



Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung

Geburtshilfe

Auswertung 2015

Modul 16/1

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 Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittentbindung
- 4a Kaiserschnittgeburten: beobachtete Rate
- 4b Kaiserschnittgeburten: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate
- 5 E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten
- 6 Bestimmung des Nabelarterien pH-Wertes bei lebendgeborenen Einlingen
- 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
- 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
- 8 Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen 24-34 Wochen
- 9a Kritisches Outcome bei Reifgeborenen
- 9b Kritisches Outcome bei Reifgeborenen: Qualitätsindex
- 10a Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten
- 10b Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate
- 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: beobachtete Rate
- 11b Mütter und Kinder, die zusammen nach Hause entlassen wurden: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate
- 12 Mütterliche Todesfälle
- 13a Mikrolutuntersuchung bei Einlingen mit pathologischem CTG
- 13b Mikrolutuntersuchung bei Einlingen mit pathologischem CTG und sekundärer Sectio

3 Qualitätsindikatoren

Inhalt »

- 1 Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren
- 2 Einzeldarstellung: Dokumentationsqualität

Inhalt »

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

Diese Auswertung wurde von der Geschäftsstelle der BAQ für die verschiedenen Module der Qualitätssicherungsprojekte entwickelt.

Basisstatistik: Grundlegende Ergebnisse der in dem Leistungsbereich / Qualitätssicherungsprojekt erfassten Items 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 Erhebungsbögen 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. Für eine klinikinterne Analyse sind die Vorgangsnummern eingblendet. Die Berechnung der Qualitätsindikatoren für die bundesweit verpflichtenden Leistungsbereiche der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V erfolgt ebenso wie die Festlegung der Referenzwerte nach bundesweit einheitlichen Rechenregeln des Instituts nach § 137 SGB V. Die Rechenregeln können auf der Homepage des Instituts eingesehen werden. Zusätzliche landesspezifische Qualitätsindikatoren, die in Abstimmung mit der Fachkommission entwickelt wurden, sind gekennzeichnet.

Einzelfallanalyse: Vorgangsnummern zu Fällen, die für eine zusätzliche von den Qualitätsindikatoren unabhängige Einzelfallanalyse von Interesse sein können.

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

Modulspezifische Hinweise

Kapitel 2 "Basisstatistik >> Ü: Entbindung" enthält unter Punkt 4 neuerdings Sektoren unterteilt nach der Robson Klassifikation.

Einteilung

der Kliniken nach Krankenhausplan:

- L1: Perinatalzentrum Level I
- L2: Perinatalzentrum Level II
- L3: perinataler Schwerpunkt
- L4: hauptamtliche Geburtsklinik
- L5: Belegklinik >= 500 Geburten pro Jahr
- L6: Belegklinik <= 499 Geburten pro Jahr

Ansprechpartner:

Dr. N. Lack: 089 211590-12, n.lack@baq-bayern.de

Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung (BAQ),
angegliedert an die Bayerische Krankenhausgesellschaft e. V.
Westenriederstr. 19
80331 München

Tel.: 089 211590-0
mail@baq-bayern.de

Bayern gesamt

Basisstatistik » Ü: Fallzahlen

Übersicht

1. Grundgesamtheiten*Eingerückte Zeilen bezeichnen Teilmengen*

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Schwangere gesamt	100,0 58.326	100,0 11.023	100,0 16.782	100,0 7.858	100,0 8.908	100,0 11.880	100,0 114.777
- Erstgebärende	51,5 30.021	53,1 5.857	49,8 8.362	48,7 3.823	46,3 4.127	49,0 5.825	50,5 58.015
- Mehrgebärende	48,5 28.305	46,9 5.166	50,2 8.420	51,3 4.035	53,7 4.781	51,0 6.055	49,5 56.762
- Einlingsschwangerschaften	96,8 56.488	98,1 10.816	99,6 16.716	99,7 7.831	99,6 8.876	99,8 11.852	98,1 112.579
- Mehrlingsschwangerschaften	3,2 1.838	1,9 207	0,4 66	0,3 27	0,4 32	0,2 28	1,9 2.198
Kinder gesamt	100,0 60.204	100,0 11.232	100,0 16.848	100,0 7.885	100,0 8.940	100,0 11.908	100,0 117.017

2. Fallzahlen

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
in die Auswertung einbezogene	100,0 30	100,0 6	100,0 22	100,0 15	100,0 14	100,0 27	100,0 114
Krankenhaus-Standorte							

Basisstatistik » Ü: Fallzahlen

Übersicht

3. Monatsübersicht der Entbindungen

Bezug: Schwangere gesamt

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

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 bis 999	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
- 1000 bis 1049	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
- 1200 bis 1249	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
- 1250 bis 1299	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
- 1450 bis 1499	0,3	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
- 1500 bis 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 Erfassungsgenauigkeit 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.

Bayern gesamt

Basisstatistik » Ü: Risiken

Übersicht

1. Schwangerschaftsrisiken

Bezug: Schwangere gesamt

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Schwangere ohne Risiken	19,7	23,2	26,0	27,2	39,2	35,4	24,6
Schwangere mit Risiken	80,3	76,8	74,0	72,8	60,8	64,6	75,4

2. anamnestische Risiken

Bezug: Riskoschwangerschaften, Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
anamnestische Risiken	90,8	93,8	94,5	93,0	94,1	94,1	92,2
- Schwangere über 35	26,0	29,7	24,5	22,5	18,6	19,2	24,8
- Z.n. Sterilitätsbehandlung	5,2	4,8	3,5	3,3	3,2	2,8	4,4
- Z.n. Frühgeburt	3,0	2,2	2,1	1,8	1,8	2,5	2,6
- Z.n. Mangelgeburt	0,6	0,4	0,4	0,4	0,5	0,6	0,5
- Z.n. Hypertonie	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
- Z.n. HELLP	0,3	0,2	0,2	0,2	0,0	0,1	0,2
- Z.n. Eklampsie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
- Diabetes mellitus	1,4	1,3	0,7	0,7	0,7	0,6	1,1

3. befundene Risiken

Bezug: Riskoschwangerschaften, Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
befundene Risiken	43,1	31,5	28,6	29,6	17,5	21,7	35,5
- Plazentainsuffizienz	2,6	2,1	3,1	2,1	1,6	2,3	2,6
- vorzeitige Wehen	11,4	10,8	7,7	6,3	8,2	9,7	10,5
- Gestationsdiabetes	16,9	16,5	15,1	12,6	12,6	10,2	15,9
- Hyperemesis	1,6	1,6	1,6	3,5	0,8	0,4	1,6

Bayern gesamt

Basisstatistik » Ü: Risiken

Übersicht

4. Geburtrisiken

Bezug: Kinder gesamt, Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Kinder ohne Geburtrisiken	18,9	20,2	22,0	23,1	27,3	27,5	21,3
Kinder mit Geburtrisiken:	81,1	79,8	78,0	76,9	72,7	72,5	78,7
- vorzeitiger Blasensprung	27,1	26,1	24,8	25,9	18,9	16,8	25,1
- Terminüberschreitung	8,7	11,3	12,9	14,8	20,9	22,7	12,1
- Pathologisches CTG	20,2	23,8	18,4	16,1	15,7	12,4	19,0
- Protrahierte Geburt (EP/AP)	13,4	17,5	16,0	15,6	12,2	14,7	14,4
- Missverhältnis	2,3	2,2	4,9	5,2	11,6	10,2	4,2

Bayern gesamt

Basisstatistik » Ü: Entbindung

Übersicht

1. Einleitung

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Einleitung/medik. Cervixreif.	23,6	26,0	21,5	21,3	21,3	17,3	22,5
- Medik. Cervixreifung	29,8	31,7	38,6	28,9	64,6	39,4	34,5
- Eingeleitete Geburten	95,4	98,9	97,7	98,0	91,5	94,9	95,9
davon:							
• medikamentös	99,2	99,2	99,3	99,3	98,1	98,9	99,1
• Blasensprengung	2,9	3,4	3,9	5,2	8,4	8,3	4,0
Indikation:							
• vorzeitiger Blasensprung	28,0	26,9	27,0	24,5	22,8	23,5	26,8
• Terminüberschreitung	17,1	22,9	24,3	26,1	47,8	49,8	24,1
• Gestose/Eklampsie	4,6	4,1	5,2	4,5	2,9	4,7	4,5
• Plazentainsuffizienz	5,0	4,2	5,4	3,9	6,6	5,0	5,0
• Intrauteriner Fruchttod	0,7	1,1	0,5	0,4	0,2	0,4	0,6

2. Lage des Kindes

Bezug: Kinder gesamt

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Regelrechte Schädellage	87,3	88,3	89,8	89,5	91,3	89,2	88,4
Regelwidrige Schädellage	5,2	5,3	5,6	6,4	4,5	6,2	5,4
Beckenendlage	6,6	5,7	4,2	3,8	3,6	4,2	5,5
Querlage	0,9	0,6	0,4	0,2	0,3	0,3	0,6

3. Anästhesieverfahren

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Anästhesien	72,1	79,9	67,1	67,4	59,6	53,5	68,9
- Allgemeinanästhesie (ITN)	9,4	5,6	6,2	8,7	5,2	8,2	8,1
- Pudendus	0,3	0,3	0,2	0,5	0,5	0,8	0,4
- Epidural/Peridural	41,5	42,7	42,8	37,3	40,9	30,1	40,6
• durch Geburtshelfer	1,3	1,5	7,5	1,5	4,1	1,1	2,4
• durch Anästhesisten	98,7	98,5	92,5	98,5	95,9	98,9	97,6
- Spinal	27,4	30,0	32,8	27,8	46,7	45,7	31,3
• durch Geburtshelfer	0,8	0,2	1,0	1,0	1,9	0,7	0,9
• durch Anästhesisten	99,2	99,8	99,0	99,0	98,1	99,3	99,1
- sonstige	27,0	31,1	26,7	32,3	10,3	18,6	26,0

Bayern gesamt

Basisstatistik » Ü: Entbindung

Übersicht

4. Entbindungsmodus

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Spontan/Manualhilfe	61,5	57,0	60,3	62,7	57,2	59,2	60,4
Sectio	31,4	34,8	32,0	29,8	36,0	33,8	32,3
- primär	43,9	42,2	45,1	41,5	42,3	44,6	43,7
• Misgav-Ladach	60,3	58,1	55,9	70,8	35,7	55,7	57,5
- sekundär	48,9	53,7	48,6	53,4	44,2	43,2	48,6
• Misgav-Ladach	63,7	59,4	61,1	73,6	45,2	55,9	61,3
- Resektio (5-749.0)	7,1	4,1	6,2	5,0	13,4	12,2	7,6
vaginal-operativ	7,3	8,3	7,6	7,5	6,8	7,0	7,4
- Vakuum	93,1	95,9	98,3	96,3	94,4	95,9	94,8
- Forzeps	1,8	1,0	1,2	2,9	4,8	3,8	2,1
sonstige	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Basisstatistik » Ü: Entbindung

Übersicht

5. Verteilung von Schwangerschaften nach der Robson Klassifikation

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
1 : Erstgb, Einling, SL, >=37, spont	26,9	27,8	29,4	30,1	27,4	31,2	28,1
2a: Erstgb, Einling, SL, >=37, Einleit	12,1	14,6	12,2	11,5	10,3	9,2	11,9
2b: Erstgb, Einling, SL, >=37, p. Sec.	2,8	3,1	3,8	3,0	4,5	4,6	3,3
3 : Mehrgb, Einling, SL, >=37, spont	28,9	27,7	31,8	33,6	33,2	32,2	30,2
4a: Mehrgb, Einling, SL, >=37, Einleit	6,5	7,1	6,9	7,2	7,2	5,8	6,7
4b: Mehrgb, Einling, SL, >=37, p. Sec.	1,5	2,2	2,4	1,7	1,8	2,0	1,8
5 : Mehrgb, Einling, SL, >=37, UtNarbe	11,5	12,0	12,9	13,4	15,9	13,9	12,5
6 : Erstgb, Einling, Beckenendlage	3,4	3,5	2,8	2,6	2,4	2,7	3,1
7 : Mehrgb, Einling, Beckenendlage	1,7	1,5	1,2	1,0	1,0	1,3	1,5
8 : Mehrling	3,2	1,9	0,4	0,3	0,4	0,2	1,9
9 : Einling, Quer-Schräglage	0,4	0,4	0,3	0,2	0,3	0,3	0,4
10 : Einling, SL, <=36	7,7	5,7	3,1	2,5	2,5	2,3	5,5

6. Sektioraten nach der Robson Klassifikation

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
1 : Erstgb, Einling, SL, >=37, spont	15,9	20,4	19,1	17,8	21,8	20,6	18,0
2a: Erstgb, Einling, SL, >=37, Einleit	30,0	34,8	35,7	38,4	42,0	38,8	33,5
2b: Erstgb, Einling, SL, >=37, p. Sec.	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
3 : Mehrgb, Einling, SL, >=37, spont	5,2	6,4	5,9	5,2	6,5	5,7	5,6
4a: Mehrgb, Einling, SL, >=37, Einleit	6,8	9,3	7,9	10,6	11,3	8,7	8,0
4b: Mehrgb, Einling, SL, >=37, p. Sec.	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
5 : Mehrgb, Einling, SL, >=37, UtNarbe	63,0	67,4	67,1	66,4	77,2	74,2	67,0
6 : Erstgb, Einling, Beckenendlage	91,9	93,3	98,9	97,1	97,2	99,4	94,3
7 : Mehrgb, Einling, Beckenendlage	85,3	86,7	97,0	88,6	93,5	91,3	88,0
8 : Mehrling	72,7	79,1	81,1	68,5	64,1	67,9	73,3
9 : Einling, Quer-Schräglage	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
10 : Einling, SL, <=36	43,1	49,1	33,0	33,5	35,2	30,8	41,8

Bayern gesamt

Basisstatistik » Ü: Entbindung

Übersicht

7. Entbindungsmodus Einlinge

Bezug: Einlingsschwangerschaften

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Spontan/Manualhilfe	62,7	57,7	60,5	62,8	57,3	59,3	61,1
Sectio	30,1	33,9	31,8	29,7	35,9	33,7	31,5
- primär	43,5	41,6	44,9	41,4	42,3	44,6	43,4
- sekundär	49,1	54,3	48,8	53,5	44,2	43,2	48,8
- Resektio (5-749.0)	7,4	4,1	6,3	5,0	13,5	12,2	7,8
vaginal-operativ	7,4	8,4	7,7	7,5	6,8	7,0	7,4

8. Entbindungsmodus Mehrlinge

Bezug: Mehrlingsschwangerschaften

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Spontan/Manualhilfe	25,2	20,3	19,7	29,6	25,0	32,1	24,7
Sectio	71,4	77,8	80,3	66,7	62,5	67,9	72,0
- primär	49,5	55,9	67,9	55,6	50,0	63,2	51,0
- sekundär	47,0	40,4	28,3	38,9	45,0	31,6	45,4
- Resektio (5-749.0)	3,6	3,7	3,8	5,6	5,0	5,3	3,7
vaginal-operativ	3,6	1,9	0,0	3,7	12,5	0,0	3,5
- Vakuum	80,6	100,0		100,0	75,0		81,6
- Forzeps	3,0	0,0		0,0	0,0		2,6
sonstige	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Bayern gesamt

Basisstatistik » Ü: Entbindung

Übersicht

9. Entbindungsmodus < 1250 g

Bezug: Kinder bis 1249 Gramm

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Geburtsgewicht < 1250 Gramm	1,6	0,5	0,1	0,1	0,0	0,0	0,9
- Spontan/Manualhilfe	23,2	51,9	77,8	77,8	66,7	100,0	26,1
- primär	26,5	30,8	0,0	0,0	0,0	0,0	26,1
- sekundär	47,9	13,5	22,2	22,2	0,0	0,0	45,3
- Resektio (5-749.0)	1,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8
- vaginal/operativ	2,0	9,6	0,0	0,0	33,3	20,0	2,5

Bayern gesamt

Basisstatistik » Ü: Entbindung

Übersicht

10. Entbindungsmodus < 1250 g SL

Bezug: Kinder bis 1249 Gramm: Schädellage

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Geburtsgewicht < 1250 Gramm	1,6	0,5	0,1	0,1	0,0	0,0	0,9
Schädellage	59,6	40,4	55,6	33,3	66,7	0,0	58,1
- Spontan/Manualhilfe	27,1	42,9	100,0	100,0	100,0		28,9
- primär	27,5	47,6	0,0	0,0	0,0		27,7
- sekundär	43,6	9,5	0,0	0,0	0,0		41,7
- Resektio (5-749.0)	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0		1,5
- vaginal/operativ	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0		0,2

11. Entbindungsmodus < 1250 g QL

Bezug: Kinder bis 1249 Gramm: Querlage

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Geburtsgewicht < 1250 Gramm	1,6	0,5	0,1	0,1	0,0	0,0	0,9
Querlage	9,1	3,8	0,0	0,0	0,0	0,0	8,6
- Spontan/Manualhilfe	0,0	0,0					0,0
- primär	26,7	100,0					28,4
- sekundär	68,6	0,0					67,0
- Resektio (5-749.0)	4,7	0,0					4,5
- vaginal/operativ	0,0	0,0					0,0

12. Entbindungsmodus < 1250 g BEL

Bezug: Kinder bis 1249 Gramm: Beckenendlage

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Geburtsgewicht < 1250 Gramm	1,6	0,5	0,1	0,1	0,0	0,0	0,9
Beckenendlage	30,5	53,8	44,4	66,7	33,3	80,0	32,4
- Spontan/Manualhilfe	22,5	60,7	50,0	66,7	0,0	100,0	27,7
- primär	23,9	14,3	0,0	0,0	0,0	0,0	22,0
- sekundär	50,5	17,9	50,0	33,3	0,0	0,0	46,7
- Resektio (5-749.0)	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5
- vaginal/operativ	6,2	17,9	0,0	0,0	100,0	25,0	7,5

Bayern gesamt

Basisstatistik » Ü: Entbindung

Übersicht

13. Entbindungsmodus \geq 1250 g

Bezug: Kinder 1250 Gramm und mehr

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Geburtsgewicht \geq 1250 Gramm	98,4	99,5	99,9	99,9	100,0	99,9	99,1
- Spontan/Manualhilfe	60,9	56,3	60,2	62,6	57,1	59,2	60,0
- primär	14,3	15,1	14,6	12,5	15,3	15,2	14,5
- sekundär	15,5	19,0	15,6	16,0	16,0	14,6	15,8
- Resektio (5-749.0)	2,3	1,4	2,0	1,5	4,8	4,1	2,5
- vaginal/operativ	7,3	8,1	7,6	7,5	6,8	6,9	7,4

Bayern gesamt

Basisstatistik » Ü: Entbindung

Übersicht

14. Entbindungsmodus >= 1250 g SL

Bezug: Kinder 1250 Gramm und mehr: Schädellage

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Geburtsgewicht >= 1250 Gramm	98,4	99,5	99,9	99,9	100,0	99,9	99,1
Schädellage	93,1	93,8	95,5	95,9	95,8	95,4	94,1
- Spontan/Manualhilfe	65,0	59,8	63,0	65,0	59,5	61,8	63,4
- primär	11,2	12,4	12,0	10,2	12,8	12,4	11,6
- sekundär	14,3	18,0	15,1	15,5	15,7	14,3	14,9
- Resektio (5-749.0)	2,2	1,4	2,0	1,5	4,9	4,2	2,4
- vaginal/operativ	7,4	8,4	7,9	7,8	7,0	7,2	7,5

15. Entbindungsmodus >= 1250 g QL

Bezug: Kinder 1250 Gramm und mehr: Querlage

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Geburtsgewicht >= 1250 Gramm	98,4	99,5	99,9	99,9	100,0	99,9	99,1
Querlage	0,7	0,6	0,4	0,2	0,3	0,3	0,6
- primär	51,2	56,3	71,0	33,3	75,9	63,9	55,1
- sekundär	43,0	36,6	25,8	53,3	17,2	25,0	38,7
- Resektio (5-749.0)	5,8	7,0	3,2	6,7	6,9	11,1	6,1

16. Entbindungsmodus >= 1250 g BEL

Bezug: Kinder 1250 Gramm und mehr: Beckenendlage

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Geburtsgewicht >= 1250 Gramm	98,4	99,5	99,9	99,9	100,0	99,9	99,1
Beckenendlage	6,2	5,5	4,2	3,7	3,6	4,2	5,2
- Spontan/Manualhilfe	6,8	3,3	1,4	4,7	3,4	2,6	5,2
- primär	56,1	57,2	69,0	70,5	72,1	75,1	60,8
- sekundär	31,0	34,3	26,6	23,1	20,1	19,8	28,9
- Resektio (5-749.0)	2,7	2,1	2,4	1,4	3,4	2,4	2,5
- vaginal/operativ	7,1	3,9	0,9	1,7	0,9	0,4	5,0

Bayern gesamt

Basisstatistik » Ü: Entbindung

Übersicht

17. Episiotomie

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Vaginale Entbindungen	68,6	65,2	68,0	70,2	64,0	66,2	67,7
Episiotomie	19,2	15,4	19,3	18,0	24,6	18,8	19,2
- median	7,8	19,9	13,2	9,1	27,1	24,5	13,1
- mediolateral	92,0	79,9	79,1	90,6	72,6	75,4	85,6
- sonstige	0,2	0,2	7,7	0,3	0,3	0,1	1,3

18. Geburtskomplikationen nach vag. Entbindung

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Vaginale Entbindungen	68,6	65,2	68,0	70,2	64,0	66,2	67,7
Geburtskomplikationen	35,8	42,1	36,8	35,5	25,3	24,6	34,6
- Plazentalösungsstörung	12,5	9,9	8,2	10,8	10,5	11,7	11,2
- Dammriss Grad III/IV	5,7	6,6	6,1	5,2	7,9	7,7	6,1
- andere Weichteilverletzung	88,4	89,8	91,3	90,8	86,8	86,0	88,9
- Eklampsie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1

Bayern gesamt

Basisstatistik » Ü: Outcome

Übersicht

1. Wochenbettkomplikationen

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Vaginale Entbindungen	68,6	65,2	68,0	70,2	64,0	66,2	67,7
Wochenbettkomplikationen	20,2	14,9	15,8	20,4	17,3	14,8	18,3
- Anämie (Hb < 10 g/dl)	94,9	95,8	92,9	93,7	86,8	91,8	93,8
- Fieber (> 38°C > 2 Tage)	0,7	0,5	1,3	1,5	1,2	1,0	0,9
- Wundheilungsstörung	0,5	0,2	0,7	0,6	0,9	1,0	0,6
- Thrombose	0,3	0,1	0,8	0,2	0,0	0,2	0,3

2. Kindliches Outcome

Bezug: Lebendgeborene

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

Bayern gesamt

Basisstatistik » Ü: Outcome

Übersicht

3. Gestationsalter (post menstruationem)

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

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
unter 27 Wochen	0,6	0,2	0,0	0,1	0,0	0,1	0,4
27 - 31 Wochen	1,5	0,6	0,1	0,1	0,1	0,0	0,8
32 - 36 Wochen	9,0	7,1	3,5	2,7	2,8	2,5	6,4
37 - 41 Wochen	88,5	91,8	96,0	96,8	96,8	96,9	92,0
über 41 Wochen	0,4	0,3	0,3	0,4	0,2	0,5	0,4
fehlende Angabe	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0

4. Geburtsgewicht des Kindes

Bezug: Kinder gesamt

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
unter 500 g	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
500 - 749 g	0,5	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
750 - 999 g	0,5	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,3
1000 - 1249 g	0,5	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
1250 - 1499 g	0,8	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4
1500 - 1999 g	2,4	1,8	0,3	0,2	0,1	0,1	1,5
2000 - 2499 g	6,1	4,8	2,1	1,8	1,7	1,6	4,3
2500 - 2999 g	17,1	16,6	15,6	15,5	15,2	16,2	16,5
3000 - 3999 g	64,0	67,7	72,7	72,5	73,6	74,0	67,9
4000 - 4499 g	7,3	7,4	8,2	9,1	8,3	7,2	7,6
4500 g und mehr	0,9	0,8	1,0	0,9	1,0	0,8	0,9

Basisstatistik » Ü: Outcome

Übersicht

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)	6,3	5,0	2,0	2,4	1,1	1,5	4,4
Tod innerh. 7 Tage (Promille)	2,2	0,8	0,2	0,6	0,0	0,1	1,3
Totgeburt (Promille)	4,0	4,2	1,8	1,8	1,1	1,4	3,1
davon ...							
- Tod ante partum	59,3	74,5	66,7	57,1	60,0	58,8	61,8
- Tod sub partu	9,1	12,8	0,0	7,1	10,0	0,0	8,3
- Todeszeitpunkt unbekannt	31,7	12,8	33,3	35,7	30,0	41,2	29,9
- Tod vor Klinikaufnahme	73,7	55,3	96,7	92,9	90,0	94,1	75,3

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	358,7	875,0	750,0	500,0	0,0	142,9	384,5
27 - 31 Wochen	56,0	108,1	235,3	600,0	222,2	400,0	67,0
32 - 36 Wochen	13,3	17,7	16,1	13,8	11,5	20,1	14,2
37 - 41 Wochen	1,4	1,1	1,0	1,3	0,6	0,8	1,2
über 41 Wochen	4,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,3
ohne Angabe	0,0		0,0		0,0	0,0	0,0

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	581,4	1000,0	0,0	0,0		1000,0	587,0
500 - 749 g	324,1	923,1	750,0	1000,0		0,0	360,1
750 - 999 g	133,6	611,1		500,0		1000,0	170,0
1000 - 1249 g	58,0	111,1	250,0	1000,0	666,7	0,0	71,7
1250 - 1499 g	34,6	46,5	250,0			0,0	38,8
1500 - 1999 g	23,9	29,7	63,8	153,8	0,0	333,3	28,2
2000 - 2499 g	10,4	16,8	5,6	14,4	12,9	15,9	11,2
2500 - 2999 g	3,6	1,6	4,6	2,5	0,7	1,6	3,1
3000 - 3999 g	1,0	0,7	0,7	0,9	0,8	0,7	0,8
4000 - 4499 g	0,5	3,6	0,7	0,0	0,0	1,2	0,8
4500 g und mehr	3,9	0,0	0,0	13,7	0,0	0,0	2,9
Anteil Kinder unter 1250 g (in %)	1,6	0,5	0,1	0,1	0,0	0,0	0,9
davon totgeboren	11,5	48,1	44,4	33,3	66,7	40,0	14,2
davon Tod innerhalb 7 Lebenstage	9,4	5,8	0,0	33,3	0,0	0,0	9,3

Bayern gesamt

Basisstatistik » Ü: Outcome

Übersicht

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	12,7	8,9	3,8	2,9	3,0	2,6	8,6
Infektion (ICD: P35 - P29)	0,4	0,0	0,4	0,5	0,0	0,1	0,3
Hypoxie/Atemstörungen (P20 - P29)	1,1	0,1	0,8	0,3	0,0	0,2	0,8
Fehlbildung	1,3	1,0	1,0	1,4	1,7	0,5	1,2
Mangelgeburt (rechn. < 10. %-tile)	10,8	9,7	8,5	8,7	8,3	9,1	9,8

Bayern gesamt

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	3,2	1,9	0,4	0,3	0,4	0,2	1,9

2. anamnestische Risiken

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
anamnestische Risiken	72,9	72,0	70,0	67,7	57,2	60,8	69,5
Diabetes mellitus	1,0	0,9	0,5	0,5	0,4	0,4	0,8
Z.n. Frühgeburt	2,2	1,6	1,5	1,2	1,0	1,5	1,8
Z.n. >= 2 Aborten/Abbrüchen	5,5	5,0	4,5	4,5	3,1	3,2	4,8
Z.n. Sectio /Uterus Operation	15,5	15,5	15,3	15,6	17,8	16,0	15,7

3. befundete Risiken

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
befundete Risiken	34,6	24,2	21,2	21,6	10,6	14,0	26,8
Blutungen vor/nach 28 Wochen	2,3	1,3	1,2	1,6	0,5	0,9	1,7
Isthm. Insuffizienz/ vorz. Wehen	5,4	3,7	2,2	1,9	1,2	1,7	3,8
Hypertonie	1,9	1,2	1,3	1,2	0,7	1,2	1,5
Gestationsdiabetes	5,8	4,0	3,2	2,7	1,3	1,4	4,3

Bayern gesamt

Basisstatistik » P: Vorsorge / Diagnostik

Prozessqualität

4. Vorsorge

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Erstuntersuchung vor 13 SSW	91,2	91,4	91,4	92,0	90,2	90,8	91,2
Erstultraschall vor 13 SSW	88,0	87,8	86,9	88,0	87,2	87,2	87,7
Vorstellung in Geburtsklinik	70,2	83,0	79,5	83,3	82,4	83,2	76,0
Weitergel. Haus/Praxisgeb.	0,3	0,4	0,2	0,3	0,4	0,3	0,3

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	54,8	54,4	59,8	60,1	65,1	65,1	57,9
< 10 Vorsorgeuntersuch.	14,3	12,9	14,1	13,2	11,2	10,9	13,3
< 3 Ultraschalluntersuch.	4,4	4,6	4,2	3,9	2,3	2,0	3,9
> 5 Ultraschalluntersuch.	24,6	18,9	18,6	22,7	22,8	20,3	22,3
Risiko-Ss. (*) 37-41 Wochen	45,2	45,6	40,2	39,9	34,9	34,9	42,1
< 3 Ultraschalluntersuch.	3,7	4,6	3,6	3,7	1,8	2,2	3,5

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	45,2	45,6	40,2	39,9	34,9	34,9	42,1
davon ...							
ambulante Dopplersono	13,0	6,5	7,4	6,3	9,0	6,8	10,2
davon ...							
intrauterine Wachstumsretard.	82,5	28,2	58,1	46,3	79,3	71,7	73,9
Hypertonie/Präeklampsie	3,2	1,0	7,9	6,8	5,5	3,7	3,9
Zustand nach Mangelgeburt/IUFT	2,2	1,3	3,1	2,1	3,3	2,6	2,3
Zust. n. Hypertonie/Präeklampsie	1,3	0,0	1,9	0,0	0,7	2,2	1,3
Auffällige fetale Herzfrequenz	4,5	60,1	12,9	40,0	6,6	14,7	11,3
Verdacht auf Fehlbildung	3,5	6,3	12,9	3,2	4,1	4,0	4,7
Mehrlingsschwangerschaft	2,5	1,3	0,2	1,1	0,4	0,4	1,9
Verdacht auf Herzfehler/-erkrank.	1,8	3,0	4,6	0,5	0,4	1,8	2,0
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	96,9	94,0	91,8	90,8	84,5	89,9	93,8

Bayern gesamt

Basisstatistik » P: Vorsorge / Diagnostik

Prozessqualität

9. Lungenreifebehandlung

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
i.v. Tokolyse	2,6	1,6	0,6	0,4	0,5	0,7	1,7
Lungenreifebehandlung	93,2	83,1	91,5	75,0	42,9	45,0	88,8
Mehrlingsschwangerschaften	3,2	1,9	0,4	0,3	0,4	0,2	1,9
Lungenreifebehandlung	39,6	31,9	16,7	7,4	9,4	3,6	36,9
Lebendgeburt unter 34 Wochen	3,3	1,5	0,2	0,1	0,1	0,1	1,9
Lungenreifebehandlung	88,4	78,0	30,0	25,0	10,0	16,7	85,8
Lebendgeburt unter 34 Wochen und präpart. Aufenth. >= 2 Tage	1,8	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0
Lungenreifebehandlung	96,6	90,4	100,0		0,0		96,1

10. Dopplersonographie (stationär)

Risikozielfern 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	45,2	45,6	40,2	39,9	34,9	34,9	42,1
davon ...							
stationäre Dopplersono	3,0	1,6	4,3	5,8	6,1	1,1	3,3
davon ...							
intrauterine Wachstumsretard.	50,9	49,3	42,1	26,9	77,0	45,7	49,3
Hypertonie/Präeklampsie	13,4	12,0	16,8	9,7	7,1	21,7	13,0
Zustand nach Mangelgeburt/IUFT	4,6	4,0	2,5	3,4	1,1	2,2	3,5
Zust. n. Hypertonie/Präeklampsie	2,3	5,3	2,9	0,6	0,0	2,2	2,1
Auffällige fetale Herzfrequenz	18,5	16,0	38,2	57,7	15,3	23,9	26,7
Verdacht auf Fehlbildung	5,6	4,0	1,4	1,1	1,1	4,3	3,6
Mehrlingsschwangerschaft	2,2	2,7	0,4	1,1	0,0	0,0	1,4
Verdacht auf Herzfehler/-erkrank.	3,9	10,7	0,0	1,7	0,0	0,0	2,6

Bayern gesamt

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.	18,5	17,6	16,6	18,6	10,6	13,7	17,0
vorz. Blasenspr. (> 24 Std)	15,1	14,8	12,1	13,0	10,4	11,3	13,9
davon ...							
Einleitung / med. Cervix- reifg. vor vag. Entbindg.	81,9	79,5	81,2	68,4	63,3	69,6	79,3
Sectio	51,3	68,0	56,9	56,6	68,1	54,9	55,0
keine Intervention	8,8	6,6	8,1	13,7	11,7	13,7	9,3

2. Geburtseinleitung bei Terminüberschreitung*Terminunklarheit definiert über Risikoziffer 38 (Katalog B)*

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Einlinge mit verwertbarem ET	99,2	99,5	99,2	99,1	99,8	99,5	99,3
davon ...							
Überschreitung	36,3	36,9	38,9	41,5	36,7	38,1	37,3
davon ...							
<= 10 Tage	91,7	92,0	93,4	92,3	94,4	92,9	92,4
eingleitet/medik. Cervixreif	32,7	35,8	32,1	29,6	32,1	26,4	31,9
11 - 12 Tage	6,0	6,0	5,1	6,1	4,4	5,0	5,6
eingleitet/medik. Cervixreif	70,1	77,7	67,8	77,4	72,7	64,7	70,8
13 - 14 Tage	1,7	1,5	1,0	1,2	0,9	1,2	1,4
eingleitet/medik. Cervixreif	72,1	70,7	68,7	81,6	75,0	66,1	71,8
> 14 Tage	0,6	0,5	0,5	0,5	0,4	0,8	0,6
eingleitet/medik. Cervixreif	65,6	57,1	38,7	50,0	50,0	50,0	57,1

Bayern gesamt

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	85,8	88,3	92,2	93,1	93,2	92,7	88,8
davon ...							
Spontan Entbindung	67,3	61,8	63,2	65,3	59,6	61,9	64,8
Sectio	24,8	29,3	28,7	26,8	33,3	30,8	27,3
- primär	39,5	38,3	41,3	37,4	38,3	40,4	39,5
- sekundär	51,9	57,1	51,8	57,1	47,0	46,1	51,6
- Resektio (5-749.0)	8,6	4,6	6,8	5,4	14,7	13,4	8,9
vaginal-operative Entbindung	7,8	9,0	8,1	7,9	7,0	7,3	7,8
- Vakuum	98,3	99,2	98,9	97,0	94,7	96,3	97,9
- Forzeps	1,7	0,8	1,1	3,0	5,0	3,7	2,1

Basisstatistik » P: Geburtsmanagement

Prozessqualität

4. Zeitliche Verteilung risikofreier Geburten - Uhrzeit

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
risikofreie Geburten	19,6	20,6	22,1	23,2	27,4	27,6	21,7
Geburtsuhrzeit:							
06:00 - 09:59	17,4	16,8	17,6	18,3	18,1	16,9	17,5
10:00 - 13:59	16,2	15,1	16,5	15,1	17,1	16,7	16,2
14:00 - 17:59	15,0	16,2	14,7	17,6	16,3	16,3	15,6
18:00 - 21:59	15,5	15,2	15,8	14,9	16,4	15,8	15,6
22:00 - 01:59	16,9	17,3	17,1	17,0	16,3	17,4	17,0
02:00 - 05:59	18,9	19,4	18,1	17,1	15,9	17,0	18,2

5. Zeitliche Verteilung risikofreier Geburten - Wochentag

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
risikofreie Geburten	19,6	20,6	22,1	23,2	27,4	27,6	21,7
Wochentage:							
- Montag	13,7	15,0	14,2	14,7	12,8	13,6	13,9
- Dienstag	14,9	14,2	14,8	13,5	14,0	15,5	14,7
- Mittwoch	15,1	14,5	13,9	13,7	15,6	14,6	14,7
- Donnerstag	14,5	14,6	15,2	15,6	16,1	14,6	14,9
- Freitag	14,2	14,2	14,9	15,1	15,2	13,9	14,4
- Samstag	13,8	14,7	14,8	13,4	14,1	14,2	14,1
- Sonntag	13,7	12,8	12,4	13,9	12,3	13,4	13,3

Bayern gesamt

Basisstatistik » P: Geburtsmanagement

Prozessqualität

6. Zeitliche Verteilung sekundäre Sectiones - Wochentag

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Sectio	31,4	34,8	32,0	29,8	36,0	33,8	32,3
sekundäre Sectio	48,9	53,7	48,6	53,4	44,2	43,2	48,6
Wochentage:							
- Montag	14,1	14,4	14,8	14,2	13,6	13,8	14,2
- Dienstag	14,3	14,6	14,4	15,4	17,1	14,5	14,7
- Mittwoch	14,4	13,9	14,1	16,0	15,0	15,5	14,6
- Donnerstag	14,4	13,7	13,6	16,0	13,2	16,8	14,4
- Freitag	15,0	15,0	15,6	13,9	15,7	15,6	15,1
- Samstag	14,4	14,4	13,5	12,1	13,1	12,5	13,8
- Sonntag	13,4	14,0	14,0	12,4	12,3	11,3	13,2

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	90,2	92,8	96,2	96,9	97,0	96,9	93,0
davon ...							
primäre Sektio	12,5	13,8	14,4	12,4	15,2	15,1	13,4
davon ...							
Mo.-Fr.: 07:00 - 17:59	92,4	91,5	92,6	93,0	89,4	90,6	91,9
Mo.-Fr.: sonst. Zeiten	4,4	4,8	3,5	3,8	4,4	4,1	4,2
Wochenende	3,2	3,7	3,9	3,2	6,1	5,3	3,9

Bayern gesamt

Basisstatistik » P: Geburtsmanagement

Prozessqualität

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	90,2	92,8	96,2	96,9	97,0	96,9	93,0
davon ...							
sekundäre Sektio	13,3	17,2	15,1	15,6	15,7	14,4	14,5
davon ...							
Mo.-Fr.: 07:00 - 17:59	33,1	34,1	37,4	37,6	37,5	36,8	35,1
Mo.-Fr.: sonst. Zeiten	38,9	37,1	35,0	37,8	36,8	39,7	37,9
Wochenende	28,0	28,8	27,5	24,7	25,7	23,5	27,1

9. Zeitliche Verteilung Resektioness - Kernzeit

Bezug: reife Einlinge 37 bis 41 Wochen

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Reifgeb. Einlinge 37-41 SSW	90,2	92,8	96,2	96,9	97,0	96,9	93,0
davon ...							
Resektio (5-749.0)	2,2	1,4	2,0	1,5	4,9	4,1	2,4
davon ...							
Mo.-Fr.: 07:00 - 17:59	83,3	81,8	83,7	83,9	82,6	84,0	83,3
Mo.-Fr.: sonst. Zeiten	8,7	8,8	8,5	7,1	7,4	7,3	8,2
Wochenende	7,9	9,5	7,8	8,9	10,0	8,8	8,5

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	90,2	92,8	96,2	96,9	97,0	96,9	93,0
davon ...							
Beckenendlage und/oder Plazenta praevia	4,7	4,6	3,9	3,7	3,4	4,1	4,3
primäre Sectio	66,1	64,5	74,5	73,6	76,9	76,2	69,3
davon ...							
Mo.-Fr.: 07:00 - 17:59	95,2	94,9	94,0	93,1	93,0	94,9	94,7
Mo.-Fr.: sonst. Zeiten	3,1	3,4	3,4	4,9	3,5	2,5	3,3
Wochenende	1,7	1,7	2,6	2,0	3,5	2,5	2,1

Bayern gesamt

Basisstatistik » P: Geburtsmanagement

Prozessqualität

11. Beckenendlage

Bezug: Einlinge

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Reifgeb. Einlinge 37-41 SSW	90,2	92,8	96,2	96,9	97,0	96,9	93,0
davon ...							
Beckenendlage (C87)	4,5	4,4	3,7	3,5	3,3	4,0	4,1
primäre Sectio	65,9	64,6	75,2	74,3	76,9	76,7	69,4
Beckenendlage (exklusiv)	2,4	2,6	2,5	2,1	2,0	2,6	2,4
primäre Sectio	81,7	73,6	85,9	82,8	87,2	83,2	82,1

12. Relatives Missverhältnis

Bezug: Einlinge

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Reifgeb. Einlinge 37-41 SSW	85,8	88,3	92,2	93,1	93,2	92,7	88,8
Schädellage							
relatives Missverhältnis	2,1	1,9	3,9	4,1	8,6	7,5	3,6
primäre Sectio	21,1	8,9	37,5	33,2	44,2	39,7	32,9
rel. Missverh. (exklusiv)	0,4	0,1	1,0	1,1	2,2	1,9	0,8
primäre Sectio	45,5	41,7	78,5	60,0	73,8	59,8	62,9
3500-3999 g	36,5	16,7	38,0	29,4	29,4	34,8	33,8
4000 g und mehr	30,2	41,7	12,7	31,8	17,6	16,1	20,8

13. Protrahierte Geburt

Bezug: Einlinge

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Reifgeb. Einlinge 37-41 SSW	85,8	88,3	92,2	93,1	93,2	92,7	88,8
Schädellage							
Geb.-dauer >= 12 Stunden	9,8	8,4	6,8	9,4	3,7	6,4	8,3
sekundäre Sectio	13,8	21,2	16,9	23,0	20,5	19,9	16,4
protrah. Geb. (Eröffn.Phase)	4,4	6,4	5,6	5,0	4,5	4,0	4,8
sekundäre Sectio	65,0	72,9	71,8	74,6	72,6	76,5	69,6
protrah. Geburt (exklusiv)	0,4	0,6	0,6	0,5	0,8	0,5	0,5
sekundäre Sectio	47,2	57,4	62,1	62,9	54,7	66,1	55,0

Bayern gesamt

Basisstatistik » P: Geburtsmanagement

Prozessqualität

14. Pathologisches CTG

Bezug: Einlinge

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Reifgeb. Einlinge 37-41 SSW	85,8	88,3	92,2	93,1	93,2	92,7	88,8
Schädellage							
pathologisches CTG (C77)	17,5	20,3	15,0	12,8	11,8	9,4	15,7
Sectio	34,7	34,9	41,6	41,0	44,4	47,2	37,5
patholog. CTG (exklusiv)	3,3	4,4	3,3	2,2	2,8	1,9	3,1
Sectio	21,4	23,0	28,0	23,8	38,5	40,1	25,4

15. Zustand nach Sectio

Bezug: Einlinge

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Reifgeb. Einlinge 37-41 SSW	85,8	88,3	92,2	93,1	93,2	92,7	88,8
Schädellage							
Z.n. Sectio/and. Uterus-Op.	15,5	16,0	16,3	15,4	17,5	16,5	15,9
Sectio	64,6	68,1	66,8	66,0	78,7	75,3	67,9
Risiko Ziff.C69 (exklusiv)	7,2	8,0	7,5	7,0	8,7	7,9	7,5
Sectio	73,5	78,0	73,6	71,0	80,3	77,1	74,9

Basisstatistik » P: Geburtsmanagement

Prozessqualität

16. Indikationen zur primären Sectio

Bezug: Einlinge

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Einlinge (37-41 SSW)	90,2	92,8	96,2	96,9	97,0	96,9	93,0
davon ...							
primäre Sectio	12,5	13,8	14,4	12,4	15,2	15,1	13,4
davon ...							
Beckenendlage (C87)	23,7	20,7	19,5	21,3	16,8	20,1	21,5
Beckenendlage (exklusiv)	16,0	13,9	14,7	14,4	11,5	14,5	14,9
relat. Mißverhältnis (C84)	3,6	1,2	10,2	11,0	25,1	19,6	8,9
rel. Mißverhält. (exklusiv)	1,4	0,4	5,4	5,4	10,6	7,7	3,8
pathologisches CTG (C77)	2,5	3,3	2,7	2,3	1,4	2,9	2,6
patholog. CTG (exklusiv)	0,5	0,7	0,6	0,7	0,5	0,9	0,6
Z.n. Sectio/Uterus-OP (C69)	46,1	46,9	44,4	45,4	43,3	42,6	45,2
Risiko Ziff. C69 (exklusiv)	29,0	31,5	27,9	29,2	26,7	24,6	28,3

17. Indikationen zur sekundären Sectio

Bezug: Einlinge

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Einlinge (37-41 SSW)	90,2	92,8	96,2	96,9	97,0	96,9	93,0
davon ...							
sekundäre Sectio	13,3	17,2	15,1	15,6	15,7	14,4	14,5
davon ...							
protrah. Geb. (Eröffn.-Phase)	20,8	26,3	25,7	23,0	20,3	20,6	22,3
protrah. Geb. (exklusiv)	1,5	2,0	2,4	1,9	2,6	2,2	1,9
rel. Mißverhältnis (C84)	10,3	9,3	13,5	14,9	22,6	23,0	13,5
rel. Mißverhält. (exklusiv)	1,2	0,3	1,2	2,2	2,5	3,9	1,6
pathologisches CTG (C77)	41,0	36,8	37,2	31,4	30,3	26,0	36,6
patholog. CTG (exklusiv)	4,6	5,0	5,3	2,7	6,2	4,1	4,7
Z.n. Sectio/Uterus-OP (C69)	18,5	18,9	18,0	21,0	15,5	16,0	18,1
Risiko Ziff. C69 (exklusiv)	2,8	4,7	3,0	3,1	4,1	3,1	3,2

Basisstatistik » P: Geburtsmanagement

Prozessqualität

18. Anästhesieverfahren (vaginal)

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
spontan/manual	61,5	57,0	60,3	62,7	57,2	59,2	60,4
davon ...							
- Allgemeinanästhesie (ITN)	3,1	2,0	1,0	1,9	0,6	1,0	2,2
- Epi/Periduralanästhesie	29,0	32,4	29,4	22,4	24,6	13,9	27,0
- Spinalanästhesie	0,8	0,8	0,5	0,6	2,6	1,7	0,9
vaginaloperativ	7,3	8,3	7,6	7,5	6,8	7,0	7,4
davon ...							
- Allgemeinanästhesie (ITN)	3,4	3,1	1,7	3,9	1,2	1,9	2,8
- Epi/Periduralanästhesie	60,3	63,1	54,1	53,6	54,7	38,5	56,7
- Spinalanästhesie	0,8	1,5	1,4	1,7	3,0	3,1	1,4

19. Anästhesieverfahren (Sectio)

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
primäre Sectiones	13,8	14,7	14,4	12,4	15,2	15,1	14,1
davon ...							
- Allgemeinanästhesie (ITN)	9,5	5,4	5,1	8,7	5,5	9,4	8,0
- Epi/Periduralanästhesie	6,5	8,1	3,2	5,2	4,1	2,6	5,5
- Spinalanästhesie	80,6	91,1	86,3	75,8	85,6	76,4	82,1
sekundäre Sectiones	15,4	18,7	15,6	15,9	15,9	14,6	15,7
davon ...							
- Allgemeinanästhesie (ITN)	20,1	11,5	16,7	19,6	10,0	13,7	17,2
- Epi/Periduralanästhesie	40,4	48,9	40,0	39,5	36,4	31,6	40,1
- Spinalanästhesie	44,9	46,9	47,6	47,2	54,9	54,7	47,4

20. Schnitt-Nahtzeit bei Sectio

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Sectio	31,4	34,8	32,0	29,8	36,0	33,8	32,3
unter 10 Minuten	0,1	0,1	0,2	0,6	0,0	0,3	0,1
10 - 19 Minuten	1,4	0,7	1,9	1,9	7,1	5,5	2,4
20 - 29 Minuten	14,4	12,7	13,6	10,8	22,3	25,3	15,8
30 - 39 Minuten	36,8	34,8	38,2	28,5	32,5	34,9	35,7
40 - 49 Minuten	31,8	36,7	31,4	37,9	23,8	21,4	30,8
50 - 59 Minuten	10,1	9,4	8,9	13,1	6,2	7,4	9,4
60 Minuten und mehr	5,4	5,7	5,8	7,2	8,2	5,2	5,8

Bayern gesamt

Basisstatistik » P: Geburtsmanagement

Prozessqualität

21. Notsectio Hauptindikation

Bezug: Schwangere ausgewählte Indikationen nach Katalog C

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Notsectio	1,3	1,0	1,0	0,9	0,5	0,6	1,1
- vorzeitiger Blasensprung	0,7	1,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6
- Mehrlingsschwangerschaft	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
- Gestose / Eklampsie	1,4	0,0	1,7	1,4	0,0	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	0,4	2,7	0,6	1,4	0,0	0,0	0,6
- Placenta praevia	1,3	0,0	2,3	2,7	0,0	0,0	1,3
- vorzeitige Plazentalösung	8,7	7,3	8,1	13,7	11,9	13,0	9,2
- sonst. uterine Blutungen	1,6	3,6	0,6	0,0	0,0	1,3	1,4
- pathologisches CTG	60,0	55,5	59,0	49,3	71,4	62,3	59,4
- Nabelschnurvorfall	3,4	0,0	3,5	4,1	2,4	2,6	3,1
- V.a. sonst. Nabelschnurkomp.	0,4	1,8	0,6	0,0	0,0	0,0	0,5
- protrah. Geb. Austr. Phase	0,4	0,0	1,2	2,7	2,4	0,0	0,6
- protrah. Geb. Eröffn. Phase	0,7	3,6	2,9	1,4	0,0	3,9	1,4
- abs./rel. Mißverhältnis	0,5	0,0	1,7	0,0	0,0	0,0	0,6
- drohende/erfolgte Ut.-Ruptur	0,5	0,9	1,7	1,4	7,1	5,2	1,3
- Querlage/Schräglage	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
- Beckenendlage	1,3	0,9	3,5	2,7	2,4	1,3	1,7
- HELLP Syndrom	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1

22. Notsectio E-E-Zeit

Bezug: Schwangere Entschluß - Entwicklungszeit

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Notsectio	1,3	1,0	1,0	0,9	0,5	0,6	1,1
E-E-Zeit in Minuten ...							
unter 3 Minuten	0,0	0,0	0,0	1,4	0,0	0,0	0,1
3 - 10 Minuten	88,7	79,1	70,5	60,3	54,8	31,2	78,9
11 - 20 Minuten	11,3	20,9	29,5	38,4	45,2	63,6	20,7
21 - 30 Minuten	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,9	0,2
31 Minuten und mehr	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	0,1
Allgemeinanästhesie (ITN)	95,3	87,3	91,9	83,6	71,4	81,8	91,8

Bayern gesamt

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.	67,3	61,7	63,2	65,3	59,6	61,9	64,8
davon ...							
unter 7	0,5	0,4	0,3	0,5	0,3	0,3	0,4
7 - 8	3,2	3,0	1,8	1,2	1,2	1,2	2,5

2. Apgar - primäre Sectiones

5-Minuten-Wert

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
primäre Sectiones	9,8	11,2	11,8	10,0	12,7	12,4	10,8
davon ...							
unter 7	1,0	0,6	0,5	0,5	0,3	0,5	0,7
7 - 8	6,3	4,9	2,4	2,3	1,5	2,3	4,3

3. Apgar - sekundäre Sectiones

5-Minuten-Wert

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
sekundäre Sectiones	12,9	16,7	14,9	15,3	15,7	14,2	14,1
davon ...							
unter 7	2,1	1,8	1,5	1,7	0,9	1,3	1,7
7 - 8	9,3	7,7	4,0	3,8	2,2	3,0	6,5

4. Apgar - vaginal-operative Entbindungen

5-Minuten-Wert

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
vaginal-operative Entbind.	7,8	9,0	8,0	7,9	7,0	7,3	7,9
davon ...							
unter 7	1,9	1,2	0,8	1,0	0,9	1,6	1,5
7 - 8	14,0	11,2	6,5	5,9	3,6	4,9	10,2

Bayern gesamt

Basisstatistik » P: Apgar / Blutgasanalyse

Prozessqualität: Lebendgeb., Reif, Einling, Schädelage

5. pH-Wert - Spontanentbindungen

Nabelschnurarterie

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Spontan/Manualhilfe Entbind.	67,3	61,7	63,2	65,3	59,6	61,9	64,8
davon ...							
unter 7,00	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1
7,00 - 7,09	1,9	2,0	1,2	1,3	1,1	1,9	1,7
7,10 - 7,19	17,1	18,4	12,9	14,7	11,8	14,1	15,7

6. pH-Wert - primäre Sectiones

Nabelschnurarterie

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
primäre Sectiones	9,8	11,2	11,8	10,0	12,7	12,4	10,8
davon ...							
unter 7,00	0,1	0,0	0,1	0,3	0,1	0,1	0,1
7,00 - 7,09	0,6	0,1	0,6	0,7	0,2	0,7	0,5
7,10 - 7,19	2,3	1,8	1,8	2,3	2,3	1,9	2,1

7. pH-Wert - sekundäre Sectiones

Nabelschnurarterie

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
sekundäre Sectiones	12,9	16,7	14,9	15,3	15,7	14,2	14,1
davon ...							
unter 7,00	0,7	0,4	0,4	0,3	0,0	0,4	0,5
7,00 - 7,09	2,0	1,5	1,6	1,0	0,9	2,1	1,7
7,10 - 7,19	7,6	5,8	4,9	5,5	3,6	4,2	6,0

8. pH-Wert - vaginal-operative Entbindungen

Nabelschnurarterie

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
vaginal-operative Entbind.	7,8	9,0	8,0	7,9	7,0	7,3	7,9
davon ...							
unter 7,00	0,5	0,5	0,4	0,5	0,2	0,2	0,4
7,00 - 7,09	6,5	6,0	5,3	4,7	3,3	4,2	5,7
7,10 - 7,19	31,6	32,5	27,0	24,2	19,3	26,8	29,0

Bayern gesamt

Basisstatistik » P: Apgar / Blutgasanalyse

Prozessqualität: Lebendgeb., Reif, Einling, Schädellage

9. Base Excess - Spontanentbindungen

Nabelschnurarterie

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Spontan/Manualhilfe Entbind.	67,3	61,7	63,2	65,3	59,6	61,9	64,8
Verwertbare Base Excess Werte	99,3	99,5	99,4	99,1	99,5	99,1	99,3
davon ...							
positiver Wert	4,9	2,6	5,7	3,4	4,6	3,9	4,6
- 4,9 bis - 0,0	51,0	46,4	53,9	52,4	54,9	50,6	51,4
- 9,9 bis - 5,0	37,1	42,4	35,0	37,9	34,2	38,3	37,2
- 14,9 bis - 10,0	6,5	7,9	5,0	5,8	5,8	6,5	6,3
- 39,9 bis - 15,0	0,5	0,7	0,4	0,4	0,6	0,7	0,5

10. Base Excess - primäre Sectiones

Nabelschnurarterie

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
primäre Sectiones	9,8	11,2	11,8	10,0	12,7	12,4	10,8
Verwertbare Base Excess Werte	99,4	99,1	99,5	99,0	98,8	99,3	99,3
davon ...							
positiver Wert	24,7	17,2	26,9	17,3	16,1	18,6	22,3
- 4,9 bis - 0,0	68,8	76,6	67,4	74,6	70,8	74,2	70,6
- 9,9 bis - 5,0	5,5	5,1	4,8	7,5	12,4	6,7	6,3
- 14,9 bis - 10,0	0,8	0,8	0,7	0,3	0,7	0,4	0,7
- 39,9 bis - 15,0	0,2	0,2	0,1	0,4	0,0	0,2	0,2

Bayern gesamt

Basisstatistik » P: Apgar / Blutgasanalyse

Prozessqualität: Lebendgeb., Reif, Einling, Schädellage

11. Base Excess - sekundäre Sectiones

Nabelschnurarterie

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
sekundäre Sectiones	12,9	16,7	14,9	15,3	15,7	14,2	14,1
Verwertbare Base Excess Werte	99,3	99,6	99,4	99,1	98,8	99,1	99,2
davon ...							
positiver Wert	10,8	7,9	16,0	13,8	12,4	10,9	11,7
- 4,9 bis - 0,0	63,6	66,2	66,1	66,2	67,6	67,0	65,3
- 9,9 bis - 5,0	21,3	21,8	14,5	17,0	17,6	18,6	19,3
- 14,9 bis - 10,0	3,4	3,1	2,8	2,5	2,0	2,8	3,0
- 39,9 bis - 15,0	0,9	1,0	0,6	0,4	0,4	0,6	0,7

12. Base Excess - vaginal-operative Entbindungen

Nabelschnurarterie

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
vaginal-operative Entbind.	7,8	9,0	8,0	7,9	7,0	7,3	7,9
Verwertbare Base Excess Werte	99,7	99,9	99,8	99,7	99,5	99,1	99,6
davon ...							
positiver Wert	1,5	0,9	3,1	1,0	2,3	0,9	1,7
- 4,9 bis - 0,0	30,5	25,1	30,4	29,9	38,8	30,5	30,5
- 9,9 bis - 5,0	51,4	53,7	51,3	53,0	47,1	50,9	51,4
- 14,9 bis - 10,0	15,3	18,9	13,9	14,9	11,3	16,2	15,2
- 39,9 bis - 15,0	1,2	1,4	1,3	1,2	0,5	1,5	1,2

Basisstatistik » E: Kindliches Outcome*Ergebnisqualität***1. Tragzeit und Geburtsgewicht (Einlinge)***Grundlage sind die Perzentiltabellen von M.Voigt und K.T.M.Schneider (1992)*

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

2. Mortalität (Einlinge)*Mortalitätsraten in Promille*

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Neugeborene (Einlinge)	93,8	96,3	99,2	99,3	99,3	99,5	96,2
davon ...							
Totgeburten (Promille)	3,6	4,3	1,8	1,8	1,1	1,4	2,8
davon ...							
ante partum	58,9	73,9	66,7	57,1	60,0	58,8	61,8
sub partu	8,9	13,0	0,0	7,1	10,0	0,0	8,2
vor Aufnahme oder unbek.	77,7	56,5	100,0	92,9	90,0	94,1	78,7
Tod innerh. 7 Tg. (Promille)	1,6	0,8	0,2	0,4	0,0	0,1	1,0
Perin. Mortalität (Promille)	5,2	5,1	2,0	2,2	1,1	1,5	3,8

3. Mortalität (Mehrlinge)*Mortalitätsraten in Promille*

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Neugeborene (Mehrlinge)	6,2	3,7	0,8	0,7	0,7	0,5	3,8
davon ...							
Totgeburten (Promille)	11,0	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0	9,5
davon ...							
ante partum	61,0	100,0					61,9
sub partu	9,8	0,0					9,5
vor Aufnahme oder unbek.	78,0	0,0					76,2
Tod innerh. 7 Tg. (Promille)	11,0	0,0	0,0	37,0	0,0	0,0	9,7
Perin. Mortalität (Promille)	22,1	2,4	0,0	37,0	0,0	0,0	19,2

Bayern gesamt

Basisstatistik » E: Postnatale Versorgung

Ergebnisqualität

1. Kindsverlegung

Bezug: Lebendgeborene Kinder

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Verlegte Kinder gesamt	16,4	10,5	4,7	3,6	2,8	2,4	10,8
davon ...							
hausintern verlegt (inhouse)	80,0	50,1	35,2	25,7	0,0	0,0	69,8
Verlegte Kinder nach Gewicht:							
unter 1000 g	82,4	45,5	50,0	60,0		100,0	81,4
1000 - 1249 g	88,9	56,3	100,0	0,0	100,0	100,0	87,1
1250 - 1499 g	94,0	73,2	100,0			0,0	92,2
1500 - 2999 g	33,3	25,0	10,4	6,8	4,9	4,0	24,4
3000 - 3999 g	7,9	5,4	3,2	2,7	2,4	1,9	5,4
4000 - 4499 g	10,6	7,0	4,3	3,8	2,3	2,8	7,3
4500 g und mehr	19,3	10,8	6,5	5,6	2,2	6,4	12,8
Einlinge (37-41 Wochen)	84,9	89,6	95,5	96,3	96,3	96,6	89,7
davon ...							
verlegt nach risikofr. Geb.	1,0	0,9	0,5	0,3	0,3	0,4	0,7

2. Mütterliches Outcome

Bezug: Schwangere, Mortalitätsraten pro 100.000 Mütter

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Verlegte Mütter	0,1	0,2	0,8	0,9	1,2	1,2	0,4
Verstorbene Mütter							

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 Bayern	Vertrauensbereich	Referenzwert	Vergleichsgruppen					
	beobachtet	erwartet					L1	L2	L3	L4	L5	
Lungenreifebehandlung bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen												
1: 330	1.364		1.415	96,40	95,29 - 97,25	>= 95,00	96,87	91,18	100,00		0,00	
Antibiotikagabe bei vorzeitigem Blasensprung												
2: 50046	773		816	94,73	92,98 - 96,06	-	95,31	93,22	71,43			
Perioperative Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittentbindung												
3: 50045	37.936		38.757	97,88	97,73 - 98,02	>= 90,00	98,92	98,90	97,05	94,16	96,28	
Kaiserschnittgeburten												
4a: 52243	37.104		114.622	32,37	32,10 - 32,64	-	31,50	34,85	32,02	29,84	35,98	
4b: 52249	37.104	36.774,20	114.622	1,01	1,00 - 1,02	<=	1,24	0,94	1,04	1,04	1,01	1,20
E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten												
5: 1058	4		1.311	0,31	-	sentinel	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Bestimmung des Nabelarterien-pH-Wertes bei lebendgeborenen Einlingen												
6: 319	110.889		111.736	99,24	99,19 - 99,29	>= 95,00	99,19	99,45	99,45	99,11	99,26	
Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung												
7a: 321	209		103.900	0,20	0,18 - 0,23	-	0,23	0,21	0,21	0,17	0,07	
7b: 51397	209	201,55	103.900	1,04	0,91 - 1,19	-	1,19	1,11	1,05	0,88	0,37	
7c: 51826	44		6.989	0,63	0,47 - 0,84	-	0,72	0,85	0,36	0,00	0,00	
7d: 51831	44	42,05	6.989	1,05	0,78 - 1,40	<=	4,81	1,13	1,41	0,74	0,00	0,00
Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeborenen 24-34 Wochen												
8: 318	3.815		3.949	96,61	96,00 - 97,13	>= 90,00	97,28	98,95	84,51	57,14	38,46	
Kritisches Outcome bei Reifgeborenen												
9a: 1059	40		105.436	0,04	0,03 - 0,05	-	0,04	0,04	0,04	0,03	0,02	
9b: 51803	826	766,71	423.749	1,08	1,01 - 1,15	<=	2,26	1,15	1,22	0,86	1,04	0,82
Dammriss Grad III oder IV												
10a: 322	1.056		68.812	1,53	1,45 - 1,63	-	1,54	2,07	1,63	1,16	1,36	
10b: 51181	1.056	926,76	68.812	1,14	1,07 - 1,21	<=	2,29	1,13	1,47	1,22	0,87	1,06
10c: 323	744		58.250	1,28	1,19 - 1,37	-	1,32	1,63	1,41	1,04	0,95	
10d: 324	312		10.562	2,95	2,65 - 3,29	-	2,74	5,27	2,84	1,93	2,89	
Mütter und Kinder, die zusammen nach Hause entlassen wurden												
11a: 52244	90.517		98.340	92,04	91,87 - 92,21	-	89,28	91,51	93,09	95,53	97,59	
11b: 52254	90.517	92.258,02	98.340	0,98	0,98 - 0,98	-	0,95	0,98	0,99	1,02	1,04	
Mütterliche Todesfälle												
12: 331	3		114.777	0,00	-	sentinel	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	
Landesindikatoren (Bayern)												
13a: 626	5.003		17.920	27,92	27,27 - 28,58	>= 15,00	35,38	23,04	25,41	18,63	8,52	
13b: 676	1.785		6.507	27,43	26,36 - 28,53	>= 15,00	35,61	23,73	26,61	17,66	7,84	

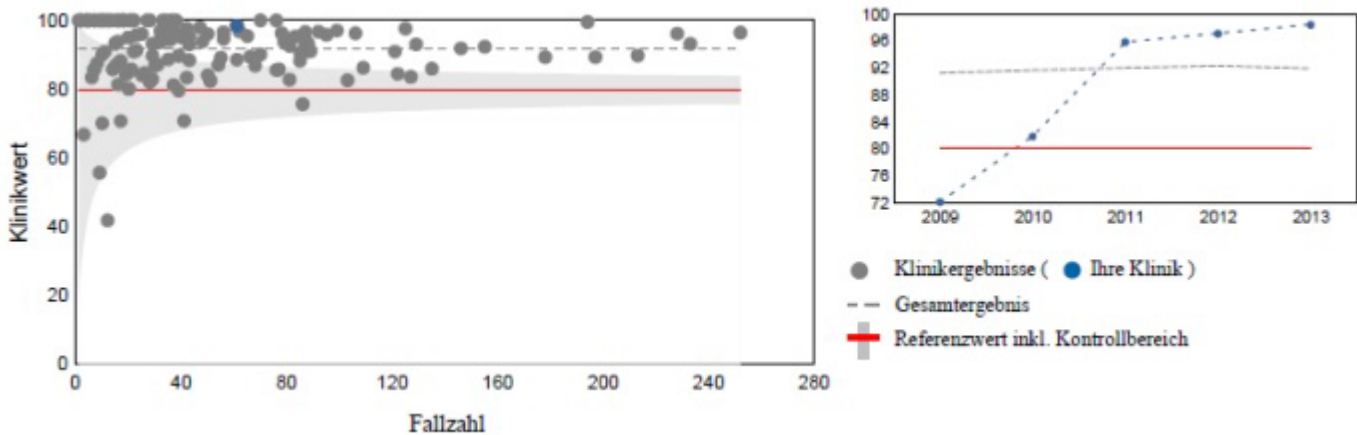
Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

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.

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 der Grundlage bundesweit erhobener Daten und wird vom Institut nach § 137 SGB V vorgegeben. Alternativ kann die Festlegung der Referenzwerte (Modul Schlaganfall und Anästhesie) 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

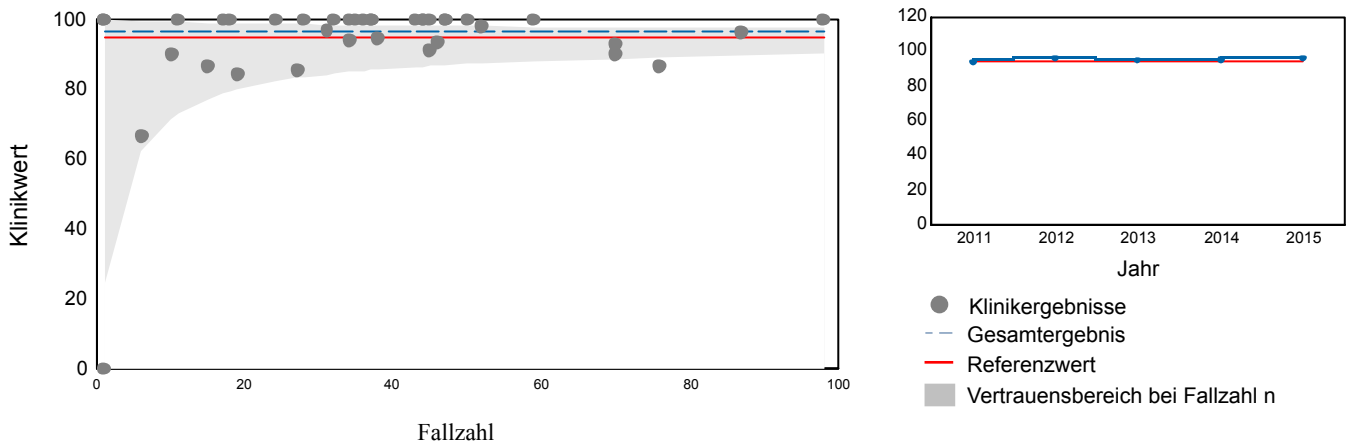
Indikator: 330

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 %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2012	1.185		1.229	96,4	95,2 - 97,3	>= 95,0
2013	1.225		1.288	95,1	93,8 - 96,2	>= 95,0
2014	1.351		1.418	95,28	94,04 - 96,26	>= 95,00
2015	1.364		1.415	96,40	95,29 - 97,25	>= 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.

Die antenatale Kortikosteroidtherapie besteht aus einem Zyklus mit zwei Dosen Betamethason i. m. im Abstand von 24 h (NIH 1994, NIH 2000, DGGG 2001, DGGG et al. 2008). Sie wird bei drohender Frühgeburt an die Mutter verabreicht, um die Lungenreife beim Kind zu induzieren.

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 lib). 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

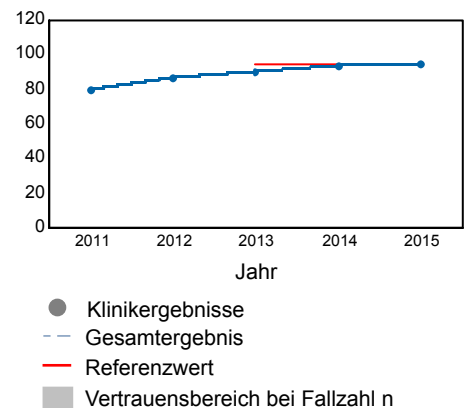
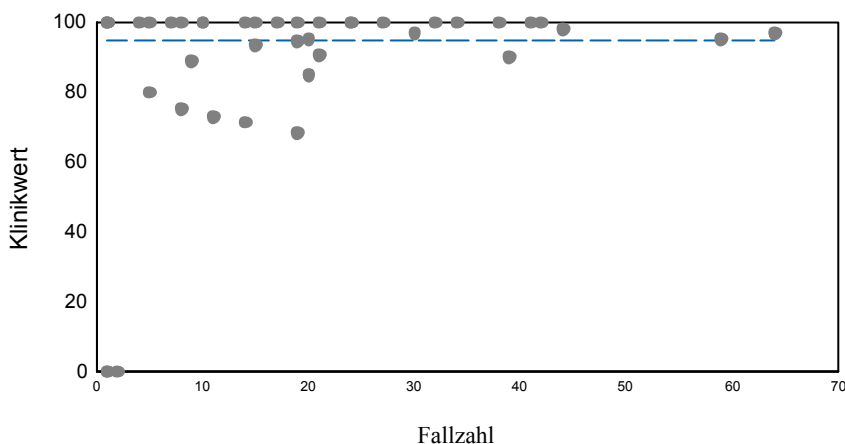
QI 2: Antibiotikagabe bei vorzeitigem Blasensprung

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 %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2012	595		689	86,4	83,6 - 88,7	nicht definiert
2013	664		736	90,2	87,9 - 92,2	>= 95,0
2014	762		819	93,04	91,09 - 94,59	>= 95,00
2015	773		816	94,73	92,98 - 96,06	nicht definiert

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

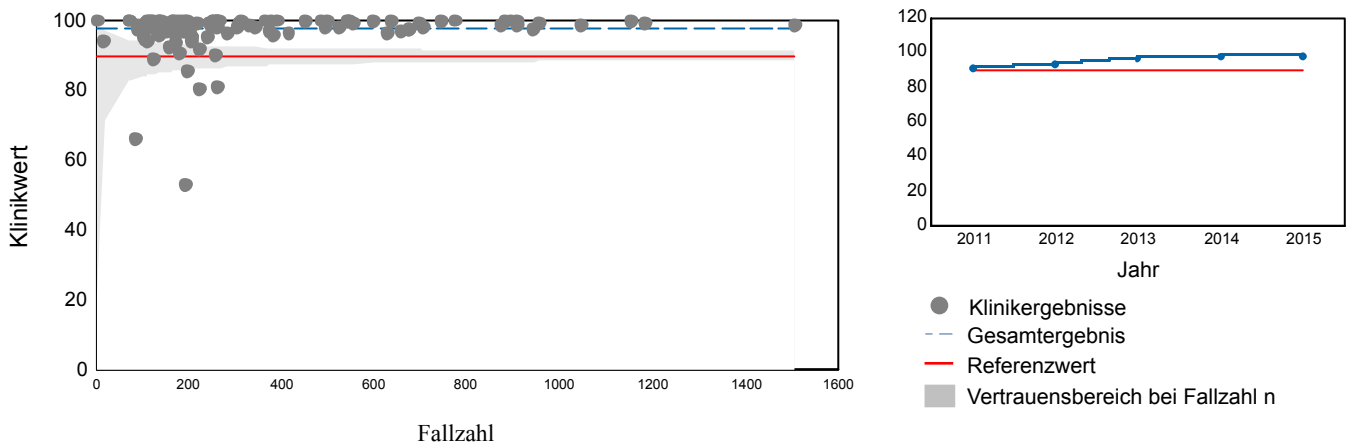
Indikator: 50045

Ziel: Möglichst hohe Rate an perioperativer Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittentbindung.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2012	33.733		35.984	93,7	93,5 - 94,0	>= 90,0
2013	35.069		36.377	96,4	96,2 - 96,6	>= 90,0
2014	37.360		38.293	97,56	97,40 - 97,71	>= 90,00
2015	37.936		38.757	97,88	97,73 - 98,02	>= 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

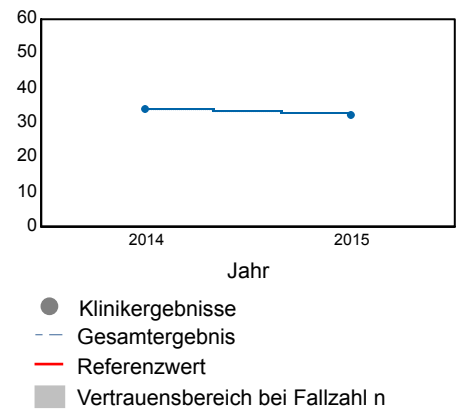
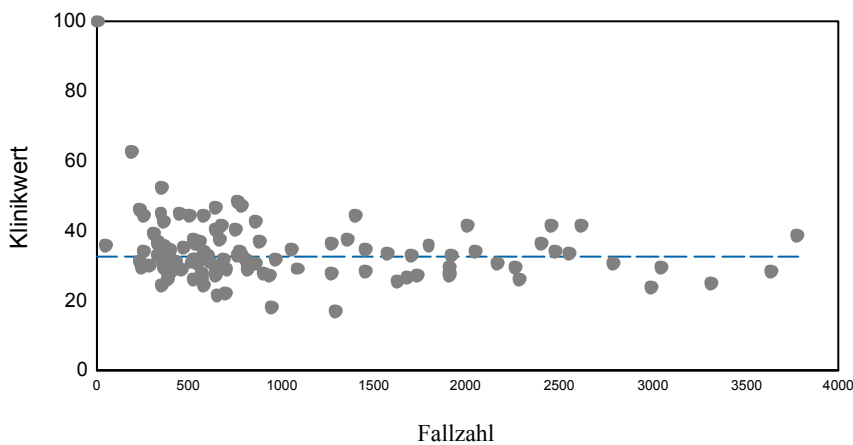
QI 4a: Kaiserschnittgeburten: beobachtete Rate

Indikator: 52243

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

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2014	38.255		112.194	34,10	33,82 - 34,38	nicht definiert
2015	37.104		114.622	32,37	32,10 - 32,64	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. Die Rolle der Wunschsectiones ist gegebenenfalls im strukturierten Dialog zu klären .

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

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

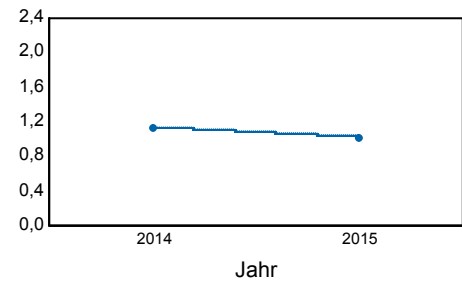
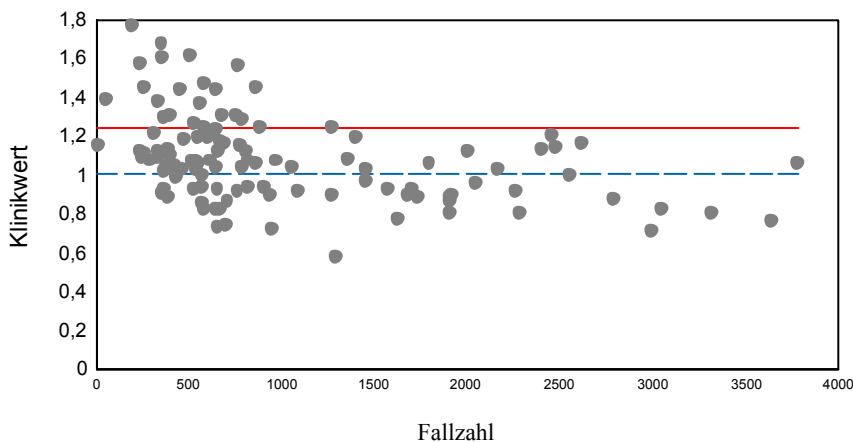
Indikator: 52249

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

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis	Vertrauensbereich	Referenzwert
	beobachtet	erwartet				
2014	38.255	33.924,08	112.194	1,13	1,12 - 1,14	nicht definiert
2015	37.104	36.774,20	114.622	1,01	1,00 - 1,02	<= 1,24

Das Ergebnis liegt signifikant unterhalb des Referenzwertes.

Ergebnisanalyse



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

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
- Geburtrisiken: Frühgeburt, Gestose/Eklampsie oder HELLP, diabetes mellitus, placenta praevia, AIS, path CTG, auskultatorische schlechte Herztöne oder Azidose während der Geburt (FBA), Querlage/Schräglage, BEL oder Gesicht/Stirmlage

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

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

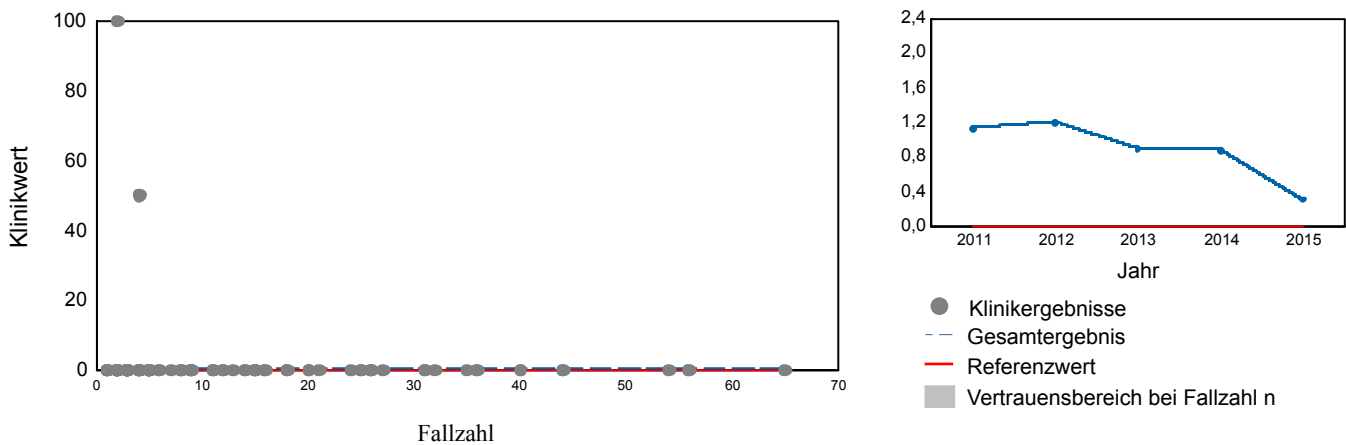
Indikator: 1058

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

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis	Vertrauensbereich	Referenzwert
	beobachtet	erwartet				
2012	13		1.115	1,2	-	sentinel
2013	10		1.132	0,9	-	sentinel
2014	11		1.268	0,87	-	sentinel
2015	4		1.311	0,31	-	sentinel

Seltene Ereignisse erfordern eine Einzelfallanalyse.

Ergebnisanalyse

**Ereignis:** E-E Zeit größer 20 Minuten.**Fallzahl:** Geburten mit Notsectio.

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 der 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 Kreißaal 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 6: Bestimmung des Nabelarterien pH-Wertes bei lebendgeborenen Einlingen

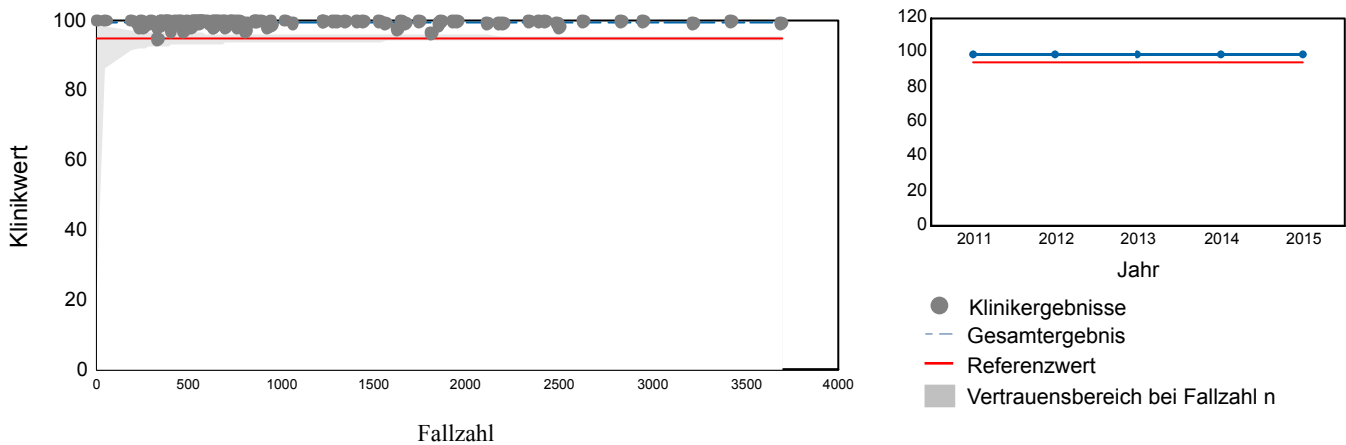
Indikator: 319

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

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2012	100.776		101.917	98,9	98,8 - 98,9	>= 95,0
2013	102.120		103.075	99,1	99,0 - 99,1	>= 95,0
2014	106.289		107.112	99,23	99,18 - 99,28	>= 95,00
2015	110.889		111.736	99,24	99,19 - 99,29	>= 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 Zustand (Ross & Gala 2002). Perspektivisch ist daran gedacht, die Abgrenzung einer metabolischen Azidose durch eine Bestimmung des Laktatpiegels vorzunehmen.

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

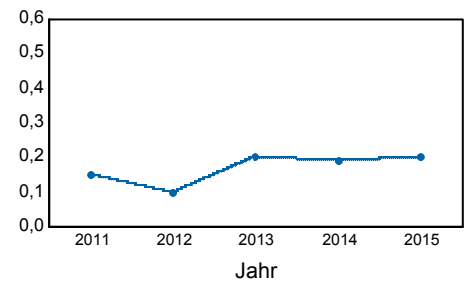
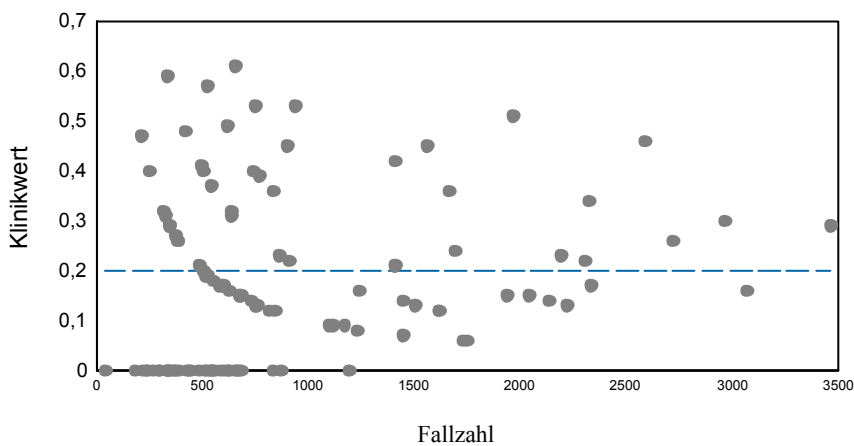
QI 7a: Azidose (pH unter 7,0) bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung

Indikator: 321

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

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2012	133		93.773	0,1	0,1 - 0,2	nicht definiert
2013	156		95.507	0,2	0,1 - 0,2	nicht definiert
2014	184		99.457	0,19	0,16 - 0,21	nicht definiert
2015	209		103.900	0,20	0,18 - 0,23	nicht definiert

Ergebnisanalyse



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

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

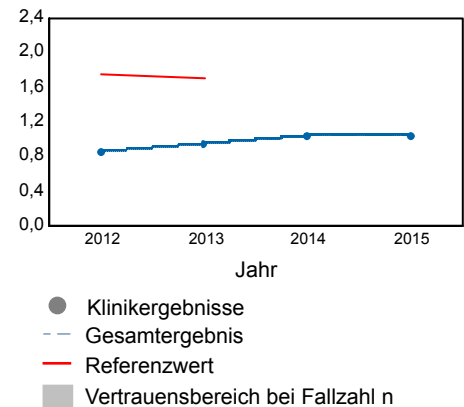
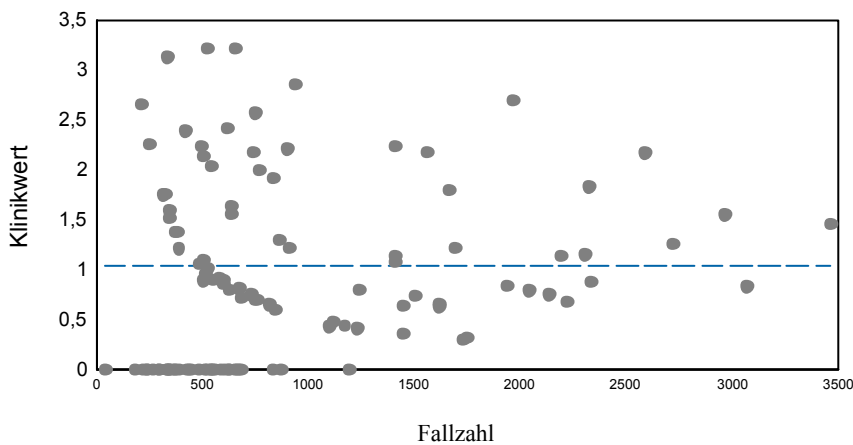
QI 7b: Azidose (pH unter 7,0) bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate

Indikator: 51397

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

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2012	133	156,67	93.773	0,85	0,72 - 1,01	<= 1,75
2013	156	165,27	95.507	0,94	0,81 - 1,10	<= 1,70
2014	184	176,35	99.457	1,04	0,90 - 1,21	nicht definiert
2015	209	201,55	103.900	1,04	0,91 - 1,19	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

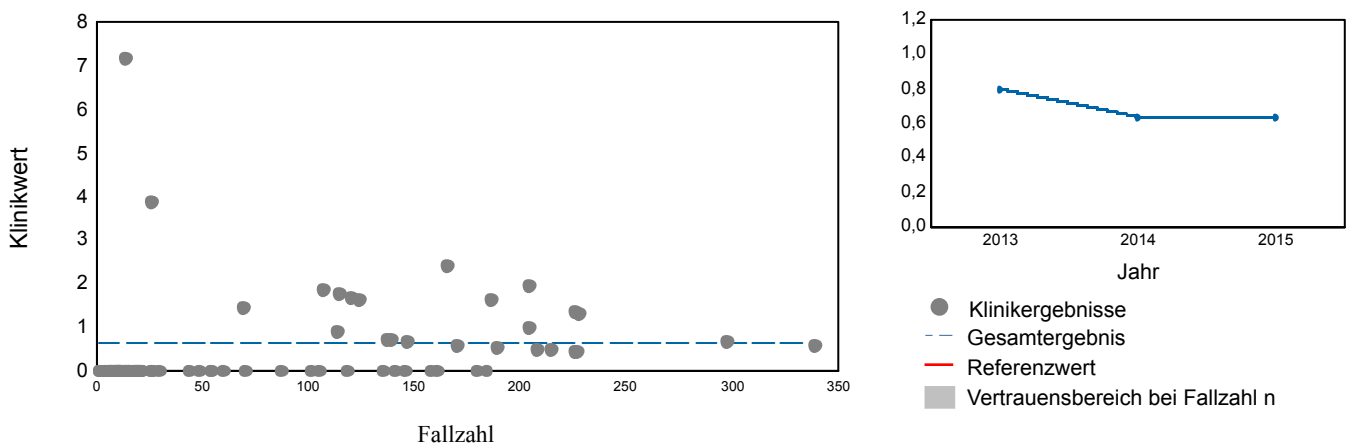
QI 7c: Azidose (pH unter 7,0) bei früh geborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung

Indikator: 51826

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

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2013	50		6.613	0,8	0,6 - 1,0	nicht definiert
2014	43		6.832	0,63	0,47 - 0,85	nicht definiert
2015	44		6.989	0,63	0,47 - 0,84	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).

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

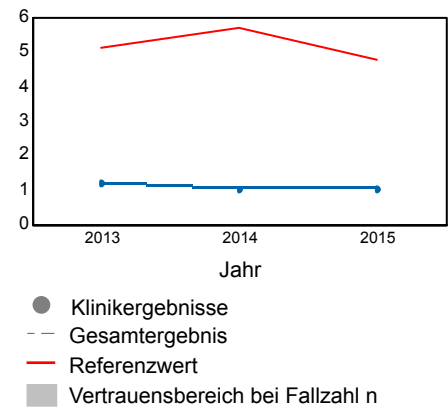
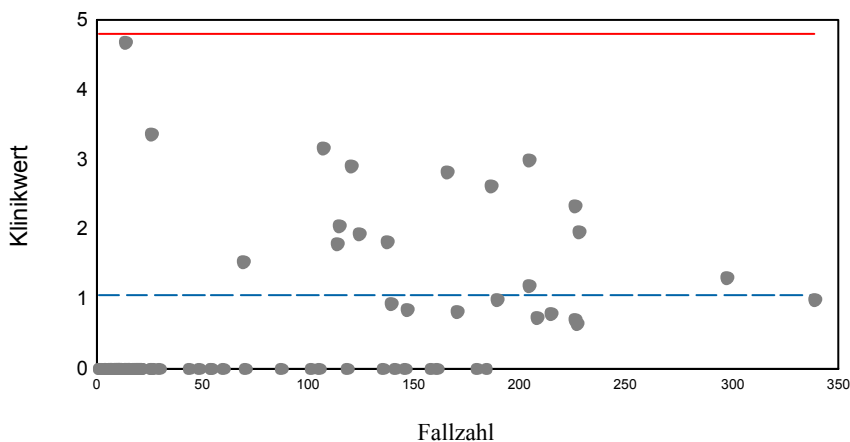
Indikator: 51831

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

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis	Vertrauensbereich	Referenzwert
	beobachtet	erwartet				
2013	50	41,78	6.613	1,20	0,91 - 1,58	<= 5,13
2014	43	42,57	6.832	1,01	0,75 - 1,36	<= 5,74
2015	44	42,05	6.989	1,05	0,78 - 1,40	<= 4,81

Das Ergebnis liegt signifikant unterhalb des Referenzwertes.

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 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

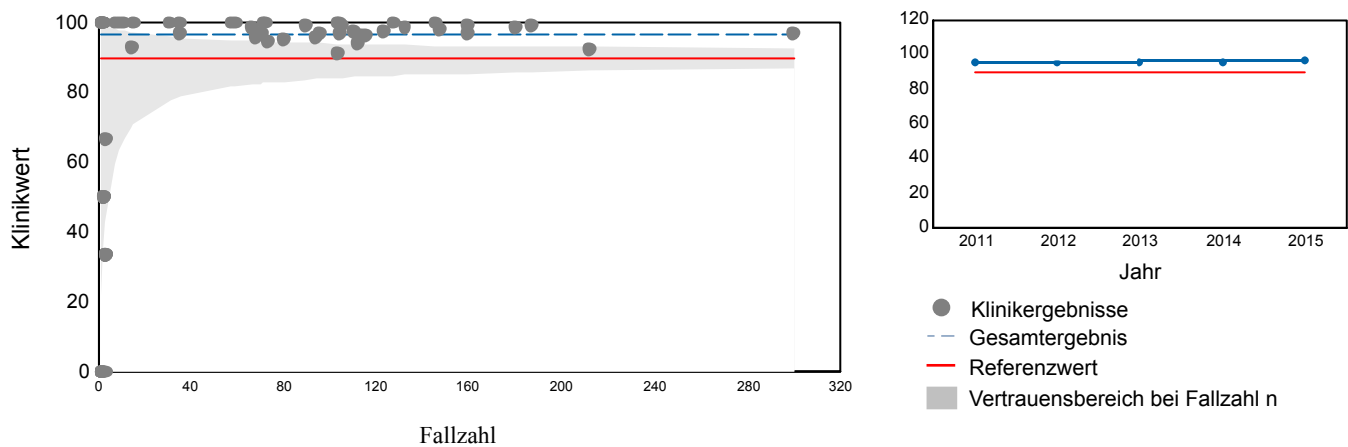
Indikator: 318

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

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2012	3.260		3.427	95,1	94,4 - 95,8	>= 90,0
2013	3.456		3.624	95,4	94,6 - 96,0	>= 90,0
2014	3.696		3.853	95,93	95,25 - 96,51	>= 90,00
2015	3.815		3.949	96,61	96,00 - 97,13	>= 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

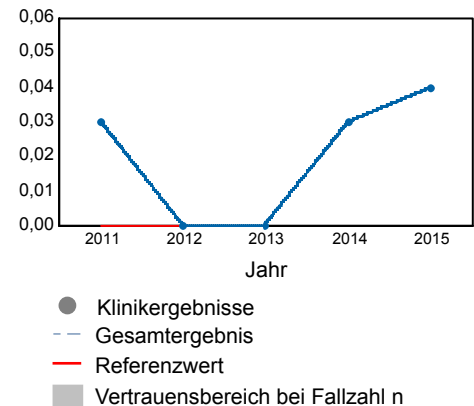
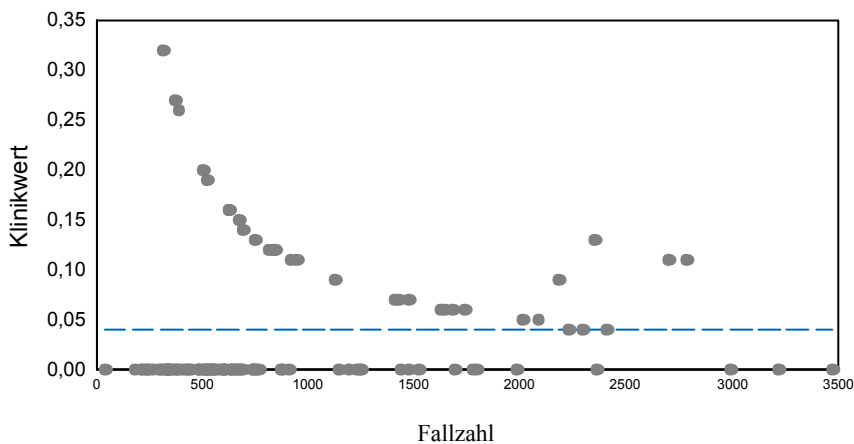
QI 9a: Kritisches Outcome bei Reifgeborenen

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	Referenzwert
	beobachtet	erwartet				
2012	27		94.753	0,0	-	sentinel
2013	22		96.809	0,0	0,0 - 0,0	nicht definiert
2014	26		101.123	0,03	0,02 - 0,04	nicht definiert
2015	40		105.436	0,04	0,03 - 0,05	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-Roermann 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

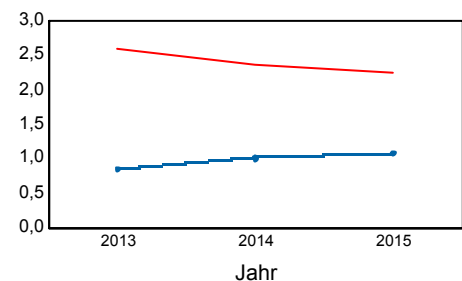
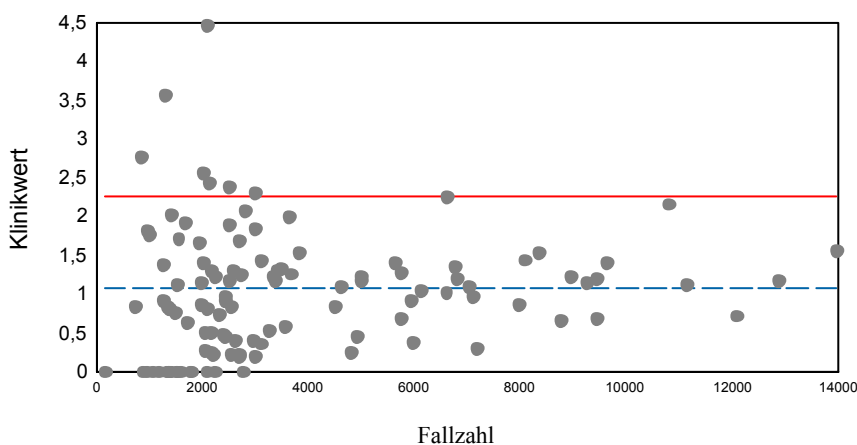
Indikator: 51803

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	Referenzwert
	beobachtet	erwartet				
2013	662	776,08	379.072	0,85	0,79 - 0,92	<= 2,61
2014	695	690,94	395.306	1,01	0,93 - 1,08	<= 2,37
2015	826	766,71	423.749	1,08	1,01 - 1,15	<= 2,26

Das Ergebnis liegt signifikant unterhalb des Referenzwertes.

Ergebnisanalyse



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

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)

Die Risikoadjustierung erfolgt über die Merkmale

- Gestationsalter
- vorzeitige Placentallösung
- Nabelschnurvorfal

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

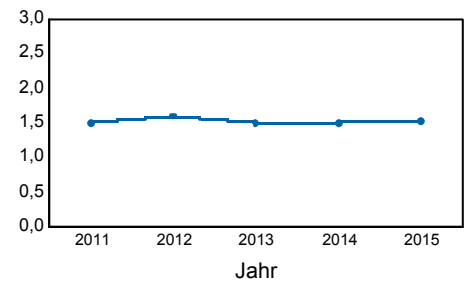
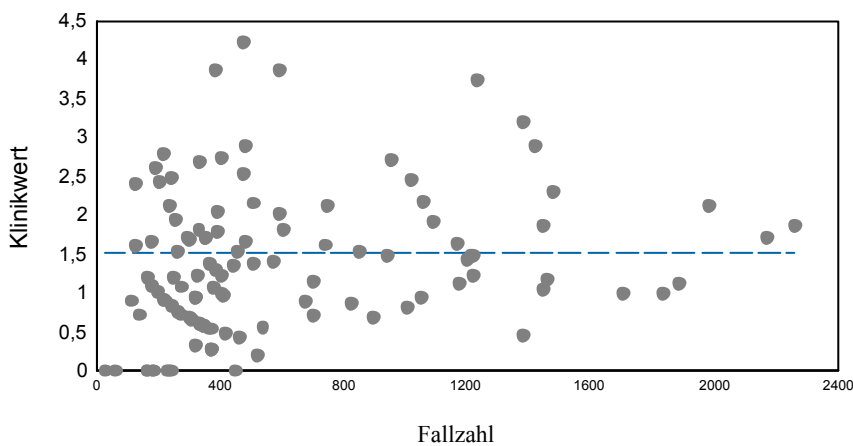
QI 10a: Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten

Indikator: 322

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

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2012	959		61.536	1,6	1,5 - 1,7	nicht definiert
2013	928		62.694	1,5	1,4 - 1,6	nicht definiert
2014	978		65.117	1,50	1,41 - 1,60	nicht definiert
2015	1.056		68.812	1,53	1,45 - 1,63	nicht definiert

Ergebnisanalyse



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

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 (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 10b: Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate

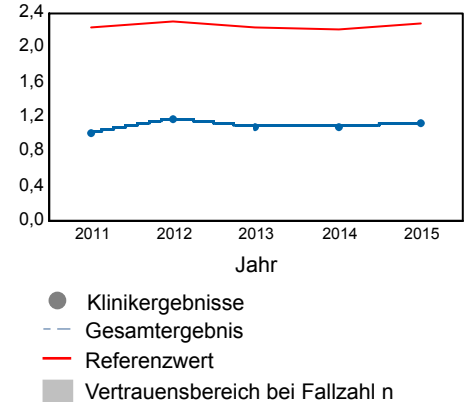
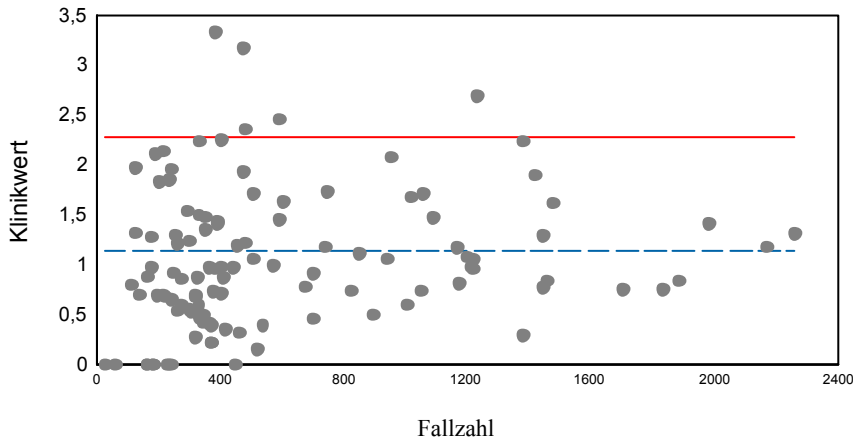
Indikator: 51181

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

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis	Vertrauensbereich	Referenzwert
	beobachtet	erwartet				
2012	959	810,44	61.536	1,18	1,11 - 1,26	<= 2,31
2013	928	852,45	62.694	1,09	1,02 - 1,16	<= 2,25
2014	978	902,26	65.117	1,08	1,02 - 1,15	<= 2,21
2015	1.056	926,76	68.812	1,14	1,07 - 1,21	<= 2,29

Das Ergebnis liegt signifikant unterhalb des Referenzwertes.

Ergebnisanalyse

**Ereignis:** Dammriss Grad III oder IV.**Fallzahl:** Spontane Einlingsgeburten.

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.

Das Verhältnis wird für folgende Risikofaktoren adjustiert:

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

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

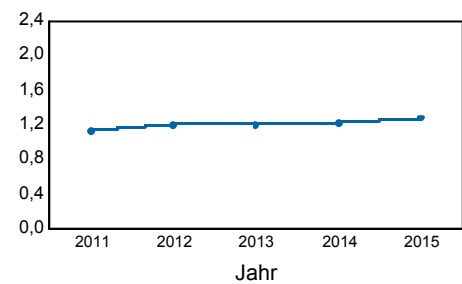
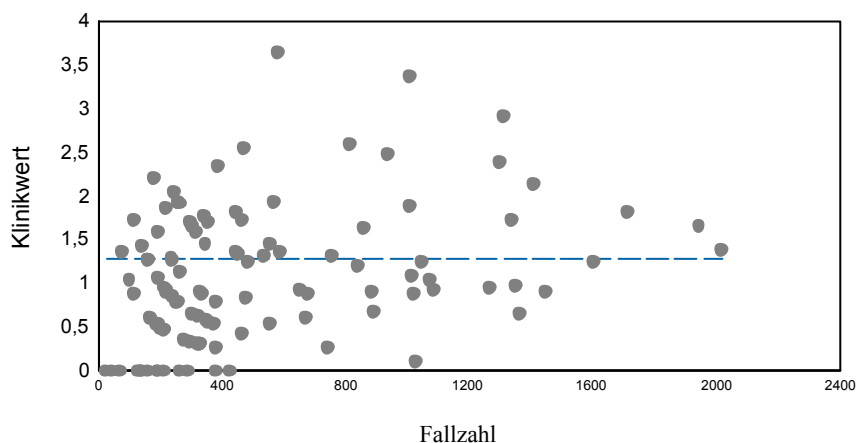
QI 10c: Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten ohne Episiotomie

Indikator: 323

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

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2012	587		49.931	1,2	1,1 - 1,3	nicht definiert
2013	620		51.764	1,2	1,1 - 1,3	nicht definiert
2014	671		54.394	1,23	1,14 - 1,33	nicht definiert
2015	744		58.250	1,28	1,19 - 1,37	nicht definiert

Ergebnisanalyse



- Klinikergebnisse
- - Gesamtergebnis
- Referenzwert
- Vertrauensbereich bei Fallzahl n

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

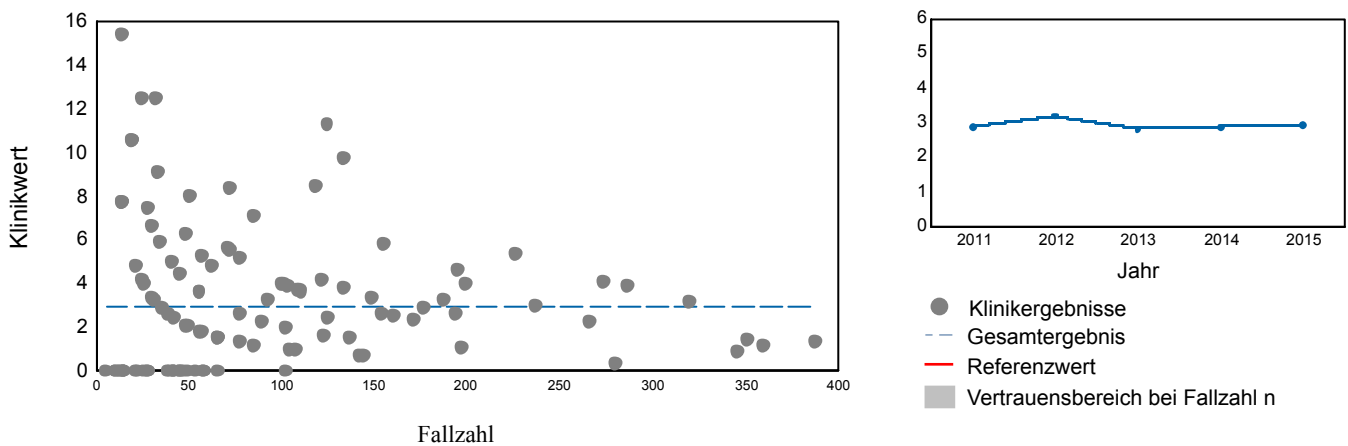
QI 10d: Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten mit Episiotomie

Indikator: 324

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

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2012	372		11.605	3,2	2,9 - 3,5	nicht definiert
2013	308		10.930	2,8	2,5 - 3,1	nicht definiert
2014	307		10.723	2,86	2,56 - 3,20	nicht definiert
2015	312		10.562	2,95	2,65 - 3,29	nicht definiert

Ergebnisanalyse

**Ereignis:** Dammriss Grad III oder IV.**Fallzahl:** Spontane Einlingsgeburten mit 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

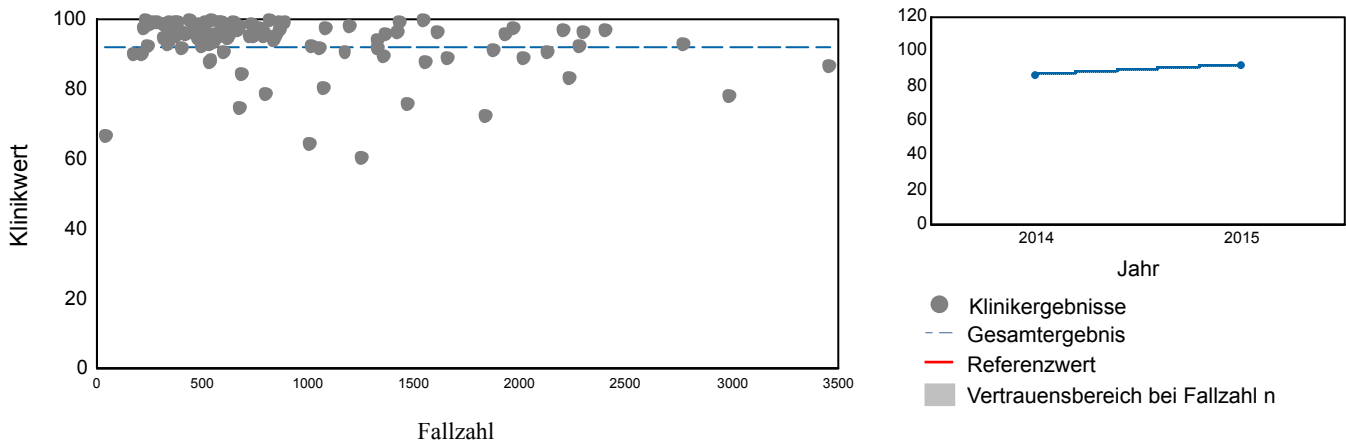
QI 11a: Mütter und Kinder, die zusammen nach Hause entlassen wurden: beobachtete Rate

Indikator: 52244

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

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2014	83.214		96.161	86,54	86,32 - 86,75	nicht definiert
2015	90.517		98.340	92,04	91,87 - 92,21	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

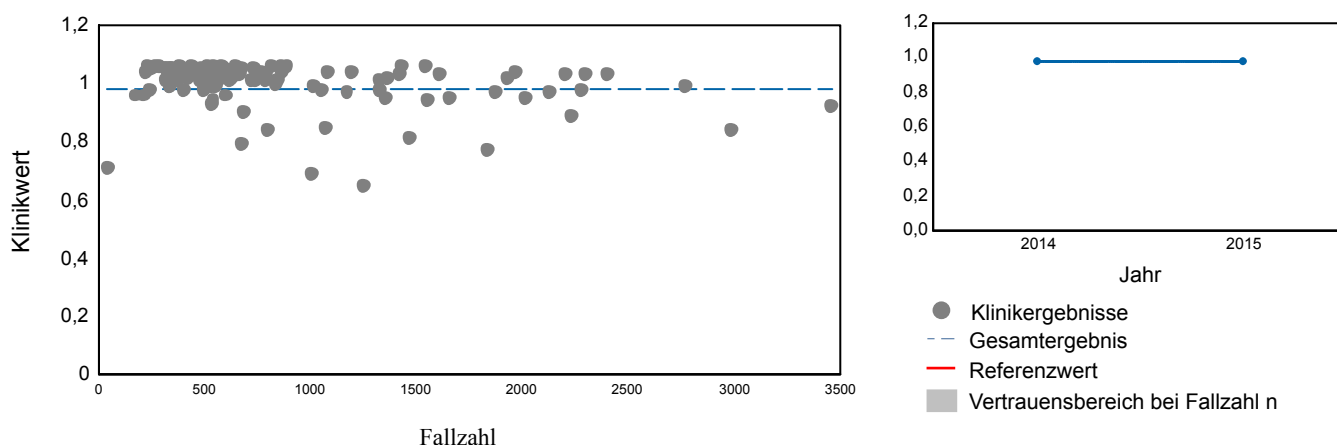
QI 11b: Mütter und Kinder, die zusammen nach Hause entlassen wurden: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate

Indikator: 52254

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

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2014	83.214	85.005,39	96.161	0,98	0,98 - 0,98	nicht definiert
2015	90.517	92.258,02	98.340	0,98	0,98 - 0,98	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.

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

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.

In die Risikoadjustierung fließen folgende Merkmale ein

- totes Kind in der Anamnese
- behandlungsbedürftige Allgemeinerkrankungen
- Abusus
- Blutungen vor 28 Wochen
- Terminunklarheit
- Placentainsuffizienz
- Anämie
- indirekter Coombs Test positiv
- Risiko aus anderen serologischen Befunden
- Gestationsdiabetes oder diabetes mellitus
- Gestose/ Eklampsie oder HELLP Syndrom
- sonstige uterine Blutungen
- (Verdacht auf) Amnioninfektionssyndrom
- Querlage / Schräglage
- Beckenendlage

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

QI 12: Mütterliche Todesfälle

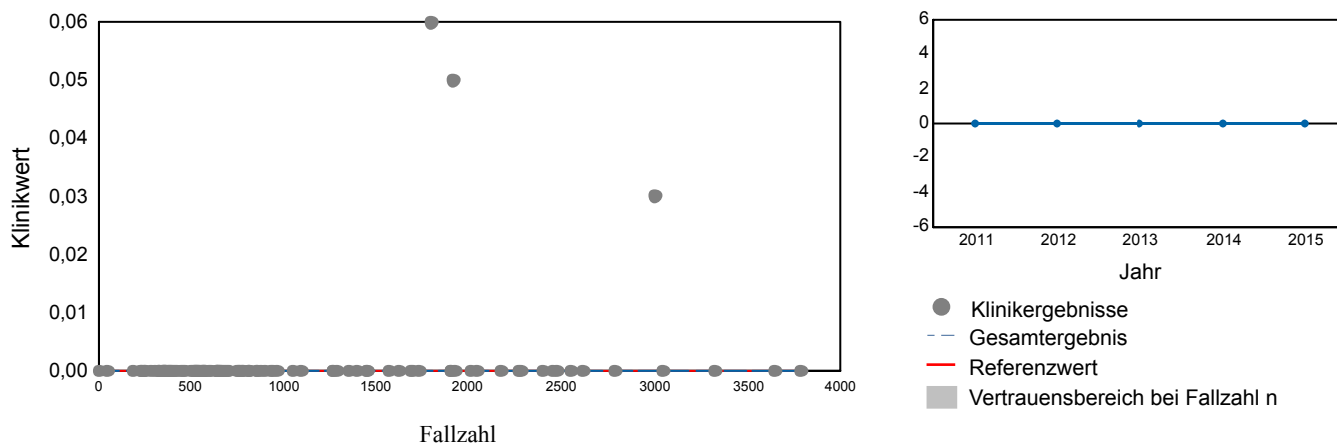
Indikator: 331

Ziel: Selten mütterliche Todesfälle.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis	Vertrauensbereich	Referenzwert
	beobachtet	erwartet				
2012	0		104.051	0,0	-	sentinel
2013	2		105.908	0,0	-	sentinel
2014	5		110.159	0,00	-	sentinel
2015	3		114.777	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: Ergebnis-/Prozessindikatoren

QI 13a: Mikroblutuntersuchung bei Einlingen mit pathologischem CTG

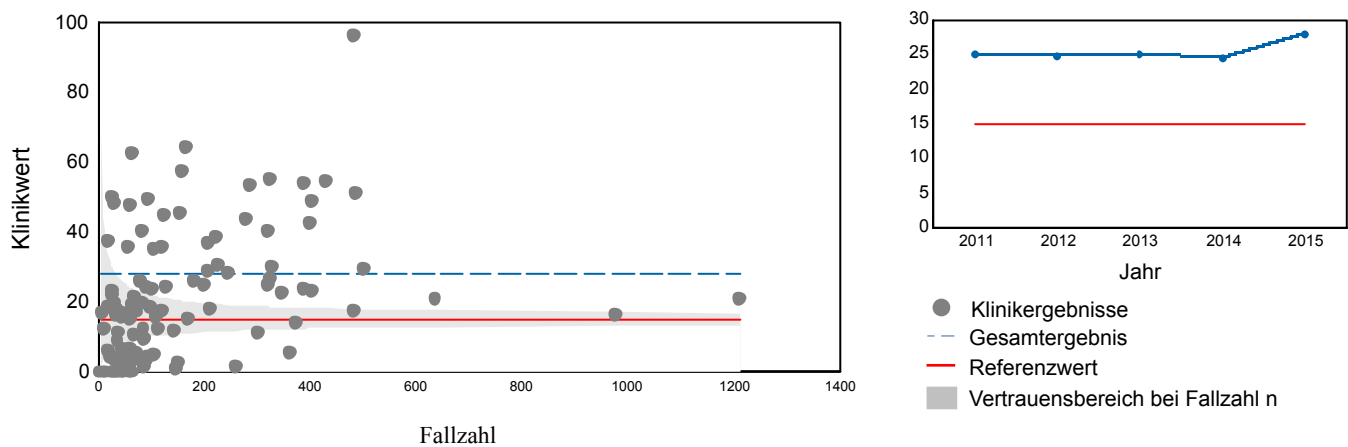
Indikator: 626

Ziel: Angemessen häufig Mikroblutuntersuchung bei Einlingen mit pathologischem CTG

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2012	3.809		15.449	24,7	24,0 - 25,3	>= 15,0
2013	4.105		16.273	25,2	24,6 - 25,9	>= 15,0
2014	4.135		16.856	24,53	23,89 - 25,19	>= 15,00
2015	5.003		17.920	27,92	27,27 - 28,58	>= 15,00

Das Ergebnis liegt signifikant oberhalb des Referenzwertes.

Ergebnisanalyse

**Ereignis:** Mikroblutuntersuchung (Fetalblutanalyse)**Fallzahl:** pathologisches CTG (als Geburtsrisiko, Indikation zur Einleitung oder operativen Entbindung), Einling

Die Fachkommissionen einiger Bundesländer (Bayern, Hessen, Niedersachsen) sind der Ansicht, dass die Objektivierung eines Verdachts auf eine Azidämie des Kindes unter der Geburt mit Hilfe der Mikroblutuntersuchung eine wichtige Leistung im Rahmen des Geburtsmanagements darstellt. Dieser Indikator wird deshalb auf Landesebene eingesetzt. Aufgrund der methodischen Einschränkungen wird der Indikator von der Fachgruppe Perinatalmedizin jedoch nicht bundesweit für den Strukturierten Dialog empfohlen.

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

QI 13b: Mikroblutuntersuchung bei Einlingen mit pathologischem CTG und sekundärer Sectio

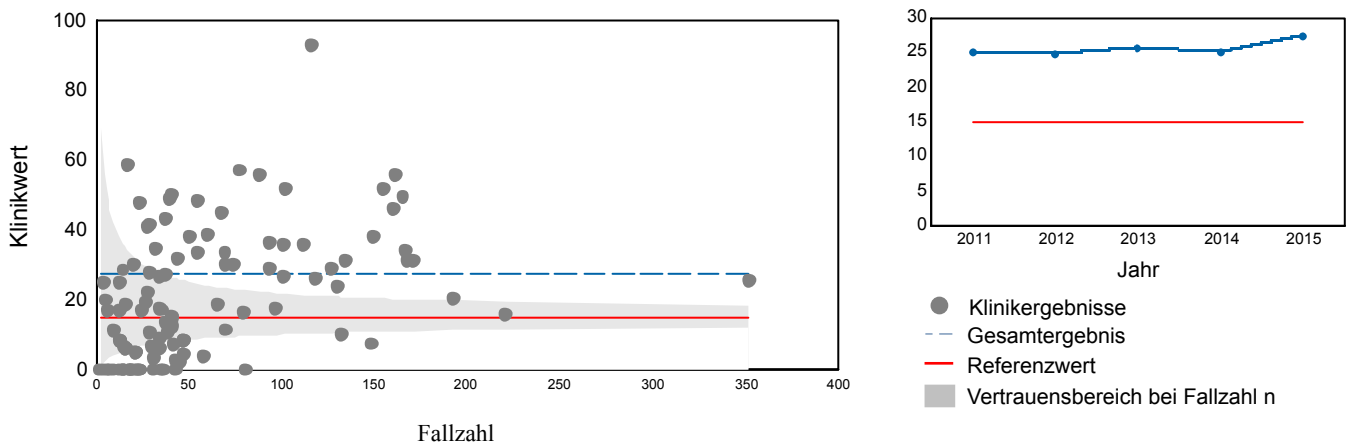
Indikator: 676

Ziel: Angemessen häufig Mikroblutuntersuchung bei Einlingen mit pathologischem CTG

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2012	1.470		5.913	24,9	23,8 - 26,0	>= 15,0
2013	1.575		6.134	25,7	24,6 - 26,8	>= 15,0
2014	1.603		6.388	25,09	24,05 - 26,17	>= 15,00
2015	1.785		6.507	27,43	26,36 - 28,53	>= 15,00

Das Ergebnis liegt signifikant oberhalb des Referenzwertes.

Ergebnisanalyse

**Ereignis:** Mikroblutuntersuchung (Fetalblutanalyse)**Fallzahl:** pathologisches CTG (als Geburtsrisiko, Indikation zur Einleitung oder operativen Entbindung), Einling, sekundäre Sectio

Die Fachkommissionen einiger Bundesländer (Bayern, Hessen, Niedersachsen) sind der Ansicht, dass die Objektivierung eines Verdachts auf eine Azidämie des Kindes unter der Geburt mit Hilfe der Mikroblutuntersuchung eine wichtige Leistung im Rahmen des Geburtsmanagements darstellt. Dieser Indikator wird deshalb auf Landesebene eingesetzt. Aufgrund der methodischen Einschränkungen wird der Indikator von der Fachgruppe Perinatalmedizin jedoch nicht bundesweit für den Strukturierten Dialog empfohlen.

Bayern gesamt

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	1,6	0,5	0,1	0,1	0,0	0,0	0,9

2. antepartale Todesfälle

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
antepartal verstorben	0,2	0,3	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2

3. subpartale Todesfälle

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
subpartal verstorben	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

4. neonatale Todesfälle

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

5. Zustand nach HELLP Syndrom

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

Bayern gesamt

Detailstatistik » Übersicht

1. Grundgesamtheiten

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Schwangere gesamt	100,0 58.326	100,0 11.023	100,0 16.782	100,0 7.858	100,0 8.908	100,0 11.880	100,0 114.777
davon ...							
- Erstgebärende	51,5 30.021	53,1 5.857	49,8 8.362	48,7 3.823	46,3 4.127	49,0 5.825	50,5 58.015
- Mehrgebärende	48,5 28.305	46,9 5.166	50,2 8.420	51,3 4.035	53,7 4.781	51,0 6.055	49,5 56.762
Kinder gesamt	100,0 60.204	100,0 11.232	100,0 16.848	100,0 7.885	100,0 8.940	100,0 11.908	100,0 117.017
davon ...							
- Einlinge	93,8 56.488	96,3 10.816	99,2 16.716	99,3 7.831	99,3 8.876	99,5 11.852	96,2 112.579
- Zwillinge	6,0 3.588	3,6 408	0,8 132	0,7 54	0,7 64	0,5 56	3,7 4.302
- Drillinge	0,2 123	0,1 8	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,1 131
- höhergradige Mehrlinge	0,0 5	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 5

Detailstatistik » Demographie

1. Alter der Mutter

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Altersgruppen (in Jahren) ...							
< 18 Jahre	0,3	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3
18 - 29 Jahre	33,2	29,6	36,9	38,2	38,1	41,8	35,0
30 - 34 Jahre	37,2	37,1	36,8	37,0	37,2	37,1	37,1
35 - 39 Jahre	23,6	26,2	21,5	20,1	19,9	17,6	22,4
>= 40 Jahre	5,6	6,9	4,6	4,4	4,6	3,2	5,2
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	76,8	75,9	80,9	80,3	77,6	83,8	78,3
Anderes Land	23,2	24,1	19,1	19,7	22,4	16,2	21,7
davon ...							
- Mittel-/Nordeuropa, Amerika	9,6	7,5	7,4	7,0	3,8	7,5	8,3
- Mittelmeerländer	14,5	18,4	13,4	15,0	18,0	14,1	15,1
- Osteuropa	33,9	34,9	42,1	38,3	48,7	42,1	37,1
- Mittlerer Osten, Nordafrika	19,8	17,8	21,6	19,0	20,0	19,8	19,8
- Asien (ohne Mittlerer Osten und ohne Nordafrika)	6,9	6,5	6,5	6,7	4,3	4,6	6,4
- Sonstige Staaten	15,3	14,8	9,1	13,9	5,3	11,9	13,3

3. Sozialstatus

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Mutter alleinstehend	8,5	9,1	6,6	3,4	2,6	2,6	6,8
Mutter berufstätig	57,6	55,4	50,3	49,4	40,9	44,3	53,1
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	4,5	2,6	4,3	6,3	7,8	6,0	4,7
- Facharbeiter/einf. Beamte	69,1	70,6	79,6	74,8	67,9	73,8	71,4
- mittlere/leitende Beamte ...	23,0	21,9	14,8	18,2	20,2	19,3	21,0
- unbekannt	0,6	1,5	0,4	0,3	0,2	0,3	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	42,1	43,3	42,3	40,2	39,2	39,4	41,6
1	32,6	33,1	33,4	33,5	34,0	34,7	33,2
2	14,8	14,2	14,8	16,2	16,3	16,0	15,1
3 und mehr	10,5	9,4	9,5	10,1	10,5	9,8	10,1

5. Vorausgegangene lebendgeborene Kinder

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Schwangere mit vorausgegangener	57,9	56,7	57,7	59,8	60,8	60,6	58,4
Schwangerschaft							
Anzahl lebendgeborene Kinder							
0	16,5	17,7	13,4	14,4	11,9	16,1	15,6
1	59,9	60,3	62,1	59,7	61,6	58,3	60,2
2	17,4	16,6	18,1	19,1	20,1	18,9	17,9
3	4,3	3,8	4,5	5,0	4,6	4,6	4,4
4	1,2	1,0	1,3	1,2	1,1	1,3	1,2
5 und mehr	0,7	0,7	0,6	0,6	0,7	0,9	0,7

6. Vorausgegangene totgeborene Kinder

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Schwangere mit vorausgegangener	57,9	56,7	57,7	59,8	60,8	60,6	58,4
Schwangerschaft							
Anzahl Totgeburten							
0	98,8	99,1	99,1	99,2	99,4	99,1	99,0
1	1,2	0,9	0,8	0,7	0,6	0,9	1,0
2 und mehr	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Bayern gesamt

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	66,6	67,2	70,6	70,0	70,8	74,6	68,7
1	25,0	24,2	22,5	23,1	22,1	19,8	23,7
2 und mehr	8,4	8,6	6,9	6,9	7,1	5,6	7,7
Anzahl Abbrüche							
0	92,5	92,5	94,2	93,9	95,5	95,2	93,4
1	6,2	6,5	4,8	5,2	3,6	4,1	5,5
2 und mehr	1,3	1,1	0,9	0,9	0,9	0,7	1,1
Anzahl EU							
0	97,7	97,9	97,9	98,3	98,4	98,4	97,9
1	2,1	1,9	1,9	1,5	1,5	1,5	1,9
2 und mehr	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	0,1	0,2

Bayern gesamt

Detailstatistik » Anamnese

Bezug: Schwangere

1. Anamnese

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Raucherinnen gesamt	4,6	2,7	4,0	3,3	3,7	5,2	4,2
Zigaretten pro Tag ...							
01 - 10	81,5	80,0	81,7	76,4	79,8	78,5	80,7
11 - 20	17,2	16,9	16,8	22,0	19,0	19,5	17,8
21 und mehr	1,3	3,1	1,5	1,5	1,2	2,0	1,5
Schwangere während Ss. einem Arzt der Klinik vorgestellt	70,2	83,0	79,5	83,3	82,4	83,2	76,0
Risiko Ss. im Mu-Pass dokumentiert	43,9	38,4	39,4	40,1	30,1	34,0	40,3
Schwang. ohne Mutterpass	1,8	1,2	0,3	0,5	0,2	0,4	1,2
In die Klinik weitergeleitete Hausgeburt/Praxisgeburt	0,3	0,4	0,2	0,3	0,4	0,3	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	72,9	72,0	70,0	67,7	57,2	60,8	69,5

Bayern gesamt

Detailstatistik » Anamnese

Bezug: Schwangere

4. Erstuntersuchung

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
4 - 8 SSW	53,3	49,5	47,8	53,6	39,4	39,3	49,6
9 - 12 SSW	35,8	40,0	33,2	28,3	31,3	31,6	34,5
13 - 16 SSW	4,4	5,0	4,1	3,3	4,7	3,9	4,3
17 - 44 SSW	4,1	3,4	3,5	3,7	2,9	3,2	3,7
ohne Angabe	2,3	2,0	11,3	11,1	21,6	22,0	7,7

5. Anzahl Vorsorgeuntersuchungen

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
0 - 7	6,7	4,5	4,4	4,2	3,3	3,5	5,4
8 - 12	51,4	51,2	53,3	51,2	47,7	47,6	51,0
13 - 35	34,5	40,9	30,1	33,6	27,2	25,6	32,9
ohne Angabe	7,5	3,3	12,2	11,0	21,8	23,3	10,7

Bayern gesamt

Detailstatistik » Anamnese

Bezug: Schwangere

6. Erste Ultraschalluntersuchung

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
2 - 8 SSW	28,9	26,3	24,7	27,8	25,9	20,9	26,9
9 - 12 SSW	57,0	59,5	52,5	50,6	42,5	46,7	53,9
13 - 16 SSW	6,5	7,7	6,8	5,7	6,5	6,1	6,6
17 - 44 SSW	5,2	4,2	4,9	5,0	3,5	3,8	4,8
ohne Angabe	2,4	2,2	11,2	10,9	21,6	22,4	7,8

7. Anzahl Ultraschalluntersuchungen

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
0 - 2	4,7	4,7	4,0	4,0	2,1	2,2	4,1
3 - 5	61,7	71,4	62,6	61,4	50,4	52,4	60,9
6 - 30	26,2	20,3	19,6	23,4	25,0	21,6	23,9
ohne Angabe	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Bayern gesamt

Detailstatistik » Anamnese

Bezug: Schwangere

8. Dopplersonographie (ambulant)

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
ambulante Dopplersono	11,7	5,5	6,2	5,6	7,0	5,9	8,9
davon ...							
- intrauterine Wachstumsret.	79,0	30,6	59,8	41,5	82,0	70,1	72,1
- Hypertonie/Präeklampsie	4,5	3,0	6,8	5,4	4,3	5,2	4,7
- Z.n. Mangelgeburt/IUFT	1,4	0,8	1,7	1,1	2,1	1,1	1,4
- Z.n. Hypert./Präeklamp.	1,2	0,3	1,5	0,5	0,3	1,3	1,1
- Auff. fet. Herzfrequenz	4,9	52,4	14,8	47,4	7,2	17,3	11,6
- V.a. Fehlbildung	4,3	8,9	12,2	2,9	3,1	3,4	5,2
- Mehrlingsschwangerschaft	5,6	4,1	0,4	0,9	1,1	0,4	4,1
- V.a. Herzfehler/-erkrank.	1,5	4,0	3,9	0,7	0,3	1,8	1,8
- Doppler ohne Indikation	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

9. Weitere pränatale Diagnostik

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Aufnahme CTG	96,9	94,0	91,8	90,8	84,5	89,9	93,8
Wehenbelastungstest	0,3	0,2	0,3	0,8	1,1	0,8	0,4
Zustand nach Konisation	1,0	1,0	0,8	0,9	0,9	0,9	0,9
Cerclage	0,4	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3
Tokolyse	3,7	2,5	1,0	0,8	0,7	1,0	2,5
orale Tokolyse	42,1	59,9	47,5	61,3	39,0	45,8	44,6
i.v. Tokolyse	69,4	63,2	65,4	51,6	71,2	66,7	68,1
Dauer in Tagen ...							
1 - 3 Tage	63,7	50,6	49,1	40,6	33,3	60,0	60,5
4 - 7 Tage	20,9	25,0	23,6	43,8	26,2	21,3	21,9
8 - 14 Tage	7,2	12,2	11,3	9,4	33,3	11,3	8,6
15 Tage und mehr	7,0	10,5	15,1	6,3	4,8	5,0	7,6
ohne Angabe	1,3	1,7	0,9	0,0	2,4	2,5	1,3

Bayern gesamt

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	34,6	24,2	21,2	21,6	10,6	14,0	26,8

3. Gestationsalter post menstruationem (in vollendeten Wochen)

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
bis 27 SSW	0,6	0,2	0,0	0,1	0,0	0,1	0,4
28 - 31 SSW	1,5	0,6	0,1	0,1	0,1	0,0	0,8
32 - 36 SSW	9,0	7,1	3,5	2,7	2,8	2,5	6,4
37 - 41 SSW	88,5	91,8	96,0	96,8	96,8	96,9	92,0
über 41 SSW	0,4	0,3	0,3	0,4	0,2	0,5	0,4
ohne Angabe	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0

Bayern gesamt

Detailstatistik » befundete Risiken

Bezug: Schwangere

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	98,2	98,4	88,2	89,6	76,3	80,8	92,7
10,0 - 19,9	14,6	17,1	14,0	13,0	12,0	11,8	14,3
20,0 - 24,9	49,9	51,5	49,4	49,5	51,8	47,4	49,9
25,0 - 29,9	20,9	19,8	22,1	22,5	22,0	24,0	21,4
30,0 - 59,9	12,6	9,4	12,6	13,1	12,8	14,8	12,5

5. Relative Gewichtszunahme*(Gewichtszunahme geteilt durch Ausgangsgewicht in Prozent)*

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Differenz berechenbar	90,9	94,8	86,1	87,9	75,6	77,4	87,8
davon ...							
0,0 - 4,9 %	3,3	1,9	2,5	2,8	2,1	3,6	2,9
5,0 - 14,9 %	19,8	17,4	19,7	20,5	21,8	21,3	19,9
15,0 - 19,9 %	19,1	19,9	19,8	19,7	22,5	21,2	19,8
20,0 - 29,9 %	39,1	41,8	40,5	40,2	38,3	39,3	39,6
30,0 % und mehr	18,5	18,7	17,2	16,5	15,1	14,4	17,6

Bayern gesamt

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	8,1	5,6	4,9	6,6	4,4	3,8	6,5
Dauer in Tagen ...							
1 - 7	70,1	71,1	81,0	82,3	80,7	77,4	73,2
8 - 14	15,6	14,1	11,5	12,5	13,7	13,6	14,6
15 - 21	5,2	4,9	3,1	2,1	4,1	4,6	4,6
22 und mehr	9,2	9,9	4,4	3,1	1,5	4,4	7,6

7. Stationärer Aufenthalt - Beginn

Gesamter stationärer Aufenthalt während Schwangerschaft ohne den zur Geburt führenden

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Stationärer Aufenthalt (SSW)	8,7	6,7	4,8	6,4	4,5	3,6	6,9
SSW des ersten Aufenthalts ...							
1 - 8	3,2	2,8	4,9	6,6	7,6	5,0	3,8
9 - 12	5,4	5,1	6,4	10,1	10,8	9,7	6,3
13 - 16	4,4	3,2	5,8	6,2	9,3	8,0	5,0
17 - 20	4,7	4,5	4,6	5,4	6,3	7,8	5,0
21 - 24	9,6	7,7	7,5	6,4	5,0	5,7	8,6
25 - 31	34,7	31,2	23,4	19,9	20,2	24,3	31,0
32 - 36	27,1	33,2	28,3	21,9	25,4	25,7	27,3
37 - 41	10,8	12,2	19,2	23,7	15,4	13,9	13,0
42 - 44	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Bayern gesamt

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

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

Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
16 Z.n. Sterilitätsbehandlung	0,7	1,6	0,6	0,6	0,5	0,2	0,7
17 Z.n. Frühgeburt	0,4	0,2	0,1	0,2	0,0	0,2	0,3
18 Z.n. Mangelgeburt	0,1	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,1
19 Z.n. >= 2 Abberte/Abbr.	0,6	0,6	0,1	0,6	0,0	0,4	0,5
20 Totes/geschädigtes Kind	0,4	0,3	0,2	0,2	0,0	0,0	0,3
21 Kompl. bei vorhergeh. Entb.	0,3	0,2	0,2	0,4	0,0	0,2	0,3
22 Komplik. post partum	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
23 Z.n. Sectio	1,2	1,0	1,0	2,7	0,3	1,1	1,2
24 Z.n. and. Uterus Operat.	0,4	0,0	0,2	0,2	0,0	0,0	0,3
25 Rasche Schw.-Folge	0,1	0,2	0,0	0,2	0,0	0,0	0,1
26 Andere Besonderheiten	10,8	16,6	20,4	22,9	6,6	5,9	12,6
54 Z.n. HELLP	0,2	0,0	0,5	0,0	0,3	0,0	0,2
55 Z.n. Eklampsie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
56 Z.n. Hypertonie	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,4	0,1

Bayern gesamt

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.	5,0	3,2	6,7	8,3	5,9	5,9	5,4
28 Dauermedikamentation	0,3	0,0	0,1	0,4	0,0	0,2	0,2
29 Abusus	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
30 Bes. psychische Belastung	0,2	0,0	0,6	0,2	0,5	0,9	0,3
31 Bes. soziale Belastung	0,1	0,0	0,2	0,2	0,0	0,7	0,1
32 Blutungen vor der 28. SSW	4,8	4,2	5,6	8,1	6,9	10,3	5,5
33 Blutungen nach der 28. SSW	3,6	2,4	2,2	2,3	1,8	2,4	3,1
34 Placenta Praevia	1,8	0,6	0,5	0,2	0,3	0,9	1,3
35 Mehrlingsschwangerschaft	2,3	3,1	0,1	0,4	0,3	0,2	1,7
36 Hydramnion	0,2	0,6	0,1	0,2	0,0	0,0	0,2
37 Oligohydramnie	0,7	0,6	0,6	1,0	0,3	0,4	0,7
38 Terminunklarheit	0,1	0,0	0,4	0,6	0,8	0,0	0,2
39 Placentainsuffizienz	1,7	1,0	1,1	0,4	0,8	0,4	1,3
40 Isthmozervikale Insuffiz.	15,8	13,8	6,9	6,0	8,9	10,5	13,3
41 Vorzeitige Wehentätigkeit	14,6	18,8	18,7	16,8	20,1	22,4	16,3

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

Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
42 Anämie	0,3	0,0	0,2	0,8	0,5	0,0	0,3
43 Harnwegsinfektion	2,2	2,6	3,4	2,1	3,6	3,7	2,5
44 Indirekter Coombstest pos.	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
45 Risiko aus and. serol. Bef.	0,2	0,0	0,4	0,4	0,0	0,7	0,2
46 Hypertonie (RR > 140/90)	4,8	2,4	5,3	3,3	1,0	4,0	4,3
47 Eiweißaussch. > 1 Promille	0,7	0,8	0,1	0,2	0,0	0,4	0,6
48 Mittelgrad./schw. Ödeme	0,5	0,3	1,0	0,0	0,3	0,7	0,5
49 Hypotonie	0,0	0,3	0,1	0,0	0,8	0,2	0,1
50 Gestationsdiabetes	1,0	0,6	0,6	0,0	0,0	0,2	0,8
51 Lageanomalie	0,9	0,5	0,4	2,1	0,0	0,0	0,8
52 Sonst. Bef. im Ss.-Verl.	20,5	21,3	21,9	23,1	27,5	16,5	21,0
53 Hyperemesis	4,4	3,9	6,4	7,5	7,4	8,1	5,1

12. Hausgeburt / Praxisgeburt

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Entbindung bei weitergeleiteter Hausgeburt/Praxisgeburt	0,3	0,4	0,2	0,3	0,4	0,3	0,3
Entbindung vor Klinikaufnahme	0,1	0,1	0,1	0,3	0,1	0,1	0,1
Entbindung bei gepl. Klinikgeburt	99,6	99,6	99,7	99,4	99,5	99,6	99,6

Bayern gesamt

Detailstatistik » befundete Risiken

Bezug: Schwangere

13. Muttermundsweite bei Aufnahme

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Vaginale Entbind. gesamt	68,6	65,2	68,0	70,2	64,0	66,2	67,7
Muttermundsweite ...							
0 cm	13,5	14,8	9,1	7,5	5,5	7,3	11,3
1 - 2 cm	44,9	43,2	47,1	42,1	39,8	39,3	43,9
3 - 4 cm	19,5	20,5	19,3	24,9	17,2	21,2	20,0
5 - 6 cm	7,5	7,6	7,1	9,1	7,6	9,9	7,8
7 - 8 cm	4,4	4,6	3,5	4,6	4,2	5,3	4,4
9 - 10 cm	4,2	4,4	3,3	4,0	3,6	4,4	4,1

Bayern gesamt

Detailstatistik » Entbindung (Einleitung)

1. CTG - Kontrolle

Bezug: Kinder

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
CTG - Kontrolle durchgeführt	98,0	91,5	90,4	98,2	95,7	89,6	95,3
Extern	98,4	98,9	98,7	99,0	98,6	98,5	98,6
- intermittierend	41,6	66,8	57,7	52,5	56,6	66,6	50,5
- kontinuierlich bis Geburt	44,5	27,3	33,5	38,0	32,1	29,0	38,5
- kontinuierlich bis Desinfekt.	13,9	5,9	8,8	9,5	11,3	4,4	11,0
Intern	7,1	4,5	7,2	7,4	3,1	3,0	6,2
- intermittierend	47,8	75,3	37,1	28,2	33,0	15,5	44,2
- kontinuierlich bis Geburt	46,1	23,1	57,3	65,4	56,9	77,6	49,8
- kontinuierlich bis Desinfekt.	6,1	1,5	5,6	6,4	10,1	6,9	5,9

2. Fetalblutanalyse (Base Excess und pH-Wert)

Bezug: Kinder

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Blutgasanalyse (Fetalblut)	11,0	6,5	5,8	4,3	2,9	2,1	7,9
Verwertbare BE Werte	61,4	57,2	82,8	78,4	66,7	72,7	64,4
• positiver Wert	12,9	13,4	15,4	10,2	7,5	6,1	12,8
• - 4,9 bis 0,0	56,5	56,8	58,8	43,0	78,7	60,8	57,0
• - 9,9 bis - 5,0	24,2	22,7	19,8	34,3	10,3	27,6	23,7
• -14,9 bis -10,0	5,2	5,7	4,5	9,8	2,3	5,5	5,3
• -39,9 bis -15,0	1,2	1,4	1,6	2,6	1,1	0,0	1,3
Verwertbare PH Werte	68,6	92,3	94,1	89,3	75,9	82,7	74,5
• 6,50 - 6,99	0,2	0,0	0,1	0,3	0,0	0,0	0,1
• 7,00 - 7,09	0,8	1,2	0,9	0,7	1,0	1,0	0,8
• 7,10 - 7,19	6,2	5,2	3,9	5,6	2,5	4,9	5,6
• 7,20 - 7,50	92,9	93,6	95,1	93,4	96,5	94,2	93,4

3. Entbindungsposition zum Zeitpunkt der Geburt

Bezug: Kinder

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Vaginale Entbindungen	67,3	64,4	67,8	70,0	63,9	66,1	66,9
- Kreißbett	82,2	89,7	79,6	79,8	57,8	72,6	79,6
- Hocker	1,7	1,9	2,2	3,1	5,0	4,6	2,4
- Wassergeburt	1,1	4,2	1,8	3,7	1,4	4,5	2,0
- andere	3,8	1,7	2,2	1,6	2,6	4,1	3,2
- 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. Indikation ...	23,6	26,0	21,5	21,3	21,3	17,3	22,5
vorzeitiger Blasensprung	26,7	26,6	26,4	24,0	20,9	22,3	25,7
Terminüberschreitung	16,3	22,6	23,7	25,6	43,8	47,3	23,1
Fehlbildung	0,5	0,8	0,0	0,0	0,1	0,1	0,4
Frühgeburt	0,4	0,4	0,3	0,1	0,1	0,0	0,3
Mehrlingsschwangerschaft	1,6	1,0	0,0	0,3	0,2	0,1	1,0
Plazentainsuffizienz	4,8	4,1	5,3	3,8	6,0	4,8	4,8
Gestose/Eklampsie	4,4	4,1	5,0	4,4	2,6	4,4	4,3
RH-Inkompatibilität	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Diabetes mellitus	5,3	5,0	2,2	2,3	1,3	0,8	4,0
Z.n. Sectio/and. Ut. Operat.	0,4	0,0	0,4	0,5	0,4	0,7	0,4

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	0,1	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	0,3	0,1	0,1	0,4	0,1	0,2
Amnioninf.-Syndrom (V.a.)	0,1	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,1
Fieber unter der Geburt	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
Mütterliche Erkrankung	3,0	3,3	2,8	2,4	2,3	1,9	2,8
Mangelnde Kooperation	0,1	0,3	0,8	1,1	0,7	0,6	0,3
Pathologisches CTG	2,3	3,1	2,9	2,5	2,7	1,9	2,5
Grünes Fruchtwasser	0,1	0,1	0,3	0,2	0,3	0,2	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	0,1	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1
Protrah. Geb. (Eröffn.-Phase)	0,1	0,1	1,0	0,3	1,1	0,7	0,4
Protrah. Geb. (Austr.-Phase)	0,0	0,1	0,1	0,0	0,2	0,1	0,1
Abs./rel. Missverhältnis	0,2	0,4	0,4	0,6	0,7	0,5	0,4
Droh./erfolgte Uterusruptur	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Querlage/Schräglage	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Beckenendlage	0,2	0,5	0,1	0,0	0,1	0,1	0,2
Hintere Hinterhauptslage	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
Vorderhauptslage	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Bayern gesamt

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	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sonst. regelwid. Schädelagen	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
Sonstiges	36,2	32,3	33,7	38,6	13,6	16,0	32,3
HELLP	0,6	0,6	0,2	0,5	0,6	0,4	0,5
Intrauteriner Fruchttod	0,7	1,0	0,5	0,4	0,2	0,3	0,6
pathologischer Dopplerbef.	0,9	0,7	0,1	1,1	0,1	0,6	0,7
Schulterdystokie	0,0	0,1	0,0	0,1	0,2	0,0	0,0

8. Wehenmittel, Tokolytika, Analgetika

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Wehenmittel sub partu	26,8	27,6	28,0	27,2	30,8	21,1	26,8
Tokolyse sub partu	10,1	11,3	6,7	10,5	5,6	6,2	9,0
Analgetika	31,8	18,9	26,3	30,6	23,1	22,8	28,1
Akupunktur	2,0	1,0	2,0	3,4	3,3	4,6	2,4
Alternative Methoden	6,8	7,0	4,1	5,2	7,3	5,5	6,2

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	31,4	34,8	32,0	29,8	36,0	33,8	32,3
Indikation ...							
vorzeitiger Blasensprung	7,4	7,6	5,5	7,2	6,2	5,7	6,9
Terminüberschreitung	1,1	1,5	2,2	4,2	6,4	7,1	2,6
Fehlbildung	0,6	0,2	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3
Frühgeburt	5,0	3,1	0,7	0,5	0,2	0,2	3,0
Mehrlingsschwangerschaft	5,3	3,0	0,8	0,6	0,6	0,4	3,2
Plazentainsuffizienz	2,3	1,2	1,6	1,0	2,0	1,7	1,9
Gestose/Eklampsie	2,9	1,9	2,0	2,0	2,0	2,1	2,4
RH-Inkompatibilität	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3	0,1
Diabetes mellitus	0,6	0,8	0,6	0,4	0,7	0,4	0,6
Z.n. Sectio/and. Ut. Operat.	26,9	26,5	28,7	27,6	34,7	32,3	28,4

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

Bezug: Schwangere, Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Placenta praevia	1,6	0,9	0,7	0,5	0,3	0,4	1,1
vorzeitige Placentalösung	1,3	0,9	0,7	0,9	0,7	0,5	1,0
Sonstige uterine Blutungen	0,9	1,0	0,7	0,6	0,3	0,4	0,8
Amnioninf.-Syndrom (V.a.)	1,9	3,7	1,4	2,4	0,5	0,3	1,7
Fieber unter der Geburt	0,7	1,7	0,4	0,5	0,2	0,4	0,7
Mütterliche Erkrankung	4,3	2,1	2,8	4,0	8,1	4,1	4,1
Mangelnde Kooperat. d. Mutter	1,2	1,6	1,2	2,0	0,6	1,6	1,3
Pathologisches CTG	19,0	20,5	18,0	18,5	16,4	13,3	18,1
Grünes Fruchtwasser	2,4	2,7	2,5	4,1	3,7	2,9	2,7
Azidose während der Geburt	0,6	0,2	0,5	0,2	0,0	0,0	0,4

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

Bezug: Schwangere, Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Nabelschnurvorfall	0,2	0,0	0,2	0,2	0,0	0,1	0,2
V.a. sonst. Nabelschnurkomp.	1,2	2,2	2,7	2,6	2,3	2,3	1,8
Protrah. Geb. (Eröffn.-Phase)	8,5	13,8	12,8	15,0	11,8	11,6	10,7
Protrah. Geb. (Austr.-Phase)	6,5	10,6	5,4	6,5	4,6	5,7	6,5
Abs./rel. Missverhältnis	5,9	5,2	11,2	15,7	22,6	22,0	10,4
Droh./erfolgte Uterusruptur	0,9	0,7	0,9	1,8	1,6	1,0	1,0
Querlage/Schräglage	1,2	1,0	0,9	0,5	0,8	0,7	1,0
Beckenendlage	14,1	12,2	11,8	11,4	9,3	11,7	12,7
Hintere Hinterhauptslage	0,7	0,9	1,7	1,2	1,3	1,8	1,1
Vorderhauptslage	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	0,5	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	0,3	0,2	0,3	0,4	0,1	0,1	0,3
Tiefer Querstand	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hoher Geradstand	2,9	3,3	2,6	3,0	3,6	5,1	3,2
Sonst. regelwid. Schädelagen	1,1	1,3	1,4	1,5	1,8	2,5	1,4
Sonstiges	22,2	22,4	24,3	21,2	22,1	16,2	21,8
HELLP	1,5	1,2	0,7	1,0	0,5	0,4	1,1
Intrauteriner Fruchttod	0,1	0,0	0,1	1,0	0,1	0,1	0,2
pathologischer Dopplerbef.	1,4	0,9	0,1	0,2	0,0	0,2	0,8
Schulterdystokie	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1

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	7,3	8,3	7,6	7,5	6,8	7,0	7,4
Indikation ...							
Vorzeitiger Blasensprung	1,7	3,6	3,4	2,7	10,5	5,2	3,2
Terminüberschreitung	0,4	2,6	0,7	1,5	6,8	5,4	1,7
Fehlbildung	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Frühgeburt	0,2	0,3	0,1	0,2	0,0	0,0	0,1
Mehrlingsschwangerschaft	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1
Plazentainsuffizienz	0,1	0,1	0,5	0,0	1,2	0,4	0,2
Gestose/Eklampsie	0,0	0,3	0,4	0,2	0,8	0,2	0,2
RH-Inkompatibilität	0,0	0,0	0,0	0,5	0,2	0,2	0,1
Diabetes mellitus	0,0	0,3	0,1	0,0	0,7	0,2	0,1
Z.n. Sectio/and. Ut. Operat.	0,8	1,6	1,6	0,5	2,8	1,1	1,2

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	0,1	0,0
Vorzeitige Placentalösung	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sonstige uterine Blutungen	0,4	0,1	0,5	0,5	0,3	0,0	0,3
Amnioninf.-Syndrom (V.a.)	0,3	1,6	0,4	0,8	0,3	0,2	0,5
Fieber unter der Geburt	0,6	1,5	0,8	0,7	0,3	0,1	0,7
Mütterliche Erkrankung	0,7	0,1	0,8	0,5	10,4	2,8	1,5
Mangelnde Kooperation	1,6	0,8	4,5	3,6	3,6	2,9	2,4
Pathologisches CTG	62,0	57,2	52,6	50,3	43,5	39,1	55,6
Grünes Fruchtwasser	2,5	3,6	3,7	6,8	3,5	3,5	3,3
Azidose während der Geburt	1,2	0,0	0,5	0,5	0,0	0,1	0,7

Bayern gesamt

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	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
V.a. sonst. Nabelschnurkomp.	2,8	5,6	5,7	5,6	8,2	3,5	4,2
Protrah. Geb. (Eröffn.-Phase)	1,9	2,9	1,9	2,9	4,1	1,9	2,2
Protrah. Geb. (Austr.-Phase)	40,9	52,3	53,4	58,9	44,5	53,8	46,8
Abs./rel. Missverhältnis	1,6	0,1	1,0	1,0	1,2	0,8	1,2
Droh./erfolgte Uterusruptur	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Querlage/Schräglage	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Beckenendlage	2,2	2,1	0,2	0,2	0,3	0,0	1,4
Hintere Hinterhauptslage	2,0	2,0	2,3	3,9	2,1	2,5	2,2
Vorderhauptslage	0,6	0,3	0,4	0,5	0,7	1,0	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	0,1	0,0	0,0	0,3	0,5	0,1
Tiefer Querstand	0,1	0,2	0,1	0,7	0,2	0,0	0,2
Hoher Geradstand	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sonst. regelwid. Schädellagen	0,3	0,0	0,2	0,7	2,0	1,2	0,5
Sonstiges	15,0	12,3	18,7	16,9	25,9	19,0	16,6
HELLP	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Intrauteriner Fruchttod	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
pathologischer Dopplerbef.	0,1	0,0	0,1	0,2	0,0	0,0	0,1
Schulterdystokie	0,4	0,2	0,1	0,2	0,8	0,2	0,3

Bayern gesamt

Detailstatistik » Entbindung (Geburtsrisiken)

1. Vorzeitiger Blasensprung (vor Wehenbeginn)

Bezug: Schwangere

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Vorz. Blasensprung gesamt	19,4	17,9	16,6	18,3	10,7	13,6	17,5
Anzahl Stunden vor Wehenbeginn ...							
bis 12 Std.	59,0	57,3	66,1	62,0	66,4	66,7	61,0
13 - 24 Std.	23,7	27,2	22,1	25,3	23,7	22,4	23,8
25 - 48 Std.	11,3	11,3	9,8	10,5	8,1	8,5	10,7
über 48 Std.	6,0	4,2	2,0	2,2	1,9	2,4	4,5

2. Lage des Kindes

Bezug: Kinder

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Regelrechte Schädellage	87,3	88,3	89,8	89,5	91,3	89,2	88,4
Regelwidrige Schädellage	5,2	5,3	5,6	6,4	4,5	6,2	5,4
Beckenendlage	6,6	5,7	4,2	3,8	3,6	4,2	5,5
Querlage	0,9	0,6	0,4	0,2	0,3	0,3	0,6

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

Bezug: Kinder, Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Mindestens ein Geburtsrisiko	81,1	79,8	78,0	76,9	72,7	72,5	78,7
Vorzeitiger Blasensprung	22,0	20,9	19,4	19,9	13,8	12,2	19,7
Terminüberschreitung	7,1	9,0	10,1	11,4	15,2	16,4	9,6
Fehlbildung	0,5	0,4	0,1	0,1	0,0	0,0	0,3
Frühgeburt	4,9	3,0	0,9	0,7	0,7	0,4	3,1
Mehrlingsschwangerschaft	6,1	3,5	0,8	0,7	0,7	0,5	3,7
Plazentainsuffizienz	2,4	1,7	2,1	1,1	1,8	1,5	2,1
Gestose/Eklampsie	2,1	1,8	2,0	1,8	1,5	1,7	2,0
RH-Inkompatibilität	0,0	0,1	0,1	0,3	0,3	0,4	0,1
Diabetes mellitus	2,0	1,7	1,4	0,7	1,1	0,7	1,6
Z.n. Sectio/and. Ut. Operat.	15,5	16,0	16,3	15,5	17,3	16,5	15,9

Detailstatistik » Entbindung (Geburtsrisiken)

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

Bezug: Kinder, Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Placenta praevia	0,6	0,4	0,2	0,2	0,1	0,1	0,4
Vorzeitige Placentalösung	0,5	0,4	0,3	0,3	0,3	0,2	0,4
Sonstige uterine Blutungen	0,7	0,9	0,5	0,6	0,3	0,3	0,6
Amnioninf.-Syndrom (V.a.)	0,8	1,5	0,6	0,7	0,3	0,2	0,7
Fieber unter der Geburt	0,5	1,0	0,3	0,3	0,1	0,1	0,4
Mütterliche Erkrankung	3,6	2,3	3,2	3,6	8,4	3,2	3,8
Mangelnde Kooperation	0,5	0,7	1,0	0,8	0,5	0,7	0,6
Pathologisches CTG	16,3	19,0	14,3	12,4	11,4	9,0	14,9
Grünes Fruchtwasser	8,1	6,1	6,8	8,1	5,5	6,7	7,4
Azidose während der Geburt	0,2	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1

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

Bezug: Kinder, Mehrfachnennungen möglich

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

Detailstatistik » Entbindung (Geburtsrisiken)
6. Geburtsrisiken (nach Katalog C: 90 - 98)
Bezug: Kinder, Mehrfachnennungen möglich

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Gesichtslage/Stirnlage	0,2	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Tiefer Querstand	0,2	0,2	0,1	0,3	0,0	0,0	0,1
Hoher Geradstand	1,0	1,3	1,0	1,1	1,0	1,7	1,1
Sonst. regelwid. Schädellagen	0,7	0,9	0,8	1,1	1,2	1,6	0,9
Sonstiges	19,3	15,8	17,0	16,1	15,0	13,9	17,5
HELLP	0,7	0,6	0,3	0,3	0,2	0,2	0,5
Intrauteriner Fruchttod	0,3	0,3	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2
pathologischer Dopplerbefund	0,9	0,6	0,1	0,4	0,0	0,2	0,6
Schulterdystokie	0,4	0,5	0,4	0,4	0,3	0,3	0,4

7. Strukturmerkmale
Bezug: Kinder

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Sectio	32,7	35,6	32,2	30,0	36,1	33,9	33,1
OP-Pflege anwesend	98,8	98,0	97,2	97,6	98,3	97,0	98,2
mit Examen	99,5	99,8	99,1	98,7	99,5	99,5	99,4
ohne Examen	0,5	0,2	0,9	1,3	0,5	0,5	0,6
Hebamme anwesend	99,8	99,9	99,7	99,8	99,6	99,6	99,7
Klinikhebamme	86,1	94,2	82,8	82,2	73,4	43,4	80,8
externe Hebamme	13,9	5,8	17,2	17,8	26,6	56,6	19,2
Facharzt Gyn./Gebh. anwes.	63,8	61,9	66,9	64,1	89,9	96,2	69,4
Ass. i. FA Weiterbild. anwes.	71,7	67,7	65,5	61,0	44,4	10,2	61,4
Pädiater anwesend	55,4	45,1	19,8	13,4	17,8	5,7	38,5
vor Geburt	82,6	84,8	71,6	68,0	56,3	10,6	79,7
nach Geburt	17,4	15,2	28,4	32,0	43,7	89,4	20,3
U2-Untersuchung durchgeführt	80,2	72,9	75,6	84,0	82,8	85,9	79,9

Bayern gesamt

Detailstatistik » Entbindung (Geburtsrisiken)

8. Geburtsdauer

Bezug: Kinder

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Vaginale Entbindungen	67,3	64,4	67,8	70,0	63,9	66,1	66,9
Geburtsdauer ...							
01 - 02 Std.	15,3	15,3	15,1	12,5	16,1	13,2	14,9
03 - 06 Std.	42,2	42,7	45,2	47,8	54,2	50,2	44,7
07 - 11 Std.	27,7	28,0	28,8	28,4	22,0	27,0	27,5
12 - 18 Std.	11,8	11,2	8,8	9,8	6,6	7,9	10,5
über 18 Std.	2,9	2,7	2,1	1,5	1,0	1,7	2,4
ohne Angabe	25,6	34,4	30,2	14,2	41,5	25,3	27,4
Aktive Pressperiode ...							
01 - 10 Min.	46,0	44,8	41,0	43,9	44,7	43,6	44,7
11 - 20 Min.	27,8	28,9	30,0	32,6	31,6	29,0	28,9
21 - 30 Min.	12,5	12,7	14,9	14,0	13,7	14,8	13,3
31 - 99 Min.	13,7	13,5	14,0	9,5	10,0	12,6	13,0
ohne Angabe	28,3	40,7	40,4	22,6	37,2	24,2	31,1

Bayern gesamt

Detailstatistik » Kind

Bezug: Kinder

1. Geschlecht

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Männlich	51,4	51,2	51,2	49,9	51,1	50,5	51,1
Weiblich	48,6	48,8	48,8	50,1	48,9	49,5	48,9
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	1,7	0,6	0,1	0,3	0,1	0,1	1,0
40 - 44 cm	3,1	1,9	0,4	0,2	0,1	0,1	1,9
45 - 49 cm	22,1	20,3	16,3	17,4	15,4	16,9	19,7
50 - 54 cm	62,4	66,1	71,6	71,5	72,2	73,4	66,6
55 und mehr	9,3	10,4	10,1	10,3	11,4	8,2	9,6
ohne Angabe	1,3	0,7	1,5	0,2	0,7	1,3	1,2

3. Kopfumfang

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
unter 31,0 cm	3,6	2,0	0,5	0,4	0,2	0,2	2,2
31,0 - 32,9 cm	8,2	6,8	4,7	3,9	3,5	4,2	6,5
33,0 - 34,9 cm	36,7	34,2	36,0	33,7	32,5	36,5	35,8
35,0 - 36,9 cm	40,5	44,9	45,0	48,8	46,9	44,7	43,0
37,0 und mehr	8,3	11,1	9,7	10,6	9,7	8,8	9,1
ohne Angabe	2,7	1,0	4,0	2,7	7,3	5,7	3,4

Bayern gesamt

Detailstatistik » Kind

Bezug: Kinder

4. Apgar (1 Minute)

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
0	3,6	0,5	0,2	0,2	0,2	0,2	2,0
1 - 3	1,3	1,1	0,4	0,6	0,2	0,4	0,9
4 - 6	4,7	3,6	1,8	1,7	1,1	1,6	3,4
7 - 9	77,6	81,1	82,9	82,6	89,4	79,3	80,1
10	12,5	13,5	14,5	14,7	8,9	18,0	13,3
ohne Angabe	0,3	0,3	0,2	0,2	0,3	0,5	0,3

5. Apgar (5 Minuten)

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
0	0,4	0,5	0,2	0,2	0,1	0,2	0,3
1 - 3	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2
4 - 6	1,2	0,8	0,4	0,5	0,2	0,4	0,8
7 - 9	23,5	23,5	12,0	9,6	9,1	10,5	18,5
10	74,4	74,8	87,1	89,4	90,1	88,3	79,9
ohne Angabe	0,3	0,3	0,2	0,1	0,3	0,5	0,3

6. Apgar (10 Minuten)

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
0	0,4	0,7	0,5	0,3	0,3	0,3	0,4
1 - 3	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1
4 - 6	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
7 - 9	10,8	9,6	4,0	2,8	2,2	2,2	7,6
10	88,1	89,2	95,2	96,7	97,1	96,8	91,4
ohne Angabe	0,4	0,3	0,2	0,1	0,3	0,5	0,3

Bayern gesamt

Detailstatistik » Kind

Bezug: Kinder

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

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Blutgasanalyse	98,6	98,9	99,2	98,5	97,4	98,3	98,6
Verwertbare BE Werte	99,9	99,8	100,0	100,0	99,9	100,0	99,9
• positiver Wert	9,2	6,6	10,3	7,0	8,6	7,3	8,7
• - 4,9 bis 0,0	55,0	53,4	56,7	55,8	59,2	56,4	55,6
• - 9,9 bis - 5,0	29,7	32,8	28,0	31,5	27,3	30,2	29,7
• -14,9 bis -10,0	5,5	6,5	4,6	5,2	4,5	5,4	5,4
• -39,9 bis -15,0	0,6	0,7	0,4	0,5	0,4	0,6	0,6
Verwertbare pH Werte	99,9	99,8	100,0	100,0	99,9	100,0	99,9
• 6,50 - 6,99	0,3	0,2	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2
• 7,00 - 7,09	2,0	1,9	1,5	1,5	1,1	1,9	1,8
• 7,10 - 7,19	13,8	14,0	10,9	12,2	9,2	11,2	12,7
• 7,20 - 7,99	83,9	83,8	87,4	86,1	89,7	86,8	85,3

8. Reanimation

ohne O2 Anreicherung

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Reanimation durchgeführt	6,5	4,6	2,1	2,8	1,3	1,7	4,5
- Intubation	16,3	6,9	7,4	10,8	17,9	15,2	14,6
- Volumensubstitution	27,5	30,7	28,2	14,4	31,6	17,3	27,0
- Pufferung	5,3	6,6	2,6	4,1	6,8	5,1	5,2
- Maskenbeatmung	88,3	92,1	86,6	92,8	82,1	87,3	88,6
O2-Anreicherung	6,0	4,9	2,7	4,9	3,1	3,6	4,9

Bayern gesamt

Detailstatistik » Mutter/Wochenbett

Bezug: Schwangere

1. Geburtsverletzungen

Mehrfachnennungen

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Dammriss	26,9	27,8	27,7	28,4	24,7	25,4	26,9
- Grad I	42,1	37,2	41,5	38,5	44,2	38,5	41,0
- Grad II	52,7	56,3	53,0	57,0	50,6	56,6	53,7
- Grad III	4,8	6,4	5,2	4,0	4,9	4,8	5,0
- Grad IV	0,4	0,2	0,4	0,5	0,3	0,1	0,3
And. Weichteilverletzungen	21,7	24,7	22,9	22,7	14,1	14,1	20,8
- Zervixriss	1,9	1,2	2,8	3,1	2,1	1,9	2,1
- Scheidenriss	74,7	73,6	64,0	69,7	67,7	68,0	71,6
- Labien-/Klitorisriss	40,3	45,6	50,6	49,6	46,5	44,4	43,9
- Parakolp. Hämatom	0,3	0,1	0,3	0,3	0,2	0,4	0,3

2. Komplikationen im Wochenbett

Mehrfachnennungen

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Blutung über 1000 ml	1,1	1,4	1,2	1,7	1,1	1,3	1,2
Rev. bed. Wundheilungsstör.	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1
Hysterektomie/Laparatomie	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1
Eklampsie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0
Sepsis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Fieber	0,2	0,1	0,2	0,3	0,3	0,2	0,2
Anämie	21,3	17,1	15,5	21,7	17,4	14,7	19,1

3. Allgemeine behandlungsbedürftige Komplikationen

Mehrfachnennungen

	L1	L2	L3	L4	L5	L6	Gesamt
Schwangere mit Komplikationen	2,1	0,7	2,5	1,9	2,4	1,4	2,0
- Pneumonie	0,3	2,7	0,0	1,3	3,3	4,8	1,0
- Kardiovaskuläre Komplikationen	3,7	10,7	1,7	2,7	3,7	12,7	4,1
- Thrombosen	2,9	1,3	4,3	1,3	0,5	1,8	2,7
- Lungenembolie	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	0,2
- Harnwegsinfektion	2,9	6,7	2,4	5,3	6,0	16,3	4,3
- Wundinfektion/Abszessbildung	1,6	1,3	1,2	2,7	2,3	3,6	1,8
- Wundhämatom/Nachblutung	9,1	21,3	12,2	14,7	17,2	23,5	12,3
- sonstige Komplikation	82,1	61,3	81,9	77,3	70,7	44,6	77,2