

# Jahresauswertung 2019 Geburtshilfe

16/1

Hamburg Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Hamburg): 11  
Anzahl Datensätze Gesamt: 23.564  
Datensatzversion: 16/1 2019  
Datenbankstand: 28. Februar 2020  
2019 - D18388-L117724-P55202

# Inhalt

<b>1. Qualitätsindikatoren, Kennzahlen und Auffälligkeitskriterien</b>	<b>Seite</b>
Übersicht Qualitätsindikatoren und Kennzahlen	6
Qualitätsindikator: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kaiserschnittgeburten	10
Transparenzkennzahl: Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung	13
Transparenzkennzahl: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung	16
Qualitätsindikator: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei frühgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung	19
Qualitätsindikator: Qualitätsindex zu Dammrissen Grad IV bei Einlingsgeburten	22
Kalkulatorische Kennzahl: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten	26
Kalkulatorische Kennzahl: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei vaginal-operativen Einlingsgeburten	29
Transparenzkennzahl: Müttersterblichkeit im Rahmen der stationären Geburt	32
Übersicht Auffälligkeitskriterien	8
Auffälligkeitskriterium: Angabe E-E-Zeit < 3 Minuten	34
Auffälligkeitskriterium: Häufig fehlende Angabe des 5-Minuten-Apgar oder fehlende Angabe des Nabelarterien-pH-Wertes sowie fehlende Angabe des Base Excess	36
 <b>2. Übersicht</b>	 <b>Seite</b>
2.1 Mehrgebärende, Mehrlingsschwangerschaften	38
2.2 Schwangerschaftsrisiken	39
2.3 Geburtsrisiken	40
2.4 Geburtseinleitung	40
2.4.1 Lage des Kindes	41
2.5 Entbindungsmodus	42
2.5.1 Entbindungsmodus (1) Einlinge, Mehrlinge	42
2.5.2 Entbindungsmodus (2) Kinder unter 1500 g	43
2.5.3 Entbindungsmodus (3) Kinder 1500 g und darüber	45
2.6 Episiotomie und Mütterliche Komplikationen	47
2.6.1 Episiotomie	47
2.6.2 Mütterliche Komplikationen	47
2.7 Kindliches Outcome	48
2.7.1 5-Minuten-Apgar	48
2.7.2 Schwangerschaftsalter	48
2.7.3 Geburtsgewicht	49
2.7.4 Perinatale Morbidität	50
2.7.5 Perinatale Mortalität	50

### 3. Prozessqualität

	Seite
3.1 Schwangerenvorsorge und Diagnostik	54
3.1.1 Basiszahlen zur Schwangerenvorsorge	54
3.1.2 Vorsorge- und Ultraschalluntersuchungen	55
3.1.3 Antenatale Kortikosteroidtherapie	55
3.2 Geburtsmanagement	56
3.2.1 CTG-Kontrolle (Geburts-CTG)	56
3.2.2 Geburtseinleitung	56
3.2.3 Entbindungsmodus	57
3.2.4 Zeitlicher Verlauf von Geburten ohne angegebene Risiken über den Tag und die Woche	58
3.2.5 Zeitliche Verteilung der Kaiserschnittentbindungen	60
3.2.6 Sectio-caesarea-Management	62
3.2.7 Risikokollektivbildung	69

### 4. Ergebnisqualität

	Seite
4.1 Geburtsmanagement	71
4.1.1 Fünf-Minuten-Apgar	71
4.1.2 Azidose-Index (Nabelarterienblut)	72
4.2 Kindliches Outcome	75
4.2.1 Schwangerschaftsalter (vollendete SsWo) und Geburtsgewicht (Einlinge)	75
4.2.2 Mortalität	76
4.3 Mütterliches Outcome	77
4.4 Postnatale Versorgung	78
4.4.1 Verlegungen	78
4.4.2 Verlegungsgründe	79

## 5. Basisauswertung

	Seite
5.1 Übersicht	80
5.1.1 Mehrgebärende, Mehrlingsschwangerschaften	80
5.1.2 Zeitliche Verteilung der Entbindungen - Monatsübersicht	80
5.2 Informationen zur Schwangeren	82
5.2.1 Alter der Schwangeren	82
5.2.2 Vorausgegangene Schwangerschaften und Geburten	82
5.3 Informationen zur jetzigen Schwangerschaft	83
5.3.1 Anamnese	83
5.3.2 Untersuchungen in der Schwangerschaft	85
5.3.3 Präpartale Diagnostik/Therapie	87
5.3.4 Befunde in der jetzigen Schwangerschaft	88
5.3.5 Präpartaler stationärer Aufenthalt	90
5.4 Entbindung	92
5.4.1 Aufnahmediagnosen	93
5.4.2 Aufnahmediagnosen bei Schwangeren mit Aufnahme-CTG	95
5.4.3 Subpartale Diagnostik	97
5.4.4 Subpartale Therapie	104
5.5 Kind	109
5.5.1 Kind	109
5.5.2 Therapie	112
5.5.3 Kindliche Morbidität	113
5.5.4 Verlegung	114
5.5.5 Entlassungs-/Verlegungsdiagnosen	115
5.5.6 Kindliche Mortalität	117
5.5.7 Todesursachen	118
5.6 Mutter	120
5.6.1 Komplikationen	120
5.6.2 Verweildauer, Mütter	121
5.6.3 Entlassungsart, Mütter	122
5.6.4 Robson-Klassifikation	123

# Jahresauswertung 2019 Geburtshilfe

16/1

## Qualitätsindikatoren, Kennzahlen und Auffälligkeitskriterien

Hamburg Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser/Abteilungen (Hamburg): 11  
Anzahl Datensätze Gesamt: 23.564  
Datensatzversion: 16/1 2019  
Datenbankstand: 28. Februar 2020  
2019 - D18388-L117724-P55202

## Übersicht Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

Qualitätsindikator/Kennzahl	Fälle Krankenhaus 2019	Ergebnis Krankenhaus 2019	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz <sup>1</sup> Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr <sup>2</sup>	Seite
<b>2019/16n1-GEBH/52249</b>							
<b>QI: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kaiserschnitt-geburten</b>							
			1,04	<= 1,24	innerhalb	1,01	10
<b>Gruppe: Azidose bei Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung</b>							
2019/16n1-GEBH/321							
TKez: Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung							
			0,17 %	-	-	0,21%	13
2019/16n1-GEBH/51397							
TKez: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung							
			0,76	-	-	0,89	16
2019/16n1-GEBH/51831							
QI: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei frühgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung							
			1,24	<= 4,69	innerhalb	1,06	19

<sup>1</sup> „innerhalb“ = „innerhalb des Referenzbereiches“, „außerhalb“ = „außerhalb des Referenzbereiches“, „-“ = Referenzbereich nicht definiert

<sup>2</sup> Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2019. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

## Übersicht Qualitätsindikatoren und Kennzahlen (Fortsetzung)

Qualitätsindikator/Kennzahl	Fälle Krankenhaus 2019	Ergebnis Krankenhaus 2019	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz <sup>1</sup> Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr <sup>2</sup>	Seite
<b>2019/16n1-GEBH/181800</b>							
<b>QI: Qualitätsindex zu Dammrissen</b>							
<b>Grad IV bei Einlingsgeburten</b>			0,94	<= 3,35	innerhalb	0,53	22
<b>2019/16n1-GEBH/181801_181800</b>							
KKez: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen							
Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten			1,23	-	-	0,64	26
<b>2019/16n1-GEBH/181802_181800</b>							
KKez: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen							
Grad IV bei vaginal-operativen Einlingsgeburten			0,48	-	-	0,35	29
<b>2019/16n1-GEBH/331</b>							
<b>TKEZ: Müttersterblichkeit im Rahmen der stationären Geburt</b>							
			0,01%	-	-	0,00%	32

<sup>1</sup> „innerhalb“ = „innerhalb des Referenzbereiches“, „außerhalb“ = „außerhalb des Referenzbereiches“, „-“ = Referenzbereich nicht definiert

<sup>2</sup> Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2019. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.

## Übersicht Auffälligkeitskriterien

In der Statistischen Basisprüfung werden die Daten der QS-Dokumentation auf statistische Auffälligkeiten geprüft. Krankenhäuser mit auffälliger Dokumentationsqualität werden anschließend im strukturierten Dialog aufgefordert, dazu Stellung zu nehmen.

Auffälligkeitskriterium	Fälle Krankenhaus 2019	Ergebnis Krankenhaus 2019	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Ergebnis/ Referenz <sup>1</sup> Gesamt	Ergebnis Gesamt Vorjahr <sup>2</sup>	Seite
2019/16n1-GEBH/850318 <b>Angabe E-E-Zeit &lt; 3 Minuten</b>			1,00 Fälle	= 0,00 Fälle	außerhalb	0,00 Fälle	34
2019/16n1-GEBH/850224 <b>Häufig fehlende Angabe des 5-Minuten-Apgar oder fehlende Angabe des Nabelarterien-pH-Wertes sowie fehlende Angabe des Base Excess</b>			0,58%	<= 2,65%	innerhalb	0,75%	36

<sup>1</sup> „innerhalb“ = „innerhalb des Referenzbereiches“, „außerhalb“ = „außerhalb des Referenzbereiches“, „-“ = Referenzbereich nicht definiert oder Mindestanzahl an Datensätzen nicht erreicht

<sup>2</sup> Die Berechnung der Vorjahresdaten erfolgt mit den Rechenregeln des Jahres 2019. Dadurch können Abweichungen gegenüber den Vorjahresergebnissen auftreten.



## Verbindliche Kennzahlen

---

Ab dem Auswertungsjahr 2018 sind auf Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) neben den Qualitätsindikatoren auch berichts- und veröffentlichungspflichtige Kennzahlen auszuweisen. Sie unterscheiden sich von den Qualitätsindikatoren im Wesentlichen durch fehlende Referenzbereiche. Folgende vier Kennzahltypen wurden definiert:

kalkulatorische Kennzahlen (KKez)  
Transparenzkennzahlen (TKez)  
ergänzende Kennzahlen (EKez)  
verfahrensspezifische Kennzahlen (Vkez)

Für das Auswertungsjahr 2019 wurden kalkulatorische Kennzahlen und Transparenzkennzahlen spezifiziert. Sie sind aus dem Gliederungspunkt „Art des Wertes“ bzw. dem Kürzel „KKez“ oder „TKez“ ersichtlich. In den Diagrammbeschriftungen sind diese Kennzahlen zusätzlich mit dem Kürzel „KKez“ oder „TKez“ gekennzeichnet.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte der Leseanleitung im Anhang dieser Auswertung und dem Beschlusstext des G-BA der auf der Homepage des Gemeinsamen Bundesausschusses im Abschnitt „Beschlüsse“ ersichtlich ist.

## Planungsrelevante Indikatoren

---

Die QIDB beinhaltet auch planungsrelevante Indikatoren. Abweichend von § 8 QSKH-RL werden diese aber gemäß plan.QI-RL ausschließlich vom Institut nach § 137a SGB V (IQTIG) ausgewertet, so dass sie in dieser Auswertung nicht berechnet und dargestellt werden. Folgende 11 Qualitätsindikatoren (Indikator-IDs) sind hiervon betroffen:

Leistungsbereich 15/1: 10211, 12874, 51906  
Leistungsbereich 16/1: 318, 330, 1058, 50045, 51803  
Leistungsbereich 18/1: 2163, 52279, 52330

## Vergleichbarkeit der Vorjahreswerte

---

Seit dem Erfassungsjahr 2018 erfolgt für diesen Leistungsbereich die Abgrenzung der Fälle zum jeweiligen Auswertungsjahr nicht mehr nach dem Aufnahme-, sondern nach dem Entlassungsdatum. Da im Umstellungsjahr 2018 nur eine eingeschränkte Grundgesamt ohne die Überliegerfälle aus 2017 bestand, sind die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen des Erfassungsjahres 2019 mit den Ergebnissen des Vorjahres 2018 als eingeschränkt vergleichbar einzustufen.

## Auswertungseinheiten (Standorte)

---

Standortbezogene Auswertungen für die Leistungsbereiche 15/1, 16/1 und 18/1 werden ab dem Verfahrensjahr 2019 nicht mehr nach der Auswertungseinheit STANDORT (entlassender Standort), sondern grundsätzlich nach dem behandelnden Standort vorgenommen. Bei Einrichtungen mit mehreren Standorten können hierdurch Vorjahresergebnisse nicht oder nur eingeschränkt vergleichbar sein.

**Qualitätsindikator: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kaiserschnittgeburten**

**Qualitätsziel:** Wenig Kaiserschnittgeburten

**Grundgesamtheit:** Alle Mütter, die eine Geburt mindestens eines Kindes (24+0 bis unter 42+0 Wochen) hatten

**Art des Wertes:** Qualitätsindikator

**Indikator-ID:** 2019/16n1-GEBH/52249

**Methode der Risikoadjustierung:** Logistische Regression

**Referenzbereich:** <= 1,24 (90%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

	Krankenhaus 2019	Gesamt 2019
<b>Kaiserschnittgeburten</b>		
beobachtet (O) <sup>1</sup>		7.554 / 23.412 32,27%
vorhergesagt (E) <sup>2</sup>		7.257,42 / 23.412 31,00%
O - E		1,27%

	Krankenhaus 2019	Gesamt 2019
<b>Kaiserschnittgeburten</b>		
O/E <sup>3</sup>		1,04
Vertrauensbereich		1,02 - 1,06
Referenzbereich	<= 1,24	<= 1,24

<b>Vorjahresdaten<sup>4</sup></b>	Krankenhaus 2018	Gesamt 2018
<b>Kaiserschnittgeburten</b>		
beobachtet (O) <sup>1</sup>		7.559 / 24.427 30,95%
vorhergesagt (E) <sup>2</sup>		7.476,46 / 24.427 30,61%
O - E		0,34%
O/E <sup>3</sup>		1,01
Vertrauensbereich		0,99 - 1,03

<sup>1</sup> KKez O\_52249: Beobachtete Rate an Kaiserschnittgeburten

<sup>2</sup> KKez E\_52249: Erwartete Rate an Kaiserschnittgeburten, risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für QI-ID 52249

<sup>3</sup> Verhältnis der beobachteten Rate an Kaiserschnittgeburten zu der erwarteten Rate an Kaiserschnittgeburten  
 Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Kaiserschnittgeburten kleiner ist als erwartet und umgekehrt.  
 Beispiel: O/E = 1,20 Die beobachtete Rate an Kaiserschnittgeburten ist 20% größer als erwartet.  
 O/E = 0,90 Die beobachtete Rate an Kaiserschnittgeburten ist 10% kleiner als erwartet.

<sup>4</sup> Gemäß QIDB sind die Vorjahreswerte eingeschränkt vergleichbar.

**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kaiserschnittgeburten (Fortsetzung)**

Die Zahlenangaben in den beiden grafischen Darstellungen Histogramm und Box-and-Whisker-Plot sowie in den Perzentil-Tabellen beziehen sich auf die Krankenhausergebnisse und nicht auf die Gesamtergebnisse, die aus den vorangestellten Tabellen zu entnehmen sind.

<b>Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:</b>										
11										
Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O/E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,70		0,78	0,93	1,04	1,07	1,19	1,24		1,25
<b>Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:</b>										
0										
Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O/E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max

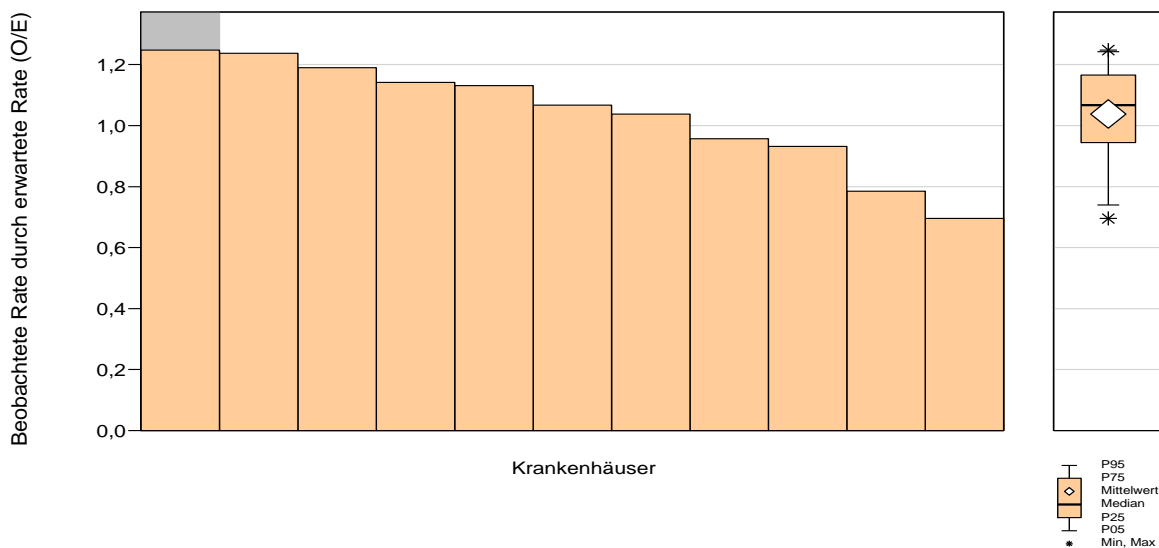
**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 1, Indikator-ID 2019/16n1-GEBH/52249]:**

**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kaiserschnittgeburten bei Müttern, die eine Geburt mindestens eines Kindes (24+0 bis unter 42+0 Wochen) hatten**

**Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

Minimum - Maximum der Ergebnisse: 0,70 - 1,25

Median der Ergebnisse: 1,07

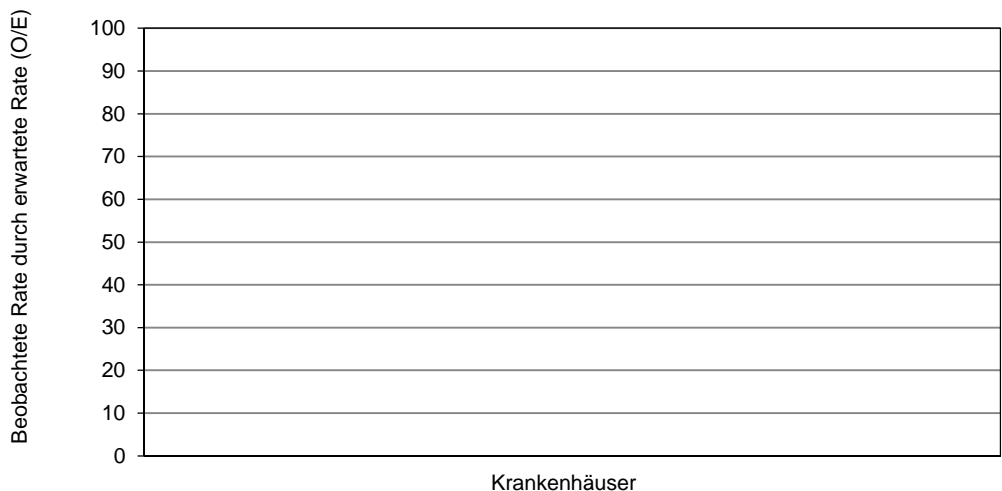


11 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

**Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

Minimum - Maximum der Ergebnisse: -

Median der Ergebnisse: -



0 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.

0 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Gruppe: Azidose bei Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung**

**Qualitätsziel:** Geringe Azidoserate bei lebendgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung

**Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung**

**Grundgesamtheit:** Lebendgeborene reife Einlinge (37+0 bis unter 42+0 Wochen) mit Nabelarterien-pH-Bestimmung

**Art des Wertes:** Transparenzkennzahl

**Kennzahl-ID** 2019/16n1-GEBH/321

	Krankenhaus 2019		Gesamt 2019	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Kinder			24.107	100,00%
Lebendgeborene reife Einlinge (37+0 bis unter 42+0 Wochen) mit Nabelarterien-pH-Bestimmung			21.259 / 24.107	88,19%
Azidose (pH < 7,00) Vertrauensbereich			37 / 21.259	0,17% 0,13% - 0,24%
Azidose (pH < 7,10)			553 / 21.259	2,60%

<b>Vorjahresdaten<sup>1</sup></b>	Krankenhaus 2018		Gesamt 2018	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Kinder			25.177	100,00%
Lebendgeborene reife Einlinge (37+0 bis unter 42+0 Wochen) mit Nabelarterien-pH-Bestimmung			22.216 / 25.177	88,24%
Azidose (pH < 7,00) Vertrauensbereich			46 / 22.216	0,21% 0,16% - 0,28%

<sup>1</sup> Gemäß QIDB sind die Vorjahreswerte eingeschränkt vergleichbar.

**Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung (Fortsetzung)**

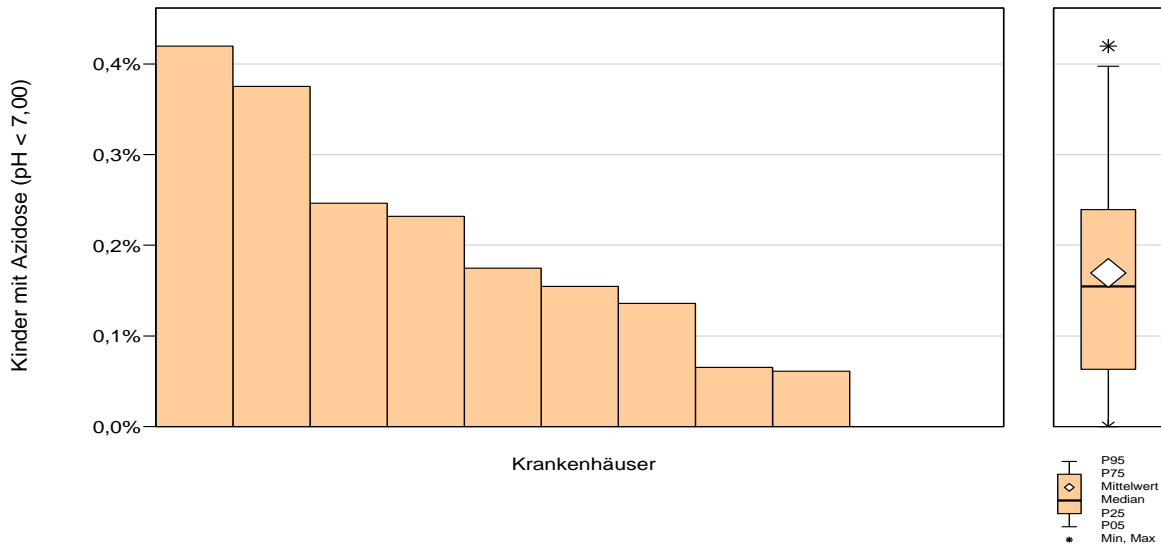
Die Zahlenangaben in den beiden grafischen Darstellungen Histogramm und Box-and-Whisker-Plot sowie in den Perzentil-Tabellen beziehen sich auf die Krankenhausergebnisse und nicht auf die Gesamtergebnisse, die aus den vorangestellten Tabellen zu entnehmen sind.

<b>Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:</b>											11
Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max	
	0,00		0,00	0,06	0,17	0,15	0,25	0,38		0,42	

<b>Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:</b>											0
Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max	

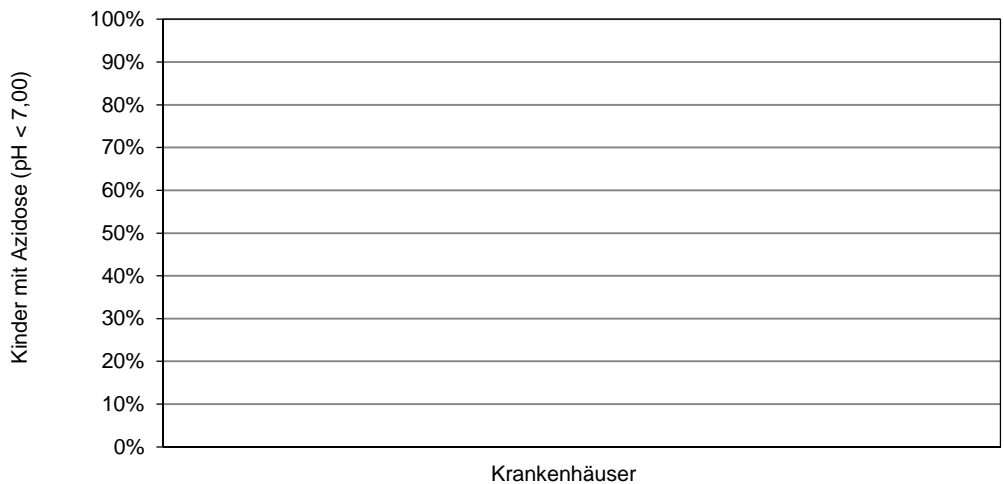
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 2a\_TKez\_321, Kennzahl-ID 2019/16n1-GEBH/321]:  
 Anteil von Kindern mit Azidose (pH < 7,00) an allen lebendgeborenen reifen Einlingen (37+0 bis unter 42+0 Wochen) mit  
 Nabelarterien-pH-Bestimmung**

**Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**  
 Minimum - Maximum der Ergebnisse: 0,00 - 0,42  
 Median der Ergebnisse: 0,15



11 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

**Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**  
 Minimum - Maximum der Ergebnisse: -  
 Median der Ergebnisse: -



0 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.

0 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen  
 bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung**

**Grundgesamtheit:** Alle lebendgeborenen reifen Einlinge (37+0 bis unter 42+0 Wochen) mit Nabelarterien pH-Bestimmung

**Art des Wertes:** Transparenzkennzahl

**Methode der Risikoadjustierung:** Logistische Regression

**Kennzahl-ID:** 2019/16n1-GEBH/51397

Kinder mit Azidose (pH < 7,00)	Krankenhaus 2019	Gesamt 2019
beobachtet (O) <sup>1</sup>		37 / 21.259 0,17%
vorhergesagt (E) <sup>2</sup>		48,45 / 21.259 0,23%
O - E		-0,05%

Kinder mit Azidose (pH < 7,00)	Krankenhaus 2019	Gesamt 2019
O/E <sup>3</sup> Vertrauensbereich		0,76 0,55 - 1,05

<b>Vorjahresdaten<sup>4</sup></b> Kinder mit Azidose (pH < 7,00)	Krankenhaus 2018	Gesamt 2018
beobachtet (O) <sup>1</sup>		46 / 22.216 0,21%
vorhergesagt (E) <sup>2</sup>		51,82 / 22.216 0,23%
O - E		-0,03%
O/E <sup>3</sup> Vertrauensbereich		0,89 0,67 - 1,18

<sup>1</sup> KKez O\_51397: Beobachtete Rate an Kindern mit Azidose (pH < 7,00)

<sup>2</sup> KKez E\_51397: Erwartete Rate an Kindern mit Azidose (pH < 7,00), risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für QI-ID 51397

<sup>3</sup> Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit Azidose (pH < 7,00) zu der erwarteten Rate an Kindern mit Azidose (pH < 7,00)

Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Kindern mit Azidose (pH < 7,00) kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel: O/E = 1,20 Die beobachtete Rate an Kindern mit Azidose (pH < 7,00) ist 20% größer als erwartet.

O/E = 0,90 Die beobachtete Rate an Kindern mit Azidose (pH < 7,00) ist 10% kleiner als erwartet.

<sup>4</sup> Gemäß QIDB sind die Vorjahreswerte eingeschränkt vergleichbar.



**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen  
 bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung (Fortsetzung)**

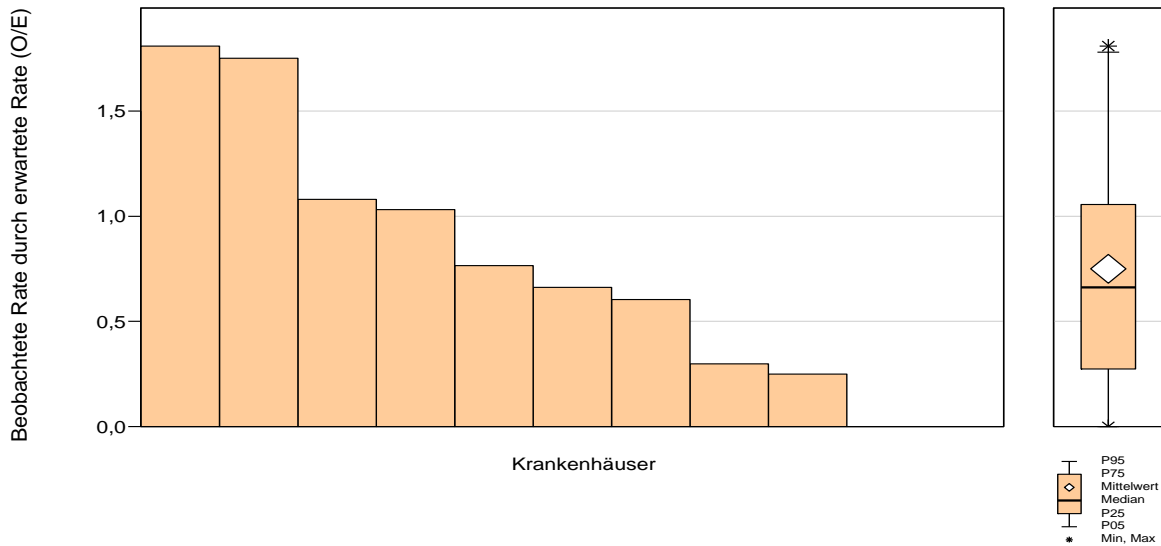
Die Zahlenangaben in den beiden grafischen Darstellungen Histogramm und Box-and-Whisker-Plot sowie in den Perzentil-Tabellen beziehen sich auf die Krankenhausergebnisse und nicht auf die Gesamtergebnisse, die aus den vorangestellten Tabellen zu entnehmen sind.

<b>Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:</b>										11
Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O/E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,25	0,75	0,66	1,08	1,75		1,81

<b>Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:</b>										0
Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O/E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max

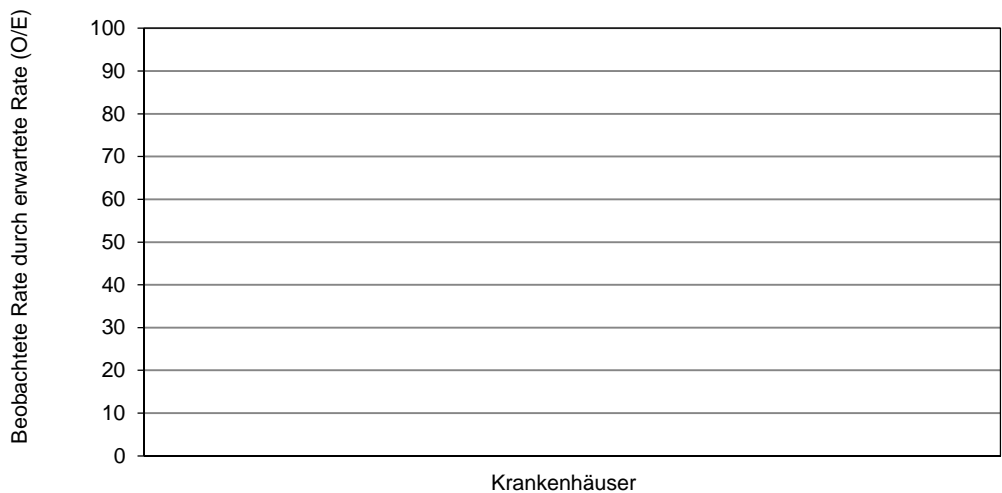
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 2b\_TKez\_51397, Kennzahl-ID 2019/16n1-GEBH/51397]:  
 Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen (pH < 7,00) bei reifen Einlingen (37+0 bis unter 42+0 Wochen)  
 mit Nabelarterien-pH-Bestimmung**

**Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**  
 Minimum - Maximum der Ergebnisse: 0,00 - 1,81  
 Median der Ergebnisse: 0,66



11 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

**Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**  
 Minimum - Maximum der Ergebnisse: -  
 Median der Ergebnisse: -



0 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.

0 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei frühgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung**

**Grundgesamtheit:** Alle früh- und lebendgeborenen Einlinge (24+0 bis unter 37+0 Wochen) mit Nabelarterien pH-Bestimmung

**Art des Wertes:** Qualitätsindikator

**Indikator-ID:** 2019/16n1-GEBH/51831

**Methode der Risikoadjustierung:** Logistische Regression

**Referenzbereich:** <= 4,69 (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

Kinder mit Azidose (pH < 7,00)	Krankenhaus 2019	Gesamt 2019
beobachtet (O) <sup>1</sup>		11 / 1.416 0,78%
vorhergesagt (E) <sup>2</sup>		8,84 / 1.416 0,62%
O - E		0,15%

Kinder mit Azidose (pH < 7,00)	Krankenhaus 2019	Gesamt 2019
O/E <sup>3</sup>		1,24
Vertrauensbereich		0,70 - 2,22
Referenzbereich	<= 4,69	<= 4,69

Vorjahresdaten <sup>4</sup> Kinder mit Azidose (pH < 7,00)	Krankenhaus 2018	Gesamt 2018
beobachtet (O) <sup>1</sup>		10 / 1.452 0,69%
vorhergesagt (E) <sup>2</sup>		9,44 / 1.452 0,65%
O - E		0,04%
O/E <sup>3</sup>		1,06
Vertrauensbereich		0,58 - 1,94

<sup>1</sup> KKez O\_51831: Beobachtete Rate an Kindern mit Azidose (pH < 7,00)

<sup>2</sup> KKez E\_51831: Erwartete Rate an Kindern mit Azidose (pH < 7,00), risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für QI-ID 51831

<sup>3</sup> Verhältnis der beobachteten Rate an Kindern mit Azidose (pH < 7,00) zu der erwarteten Rate an Kindern mit Azidose (pH < 7,00)

Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Kindern mit Azidose (pH < 7,00) kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel: O/E = 1,20 Die beobachtete Rate an Kindern mit Azidose (pH < 7,00) ist 20% größer als erwartet.

O/E = 0,90 Die beobachtete Rate an Kindern mit Azidose (pH < 7,00) ist 10% kleiner als erwartet.

<sup>4</sup> Gemäß QIDB sind die Vorjahreswerte eingeschränkt vergleichbar.

**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei frühgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung (Fortsetzung)**

Die Zahlenangaben in den beiden grafischen Darstellungen Histogramm und Box-and-Whisker-Plot sowie in den Perzentil-Tabellen beziehen sich auf die Krankenhausergebnisse und nicht auf die Gesamtergebnisse, die aus den vorangestellten Tabellen zu entnehmen sind.

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:											11
Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O/E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max	
	0,00		0,00	0,00	1,17	0,00	2,04	3,70		4,18	
Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:											0
Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O/E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max	

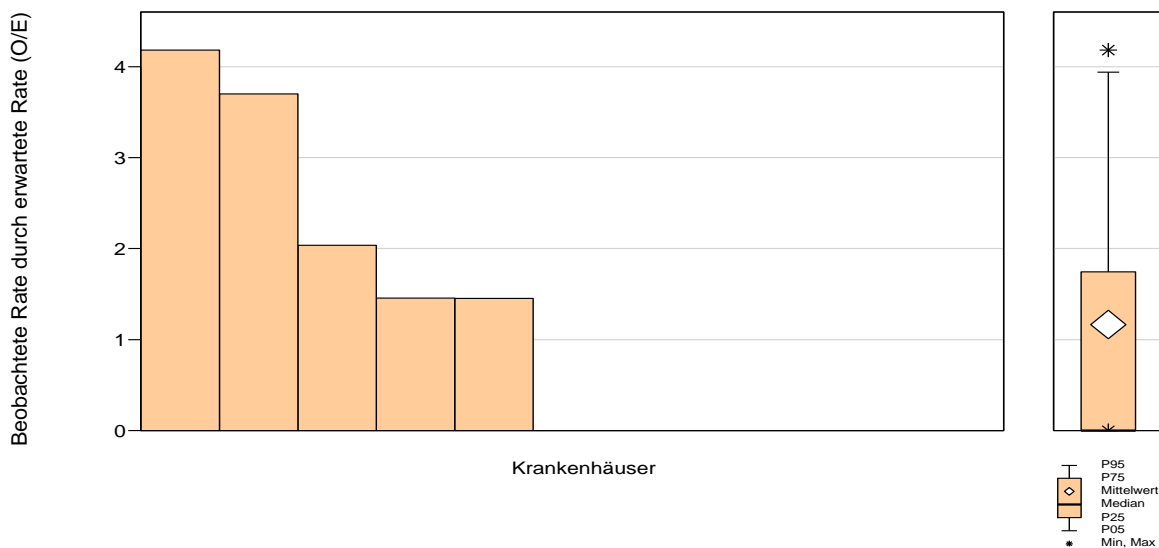
**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 2c, Indikator-ID 2019/16n1-GEBH/51831]:**

**Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen (pH < 7,00) bei früh- und lebendgeborenen Einlingen (24+0 bis unter 37+0 Wochen) mit Nabelarterien-pH-Bestimmung**

**Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

Minimum - Maximum der Ergebnisse: 0,00 - 4,18

Median der Ergebnisse: 0,00

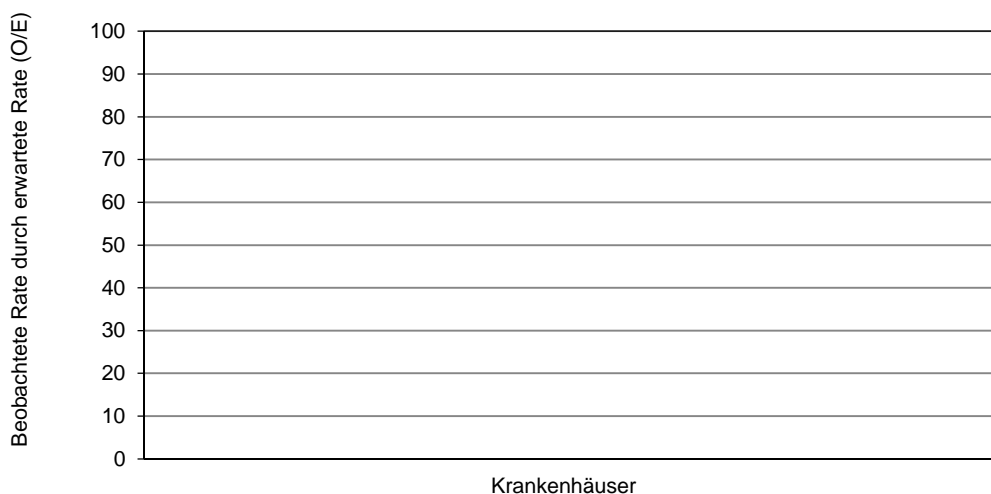


11 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

**Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

Minimum - Maximum der Ergebnisse: -

Median der Ergebnisse: -



0 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.

0 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

### Qualitätsindikator: Qualitätsindex zu Dammrissen Grad IV bei Einlingsgeburten

<b>Qualitätsziel:</b>	Geringe Anzahl Mütter mit Dammriss Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten bzw. bei vaginal-operativen Einlingsgeburten
<b>Grundgesamtheit:</b>	Ebene 1: Alle spontanen Einlingsgeburten und Ebene 2: Alle vaginal-operativen Einlingsgeburten
<b>Art des Wertes:</b>	Qualitätsindikator
<b>Indikator-ID:</b>	2019/16n1-GEBH/181800
<b>Methode der Risikoadjustierung:</b>	Logistische Regression
<b>Referenzbereich:</b>	<= 3,35 (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

Ebene 1: Dammriss Grad IV und Ebene 2: Dammriss Grad IV	Krankenhaus 2019	Gesamt 2019
beobachtet (O) <sup>1</sup>		20 / 15.776 0,13%
vorhergesagt (E) <sup>2</sup>		21,38 / 15.776 0,14%
O - E		-0,01%

Ebene 1: Dammriss Grad IV und Ebene 2: Dammriss Grad IV	Krankenhaus 2019	Gesamt 2019
O/E <sup>3</sup>		0,94
Vertrauensbereich		0,61 - 1,44
Referenzbereich	<= 3,35	<= 3,35

<sup>1</sup> KKez O\_181800: Ebene 1: Beobachtete Rate an Dammrissen Grad IV und Ebene 2: Beobachtete Rate an Dammriss Grad IV

<sup>2</sup> KKez E\_181800: Ebene 1: Erwartete Rate an Dammrissen Grad IV, risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für die 1. Ebene des Index mit der QI-ID 181800 und Ebene 2: Erwartete Rate an Dammrissen Grad IV, risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für die 2. Ebene des Index mit der QI-ID 181800

<sup>3</sup> Verhältnis der beobachteten Rate an Dammrissen Grad IV zu der erwarteten Rate an Dammrissen Grad IV  
 Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Dammrissen Grad IV kleiner ist als erwartet und umgekehrt.  
 Beispiel: O/E = 1,20 Die beobachtete Rate an Dammrissen Grad IV ist 20% größer als erwartet.  
 O/E = 0,90 Die beobachtete Rate an Dammrissen Grad IV ist 10% kleiner als erwartet.

Vorjahresdaten <sup>1</sup>	Krankenhaus 2018	Gesamt 2018
Ebene 1: Dammriss Grad IV und Ebene 2: Dammriss Grad IV		
beobachtet (O) <sup>2</sup>		12 / 16.839 0,07%
vorhergesagt (E) <sup>3</sup>		22,67 / 16.839 0,13%
O - E		-0,06%
O/E <sup>4</sup>		0,53
Vertrauensbereich		0,30 - 0,92

<sup>1</sup> Gemäß QIDB sind die Vorjahreswerte eingeschränkt vergleichbar.

<sup>2</sup> KKez O\_181800: Ebene 1: Beobachtete Rate an Dammrissen Grad IV und Ebene 2: Beobachtete Rate an Dammriss Grad IV

<sup>3</sup> KKez E\_181800: Ebene 1: Erwartete Rate an Dammrissen Grad IV, risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für die 1. Ebene des Index mit der QI-ID 181800 und Ebene 2: Erwartete Rate an Dammrissen Grad IV, risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für die 2. Ebene des Index mit der QI-ID 181800

<sup>4</sup> Verhältnis der beobachteten Rate an Dammrissen Grad IV zu der erwarteten Rate an Dammrissen Grad IV  
 Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Dammrissen Grad IV kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel: O/E = 1,20 Die beobachtete Rate an Dammrissen Grad IV ist 20% größer als erwartet.  
 O/E = 0,90 Die beobachtete Rate an Dammrissen Grad IV ist 10% kleiner als erwartet.

**Qualitätsindex zu Dammrissen Grad IV bei Einlingsgeburten (Fortsetzung)**

Die Zahlenangaben in den beiden grafischen Darstellungen Histogramm und Box-and-Whisker-Plot sowie in den Perzentil-Tabellen beziehen sich auf die Krankenhäusergebnisse und nicht auf die Gesamtergebnisse, die aus den vorangestellten Tabellen zu entnehmen sind.

<b>Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:</b>											11
Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O/E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max	
	0,00		0,00	0,00	0,86	0,70	1,60	1,78		2,22	
<b>Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:</b>											0
Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O/E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max	

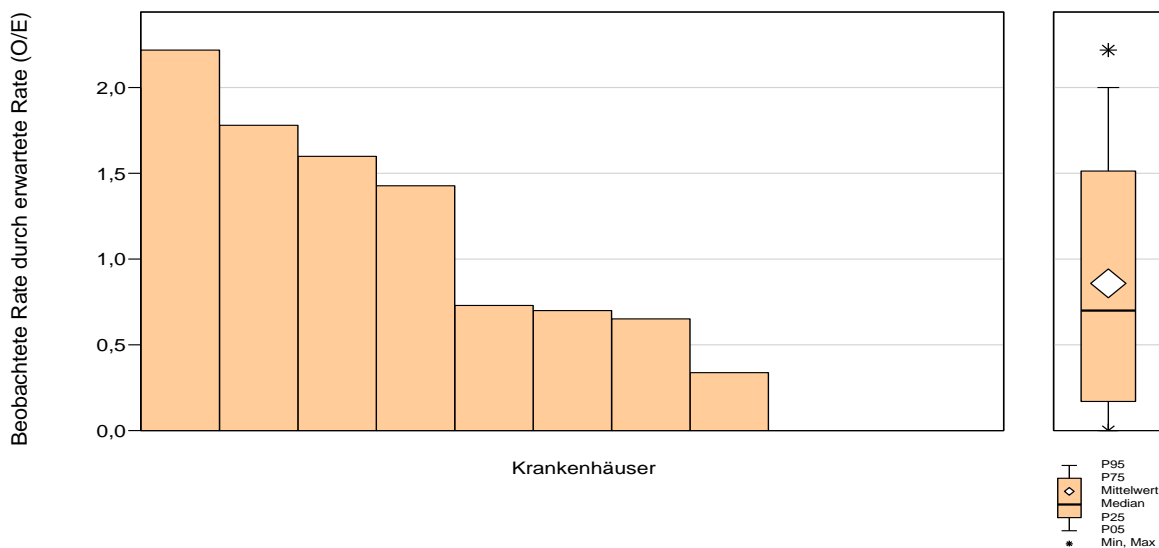


**Verteilung der Krankenhäusergebnisse [Diagramm 3a, Indikator-ID 2019/16n1-GEBH/181800]:  
 Qualitätsindex zu Dammrissen Grad IV bei Einlingsgeburten**

**Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

Minimum - Maximum der Ergebnisse: 0,00 - 2,22

Median der Ergebnisse: 0,70

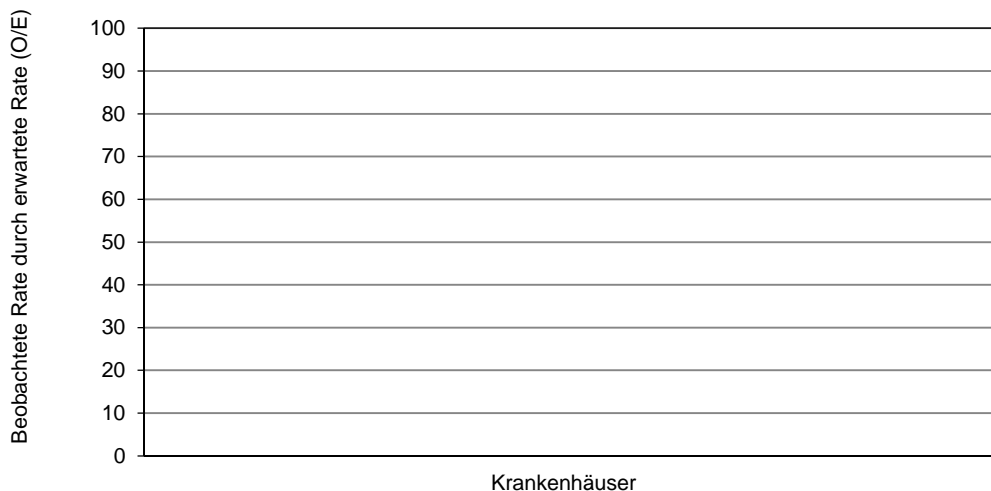


11 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

**Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

Minimum - Maximum der Ergebnisse: -

Median der Ergebnisse: -



0 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.

0 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Ebene 1: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten**

**Grundgesamtheit:** Alle spontanen Einlingsgeburten  
**Art des Wertes:** Kalkulatorische Kennzahl  
**Kennzahl-ID:** 2019/16n1-GEBH/181801\_181800  
**Bezug zu QS-Ergebnissen:** 181800

	Krankenhaus 2019	Gesamt 2019
<b>Dammriss Grad IV</b>		
beobachtet (O) <sup>1</sup>		16 / 13.959 0,11%
vorhergesagt (E) <sup>2</sup>		12,97 / 13.959 0,09%
O - E		0,02%
O/E <sup>3</sup>		1,23
Vertrauensbereich		0,76 - 2,00

<b>Vorjahresdaten</b>	Krankenhaus 2018	Gesamt 2018
<b>Dammriss Grad IV</b>		
beobachtet (O) <sup>1</sup>		9 / 15.008 0,06%
vorhergesagt (E) <sup>2</sup>		14,06 / 15.008 0,09%
O - E		-0,03%
O/E <sup>3</sup>		0,64
Vertrauensbereich		0,34 - 1,22

<sup>1</sup> KKez O\_181801\_181800: Beobachtete Rate an Dammrissen Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten

<sup>2</sup> KKez E\_181801\_181800: Erwartete Rate an Dammrissen Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten, risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für die 1. Ebene des Index mit der QI-ID 181800

<sup>3</sup> Verhältnis der beobachteten Rate an Dammrissen Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten zu der erwarteten Rate an Dammrissen Grad IV  
 Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Dammrissen Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel: O/E = 1,20 Die beobachtete Rate an Dammrissen Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten ist 20% größer als erwartet.  
 O/E = 0,90 Die beobachtete Rate an Dammrissen Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten ist 10% kleiner als erwartet.

**Ebene 1: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten (Fortsetzung)**

Die Zahlenangaben in den beiden grafischen Darstellungen Histogramm und Box-and-Whisker-Plot sowie in den Perzentil-Tabellen beziehen sich auf die Krankenhausergebnisse und nicht auf die Gesamtergebnisse, die aus den vorangestellten Tabellen zu entnehmen sind.

<b>Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:</b>											11
Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O/E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max	
	0,00		0,00	0,00	1,12	1,06	1,88	2,02		2,83	

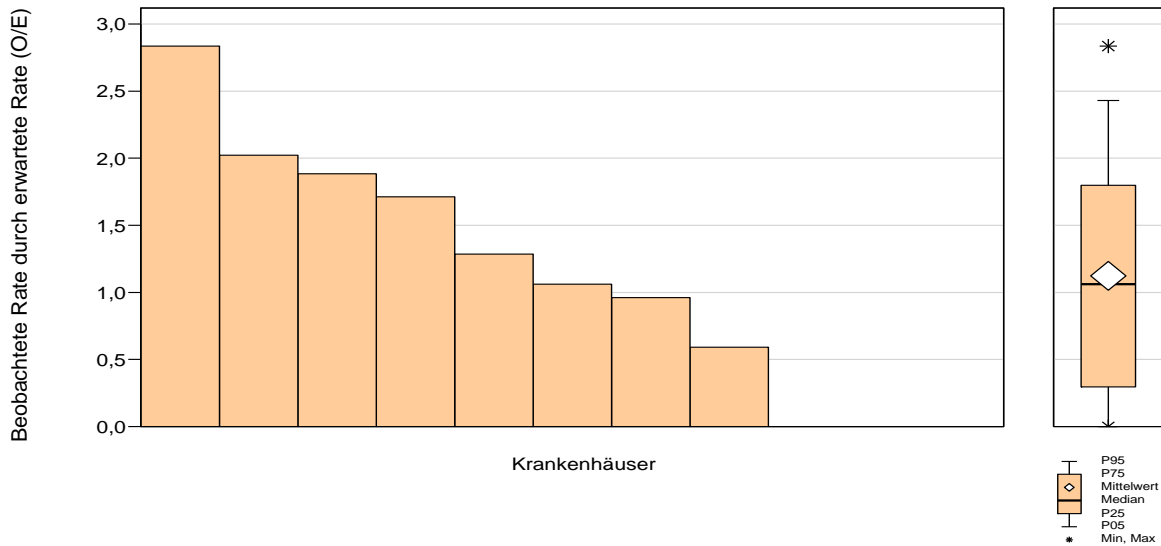
<b>Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:</b>											0
Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O/E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max	

**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 3b\_KKez\_181801\_18180, Kennzahl-ID 2019/16n1-GEBH/181801\_181800]:  
 Ebene 1: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten**

**Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

Minimum - Maximum der Ergebnisse: 0,00 - 2,83

Median der Ergebnisse: 1,06

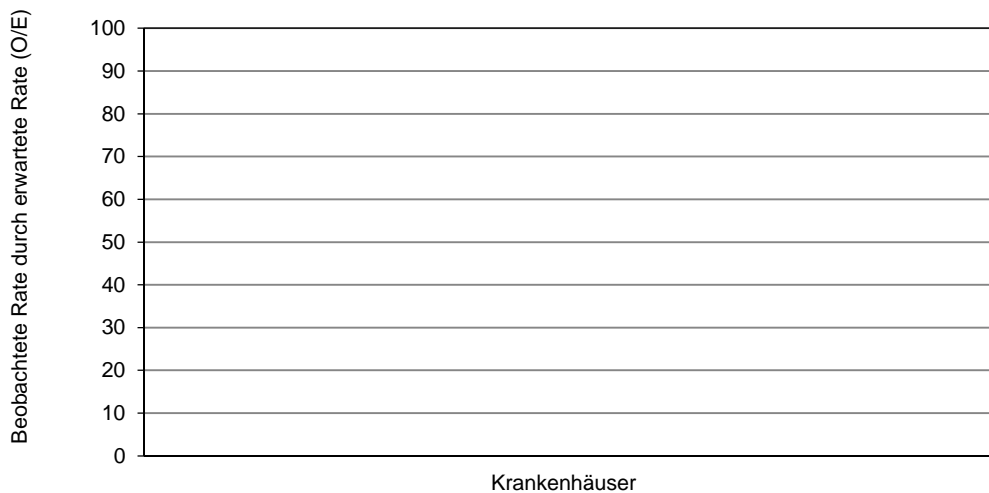


11 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

**Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

Minimum - Maximum der Ergebnisse: -

Median der Ergebnisse: -



0 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.

0 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Ebene 2: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei vaginal-operativen Einlingsgeburten**

**Grundgesamtheit:** Alle vaginal-operativen Einlingsgeburten

**Art des Wertes:** Kalkulatorische Kennzahl

**Kennzahl-ID:** 2019/16n1-GEBH/181802\_181800

**Bezug zu QS-Ergebnissen:** 181800

	Krankenhaus 2019	Gesamt 2019
<b>Dammriss Grad IV</b>		
beobachtet (O) <sup>1</sup>		4 / 1.817 0,22%
vorhergesagt (E) <sup>2</sup>		8,41 / 1.817 0,46%
O - E		-0,24%
O/E <sup>3</sup>		0,48
Vertrauensbereich		0,18 - 1,22

<b>Vorjahresdaten</b>	Krankenhaus 2018	Gesamt 2018
<b>Dammriss Grad IV</b>		
beobachtet (O) <sup>1</sup>		3 / 1.831 0,16%
vorhergesagt (E) <sup>2</sup>		8,61 / 1.831 0,47%
O - E		-0,31%
O/E <sup>3</sup>		0,35
Vertrauensbereich		0,12 - 1,02

<sup>1</sup> KKez O\_181802\_181800: Beobachtete Rate an Dammrissen Grad IV bei vaginal-operativen Einlingsgeburten

<sup>2</sup> KKez E\_181802\_181800: Erwartete Rate an Dammrissen Grad IV bei vaginal-operativen Einlingsgeburten, risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für die 2. Ebene des Index mit der QI-ID 181800

<sup>3</sup> Verhältnis der beobachteten Rate an Dammrissen Grad IV bei vaginal-operativen Einlingsgeburten zu der erwarteten Rate an Dammrissen Grad IV  
 Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate an Dammrissen Grad IV bei vaginal-operativen Einlingsgeburten kleiner ist als erwartet und umgekehrt.

Beispiel: O/E = 1,20  
 O/E = 0,90

Die beobachtete Rate an Dammrissen Grad IV bei vaginal-operativen Einlingsgeburten ist 20% größer als erwartet.  
 Die beobachtete Rate an Dammrissen Grad IV bei vaginal-operativen Einlingsgeburten ist 10% kleiner als erwartet.

**Ebene 2: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei vaginal-operativen Einlingsgeburten (Fortsetzung)**

Die Zahlenangaben in den beiden grafischen Darstellungen Histogramm und Box-and-Whisker-Plot sowie in den Perzentil-Tabellen beziehen sich auf die Krankenhausergebnisse und nicht auf die Gesamtergebnisse, die aus den vorangestellten Tabellen zu entnehmen sind.

<b>Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:</b>											11
Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O/E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max	
	0,00		0,00	0,00	0,59	0,00	0,66	1,85		3,44	

<b>Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:</b>											0
Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (O/E)	Min	P05	P10	P25	MW	Median	P75	P90	P95	Max	

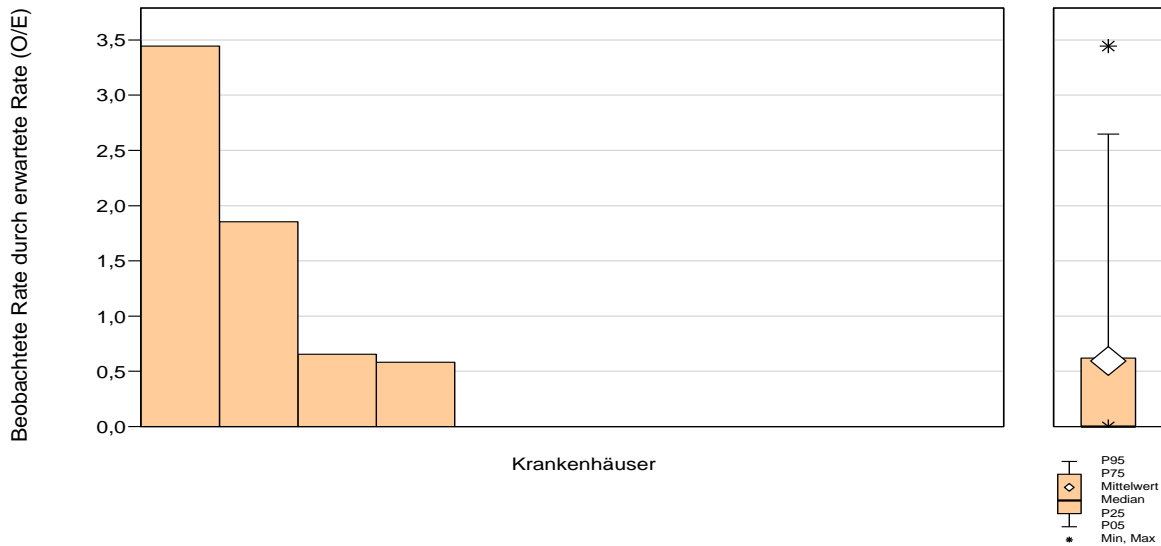
**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 3c\_KKez\_181802\_18180, Kennzahl-ID ]:**

**Ebene 2: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei vaginal-operativen Einlingsgeburten**

**Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

Minimum - Maximum der Ergebnisse: 0,00 - 3,44

Median der Ergebnisse: 0,00

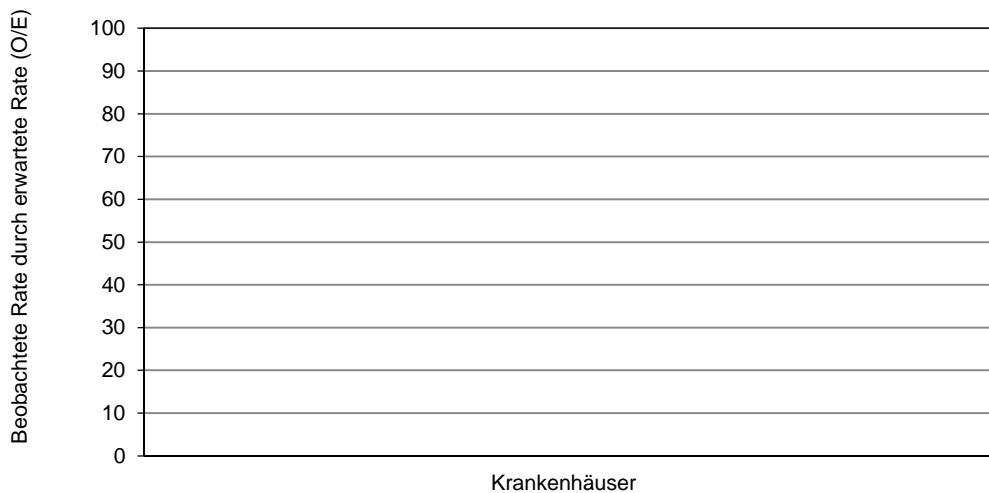


11 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

**Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

Minimum - Maximum der Ergebnisse: -

Median der Ergebnisse: -



0 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.

0 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Kennzahl: Müttersterblichkeit im Rahmen der stationären Geburt**

**Qualitätsziel:** Selten mütterliche Todesfälle  
**Grundgesamtheit:** Alle Geburten  
**Art des Wertes:** Transparenzkennzahl  
**Kennzahl-ID:** 2019/16n1-GEBH/331

	Krankenhaus 2019		Gesamt 2019	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Geburten			23.564	
Mütterliche Todesfälle <sup>1</sup> Vertrauensbereich			3 / 23.564	0,01% 0,00% - 0,04%

<b>Vorjahresdaten<sup>2</sup></b>	Krankenhaus 2018		Gesamt 2018	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Geburten			24.627	
Mütterliche Todesfälle <sup>1</sup> Vertrauensbereich			0 / 24.627	0,00% 0,00% - 0,02%

<sup>1</sup> Die LQS werden gebeten, trotz Wegfalls des Referenzbereichs, einen Strukturierten Dialog zu jedem auftretenden Ereignis zu führen.

<sup>2</sup> Gemäß QIDB sind die Vorjahreswerte eingeschränkt vergleichbar.

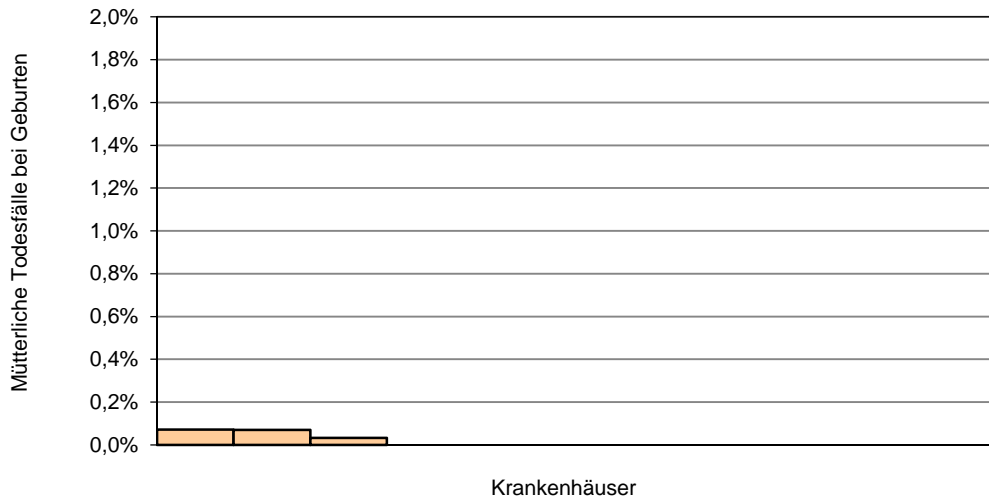


**Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 4\_TKez\_331, Kennzahl-ID 2019/16n1-GEBH/331]:  
Anteil mütterlicher Todesfälle an allen Geburten**

**Krankenhäuser mit mindestens 1 Fall in dieser Grundgesamtheit:**

Minimum - Maximum der Krankenhausergebnisse: 0,00% - 0,07%

Median der Krankenhausergebnisse: 0,00%



11 Krankenhäuser haben mindestens einen Fall in dieser Grundgesamtheit.

0 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Auffälligkeitskriterium: Angabe E-E-Zeit < 3 Minuten**

**Grundgesamtheit:** Alle Kinder, die per Notfallkaiserschnitt entbunden wurden

**AK-ID:** 2019/16n1-GEBH/850318

**Referenzbereich:** = 0,00 Fälle

**Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen (ID):** 1058

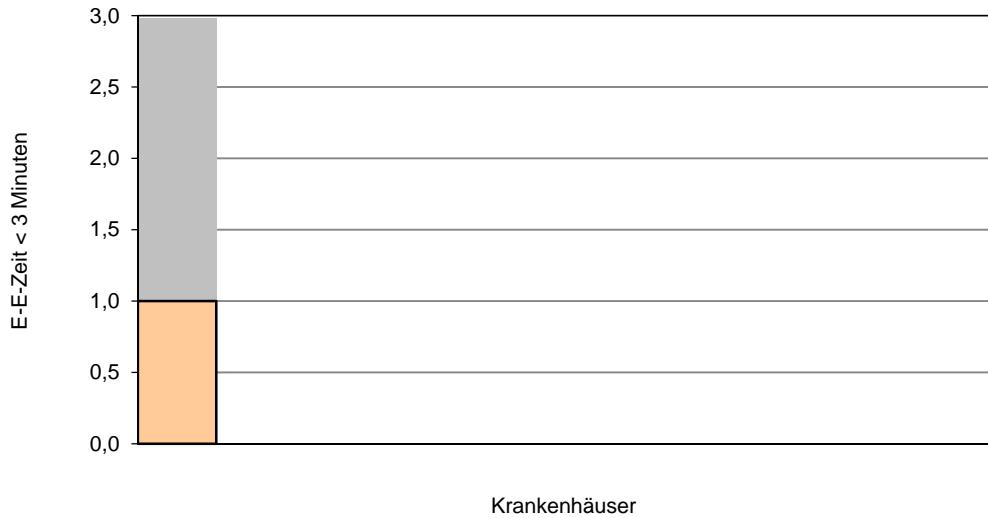
	Krankenhaus 2019		Gesamt 2019	
	Anzahl	Fälle	Anzahl	Fälle
<b>E-E-Zeit &lt; 3 Minuten</b> Referenzbereich		0,00 Fälle = 0,00 Fälle	1 / 404	1,00 Fälle = 0,00 Fälle

<b>Vorjahresdaten<sup>1</sup></b>	Krankenhaus 2018		Gesamt 2018	
	Anzahl	Fälle	Anzahl	Fälle
<b>E-E-Zeit &lt; 3 Minuten</b>		0,00 Fälle	0 / 396	0,00 Fälle

<sup>1</sup> Gemäß QIDB sind die Vorjahreswerte eingeschränkt vergleichbar.

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm AK\_850318, AK-ID 2019/16n1-GEBH/850318]:  
 Anzahl Kinder, die per Notfallkaiserschnitt mit einer E-E-Zeit unter 3 Minuten entbunden wurden, von allen Geburten mit  
 Notfallkaiserschnitt**

**Krankenhäuser mit mindestens 1 Fall in dieser Grundgesamtheit:**  
 11 Krankenhäuser haben mindestens einen Fall in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (Fälle)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		1,00

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

**Grundgesamtheit:** Alle reifen Lebendgeborenen unter Ausschluss von Fällen, bei denen als Aufnahmegrund „Entbindung des Kindes vor Klinikaufnahme“ oder beim Entbindungsmodus „Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta“ dokumentiert wurde

**AK-ID:** 2019/16n1-GEBH/850224

**Referenzbereich:** <= 2,65% (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

**Bezug zu anderen Qualitätsindikatoren/Kennzahlen (ID):** 51803

	Krankenhaus 2019		Gesamt 2019	
	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Kinder mit fehlender Angabe des 5-Minuten-Apgar oder fehlender Angabe des Nabelarterien-pH-Wertes sowie fehlender Angabe des Base Excess<sup>1</sup></b>			126 / 21.771	0,58%
Vertrauensbereich				0,49% - 0,69%
Referenzbereich		<= 2,65%		<= 2,65%

Vorjahresdaten <sup>2</sup>	Krankenhaus 2018		Gesamt 2018	
	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Kinder mit fehlender Angabe des 5-Minuten-Apgar oder fehlender Angabe des Nabelarterien-pH-Wertes sowie fehlender Angabe des Base Excess</b>			171 / 22.781	0,75%
Vertrauensbereich				0,65% - 0,87%

<sup>1</sup> Die Auswertung ist relevant für Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in der Grundgesamtheit.

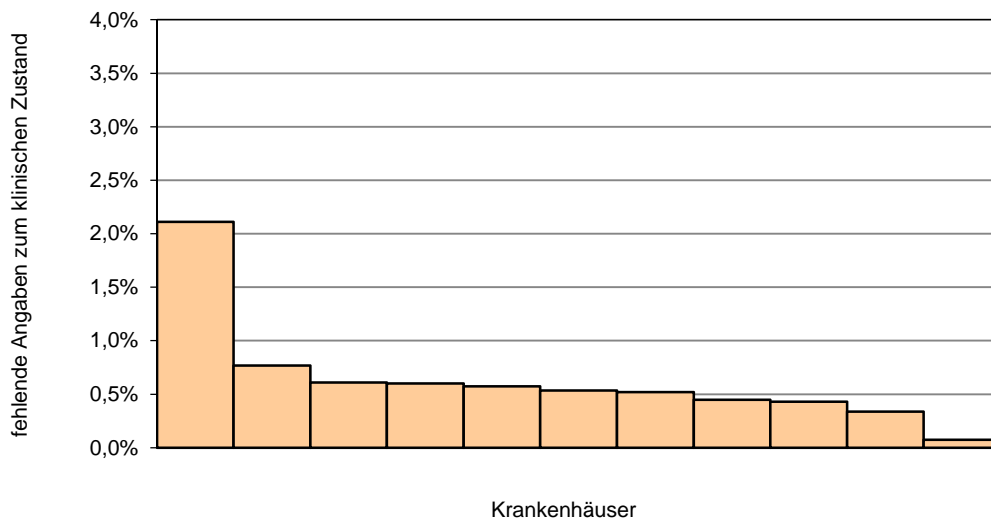
<sup>2</sup> Gemäß QIDB sind die Vorjahreswerte eingeschränkt vergleichbar.

**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm AK\_850224, AK-ID 2019/16n1-GEBH/850224]:**

**Anteil an Kindern mit fehlender Angabe des 5-Minuten-Apgar oder fehlender Angabe des Nabelarterien-pH-Wertes sowie fehlender Angabe des Base Excess an allen reifen Lebendgeborenen unter Ausschluss von Fällen, bei denen als Aufnahmegrund „Entbindung des Kindes vor Klinikaufnahme“ oder beim Entbindungsmodus „Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta“ dokumentiert wurde**

**Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

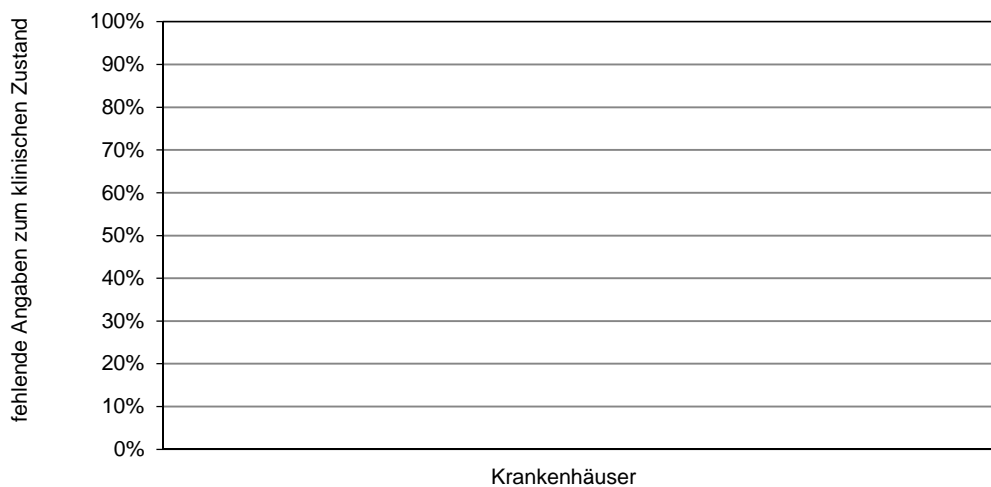
11 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,07		0,34	0,43	0,54	0,61	0,77		2,11

**Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

0 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max

0 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

## 2. Übersicht

### 2.1 Mehrgebärende, Mehrlingsschwangerschaften

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
Erstgebärende (Primipara)	11.789	50,03	49,49				
Mehrgebärende (Multipara)	11.775	49,97	50,51				
Einlingsschwangerschaften	23.024	97,71	97,80				
Mehrlingsschwangerschaften	540	2,29	2,20				
Zwillingschwangerschaften	523	2,22	2,17				
Drillingsschwangerschaften	17	0,07	0,03				
Höhergradige Mehrlings- schwangerschaften	0	0,00	0,00				
Alle Kinder <sup>1</sup>	24.107	100,00	100,00				
Lebendgeborene Kinder	24.020	99,64	99,71				
Totgeborene Kinder	87	0,36	0,29				
Kinder aus Einlings- schwangerschaften	23.019	95,49	95,66				
Kinder aus Mehrlings- schwangerschaften	1.088	4,51	4,34				
Kinder aus Zwillings- schwangerschaften	1.037	4,30	4,25				
Kinder aus Drillings- schwangerschaften	51	0,21	0,10				
Kinder aus höhergradigen Schwangerschaften	0	0,00	0,00				

<sup>1</sup> Für „Alle Kinder“ in der gesamten Auswertung gilt: alle Lebendgeborene sowie Totgeborene mit einem Gewicht von 500 g und darüber

## 2.2 Schwangerschaftsrisiken

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
Ohne Angabe	23	0,10	0,09				
Schwangere ohne Risiken	5.682	24,11	25,04				
Schwangere mit Risiken	17.859	75,79	74,87				
Anamnestische Risiken <sup>1</sup>	17.035	72,29	70,80				
Zustand nach Frühgeburt (17)	457	1,94	1,88				
Zustand nach Geburt eines hypotrophen Kindes (18)	86	0,36	0,40				
Zustand nach Sterilitätsbehandlung (16)	847	3,59	3,62				
Diabetes mellitus (9)	192	0,81	0,68				
Schwangere über 35 Jahre (14)	5.878	24,94	24,70				
Befundete Risiken <sup>2</sup>	5.975	25,36	25,95				
Gestationsdiabetes (50)	1.251	5,31	5,24				
Hypertonie, Eiweiß im Urin (46, 47)	233	0,99	0,91				
Plazentainsuffizienz (39)	168	0,71	0,55				
vorzeitige Wehentätigkeit (41)	267	1,13	1,33				

<sup>1</sup> Auflistung der anamnestischen Schwangerschaftsrisiken nach Schlüssel 1, siehe Basisauswertung Seite 84 f.; Mehrfachnennungen sind möglich.

<sup>2</sup> Auflistung der befundeten Schwangerschaftsrisiken nach Schlüssel 1, siehe Basisauswertung Seite 88; Mehrfachnennungen sind möglich.

## 2.3 Geburtsrisiken

	Gesamt						
	Anzahl	2019 %	2018 %	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
Kinder ohne Geburtsrisiken	4.099	17,40	18,68				
Kinder mit Geburtsrisiken <sup>1</sup>	19.465	82,60	81,32				
vorzeitiger Blasensprung (60)	4.781	20,29	20,08				
Übertragung des Termins (61)	2.442	10,36	10,83				
pathologisches CTG (77)	4.724	20,05	18,76				
protrahierte Geburt (82, 83)	2.347	9,96	10,48				
Missverhältnis Kopf und Becken (84)	523	2,22	2,04				

## 2.4 Geburtseinleitung

	Gesamt						
	Anzahl	2019 %	2018 %	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
Medikamentöse Zervixreifung	1.783	7,57	7,16				
Eingeleitete Geburten	5.218	22,14	21,70				

<sup>1</sup> Auflistung der Geburtsrisiken nach Schlüssel 2 siehe Basisauswertung Seite 99 und 100; Mehrfachnennungen sind möglich.



### 2.4.1 Lage des Kindes

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Einlinge	23.019	95,49	95,66				
Regelrechte Schädellage	21.000	91,23	91,13				
Regelwidrige Schädellage	934	4,06	4,34				
Beckenendlage	957	4,16	3,91				
Querlage	95	0,41	0,40				

## 2.5 Entbindungsmodus

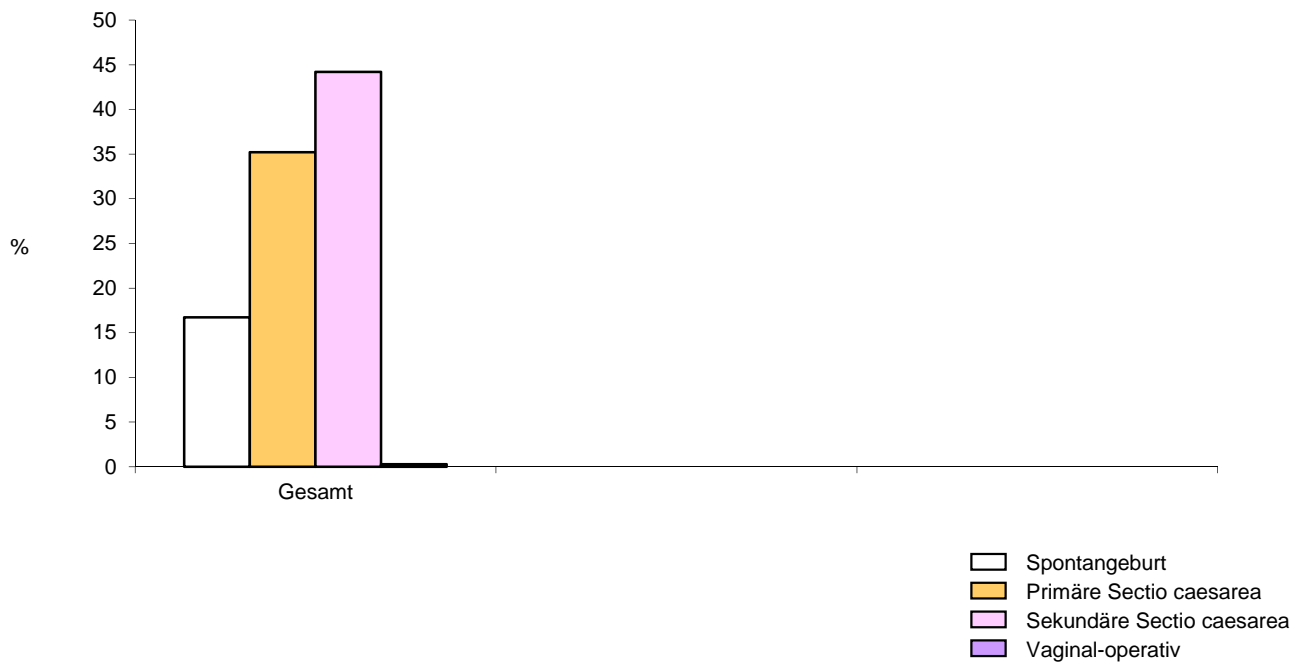
### 2.5.1 Entbindungsmodus (1) Einlinge, Mehrlinge

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
<b>Einlinge</b>	23.019	95,49	95,66				
Spontangeburt	13.954	60,62	62,32				
Sectio caesarea	7.210	31,32	29,98				
Primäre Sectio caesarea	2.835	12,32	11,46				
Sekundäre Sectio caesarea	3.590	15,60	15,15				
Sectio caesarea: Sonstige und nicht näher bezeichnet	785	3,41	3,37				
Vaginal-operativ	1.817	7,89	7,60				
Vakuum	1.775	7,71	7,42				
Forzeps	42	0,18	0,17				
Kombiniert	0	0,00	0,00				
Sonstige/implausible Entbindungsmodi	38	0,17	0,10				
<b>Mehrlinge</b>	1.088	4,51	4,34				
Spontangeburt	249	22,89	22,51				
Sectio caesarea	798	73,35	71,91				
Primäre Sectio caesarea	426	39,15	33,67				
Sekundäre Sectio caesarea	343	31,53	35,59				
Sectio caesarea: Sonstige und nicht näher bezeichnet	29	2,67	2,65				
Vaginal-operativ	34	3,13	4,48				
Vakuum	31	2,85	3,93				
Forzeps	3	0,28	0,55				
Kombiniert	0	0,00	0,00				
Sonstige/implausible Entbindungsmodi	7	0,64	1,10				

## 2.5.2 Entbindungsmodus (2) Kinder unter 1500 g

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Kinder unter 1500 g	389	1,61	1,42				
Spontangeburt	65	16,71	15,41				
Primäre Sectio caesarea	137	35,22	27,73				
Sekundäre Sectio caesarea	172	44,22	54,34				
Vaginal-operativ	1	0,26	0,56				
<b>Schädellage regelrecht/-widrig</b>	242	62,21	61,90				
Spontangeburt	40	16,53	16,29				
Sectio caesarea	201	83,06	83,26				
Primäre Sectio caesarea	82	33,88	29,41				
Sekundäre Sectio caesarea	110	45,45	52,04				
Sectio caesarea: Sonstige und nicht näher bezeichnet	9	3,72	1,81				
Vaginal-operativ	1	0,41	0,45				
Vakuum	1	0,41	0,00				
Forzeps	0	0,00	0,45				
Kombiniert	0	0,00	0,00				
Sonstige Entbindungsmodi	0	0,00	0,00				
<b>Querlage</b>	36	9,25	8,12				
Spontangeburt	0	0,00	0,00				
Sectio caesarea	36	100,00	100,00				
Primäre Sectio caesarea	19	52,78	20,69				
Sekundäre Sectio caesarea	16	44,44	75,86				
Sectio caesarea: Sonstige und nicht näher bezeichnet	1	2,78	3,45				
Sonstige	0	0,00	0,00				
<b>Beckenendlage</b>	109	28,02	28,29				
Spontangeburt (inklusive Manualhilfe nach Bracht)	24	22,02	14,85				
Assistierte Entbindung	0	0,00	1,98				
Extraktion bei Beckenendlage (inklusive Armlösung)	2	1,83	0,00				
Sectio caesarea	83	76,15	82,18				
Primäre Sectio caesarea	35	32,11	27,72				
Sekundäre Sectio caesarea	46	42,20	54,46				
Sectio caesarea: Sonstige und nicht näher bezeichnet	2	1,83	0,00				

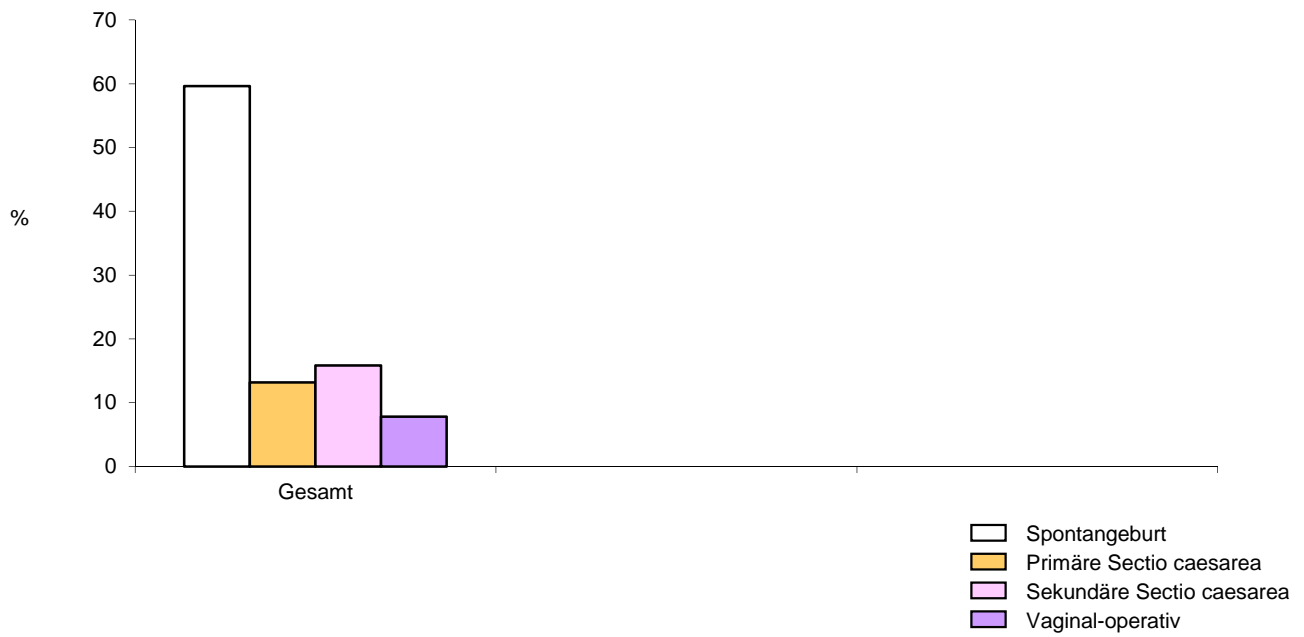
### Verteilung der Entbindungsmodi bei Kindern < 1500 g



### 2.5.3 Entbindungsmodus (3) Kinder 1500 g und darüber

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Kinder 1500 g und darüber	23.718	98,39	98,58				
Spontangeburt	14.138	59,61	61,24				
Primäre Sectio caesarea	3.124	13,17	12,21				
Sekundäre Sectio caesarea	3.761	15,86	15,48				
Vaginal-operativ	1.850	7,80	7,57				
<b>Schädellage regelrecht/-widrig</b>	22.434	94,59	94,74				
Spontangeburt	14.049	62,62	64,25				
Sectio caesarea	6.523	29,08	27,72				
Primäre Sectio caesarea	2.414	10,76	10,08				
Sekundäre Sectio caesarea	3.359	14,97	14,35				
Sectio caesarea: Sonstige und nicht näher bezeichnet	750	3,34	3,30				
Vaginal-operativ	1.848	8,24	7,98				
Vakuum	1.803	8,04	7,79				
Forzeps	45	0,20	0,19				
Kombiniert	0	0,00	0,00				
Sonstige Entbindungsmodi	14	0,06	0,04				
<b>Querlage</b>	113	0,48	0,55				
Spontangeburt	0	0,00	0,00				
Sectio caesarea	113	100,00	100,00				
Primäre Sectio caesarea	58	51,33	57,35				
Sekundäre Sectio caesarea	43	38,05	32,35				
Sectio caesarea: Sonstige und nicht näher bezeichnet	12	10,62	10,29				
Sonstige	0	0,00	0,00				
<b>Beckenendlage</b>	1.140	4,81	4,52				
Spontangeburt (inklusive Manualhilfe nach Bracht)	86	7,54	7,58				
Assistierte Entbindung	19	1,67	1,78				
Extraktion bei BEL (inklusive Armlösung)	3	0,26	0,27				
Sectio caesarea	1.028	90,18	90,19				
Primäre Sectio caesarea	644	56,49	50,85				
Sekundäre Sectio caesarea	344	30,18	35,24				
Sectio caesarea: Sonstige und nicht näher bezeichnet	40	3,51	4,10				

### Verteilung der Entbindungsmodi bei Kindern $\geq 1500$ g



## 2.6 Episiotomie und Mütterliche Komplikationen

### 2.6.1 Episiotomie

	Gesamt			Anzahl		Anzahl	
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
Vaginale Entbindungen	15.947	67,68	69,07				
Episiotomie	1.168	7,32	7,61				

### 2.6.2 Mütterliche Komplikationen

	Gesamt			Anzahl		Anzahl	
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
Mütter mit vaginaler Entbindung	15.947	67,68	69,07				
<b>Geburtskomplikationen<sup>1</sup></b>	7.483	46,92	46,25				
Dammriss Grad III	293	1,84	1,73				
Dammriss Grad IV	20	0,13	0,08				
<b>Mütterliche Komplikationen<sup>2</sup></b>	11.752	49,87	48,77				
<b>Wochenbettkomplikationen</b>	5.941	50,55	48,63				
Anämie (Hb < 10 g/dl; Hb < 6,20 mmol/L)	5.683	48,36	45,90				
Fieber (>= 38°C > 2 Tage)	35	0,30	0,27				
tiefe Bein-/Beckenvenen-thrombose	2	0,02	0,03				

<sup>1</sup> Alle Geburtskomplikationen siehe Basisauswertung Seite 120 f.; Mehrfachnennungen sind möglich.

<sup>2</sup> Alle Geburtskomplikationen und alle Wochenbettkomplikationen siehe Basisauswertung Seite 120 f.; Mehrfachnennungen sind möglich.

## 2.7 Kindliches Outcome

### 2.7.1 5-Minuten-Apgar

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Lebendgeborene	24.020	99,64	99,71				
5-Minuten-Apgar unter 7	280	1,17	1,16				
5-Minuten-Apgar: keine Angabe	71	0,30	0,29				
Nabelschnur-Arterien-pH unter 7,10	621	2,60	2,61				
Reanimierte Kinder <sup>1</sup>	472	1,97	2,22				

### 2.7.2 Schwangerschaftsalter

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Unter 28+0 Wochen	134	0,56	0,61				
28+0 bis unter 32+0 Wochen	274	1,14	0,92				
32+0 bis unter 37+0 Wochen	1.745	7,24	7,06				
37+0 bis unter 42+0 Wochen	21.830	90,55	90,71				
42+0 Wochen und darüber	123	0,51	0,69				
Ohne Angabe	1	0,00	0,00				
Unter 37+0 Wochen (Frühgeborene)	2.153	8,93	8,59				
37+0 bis unter 42+0 Wochen (Reifgeborene, Termingeborene)	21.830	90,55	90,71				
42+0 Wochen und darüber (Übertragene)	123	0,51	0,69				

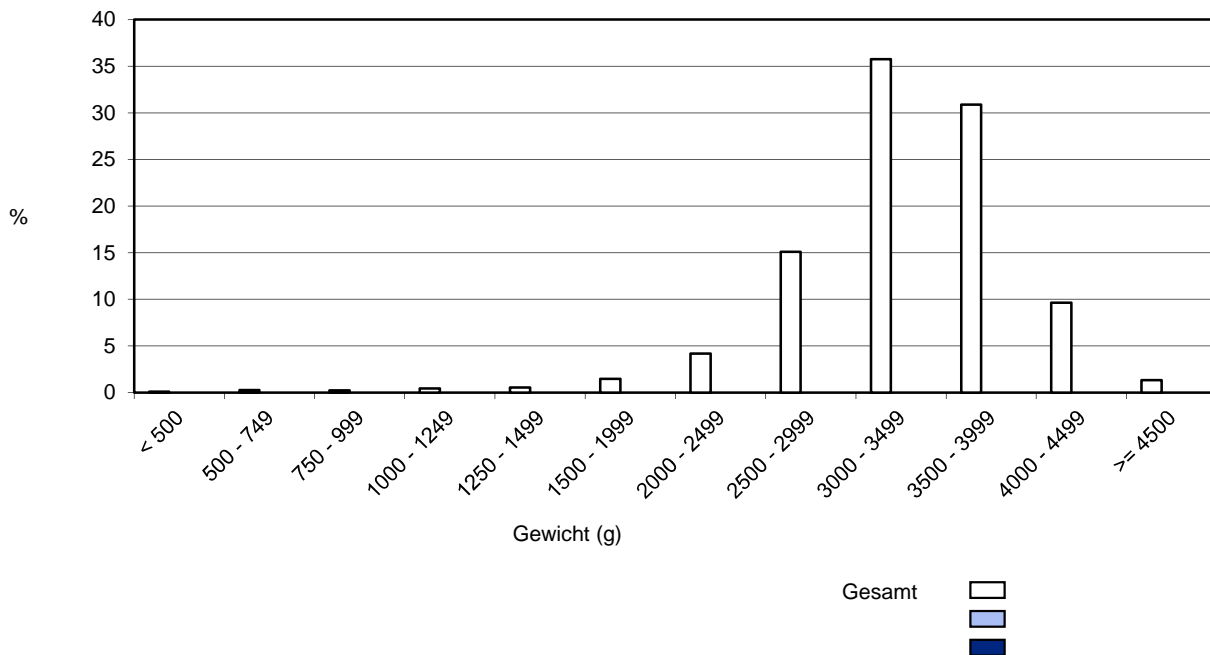
<sup>1</sup> Aufgrund geänderter Spezifikation in 2019 können die Vorjahreswerte von der Auswertung 2018 abweichen.



### 2.7.3 Geburtsgewicht

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Unter 500 g	25	0,10	0,07				
500 g bis unter 750 g	67	0,28	0,27				
750 g bis unter 1000 g	60	0,25	0,31				
1000 g bis unter 1250 g	108	0,45	0,35				
1250 g bis unter 1500 g	129	0,54	0,42				
1500 g bis unter 2000 g	355	1,47	1,38				
2000 g bis unter 2500 g	1.006	4,17	4,15				
2500 g bis unter 3000 g	3.643	15,11	15,01				
3000 g bis unter 3500 g	8.615	35,74	36,09				
3500 g bis unter 4000 g	7.446	30,89	30,92				
4000 g bis unter 4500 g	2.327	9,65	9,68				
4500 g und darüber	326	1,35	1,35				
Ohne Angabe	0	0,00	0,00				

Verteilung der Geburtsgewichtsklassen



## 2.7.4 Perinatale Morbidität

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Lebendgeborene	24.020	99,64	99,71				
Krankheiten des Atmungs- und Herz-Kreislaufsystems, die für die Perinatalperiode spezifisch sind (ICD-10-Kodes: P20 - P29)	112	0,47	0,57				
Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind (ICD-10-Kodes: P35 - P39) und angeborene Pneumonie (ICD-10-Kodes: P23) <sup>1</sup>	39	0,16	0,17				
Fehlbildung	154	0,64	0,77				
Frühgeborene (unter 37+0 Wochen)	2.092	8,71	8,42				

## 2.7.5 Perinatale Mortalität<sup>2</sup>

(Angaben in Promille)

	Gesamt			Anzahl	‰	Anzahl	‰
	Anzahl	2019 ‰	2018 ‰				
<b>Perinatale Mortalität</b>							
Alle Kinder	24.107	1.000,0	1.000,0				
Perinatale Mortalität	125	5,19	3,89				
Totgeborene	87	3,61	2,94				
Todeszeitpunkt:							
Ante partum	41	1,70	1,63				
Sub partu	5	0,21	0,20				
Unbekannt	41	1,70	1,11				
Tod vor Klinikaufnahme	68	2,82	2,58				
Tod innerhalb der ersten 7 Lebenstage	38	1,58	0,95				

<sup>1</sup> Aufgrund geänderter Spezifikation in 2019 können die Vorjahreswerte von der Auswertung 2018 abweichen.

<sup>2</sup> Die Auswertung bezieht sich auf Todesfälle, die im Krankenhaus bis zur Entlassung aus dem stationären Aufenthalt der Mutter erfasst werden. Es handelt sich, bezogen auf die Definition der „Perinatalen Mortalität“ (Def.: Intrauteriner Fruchttod oder neonataler Tod innerhalb der ersten 7 Lebenstage), nicht um eine vollständige Erfassung, da die Datenerhebung nach dem Krankenhausaufenthalt der Mutter freiwillig erfolgt und somit unvollständig sein kann.

## 2.7.5 Perinatale Mortalität (Fortsetzung)

(Angaben in Promille)

	Gesamt						
	Anzahl	2019 ‰	2018 ‰	Anzahl	‰	Anzahl	‰
<b>Perinatale Mortalität bezogen auf das Schwangerschaftsalter</b>							
Unter 28+0 Wochen	40 / 134	298,51	222,22				
28+0 bis unter 32+0 Wochen	22 / 274	80,29	56,03				
32+0 bis unter 37+0 Wochen	34 / 1.745	19,48	14,62				
37+0 bis unter 42+0 Wochen	29 / 21.830	1,33	1,09				
42+0 Wochen und darüber	0 / 123	0,00	0,00				
Ohne Angabe	0 / 1	0,00	0,00				
<b>Perinatale Mortalität bezogen auf Gewichtgruppen</b>							
Unter 500 g	13 / 25	520,00	500,00				
500 g bis unter 750 g	22 / 67	328,36	220,59				
750 g bis unter 1000 g	7 / 60	116,67	166,67				
1000 g bis unter 1500 g	18 / 237	75,95	51,81				
1500 g bis unter 2000 g	15 / 355	42,25	28,82				
2000 g bis unter 2500 g	12 / 1.006	11,93	11,48				
2500 g bis unter 3000 g	18 / 3.643	4,94	3,97				
3000 g bis unter 3500 g	12 / 8.615	1,39	0,88				
3500 g bis unter 4000 g	4 / 7.446	0,54	0,51				
4000 g bis unter 4500 g	2 / 2.327	0,86	0,82				
4500 g und darüber	2 / 326	6,13	0,00				
Ohne Angabe	0 / 0						

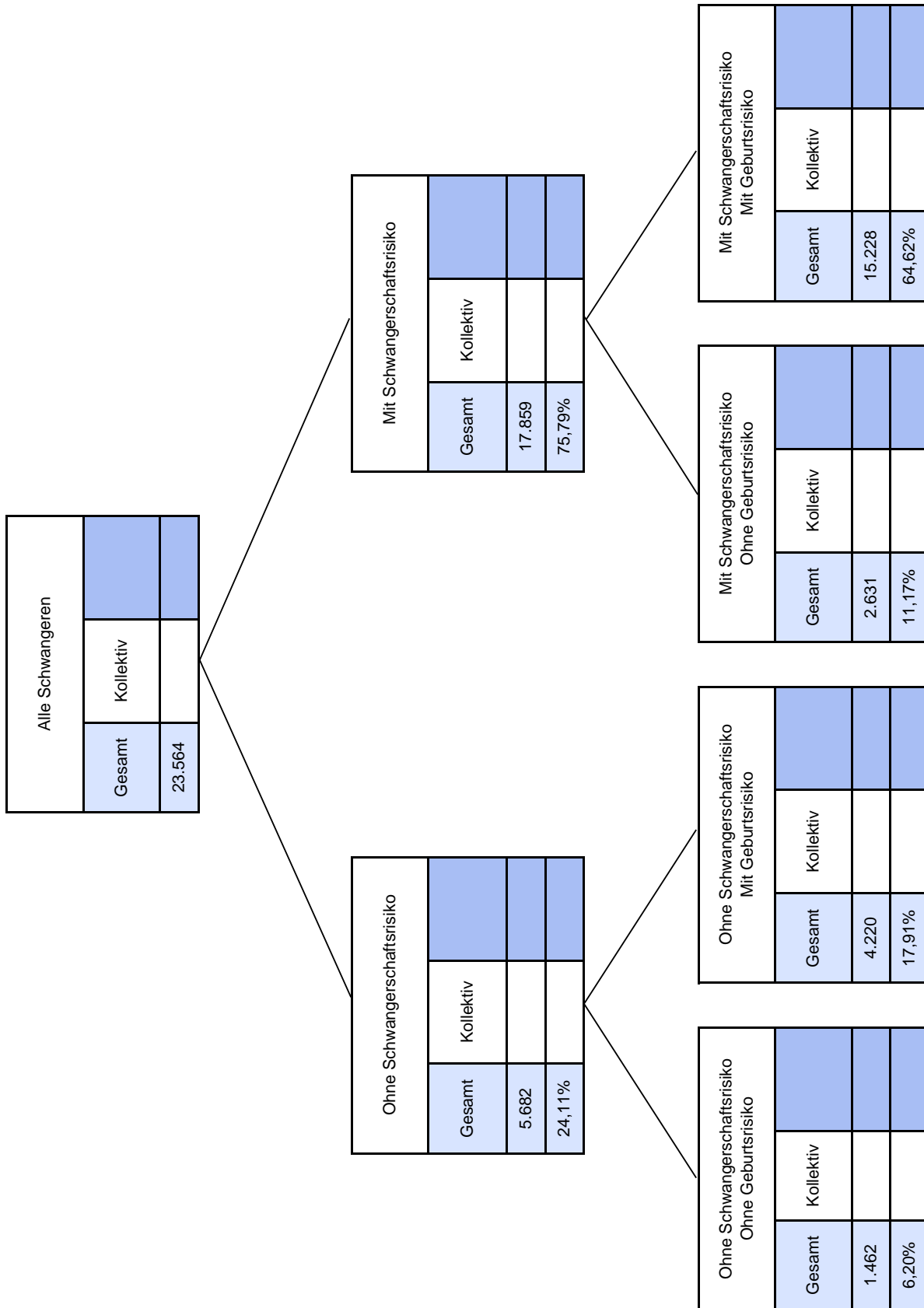
### 2.7.5 Perinatale Mortalität (Fortsetzung)

(Angaben in Promille)

	Gesamt						
	Anzahl	2019 ‰	2018 ‰	Anzahl	‰	Anzahl	‰
<b>Totgeborene bezogen auf Gewichtsgruppen</b>							
Unter 500 g <sup>1</sup>							
500 g bis unter 750 g	12 / 67	179,10	147,06				
750 g bis unter 1000 g	7 / 60	116,67	115,38				
1000 g bis unter 1500 g	15 / 237	63,29	46,63				
1500 g bis unter 2000 g	11 / 355	30,99	28,82				
2000 g bis unter 2500 g	9 / 1.006	8,95	8,61				
2500 g bis unter 3000 g	16 / 3.643	4,39	3,44				
3000 g bis unter 3500 g	11 / 8.615	1,28	0,88				
3500 g bis unter 4000 g	3 / 7.446	0,40	0,51				
4000 g bis unter 4500 g	2 / 2.327	0,86	0,82				
4500 g und darüber	1 / 326	3,07	0,00				
Ohne Angabe	0 / 0						
<b>Tod innerhalb der ersten 7 Lebenstage (Kalendertage) bezogen auf Gewichtsgruppen</b>							
Unter 500 g	13 / 25	520,00	500,00				
500 g bis unter 750 g	10 / 67	149,25	73,53				
750 g bis unter 1000 g	0 / 60	0,00	51,28				
1000 g bis unter 1500 g	3 / 237	12,66	5,18				
1500 g bis unter 2000 g	4 / 355	11,27	0,00				
2000 g bis unter 2500 g	3 / 1.006	2,98	2,87				
2500 g bis unter 3000 g	2 / 3.643	0,55	0,53				
3000 g bis unter 3500 g	1 / 8.615	0,12	0,00				
3500 g bis unter 4000 g	1 / 7.446	0,13	0,00				
4000 g bis unter 4500 g	0 / 2.327	0,00	0,00				
4500 g und darüber	1 / 326	3,07	0,00				
Ohne Angabe	0 / 0						

<sup>1</sup> Laut Personenstandsgesetz § 31 gelten vor der Geburt verstorbene Kinder mit einem Geburtsgewicht < 500 g als Fehlgeburt.

**Verteilung von Schwangerschafts- und Geburtsrisiken**



### 3. Prozessqualität

#### 3.1 Schwangerenvorsorge und Diagnostik

##### 3.1.1 Basiszahlen zur Schwangerenvorsorge

	Gesamt						
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
Mehrlingsschwangerschaften	540	2,29	2,20				
Anamnestiche Risiken <sup>1</sup>	17.035	72,29	70,80				
Diabetes mellitus (9)	192	0,81	0,68				
Zustand nach Frühgeburt (17)	457	1,94	1,88				
Zustand nach 2 oder mehr Aborten (19)	1.722	7,31	6,98				
Zustand nach Sectio caesarea (23) oder anderen Uterus-Operation (24)	3.759	15,95	16,24				
Befundete Risiken <sup>2</sup>	5.975	25,36	25,95				
Blutungen vor/nach 28 SsWo (32, 33)	361	1,53	1,68				
Isthmozervikale Insuffizienz (40) oder vorzeitige Wehen (41)	429	1,82	2,09				
Hypertonie: Blutdruck über 140/90 (46)	213	0,90	0,89				
Gestationsdiabetes (50)	1.251	5,31	5,24				
Vorstellung in der Geburtsklinik	18.343	77,84	78,21				

<sup>1</sup> Auflistung der anamnestiche Schwangerschaftsrisiken nach Schlüssel 1, siehe Basisauswertung Seite 84 f; Mehrfachnennungen sind möglich.

<sup>2</sup> Auflistung der befundeten Schwangerschaftsrisiken nach Schlüssel 1, siehe Basisauswertung Seite 88; Mehrfachnennungen sind möglich.

### 3.1.2 Vorsorge- und Ultraschalluntersuchungen<sup>1</sup>

	Gesamt						
	Anzahl	2019 %	2018 %	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
<b>Schwangerschaften ohne angegebene Risiken nach Schlüssel</b>							
Schwangerschaftsalter 37+0 bis unter 42+0 Wochen	5.389	22,87	23,62				
Bis einschließlich 4 Vorsorgeuntersuchungen	62	1,15	1,27				
12 Vorsorgeuntersuchungen und darüber	1.469	27,26	29,32				

<sup>1</sup> siehe detaillierte Basisauswertung auf Seite 84 bis Seite 85

### 3.1.3 Antenatale Kortikosteroidtherapie

	Gesamt						
	Anzahl	2019 %	2018 %	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
Mehrlingsschwangerschaft	540	2,29	2,20				
antenatale Kortikosteroidtherapie	150	27,78	30,39				
Entbindung mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten	476	2,02	2,13				
antenatale Kortikosteroidtherapie	402	84,45	87,24				

## 3.2 Geburtsmanagement

### 3.2.1 CTG-Kontrolle (Geburts-CTG)

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
CTG durchgeführt	21.665	91,94	95,20				

### 3.2.2 Geburtseinleitung

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Einlinge	23.019	95,49	95,66				
Einlinge ohne verwertbaren berechneten ggf. korrigierten Geburtstermin	131	0,57	1,35				
Einlinge mit verwertbarem berechneten ggf. korrigierten Geburtstermin	22.888	99,43	98,65				
Einlinge ohne Terminunklarheit (38)	22.862	94,84	94,26				
Geburt bis 11 Tage nach Termin Geburtseinleitung oder Medikamentöse Zervixreifung	21.943 4.586 / 21.943	95,98 20,90	95,93 20,18				
Terminüberschreitung <sup>1</sup>							
11 bis unter 13 Tage Geburtseinleitung oder Medikamentöse Zervixreifung	669 430 / 669	2,93 64,28	3,02 66,53				
13 bis unter 15 Tage Geburtseinleitung oder Medikamentöse Zervixreifung	179 125 / 179	0,78 69,83	0,73 68,79				
15 Tage und darüber Geburtseinleitung oder Medikamentöse Zervixreifung	71 48 / 71	0,31 67,61	0,32 62,34				

<sup>1</sup> Terminüberschreitung errechnet aus ET-Datum und Geburtsdatum (keine Berücksichtigung des Geburtsrisikos 61)



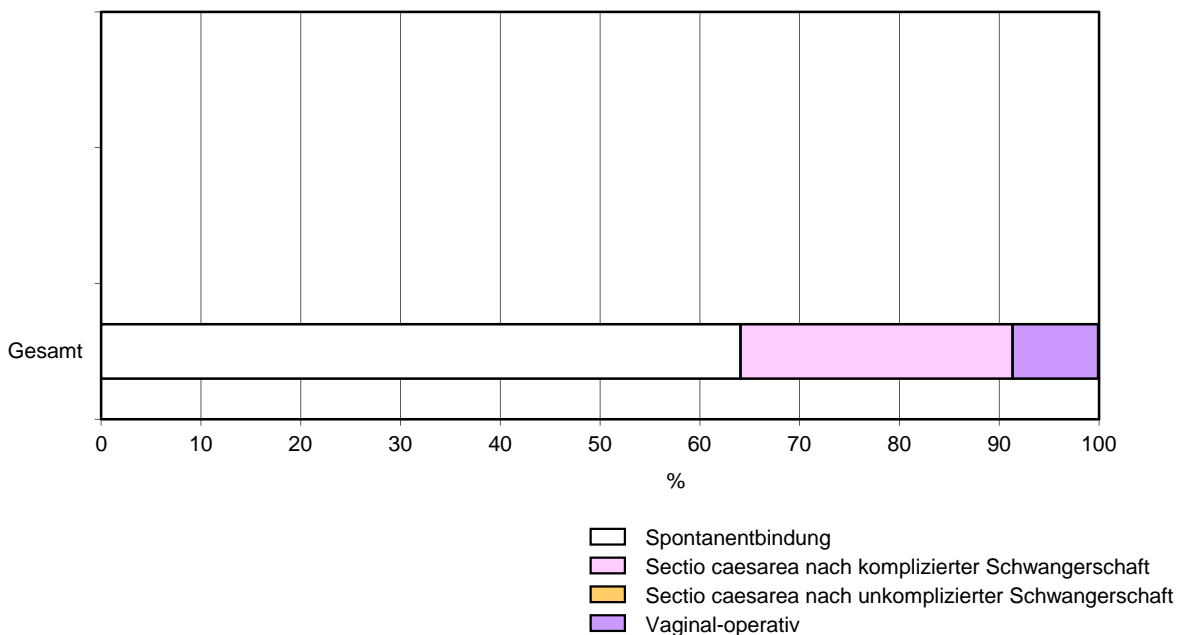
### 3.2.3 Entbindungsmodus

bei reifgeborenen Einlingen (Schwangerschaftsalter 37+0 bis unter 42+0 Wochen) aus Schädellage

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Reifgeborene Einlinge (Schwangerschaftsalter 37+0 bis unter 42+0 Wochen) aus Schädellage	20.550	85,24	85,34				
Spontanentbindung	13.169	64,08	65,76				
Primäre Sectio caesarea	2.011	9,79	9,30				
Sekundäre Sectio caesarea	2.898	14,10	13,33				
Sectio caesarea nicht klassifizierbar	699	3,40	3,30				
Sectio caesarea nach unkomplizierter Schwangerschaft (ohne Angaben zu Geburts- und Schwangerschaftsrisiko)	0	0,00	0,00				
Vaginal operativ: Forzeps	40	0,19	0,17				
Vaginal operativ: Vakuum	1.720	8,37	8,08				
Vaginal operativ, ohne nähere Angabe <sup>1</sup>	1.760	8,56	8,26				

<sup>1</sup> Darunter fallen auch Entbindungen, bei denen ein vaginal operativer Modus ohne genaue Spezifikation angegeben ist.

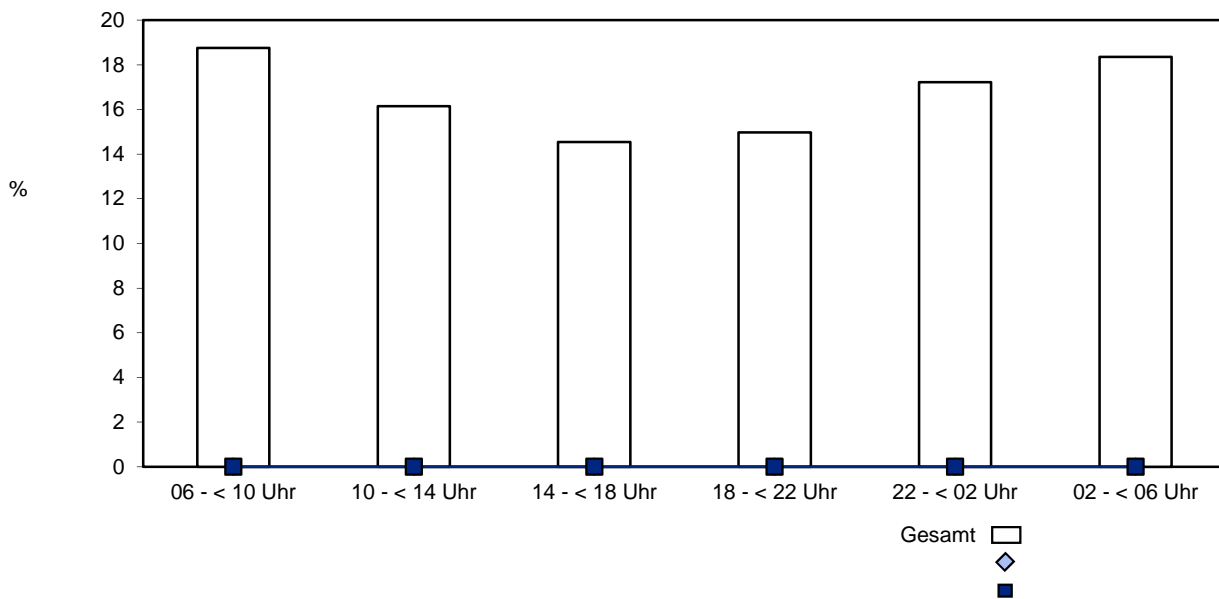
**Entbindungsmodus bei reifgeborenen Einlingen  
 (Schwangerschaftsalter 37+0 bis unter 42+0 Wo.) aus Schädellage**



### 3.2.4 Zeitlicher Verlauf von Geburten ohne angegebene Risiken über den Tag und die Woche

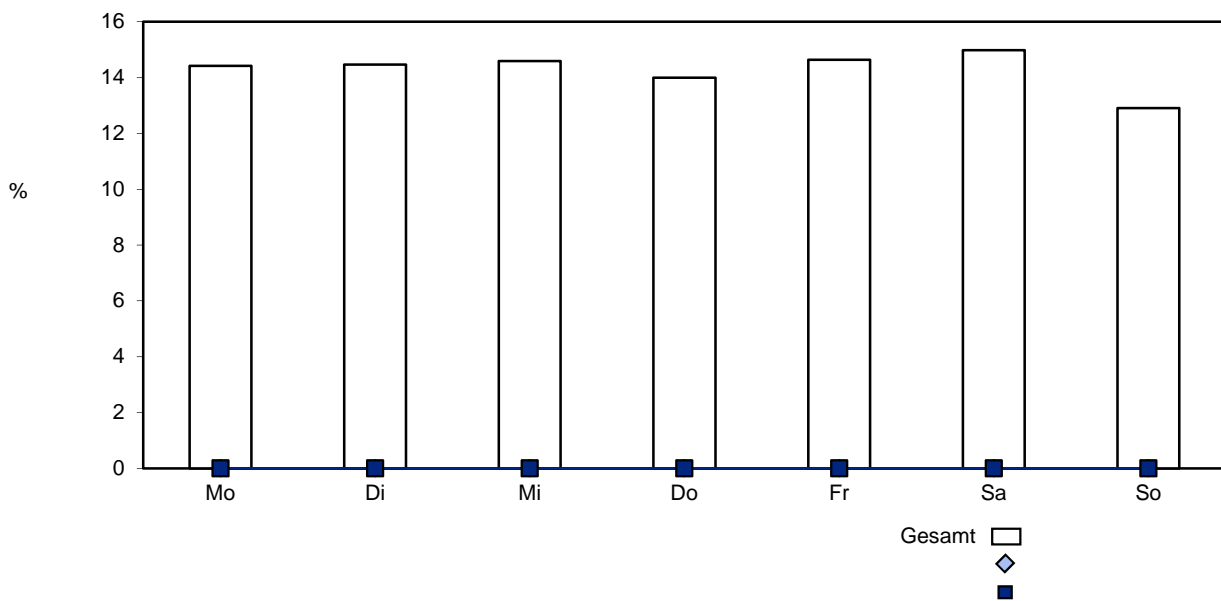
	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Geburten ohne angegebene Risiken	4.099	17,00	18,27				
Geburtsuhrzeit							
06 bis vor 10 Uhr	769	18,76	18,15				
10 bis vor 14 Uhr	662	16,15	15,39				
14 bis vor 18 Uhr	596	14,54	14,13				
18 bis vor 22 Uhr	614	14,98	16,24				
22 bis vor 02 Uhr	706	17,22	17,28				
02 bis vor 06 Uhr	752	18,35	18,80				

Verteilung der Geburten ohne angegebene Risiken über die Tageszeiten



	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Geburten ohne angegebene Risiken	4.099	17,00	18,27				
Wochentage							
Montag	591	14,42	14,15				
Dienstag	593	14,47	14,33				
Mittwoch	598	14,59	14,96				
Donnerstag	574	14,00	14,93				
Freitag	600	14,64	14,24				
Samstag	614	14,98	13,59				
Sonntag	529	12,91	13,80				
Ohne verwertbare Angabe	0	0,00	0,00				

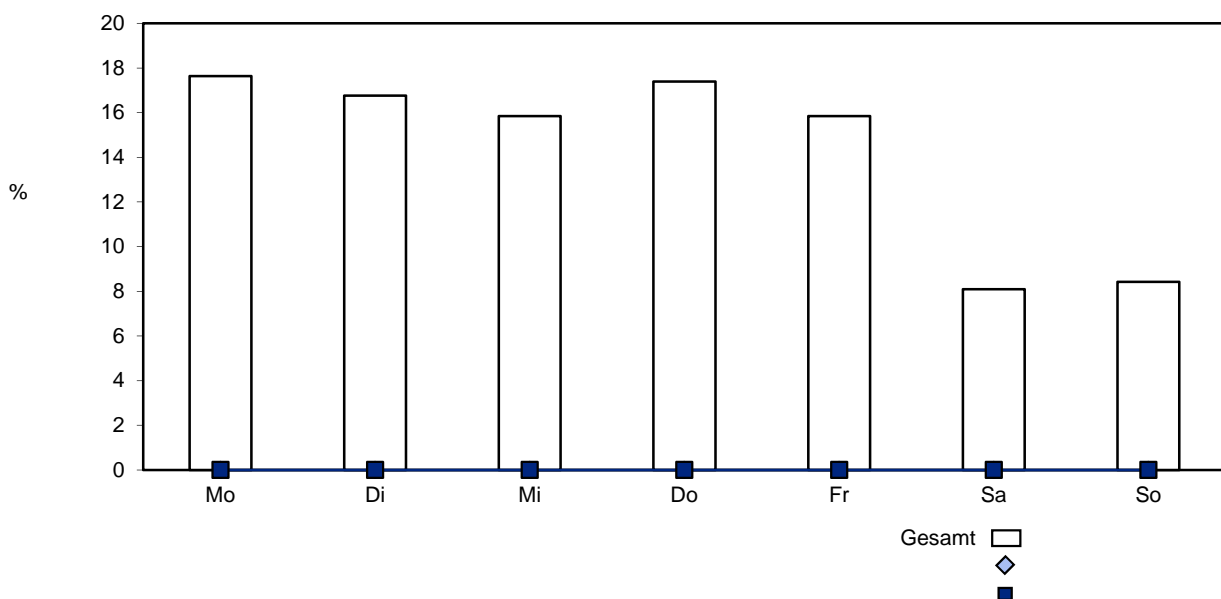
**Verteilung der Geburten ohne angegebene Risiken über die Wochentage**



### 3.2.5 Zeitliche Verteilung der Kaiserschnittentbindungen

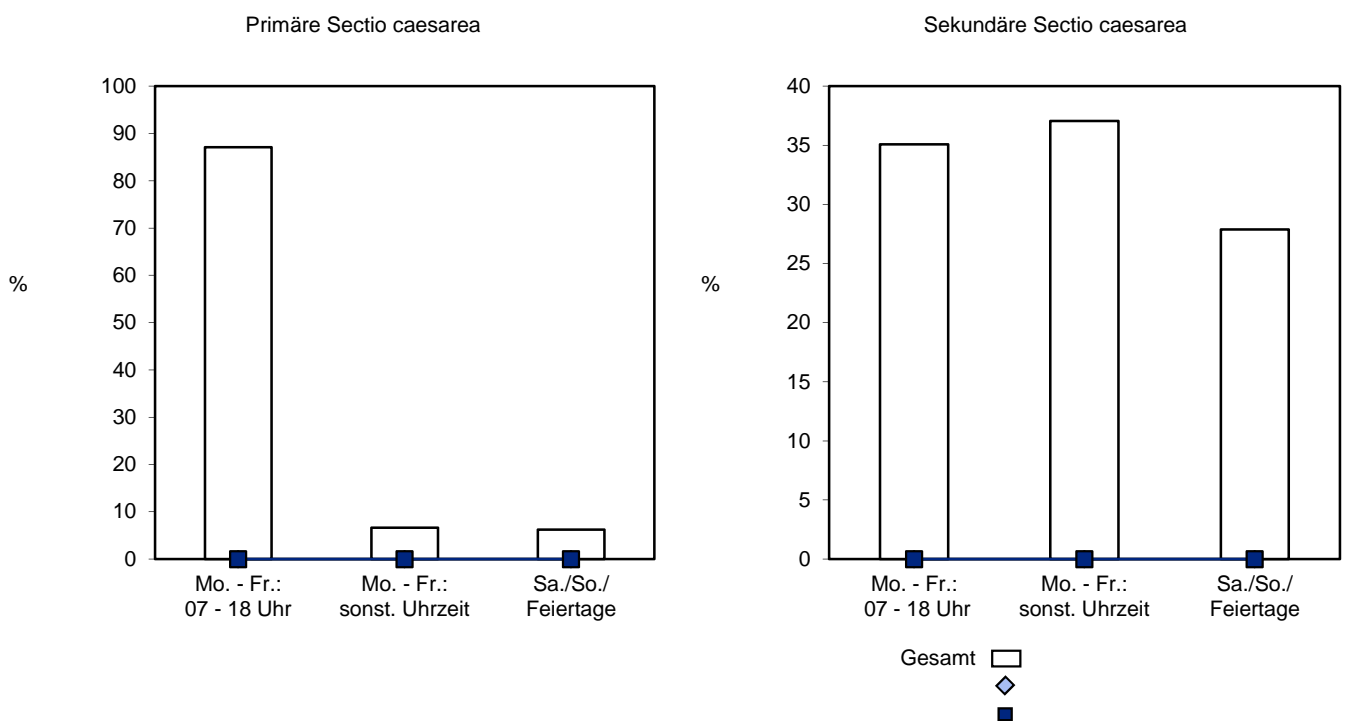
	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Alle Sectio caesarea	8.008	33,22	31,80				
Wochentage							
Montag	1.413	17,64	17,21				
Dienstag	1.342	16,76	15,94				
Mittwoch	1.269	15,85	15,46				
Donnerstag	1.393	17,40	18,31				
Freitag	1.269	15,85	16,35				
Samstag	648	8,09	8,67				
Sonntag	674	8,42	8,07				
Ohne verwertbare Angabe	0	0,00	0,00				

Verteilung der Sectio caesarea über die Wochentage



	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Primäre Sectio caesarea	3.261	13,53	12,43				
Zeitpunkt							
Mo. - Fr.: 07 - 18 Uhr	2.841	87,12	88,33				
Mo. - Fr.: sonstige Uhrzeit	216	6,62	5,69				
Sa./So./Feiertage	204	6,26	5,98				
Ohne verwertbare Angabe	0	0,00	0,00				
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Sekundäre Sectio caesarea	3.933	16,31	16,03				
Zeitpunkt							
Mo.- Fr.: 07 - 18 Uhr	1.380	35,09	33,42				
Mo.- Fr.: sonstige Uhrzeit	1.457	37,05	38,92				
Sa./So./Feiertage	1.096	27,87	27,67				
Ohne verwertbare Angabe	0	0,00	0,00				

### Zeitliche Verteilung der Sectio caesarea



	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Primäre Sectio caesarea bei Beckenendlage und/oder Placenta praevia bei reifgeborenen Einlingen (Schwangerschaftsalter 37+0 bis unter 42+0 Wochen)	510	64,07	57,19				
Mo. - Fr.: 07 - 18 Uhr	479	93,92	93,61				
Mo. - Fr.: sonstige Uhrzeit	20	3,92	2,89				
Sa./So./Feiertage	11	2,16	3,51				
Ohne verwertbare Angabe	0	0,00	0,00				

### 3.2.6 Sectio-caesarea-Management

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Reifgeborene Einlinge (Schwangerschaftsalter 37+0 bis unter 42+0 Wochen)	21.390	88,73	88,88				
Geburtsrisiko							
Auch Beckenendlage	750	3,51	3,49				
Primäre Sectio caesarea	476	63,47	58,33				
Nur Beckenendlage	346	1,62	1,39				
Primäre Sectio caesarea	262	75,72	78,06				

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
<b>Geburtsrisiken<sup>1</sup></b>							
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Reifgeborene Einlinge (Schwangerschaftsalter 37+0 bis unter 42+0 Wochen) nur Schädellage	20.550	85,24	85,34				
Absolutes oder relatives Missverhältnis (84) Sectio caesarea	504 354	2,45 70,24	2,18 69,30				
Nur absolutes oder relatives Missverhältnis (84) Sectio caesarea	69 24	0,34 34,78	0,30 33,85				
Geburtsgewicht ohne Angabe des Geburtsgewichts	0	0,00	0,00				
Unter 3500 g	10.873	52,91	52,82				
3500 g bis unter 4000 g	7.134	34,72	34,77				
4000 g bis unter 4500 g	2.232	10,86	10,90				
4500 g und darüber	311	1,51	1,51				
Geburtsdauer 12 Stunden und darüber <sup>2</sup>	1.859	9,05	-		-		-
Sekundäre Sectio caesarea <sup>2</sup>	329	17,70	-		-		-
Protrahierte Geburt (EP) (82) Sekundäre Sectio caesarea	745 545	3,63 73,15	3,75 73,66				
Nur protrahierte Geburt (EP) (82) Sekundäre Sectio caesarea	86 61	0,42 70,93	0,42 72,22				
Pathologisches CTG (77) Sekundäre Sectio caesarea	4.423 1.437	21,52 32,49	19,86 32,53				
Nur pathologisches CTG (77) Sekundäre Sectio caesarea	920 191	4,48 20,76	4,29 21,39				
Zustand nach Sectio caesarea oder anderen Uterus-Operationen (69) Sectio caesarea	3.429 2.252	16,69 65,68	16,84 63,74				
Nur Zustand nach Sectio caesarea oder anderen Uterus-Operationen (69) Sectio caesarea	1.548 1.149	7,53 74,22	7,40 70,67				

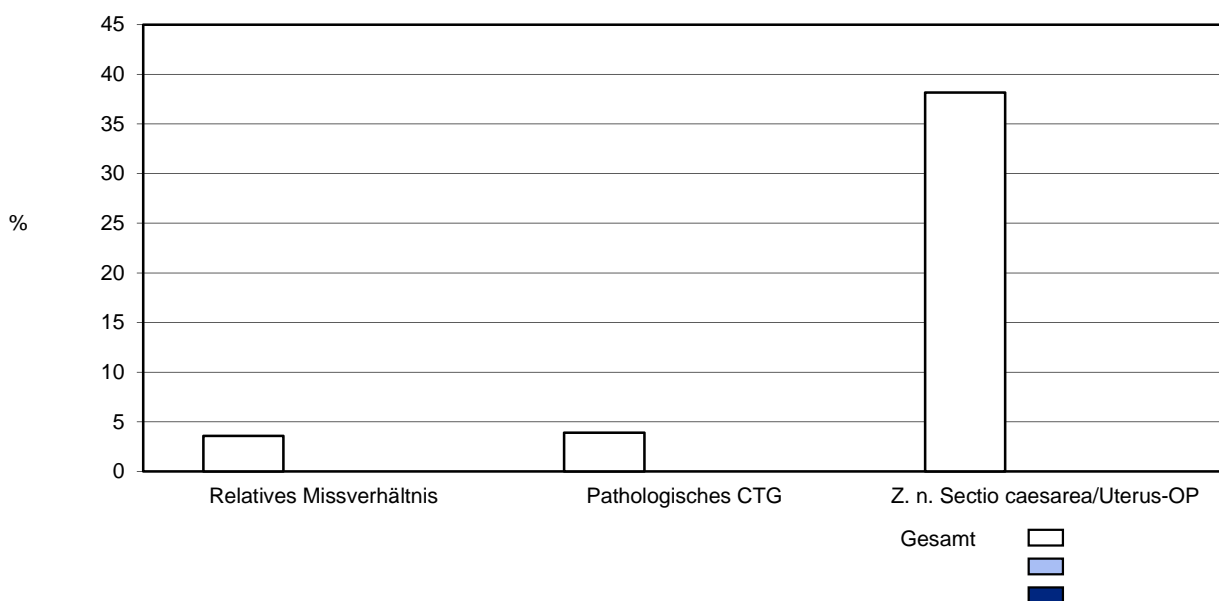
<sup>1</sup> Auflistung der Geburtsrisiken nach Schlüssel 2, siehe Basisauswertung Seite 99 f.; Mehrfachnennungen sind möglich.

<sup>2</sup> Aufgrund von Spezifikationsänderungen sind die Vorjahreswerte nicht darstellbar.

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Einlinge	23.019	95,49	95,66				
<b>Sectio caesarea</b>							
Primäre Sectio caesarea	2.835	12,32	11,46				
Relatives Missverhältnis (84 <sup>1</sup> )	101	3,56	3,48				
Nur relatives Missverhältnis (84 <sup>1</sup> )	61	2,15	1,99				
Pathologisches CTG (77 <sup>1</sup> )	110	3,88	3,22				
Nur pathologisches CTG (77 <sup>1</sup> )	48	1,69	1,56				
Zustand nach Sectio caesarea oder anderen Uterus-Operationen (69 <sup>1</sup> )	1.082	38,17	38,79				
Nur Zustand nach Sectio caesarea oder anderen Uterus-Operationen (69 <sup>1</sup> )	842	29,70	30,21				

<sup>1</sup> als Indikation zur operativen Entbindung, nicht als Geburtrisiko

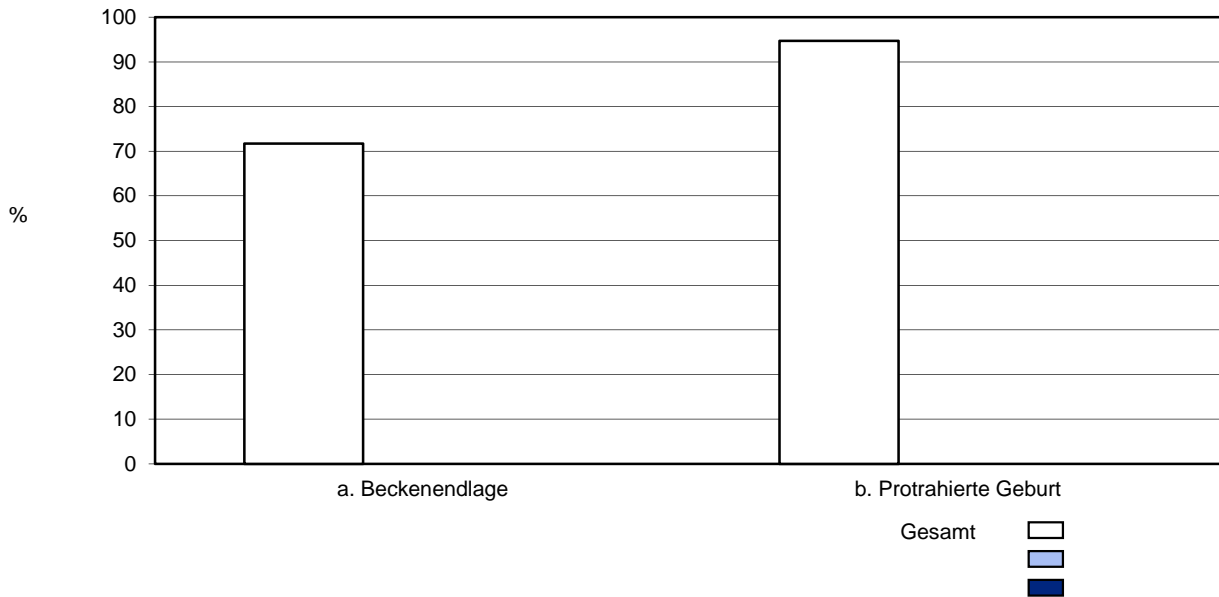
### Indikationen zur Sectio caesarea bei Einlingen (1)





	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Einlinge	23.019	95,49	95,66				
Einlinge von Müttern ohne vorausgegangene Sectio caesarea	20.124	87,42	87,26				
Erst-Sectio	5.144	25,56	24,18				
Einlinge von Müttern mit vorausgegangener Sectio caesarea	2.895	12,58	12,74				
Re-Sectio	2.066	71,36	69,73				
Primäre Sectio caesarea (Schwangerschaftsalter 37+0 Wochen und darüber)	2.835	12,32	11,46				
Einlinge mit Beckenendlage als Geburtsrisiko (87) Primäre Sectio caesarea (Grafik a)	421	71,72	67,38				
Einlinge mit Beckenendlage als einzigem Geburtsrisiko (87) Primäre Sectio caesarea	353	78,27	76,32				
Einlinge mit protrahierter Geburt (EP) als Geburtsrisiko (82) Sekundäre Sectio caesarea	575	92,00	89,83				
Einlinge mit protrahierter Geburt (EP) als einzigem Geburtsrisiko (82) Sekundäre Sectio caesarea (Grafik b)	250	94,70	91,45				
Notsectio	366	1,59	1,50				

- a. Indikation zur primären Sectio caesarea (Schwangerschaftsalter 37+0 Wo. und darüber) bei Beckenendlage, nur Einlinge**  
**b. Indikation zur sekundären Sectio caesarea (Schwangerschaftsalter 37+0 Wo. und darüber) bei protrahierter Geburt, nur Einlinge**



	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Geburten mit Sectio caesarea	7.607	32,28	30,91				
<b>Kaiserschnitt-Entbindung unter Antibiotika (Mutter)</b>							
nein	63	0,83	0,84				
ja, prophylaktische Gabe	7.203	94,69	94,55				
ja, laufende antibiotische Therapie	348	4,57	4,72				

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
<b>Notsectio</b>	404	1,68	1,57				
E-E-Zeit angegeben	404	100,00	100,00				
E-E-Zeit bis 20 Minuten	404	100,00	100,00				
E-E-Zeit 21 bis 30 Minuten	0	0,00	0,00				
E-E-Zeit 31 Minuten und darüber	0	0,00	0,00				
davon mit Hauptindikation (mit Schlüssel 2 angegeben)							
60 vorzeitiger Blasensprung	6	1,49	1,26				
61 Übertragung des Termins	0	0,00	0,00				
62 Fehlbildung	1	0,25	0,00				
63 Frühgeburt	16	3,96	3,03				
64 Mehrlingsschwangerschaft	6	1,49	1,26				
65 Plazentainsuffizienz	1	0,25	0,00				
66 hypertensive Schwangerschafts- erkrankung	1	0,25	2,78				
67 Rh-Inkompatibilität	0	0,00	0,00				
68 Diabetes mellitus	1	0,25	0,00				
69 Zustand nach Sectio caesarea oder anderen Uterusoperation	1	0,25	0,00				
70 Placenta praevia	4	0,99	1,77				
71 vorzeitige Plazentalösung	31	7,67	6,82				
72 sonstige uterine Blutungen	10	2,48	1,26				
73 Amnioninfektionssyndrom	0	0,00	0,51				
74 Fieber unter der Geburt	0	0,00	0,00				
75 mütterliche Erkrankung	2	0,50	0,51				
76 mangelnde Kooperation der Mutter	0	0,00	0,00				
77 pathologisches CTG oder auskultatorisch schlechte kindliche Herztöne	246	60,89	62,37				
78 grünes Fruchtwasser	1	0,25	0,00				
79 Azidose während der Geburt (festgestellt durch Fetalblutanalyse)	31	7,67	4,80				
80 Nabelschnurvorfall	12	2,97	4,04				
81 sonstige Nabelschnurkomplikationen	0	0,00	0,25				
82 protrahierte Geburt/Geburtsstill- stand in der Eröffnungsperiode	0	0,00	0,00				
83 protrahierte Geburt/Geburtsstill- stand in der Austreibungsperiode	3	0,74	0,76				

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Hauptindikation (Fortsetzung) (mit Schlüssel 2 angegeben)							
84 absolutes oder relatives Miss- verhältnis zwischen kindlichem Kopf und mütterlichem Becken	0	0,00	0,25				
85 Uterusruptur	6	1,49	1,52				
86 Querlage/Schräglage	0	0,00	0,25				
87 Beckenendlage	2	0,50	0,76				
88 hintere Hinterhauptslage	0	0,00	0,00				
89 Vorderhauptslage	0	0,00	0,00				
90 Gesichtslage/Stirnlage	1	0,25	1,26				
91 tiefer Querstand	0	0,00	0,00				
92 hoher Geradstand	1	0,25	0,00				
93 sonstige regelwidrige Schädellagen	2	0,50	0,25				
95 HELLP-Syndrom	2	0,50	0,51				
96 intrauteriner Fruchttod	0	0,00	0,00				
97 pathologischer Dopplerbefund	1	0,25	0,00				
98 Schulterdystokie	0	0,00	0,00				
94 Sonstige	16	3,96	3,79				

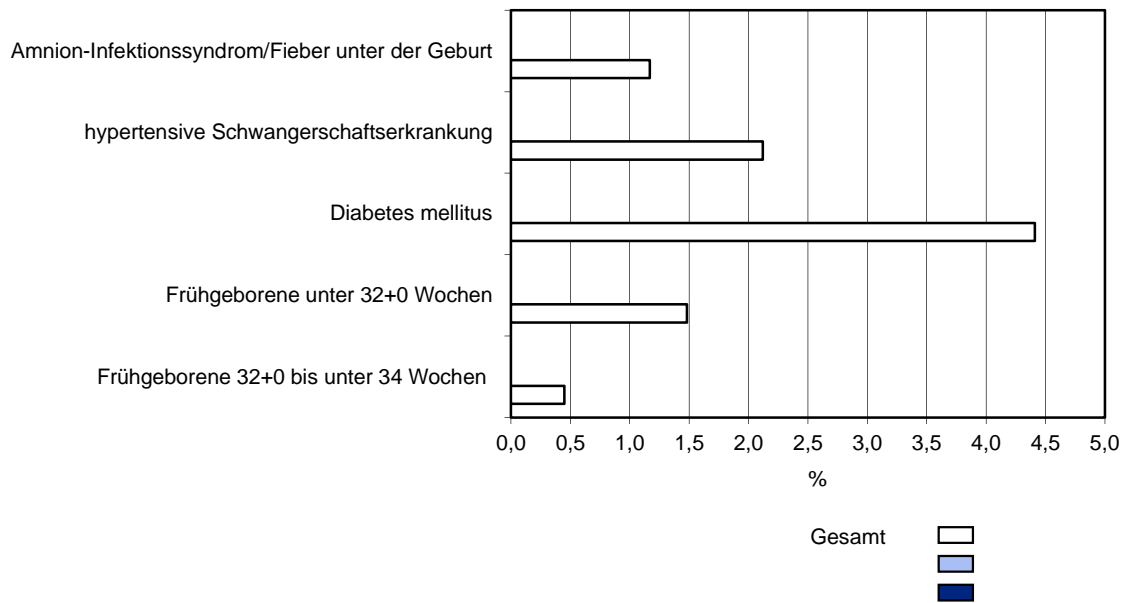
### 3.2.7 Risikokollektivbildung

Die Einteilung der Geburtsrisiken erfolgt nach Schlüssel 2 und nach der AWMF-Leitlinie: Antepartaler Transport von Risikoschwangeren.

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
Amnioninfektionssyndrom (73) und/ oder Fieber unter der Geburt (74)	275	1,17	1,07				
hypertensive Schwangerschaftserkrankung (66)	500	2,12	1,85				
Diabetes mellitus (68)	1.040	4,41	4,01				
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Frühgeborene, Schwangerschafts- alter unter 32+0 Wochen ohne weitere Risiken	349	1,48	1,37				
Frühgeborene, Schwangerschafts- alter 32+0 bis unter 34+0 Wochen mit zusätzlichen Risiken <sup>1</sup>	105	0,45	0,59				
Zwillinge, Schwangerschaftsalter unter 34+0 Wochen	201	0,83	0,83				
Drillinge, Schwangerschaftsalter unter 34+0 Wochen	36	0,15	0,10				
Höhergradige Mehrlinge	0	0,00	0,00				

<sup>1</sup> Zusätzliche Geburtsrisiken: vorzeitiger Blasensprung (60); hypertensive Schwangerschaftserkrankung (66); Rh-Inkompatibilität (67); Placenta praevia (70); sonstige uterine Blutungen (72); Amnioninfektionssyndrom (73)

### Risikokollektivbildung



## 4. Ergebnisqualität

### 4.1 Geburtsmanagement

#### 4.1.1 Fünf-Minuten-Apgar

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Reifgeborene Einlinge, Gestationsalter 37+0 bis unter 42+0 Woche aus Schädellage	20.550	100,00	100,00				
<b>Spontanentbindungen</b>	13.169	64,08	65,76				
Fünf-Minuten-Apgar < 7	85	0,65	0,60				
Fünf-Minuten-Apgar 7 - 8	339	2,57	2,48				
Fünf-Minuten-Apgar 9 - 10	12.712	96,53	96,64				
<b>Primäre Sectio caesarea</b>	2.011	9,79	9,30				
Fünf-Minuten-Apgar < 7	14	0,70	0,35				
Fünf-Minuten-Apgar 7 - 8	84	4,18	4,25				
Fünf-Minuten-Apgar 9 - 10	1.910	94,98	95,10				
<b>Sekundäre Sectio caesarea</b>	2.898	14,10	13,33				
Fünf-Minuten-Apgar < 7	48	1,66	1,57				
Fünf-Minuten-Apgar 7 - 8	213	7,35	9,22				
Fünf-Minuten-Apgar 9 - 10	2.629	90,72	88,97				
<b>Vaginal-operative Entbindungen</b>	1.760	8,56	8,26				
Fünf-Minuten-Apgar < 7	35	1,99	1,80				
Fünf-Minuten-Apgar 7 - 8	202	11,48	12,23				
Fünf-Minuten-Apgar 9 - 10	1.516	86,14	85,79				

#### 4.1.2 Azidose-Index (Nabelarterienblut)

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
<b>pH-Wert</b>							
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Spontanentbindungen	14.203	58,92	60,59				
pH-Wert unter 7,00	16	0,11	0,12				
pH-Wert 7,00 bis unter 7,10	333	2,34	2,31				
pH-Wert 7,10 bis unter 7,20	3.027	21,31	20,70				
pH-Wert 7,20 und darüber	10.673	75,15	75,67				
Ohne verwertbare Angaben	154	1,08	1,21				
<b>Base Excess</b>							
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Spontanentbindungen	14.203	58,92	60,59				
Base Excess unter -10,0	1.074	7,56	7,70				
Base Excess -10,0 bis unter -5,0	6.001	42,25	41,84				
Base Excess -5,0 bis unter 0,0	6.284	44,24	44,24				
Base Excess 0,0 und darüber	690	4,86	5,03				
Ohne verwertbare Angaben (aktueller, nicht-standardisierter Base Excess)	154	1,08	1,20				
<b>pH-Wert</b>							
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Primäre Sectio caesarea	3.261	13,53	12,43				
pH-Wert unter 7,00	4	0,12	0,22				
pH-Wert 7,00 bis unter 7,10	19	0,58	0,38				
pH-Wert 7,10 bis unter 7,20	95	2,91	2,91				
pH-Wert 7,20 und darüber	3.116	95,55	95,72				
Ohne verwertbare Angabe	27	0,83	0,77				



#### 4.1.2 Azidose-Index (Nabelarterienblut) (Fortsetzung)

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
<b>Base Excess</b>							
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Primäre Sectio caesarea	3.261	13,53	12,43				
Base Excess unter -10,0	23	0,71	0,89				
Base Excess -10,0 bis unter -5,0	190	5,83	6,71				
Base Excess -5,0 bis unter 0,0	2.149	65,90	61,62				
Base Excess 0,0 und darüber	872	26,74	30,01				
Ohne verwertbare Angabe (aktueller, nicht-standardisierter Base Excess)	27	0,83	0,77				
<b>pH-Wert</b>							
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Sekundäre Sectio caesarea	3.933	16,31	16,03				
pH-Wert unter 7,00	19	0,48	0,57				
pH-Wert 7,00 bis unter 7,10	74	1,88	1,68				
pH-Wert 7,10 bis unter 7,20	294	7,48	8,37				
pH-Wert 7,20 und darüber	3.524	89,60	88,78				
Ohne verwertbare Angabe	22	0,56	0,59				
<b>Base Excess</b>							
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Sekundäre Sectio caesarea	3.933	16,31	16,03				
Base Excess unter -10,0	139	3,53	4,06				
Base Excess -10,0 bis unter -5,0	745	18,94	19,59				
Base Excess -5,0 bis unter 0,0	2.397	60,95	58,91				
Base Excess 0,0 und darüber	630	16,02	16,84				
Ohne verwertbare Angabe (aktueller, nicht-standardisierter Base Excess)	22	0,56	0,59				

#### 4.1.2 Azidose-Index (Nabelarterienblut) (Fortsetzung)

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
<b>pH-Wert</b>							
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Vaginal-operative Entbindungen	1.851	7,68	7,47				
pH-Wert unter 7,00	13	0,70	0,90				
pH-Wert 7,00 bis unter 7,10	134	7,24	7,50				
pH-Wert 7,10 bis unter 7,20	627	33,87	34,20				
pH-Wert 7,20 und darüber	1.067	57,64	56,60				
Ohne verwertbare Angabe	10	0,54	0,80				
<b>Base Excess</b>							
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Vaginal-operative Entbindungen	1.851	7,68	7,47				
Base Excess unter -10,0	330	17,83	18,83				
Base Excess -10,0 bis unter -5,0	1.055	57,00	54,63				
Base Excess -5,0 bis unter 0,0	421	22,74	24,04				
Base Excess 0,0 und darüber	35	1,89	1,70				
Ohne verwertbare Angabe (aktueller, nicht-standardisierter Base Excess)	10	0,54	0,80				

## 4.2 Kindliches Outcome

### 4.2.1 Schwangerschaftsalter (vollendete SsWo) und Geburtsgewicht (Einlinge)

Referenz für die Gewichtsperzentilen: Voigt M, Schneider KTM, Jähig K: Analyse des Geburtsgutes des Jahrgangs 1992 der Bundesrepublik Deutschland. Teil 1: Neue Perzentilwerte für die Körpermaße Neugeborener. Z Geburtsh Frauenheilk 1996; 56:550-8

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Einlinge unter 37+0 Wochen <sup>1</sup>	1.505	6,54	6,36				
< 10%-Perzentil	142	9,44	7,77				
> 90%-Perzentil	187	12,43	10,44				
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Einlinge 37+0 Wochen und darüber <sup>1</sup>	21.513	93,46	93,63				
< 10%-Perzentil	1.706	7,93	8,06				
> 90%-Perzentil	2.530	11,76	11,49				

<sup>1</sup> Datensätze mit ungültigen Angaben zum Schwangerschaftsalter wurden nicht berücksichtigt.

#### 4.2.2 Mortalität

(Angaben in Promille)

	Gesamt						
	Anzahl	2019 ‰	2018 ‰	Anzahl	‰	Anzahl	‰
Alle Kinder	24.107						
Totgeborene	87	3,61	2,94				
Todeszeitpunkt							
Tod ante partum	41	1,70	1,63				
Tod sub partum	5	0,21	0,20				
Todeszeitpunkt unbekannt	41	1,70	1,11				
Tod vor Klinikaufnahme	68	2,82	2,58				
Tod innerhalb der ersten							
7 Lebenstage	38	1,58	0,95				
Perinatale Mortalität	125	5,19	3,89				
Einlinge	23.019	954,87	956,59				
Totgeborene	84	3,65	2,66				
Todeszeitpunkt							
Tod ante partum	40	1,74	1,41				
Tod sub partum	4	0,17	0,21				
Todeszeitpunkt unbekannt	66	2,87	2,28				
Tod vor Klinikaufnahme	40	1,74	1,04				
Tod innerhalb der ersten							
7 Lebenstage	32	1,39	0,79				
Perinatale Mortalität	116	5,04	3,45				
Mehrlinge	1.088	45,13	43,41				
Totgeborene	3	2,76	9,15				
Todeszeitpunkt							
Tod ante partum	1	0,92	6,40				
Tod sub partum	1	0,92	0,00				
Todeszeitpunkt unbekannt	2	1,84	9,15				
Tod vor Klinikaufnahme	1	0,92	2,74				
Tod innerhalb der ersten							
7 Lebenstage	6	5,51	4,57				
Perinatale Mortalität	9	8,27	13,72				

### 4.3 Mütterliches Outcome

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
Mütter mit spontanen Entbindungen	14.098	59,83	61,52				
Dammriss Grad I	2.611	18,52	17,53				
Dammriss Grad II	3.722	26,40	26,85				
Dammriss Grad III	196	1,39	1,37				
Dammriss Grad IV	16	0,11	0,06				
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
Mütter mit vaginal-operativen Entbindungen	1.829	7,76	7,50				
Dammriss Grad I	210	11,48	11,70				
Dammriss Grad II	620	33,90	33,42				
Dammriss Grad III	96	5,25	4,66				
Dammriss Grad IV	4	0,22	0,16				

	Gesamt		2019 Anzahl	2019 Anzahl
	2019 Anzahl	2018 Anzahl		
Alle Geburten	23.564	24.627		
Mütter verstorben	3	0		
Werte pro 100.000 Geburten	12,73	0,00		
Tod im Zusammenhang mit der Geburt	2	0		
Werte pro 100.000 Geburten	8,49	0,00		

## 4.4 Postnatale Versorgung

### 4.4.1 Verlegungen

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Reife Einlinge, Gestationsalter 37+0 bis unter 42+0 Wochen	21.390	88,73	88,88				
Verlegungen	1.110	5,19	5,54				
Verlegt nach Geburt ohne angegebene Risiken	92	8,29	9,04				
Verlegungsgrund Krankheiten des Atmungs- und Herz-Kreislaufsystems, die für die Perinatalperiode spezifisch sind (ICD-10-Kodes: P20-P29)	32	34,78	25,89				
Ikterus (ICD-10-Kodes: P57-P59)	2	2,17	3,57				

#### 4.4.2 Verlegungsgründe

	Gesamt		2019
	ICD10	Anzahl	%
<b>Verlegt nach Geburt ohne angegebene Risiken</b>		92	
<b>Verlegungsgrund<sup>1</sup></b>	P28.8	17	50,00
5 häufigste Diagnosen	Z38.0	16	47,06
	P22.1	4	11,76
	P22.8	3	8,82
	P21.1	3	8,82

	ICD10			ICD10		
	ICD10	Anzahl	%	ICD10	Anzahl	%
<b>Verlegt nach Geburt ohne angegebene Risiken</b>						
<b>Verlegungsgrund<sup>1</sup></b>						
5 häufigste Diagnosen						

<sup>1</sup> Mehrfachnennungen möglich

## 5. Basisauswertung

### 5.1 Übersicht

#### 5.1.1 Mehrgebärende, Mehrlingsschwangerschaften

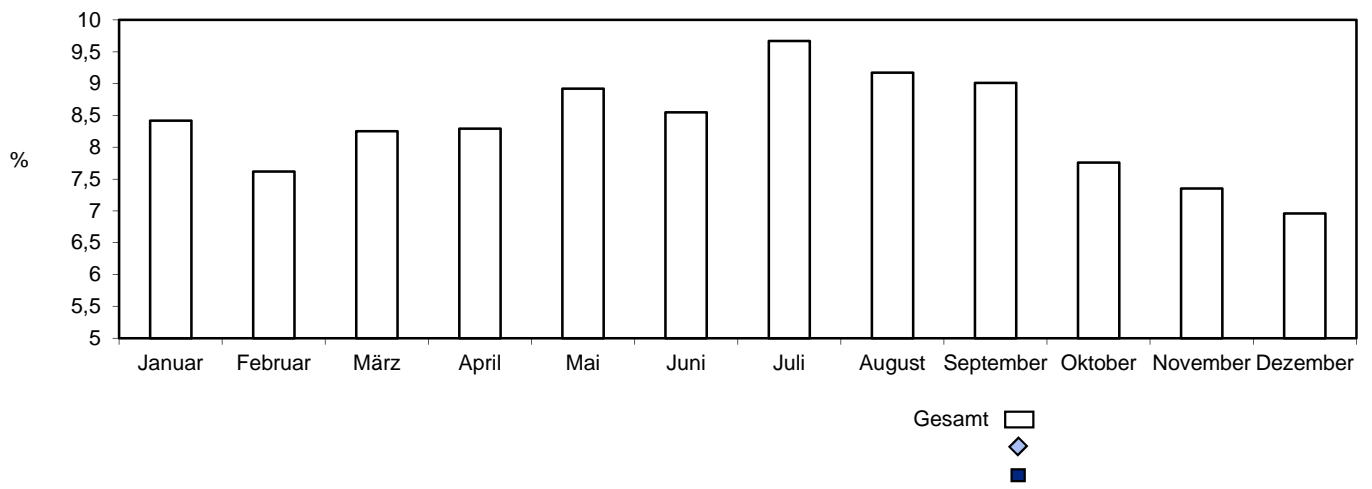
	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
<b>Versorgungsstufe</b>							
Perinatalzentrum Level 1	11.211	47,58	46,73				
Perinatalzentrum Level 2	4.627	19,64	20,82				
Perinataler Schwerpunkt	700	2,97	4,10				
Geburtsklinik	7.025	29,81	28,34				
sonstiges	1	0,00	0,01				
<b>Alle Geburten</b>	<b>23.564</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>				
Erstgebärende	11.789	50,03	49,49				
Mehrgebärende	11.775	49,97	50,51				
<b>Alle Kinder</b>	<b>24.107</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>				
Einlinge	23.019	95,49	95,66				
Zwillinge	1.037	4,30	4,25				
Drillinge	51	0,21	0,10				
Höhergradige Mehrlinge	0	0,00	0,00				

#### 5.1.2 Zeitliche Verteilung der Entbindungen - Monatsübersicht

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
<b>Alle Kinder</b>	<b>24.107</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>				
Januar	2.031	8,42	7,88				
Februar	1.838	7,62	7,28				
März	1.990	8,25	8,39				
April	1.998	8,29	8,22				
Mai	2.151	8,92	9,16				
Juni	2.062	8,55	8,86				
Juli	2.332	9,67	9,33				
August	2.211	9,17	8,93				
September	2.172	9,01	8,88				
Oktober	1.871	7,76	8,64				
November	1.772	7,35	7,43				
Dezember	1.679	6,96	7,00				



### Monatsverteilung der Entbindungen



## 5.2 Informationen zur Schwangeren

### 5.2.1 Alter der Schwangeren

	Gesamt						
	Anzahl	2019 %	2018 %	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
Unter 18 Jahre	83	0,35	0,35				
18 bis unter 30 Jahre	7.125	30,24	31,21				
30 bis unter 35 Jahre	8.751	37,14	36,17				
35 bis unter 40 Jahre	6.121	25,98	25,99				
40 Jahre und darüber	1.484	6,30	6,29				
Ohne verwertbare Angabe	0	0,00	0,00				

### 5.2.2 Vorausgegangene Schwangerschaften und Geburten

	Gesamt						
	Anzahl	2019 %	2018 %	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Vorausgegangene Schwangerschaften</b>							
0	9.182	38,97	38,69				
1	7.574	32,14	32,00				
2	3.646	15,47	16,05				
3 und mehr	3.162	13,42	13,26				
davon							
<b>Lebendgeburten</b>							
0	2.691	11,42	10,96				
1	8.085	34,31	34,43				
2	2.441	10,36	10,76				
3	777	3,30	3,35				
4	253	1,07	1,08				
5 und mehr	135	0,57	0,73				
<b>Totgeburten</b>							
0	14.137	59,99	60,66				
1	217	0,92	0,62				
2 und mehr	28	0,12	0,03				

## 5.3 Informationen zur jetzigen Schwangerschaft

### 5.3.1 Anamnese

	Gesamt			Anzahl		Anzahl	
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
Schwangere während Schwangerschaft einem Arzt/Belegarzt der Geburtsklinik vorgestellt	18.343	77,84	78,21				
Befunde im Mutterpass vorhanden							
ja	17.829	75,66	74,67				
nein	5.682	24,11	25,04				
Schwangere erscheint ohne Mutterpass	53	0,22	0,28				

### 5.3.1 Anamnese (Fortsetzung)

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
<b>Befunde im Mutterpass</b> (nach Schlüssel 1; Mehrfachnennungen möglich)							
Mindestens 1 Schwangerschafts- risiko nach Schlüssel 1	17.035	72,29	70,80				
1 familiäre Belastung (Diabetes, Hypertonie etc.)	4.451	18,89	17,98				
2 frühere eigene schwere Erkrankungen	4.226	17,93	17,13				
3 Blutungs-/Thromboseneigung	404	1,71	1,68				
4 Allergie	4.790	20,33	19,87				
5 frühere Bluttransfusionen	188	0,80	0,86				
6 besondere psychische Belastung	757	3,21	3,21				
7 besondere soziale Belastung	722	3,06	3,03				
8 Rhesus-Inkompatibilität (bei vorangegangener Schwangerschaft)	47	0,20	0,19				
9 Diabetes mellitus	192	0,81	0,68				
10 Adipositas	2.061	8,75	9,27				
11 Kleinwuchs	268	1,14	1,19				
12 Skelettanomalien	181	0,77	0,86				
13 Schwangere unter 18 Jahren	98	0,42	0,38				
14 Schwangere über 35 Jahren	5.878	24,94	24,70				
15 Vielgebärende (mehr als vier Kinder)	135	0,57	0,71				
16 Zustand nach Sterilitäts- behandlung	847	3,59	3,62				
17 Zustand nach Frühgeburt (Schwangerschaftsalter: unter 37 vollendete Wochen)	457	1,94	1,88				
18 Zustand nach Geburt eines hypotrophen Kindes	86	0,36	0,40				
19 Zustand nach 2 oder mehr Aborten/Abbrüchen	1.722	7,31	6,98				
20 totes/geschädigtes Kind in der Anamnese	420	1,78	1,69				
21 Komplikationen bei voraus- gegangenen Entbindungen	1.133	4,81	4,02				
22 Komplikationen post partum	216	0,92	0,97				
23 Zustand nach Sectio caesarea	2.950	12,52	12,72				
24 Zustand nach anderen Uterus- operationen	933	3,96	4,14				
25 rasche Schwangerschaftsfolge (< 1 Jahr)	678	2,88	2,72				
26 sonstige anamnestische oder allgemeine Befunde	1.923	8,16	7,62				

### 5.3.1 Anamnese (Fortsetzung)

	Gesamt						
	Anzahl	2019 %	2018 %	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Befunde im Mutterpass</b> (Fortsetzung) (nach Schlüssel 1; Mehrfachnennungen möglich)							
Mindestens 1 Schwangerschafts- risiko nach Schlüssel 1	17.035	72,29	70,80				
54 Zustand nach HELLP-Syndrom	11	0,05	0,05				
55 Zustand nach Eklampsie	10	0,04	0,04				
56 Zustand nach Hypertonie	6	0,03	0,04				

### 5.3.2 Untersuchungen in der Schwangerschaft

	Gesamt						
	Anzahl	2019 %	2018 %	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Gesamtanzahl Vorsorge- Untersuchung</b>							
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
Bis einschließlich 4 Vorsorge- untersuchungen (Unterversorgung)	346	1,47	1,56				
5 bis 7 Vorsorgeuntersuchungen	969	4,11	4,41				
8 bis 11 Vorsorgeuntersuchungen	8.763	37,19	39,34				
12 Vorsorgeuntersuchungen und darüber (Übersorgung)	7.815	33,16	34,68				
Ohne verwertbare Angabe	5.671	24,07	20,02				
Mittelwert (Anzahl Vorsorgeuntersuchungen)		11,29	11,27				
Median (Anzahl Vorsorgeuntersuchungen)		11,00	11,00				

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
<b>Vortest zum Gestationsdiabetes durchgeführt</b>							
ja	18.311	77,71	77,39				
nein	4.984	21,15	21,88				
aus Mutterpass nicht ermittelbar	269	1,14	0,73				
wenn Vortest durchgeführt, Vortest auffällig							
ja	2.874	15,70	15,44				
nein	15.437	84,30	84,56				
<b>Diagnosetest zum Gestationsdiabetes durchgeführt</b>							
ja	6.230	26,44	25,87				
nein	16.945	71,91	73,29				
aus Mutterpass nicht ermittelbar	389	1,65	0,84				
wenn Diagnosetest durchgeführt, Diagnosetest auffällig							
ja	1.899	30,48	30,78				
nein	4.331	69,52	69,22				

### 5.3.3 Präpartale Diagnostik/Therapie

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
<b>Präpartale Therapie</b>							
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
Antenatale Kortikosteroidtherapie nein	22.717	96,41	96,04				
ja, Beginn der antenatalen Kortiko- steroidtherapie erfolgte in eigener Klinik	720	3,06	3,38				
ja, Beginn der antenatalen Kortiko- steroidtherapie erfolgte extern	127	0,54	0,57				

### 5.3.4 Befunde in der jetzigen Schwangerschaft

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
<b>Indikation für stationären Aufenthalt</b> (nach Schlüssel 1; Mehrfachnennungen möglich)							
Mindestens 1 Indikation nach Schlüssel 1	5.975	25,36	25,95				
27 behandlungsbedürftige Allgemeinerkrankungen	580	2,46	2,42				
28 Dauermedikation	1.237	5,25	5,87				
29 Abusus	236	1,00	0,95				
30 besondere psychische Belastung	112	0,48	0,54				
31 besondere soziale Belastung	104	0,44	0,39				
32 Blutungen, Schwangerschaftsalter: unter 28 vollendeten Wochen	328	1,39	1,51				
33 Blutungen, Schwangerschaftsalter: 28 vollendete Wochen und mehr	40	0,17	0,20				
34 Placenta praevia	79	0,34	0,39				
35 Mehrlingsschwangerschaft	454	1,93	1,89				
36 Hydramnion	52	0,22	0,19				
37 Oligohydramnie	53	0,22	0,24				
38 Terminunklarheit	32	0,14	0,12				
39 Plazentainsuffizienz	168	0,71	0,55				
40 Isthmozervikale Insuffizienz	238	1,01	0,99				
41 vorzeitige Wehentätigkeit	267	1,13	1,33				
42 Anämie	480	2,04	2,17				
43 Harnwegsinfektion	35	0,15	0,37				
44 indirekter Coombstest positiv	0	0,00	0,01				
45 Risiko aus anderen serologischen Befunden	77	0,33	0,32				
46 Hypertonie (Blutdruck über 140/90)	213	0,90	0,89				
47 Ausscheidung von 1000 mg Eiweiß pro Liter Urin oder mehr	67	0,28	0,13				
48 mittelgradige - schwere Ödeme	56	0,24	0,18				
49 Hypotonie	17	0,07	0,06				
50 Gestationsdiabetes	1.251	5,31	5,24				
51 Lageanomalie	351	1,49	1,52				
52 sonstige besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf	1.512	6,42	6,82				
53 Hyperemesis	340	1,44	1,09				



### 5.3.4 Befunde in der jetzigen Schwangerschaft (Fortsetzung)

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
<b>Schwangerschaftsalter</b>							
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
Unter 28+0 Wochen	125	0,53	0,53				
28+0 bis unter 32+0 Wochen	209	0,89	0,77				
32+0 bis unter 37+0 Wochen	1.493	6,34	6,18				
37+0 bis unter 42+0 Wochen	21.613	91,72	91,80				
42+0 Wochen und darüber	123	0,52	0,71				
Ohne verwertbare Angabe	1	0,00	0,00				
<b>Body-Mass-Index<sup>1</sup> (kg/m<sup>2</sup>) bei Erstuntersuchung</b>							
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
Unter 20	2.786	11,82	11,56				
20 bis unter 25	9.898	42,00	43,91				
25 bis unter 30	4.622	19,61	19,67				
30 und darüber	2.731	11,59	11,83				
Ohne verwertbare Angabe	3.527	14,97	13,03				
<b>Gewichtszunahme</b>							
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
Unter 5%	779	3,31	3,36				
5% bis unter 15%	3.792	16,09	16,40				
15% bis unter 20%	3.557	15,10	15,86				
20% bis unter 30%	7.060	29,96	29,93				
30% und darüber	3.031	12,86	13,12				
Ohne verwertbare Angabe	5.345	22,68	21,34				

<sup>1</sup> Body Mass Index (BMI) = (Körpergewicht in kg)/((Körperlänge in m) x (Körperlänge in m)); Einheit: kg/m<sup>2</sup>

### 5.3.5 Präpartaler stationärer Aufenthalt

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
<b>Indikation des ersten Aufenthalts</b>							
Stationäre Aufnahme							
wegen anamnestischer Risiken:							
1	familiäre Belastung (Diabetes, Hypertonie etc.)	24	0,10	0,02			
2	frühere eigene schwere Erkrankungen	16	0,07	0,02			
3	Blutungs-/Thromboseneigung	3	0,01	0,01			
4	Allergie	4	0,02	0,00			
5	frühere Bluttransfusionen	1	0,00	0,00			
6	besondere psychische Belastung	4	0,02	0,00			
7	besondere soziale Belastung	4	0,02	0,00			
8	Rhesus-Inkompatibilität (bei vorangegangener Schwangerschaft)	0	0,00	0,00			
9	Diabetes mellitus	3	0,01	0,01			
10	Adipositas	1	0,00	0,00			
11	Kleinwuchs	0	0,00	0,00			
12	Skelettanomalien	1	0,00	0,00			
13	Schwangere unter 18 Jahren	1	0,00	0,00			
14	Schwangere über 35 Jahren	9	0,04	0,01			
15	Vielgebärende (mehr als vier Kinder)	1	0,00	0,00			
16	Zustand nach Sterilitäts- behandlung	6	0,03	0,02			
17	Zustand nach Frühgeburt (Schwangerschaftsalter: unter 37 vollendete Wochen)	3	0,01	0,00			
18	Zustand nach Geburt eines hypotrophen Kindes	0	0,00	0,00			
19	Zustand nach 2 oder mehr Aborten/Abbrüchen	4	0,02	0,01			
20	totes/geschädigtes Kind in der Anamnese	0	0,00	0,01			
21	Komplikationen bei voraus- gegangenen Entbindungen	8	0,03	0,08			
22	Komplikationen post partum	0	0,00	0,00			
23	Zustand nach Sectio caesarea	11	0,05	0,03			
24	Zustand nach anderen Uterus- operationen	2	0,01	0,00			
25	rasche Schwangerschaftsfolge (< 1 Jahr)	1	0,00	0,00			
26	sonstige anamnestische oder allgemeine Befunde	60	0,25	0,28			

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
54	Zustand nach HELLP-Syndrom	1	0,00	0,02			
55	Zustand nach Eklampsie	0	0,00	0,00			
56	Zustand nach Hypertonie	0	0,00	0,01			
Stationäre Aufnahme wegen befundeter Risiken:							
27	behandlungsbedürftige Allgemeinerkrankungen	10	0,04	0,05			
28	Dauermedikation	0	0,00	0,01			
29	Abusus	1	0,00	0,00			
30	besondere psychische Belastung	0	0,00	0,01			
31	besondere soziale Belastung	1	0,00	0,00			
32	Blutungen, Schwangerschaftsalter: unter 28 vollendeten Wochen	22	0,09	0,14			
33	Blutungen, Schwangerschaftsalter: 28 vollendete Wochen und mehr	11	0,05	0,07			
34	Placenta praevia	9	0,04	0,04			
35	Mehrlingsschwangerschaft	8	0,03	0,03			
36	Hydramnion	0	0,00	0,00			
37	Oligohydramnie	2	0,01	0,01			
38	Terminunklarheit	0	0,00	0,00			
39	Plazentainsuffizienz	5	0,02	0,06			
40	Isthmozervikale Insuffizienz	100	0,42	0,38			
41	vorzeitige Wehentätigkeit	58	0,25	0,37			
42	Anämie	3	0,01	0,01			
43	Harnwegsinfektion	8	0,03	0,02			
44	indirekter Coombstest positiv	0	0,00	0,00			
45	Risiko aus anderen serologischen Befunden	1	0,00	0,00			
46	Hypertonie (Blutdruck über 140/90)	23	0,10	0,09			
47	Ausscheidung von 1000 mg Eiweiß pro Liter Urin oder mehr	1	0,00	0,01			
48	mittelgradige - schwere Ödeme	3	0,01	0,01			
49	Hypotonie	1	0,00	0,00			
50	Gestationsdiabetes	4	0,02	0,02			
51	Lageanomalie	5	0,02	0,02			
52	sonstige besondere Befunde im Schwangerschaftsverlauf	122	0,52	0,64			
53	Hyperemesis	25	0,11	0,20			

## 5.4 Entbindung

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
Entbindung in der Klinik bei geplanter Klinikgeburt	23.457	99,55	96,55				
Entbindung in der Klinik bei weitergeleiteter Haus-/Praxis-/Geburtshausgeburt, die außerklinisch subpartal begonnen wurde	69	0,29	3,32				
Entbindung des Kindes vor Klinikaufnahme	38	0,16	0,13				

### 5.4.1 Aufnahmediagnosen

	Gesamt		2019
	ICD10	Anzahl	%
Alle Geburten		23.564	
Fünf häufigste ICD <sup>1</sup>	O09.6	12.555	55,44
	O26.9	3.064	13,53
	O80.0	1.369	6,05
	O09.7	1.281	5,66
	O47.1	840	3,71
15 häufigste Kombinationen	O09.6 - O80.0	3.910	27,21
	O09.6 - O42.0	1.299	9,04
	O09.6 - O82	1.165	8,11
	O09.6 - O47.1	987	6,87
	O09.6 - O34.2	574	3,99
	O09.7 - O48	433	3,01
	O09.7 - O80.0	341	2,37
	O09.6 - O24.4	296	2,06
	O09.6 - O62.4	247	1,72
	O09.6 - O42.9	223	1,55
	O09.6 - O41.0	204	1,42
	E66.90 - O09.6	188	1,31
	O09.6 - O48	152	1,06
	O09.6 - O36.5	144	1,00
	O09.6 - O68.0	128	0,89
Kombinierte		14.370	60,98
Nicht kombinierte Aufnahmediagnosen		9.194	39,02

<sup>1</sup> Die Prozentangaben beziehen sich auf alle gültigen Aufnahmediagnosen bzw. Kombinationen als Grundgesamtheit.

### 5.4.1 Aufnahmediagnosen (Fortsetzung)

	ICD10	Anzahl	%	ICD10	Anzahl	%
Alle Geburten						
Fünf häufigste ICD <sup>1</sup>						
15 häufigste Kombinationen						
Kombinierte Nicht kombinierte Aufnahmediagnosen						

<sup>1</sup> Die Prozentangaben beziehen sich auf alle gültigen Aufnahmediagnosen bzw. Kombinationen als Grundgesamtheit.

### 5.4.2 Aufnahmediagnosen bei Schwangeren mit Aufnahme-CTG

	Gesamt		2019
	ICD10	Anzahl	%
Alle Geburten		23.564	
Fünf häufigste ICD <sup>1</sup>	O09.6	11.374	55,19
	O26.9	2.758	13,38
	O80.0	1.316	6,39
	O09.7	1.148	5,57
	O47.1	789	3,83
15 häufigste Kombinationen	O09.6 - O80.0	3.522	27,29
	O09.6 - O42.0	1.164	9,02
	O09.6 - O82	1.084	8,40
	O09.6 - O47.1	954	7,39
	O09.6 - O34.2	537	4,16
	O09.7 - O48	384	2,98
	O09.7 - O80.0	304	2,36
	O09.6 - O24.4	257	1,99
	O09.6 - O62.4	245	1,90
	O09.6 - O42.9	207	1,60
	O09.6 - O41.0	189	1,46
	E66.90 - O09.6	187	1,45
	O09.6 - O48	146	1,13
	O09.6 - O36.5	122	0,95
	O09.6 - O32.1	119	0,92
Kombinierte		12.907	60,20
Nicht kombinierte Aufnahmediagnosen		8.532	39,80

<sup>1</sup> Die Prozentangaben beziehen sich auf alle gültigen Aufnahmediagnosen bzw. Kombinationen als Grundgesamtheit.

### 5.4.2 Aufnahmediagnosen bei Schwangeren mit Aufnahme-CTG (Fortsetzung)

	ICD10	Anzahl	%	ICD10	Anzahl	%
Alle Geburten						
Fünf häufigste ICD <sup>1</sup>						
15 häufigste Kombinationen						
Kombinierte Nicht kombinierte Aufnahmediagnosen						

<sup>1</sup> Die Prozentangaben beziehen sich auf alle gültigen Aufnahmediagnosen bzw. Kombinationen als Grundgesamtheit.



### 5.4.3 Subpartale Diagnostik

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
<b>pH-Wert</b>							
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Mikroblutuntersuchung	2.501	10,37	10,11				
pH-Wert unter 7,00	3	0,12	0,24				
pH-Wert 7,00 bis unter 7,10	23	0,92	0,86				
pH-Wert 7,10 bis unter 7,20	160	6,40	5,66				
pH-Wert 7,20 und darüber	2.315	92,56	93,24				
Ohne verwertbare Angabe	0	0,00	0,00				
Einlinge mit pathologischem CTG <sup>1</sup>	4.815	19,97	18,56				
Mikroblutuntersuchung	1.797	37,32	37,74				
Einlinge mit pathologischem CTG <sup>1</sup> und sekundärer Sectio caesarea	1.616	6,70	6,35				
Mikroblutuntersuchung	623	38,55	38,59				
<b>Base Excess</b>							
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Mikroblutuntersuchung	2.501	10,37	10,11				
Base Excess unter -10,0	69	2,76	2,48				
Base Excess -10,0 bis unter -5,0	516	20,63	21,57				
Base Excess -5,0 bis unter 0,0	1.578	63,09	61,02				
Base Excess 0,0 und darüber	338	13,51	14,93				
Ohne verwertbare Angabe (aktueller nicht-standardisierter Base Excess)	0	0,00	0,00				
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
<b>Geburts-CTG</b>							
CTG-Kontrolle intern und/oder extern	21.660	91,92	95,17				
Intermittierend	8.501	39,25	39,76				
Kontinuierlich bis zur Geburt	11.125	51,36	51,64				
Kontinuierlich bis zur Desinfektion	2.775	12,81	12,18				
Nicht durchgeführt	1.899	8,06	4,80				
Ohne verwertbare Angabe	5	0,02	0,02				

<sup>1</sup> Hingewiesen wird auf die Abhängigkeit der Relevanz des pathologischen CTGs als Indikation für die Mikroblutuntersuchung von verschiedenen Phasen des Geburtsverlaufs sowie auf die unscharfe Definition des pathologischen CTGs. Als „pathologisches CTG“ wurde gezählt, wenn im Datenfeld 44 „Geburtsrisiko“ und/oder im Datenfeld 70 „Indikationen zur operativen Entbindung“ der Kode 77 „Pathologisches CTG oder auskultatorisch schlechte kindliche Herztöne“ aus dem Schlüssel 2 des Datensatzes angegeben wurde.

## Befunde

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
<b>Muttermundweite bei Aufnahme</b>							
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
Vaginale Entbindung	15.947	67,68	69,07				
0 bis unter 3 cm	6.719	42,13	48,21				
3 bis unter 6 cm	3.895	24,42	26,52				
6 cm und darüber	1.922	12,05	13,46				
Ohne verwertbare Angabe	3.411	21,39	11,82				
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
<b>Lage des Kindes</b>							
regelrechte Schädellage	21.714	90,07	89,97				
regelwidrige Schädellage	962	3,99	4,31				
Beckenendlage	1.249	5,18	4,85				
Querlage	149	0,62	0,66				

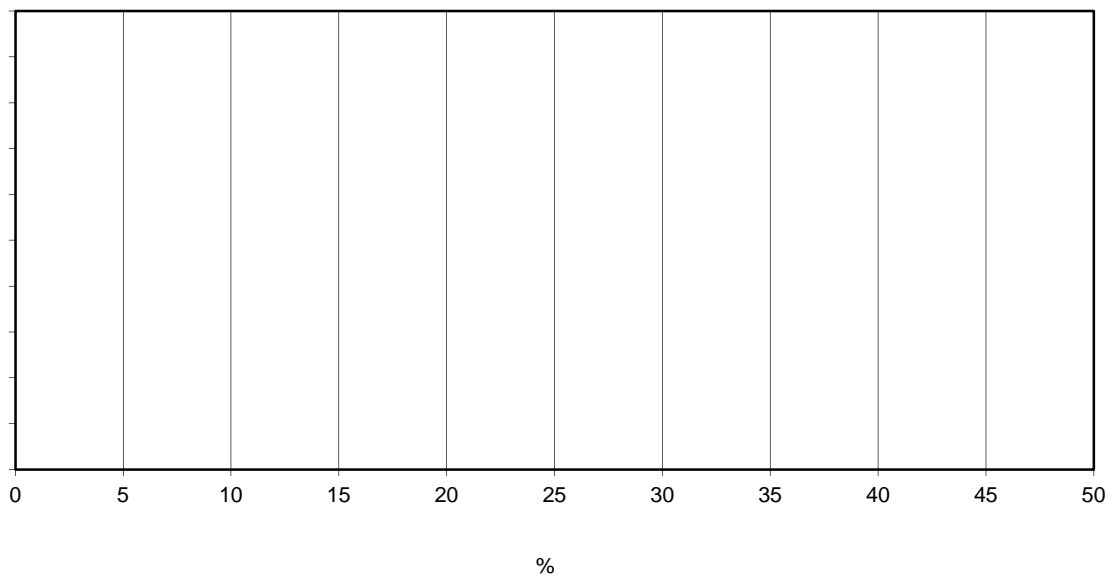
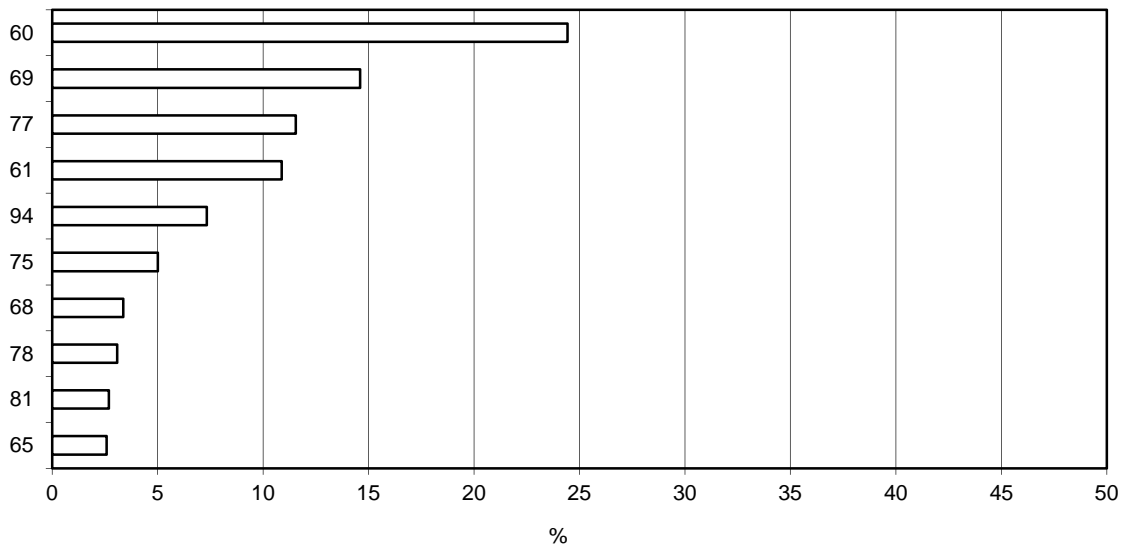
	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
<b>Geburtsrisiken</b> (nach Schlüssel 2; Mehrfachnennungen möglich)							
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
60 vorzeitiger Blasensprung	4.781	20,29	20,08				
61 Übertragung des Termins	2.442	10,36	10,83				
62 Fehlbildung	68	0,29	0,41				
63 Frühgeburt	459	1,95	1,83				
64 Mehrlingsschwangerschaft	539	2,29	2,20				
65 Plazentainsuffizienz	683	2,90	2,39				
66 hypertensive Schwangerschafts- erkrankung	500	2,12	1,85				
67 Rh-Inkompatibilität	18	0,08	0,14				
68 Diabetes mellitus	1.040	4,41	4,01				
69 Zustand nach Sectio caesarea oder anderen Uterusoperation	3.934	16,69	16,86				
70 Placenta praevia	96	0,41	0,50				
71 vorzeitige Plazentalösung	89	0,38	0,50				
72 sonstige uterine Blutungen	183	0,78	0,63				
73 Amnioninfektionssyndrom	170	0,72	0,65				
74 Fieber unter der Geburt	145	0,62	0,58				
75 mütterliche Erkrankung	1.487	6,31	6,71				
76 mangelnde Kooperation der Mutter	39	0,17	0,28				
77 pathologisches CTG oder auskultatorisch schlechte kindliche Herztöne	4.724	20,05	18,76				
78 grünes Fruchtwasser	1.688	7,16	7,52				
79 Azidose während der Geburt (festgestellt durch Fetalblutanalyse)	164	0,70	0,52				
80 Nabelschnurvorfall	19	0,08	0,13				
81 sonstige Nabelschnurkomplikationen	1.613	6,85	6,25				
82 protrahierte Geburt/Geburtsstill- stand in der Eröffnungsperiode	786	3,34	3,45				
83 protrahierte Geburt/Geburtsstill- stand in der Austreibungsperiode	1.632	6,93	7,35				
84 absolutes oder relatives Miss- verhältnis zwischen kindlichem Kopf und mütterlichem Becken	523	2,22	2,04				

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
<b>Geburtsrisiken (Fortsetzung)</b> (nach Schlüssel 2; Mehrfachnennungen möglich)							
85 Uterusruptur	84	0,36	0,38				
86 Querlage/Schräglage	151	0,64	0,65				
87 Beckenendlage	1.175	4,99	4,68				
88 hintere Hinterhauptslage	495	2,10	2,25				
89 Vorderhauptslage	68	0,29	0,41				
90 Gesichtslage/Stirnlage	31	0,13	0,14				
91 tiefer Querstand	26	0,11	0,08				
92 hoher Geradstand	106	0,45	0,50				
93 sonstige regelwidrige Schädellagen	236	1,00	1,02				
95 HELLP-Syndrom	89	0,38	0,30				
96 intrauteriner Fruchttod	62	0,26	0,20				
97 pathologischer Dopplerbefund	135	0,57	0,50				
98 Schulterdystokie	142	0,60	0,54				
94 Sonstige	4.964	21,07	19,19				

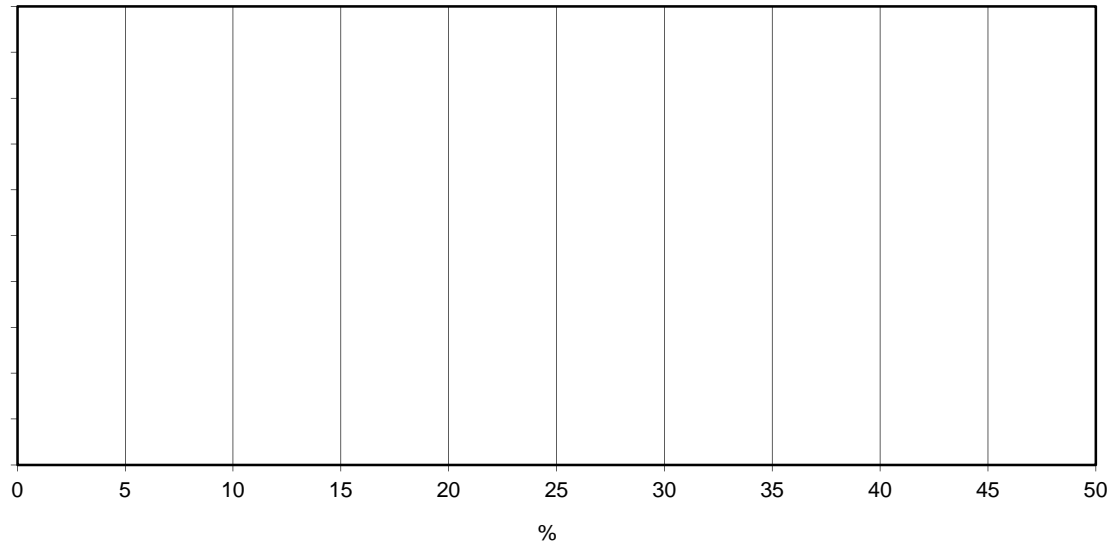
### Geburtsrisiken, Darstellung der 10 häufigsten Nennungen

bezogen auf alle Nennungen, daher abweichend von der obigen Tabelle, die sich auf alle Geburten bezieht

Gesamt



**Geburtsrisiken, Darstellung der 10 häufigsten Nennungen (Fortsetzung)**



	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
<b>Geburtsdauer ab Beginn regelmäßiger Wehen<sup>1</sup></b>							
Alle Kinder	24.107	100,00	-	-	-	-	-
Erstgebärende	12.083	50,12	-	-	-	-	-
1 bis unter 3 Stunden	371	3,07	-	-	-	-	-
3 bis unter 6 Stunden	1.152	9,53	-	-	-	-	-
6 bis unter 12 Stunden	2.345	19,41	-	-	-	-	-
12 bis unter 18 Stunden	1.122	9,29	-	-	-	-	-
18 Stunden und darüber	515	4,26	-	-	-	-	-
Ohne verwertbare Angabe	6.578	54,44	-	-	-	-	-
Mehrgebärende	12.024	49,88	-	-	-	-	-
1 bis unter 3 Stunden	1.493	12,42	-	-	-	-	-
3 bis unter 6 Stunden	2.258	18,78	-	-	-	-	-
6 bis unter 12 Stunden	1.394	11,59	-	-	-	-	-
12 bis unter 18 Stunden	223	1,85	-	-	-	-	-
18 Stunden und darüber	111	0,92	-	-	-	-	-
Ohne verwertbare Angabe	6.545	54,43	-	-	-	-	-
Vaginale Entbindungen	16.081	66,71	-	-	-	-	-
1 bis unter 3 Stunden	1.706	10,61	-	-	-	-	-
3 bis unter 6 Stunden	3.253	20,23	-	-	-	-	-
6 bis unter 12 Stunden	3.425	21,30	-	-	-	-	-
12 bis unter 18 Stunden	1.120	6,96	-	-	-	-	-
18 Stunden und darüber	488	3,03	-	-	-	-	-
Ohne verwertbare Angabe	6.089	37,86	-	-	-	-	-

<sup>1</sup> Aufgrund von Spezifikationsänderungen in 2019 sind die Vorjahreswerte nicht darstellbar.

#### 5.4.4 Subpartale Therapie

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
medikamentöse Zervixreifung	1.783	7,57	7,16				
Geburtseinleitung	5.218	22,14	21,70				
Wehenmittel sub partu	6.522	27,68	28,63				
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
<b>Entbindungsmodus</b>							
Schädellage	22.676	94,06	94,27				
Schädellage, Spontangeburt	14.089	62,13	63,80				
Schädellage, Primäre Sectio caesarea	2.496	11,01	10,26				
Schädellage, Sekundäre Sectio caesarea	3.469	15,30	14,70				
Schädellage, Nicht näher bezeichnete Sectio caesarea	759	3,35	3,28				
Primäre Sectio caesarea	3.261	13,53	12,43				
Sekundäre Sectio caesarea	3.933	16,31	16,03				
Nicht näher bezeichnete Sectio caesarea	814	3,38	3,34				
Vakuumentbindung	1.806	7,49	7,27				
Forzepsentbindung	45	0,19	0,19				
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
<b>Beckenendlage</b>	1.249	5,18	4,85				
Spontangeburt (inklusive Manualhilfe nach Bracht)	110	8,81	8,18				
Assistierte Entbindung	19	1,52	1,80				
Extraktion bei BEL (inklusive Armlösung)	5	0,40	0,25				
Vaginal-operativ	1	0,08	0,16				
Primäre Sectio caesarea	679	54,36	48,94				
Sekundäre Sectio caesarea	390	31,22	36,82				
Nicht näher bezeichnete Sectio caesarea	42	3,36	3,76				

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Vaginale Entbindungen	16.081	66,71	68,16				
Keine Episiotomie	14.907	92,70	92,42				
<b>Episiotomie</b>	1.174	7,30	7,58				
median	94	8,01	9,99				
mediolateral	1.017	86,63	88,85				
sonstige	63	5,37	1,15				



	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
<b>Hebammen und Ärzte</b>							
Hebamme	24.053	99,78	99,75				
Klinikhebamme	23.417	97,14	97,03				
Externe Hebamme	636	2,64	2,72				
Facharzt für Frauenheilkunde/ Geburtshilfe	12.443	51,62	49,74				
Assistent in Facharzt-Weiterbildung	14.949	62,01	62,10				
Pädiater bei Kindsgeburt anwesend	8.593	35,65	34,91				
Pädiater nach Kindsgeburt eingetroffen	2.002	8,30	8,53				

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
<b>Indikation zur operativen Entbindung (Sectio caesarea)</b> (nach Schlüssel 2; Mehrfachnennungen möglich)							
Sectio caesarea gesamt	8.008	33,22	31,80				
60 vorzeitiger Blasensprung	474	5,92	7,02				
61 Übertragung des Termins	98	1,22	1,47				
62 Fehlbildung	25	0,31	0,46				
63 Frühgeburt	264	3,30	2,75				
64 Mehrlingsschwangerschaft	547	6,83	6,92				
65 Plazentainsuffizienz	226	2,82	2,19				
66 hypertensive Schwangerschafts- erkrankung	187	2,34	2,41				
67 Rh-Inkompatibilität	5	0,06	0,06				
68 Diabetes mellitus	134	1,67	1,92				
69 Zustand nach Sectio caesarea oder anderen Uterusoperation	2.080	25,97	26,36				
70 Placenta praevia	94	1,17	1,35				
71 vorzeitige Plazentalösung	68	0,85	1,07				
72 sonstige uterine Blutungen	78	0,97	0,74				
73 Amnioninfektionssyndrom	168	2,10	1,85				
74 Fieber unter der Geburt	68	0,85	0,87				
75 mütterliche Erkrankung	293	3,66	3,87				
76 mangelnde Kooperation der Mutter	32	0,40	0,26				
77 pathologisches CTG oder auskultatorisch schlechte kindliche Herztöne	1.679	20,97	20,26				
78 grünes Fruchtwasser	161	2,01	2,46				
79 Azidose während der Geburt (festgestellt durch Fetalblutanalyse)	76	0,95	0,90				
80 Nabelschnurvorfall	17	0,21	0,30				
81 sonstige Nabelschnurkomplikationen	54	0,67	0,64				
82 protrahierte Geburt/Geburtsstill- stand in der Eröffnungsperiode	606	7,57	8,53				
83 protrahierte Geburt/Geburts- stillstand in der Austreibungs- periode	559	6,98	7,31				
84 absolutes oder relatives Miss- verhältnis zwischen kindlichem Kopf und mütterlichem Becken	327	4,08	3,98				

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
<b>Indikation zur operativen Entbindung (Sectio caesarea) (Fortsetzung)</b> (nach Schlüssel 2; Mehrfachnennungen möglich)							
85 Uterusruptur	61	0,76	0,91				
86 Querlage/Schräglage	64	0,80	1,25				
87 Beckenendlage	866	10,81	10,35				
88 hintere Hinterhauptslage	43	0,54	0,80				
89 Vorderhauptslage	8	0,10	0,15				
90 Gesichtslage/Stirnlage	12	0,15	0,21				
91 tiefer Querstand	0	0,00	0,00				
92 hoher Geradstand	92	1,15	1,19				
93 sonstige regelwidrige Schädellagen	97	1,21	1,31				
94 Sonstige	1.916	23,93	22,64				

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
<b>Indikation zur operativen Entbindung (vaginal-operative Entbindungen)</b> (nach Schlüssel 2; Mehrfachnennungen möglich)							
Vaginal-operative Entbindungen gesamt	1.851	7,68	7,47				
60 vorzeitiger Blasensprung	126	6,81	4,89				
61 Übertragung des Termins	53	2,86	2,93				
62 Fehlbildung	0	0,00	0,00				
63 Frühgeburt	2	0,11	0,11				
64 Mehrlingsschwangerschaft	8	0,43	0,37				
65 Plazentainsuffizienz	8	0,43	0,59				
66 hypertensive Schwangerschafts-erkrankung	9	0,49	0,37				
67 Rh-Inkompatibilität	0	0,00	0,00				
68 Diabetes mellitus	19	1,03	0,90				
69 Zustand nach Sectio caesarea oder anderen Uterusoperation	19	1,03	1,12				

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
<b>Indikation zur operativen Entbindung (vaginal-operative Entbindungen) (Fortsetzung)</b> (nach Schlüssel 2; Mehrfachnennungen möglich)							
70	Placenta praevia	0	0,00	0,05			
71	vorzeitige Plazentalösung	0	0,00	0,16			
72	sonstige uterine Blutungen	2	0,11	0,37			
73	Amnioninfektionssyndrom	10	0,54	1,01			
74	Fieber unter der Geburt	21	1,13	0,64			
75	mütterliche Erkrankung	30	1,62	1,70			
76	mangelnde Kooperation der Mutter	11	0,59	1,33			
77	pathologisches CTG oder auskultatorisch schlechte kindliche Herztöne	1.250	67,53	64,79			
78	grünes Fruchtwasser	74	4,00	4,04			
79	Azidose während der Geburt (festgestellt durch Fetalblutanalyse)	39	2,11	1,70			
80	Nabelschnurvorfall	1	0,05	0,11			
81	sonstige Nabelschnurkomplikationen	32	1,73	1,65			
82	protrahierte Geburt/Geburtsstillstand in der Eröffnungsperiode	33	1,78	2,39			
83	protrahierte Geburt/Geburtsstillstand in der Austreibungsperiode	649	35,06	36,81			
84	absolutes oder relatives Missverhältnis zwischen kindlichem Kopf und mütterlichem Becken	20	1,08	0,59			
85	Uterusruptur	0	0,00	0,00			
86	Querlage/Schräglage	2	0,11	0,00			
87	Beckenendlage	3	0,16	0,00			
88	hintere Hinterhauptslage	16	0,86	1,28			
89	Vorderhauptslage	1	0,05	0,64			
90	Gesichtslage/Stirnlage	1	0,05	0,21			
91	tiefer Querstand	2	0,11	0,00			
92	hoher Geradstand	0	0,00	0,00			
93	sonstige regelwidrige Schädellagen	13	0,70	0,69			
94	Sonstige	431	23,28	16,81			

## 5.5 Kind

### 5.5.1 Kind

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
männlich	12.339	51,18	51,39				
weiblich	11.765	48,80	48,61				
unbestimmt	3	0,01	0,00				
<b>Gewicht des Kindes</b>							
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Unter 500 g	25	0,10	0,07				
500 g bis unter 750 g	67	0,28	0,27				
750 g bis unter 1000 g	60	0,25	0,31				
1000 g bis unter 1500 g	237	0,98	0,77				
1500 g bis unter 2000 g	355	1,47	1,38				
2000 g bis unter 2500 g	1.006	4,17	4,15				
2500 g bis unter 3000 g	3.643	15,11	15,01				
3000 g bis unter 3500 g	8.615	35,74	36,09				
3500 g bis unter 4000 g	7.446	30,89	30,92				
4000 g bis unter 4500 g	2.327	9,65	9,68				
4500 g und darüber	326	1,35	1,35				
Ohne verwertbare Angabe	0	0,00	0,00				
<b>Kopfumfang</b>							
Lebendgeborene Kinder	24.020	99,64	99,71				
Unter 31 cm	514	2,14	2,06				
31 bis unter 33 cm	1.510	6,29	5,84				
33 bis unter 35 cm	8.382	34,90	34,51				
35 bis unter 37 cm	10.818	45,04	45,55				
37 cm und darüber	2.509	10,45	10,44				
Ohne verwertbare Angabe	287	1,19	1,60				

### 5.5.1 Kind (Fortsetzung)

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle lebendgeborenen Kinder	24.020	99,64	99,71				
<b>APGAR nach 1 min</b>							
0 Punkte	25	0,10	0,09				
1 - 3 Punkte	236	0,98	0,91				
4 - 6 Punkte	813	3,38	3,65				
7 - 9 Punkte	19.738	82,17	82,26				
10 Punkte	3.138	13,06	12,80				
Ohne verwertbare Angabe	70	0,29	0,29				
<b>APGAR nach 5 min</b>							
0 Punkte	21	0,09	0,08				
1 - 3 Punkte	43	0,18	0,20				
4 - 6 Punkte	216	0,90	0,88				
7 - 9 Punkte	4.619	19,23	19,23				
10 Punkte	19.050	79,31	79,32				
Ohne verwertbare Angabe	71	0,30	0,29				
<b>APGAR nach 10 min</b>							
0 Punkte	31	0,13	0,08				
1 - 3 Punkte	32	0,13	0,11				
4 - 6 Punkte	53	0,22	0,24				
7 - 9 Punkte	2.164	9,01	9,07				
10 Punkte	21.666	90,20	90,18				
Ohne verwertbare Angabe	74	0,31	0,32				

### 5.5.1 Kind (Fortsetzung)

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
<b>Blutgasanalyse Nabelschnurarterie</b>							
<b>pH-Wert Blutgasanalyse Nabelschnurarterie</b>							
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Lebendgeborene	24.020	99,64	99,71				
pH-Wert unter 7,00	53	0,22	0,27				
pH-Wert 7,00 bis unter 7,10	568	2,36	2,33				
pH-Wert 7,10 bis unter 7,20	4.083	17,00	17,03				
pH-Wert 7,20 und darüber	19.172	79,82	79,64				
Ohne verwertbare Angabe	144	0,60	0,74				
<b>Base Excess Blutgasanalyse Nabelschnurarterie</b>							
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
Lebendgeborene	24.020	99,64	99,71				
Base Excess unter -10,0	1.590	6,62	6,96				
Base Excess -10,0 bis unter -5,0	8.098	33,71	33,85				
Base Excess -5,0 bis unter 0,0	11.829	49,25	48,27				
Base Excess 0,0 und darüber	2.359	9,82	10,18				
Ohne verwertbare Angabe (aktueller nicht-standardisierter Base Excess)	144	0,60	0,74				

### 5.5.2 Therapie

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Lebendgeborene	24.020	99,64	99,71				
Reanimation (Maskenbeatmung, Pufferung, Volumensubstitution) <sup>1</sup>	472	1,97	2,22				
Maskenbeatmung	432	1,80	2,07				
Pufferung	55	0,23	0,33				
Volumensubstitution	159	0,66	0,77				
O <sub>2</sub> - Anreicherung	356	1,48	1,92				

<sup>1</sup> Aufgrund geänderter Spezifikation in 2019 können die Vorjahreswerte von der Auswertung 2018 abweichen.



### 5.5.3 Kindliche Morbidität

	Gesamt		2019
	ICD10	Anzahl	%
Alle Kinder		24.107	
Fünf häufigste ICD <sup>1</sup>	P07.3	191	17,49
	P08.1	187	17,12
	P05.1	134	12,27
	P07.12	85	7,78
	P05.0	39	3,57
15 häufigste Kombinationen	P07.12 - P07.3	57	20,88
	P07.11 - P07.3	14	5,13
	P07.10 - P07.3	12	4,40
	P05.1 - P07.3	8	2,93
	P07.02 - P07.3	6	2,20
	P07.01 - P07.2	6	2,20
	P05.9 - P07.12	6	2,20
	P05.0 - P05.1	5	1,83
	P08.0 - P08.1	4	1,47
	P07.01 - P07.3	4	1,47
	P05.1 - P22.9	4	1,47
	P05.1 - P07.12	4	1,47
	P05.1 - P05.9	4	1,47
	P07.3 - P22.9	3	1,10
	P07.3 - P08.1	3	1,10

<sup>1</sup> Die Prozentzahlen beziehen sich auf alle Morbiditätsdiagnosen bzw. Kombinationen als Grundgesamtheit.

### 5.5.3 Kindliche Morbidität (Fortsetzung)

	ICD10			ICD10		
	ICD10	Anzahl	%	ICD10	Anzahl	%
Alle Kinder						
Fünf häufigste ICD <sup>1</sup>						
15 häufigste Kombinationen						

### 5.5.4 Verlegung

	Gesamt						
	Anzahl	2019 %	2018 %	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Zeitraum von der Geburt bis zur Verlegung</b>							
Alle Kinder	24.107	100,00	100,00				
In die Kinderklinik verlegte Kinder	2.541	10,54	10,97				
0 bis unter 1 Stunde	1.133	44,59	47,72				
1 bis unter 2 Stunden	442	17,39	15,82				
2 bis unter 4 Stunden	200	7,87	8,83				
4 bis unter 24 Stunden	262	10,31	9,63				
24 Stunden und darüber	504	19,83	17,99				
Ohne verwertbare Angabe	0	0,00	0,00				

<sup>1</sup> Die Prozentzahlen beziehen sich auf alle Morbiditätsdiagnosen bzw. Kombinationen als Grundgesamtheit.

### 5.5.5 Entlassungs-/Verlegungsdiagnosen

	Gesamt		2019
	ICD10	Anzahl	%
In die Kinderklinik verlegte Kinder		2.541	
<b>Verlegung</b>			
15 häufigste Diagnosen	P07.3	695	27,35
	Z38.0	575	22,63
	P07.12	408	16,06
	P28.8	218	8,58
	P07.11	68	2,68
	P39.9	67	2,64
	P07.10	47	1,85
	P07.2	37	1,46
	P07.02	28	1,10
	P05.0	27	1,06
	P21.1	25	0,98
	Z38.3	22	0,87
	P07.01	22	0,87
	P59.9	18	0,71
	P28.5	17	0,67
Alle nach Hause entlassenen Kinder		21.474	
<b>Entlassung</b>			
5 häufigste Diagnosen	Z38.0	16.822	87,09
	P07.3	563	2,91
	P08.1	363	1,88
	P21.1	272	1,41
	Z38.3	207	1,07

### 5.5.5 Entlassungs-/Verlegungsdiagnosen (Fortsetzung)

	ICD10	Anzahl	%	ICD10	Anzahl	%
In die Kinderklinik verlegte Kinder						
<b>Verlegung</b> 15 häufigste Diagnosen						
Alle nach Hause entlassenen Kinder						
<b>Entlassung</b> 5 häufigste Diagnosen						

### 5.5.6 Kindliche Mortalität

(Angaben in Promille)

	Gesamt						
	Anzahl	2019 ‰	2018 ‰	Anzahl	‰	Anzahl	‰
Alle Kinder	24.107						
Perinatale Mortalität	125	5,19	3,89				
Totgeborene	87	3,61	2,94				
Todeszeitpunkt:							
Tod ante partum	41	1,70	1,63				
Tod sub partu	5	0,21	0,20				
Todeszeitpunkt unbekannt	41	1,70	1,11				
Tod vor Klinikaufnahme	68	2,82	2,58				
Tod innerhalb der ersten 7 Lebenstage	38	1,58	0,95				

### 5.5.7 Todesursachen

15 häufigste Nennungen in der geburtshilflichen Abteilung

	Gesamt		2019
	ICD10	Anzahl	%
Alle verstorbenen lebendgeborenen Kinder (Entlassungsgrund = Tod)		117	
<b>Todesursache</b>	P07.2	15	57,69
15 häufigste Diagnosen	P07.3	3	11,54
	Q89.9	1	3,85
	Q60.6	1	3,85
	P50.8	1	3,85
	P39.8	1	3,85
	P36.9	1	3,85
	P27.8	1	3,85
	P21.9	1	3,85
	P07.00	1	3,85

### 5.5.7 Todesursachen (Fortsetzung)

15 häufigste Nennungen in der geburtshilflichen Abteilung

	ICD10			ICD10		
	ICD10	Anzahl	%	ICD10	Anzahl	%
Alle verstorbenen lebendgeborenen Kinder (Entlassungsgrund = Tod)						
<b>Todesursache</b> 15 häufigste Diagnosen						

## 5.6 Mutter

### 5.6.1 Komplikationen

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
<b>Komplikationen bei der Mutter<sup>1</sup></b>	11.752	49,87	48,77				
Mütter mit vaginaler Entbindung	15.947	67,68	69,07				
<b>Geburtskomplikationen</b>	7.483	46,92	46,25				
Dammriss Grad I	2.824	17,71	16,89				
Dammriss Grad II	4.346	27,25	27,55				
Dammriss Grad III	293	1,84	1,73				
Dammriss Grad IV	20	0,13	0,08				
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
<b>Wochenbettkomplikationen</b>							
Blutung > 1000 ml	494	2,10	1,93				
Hysterektomie/Laparotomie	14	0,06	0,02				
Sepsis (nach den KISS-Definitionen)	17	0,07	0,04				
Fieber im Wochenbett (> 38° C > 2 Tage)	35	0,15	0,13				
Anämie (Hb < 10g/dl)	5.683	24,12	22,38				

<sup>1</sup> Mehrfachnennungen sind möglich.



### 5.6.1 Komplikationen (Fortsetzung)

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
<b>allgemeine behandlungsbedürftige postpartale Komplikationen<sup>1</sup></b>	466	1,98	2,12				
Pneumonie (nach den KISS-Definitionen)	4	0,02	0,02				
kardiovaskuläre Komplikationen	13	0,06	0,07				
tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose	2	0,01	0,02				
Lungenembolie	1	0,00	0,00				
Harnwegsinfektion (nach den KISS-Definitionen)	16	0,07	0,02				
Wundinfektion/Abszessbildung	4	0,02	0,02				
Wundhämatom/Nachblutung	62	0,26	0,21				
sonstige Komplikation	379	1,61	1,81				

### 5.6.2 Verweildauer, Mütter

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
<b>Präpartale Verweildauer</b>							
0 Tage	13.576	57,61	58,77				
1 Tag	7.106	30,16	30,00				
> 1 Tag	2.882	12,23	11,23				
<b>Postpartale Verweildauer</b>							
(Mütter und Kinder mit Entlassungsgrund 01: Behandlung regulär beendet)							
0 Tage	674	3,15	3,22				
1 - 2 Tage	8.548	40,01	39,78				
3 - 6 Tage	11.913	55,76	55,97				
7 - 13 Tage	222	1,04	0,99				
14 - 21 Tage	6	0,03	0,03				
22 Tage und darüber	1	0,00	0,01				
<b>Gesamtverweildauer</b>							
0 Tage	514	2,18	2,16				
1 - 2 Tage	5.314	22,55	22,74				
3 - 6 Tage	16.377	69,50	69,63				
7 - 13 Tage	1.105	4,69	4,32				
14 - 21 Tage	146	0,62	0,54				
22 Tage und darüber	108	0,46	0,62				

<sup>1</sup> Mehrfachnennungen sind möglich.

### 5.6.3 Entlassungsart, Mütter

Entlassungsgrund <sup>1</sup>	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
01: regulär beendet	23.321	98,97	98,96				
02: nachstationäre Behandlung vorgesehen	49	0,21	0,25				
03: aus sonstigen Gründen	32	0,14	0,12				
04: gegen ärztlichen Rat	111	0,47	0,53				
05: Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00	0,00				
06: Verlegung	33	0,14	0,09				
07: Tod	3	0,01	0,00				
08: Verlegung nach § 14	6	0,03	0,03				
09: in Rehabilitationseinrichtung	0	0,00	0,00				
10: in Pflegeeinrichtung	1	0,00	0,00				
11: in Hospiz	0	0,00	0,00				
13: externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00	0,00				
14: aus sonstigen Gründen, mit nachstationärer Behandlung	1	0,00	0,00				
15: gegen ärztlichen Rat	1	0,00	0,00				
17: interne Verlegung (Wechsel BpflV/KHG)	4	0,02	0,01				
22: Fallabschluss	0	0,00	0,00				
25: Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr	2	0,01	0,00				

<sup>1</sup> vollständige Bezeichnung für gekürzte Entlassungsgründe:

01	Behandlung regulär beendet	14	Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
02	Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	15	Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
03	Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	17	interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG- Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG
04	Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	22	Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll- und teilstationärer Behandlung
06	Verlegung in ein anderes Krankenhaus	25	Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - PEPP, § 4 PEPPV 2013)
08	Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV)		
09	Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung		
10	Entlassung in eine Pflegeeinrichtung		
11	Entlassung in ein Hospiz		

### 5.6.4 Robson-Klassifikation

	Gesamt			Anzahl	%	Anzahl	%
	Anzahl	2019 %	2018 %				
Alle Geburten	23.564	100,00	100,00				
Anteil Sectio caesarea	8.012	33,22	31,80				
<b>Ebene 1:</b> Anzahl Erstgebärende, Einling > 36 SSW in Schädellage, spontane Wehen	2.031						
Anteil Sectio caesarea	525	25,85	23,77				
<b>Ebene 2:</b> Anzahl Erstgebärende, Einling > 36 SSW in Schädellage, ohne spontane Wehen	842						
Anteil Sectio caesarea	417	49,52	45,98				
<b>Ebene 3:</b> Anzahl Mehrgebärend, Einling > 36 SSW in Schädellage, spontane Wehen, kein Zustand nach Sectio	109						
Anteil Sectio caesarea	22	20,18	21,59				
<b>Ebene 4:</b> Anzahl Mehrgebärend, Einling > 36 SSW in Schädellage, ohne spontane Wehen, kein Zustand nach Sectio	48						
Anteil Sectio caesarea	26	54,17	34,78				
<b>Ebene 5:</b> Anzahl Mehrgebärend, Einling > 36 SSW in Schädellage, Zustand nach Sectio	2.941						
Anteil Sectio caesarea	2.116	71,95	70,07				
<b>Ebene 6:</b> Anzahl Erstgebärende, Einling in Beckenendlage	153						
Anteil Sectio caesarea	140	91,50	90,97				
<b>Ebene 7:</b> Anzahl Erstgebärende, Einling in Beckenendlage	5						
Anteil Sectio caesarea	3	60,00	100,00				
<b>Ebene 8:</b> Anzahl Mehrlingsschwangerschaft	540						
Anteil Sectio caesarea	389	72,04	71,09				
<b>Ebene 9:</b> Anzahl Einlinge in Querlage	95						
Anteil Sectio caesarea	95	100,00	100,00				
<b>Ebene 10:</b> Anzahl Frühgeborene Einlinge <= 36 SSW in Schädellage	1.264						
Anteil Sectio caesarea	584	46,20	46,02				

## Leseanleitung

### 1. Aufbau und Inhalte der Auswertung

Dieser Ergebnisbericht setzt sich aus zwei Teilen zusammen:

Im ersten Teil befindet sich die Auswertung definierter Qualitätsindikatoren, Kennzahlen und Auffälligkeitskriterien, die eine Bewertung der Qualität der Gesamtversorgung sowie der einzelnen Krankenhäuser erlauben.

Der zweite Teil besteht aus einer Basisauswertung, die eine Zusammenfassung der erhobenen Qualitätssicherungsdaten abbildet.

Eine kurze Zusammenfassung über die wesentlichen Ergebnisse des ersten Berichtsteils bieten die Übersichtsseiten am Anfang dieser Jahresauswertung. Die Angabe der Seitenzahl weist darauf hin, auf welcher Seite des Berichtes das entsprechende Ergebnis zum Qualitätsindikator oder zur Kennzahl bzw. dem Auffälligkeitskriterium zu finden ist.

Im folgenden Abschnitt werden die Ergebnisse zu den einzelnen Qualitätsindikatoren und Kennzahlen ausführlich dargestellt. Im Titel wird zunächst die Bezeichnung des Qualitätsindikators bzw. der Kennzahl ausgewiesen. Anschließend werden das angestrebte Qualitätsziel sowie die betrachtete Grundgesamtheit beschrieben. Darauf folgt unter „Art des Wertes“ die Information, ob es sich um einen Qualitätsindikator oder eine verbindliche Kennzahl handelt. Die Indikator-ID/Kennzahl-ID setzt sich aus Auswertungs(Spezifikations-)jahr, Leistungsbereich und Kennzahl-Nummer, analog zur Qualitätsindikatoren-datenbank (QIDB), zusammen. Damit sind alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen, für die auch eine grafische Darstellung der Krankenhausergebnisse erfolgt, eindeutig identifizierbar.

Sofern für einen Qualitätsindikator ein Referenzbereich definiert ist (vgl. 3), wird dieser hier aufgeführt. Bei verbindlichen Kennzahlen entfällt dieser Punkt.

In der Tabelle sind dann die Ergebnisse zu dem Qualitätsindikator bzw. der Kennzahl dargestellt. Die Zeilen- bzw. Spaltenbeschriftungen erklären das jeweils ausgewiesene Ergebnis (z. B. welches Ereignis gezählt wird oder wie ggf. die Grundgesamtheit weiter eingeschränkt ist).

Sowohl in der Beschreibung der Grundgesamtheit als auch in den Zeilen- und Spaltenbeschriftungen ist dabei ein „oder“ als logisches, d. h. inklusives „oder“ zu verstehen im Sinne von „und/oder“.

Die Berechnung des Vertrauensbereichs (vgl. 2) sowie die grafische Darstellung der Krankenhausergebnisse (vgl. 5) erfolgt für alle in der QIDB ausgewiesenen Kennzahlen und Qualitätsindikatoren.

Nähere Informationen zu den verwendeten Scores und veränderten Regressionsgewichten erhalten Sie beim IQTIG unter [www.iqtig.org](http://www.iqtig.org).

Im Anschluss an die Darstellung der Qualitätsindikatoren und verbindlichen Kennzahlen erfolgt der Ausweis der Auffälligkeitskriterien. Aufbau und Merkmale der Ergebnisdarstellung sind im Wesentlichen mit der vorstehenden Beschreibung zu den Qualitätsindikatoren identisch. Die ID wird hier lediglich als „AK-ID“ ausgewiesen. Des Weiteren wird vor der Bezeichnung des Kriteriums der Begriff „Auffälligkeitskriterium“ vorangestellt.

Auf welche Qualitätsindikatoren/Kennzahlen sich das Auffälligkeitskriterium bezieht, wird gesondert ausgewiesen.

## 2. Vertrauensbereich

Der Vertrauensbereich gibt den Wertebereich an, in dem sich das Ergebnis eines Krankenhauses bei der Messung eines Qualitätsindikators unter Berücksichtigung aller zufälligen Ereignisse mit einer bestimmten Wahrscheinlichkeit befindet. Die Berechnung erfolgt in der Regel mittels Wilson Intervall. In dieser Auswertung wird eine Wahrscheinlichkeit von 95% festgelegt.

### Beispiel:

Qualitätsindikator:	Postoperative Wundinfektion
Kennzahl zum Qualitätsindikator:	Anteil von Patienten mit postoperativer Wundinfektion an allen Patienten
Krankenhauswert:	10,00%
Vertrauensbereich:	8,20% - 12,00%

D. h. berücksichtigt man alle zufälligen Effekte, überdeckt das Intervall 8,20% - 12,00% den wahren Wert für die postoperative Wundinfektionsrate im Mittel mit einer Wahrscheinlichkeit von 95%.

Die Größe des Vertrauensbereiches hängt von folgenden Parametern ab:

1. der Sicherheitswahrscheinlichkeit (95%)
2. der Anzahl der Fälle in der Grundgesamtheit (z. B. Anzahl der operierten Patienten)
3. der Anzahl der Ereignisse (z. B. Anzahl der Patienten mit postoperativer Wundinfektion)

## 3. Referenzbereiche

Der Referenzbereich gibt den Bereich eines Qualitätsindikators für gute Qualität an (so genannter Unauffälligkeitsbereich).

Für Qualitätsindikatoren sind grundsätzlich Referenzbereiche definiert. Ist dies in seltenen Fällen (z. B. bei einem Indikator in der Erprobung) nicht der Fall, wird anstelle des Referenzbereichs hier „Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert.“ platziert, um zu verdeutlichen, dass für spätere Auswertungen hier ein Referenzbereich nachgetragen werden kann. Auf der Übersichtsseite und in der Ergebnistabelle zum einzelnen Qualitätsindikator findet sich entsprechend der Eintrag „nicht definiert“.

### 3.1 Fixe und variable (Perzentil-)Referenzbereiche

Darüberhinaus werden fixe und variable (Perzentil-)Referenzbereiche unterschieden:

a) Referenzbereiche, die durch einen festen Wert definiert sind (**fixer Referenzbereich**)

#### Beispiel:

Es wird festgelegt, dass eine Rate von 15,00% Wundinfektionen noch nicht als auffällig gelten soll. Damit ist ein Referenzbereich von  $\leq 15,00\%$  definiert, d. h. die Krankenhäuser mit Wundinfektionsraten  $> 15,00\%$  gelten als auffällig.

b) Referenzbereiche, die durch die Verteilung der Krankenhausergebnisse festgelegt sind (**Perzentil-Referenzbereich**)

#### Beispiel:

Es wird festgelegt, dass die 10% der Krankenhäuser mit den höchsten Wundinfektionsraten als auffällig gelten sollen.

Damit ist ein Referenzbereich (= Unauffälligkeitsbereich) von  $\leq 90\%$ -Perzentil definiert.

Die Berechnung des Perzentils beruht dabei auf den Ergebnissen der Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in der betrachteten Grundgesamtheit auf der Basis des Bundesdatenpools 2019.

Im Fall a) ist der Referenzbereich fix und die Anzahl der auffälligen Krankenhäuser kann je nach Verteilung schwanken. Wohingegen im Fall b) der Anteil der auffälligen Krankenhäuser festgelegt ist, aber der tatsächliche Referenzbereich je nach Verteilung anders ausfällt.

Ein Spezialfall von a) ergibt sich bei so genannten „Sentinel Event“-Qualitätsindikatoren. Hier stellt bereits ein einziger Fall, der die Merkmale des entsprechenden Qualitätsindikators besitzt, eine Auffälligkeit dar. Technisch bedeutet dies, dass der Referenzbereich hier mit einem Wert von 0% gleichzusetzen ist. Für solche Qualitätsindikatoren wird in der Auswertung als Referenzbereich „Sentinel Event“ aufgeführt.

### 3.2 Bestimmung von Auffälligkeiten

Die Ergebnisse eines Krankenhauses gelten als auffällig, wenn sie außerhalb des Referenzbereiches liegen.

**Beispiele:**

Referenzbereich:  $\leq 2,50\%$   
5 von 200 =  $2,50\% \leq 2,50\%$  (unauffällig)  
10 von 399 =  $2,51\%$  (gerundet)  $> 2,50\%$  (auffällig)

**Hinweis:**

Auch wenn das in der Auswertung gerundet dargestellte Ergebnis scheinbar im Referenzbereich liegt, kann der exakte Wert außerhalb des Referenzbereichs liegen und das Ergebnis damit auffällig sein:

Bei einem Referenzbereich von  $\leq 2,50\%$   
ergeben 13 Wundinfektionen bei 519 Fällen eine Infektionsrate von  $2,50481696\%$  (gerundet  $2,50\%$ ).  
Diese ist größer als  $2,50\%$  und damit auffällig.

Auch der umgekehrte Fall ist möglich:

Bei einem Referenzbereich von  $< 4,70\%$   
ergeben 7 Schlaganfälle bei 149 Fällen einen Anteil von  $4,69798658\%$  (gerundet  $4,70\%$ ).  
Dieser ist kleiner als  $4,70\%$  und damit unauffällig.

Das in der Auswertung gerundet dargestellte Ergebnis liegt scheinbar außerhalb des Referenzbereichs, der exakte Wert liegt aber innerhalb.

### 4. Vorjahresdaten

Parallel zu den Ergebnissen des Jahres 2019 sind in der Auswertung auch die Ergebnisse für das Jahr 2018 dargestellt. Diese befinden sich in der Tabelle „Vorjahresdaten“ und beinhalten die Kennzahlen zum Qualitätsindikator sowie den dazugehörigen Vertrauensbereich, gerechnet mit den Daten des Vorjahres. Diese Art der Darstellung ermöglicht den Vergleich der Ergebnisse im Zeitverlauf.

Gerechnet wird mit den Rechenregeln des BQS-Instituts und des IQTIG, Berlin © 2020. Zu Abweichungen der Ergebnisse zwischen der Tabelle „Vorjahresdaten“ und der Auswertung 2018 kommt es deshalb in den Fällen, wo die Rechenregeln des Qualitätsindikators für 2019 überarbeitet worden sind.

Bei eingeschränkter Vergleichbarkeit wird das in einer Fußnote unter der Tabelle „Vorjahresdaten“ erläutert.

Bei Leistungsbereichen, die im Auswertungsjahr 2019 erstmalig ausgewertet werden, entfällt die Darstellung von Vorjahresergebnissen.

## 5. Grafische Darstellung der Krankenhausergebnisse

Für die farblich hinterlegten Qualitätsindikatoren sowie für viele verbindliche Kennzahlen werden die Ergebnisse der Krankenhäuser auch grafisch dargestellt.

Krankenhäuser, die in der betrachteten Grundgesamtheit keinen Fall dokumentiert haben, werden grafisch nicht dargestellt. Es wird nur die Anzahl dieser Krankenhäuser aufgeführt.

Die Art der grafischen Darstellung erfolgt durch Benchmarkdiagramme (vgl. 5.1) und ein Histogramm (vgl. 5.2). Bei den Benchmarkdiagrammen orientiert sich die Abbildung des Krankenhausergebnisses nach der berechneten Anzahl der Fälle des jeweiligen Indikators, bzw. der jeweiligen Kennzahl in der Grundgesamtheit.

Bei den Auffälligkeitskriterien ist die in der QIDB ausgewiesene Anzahl der Fälle im Merkmal oder in der Grundgesamtheit bei der grafischen Darstellung relevant.

Sofern für einen Qualitätsindikator in der QIDB ein Referenzbereich definiert ist, wird dieser in den Benchmarkdiagrammen nur für Krankenhausergebnisse abgebildet, deren Ergebnis außerhalb dieses Referenzbereiches liegt.

Bei einem Vergleich der beiden Benchmarkdiagramme ist zu beachten, dass die y-Achsen oft nicht gleich skaliert sind, was an der Verteilung der zugrundeliegenden Anzahl und Ergebnisse der Krankenhäuser für die grafische Darstellung liegt. Als zusätzliche Information sind unter den Grafiken jeweils die Spannweite, der Median und weitere Perzentilwerte der Krankenhausergebnisse aufgeführt.

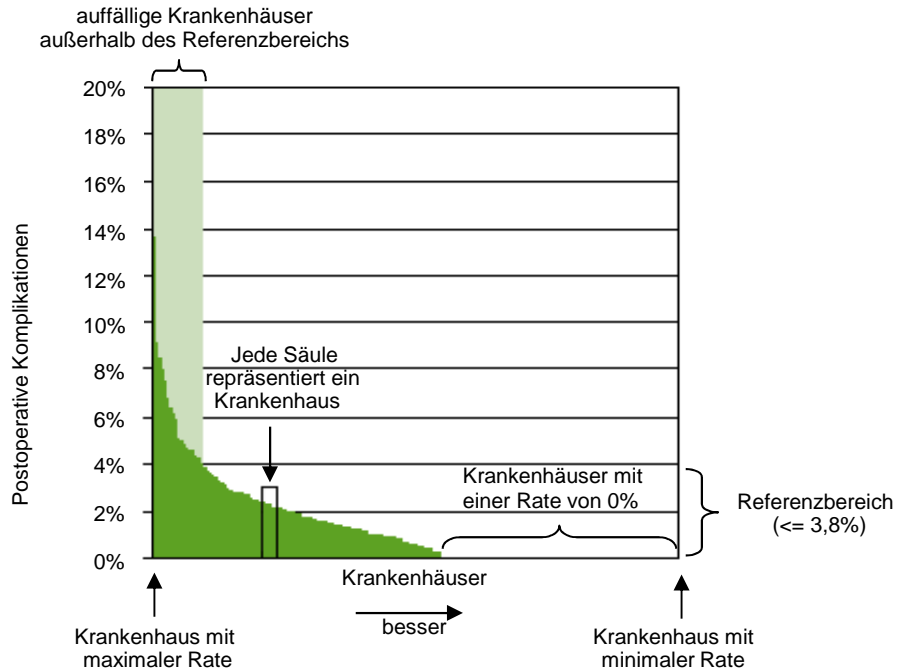
Was unter einem „Fall“ zu verstehen ist, ist jeweils abhängig von der Definition der Grundgesamtheit des Qualitätsindikators. So kann damit neben einem „Patienten“ z. B. auch eine „Operation“ oder eine „Intervention“ gemeint sein.

### 5.1 Benchmarkdiagramm

Für jedes Krankenhaus wird der zugehörige Wert durch eine Säule dargestellt. Die Säulen werden so angeordnet, dass Krankenhäuser mit guter Qualität immer rechts stehen.

**Beispiel:**

Qualitätsindikator: Postoperative Komplikationen  
Kennzahl zum Qualitätsindikator: Anteil von Patienten mit postoperativen Komplikationen an allen Patienten





## 5.2 Histogramm

Für die Darstellung der Verteilung der Krankenhausergebnisse in einem Histogramm werden die von den Krankenhäusern erreichten Werte in Klassen aufgeteilt. Für jede Klasse wird die Anzahl der Krankenhäuser ermittelt, für die die zugehörige Kennzahl in diese Klasse fällt.

Im Histogramm repräsentiert jede Säule eine Klasse. Die Säulenhöhe entspricht der Anzahl der Krankenhäuser, deren berechnete Kennzahl in der jeweiligen Klasse liegt.

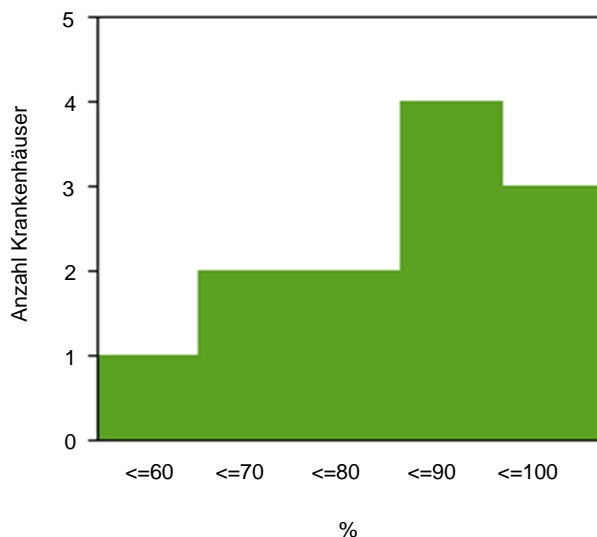
### Beispiel:

Qualitätsindikator: Postoperative Komplikationen  
 Kennzahl zum Qualitätsindikator: Anteil von Patienten ohne postoperative Komplikationen an allen Patienten  
 Mögliche Klasseneinteilung:

1. Klasse:  $\leq 60\%$
2. Klasse:  $> 60\%$  bis  $\leq 70\%$
3. Klasse:  $> 70\%$  bis  $\leq 80\%$
4. Klasse:  $> 80\%$  bis  $\leq 90\%$
5. Klasse:  $> 90\%$  bis  $\leq 100\%$

Verteilung der Krankenhäuser auf die Klassen:

Klasse	$\leq 60\%$	60% - 70%	70% - 80%	80% - 90%	90% - 100%
Anzahl Krankenhäuser mit Ergebnis in der Klasse	1	2	2	4	3



Damit Krankenhäuser mit „guter“ Qualität im Histogramm immer rechts stehen, kann es passieren, dass die natürliche Reihenfolge der Klassen-Skala (von „klein“ nach „groß“) im Histogramm umgedreht wird (von „groß“ nach „klein“).

Aus Darstellungsgründen wird die Klasse, die ganz links steht, immer so gewählt, dass sie bis zum minimalen bzw. maximalen realisierten Krankenhauswert der Kennzahl geht. In der Regel ist diese Klasse damit größer als die anderen Klassen, die eine fest vorgegebene Breite besitzen.

Das Histogramm liefert gegenüber dem Säulendiagramm weitere Informationen zu folgenden Fragestellungen:

- Welcher Wert wird im Mittel angenommen? (Lage der Verteilung)
- Gibt es genauso viele „gute“ wie „schlechte“ Krankenhäuser? (Symmetrie der Verteilung)
- Gibt es starke Unterschiede zwischen den Krankenhäusern? (Streuung der Verteilung)

## 6. Basisauswertung

In der Basisauswertung werden sämtliche Items des entsprechenden Datensatzes deskriptiv ausgewertet. In einigen Fällen gibt es zur Basisauswertung ergänzende Auswertungen, die weitergehende Aspekte des betreffenden Leistungsbereichs beleuchten sollen.

In der Basisauswertung und Leseanleitung werden noch nicht an allen Stellen geschlechtergerechte Formulierungen verwendet. Die angeführten Personenbezeichnungen gelten ggf. für alle Geschlechter.

## 7. Sonstiges

### 7.1 Fehlende Werte und Mehrfachnennungen

Es kann vorkommen, dass Prozentangaben in der Summe kleiner oder größer sind als 100%.

Für den ersten Fall, dass die Summe kleiner als 100% ist, sind fehlende Angaben verantwortlich. D. h. für die an 100% fehlenden Fälle wurden keine oder ungültige Angaben gemacht.

Prozentsummen von über 100% lassen sich dadurch erklären, dass Mehrfachnennungen möglich waren.

### 7.2 Darstellung Median/Mittelwert

Median- und Mittelwerte, die in den ergänzenden Basisinformationen zu einem Leistungsbereich ausgewiesen werden, sind kursiv dargestellt, um sie eindeutig als solche auszuweisen. Entsprechend sind für diese Werte ggf. vorhandene Tabellenüberschriften wie z. B. „%“ irrelevant.

### 7.3 Wechsel der Grundgesamtheit

Allgemein ist bei der Interpretation von statistischen Kennzahlen darauf zu achten, welche Bezugsgröße für die Berechnung gewählt wurde. So ergeben sich z. B. unterschiedliche Auslegungen eines prozentualen Anteils, wenn einmal das Patientenkollektiv und ein anderes mal die Operationen die Bezugsgröße bilden.

Eine Einschränkung der Grundgesamtheit wird häufig dadurch angezeigt, dass die entsprechende Zeilenbeschriftung in der Tabelle etwas nach rechts eingerückt ist.

### 7.4 Interpretation der Ergebnisse

Statistiken geben keinen direkten Hinweis auf gute oder schlechte Qualität, sondern bedürfen fachkundiger Interpretation und ggf. weitergehender Analysen.

## 8. Glossar

### Anteil

Eine Rate beschreibt den prozentualen Anteil einer Merkmalsausprägung unter allen betrachteten Merkmalsträgern (Grundgesamtheit).

### AK-ID

Die AK-ID ermöglicht eine eindeutige Identifikation eines Auffälligkeitskriteriums. Die ID setzt sich aus dem Auswertungsjahr, dem Kürzel des jeweiligen Leistungsbereichs sowie der bundeseinheitlichen Kennzahlnummer zusammen.

### Auffälligkeitskriterium

Auffälligkeitskriterien sind Kriterien der Statistischen Basisprüfung (Vollzähligkeits-, Vollständigkeits- und Plausibilitätsprüfung), die im Rahmen der Datenvalidierung bundeseitig festgelegt und jährlich geprüft werden.

### Beziehungszahl

Siehe Verhältniszahl

### Indikator-ID

Eine Indikator-ID mit Angabe zum Auswertungsjahr, Leistungsbereich und Kennzahl-Nummer ermöglicht eine eindeutige Identifikation eines Qualitätsindikators, für die die Krankenhausergebnisse grafisch dargestellt werden. Z. B. steht die Bezeichnung 2019/18n1-MAMMA/51846 für das Ergebnis des Qualitätsindikators „Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung“ im Leistungsbereich Mammachirurgie (18/1) im Auswertungsjahr 2019. Diese Angabe zur Kennzahl-Nummer (z. B. 51846) ermöglicht eine schnelle Suche in der Qualitätsindikatorendatenbank.

### Kennzahl-ID

Die Kennzahl-ID ermöglicht eine eindeutige Identifikation einer verbindlichen Kennzahl. Die ID setzt sich aus dem Auswertungsjahr, dem Kürzel des jeweiligen Leistungsbereichs sowie der bundeseinheitlichen Kennzahlnummer zusammen.

### Konfidenzintervall

Siehe Vertrauensbereich

### Median der Krankhausergebnisse

Der Median ist derjenige Wert, für den 50% der Krankhausergebnisse kleiner und 50% der Krankhausergebnisse größer sind. Der Median ist ein Maß, das den Mittelpunkt der Verteilung beschreibt.

### Perzentil der Krankhausergebnisse Bund

Für das x%-Perzentil der Krankhausergebnisse Bund gilt, dass x% der Krankhausergebnisse Bund kleiner oder gleich dem x%-Perzentil Bund sind. Haben beispielsweise 25% der untersuchten Krankenhäuser eine Wundinfektionsrate von 1,50% oder kleiner, so entspricht hier der Wert von 1,50% dem 25%-Perzentil Bund.

### Qualitätsindikator/Gruppe

Ein Qualitätsindikator dient der Bewertung, ob ein Qualitätsziel erreicht wird. Ein Indikator ist kein direktes Maß der Qualität. Es ist ein Werkzeug, das zur Leistungsbewertung dient und das die Aufmerksamkeit auf Problembereiche lenken kann, die einer intensiven Überprüfung innerhalb einer Organisation bedürfen. Die definierten Qualitätsindikatoren sind in der Tabelle farblich hervorgehoben und werden zusammen mit ihrem Vertrauensbereich und - sofern definiert - ihrem Referenzbereich angegeben. Die Verteilung der Krankhausergebnisse wird für diese Qualitätsindikatoren jeweils als Benchmarkdiagramm und als Histogramm dargestellt.

Liegen mehrere Qualitätsindikatoren und/oder Kennzahlen zu gleichen oder ähnlich definierten Qualitätszielen vor, werden diese in Gruppen zusammengefasst.

### Rate

Siehe Anteil

### Spannweite der Krankhausergebnisse

Die Spannweite gibt den minimalen und maximalen Wert der Krankhausergebnisse an. Die Spannweite ist ein Maß für die Streuung der Verteilung.

### **Statistische Maßzahlen**

Das Gesamtergebnis sowie die Verteilung der Krankenhausergebnisse werden durch statistische Maßzahlen beschrieben.

### **Verbindliche Kennzahlen**

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 21.06.2018 ein Konzept zu veröffentlichungspflichtigen Kennzahlen beschlossen. Das Konzept sieht ab dem Auswertungsjahr 2018 auch den Ausweis von berichts- und veröffentlichungspflichtigen Kennzahlen vor, die sich von den Qualitätsindikatoren im Wesentlichen durch fehlende Referenzbereiche unterscheiden. Folgende vier Kennzahltypen wurden definiert:

- kalkulatorische Kennzahlen (KKez),
- Transparenzkennzahlen (TKez),
- ergänzende Kennzahlen(EKez) und
- verfahrensspezifische Kennzahlen (Vkez).

Diese Kennzahlen werden zusammen mit den Qualitätsindikatoren und den Auffälligkeitskriterien jährlich in der Qualitätsindikatoren-datenbank (QIDB) des IQTIG spezifiziert.

In den Auswertungen ist der jeweilige Kennzahltyp aus dem neuen Gliederungspunkt „Art des Wertes“ ersichtlich. In den Diagrammbeschriftungen sind verbindliche Kennzahlen zusätzlich mit entsprechenden Kürzeln (zurzeit „TK“ bzw. „KK“) versehen. Die verbindlichen Kennzahlen werden überwiegend wie die Qualitätsindikatoren ausgewiesen. Lediglich der Referenzbereich und damit eine Einstufung des Ergebnisses auf der Übersichtsseite fehlt.

### **Verhältniszahl**

Der Quotient zweier sachlich in Verbindung stehender Merkmale heißt Beziehungszahl. Dabei ist nicht wie bei einer Rate der Zähler eine Untermenge des Nenners. Im Weiteren wird die Bezeichnung „Verhältniszahl“ verwendet.

### **Vertrauensbereich**

Der Vertrauensbereich gibt den Wertebereich an, in dem sich der wahre Wert eines Ergebnisses unter Berücksichtigung aller zufälligen Ereignisse mit einer bestimmten Wahrscheinlichkeit befindet. In dieser Auswertung ist diese Sicherheitswahrscheinlichkeit mit 95% festgelegt.