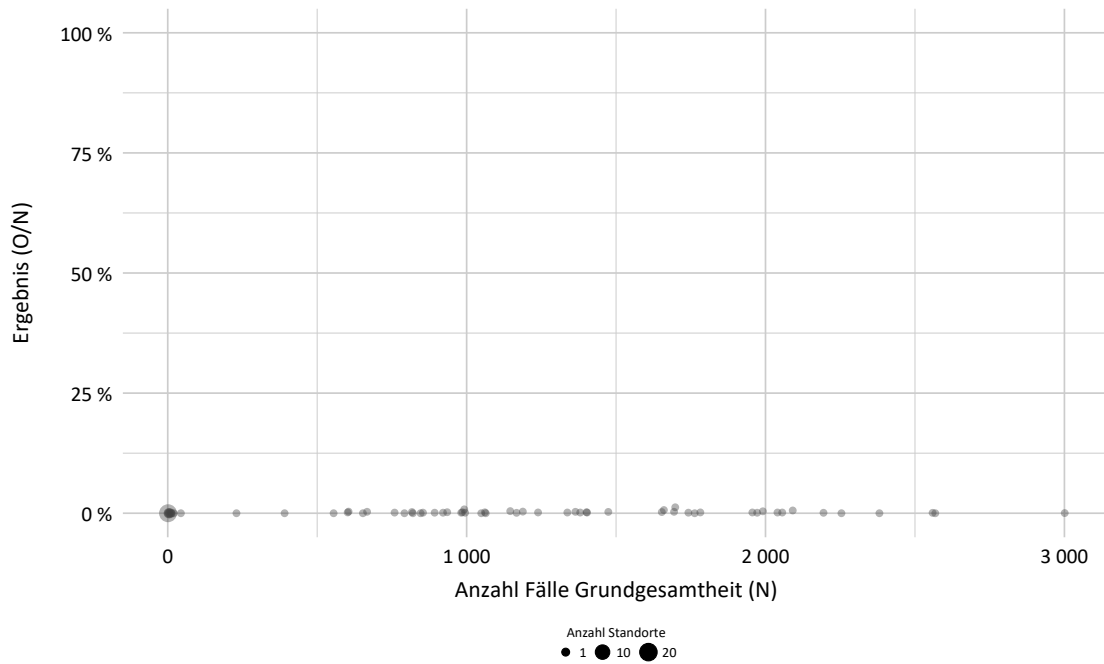
ID	182010
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Kinder, die in einem Perinatalzentrum Level 2 geboren wurden, unter Ausschluss von Totgeburten und Kindern unter 22+0 Schwangerschaftswochen und ab 44+0 Schwangerschaftswochen
Zähler	Kinder, die in einem Perinatalzentrum Level 1 hätten geboren werden müssen
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

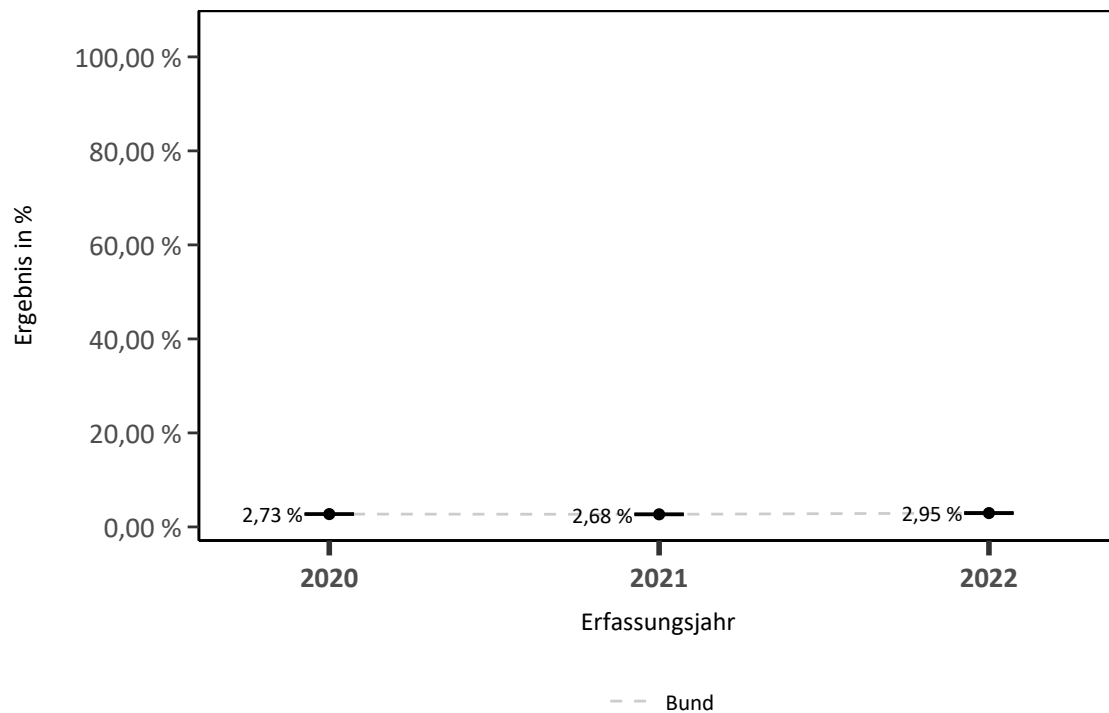
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2020	154 / 73.910	0,21 %	0,18 % - 0,24 %
	2021	161 / 76.053	0,21 %	0,18 % - 0,25 %
	2022	138 / 70.771	0,19 %	0,17 % - 0,23 %

182011: Kinder, die in einer Klinik mit perinatalem Schwerpunkt geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen

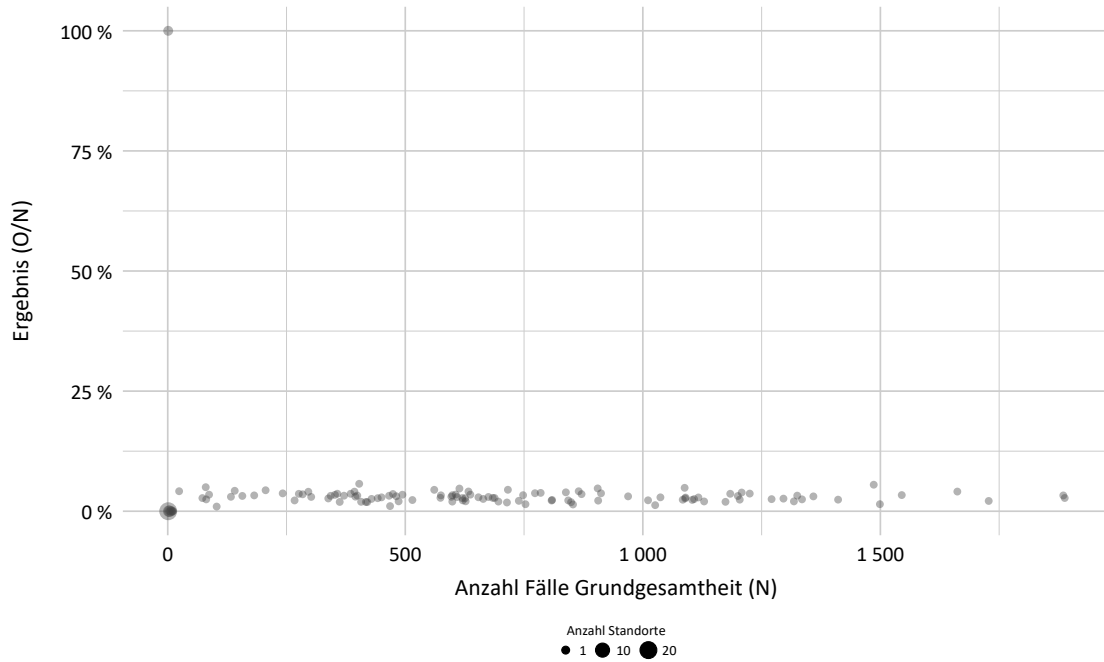
ID	182011
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Kinder, die in einer Klinik mit perinatalem Schwerpunkt geboren wurden, unter Ausschluss von Totgeburten und Kindern unter 22+0 Schwangerschaftswochen und ab 44+0 Schwangerschaftswochen
Zähler	Kinder, die in einem Perinatalzentrum Level 1 oder Level 2 hätten geboren werden müssen
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

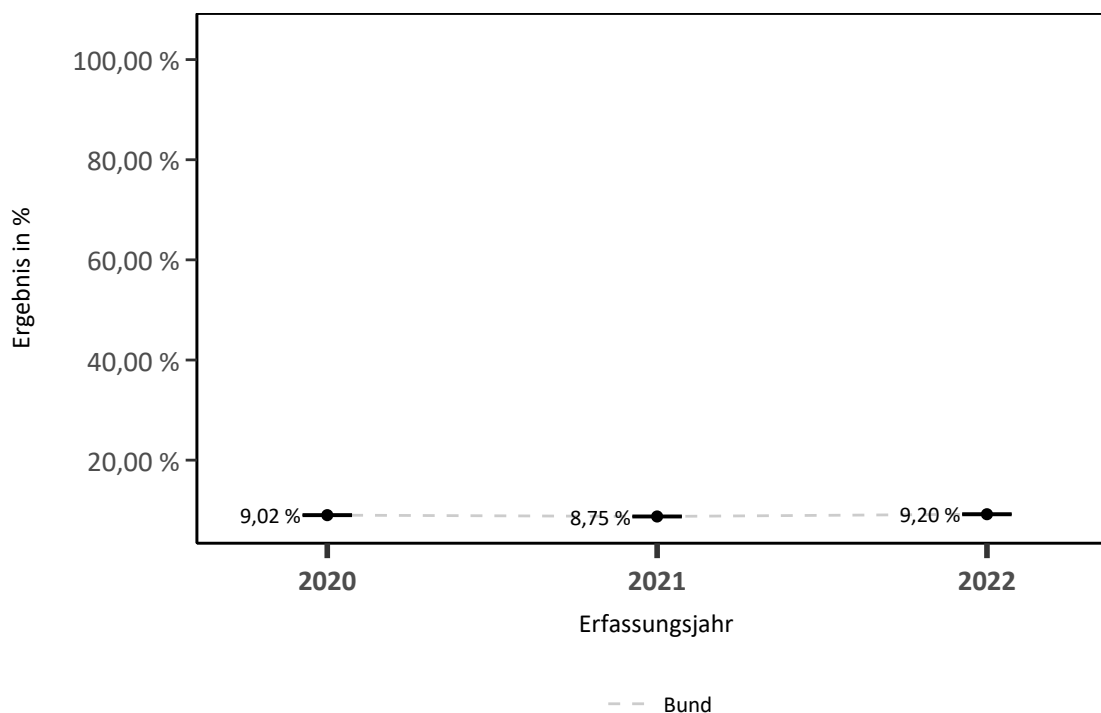
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2020	2.636 / 96.412	2,73 %	2,63 % - 2,84 %
	2021	2.382 / 88.841	2,68 %	2,58 % - 2,79 %
	2022	2.415 / 81.972	2,95 %	2,83 % - 3,06 %

182014: Kinder, die in einer Geburtsklinik geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen

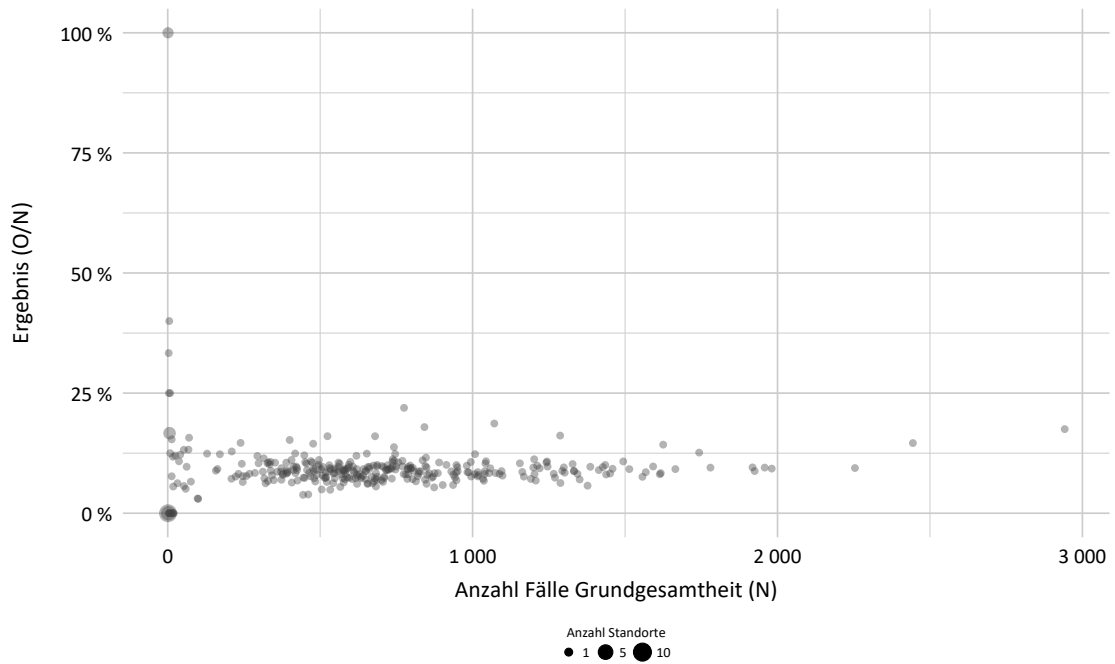
ID	182014
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Kinder, die in einer Geburtsklinik geboren wurden, unter Ausschluss von Totgeburten und Kindern unter 22+0 Schwangerschaftswochen und ab 44+0 Schwangerschaftswochen
Zähler	Kinder, die in einem Perinatalzentrum Level 1 oder Level 2 oder in einer Klinik mit perinatalem Schwerpunkt hätten geboren werden müssen
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2020	22.983 / 254.879	9,02 %	8,91 % - 9,13 %
	2021	22.310 / 255.027	8,75 %	8,64 % - 8,86 %
	2022	21.264 / 231.214	9,20 %	9,08 % - 9,32 %

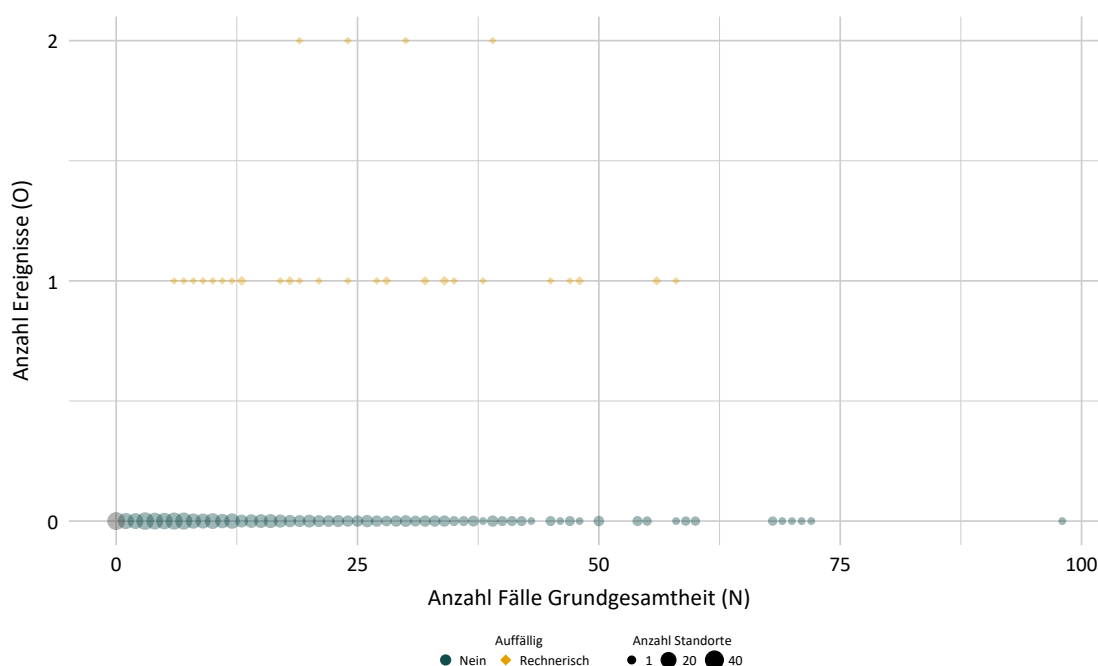
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

850318: Angabe E-E-Zeit < 3 Minuten

ID	850318
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Die Angabe einer korrekten E-E-Zeit ist relevant für den planungsrelevanten Qualitätsindikator 1058. Die Durchführung eines Notfallkaiserschnitts unter 3 Minuten kann als unrealistisch angesehen werden.</p> <p>Hypothese Fehldokumentation der E-E-Zeit durch Angabe unplausibler Werte.</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	1058: E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten
Grundgesamtheit	Alle Kinder, die per Notfallkaiserschnitt entbunden wurden
Zähler	E-E-Zeit < 3 Minuten
Referenzbereich	= 0
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Bund		41 / 9.745	0,42 %	6,08 % 37 / 609

850224: Häufig fehlende Angabe des 5-Minuten-Apgar oder fehlende Angabe des Nabelarterien-pH-Wertes sowie fehlende Angabe des Base Excess

ID	850224
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Die betrachteten kritischen Outcomes sind relevant für den planungsrelevanten Qualitätsindikator 51803. Der 5-Minuten-Apgar-, Nabelarterien-pH-Wert und Base Excesswert sind wichtige Angaben zum klinischen Zustand des Kindes und sollten somit korrekt dokumentiert werden. Fehlende Angaben führen zum Ausschluss aus der Grundgesamtheit des QI. Hypothese Unterdokumentation der Parameter zum kritischen Outcome.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	51803: Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen
Grundgesamtheit	Alle reifen Lebendgeborenen unter Ausschluss von Kindern, bei denen als Aufnahmegrund „Entbindung des Kindes vor Klinikaufnahme“ dokumentiert wurde
Zähler	Kinder mit fehlender Angabe des 5-Minuten-Apgar oder fehlender Angabe des Nabelarterien-pH-Wertes sowie fehlender Angabe des Base Excess
Referenzbereich	≤ 2,58 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	10
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

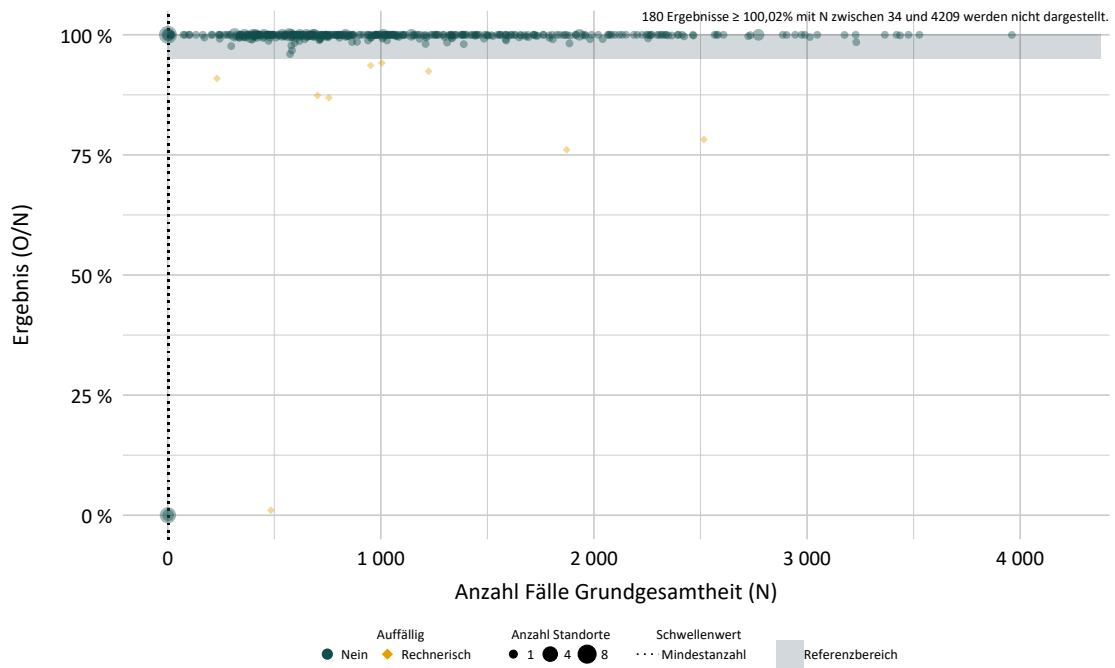
Dimension	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Bund	5.191 / 657.464	0,79 %	4,82 % 31 / 643

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

850081: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

ID	850081
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Unterdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Unterdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten.</p> <p>Hypothese Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess oder das Weglassen komplizierter Fälle können zu niedrigen Dokumentationsraten in einzelnen Modulen führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Mindestanzahl Nenner	5 (Der Standort muss laut Sollstatistik mindestens 5 Fälle behandelt haben.)
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



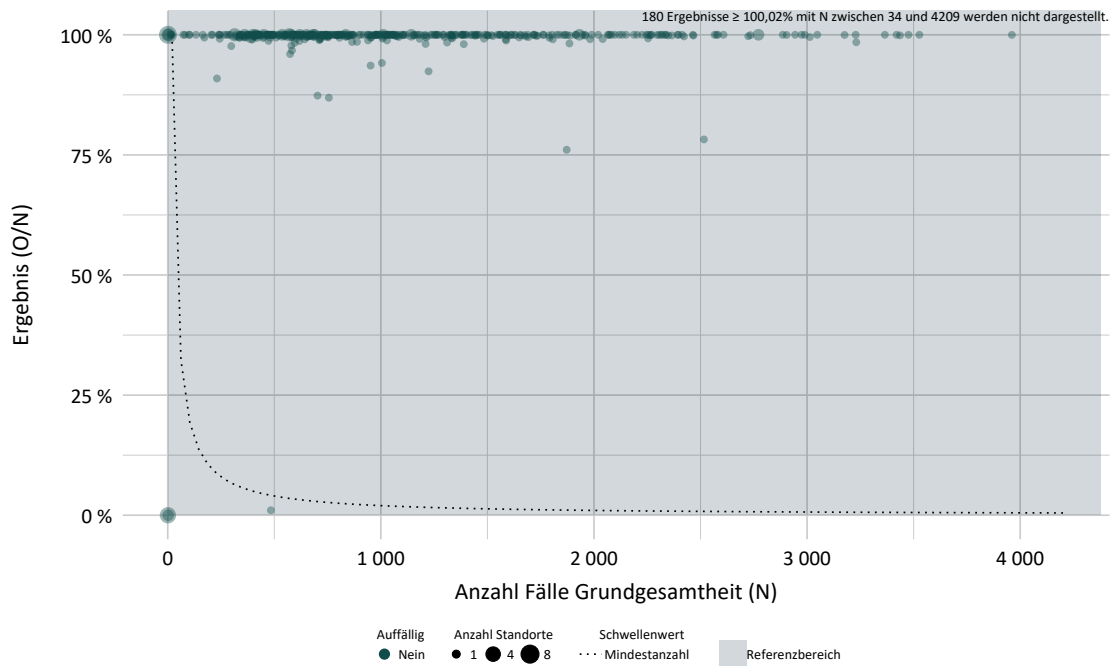
Detailergebnisse

Dimension	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Bund	708.027 / 706.051	100,28 %	1,39 % 9 / 647

850082: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

ID	850082
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Überdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Überdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten. Hypothese Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess einzelner Module können zu einer Überdokumentation führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze
Referenzbereich	≤ 110,00 %
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	20
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



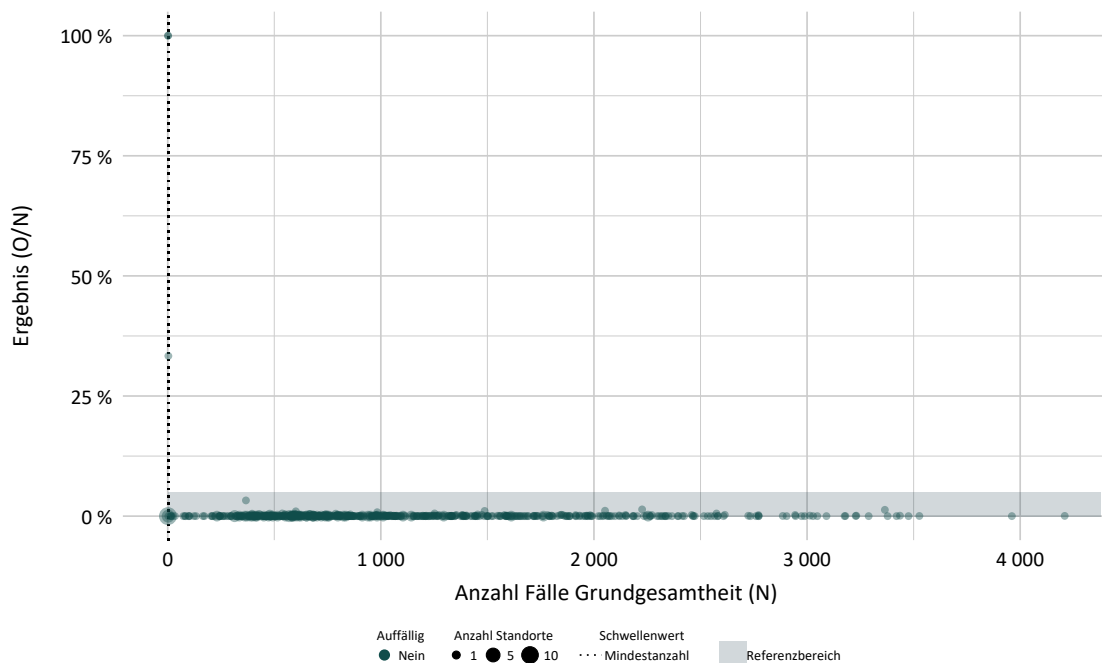
Detailergebnisse

Dimension	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Bund	708.027 / 706.051	100,28 %	0,93 % 6 / 647

850226: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

ID	850226
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Minimaldatensätze können nicht für die Berechnung von Qualitätsindikatoren verwendet werden. Demnach sollten sie nur in begründeten Ausnahmefällen in der Dokumentation zur Anwendung kommen.</p> <p>Hypothese Fehlerhafte Verwendung von Minimaldatensätzen anstelle von regulären Datensätzen bei dokumentationspflichtigen Fällen.</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl Minimaldatensätze
Referenzbereich	≤ 5,00 %
Mindestanzahl Nenner	5 (Der Standort muss laut Soll-Statistik im jeweiligen Leistungsbereich mindestens 5 Fälle behandelt haben.)
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Bund		406 / 706.051	0,06 %	0,00 % 0 / 647

Basisauswertung

Datenbasis: Anzahl der Mütter und Kinder

	Bund (gesamt)	
	n	%
Anzahl der Mütter		
Alle Mütter	707.621	100,00
davon		
Erstgebärende	328.921	46,48
Mehrgebärende	378.700	53,52
davon		
Einlingsschwangerschaften	694.918	98,20
Mehrlingsschwangerschaften	12.703	1,80

	Bund (gesamt)	
	n	%
Anzahl der Kinder		
Alle Kinder	720.527	100,00
davon		
Einlinge	694.918	96,45
Zwillinge	24.967	3,47
Drillinge	601	0,08
Höhergradige Mehrlinge	41	0,01

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Kinder	N = 720.527	
Zeitliche Verteilung der Geburten		
Januar	56.884	7,89
Februar	52.390	7,27
März	56.831	7,89
April	56.145	7,79
Mai	63.576	8,82
Juni	63.002	8,74
Juli	66.669	9,25
August	66.398	9,22
September	65.154	9,04
Oktober	61.474	8,53
November	56.110	7,79
Dezember	55.894	7,76

Informationen zur Schwangeren

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Schwangeren	N = 707.621	
Alter		
< 18	2.959	0,42
18 - 29	249.216	35,22
30 - 34	268.662	37,97
35 - 39	151.347	21,39
≥ 40	35.437	5,01

Vorausgegangene Schwangerschaften

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Schwangeren	N = 707.621	
Vorausgegangene Schwangerschaften		
0	262.543	37,10
1	223.200	31,54
2	116.486	16,46
3 und mehr	105.392	14,89

	Bund (gesamt)	
	n	%
Schwangere mit vorausgegangenen Schwangerschaften	N = 445.078	
Lebendgeburten		
0	68.279	15,34
1	243.894	54,80
2	86.807	19,50
3	28.137	6,32
4	10.127	2,28
5 und mehr	7.834	1,76
Totgeburten		
0	437.858	98,38
1	6.449	1,45
2 und mehr	771	0,17

Informationen zur jetzigen Schwangerschaft

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Kinder	N = 720.527	
Gestationsalter (in vollendeten Wochen)		
< 28 SSW	4.310	0,60
28 - 31 SSW	5.859	0,81
32 - 36 SSW	47.231	6,56
37 - 41 SSW	659.095	91,47
> 41 SSW	4.032	0,56

	Bund (gesamt)	
	n	%
Schwangere mit Angaben zu Körpergröße von ≥ 50 cm bis ≤ 250 cm und Körpergewicht von ≥ 30 kg bis ≤ 230 kg	N = 653.221	
BMI bei Erstuntersuchung (BMI-Klassifikation nach WHO)		
Untergewicht (< 18,5)	22.702	3,48
Normalgewicht ($\geq 18,5$ - < 25)	344.288	52,71
leichtes Übergewicht (≥ 25 - < 30)	164.992	25,26
Übergewicht Klasse I (≥ 30 - < 35)	74.626	11,42
Übergewicht Klasse II (≥ 35 - < 40)	30.382	4,65
Übergewicht Klasse III (≥ 40)	16.231	2,48

Untersuchungen in der jetzigen Schwangerschaft

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Schwangeren	N = 707.621	
Anzahl Vorsorgeuntersuchungen		
≤ 4 (Unterversorgung)	12.524	1,77
5 - 7	37.773	5,34
8 - 11	300.694	42,49
≥ 12 (Überversorgung)	221.877	31,36
ohne Angabe	134.753	19,04

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Schwangeren	N = 707.621	
Befunde während der Schwangerschaft		
Schwangere ohne Befund	151.345	21,39
Schwangere mit Befund	556.276	78,61
Geburtsrisiken		
Schwangere ohne Geburtsrisiken	142.305	20,11
Schwangere mit Geburtsrisiken	565.316	79,89

Präpartale Diagnostik/Therapie

Antenatale Kortikosteroidtherapie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Schwangeren	N = 707.621	
Antenatale Kortikosteroidtherapie		
(0) nein	689.116	97,38
(1) ja, Beginn der antenatalen Kortikosteroidtherapie erfolgte in eigener Klinik	15.412	2,18
(2) ja, Beginn der antenatalen Kortikosteroidtherapie erfolgte extern	3.093	0,44

Mütter, bei denen die begonnene Kortikosteroidtherapie in der eigenen Klinik und nach der Geburt des Kindes erfolgte

	Bund (gesamt)	
	N	
Alle Mütter	N = 707.621	
Mütter, bei denen die begonnene Kortikosteroidtherapie in der eigenen Klinik erfolgte	15.412	
Begonnene Kortikosteroidtherapie erfolgte nach der Geburt des Kindes	101	

Abstand zwischen Geburt und Kortikosteroidgabe (in Stunden) bei Müttern, bei denen die begonnene Kortikosteroidtherapie in der eigenen Klinik erfolgte

Bund (gesamt)	
Abstand zwischen Geburt und Kortikosteroidgabe (in Stunden)	
Anzahl der Mütter, bei denen die begonnene Kortikosteroidtherapie in der eigenen Klinik erfolgte mit Angabe von Werten	15.412
5. Perzentil	2,02
25. Perzentil	54,28
Mittelwert	578,97
Median	254,21
75. Perzentil	931,47
95. Perzentil	1.995,95

Mütter, die mindestens ein Kind mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Schwangerschaftswochen geboren haben, unter Ausschluss von Totgeburten, bei denen die begonnene antenatale Kortikosteroidtherapie in der eigenen Klinik und nicht im optimalen Zeitfenster zwischen 24 und 168 Stunden erfolgte

Bund (gesamt)	
N	
Mütter, die mindestens ein Kind mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Schwangerschaftswochen geboren haben, unter Ausschluss von Totgeburten, bei denen die begonnene antenatale Kortikosteroidtherapie in der eigenen Klinik erfolgte	N = 15.120
Begonnene antenatale Kortikosteroidtherapie erfolgte nicht im optimalen Zeitfenster zwischen 24 und 168 Stunden	10.945

Mütter, die mindestens ein Kind mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Schwangerschaftswochen geboren haben, unter Ausschluss von Totgeburten, bei denen die begonnene antenatale Kortikosteroidtherapie in der eigenen Klinik und ab einem Gestationsalter von mindestens 34+0 Schwangerschaftswochen erfolgte

	Bund (gesamt) N
Mütter, die mindestens ein Kind mit einem Gestationsalter von mindestens 24+0 Schwangerschaftswochen geboren haben, unter Ausschluss von Totgeburten, bei denen die begonnene antenatale Kortikosteroidtherapie in der eigenen Klinik erfolgte	N = 15.120
Begonnene antenatale Kortikosteroidtherapie bei Kindern mit einem Gestationsalter von mindestens 34+0 Schwangerschaftswochen	6.241

Informationen zur Entbindung

Aufnahme

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Schwangeren	N = 707.621	
Aufnahmeart⁶		
(1) Entbindung in der Klinik bei geplanter Klinikgeburt	703.819	99,46
(2) Entbindung in der Klinik bei weitergeleiteter Haus-/Praxis-/Geburtshausgeburt, die außerklinisch subpartal begonnen wurde	2.901	0,41
(3) Entbindung des Kindes vor Klinikaufnahme	901	0,13
Aufnahmediagnose (ICD 10)⁷		
(O42.-) Vorzeitiger Blasensprung	70.834	10,01
(O43.-) Pathologische Zustände der Plazenta	673	0,10
(O44.-) Placenta praevia	1.234	0,17
(O45.-) Vorzeitige Plazentalösung	474	0,07
(O48) Übertragene Schwangerschaft	25.100	3,55
(O80) Spontangeburt eines Einlings	162.876	23,02
(O82) Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung	35.364	5,00

⁶ Aufgrund eines Softwarefehlers sind die Angaben (insbesondere Schlüsselwert 2) als nicht valide einzuschätzen

⁷ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Schwangere mit vaginaler Entbindung	N = 478.823	
Muttermundsweite bei Aufnahme		
0 - 2 cm	203.028	42,40
3 - 5 cm	109.193	22,80
> 5 cm	54.738	11,43
ohne Angabe	111.864	23,36

Geburtseinleitung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Schwangeren	N = 707.621	
Geburtseinleitung		
eingeleitete Geburten	151.488	21,41

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Schwangeren	N = 707.621	
Wehentherapie		
Wehenmittel s.p.	193.995	27,42

Entbindungsmodus und Lage des Kindes

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Kinder	N = 720.527	
Lage des Kindes		
(1) regelrechte Schädellage	640.664	88,92
(2) regelwidrige Schädellage	36.641	5,09
(3) Beckenendlage	37.562	5,21
(4) Querlage	4.455	0,62
(9) nicht bestimmt	1.205	0,17

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Kinder	N = 720.527	
Entbindungsmodus		
Spontangeburt	430.501	59,75
Sectio caesarea	238.711	33,13
davon		
primär	101.553	42,54
sekundär	116.418	48,77
nicht näher bezeichnet	20.740	8,69
vaginal-operativ	50.396	6,99
davon		
Vakuumentbindung	48.793	96,82
Forzepsentbindung	1.572	3,12
sonstige	31	0,06
sonstige	919	0,13

	Bund (gesamt)	
	n	%
Reifgeborene Einlinge (37 - 41 SSW) aus regelrechter Schädellage	N = 586.125	
Entbindungsmodus		
Spontangeburt	389.971	66,53
Sectio caesarea	152.575	26,03
davon		
primär	66.906	43,85
sekundär	68.989	45,22
nicht näher bezeichnet	16.680	10,93
vaginal-operativ	43.435	7,41
davon		
Vakuumentbindung	42.296	97,38
Forzepsentbindung	1.128	2,60
sonstige	11	0,03
sonstige	144	0,02

Entbindungsmodus bei Kindern < 1500 g

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kinder < 1500 g	N = 9.826	
Entbindungsmodus		
Spontangeburt	2.620	26,66
primäre Sectio caesarea	2.238	22,78
sekundäre Sectio caesarea	4.601	46,82
vaginal-operativ	28	0,28
sonstige	339	3,45

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kinder < 1500 g in Schädellage	N = 6.099	
Entbindungsmodus bei Schädellage		
Spontangeburt	1.820	29,84
primäre Sectio caesarea	1.437	23,56
sekundäre Sectio caesarea	2.636	43,22
vaginal-operativ	21	0,34
sonstige	185	3,03

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kinder < 1500 g in Beckenendlage	N = 2.991	
Entbindungsmodus bei Beckenendlage		
Spontangeburt	710	23,74
primäre Sectio caesarea	609	20,36
sekundäre Sectio caesarea	1.541	51,52
Extraktion/Sonstiges	131	4,38

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kinder < 1500 g in Querlage	N = 548	
Entbindungsmodus bei Querlage		
primäre Sectio caesarea	154	28,10
sekundäre Sectio caesarea	372	67,88
sonstige	22	4,01

Entbindungsmodus bei Kindern ≥ 1500 g

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kinder ≥ 1500 g	N = 710.701	
Entbindungsmodus		
Spontangeburt	427.881	60,21
primäre Sectio caesarea	99.315	13,97
sekundäre Sectio caesarea	111.817	15,73
vaginal-operativ	50.368	7,09
sonstige	21.320	3,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kinder ≥ 1500 g in Schädellage	N = 671.206	
Entbindungsmodus bei Schädellage		
Spontangeburt	425.424	63,38
primäre Sectio caesarea	77.253	11,51
sekundäre Sectio caesarea	99.383	14,81
vaginal-operativ	50.325	7,50
sonstige	18.821	2,80

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kinder ≥ 1500 g in Beckenendlage	N = 34.571	
Entbindungsmodus bei Beckenendlage		
Spontangeburt	2.206	6,38
primäre Sectio caesarea	19.648	56,83
sekundäre Sectio caesarea	10.563	30,55
Extraktion/Sonstiges	2.154	6,23

	Bund (gesamt)	
	n	%
Kinder \geq 1500 g in Querlage	N = 3.907	
Entbindungsmodus bei Querlage		
primäre Sectio caesarea	2.186	55,95
sekundäre Sectio caesarea	1.395	35,71
sonstige	326	8,34

Sectionmanagement bei Beckenendlage

	Bund (gesamt)	
	n	%
Reifgeborene Einlinge (37 - 41 SSW)	N = 647.934	
Sectionmanagement bei Beckenendlage⁸		
Beckenendlage (87)	24.614	3,80
davon		
primäre Sectio	15.858	64,43

⁸ Geburtrisiken nach Schlüssel 2

Sectionmanagement bei Schädellage

	Bund (gesamt)	
	n	%
Reifgeborene Einlinge (37 - 41 SSW) aus regelrechter Schädellage	N = 586.125	
Sectionmanagement bei Schädellage⁹		
absolutes oder relatives Missverhältnis (84)	13.282	2,27
davon		
Sectio	11.519	86,73
protrahierte Geburt: Eröffnungsperiode (82)	19.123	3,26
davon		
sekundäre Sectio	13.385	69,99
pathologisches CTG (77)	92.419	15,77
davon		
sekundäre Sectio	26.734	28,93
Z. n. Sectio oder anderen Uterus-OP (69)	105.959	18,08
davon		
Sectio	71.962	67,91

⁹ Geburtsrisiken nach Schlüssel 2, Mehrfachnennung möglich

Indikation zur Sectio

	Bund (gesamt)	
	n	%
Einlinge	N = 694.918	
Indikation zur Sectio		
Sectio	219.353	31,57
davon Indikation¹⁰		
absolutes oder relatives Missverhältnis (84)	13.799	6,29
pathologisches CTG (77)	39.974	18,22
Z. n. Sectio oder anderen Uterus-OP (69)	73.504	33,51
primäre Sectio (> 36 SSW)	84.889	12,22
davon Indikation¹¹		
Beckenendlage (87)	15.105	17,79
sekundäre Sectio	107.334	15,45
davon Indikation¹²		
protrahierte Geburt: Eröffnungsperiode (82)	20.635	19,23

¹⁰ Indikation zur operativen Entbindung nach Schlüssel 2, Mehrfachnennung möglich

¹¹ Indikation zur operativen Entbindung nach Schlüssel 2

¹² Indikation zur operativen Entbindung nach Schlüssel 2

Allgemeinanästhesie bei Sectio

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Kinder, die per Sectio geboren wurden	N = 238.711	
Allgemeinanästhesie bei Sectio		
Allgemeinanästhesie	31.031	13,00

E-E-Zeit

	Bund (gesamt)	
	n	%
Notsectiones	N = 9.745	
E-E-Zeit		
< 21 Minuten	9.725	99,79
21 - 30 Minuten	13	0,13
> 30 Minuten	7	0,07

	Bund (gesamt)	
	n	%
Notsectiones bei Einlingen	N = 8.983	
Hauptindikation bei Notsectio¹³		
(60) vorzeitiger Blasensprung	40	0,45
(61) Übertragung des Termins	11	0,12
(62) Fehlbildung	5	0,06
(63) Frühgeburt	101	1,12
(64) Mehrlingsschwangerschaft	0	0,00
(65) Plazentainsuffizienz	23	0,26
(66) hypertensive Schwangerschaftserkrankung	92	1,02
(67) Rh-Inkompatibilität	0	0,00
(68) Diabetes mellitus	6	0,07
(69) Z. n. Sectio caesarea oder anderen Uterusoperationen	89	0,99
(70) Placenta praevia	99	1,10
(71) vorzeitige Plazentalösung	944	10,51
(72) sonstige uterine Blutungen	119	1,32
(73) Amnioninfektionssyndrom	19	0,21
(74) Fieber unter der Geburt	≤3	x
(75) mütterliche Erkrankung	62	0,69
(76) mangelnde Kooperation der Mutter	6	0,07
(77) pathologisches CTG oder auskultatorisch schlechte kindliche Herztöne	5.818	64,77
(78) grünes Fruchtwasser	5	0,06

	Bund (gesamt)	
	n	%
Notsectiones bei Einlingen	N = 8.983	
(79) Azidose während der Geburt (festgestellt durch Fetalblutanalyse)	360	4,01
(80) Nabelschnurvorfal	261	2,91
(81) sonstige Nabelschnurkomplikationen	15	0,17
(82) protrahierte Geburt/Geburtsstillstand in der Eröffnungsperiode	22	0,24
(83) protrahierte Geburt/Geburtsstillstand in der Austreibungsperiode	84	0,94
(84) absolutes oder relatives Missverhältnis zwischen kindlichem Kopf und mütterlichem Becken	30	0,33
(85) Uterusruptur	161	1,79
(86) Querlage/Schräglage	34	0,38
(87) Beckenendlage	153	1,70
(88) hintere Hinterhauptslage	5	0,06
(89) Vorderhauptslage	≤3	x
(90) Gesichtslage/Stirnlage	28	0,31
(91) tiefer Querstand	≤3	x
(92) hoher Geradstand	16	0,18
(93) sonstige regelwidrige Schädellagen	25	0,28
(95) HELLP-Syndrom	18	0,20
(96) intrauteriner Fruchttod	8	0,09
(97) pathologischer Dopplerbefund	17	0,19
(98) Schulterdystokie	7	0,08
(94) sonstige	296	3,30

¹³ nach Schlüssel 2

Zeitpunkt der Geburt

	Bund (gesamt)	
	n	%
Schwangere mit risikofreien Geburten	N = 142.305	
Wochentag der Geburt		
Montag	20.227	14,21
Dienstag	20.558	14,45
Mittwoch	20.455	14,37
Donnerstag	20.748	14,58
Freitag	20.609	14,48
Samstag	20.010	14,06
Sonntag	19.698	13,84

	Bund (gesamt)	
	n	%
Schwangere mit Sectio	N = 229.072	
Wochentag der Geburt		
Montag	38.667	16,88
Dienstag	37.309	16,29
Mittwoch	38.056	16,61
Donnerstag	38.243	16,69
Freitag	40.275	17,58
Samstag	18.376	8,02
Sonntag	18.154	7,93

	Bund (gesamt)	
	n	%
Schwangere mit primärer Sectio	N = 96.803	
Zeitpunkt der Geburt		
Montag - Freitag: 7 - 18 Uhr	88.565	91,49
Montag - Freitag: sonstige Uhrzeit	3.978	4,11
Samstag, Sonntag, Feiertag	5.972	6,17

	Bund (gesamt)	
	n	%
Schwangere mit sekundärer Sectio	N = 112.000	
Zeitpunkt der Geburt		
Montag - Freitag: 7 - 18 Uhr	44.233	39,49
Montag - Freitag: sonstige Uhrzeit	37.303	33,31
Samstag, Sonntag, Feiertag	33.155	29,60

Diagnostik/Therapie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Schwangere mit vaginaler Geburt	N = 478.823	
Episiotomie		
(0) nein	409.412	85,50
(1) median	4.509	0,94
(2) mediolateral	63.009	13,16
(3) sonstige	1.893	0,40

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Kinder	N = 720.527	
Blutgasanalyse Fetalblut		
(1) ja	36.256	5,03
davon pH-Wert		
< 7,000	71	0,20
7,000 - 7,099	381	1,05
7,100 - 7,199	2.366	6,53
≥ 7,200	33.438	92,23
davon Base Excess		
< -16	113	0,31
-16 bis < -10	1.140	3,14
-10 bis < -5	6.478	17,87
-5 bis < 0	21.322	58,81
≥ 0	7.203	19,87

	Bund (gesamt)	
	n	%
Einlinge mit pathologischem CTG oder auskultatorisch schlechten kindlichen Herztönen	N = 111.473	
Blutgasanalyse Fetalblut		
(1) ja	21.390	19,19

	Bund (gesamt)	
	n	%
Einlinge mit pathologischem CTG oder auskultatorisch schlechten kindlichen Herztönen und sekundärer Sectio	N = 36.673	
Blutgasanalyse Fetalblut		
(1) ja	7.635	20,82

		Bund (gesamt)	
		n	%
Alle Kinder		N = 720.527	
Aufnahme-CTG			
(1) ja		653.404	90,68
CTG-Kontrolle			
(1) ja		693.528	96,25
davon			
(1) intermittierend		266.315	38,40
(2) kontinuierlich bis Geburt		345.734	49,85
(3) kontinuierlich bis Desinfektion		96.250	13,88

Befunde und Risiken

Verteilung von Befunden und Risiken

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Gesamtkollektiv.

Befunde während der Schwangerschaft	ohne Geburtsrisiko	mit Geburtsrisiko	Gesamt
Schwangere mit Mutterpass erschienen			
Bund (gesamt)			
ohne Befund	46.985 6,66 %	102.769 14,57 %	149.754 21,24 %
mit Befund	94.884 13,46 %	460.541 65,31 %	555.425 78,76 %
Gesamt	141.869 20,12 %	563.310 79,88 %	705.179 100,00 %

Befunde während der Schwangerschaft

	Bund (gesamt)	
	n	%
Schwangere mit Befund	N = 556.276	
Befunde (Schlüssel 1)¹⁴		
(01) Familiäre Belastung (Diabetes, Hypertonie, Missbildungen, genetische Krankheiten, psychische Krankheiten)	191.101	34,35
(02) Frühere eigene schwere Erkrankungen (z.B. Herz, Lunge, Leber, Nieren, ZNS, Psyche)	126.826	22,80
(03) Blutungs-/Thromboseneigung	17.130	3,08
(04) Allergie	147.527	26,52
(05) Frühere Bluttransfusionen	5.449	0,98
(06) Besondere psychische Belastung (z.B. familiäre oder berufliche)	25.011	4,50
(07) Besondere soziale Belastung (Integrationsprobleme, wirtschaftliche Probleme)	21.537	3,87
(08) Rhesus-Inkompatibilität (bei vorausgegangenen Schwangerschaften)	2.378	0,43
(09) Diabetes mellitus	7.963	1,43
(10) Adipositas	87.312	15,70
(11) Kleinwuchs	5.458	0,98

Befunde während der Schwangerschaft

	Bund (gesamt)	
	n	%
Schwangere mit Befund	N = 556.276	
(12) Skelettanomalien	11.947	2,15
(13) Schwangere unter 18 Jahren	3.161	0,57
(14) Schwangere über 35 Jahren	134.854	24,24
(15) Vielgebärende (mehr als 4 Kinder)	7.393	1,33
(16) Z. n. Sterilitätsbehandlung	23.984	4,31
(17) Z. n. Frühgeburt (< 37 SSW)	16.155	2,90
(18) Z. n. Geburt eines hypotrophen Kindes (Gewicht < 2500 g)	3.499	0,63
(19) Z. n. 2 oder mehr Aborten/Abbrüchen	44.390	7,98
(20) Totes/geschädigtes Kind in der Anamnese	11.264	2,02
(21) Komplikationen bei vorausgegangenen Entbindungen	32.788	5,89
(22) Komplikationen post partum	9.219	1,66
(23) Z. n. Sectio caesarea	112.420	20,21
(24) Z. n. anderen Uterusoperationen	26.151	4,70
(25) rasche Schwangerschaftsfolge (weniger als 1 Jahr)	22.298	4,01
(26) sonstige anamnestische oder allgemeine Befunde	47.346	8,51
(27) Behandlungsbedürftige Allgemeinerkrankung	16.085	2,89
(28) Dauermedikation	34.575	6,22
(29) Abusus	15.802	2,84
(30) Besondere psychische Belastung	3.286	0,59
(31) Besondere soziale Belastung	1.946	0,35
(32) Blutungen < 28 SSW	5.878	1,06
(33) Blutungen ≥ 28 SSW	1.372	0,25
(34) Placenta praevia	2.050	0,37
(35) Mehrlingsschwangerschaft	11.038	1,98
(36) Hydramnion	1.648	0,30
(37) Oligohydramnie	2.871	0,52
(38) Terminunklarheit	1.612	0,29
(39) Plazentainsuffizienz	4.368	0,79

Befunde während der Schwangerschaft

	Bund (gesamt)	
	n	%
Schwangere mit Befund	N = 556.276	
(40) Isthmozervikale Insuffizienz	5.287	0,95
(41) Vorzeitige Wehentätigkeit	5.133	0,92
(42) Anämie	12.917	2,32
(43) Harnwegsinfektion	1.394	0,25
(44) Indirekter Coombstest positiv	185	0,03
(45) Risiko aus anderen serologischen Befunden	2.033	0,37
(46) Hypertonie (Blutdruck über 140/90)	9.502	1,71
(47) Eiweißausscheidung über 1000 mg/l Urin	817	0,15
(48) Mittelgradige - schwere Ödeme	1.231	0,22
(49) Hypotonie	521	0,09
(50) Gestationsdiabetes	52.365	9,41
(51) Lageanomalie	8.508	1,53
(52) sonstige besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf	38.213	6,87
(53) Hyperemesis	1.577	0,28
(54) Z. n. HELLP-Syndrom	639	0,11
(55) Z. n. Eklampsie	250	0,04
(56) Z. n. Hypertonie	413	0,07

¹⁴ Mehrfachnennung möglich

Geburtsrisiken

	Bund (gesamt)	
	n	%
Schwangere mit einem Risiko zur Geburt (Schlüssel 2)	N = 565.316	
Geburtsrisiken (Schlüssel 2)¹⁵		
(60) vorzeitiger Blasensprung	121.101	21,42
(61) Übertragung des Termins	37.370	6,61

Geburtsrisiken

	Bund (gesamt)	
	n	%
Schwangere mit einem Risiko zur Geburt (Schlüssel 2)	N = 565.316	
(62) Fehlbildung	2.590	0,46
(63) Frühgeburt	25.709	4,55
(64) Mehrlingsschwangerschaft	12.280	2,17
(65) Plazentainsuffizienz	13.250	2,34
(66) hypertensive Schwangerschaftserkrankung	15.930	2,82
(67) Rh-Inkompatibilität	2.143	0,38
(68) Diabetes mellitus	36.781	6,51
(69) Z. n. Sectio caesarea oder anderen Uterusoperationen	126.542	22,38
(70) Placenta praevia	3.206	0,57
(71) vorzeitige Plazentalösung	3.693	0,65
(72) sonstige uterine Blutungen	4.809	0,85
(73) Amnioninfektionssyndrom	6.122	1,08
(74) Fieber unter der Geburt	4.457	0,79
(75) mütterliche Erkrankung	34.793	6,15
(76) mangelnde Kooperation der Mutter	4.286	0,76
(77) pathologisches CTG oder auskultatorisch schlechte kindliche Herztöne	112.702	19,94
(78) grünes Fruchtwasser	59.103	10,45
(79) Azidose während der Geburt (festgestellt durch Fetalblutanalyse)	1.762	0,31
(80) Nabelschnurvorfal	633	0,11
(81) sonstige Nabelschnurkomplikationen	68.272	12,08
(82) protrahierte Geburt/Geburtsstillstand in der Eröffnungsperiode	25.350	4,48
(83) protrahierte Geburt/Geburtsstillstand in der Austreibungsperiode	49.983	8,84
(84) absolutes oder relatives Missverhältnis zwischen kindlichem Kopf und mütterlichem Becken	16.122	2,85
(85) Uterusruptur	2.885	0,51
(86) Querlage/Schräglage	3.989	0,71
(87) Beckenendlage	34.957	6,18
(88) hintere Hinterhauptslage	17.243	3,05

Geburtsrisiken

	Bund (gesamt)	
	n	%
Schwangere mit einem Risiko zur Geburt (Schlüssel 2)	N = 565.316	
(89) Vorderhauptslage	2.090	0,37
(90) Gesichtslage/Stirnlage	1.067	0,19
(91) tiefer Querstand	1.078	0,19
(92) hoher Geradstand	6.200	1,10
(93) sonstige regelwidrige Schädellagen	8.678	1,54
(95) HELLP-Syndrom	2.830	0,50
(96) intrauteriner Fruchttod	1.743	0,31
(97) pathologischer Dopplerbefund	3.850	0,68
(98) Schulterdystokie	4.003	0,71
(94) sonstige	163.044	28,84

¹⁵ Mehrfachnennung möglich

Informationen zum Kind

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Kinder	N = 720.527	
Gestationsalter (in vollendeten Wochen)		
< 28 SSW	4.310	0,60
28 - 31 SSW	5.859	0,81
32 - 36 SSW	47.231	6,56
37 - 41 SSW	659.095	91,47
> 41 SSW	4.032	0,56

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Kinder	N = 720.527	
Geschlecht		
(1) männlich	369.416	51,27
(2) weiblich	350.875	48,70
(3) divers	17	0,00
(8) unbestimmt	219	0,03
Geburtsgewicht		
< 500 g	1.103	0,15
500 - 749 g	1.897	0,26
750 - 999 g	2.003	0,28
1000 - 1499 g	4.823	0,67
1500 - 1999 g	9.130	1,27
2000 - 2499 g	28.245	3,92
2500 - 2999 g	110.573	15,35
3000 - 3999 g	488.156	67,75
4000 - 4499 g	65.846	9,14
≥ 4500 g	8.751	1,21

	Bund (gesamt)	
	n	%
Lebendgeborene Kinder	N = 717.449	
Kopfumfang des Kindes		
< 31 cm	13.741	1,92
31 bis < 33 cm	44.116	6,15
33 bis < 35 cm	253.418	35,32
35 bis < 37 cm	317.177	44,21
≥ 37 cm	69.401	9,67
ohne Angabe	19.596	2,73

	Bund (gesamt)	
	n	%
Lebendgeborene Kinder	N = 717.449	
Apgar nach 1 Minute		
0	563	0,08
1 - 3	7.156	1,00
4 - 6	25.325	3,53
7 - 9	608.401	84,80
10	74.024	10,32
ohne Angabe	1.980	0,28
Apgar nach 5 Minuten		
0	281	0,04
1 - 3	1.413	0,20
4 - 6	7.562	1,05
7 - 9	152.483	21,25
10	553.736	77,18
ohne Angabe	1.974	0,28

	Bund (gesamt)	
	n	%
Lebendgeborene Kinder	N = 717.449	
Apgar nach 10 Minuten		
0	552	0,08
1 - 3	778	0,11
4 - 6	1.711	0,24
7 - 9	66.164	9,22
10	646.141	90,06
ohne Angabe	2.103	0,29

	Bund (gesamt)	
	n	%
Lebendgeborene Kinder mit durchgeführter Blutgasanalyse der Nabelschnurarterie	N = 711.188	
pH-Wert Nabelschnurarterie		
< 7,00	1.868	0,26
7,00 - 7,09	14.878	2,09
7,10 - 7,19	108.395	15,24
≥ 7,20	586.047	82,40
Base Excess Nabelschnurarterie		
< -16	1.866	0,26
-16 bis < -10	34.195	4,81
-10 bis < -5	204.737	28,79
-5 bis 0	381.626	53,66

	Bund (gesamt)	
	n	%
Reifgeborene Einlinge (37 - 41 SSW) aus regelrechter Schädellage	N = 586.125	
5-Minuten-Apgar		
Spontangeburt	389.971	66,53
davon 5-Minuten-Apgar		
< 7	2.313	0,59
7 - 8	11.505	2,95
9 - 10	375.432	96,27
primäre Sectio caesarea	66.906	11,41
davon 5-Minuten-Apgar		
< 7	514	0,77
7 - 8	3.820	5,71
9 - 10	62.449	93,34
sekundäre Sectio caesarea	68.989	11,77
davon 5-Minuten-Apgar		
< 7	1.618	2,35
7 - 8	6.137	8,90
9 - 10	61.066	88,52
vaginal-operativ	43.435	7,41
davon 5-Minuten-Apgar		
< 7	698	1,61
7 - 8	3.872	8,91
9 - 10	38.811	89,35
sonstige	16.824	2,87

		Bund (gesamt)	
		n	%
Reifgeborene Einlinge (37 - 41 SSW) aus regelrechter Schädellage		N = 586.125	
Blutgasanalyse (Nabelschnurarterie)			
pH-Wert 6,01 bis 7,09		13.641	2,33
davon Base Excess			
< -16		1.081	7,92
-16 bis < -10		7.799	57,17
-10 bis < -5		4.281	31,38
-5 bis 0		344	2,52
pH-Wert 7,10 bis 7,19		95.008	16,21
davon Base Excess			
< -16		157	0,17
-16 bis < -10		15.819	16,65
-10 bis < -5		60.599	63,78
-5 bis 0		17.470	18,39

		Bund (gesamt)	
		n	%
Reifgeborene Einlinge (37 - 41 SSW) aus regelrechter Schädellage		N = 586.125	
Entbindungsmodus und Blutgasanalyse (Nabelschnurarterie)			
Spontangeburt		389.971	66,53
davon			
pH-Wert 6,01 bis 7,09		8.623	2,21
davon Base Excess			
< -16		604	7,00
-16 bis < -10		5.005	58,04
-10 bis < -5		2.747	31,86
-5 bis 0		184	2,13
pH-Wert 7,10 bis 7,19		73.446	18,83
davon Base Excess			
< -16		108	0,15

	Bund (gesamt)	
	n	%
Reifgeborene Einlinge (37 - 41 SSW) aus regelrechter Schädellage	N = 586.125	
-16 bis < -10	11.843	16,12
-10 bis < -5	47.166	64,22
-5 bis 0	13.605	18,52
primäre Sectio caesarea	66.906	11,41
davon		
pH-Wert 6,01 bis 7,09	339	0,51
davon Base Excess		
< -16	21	6,19
-16 bis < -10	117	34,51
-10 bis < -5	169	49,85
-5 bis 0	25	7,37
pH-Wert 7,10 bis 7,19	1.550	2,32
davon Base Excess		
< -16	0	0,00
-16 bis < -10	50	3,23
-10 bis < -5	764	49,29
-5 bis 0	710	45,81
sekundäre Sectio caesarea	68.989	11,77
davon		
pH-Wert 6,01 bis 7,09	1.491	2,16
davon Base Excess		
< -16	197	13,21
-16 bis < -10	730	48,96
-10 bis < -5	486	32,60
-5 bis 0	62	4,16
pH-Wert 7,10 bis 7,19	4.999	7,25
davon Base Excess		
< -16	11	0,22
-16 bis < -10	593	11,86

	Bund (gesamt)	
	n	%
Reifgeborene Einlinge (37 - 41 SSW) aus regelrechter Schädellage	N = 586.125	
-10 bis < -5	3.033	60,67
-5 bis 0	1.289	25,79
vaginal-operativ	43.435	7,41
davon		
pH-Wert 6,01 bis 7,09	3.057	7,04
davon Base Excess		
< -16	246	8,05
-16 bis < -10	1.889	61,79
-10 bis < -5	831	27,18
-5 bis 0	64	2,09
pH-Wert 7,10 bis 7,19	14.507	33,40
davon Base Excess		
< -16	35	0,24
-16 bis < -10	3.294	22,71
-10 bis < -5	9.397	64,78
-5 bis 0	1.653	11,39
sonstige	16.824	2,87

	Bund (gesamt)	
	n	%
Einlinge	N = 694.918	
Gestationsalter (in vollendeten Wochen) und Geburtsgewicht¹⁶		
Einlinge < 37 SSW	42.954	6,18
davon Neugeborene		
< 10. Perzentile	4.512	10,50
> 90. Perzentile	3.701	8,62
Einlinge ≥ 37 SSW	651.964	93,82
davon Neugeborene		
< 10. Perzentile	60.188	9,23
> 90. Perzentile	65.710	10,08

¹⁶ Für die Perzentilberechnung wurden die geschlechtsspezifischen Perzentilwerte für das Geburtsgewicht von Jungen und Mädchen für vollendete Schwangerschaftswochen nach Voigt et al. (2014) verwendet. Dabei werden Fälle mit einem Gestationsalter von 22+0 bis 43+0 SSW und Fälle mit bestimmtem Geschlecht berücksichtigt. Die Gesamtzahl kann aufgrund dessen von der ursprünglichen Gesamtzahl abweichen.

Grundlage zur Perzentilberechnung: Voigt, M; Rochow, N; Schneider, KTM; Hagenah, HP; Straube, S; Scholz, R; et al. (2014): Neue Perzentilwerte für die Körpermaße neugeborener Einlinge: Ergebnisse der deutschen Perinatalerhebung der Jahre 2007–2011 unter Beteiligung aller 16 Bundesländer. Z Geburtshilfe Neonatol 218(05): 210-217. DOI: 10.1055/s-0034-1385857.

Kindliche Morbidität

	Bund (gesamt)	
	n	%
Lebendgeborene Kinder	N = 717.449	
Kindliches Outcome		
5-Minuten-Apgar < 7	9.256	1,29
Nabelschnur-Arterien-pH < 7,10	16.746	2,33
Akute postpartale Therapie¹⁷		
Maskenbeatmung	22.775	3,17
Pufferung	1.762	0,25
Volumensubstitution	5.546	0,77
O2-Anreicherung	21.901	3,05

¹⁷ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Lebendgeborene Kinder	N = 717.449	
Fehlbildungen		
(0) keine	710.575	99,04
(1) leichte	4.891	0,68
(3) schwere	1.844	0,26
(4) letale	139	0,02
Frühgeburten		
Kinder < 37 SSW	55.137	7,69

Risikokollektivbildung

Nach den Leitlinien der Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin sollte bei den aufgeführten Risiken die Entbindung in einem Perinatalzentrum erfolgen.

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Schwangeren	N = 707.621	
Risikokollektivbildung		
Frühgeburt < 1500 g	8.668	1,22
Frühgeburt < 32 SSW	8.680	1,23
Frühgeburt 32 - 33 SSW mit sonstigen Risiken ¹⁸	2.972	0,42
(73) Amnion-Infektionssyndrom oder (74) Fieber unter der Geburt ¹⁹	9.402	1,33
(66) hypertensive Schwangerschaftserkrankung ²⁰	15.930	2,25
(09) Diabetes mellitus ²¹	7.963	1,13

¹⁸ Sonstige Risiken (Geburtsrisiken nach Schlüssel 2):

(60) vorzeitiger Blasensprung, (66) hypertensive Schwangerschaftserkrankung, (67) Rh-Inkompatibilität, (70) Placenta praevia, (72) sonstige uterine Blutungen, (83) protrahierte Geburt/Geburtsstillstand in der Austreibungsperiode

¹⁹ Geburtsrisiken nach Schlüssel 2

²⁰ Geburtsrisiken nach Schlüssel 2

²¹ Befunde im Mutterpass nach Schlüssel 1

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Kinder	N = 720.527	
Risikokollektivbildung Mehrlinge		
Zwillinge < 34 SSW	4.725	0,66
Höhergradige Mehrlinge	642	0,09

Verlegung des Kindes

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Kinder	N = 720.527	
Kind in Kinderklinik verlegt		
(0) nein	643.118	89,26
(1) ja	77.409	10,74
davon Verlegungszeitpunkt		
< 1 Stunde	37.209	48,07
1 bis < 2 Stunden	7.652	9,89
2 bis < 4 Stunden	5.430	7,01
4 bis < 24 Stunden	8.375	10,82
≥ 24 Stunden	18.743	24,21
ohne Angabe	0	0,00
davon Verlegungsdiagnosen (ICD 10)²²		
(P05.-) Intrauterine Mangelernährung und fetale Mangelernährung	2.415	3,12
(P08.-) Störungen im Zusammenhang mit langer Schwangerschaftsdauer und hohem Geburtsgewicht	902	1,17
(P20.-) Intrauterine Hypoxie oder (P21,-) Asphyxie unter der Geburt	1.962	2,53
(P22.-) Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen	8.924	11,53
(P23.-) Angeborene Pneumonie	103	0,13
(P28.-) Sonstige Störung der Atmung mit Ursprung in der Perinatalperiode	4.480	5,79
(P29.-) Kardiovaskuläre Krankheiten mit Ursprung in der Perinatalperiode	521	0,67
(P36.-) Bakterielle Sepsis beim Neugeborenen	817	1,06
(P57.- bis P59.-) Ikterus	2.000	2,58
(P77) Enterocolitis necroticans (NEC) beim Fetus und Neugeborenen	10	0,01

²² Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Reifgeborene Einlinge (37 - 41 SSW)	N = 647.934	
Geburtsrisiken		
(0) nein	139.712	21,56
davon Kind in Kinderklinik verlegt		
(0) nein	134.912	96,56
(1) ja	4.800	3,44
davon Verlegungsgrund (ICD 10)²³		
(P20.-, P21.-, P22.-) Atemstörungen	681	14,19
(P35.- bis P39.-) Infektionen	893	18,60
(P57.-, P58.-, P59.-) Ikterus	235	4,90

²³ Mehrfachnennung möglich

Mortalität

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Kinder	N = 720.527	
Mortalität		
Totgeborene gesamt	3.078	0,43
davon		
(1) Tod ante partum	2.065	67,09
(2) Tod sub partu	150	4,87
(3) Todeszeitpunkt unbekannt	863	28,04
Tod vor Klinikaufnahme	2.429	0,34
Tod innerhalb der ersten 7 Lebenstage	903	0,13
fehlende Angaben beim Tod innerhalb der ersten 7 Lebenstage	468.314	65,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Einlinge	N = 694.918	
Mortalität		
Totgeborene gesamt	2.747	0,40
davon		
(1) Tod ante partum	1.844	67,13
(2) Tod sub partu	136	4,95
(3) Todeszeitpunkt unbekannt	767	27,92
Tod vor Klinikaufnahme	2.156	0,31
Tod innerhalb der ersten 7 Lebenstage	726	0,10
fehlende Angaben beim Tod innerhalb der ersten 7 Lebenstage	454.480	65,40

	Bund (gesamt)	
	n	%
Lebendgeborene Kinder mit Entlassungsgrund = Tod	N = 930	
Todesursachen (ICD 10)²⁴		
(P02.-) Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch Komplikationen von Plazenta, Nabelschnur und Eihäuten	7	0,75
(P07.0-) Neugeborenes mit extrem niedrigem Geburtsgewicht	44	4,73
(P07.1-) Neugeborenes mit sonstigem niedrigem Geburtsgewicht	9	0,97
(P07.2) Neugeborenes mit extremer Unreife	232	24,95
(P07.3) sonstige vor dem Termin Geborene	94	10,11
(P20.-) Intrauterine Hypoxie oder (P21.-) Asphyxie unter der Geburt	45	4,84
(Q-) Fehlbildung	166	17,85
(P95) Fetal Tod nicht näher bezeichneter Ursache	32	3,44

²⁴ Mehrfachnennung möglich

Mortalität und Geburtsgewicht

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Gesamtkollektiv.

Gewichtsgruppen	Totgeburt	Tod ≤ 7 Tage	Gesamt	Fehlende Angaben beim Tod innerhalb der ersten 7 Lebenstage
Alle Kinder				
Bund (gesamt)				
< 500 g	336 0,05 %	355 0,05 %	1.103 0,15 %	518 0,07 %
500 - 749 g	572 0,08 %	193 0,03 %	1.897 0,26 %	894 0,12 %
750 - 999 g	320 0,04 %	46 0,01 %	2.003 0,28 %	952 0,13 %
1000 - 1499 g	402 0,06 %	54 0,01 %	4.823 0,67 %	2.195 0,30 %
1500 - 1999 g	319 0,04 %	70 0,01 %	9.130 1,27 %	4.120 0,57 %
2000 - 2499 g	314 0,04 %	60 0,01 %	28.245 3,92 %	15.154 2,10 %
2500 - 2999 g	308 0,04 %	40 0,01 %	110.573 15,35 %	70.902 9,84 %
3000 - 3999 g	427 0,06 %	71 0,01 %	488.156 67,75 %	324.162 44,99 %
4000 - 4499 g	52 0,01 %	8 0,00 %	65.846 9,14 %	43.598 6,05 %
≥ 4500 g	28 0,00 %	6 0,00 %	8.751 1,21 %	5.819 0,81 %
Gesamt	3.078 0,43 %	903 0,13 %	720.527 100,00 %	468.314 65,00 %

Mortalität und Tragzeit

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Gesamtkollektiv.

Gestationsalter (in vollendeten Wochen)	Totgeburt	Tod ≤ 7 Tage	Gesamt	Fehlende Angaben beim Tod innerhalb der ersten 7 Lebenstage
Alle Kinder				
Bund (gesamt)				
< 28 SSW	1.014 0,14 %	590 0,08 %	4.310 0,60 %	1.963 0,27 %
28 - 31 SSW	502 0,07 %	76 0,01 %	5.859 0,81 %	2.692 0,37 %
32 - 36 SSW	747 0,10 %	106 0,01 %	47.231 6,56 %	25.077 3,48 %
37 - 41 SSW	805 0,11 %	131 0,02 %	659.095 91,47 %	435.724 60,47 %
> 41 SSW	10 0,00 %	0 0,00 %	4.032 0,56 %	2.858 0,40 %
Gesamt	3.078 0,43 %	903 0,13 %	720.527 100,00 %	468.314 65,00 %

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Kinder	N = 720.527	
Ernährung des Kindes bei Entlassung nach Hause / bei Verlegung		
(1) ausschließlich mit Frauenmilch ernährt	472.028	65,51
(2) mindestens teilweise mit Frauenmilch ernährt	136.248	18,91
(3) ausschließlich mit Formula ernährt	47.246	6,56
ohne Angabe	65.005	9,02

Informationen zur Mutter

Komplikationen

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Mütter	N = 707.621	
Wochenbettkomplikationen²⁵		
Mütter mit Komplikationen gesamt	318.113	44,96
Dammriss Grad I bis IV	206.132	29,13
Blutung > 1000 ml	15.274	2,16
Hysterektomie/Laparotomie	573	0,08
Sepsis ²⁶	238	0,03
Fieber im Wochenbett ²⁷	1.137	0,16
Anämie ²⁸	144.647	20,44
allgemeine behandlungsbedürftige postpartale Komplikationen	8.825	1,25

²⁵ Mehrfachnennung möglich

²⁶ nach den KISS-Definitionen

²⁷ > 38 °C > 2 Tage

²⁸ Hb < 10 g/dl

	Bund (gesamt)	
	n	%
Schwangere mit vaginal-operativer Entbindung	N = 50.271	
Dammrisse		
Dammriss Grad I	4.878	9,70
Dammriss Grad II	13.633	27,12
Dammriss Grad III	2.879	5,73
Dammriss Grad IV	216	0,43

	Bund (gesamt)	
	n	%
Schwangere mit Spontangeburt	N = 428.125	
Dammrisse		
Dammriss Grad I	81.535	19,04
Dammriss Grad II	96.602	22,56
Dammriss Grad III	5.889	1,38
Dammriss Grad IV	328	0,08

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Mütter	N = 707.621	
Allgemeine Komplikationen²⁹		
Mütter mit allgemeinen behandlungsbedürftigen postpartalen Komplikationen	8.825	1,25
Pneumonie ³⁰	176	0,02
Kardiovaskuläre Komplikation(en)	485	0,07
Tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose	43	0,01
Lungenembolie	35	0,00
Harnwegsinfektion ³¹	331	0,05
Wundinfektion/Abszessbildung	178	0,03
Wundhämatom/Nachblutung	1.540	0,22
sonstige Komplikation	6.461	0,91

²⁹ Mehrfachnennung möglich

³⁰ nach den KISS-Definitionen

³¹ nach den KISS-Definitionen

Verweildauer

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Mütter	N = 707.621	
Präpartale Verweildauer		
0 Tage	411.162	58,10
1 Tag	201.451	28,47
> 1 Tag	94.737	13,39
Postpartale Verweildauer		
0 Tage	30.332	4,29
1 - 2 Tage	279.076	39,44
3 - 6 Tage	389.922	55,10
7 - 13 Tage	7.481	1,06
14 - 21 Tage	523	0,07
> 21 Tage	322	0,05
Gesamtverweildauer		
1 Tag	38.889	5,50
2 - 3 Tage	395.860	55,94
4 - 6 Tage	215.532	30,46
7 - 13 Tage	31.342	4,43
14 - 21 Tage	3.809	0,54
> 21 Tage	3.586	0,51

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Mütter	N = 707.621	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	670.746	94,79
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	17.508	2,47
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	3.491	0,49
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	12.083	1,71
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	13	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	2.632	0,37
(07) Tod	30	0,00
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ³²	472	0,07
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	30	0,00
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	19	0,00
(11) Entlassung in ein Hospiz	48	0,01
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	10	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	74	0,01
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	222	0,03
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ³³	165	0,02
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	30	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ³⁴	29	0,00
(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	9	0,00
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	6	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	4	0,00

³² § 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

³³ nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

³⁴ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV