

**Institut für klinische Epidemiologie**  
Teil des Landesinstituts für Integrierte Versorgung Tirol der Tirol Kliniken GmbH

# **Geburtenregister Österreich**

Bericht über die Geburtshilfe in Österreich 2019

# **Bericht Geburtenregister Österreich**

**Geburtsjahr 2019**

## IMPRESSUM

Institut für klinische Epidemiologie (IET): Leitung: Mag. Irmgard Delmarko

Teil des Landesinstituts für Integrierte Versorgung Tirol (LIV): Leitung: MMag. Dr. Andreas Huber

Tirol Kliniken GmbH

Anichstraße 35

A-6020 Innsbruck

### **Berichterstellung:**

Irmgard Delmarko

Hermann Leitner

Sabrina Neururer

Lois Harrasser

gemeinsam mit dem Fachbeirat des Geburtenregisters Österreich

### **Kontaktdaten:**

Institut für klinische Epidemiologie (IET)

Teil des Landesinstituts für Integrierte Versorgung Tirol (LIV) der Tirol Kliniken GmbH

Geburtenregister Österreich

Anichstraße 35

A-6020 Innsbruck

Tel: +43 50 504 - 22318

Email: [office@iet.at](mailto:office@iet.at)

Web: [www.iet.at](http://www.iet.at)

[www.liv.tirol](http://www.liv.tirol)

### **Zitiervorschlag:**

Institut für klinische Epidemiologie, Teil des Landesinstituts für Integrierte Versorgung Tirol:  
Geburtenregister Österreich. Bericht über die Geburtshilfe in Österreich 2019, Innsbruck

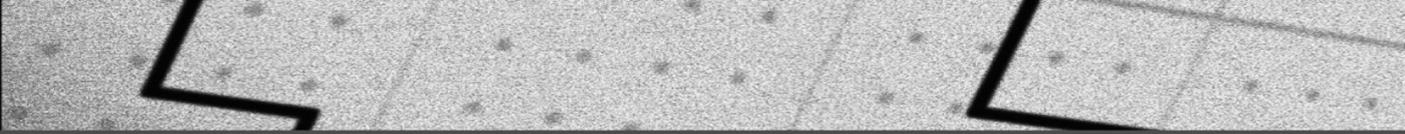
Innsbruck, Dezember 2020

## INHALTSVERZEICHNIS

<b>IMPRESSUM.....</b>	<b>2</b>
<b>INHALTSVERZEICHNIS.....</b>	<b>3</b>
<b>ZUSAMMENFASSUNG .....</b>	<b>7</b>
<b>SUMMARY.....</b>	<b>9</b>
<b>DANKSAGUNG .....</b>	<b>11</b>
<b>1 BESCHREIBUNG DES GEBURTENREGISTERS ÖSTERREICH .....</b>	<b>12</b>
1.1 Ziele .....	12
1.2 Organisation des Geburtenregisters .....	12
1.3 Daten- und Informationsfluss.....	14
1.4 Auswertungen .....	15
1.5 Fachbeirat.....	16
1.6 Methodik der Darstellung.....	17
<b>2 STRUKTURIERTE QUALITÄTSVERBESSERUNG .....</b>	<b>19</b>
<b>3 PUBLIKATIONEN 2019/2020 .....</b>	<b>22</b>
<b>4 DEMOGRAFISCHE DATEN .....</b>	<b>23</b>
<b>5 ERGEBNISTEIL .....</b>	<b>26</b>
5.1 Mütter ab 35.....	26
5.2 Mütter ab 40.....	28
5.3 BMI/Adipositas .....	30
5.4 Zwillinge.....	32
5.5 MBU.....	34
5.6 BEL .....	36
5.7 Dammriss III/IV .....	38
5.8 Dammriss III/IV bei Erstpara .....	40
5.9 Dammriss III/IV bei Mehrpara .....	42
5.10 Dammriss III/IV mit Episiotomie.....	44
5.11 Dammriss III/IV ohne Episiotomie .....	46
5.12 Einleitung.....	48
5.13 Lebendgeburten bis SSW 33+6.....	50

5.14	Lebendgeburten bis SSW 36+6 .....	52
5.15	Lebendgeburten ab SSW 42+0 .....	54
5.16	Vaginal-operative Entbindung .....	56
5.17	Sektio.....	58
5.18	Primäre Sektio.....	60
5.19	Sekundäre Sektio.....	62
5.20	Akutsektio .....	64
5.21	PDA/Spinalanästhesie bei Vaginalgeburten.....	66
5.22	PDA/Spinalanästhesie bei Sektio .....	68
5.23	Anwesend bei Geburt: Pädiater/Pädiaterin.....	70
5.24	Geburtsdauer $\geq 12$ Stunden .....	72
5.25	Geburtsdauer $\geq 24$ Stunden .....	74
5.26	Episiotomie.....	76
5.27	Episiotomie bei Erstpara .....	78
5.28	Episiotomie bei Mehrpara.....	80
5.29	Ambulante Geburt .....	82
5.30	Einling/SL/am Termin – Entbindungsart Vaginal .....	84
5.31	Einling/SL/am Termin – Entbindungsart Sektio .....	86
5.32	Liegedauer $\geq 5$ Tage bei vaginaler Entbindung .....	88
5.33	Liegedauer $\geq 5$ Tage Bei Sektio .....	90
5.34	Liegedauer $\geq 7$ Tage bei vaginaler Entbindung .....	92
5.35	Liegedauer $\geq 7$ Tage bei Sektio.....	94
5.36	Sektio bei BEL .....	96
5.37	Primäre Sektio bei BEL .....	98
5.38	Sekundäre Sektio bei BEL.....	100
5.39	APGAR nach 5 min $< 7$ .....	102
5.40	Na-pH-Wert $< 7.1$ .....	104
5.41	Na-pH-Wert $< 7.0$ und APGAR nach 10 min $< 7$ .....	106
5.42	Verlegung auf Neonatologie/Kinderabteilung.....	108
<b>6</b>	<b>TABELLEN .....</b>	<b>110</b>
6.1	Charakteristika der Mutter .....	110
6.2	Geburt: Einleitung, Mehrlinge, Entbindungsposition .....	111
6.3	Geburt: MBU, Lage des Kindes.....	112
6.4	Geburt: SSW, Entbindungsart .....	113

6.5	Detaildaten Vaginalgeburten.....	115
6.6	Detaildaten Sektionen.....	118
6.7	Charakteristika des Kindes.....	120
6.8	Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW 33.....	121
6.9	Zustand des Kindes.....	122
6.10	Perinatale Todesfälle nach Gewicht, SSW, Entbindungsart, Geschlecht.....	123
<b>7</b>	<b>GLOSSAR .....</b>	<b>126</b>
	<b>ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS .....</b>	<b>128</b>
	<b>TABELLEN- UND ABBILDUNGSVERZEICHNIS.....</b>	<b>129</b>



## ZUSAMMENFASSUNG

Im Jahr 2019 wurden in den österreichischen Spitälern insgesamt 84 452 Kinder von 83 176 Frauen geboren. Die Gesamtzahl der Kinder ist im Vergleich zum Vorjahr um ca. 1 200 Kinder gesunken. Von den 84 452 Kindern waren 84 194 Lebendgeburten. 453 Kinder sind perinatal (d.h. bis zum siebten Tag nach der Geburt) verstorben, damit betrug die perinatale Mortalität 5.4 Promille.

Der Anteil der lebendgeborenen Kinder bis zur Schwangerschaftswoche (SSW) 33+6 bzw. bis zu SSW 36+6 betrug 2.1 % bzw. 7.5 % und der Anteil ab SSW 42+0 (Übertragungen) lag bei 0.3 %.

61.5 % der Lebendgeburten erfolgten spontan, 7.3 % mit Vakuum/Saugglocke, 0.0 % mit Forzeps und 0.2 % wiesen eine vaginale Beckenendlage (vag. BEL) auf.

Der Anteil der Sektionen ist mit 31.0 % seit 2014 nahezu ident. 15.4 % der Lebendgeburten erfolgten als primäre, 14.4 % als sekundäre und 1.2 % als Akutsektio. Die Entschluss-Entwicklungszeit (EE-Zeit) bei Akutsektio betrug bei 25 Kindern (2.6 %) 20 Minuten und mehr.

Eine Regionalanästhesie erhielten Mütter mit Vaginalgeburt zu 16.4 % und mit Sektio zu 88.5 %.

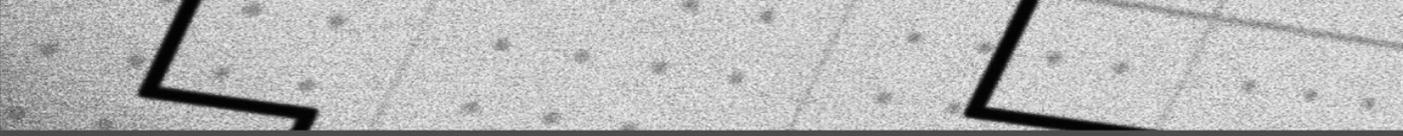
24.0 % der Lebendgeburten ohne primäre Sektio wurden eingeleitet, dies ist eine statistisch signifikante Zunahme im Jahresverlauf von 2008 bis 2019.

Bei 12.9 % der Vaginalgeburten wurde eine Episiotomie durchgeführt, wobei dieser Anteil unter Erstgebärenden (21.5 %) deutlich höher als unter Mehrgebärenden (4.7 %) lag. Insgesamt ist eine konstante Abnahme von Episiotomien während der letzten Jahre festzustellen.

Die Liegedauer betrug bei 9.7 % der Vaginalgeburten und bei 40.8 % der Sektionen mehr als vier Tage. Der Anteil an über viertägigen Liegedauern bei vaginaler Entbindung und bei Sektio hat sich seit 2008 halbiert.

Der Anteil der Mütter mit Alter ab 40 betrug 4.5 %. Der Anteil adipöser Mütter stieg von 8.9 % im Jahr 2008 auf 11.8 % im Jahr 2019 an.

Aufgrund der Überführung der Software-Versionen der einzelnen Abteilungen auf die neue Fragebogenversion und den daraus resultierenden, vorübergehenden Problemen ist vorübergehend die auswertbare Dokumentationsrate einiger Variablen im Vergleich zu den Vorjahren gesunken.



## SUMMARY

In 2019 83 176 women gave birth to 84 452 children in Austrian hospitals. The total number of births declined about 1 200 children compared to the year 2018. From the total number of births (84 452) were 84 194 live births. In 2019 453 perinatal deaths were observed (i.e. up to day 7 after birth), giving a perinatal mortality rate of 5.4 ‰.

The percentage of premature live births up to gestation week 33+6 and 36+6 was 2.1 % and 7.5 % respectively and those born after gestation week 42+0 (post-term) was 0.3 %.

Of the live births 61.5 % were spontaneous, 7.3 % were assisted with a vacuum/suction cup, 0.0 % with forceps and 0.2 % had a breech presentation.

The percentage of live births by Caesarean section (31.0 %) has been almost identical since 2014; 15.4 % were delivered by elective Caesarean section, 14.4 % by unplanned Caesarean section and 1.2 % by emergency section. For 25 children (2.6 %) the decision making period leading to a Caesarean section was 20 minutes or more.

16.4 % of the vaginal births and 88.5 % of the Caesarean sections were performed under local anaesthesia.

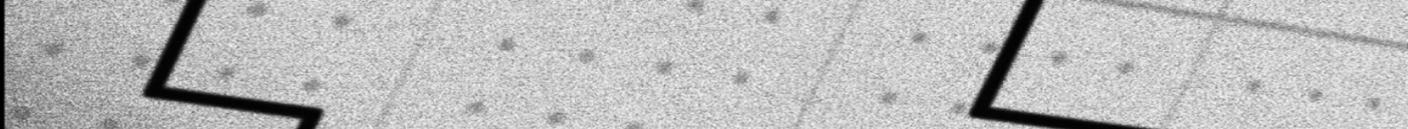
24.0 % of the live births, excluding elective Caesarean, were induced; this is a statistically significant increase compared to the preceding years.

In 12.9 % of the vaginal births an episiotomy was performed. This proportion was noticeably higher among primiparous women (21.5 %) than among multiparous women (4.7 %). In sum there has been a consistent reduction in episiotomies over the last years.

In 9.7 % of vaginal births and in 40.8 % of Caesarean sections the duration of the hospitalization was more than four days. The percentage of the duration of hospitalization with more than 4 days has halved since 2008 for mothers both for vaginal births and Caesarean sections.

The percentage of mothers aged 40 years or over was 4.5 %. The percentage of mothers which were obese increased from 8.9 % in the year 2008 to 11.8 % in the year 2019.

Due to the implementation of the new birth registry questionnaire version and consequent software-related issues, the evaluable documentation rate of some variables temporarily decreased in 2019 compared to previous years.



## DANKSAGUNG

Zum Erfolg des Geburtenregisters Österreich (GRÖ) trägt eine Reihe von Personen im ganzen Land bei und es ist uns ein besonderes Anliegen, diesen Personen an dieser Stelle herzlich zu danken.

In erster Linie sind dies die Hebammen, die die Hauptlast der Dokumentation tragen, sowie die ÄrztInnen auf den geburtshilflichen Kliniken/Abteilungen, die im Rahmen der Dokumentation tätig sind. Durch ihre große Sorgfalt bei der Dokumentation haben sie mit erheblichem zeitlichen Aufwand die Basis für die vorliegenden Daten geschaffen.

Wir danken dem Fachbeirat des GRÖ. Nach dem Tod von Herrn Univ.-Prof. Dr. Uwe Lang hat Prim. Univ.-Doz. Dr. Manfred Mörtl den Vorsitz des Fachbeirates des GRÖ übernommen. Mit seinem Engagement ist er eine große Stütze und wertvoller Ansprechpartner für das GRÖ.

Auch dem Vorstand der Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (OEGGG) gilt unser Dank.

Durch die Kooperation mit Dr.<sup>in</sup> Jeannette Klimont von der Statistik Austria konnte die perinatale Mortalität überprüft und ergänzt werden. Nur dadurch ist eine valide Berechnung der perinatalen Mortalität möglich.

Ebenso möchten wir MMag. Dr. Andreas Huber, dem Leiter des Landesinstituts für Integrierte Versorgung Tirol (LIV) sowie dessen Vorgänger MMag. Dr. Clemens Rissbacher für ihre Unterstützung danken. Das Institut für klinische Epidemiologie (IET) und damit auch das GRÖ sind seit 01.12.2017 organisatorisch dem LIV zugeordnet.

Frau DI Sabrina Neururer, PhD verstärkt seit Mai 2020 das Team des IET. Die Informatikerin mit langjähriger Erfahrung in der (bio-)medizinischen Statistik unterstützt das GRÖ sowie das Prothesenregister Tirol (PRT) und ist außerdem für die Auswertung unterschiedlicher Fragestellungen, Studien und Projekte zuständig. Sie wird zudem die Agenden von Mag. Hermann Leitner in der Leitung des GRÖ und des PRT nach dessen Pensionierung übernehmen.

Ein weiterer Dank gebührt Evelyn Schnegg, die die Ausgestaltung dieses Berichts wesentlich unterstützt hat.

Innerhalb des Autorenteam ist die Leistung von Herrn Lois Harrasser zu betonen, der wie jedes Jahr die statistischen Auswertungen erstellt hat.

# 1 BESCHREIBUNG DES GEBURTENREGISTERS ÖSTERREICH

## 1.1 ZIELE

Das Hauptziel des Geburtenregisters Österreich (GRÖ) ist es, einen Beitrag zur Senkung der perinatalen Mortalität und Morbidität in Österreich zu leisten. Dieses Ziel wird durch die Erfassung der geburtshilflichen Daten aller Krankenhausgeburten in Österreich sowie durch den anonymisierten klinik-/abteilungsspezifischen Vergleich mit den Ergebnissen anderer österreichischer Kliniken/Abteilungen sowie durch die strukturierte Qualitätsverbesserung und durch internationale Vergleiche erreicht.

## 1.2 ORGANISATION DES GEBURTENREGISTERS

Seit 2010 nehmen alle geburtshilflichen Kliniken/Abteilungen in Österreich am GRÖ teil, siehe Abbildung 1. Jede teilnehmende geburtshilfliche Abteilung verpflichtet sich, die im Datensatz beschriebenen Informationen für jede Geburt an das GRÖ zu melden. Das GRÖ wird operativ vom Institut für klinische Epidemiologie (IET), Teil des Landesinstituts für Integrierte Versorgung Tirol (LIV) der Tirol Kliniken GmbH, betrieben. Das IET ist verantwortlich für den Betrieb des GRÖ, insbesondere für die Datenhaltung und für statistische Auswertungen. Die Rechte und Pflichten des GRÖ sind in einem Vertrag zwischen Klinik/Abteilung und dem IET schriftlich vereinbart. Daten der Kliniken/Abteilungen werden ausschließlich in pseudonymisierter Form (indirekt personenbezogene Daten) an das GRÖ übermittelt.

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) 2017 wurde im Juni 2017 beschlossen. Die Teilnahme an Ergebnis-Qualitätsregistern, wie z.B. dem GRÖ, ist darin explizit vorgesehen.<sup>1</sup>

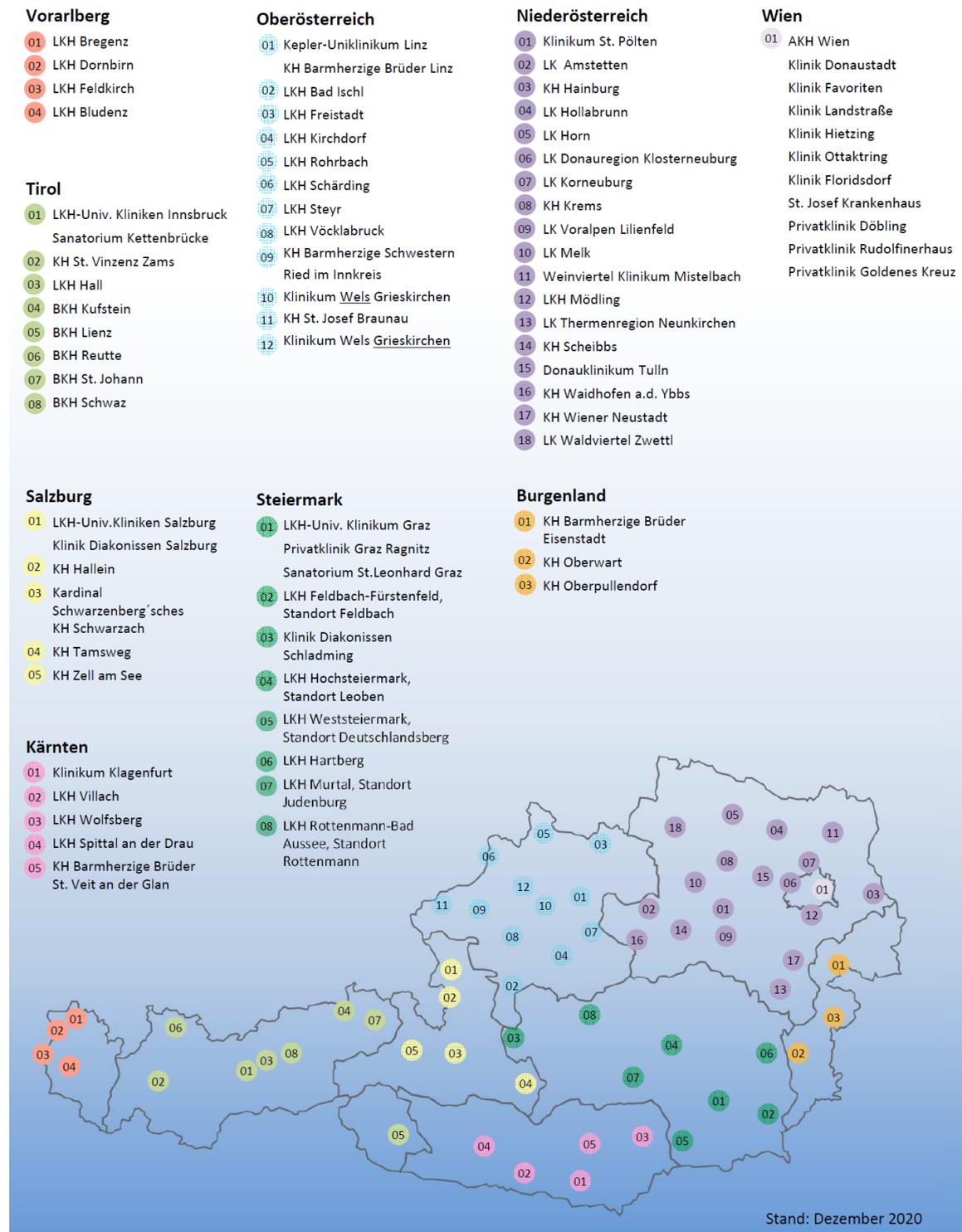
Seit Herbst 2017 werden nach dem ÖSG die geburtshilflichen Kliniken/Abteilungen in vier Gruppen je nach Versorgungsstufe eingeteilt, wobei die definitive Zuordnung zu den Versorgungsstufen den jeweiligen Landesgesundheitsfonds obliegt. Die Versorgungsstufen sind:

- Perinatalzentrum
- Schwerpunkt A
- Schwerpunkt B
- Grundversorgung

---

<sup>1</sup> BMFG, ÖSG 2017, Seite 165 (Zugriff 12.09.2017).

**Abbildung 1: Landkarte der am Geburtenregister Österreich teilnehmenden Kliniken/Abteilungen**



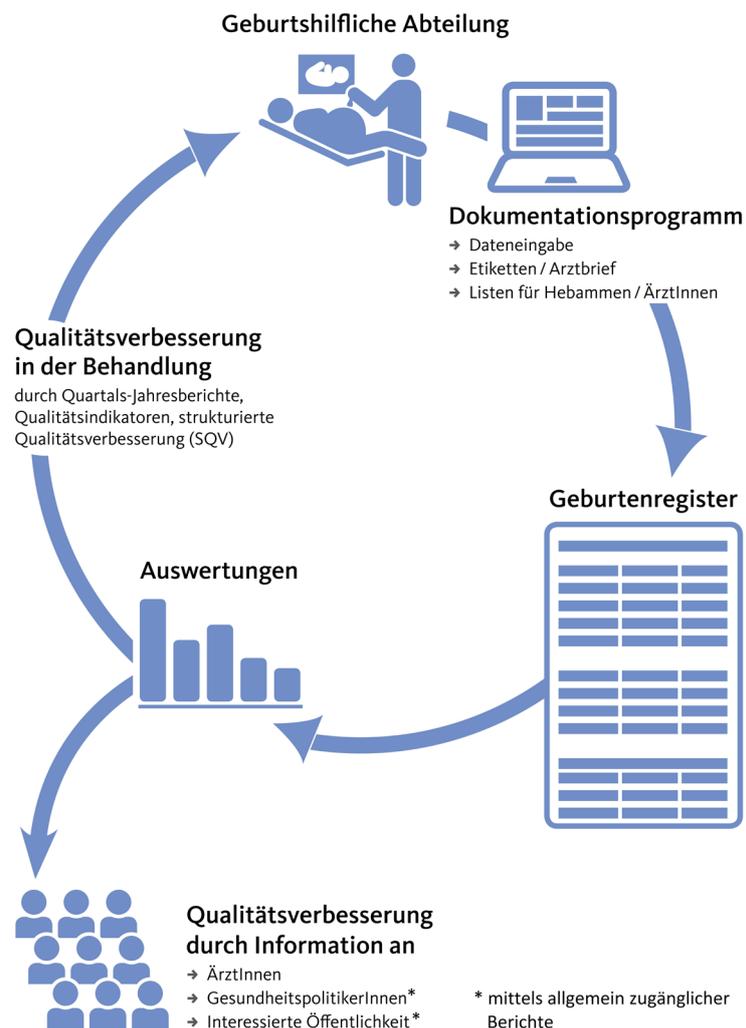
### 1.3 DATEN- UND INFORMATIONSFLUSS

Die Erhebung der Daten in den einzelnen geburtshilflichen Kliniken/Abteilungen erfolgt mit Hilfe spezieller Software. Auf dem Markt sind unterschiedliche Softwareprodukte von verschiedenen Anbietern verfügbar. Die Auswahl obliegt der jeweiligen Abteilung/dem jeweiligen Krankenhaus, das GRÖ ist dabei nicht involviert. Die indirekt personenbezogenen Daten werden pro Quartal vom GRÖ bei den geburtshilflichen Kliniken/Abteilungen eingeholt, in einen gemeinsamen Datensatz eingespielt und nach folgenden Kriterien überprüft:

- Vollständigkeit der Meldungen (Vergleich mit Geburtenbüchern)
- fehlerhafte Werte
- unplausible Werte
- Vollständigkeit der perinatalen Mortalität (Vergleich mit Daten der Statistik Austria)

Der Daten- und Informationsfluss des GRÖ ist in **Abbildung 2** beschrieben.

**Abbildung 2: Daten- und Informationsfluss des Geburtenregisters Österreich**



## 1.4 AUSWERTUNGEN

Das GRÖ führt folgende Auswertungen für die teilnehmenden Kliniken/Abteilungen regelmäßig durch:

- Quartalsauswertung: Jede Abteilung erhält umfangreiche Tabellen und Abbildungen, die den Vergleich der eigenen Abteilung mit allen anderen in Gruppen zusammengefassten Kliniken/Abteilungen erlauben.
- Jahresauswertung: Die Jahresauswertung umfasst alle Tabellen und Grafiken der Quartalsauswertung, zusätzlich werden Qualitätsindikatoren dargestellt. Über den Umfang der Auswertungen gibt die Musterauswertung auf der Homepage des IET/GRÖ ([www.iet.at](http://www.iet.at)) Auskunft.
- Strukturierte Qualitätsverbesserung: Der Ablauf der Strukturierten Qualitätsverbesserung ist im Kapitel 2 beschrieben.

Spezielle Auswertungen werden auf Anfrage erstellt, sofern das Auswertungsformular (erhältlich auf der Homepage) vollständig ausgefüllt wurde, die Machbarkeit vom IET geprüft, die Ergebnisse in aggregierter und anonymisierter Form darstellbar sind und der Fachbeirat dem Auswertungsantrag zugestimmt hat. Siehe dazu auch Publikationen 2019/2020 (Seite 22).

Abteilungsspezifische Auswertungen werden an die KlinikdirektorInnen/PrimärärztInnen, an die für das GRÖ nominierten KontaktärztInnen sowie an die leitenden Hebammen gesandt. Die Interpretation der Ergebnisse, Schlüsse daraus und eventuelle Maßnahmen obliegen ausschließlich der jeweiligen Klinik/Abteilung. Das GRÖ verpflichtet sich zur strikten Einhaltung aller datenschutzrechtlichen Bestimmungen. Um einen unbefugten Zugriff auf die gespeicherten Daten zu verhindern, werden strenge Datensicherheitsmaßnahmen ergriffen. Nur wenn KlinikdirektorInnen/PrimärärztInnen einen expliziten und schriftlichen Auftrag zur Weitergabe ihrer abteilungsspezifischen Auswertungen erteilen, werden diese an Dritte weitergegeben.

## 1.5 FACHBEIRAT

Der Fachbeirat des GRÖ, der sich mindestens einmal jährlich trifft, hat folgende Aufgaben:

- Beratung des Leiters des GRÖ in allen relevanten Fragen
- Vorbereitung und Treffen strategische Entscheidungen für das GRÖ
- Förderung klinischer, wissenschaftlicher und organisatorischer Anliegen des GRÖ
- Festlegung der Spielregeln für Datenauswertungen und Publikationen
- Bestimmung der Qualitätsparameter
- Kommunikation mit der deutschen Perinatalerhebung und internationalen Registern
- Kommunikation mit den kooperierenden Fächern und Gesellschaften (v.a. Neonatologie, Anästhesie, Pädiatrie)

Alle Tätigkeiten des Fachbeirates sind in einem Statut festgelegt, die Mitglieder wurden von der OEGGG nominiert, wobei Wert auf eine Vertretung aller Regionen, Berufs- und Klinik-/Abteilungsgruppen gelegt wurde.

Der Fachbeirat spricht nur Empfehlungen aus. Die Entscheidung über die Durchführung von Änderungen wird durch jede teilnehmende Abteilung eigenständig getroffen.

Nachfolgend sind die Mitglieder des Fachbeirates in alphabetischer Reihenfolge aufgelistet:

- Prim. Dr. Gerhard Berger - Vertreter Steiermark/Kärnten
- Prim. Dr. Walter Dirschlmaier - Vertreter Oberösterreich/Salzburg
- Mag. Irmgard Delmarko – Leitung Institut für klinische Epidemiologie
- Hebamme Gerlinde Feichtlbauer - Vertreterin Österreichisches Hebammengremium
- Univ.-Prof. Dr. Thorsten Fischer - Vertreter Universitätsklinik für Frauenheilkunde Salzburg
- Prim. Dr. Gottfried Gamperl - Vertreter Niederösterreich/Burgenland
- OA Dr. Kurt Heim – Koordinator des Geburtenregisterbeirats
- Univ.-Prof. Dr. Hanns Helmer - Vertretung für Prof. Husslein (Universitätsklinik für Frauenheilkunde Wien)
- Univ.-Prof. Dr. Peter Husslein - Vertreter Universitätsklinik für Frauenheilkunde Wien
- Prim. Univ.-Prof. Dr. Christian Kainz - Vertreter der Privatkrankenhäuser
- Prim.<sup>a</sup> Univ.-Prof.<sup>in</sup> MMag.<sup>a</sup> DDr.<sup>in</sup> Barbara Maier - Vertreterin Wien
- Univ.-Prof. Dr. Christian Marth - Vertreter Universitätsklinik für Frauenheilkunde Innsbruck
- **Prim. Univ.-Doz. Dr. Manfred Mörtl - Vertreter der Perinatologischen Gesellschaft – Vorsitzender des Fachbeirates**

- Univ.-Prof. Dr. Peter Oppelt - Vertreter Kepler Uniklinikum
- Prim. Dr. Michael Rohde - Vertreter Tirol/Vorarlberg
- Univ.-Prof. Dr. Rudolf Trawöger – Vertreter Neonatologie

## 1.6 METHODIK DER DARSTELLUNG

Basis des vorliegenden Berichts sind die Daten aller Krankenhausgeburten für das Geburtsjahr 2019, die an das GRÖ übertragen wurden.

Die Vollzähligkeit der Meldungen wird vom GRÖ zusammen mit den Kliniken/Abteilungen anhand der Geburtenbücher überprüft und gegebenenfalls werden Daten ergänzt. Daher kann davon ausgegangen werden, dass abgesehen von wenigen Einzelfällen alle Geburten bzw. Kinder von österreichischen Krankenhäusern im GRÖ registriert sind.

Nach dem Hebammengesetz besteht Meldepflicht für Totgeborene ab einem Gewicht von 500 g sowie für alle Kinder, wenn Lebenszeichen nach der Geburt zu beobachten sind. Daher werden auch lebendgeborene Kinder mit Geburtsgewicht unter 500 g in die Statistik aufgenommen.

Für eine valide Statistik der perinatalen Mortalität werden die perinatalen Todesfälle mit den Daten der Statistik Austria ergänzt. Damit können wir für 2019 eine valide perinatale Mortalitätsrate berechnen.

Die Variablen werden tabellarisch und grafisch pro Versorgungsstufe (Perinatalzentrum, Schwerpunkt A, Schwerpunkt B sowie Grundversorgung) und als Summe der Versorgungsstufen dargestellt. Die wichtigsten Aussagen werden textlich zusammengefasst. Zusätzlich wird die Datenqualität hinsichtlich Datenvollständigkeit beschrieben.

Die Betrachtung erfolgt zunächst für das Jahr 2019 und im Anschluss für den Zeitraum 2008 bis 2019. Für das Jahr 2019 sind Prozentangaben immer gültige Prozentsätze, d.h. sie beziehen sich auf die Anzahl der Fälle, für die Informationen vorliegen. Fälle ohne gültige Informationen werden mit „o.A.“ (ohne Angabe) abgekürzt und finden sich unter den Summen der gültigen Informationen.

Für den Zeitraum 2008 bis 2019 werden alle Informationen über Zu- oder Abnahmen als Summe aller Abteilungen mit gültigen Prozentwerten pro Jahr berichtet. Im Jahr 2008 fehlten zwar noch zwei kleinere geburtshilfliche Abteilungen im GRÖ; jedoch ist davon auszugehen, dass ihre Daten in diesem einen Jahr nicht so abweichend sind und sich daher eine seriöse Aussage im Vergleich der Jahre 2008 bis 2019 treffen lässt.

Für die Frage, ob sich der Anstieg der Geraden statistisch signifikant von einer konstanten Entwicklung unterscheidet, ist der p-Wert des entsprechenden Tests sowie die statistische Signifikanz mit einem Stern für  $p \leq 0.05$  (signifikant), zwei Sterne für  $p \leq 0.01$  (sehr signifikant) und drei Sterne für  $p \leq 0.001$  (höchst signifikant) in der Grafik ergänzt. Bei der Beurteilung der statistischen Signifikanz muss beachtet werden, dass die Fallzahl bei den allermeisten Anteilswerten sehr groß ist und damit naturgemäß auch kleinere Abweichungen schon die Grenze der statistischen Signifikanz erreichen können.

Im Anschluss an den Ergebnisteil werden alle Variablen nochmals in Tabellen angeführt. Dies ermöglicht einen raschen Überblick über sämtliche Variablen.

Aus technischen Gründen (Erstellung aller Tabellen und Grafiken mit Stata Version 13) wird im Bericht durchgängig ein Punkt als Dezimaltrennzeichen an Stelle eines Kommas verwendet.

## 2 STRUKTURIERTE QUALITÄTSVERBESSERUNG

Seit 1998 werden am IET die wichtigsten geburtshilflichen Daten von Kliniken/Abteilungen zunächst nur von Tirol, im weiteren Verlauf auch über Tirol hinausgehend gesammelt und ausgewertet. Seit 2010 beteiligen sich ohne Ausnahme alle Krankenhäuser Österreichs an der Qualitätssicherung durch das GRÖ. Die Qualitätsansprüche sind in der Geburtshilfe besonders hoch und dort erzielte Ergebnisse sind ein wichtiger Indikator für die Qualität der Gesundheitsversorgung eines ganzen Landes. Eine solche Einrichtung wird daran gemessen, wie Konsequenzen aus Auffälligkeiten gezogen und Veränderungen bewirkt werden.

Die aktuellen Qualitätsindikatoren gelten seit dem Geburtsjahr 2015 (siehe Tabelle 1: Qualitätsindikatoren Strukturierte Qualitätsverbesserung ab 2015). Da diese Qualitätsindikatoren aufgrund des steten Strebens nach Qualitätsverbesserung inzwischen von einem Großteil der Häuser zu 100 % erfüllt werden, werden die Indikatoren derzeit wieder überarbeitet und angepasst.

**Tabelle 1: Qualitätsindikatoren Strukturierte Qualitätsverbesserung ab 2015**

QI	Beschreibung der Indikatoren
QI1	Bei Akutsektio soll die EE-Zeit unter 20 Minuten liegen.
QI2	Es sollen Frühgeburten bis SSW 31+6 mit einem Aufenthalt vor Geburt von mindestens zwei Tagen nur an einer Klinik/Abteilung mit angeschlossener Intensivbehandlungseinheit für Früh- und Neugeborene laut ÖSG 2012 stattfinden.
QI3	Der Anteil der Episiotomie bei Vaginalgeburten soll unter 40 % liegen.
QI4	Der Anteil der Geburten mit dokumentiertem Na-pH-Wert soll über 90 % liegen.
QI5	Der Anteil der Geburten mit dokumentiertem Base-Excess-Wert soll über 75 % liegen.
QI6	Die Anzahl der Kinder mit einem Na-pH-Wert < 7.0 und Apgar 10 Min ≤ 5 soll zwei oder kleiner sein oder weniger als 2 Promille der lebendgeborenen Kinder betragen.
QI7	Der Anteil der Regionalanästhesie bei allen Sektionen soll über 70 % liegen.
QI8	Der Anteil der Frühgeburten bis SSW 33+6 mit einem Aufenthalt vor Geburt von mindestens zwei Tagen mit Anwesenheit eines Pädiaters/einer Pädikerin soll über 90 % liegen.
QI9	Der Anteil der Frühgeburten bis SSW 33+6 und Aufenthalt vor Geburt von mindestens zwei Tagen mit Lungenreifeinduktion soll über 90 % liegen.

Basis: Lebendgeburten

Kliniken/Abteilungen mit mindestens zwei auffälligen Indikatoren werden vom GRÖ um eine schriftliche Stellungnahme gebeten. Diese wird von der Qualitätsgruppe beurteilt, kommentiert und an das GRÖ retourniert. Das GRÖ rückübermittelt den Kliniken/Abteilungen das Feedback. Bedeutsam für den Vorgang ist, dass die Kommunikation mit den Kliniken/Abteilungen

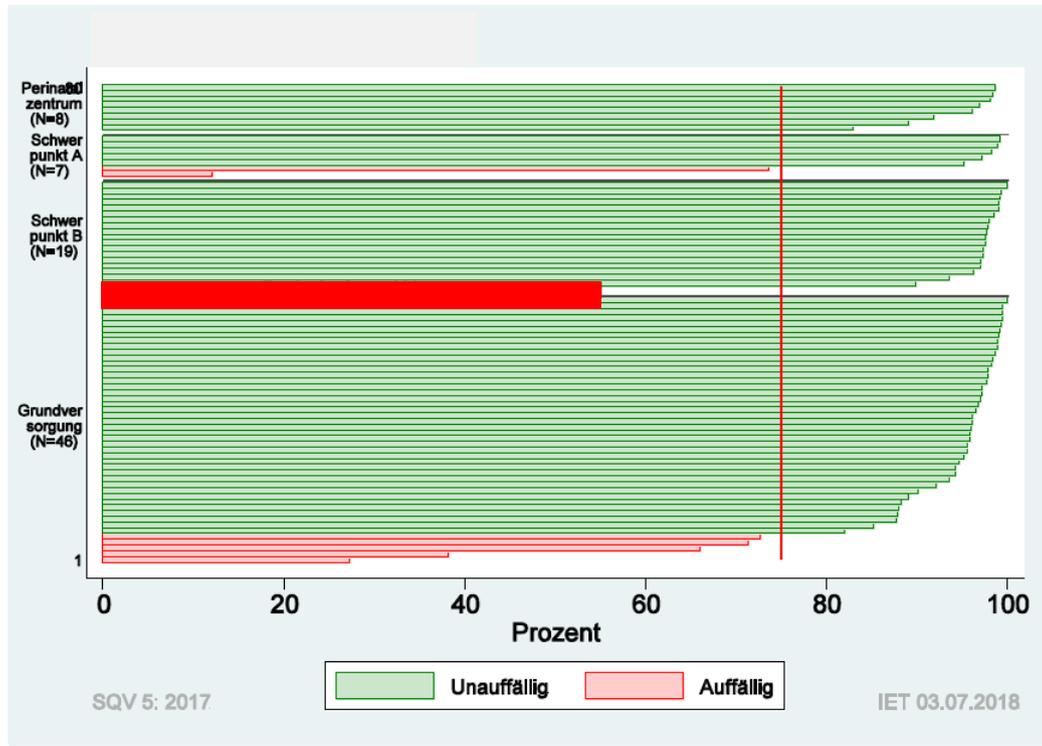
ausschließlich vom IET/GRÖ geführt wird. Die Einzelergebnisse und jeweiligen Stellungnahmen werden vom IET/GRÖ als neutrale Stelle streng vertraulich behandelt und nur anonymisiert der Qualitätsgruppe weitergeleitet (außer eine Abteilung wünscht die Qualitätsgruppe explizit anzusprechen). Abbildung 3: Ablaufschema Strukturierte Qualitätsverbesserung zeigt den Ablauf dieses Prozesses.

**Abbildung 3: Ablaufschema Strukturierte Qualitätsverbesserung**



In der nachfolgenden Grafik ist der Indikator 5 als Beispiel für die abteilungsvergleichende Darstellung in der Jahresauswertung sowie für die Verletzung eines Qualitätsindicators dargestellt. Der Indikator 5 besagt, dass der Anteil der Geburten mit dokumentiertem Base-Excess-Wert über 75 % sein soll. Der tieferste Balken symbolisiert jene Abteilung, an die der Bericht verschickt wird, im Vergleich dazu die Balken, welche andere Abteilungen darstellen. Im Beispiel erreicht die fragliche Abteilung der Versorgungsstufe Schwerpunkt B einen dokumentierten Base-Excess-Wert von nur ca. 55 %, während die andere Abteilungen einen von über 75 % (grüne Balken) bzw. einen unter 75 % erreichen (rosa Balken).

Abbildung 4: Beispiel Indikator 5 Base-Excess &gt; 75 % dokumentiert



### 3 PUBLIKATIONEN 2019/2020

Es ist die Gesamtheit der Publikationen für das Jahr 2019 angeführt und für das Jahr 2020 jene bis Stand Dezember 2020. Die Gesamtliste der Publikationen für das Jahr 2020 wird sich im nächsten Jahresbericht befinden.

Berichte/Zeitschriften
Kraft F, Wohlrab P, Meyer E, Helmer H, Leitner H, Kiss H, Jochberger S, Ortner C, Klein K; <i>Epidural Analgesia during Routine Childbirth: A 10 Years Retrospective Analysis from the National Birth Registry Austria</i> . Authorea, 2020
Mahringer C; <i>Geburtshilfliches Outcome bei Gestationsdiabetes therapiert von Gynäkolog/innen oder Internist/innen</i> . Diplomarbeit, 2020 ,Medizinische Universität Innsbruck
Zenzmaier C, Pfeifer B, Leitner H, König-Bachmann M; <i>Cesarean delivery after non-medically indicated induction of labor: A population-based study using different definitions of expectant management</i> . Acta Obstet Gynecol Scand.2020;00:1-9, 2020
Schildberger B, Hofer K, Harrasser A, Leitner H; <i>Der Einfluss von mütterlicher Adipositas auf ausgewählte geburtshilfliche Parameter</i> . Zeitschrift für Geburtshilfe und Neonatologie, 2020
Zenzmaier C, Pfeifer B, Leitner H, König-Bachmann M; <i>Risk of cesarean after induction of labor: impact of definition of expectant management comparator group</i> . 4th European Congress on Intrapartum Care, March 14-16, 2019, Turin, Italy
Leitner H; <i>Geburtenregister Österreich: Entwicklungen 2008-2017</i> . Gyn-Aktiv 03/2019, 2019, Wien
Preyer O, Husslein H, Concin N, Ridder A, Musielak M, Pfeifer C, Oberaigner W, Husslein P; <i>Fetal weight estimation at term - ultrasound versus clinical examination with Leopold's manoeuvres: a prospective blinded observational study</i> . BMC Pregnancy and Childbirth; 19:122, 2019
Windsperger K, Kiss H, Oberaigner W, Leitner H, Muin DA, Husslein PW, Farr A; <i>Working-hour phenomenon in obstetrics is an attainable target to improve neonatal outcomes</i> . Am J Obstet Gynecol., 2019
Schildberger B, Linzner D, Hehenberger L, Leitner H, Pfeifer C; <i>Influence of Maternal Age on Selected Obstetric Parameters. Der Einfluss des maternalen Alters auf ausgewählte geburtshilfliche Parameter</i> . GebFra Science, 2019
Leitner H, Delmarko I, Neubauer S; <i>Evaluierung Hebammenberatung 2018 – Charakteristika und Trends von Schwangerschaften und Geburten mit kostenloser Hebammenberatung</i> . Wien, 2019
Delmarko I, Leitner H, Harrasser L; <i>Geburtenregister Österreich: Bericht über die Geburtshilfe in Österreich 2018</i> ; IET-Bericht. Innsbruck, 2019
Berger G, Lang U, Delmarko I, Leitner H, Weiss EC, Huber A, Döllinger R, Greiml E; <i>Geburtenregister Jahresbericht Steiermark 2018</i> ; Jahresbericht. Graz, 2019

## 4 DEMOGRAFISCHE DATEN

Insgesamt betrug die Jahresdurchschnittsbevölkerung 2019 in Österreich 8 877 637 Personen, davon 4 510 346 (50.8 %) Frauen.

Aufgeschlüsselt nach dem Geburtsland waren 902 129 der Frauen nicht in Österreich geboren, davon 438 940 in EU- und EFTA-Staaten, 463 189 in anderen Staaten. Die größten Gruppen der anderen Staaten bildeten die Türkei (75 984 Frauen), Serbien (75 387 Frauen) und Bosnien/Herzegowina (86 088 Frauen).<sup>2</sup>

Im Berichtsjahr 2019 betrug die Gesamtfertilitätsrate 1.46. Die niedrigste Gesamtfertilitätsrate wurde mit 1.35 in Wien beobachtet, die höchste in Vorarlberg mit 1.68. Die Raten berücksichtigen im Ausland Geborene von Müttern mit Wohnsitz in Österreich<sup>3</sup>.

Die in Abbildung 5 beschriebenen Zahlen der lebendgeborenen Kinder der Statistik Austria beziehen sich auf Mütter mit inländischem Wohn- und Geburtsort, egal ob die Geburt in einer Krankenanstalt, im Entbindungsheim, in der Wohnung der Mutter oder am Transport stattgefunden hat.

Im GRÖ werden alle Tot- und Lebendgeburten erfasst, egal ob die Mutter im In- oder Ausland wohnt; jedoch nur, wenn die Geburt in österreichischen Krankenhäusern stattgefunden hat. Deshalb stimmen die Geburtenzahlen der Statistik Austria (84 483 Geborene, 84 222 Lebendgeborene, 83 225 Geburten) mit jenen vom GRÖ (84 452 Geborene, davon 84 194 Lebendgeburten, 83 176 Geburten) nicht überein. Die Anzahl der lebendgeborenen Kinder Österreichs nach Daten der Statistik Austria hat in den 17 Jahren vom Jahr 1991 auf das Jahr 2007 von 94 629 auf 76 250 Lebendgeborene abgenommen. Seit dem Jahr 2008 ist jedoch wieder eine Zunahme auf 86 987 im Jahr 2017 zu beobachten, seither wieder ein Rückgang auf 84 222 im Jahr 2019 (siehe Abbildung 5).<sup>4</sup>

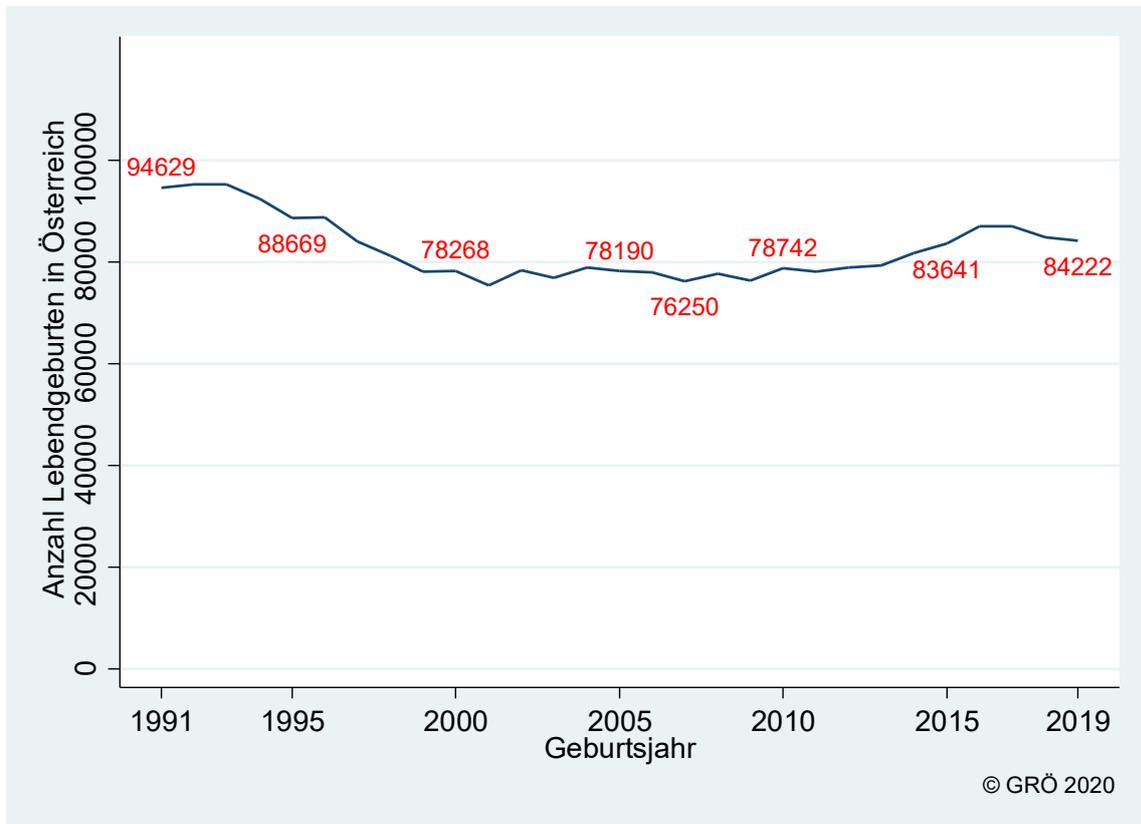
---

<sup>2</sup> STATISTIK AUSTRIA, Bevölkerung am 1.1.2020 nach detailliertem Geburtsland und Geschlecht bzw. Altersgruppe. Erstellt am 06.07.2020 (Zugriff 11.12.2020).

<sup>3</sup> STATISTIK AUSTRIA, Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung. Erstellt am 02.02.2020. Erstellt am 02.09.2020. Fertilität und Reproduktion seit 1986 nach Wohnbundesland der Mutter (Zugriff 03.12.2020).

<sup>4</sup> STATISTIK AUSTRIA, Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung. Erstellt am 02.09.2020. Geborene und Geburten nach Mehrlingseigenschaft in Österreich seit 1946 (Zugriff 10.12.2020).

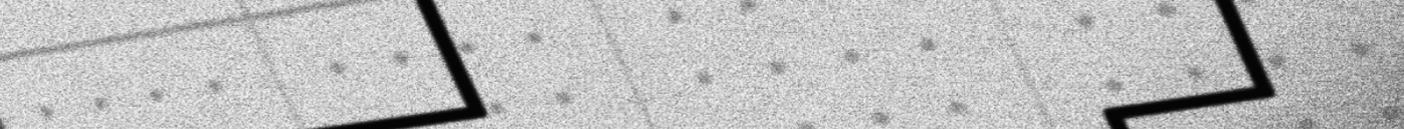
Abbildung 5: Anzahl Lebendgeburten nach Daten der Statistik Austria 1991-2019



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung. Erstellt am 02.09.2020. (Zugriff 03.12.2020)

Von den 84 222 Lebendgeborenen im Jahr 2019 mit inländischem Wohn- und Geburtsort (Basis der Statistik Austria) wurden 82 915 im Krankenhaus (98.4 %), 273 im Entbindungsheim (0.3 %) und 940 in der Wohnung der Mutter (1.1 %) geboren. 33 Geburten ereigneten sich beim Transport und bei 61 Geburten wurde ein sonstiger Niederkunftsort registriert. Der Anteil der Krankenhausgeburten unterscheidet sich nur gering nach Bundesland (von 97.4 % in Kärnten bis 99.1 % im Burgenland).<sup>5</sup>

<sup>5</sup> STATISTIK AUSTRIA, Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung. Erstellt am 02.09.2020. Lebendgeborene (mit inländischem Geburtsort) seit 1995 nach Art der Entbindung und Wohnbundesland der Mutter. (Zugriff 10.12.2020).



## 5 ERGEBNISTEIL

### 5.1 MÜTTER AB 35

Perinatalzentren weisen mit 25.7 % den höchsten Anteil an Müttern mit einem Alter ab 35 Jahren auf, Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt A mit 19.9 % den geringsten.

Der Anteil von mindestens 35-jährigen Müttern nahm seit 2008 (20.6 %) bis 2019 (24.3 %) statistisch signifikant zu.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In beinahe 100 % der Fälle ist das Alter der Mutter dokumentiert.

**Tabelle 2: Mütter ab 35 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Mütter ab 35</b>										
nein	15363	74.3%	7413	80.1%	18779	76.1%	21361	74.9%	62916	75.7%
ja	5323	25.7%	1836	19.9%	5909	23.9%	7152	25.1%	20220	24.3%
<b>Summe</b>	<b>20686</b>	<b>100.0%</b>	<b>9249</b>	<b>100.0%</b>	<b>24688</b>	<b>100.0%</b>	<b>28513</b>	<b>100.0%</b>	<b>83136</b>	<b>100.0%</b>
<b>o.A</b>	<b>3</b>	<b>0.0%</b>	<b>21</b>	<b>0.2%</b>	<b>7</b>	<b>0.0%</b>	<b>9</b>	<b>0.0%</b>	<b>40</b>	<b>0.0%</b>

Basis: Mütter

**Abbildung 6: Mütter ab 35 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

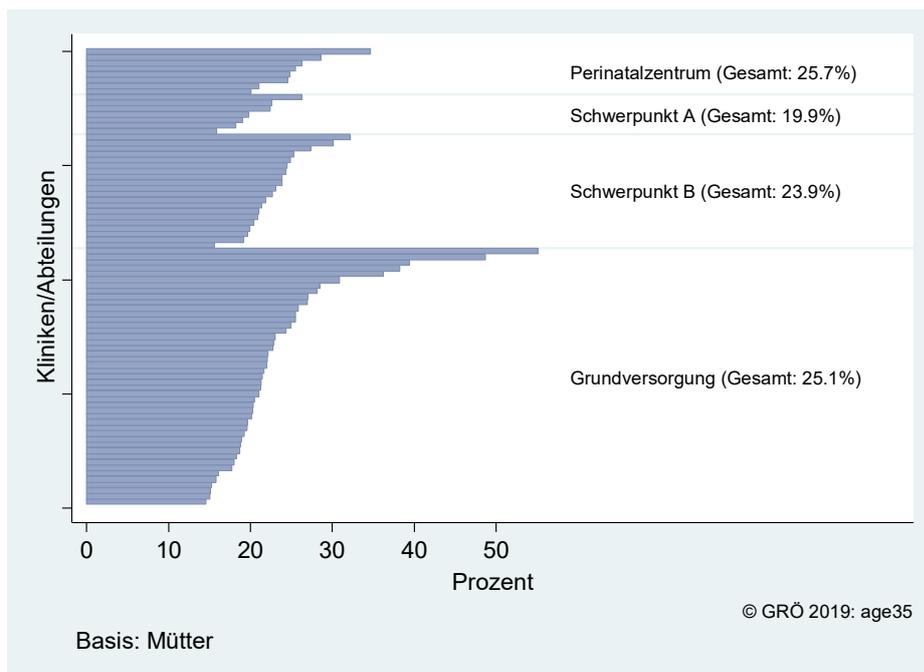
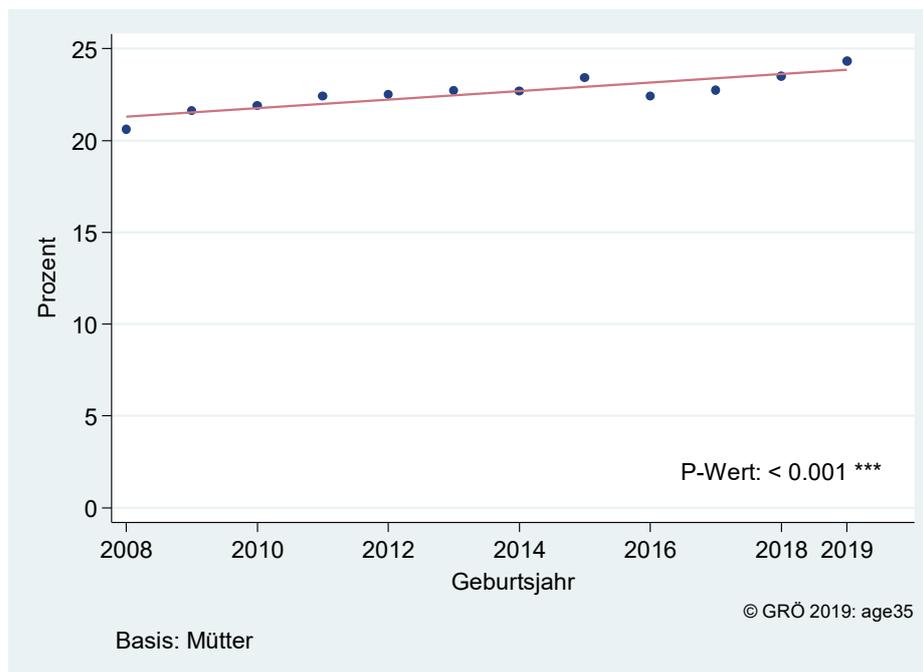


Tabelle 3: Mütter ab 35 – 2008-2019

Geburtsjahr	Mütter ab 35			
	nein		ja	
2008	57897	79.4%	15035	20.6%
2009	57541	78.4%	15862	21.6%
2010	59866	78.1%	16791	21.9%
2011	59474	77.6%	17163	22.4%
2012	60157	77.5%	17475	22.5%
2013	60302	77.3%	17734	22.7%
2014	62321	77.3%	18278	22.7%
2015	63110	76.6%	19298	23.4%
2016	66957	77.6%	19354	22.4%
2017	66639	77.3%	19614	22.7%
2018	64465	76.5%	19815	23.5%
2019	62916	75.7%	20220	24.3%
<b>Gesamt</b>	<b>741645</b>	<b>77.4%</b>	<b>216639</b>	<b>22.6%</b>

Basis: Mütter

Abbildung 7: Mütter ab 35 – 2008-2019



## 5.2 MÜTTER AB 40

Perinatalzentren haben mit 5.4 % den höchsten Anteil von Müttern mit einem Alter ab 40 Jahren, Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt A mit 3.3 % den geringsten.

Der Anteil von Müttern ab 40 Jahren ist im Vergleich der Jahre 2008 und 2019 nahezu gleich geblieben (4.2 % vs. 4.5 %)

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In beinahe 100 % der Fälle ist das Alter der Mutter dokumentiert.

**Tabelle 4: Mütter ab 40 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	<b>Mütter ab 40</b>									
nein	19566	94.6%	8942	96.7%	23668	95.9%	27196	95.4%	79372	95.5%
ja	1120	5.4%	307	3.3%	1020	4.1%	1317	4.6%	3764	4.5%
Summe	20686	100.0%	9249	100.0%	24688	100.0%	28513	100.0%	83136	100.0%
o.A	3	0.0%	21	0.2%	7	0.0%	9	0.0%	40	0.0%

Basis: Mütter

**Abbildung 8: Mütter ab 40 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

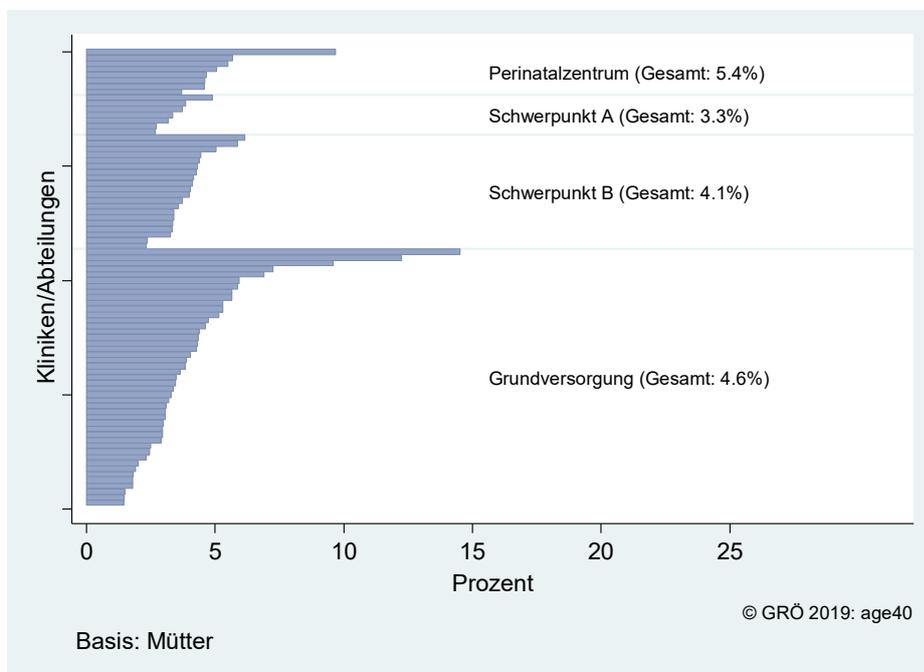
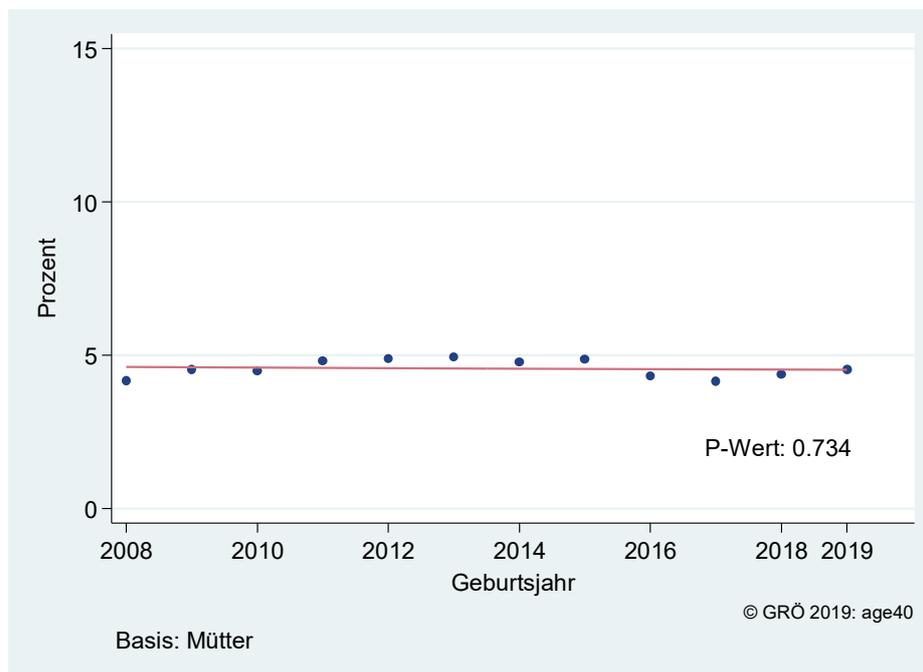


Tabelle 5: Mütter ab 40 – 2008-2019

Geburtsjahr	Mütter ab 40			
	nein		ja	
2008	69892	95.8%	3040	4.2%
2009	70081	95.5%	3322	4.5%
2010	73226	95.5%	3431	4.5%
2011	72951	95.2%	3686	4.8%
2012	73845	95.1%	3787	4.9%
2013	74180	95.1%	3856	4.9%
2014	76756	95.2%	3843	4.8%
2015	78397	95.1%	4011	4.9%
2016	82588	95.7%	3723	4.3%
2017	82681	95.9%	3572	4.1%
2018	80596	95.6%	3684	4.4%
2019	79372	95.5%	3764	4.5%
<b>Gesamt</b>	<b>914565</b>	<b>95.4%</b>	<b>43719</b>	<b>4.6%</b>

Basis: Mütter

Abbildung 9: Mütter ab 40 – 2008-2019



### 5.3 BMI/ADIPOSITAS

Der Anteil der Mütter mit Adipositas (BMI  $\geq$  30) beträgt 11.8 %.

Dieser Anteil ist im Verlauf der Jahre seit 2008 von 8.9 % signifikant auf 11.8 % angestiegen.

Für 6.2 % der Mütter kann der BMI nicht berechnet werden.

**Tabelle 6: BMI/Adipositas – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>BMI <math>\geq</math> 30/Adipositas</b>										
nein	17696	87.5%	7565	86.4%	20521	87.8%	23036	89.6%	68818	88.2%
ja	2534	12.5%	1187	13.6%	2842	12.2%	2670	10.4%	9233	11.8%
<b>Summe</b>	<b>20230</b>	<b>100.0%</b>	<b>8752</b>	<b>100.0%</b>	<b>23363</b>	<b>100.0%</b>	<b>25706</b>	<b>100.0%</b>	<b>78051</b>	<b>100.0%</b>
<b>o.A</b>	<b>459</b>	<b>2.2%</b>	<b>518</b>	<b>5.6%</b>	<b>1332</b>	<b>5.4%</b>	<b>2816</b>	<b>9.9%</b>	<b>5125</b>	<b>6.2%</b>

Basis: Mütter

**Abbildung 10: BMI/Adipositas – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

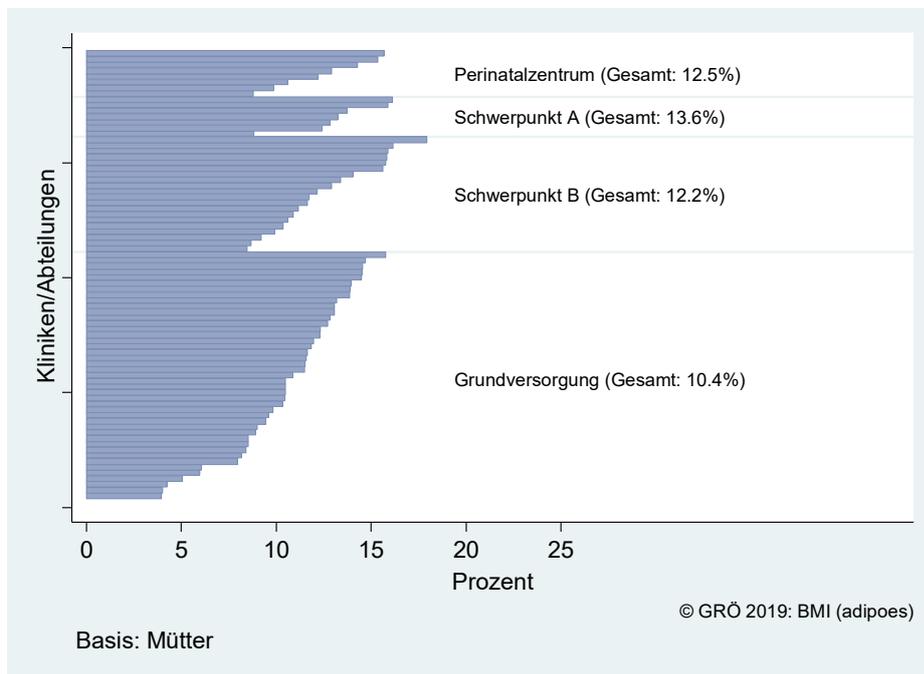
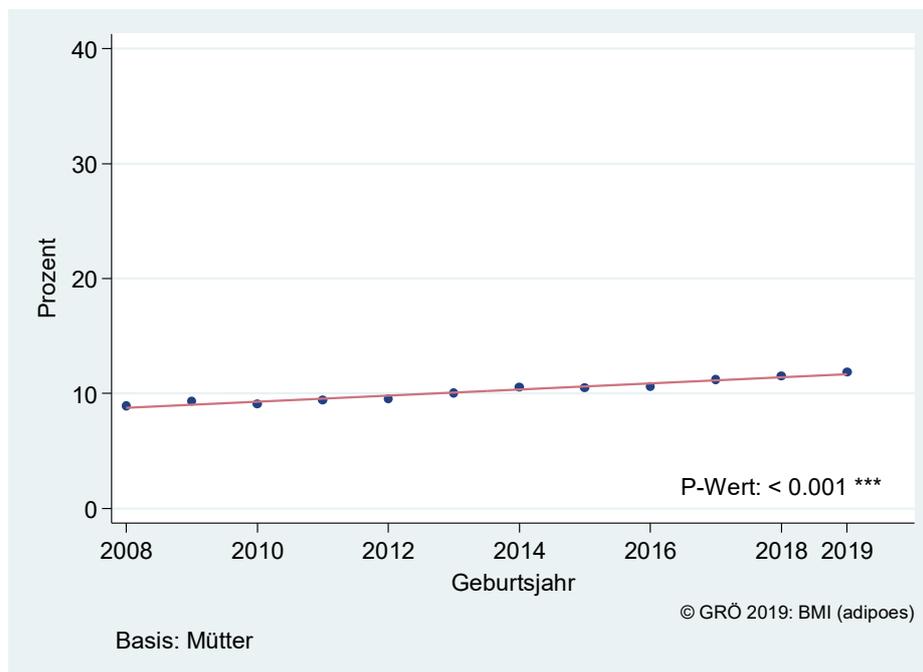


Tabelle 7: BMI/Adipositas – 2008-2019

Geburtsjahr	BMI/Adipositas			
	nein		ja	
2008	37119	91.1%	3632	8.9%
2009	37462	90.7%	3837	9.3%
2010	41018	90.9%	4089	9.1%
2011	40502	90.6%	4214	9.4%
2012	39191	90.5%	4120	9.5%
2013	58759	90.0%	6562	10.0%
2014	60921	89.5%	7159	10.5%
2015	62964	89.5%	7350	10.5%
2016	67692	89.4%	8001	10.6%
2017	69015	88.8%	8720	11.2%
2018	69841	88.5%	9078	11.5%
2019	68818	88.2%	9233	11.8%
<b>Gesamt</b>	<b>653302</b>	<b>89.6%</b>	<b>75995</b>	<b>10.4%</b>

Basis: Mütter

Abbildung 11: BMI/Adipositas – 2008-2019



## 5.4 ZWILLINGE

Der Anteil von Müttern mit Zwillingen ist mit 3.1 % in Perinatalzentren am höchsten, in Abteilungen der Grundversorgung mit 0.4 % am geringsten.

Der Anteil ist von 1.8 % im Jahr 2008 auf 1.5 % im Jahr 2019 signifikant gesunken.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. Für alle Geburten war die Mehrlingseigenschaft dokumentiert.

**Tabelle 8: Anzahl Zwillinge – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	<b>Zwillinge</b>									
<b>nein</b>	20053	96.9%	9064	97.8%	24402	98.8%	28414	99.6%	81933	98.5%
<b>ja</b>	636	3.1%	206	2.2%	293	1.2%	108	0.4%	1243	1.5%
<b>Summe</b>	20689	100.0%	9270	100.0%	24695	100.0%	28522	100.0%	83176	100.0%

Basis: Mütter

**Abbildung 12: Anzahl Zwillinge – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

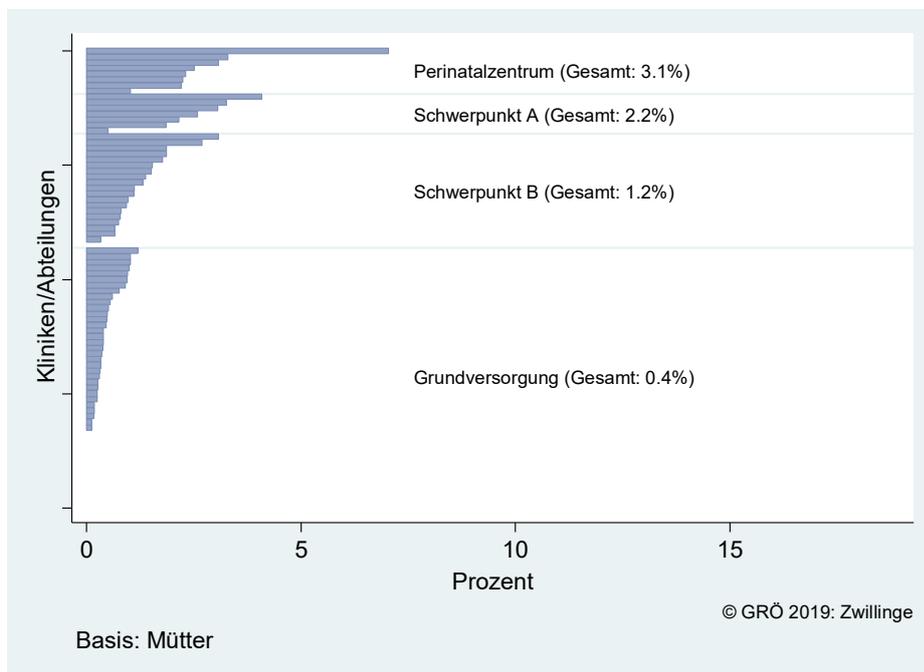
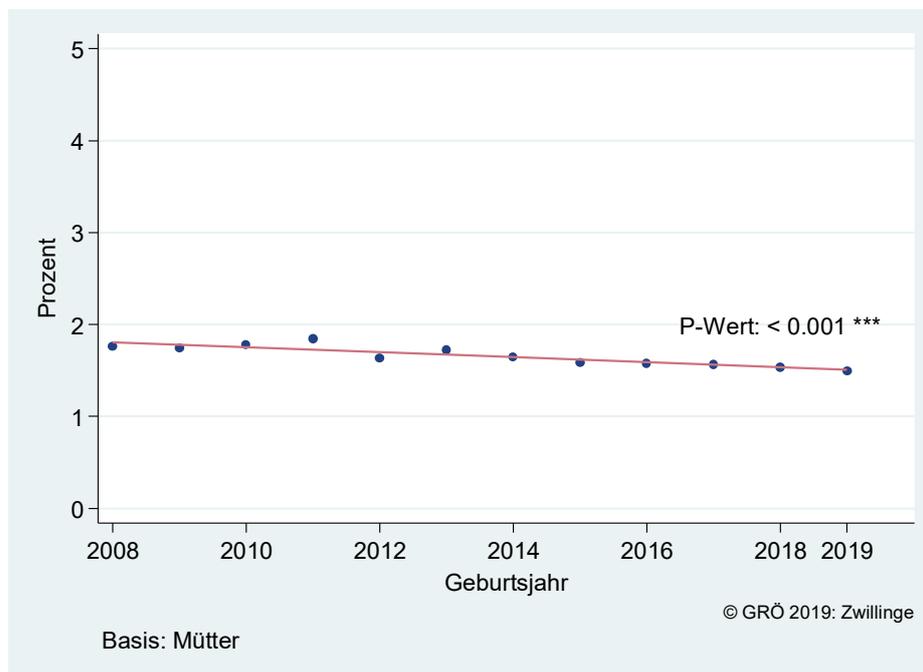


Tabelle 9: Anzahl Zwillinge – 2008-2019

Geburtsjahr	Zwillinge			
	nein		ja	
2008	71667	98.2%	1286	1.8%
2009	72135	98.3%	1281	1.7%
2010	75302	98.2%	1363	1.8%
2011	75243	98.2%	1413	1.8%
2012	76383	98.4%	1268	1.6%
2013	76708	98.3%	1345	1.7%
2014	79280	98.4%	1327	1.6%
2015	81125	98.4%	1307	1.6%
2016	85010	98.4%	1365	1.6%
2017	84940	98.4%	1352	1.6%
2018	82992	98.5%	1296	1.5%
2019	81933	98.5%	1243	1.5%
Gesamt	942718	98.3%	15846	1.7%

Basis: Mütter

Abbildung 13: Anzahl Zwillinge – 2008-2019



## 5.5 MBU

Perinatalzentren haben mit 5.6 % den höchsten Anteil an Mikroblutuntersuchungen (MBU), Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt B mit 1.3 % den geringsten.

Der Anteil von MBU ist von 2.2 % im Jahr 2008 auf 3.0 % im Jahr 2019 signifikant gestiegen.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In 100 % der Fälle liegt eine Angabe zur MBU vor.

**Tabelle 10: MBU – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	<b>MBU</b>									
<b>nein</b>	20031	94.4%	9078	96.0%	24625	98.7%	27971	97.9%	81705	97.0%
<b>ja</b>	1187	5.6%	376	4.0%	313	1.3%	613	2.1%	2489	3.0%
<b>Summe</b>	21218	100.0%	9454	100.0%	24938	100.0%	28584	100.0%	84194	100.0%

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 14: MBU – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

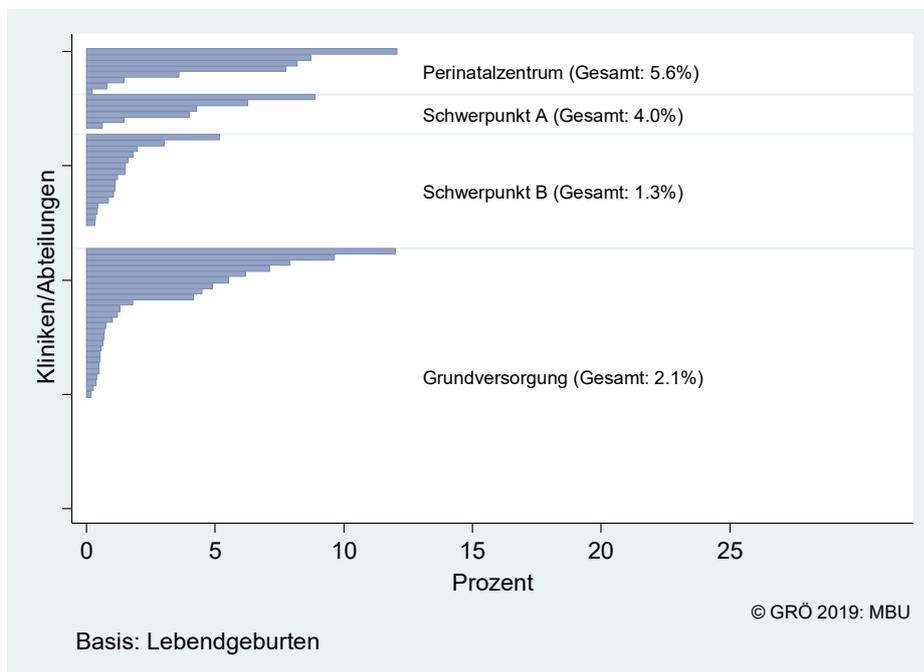
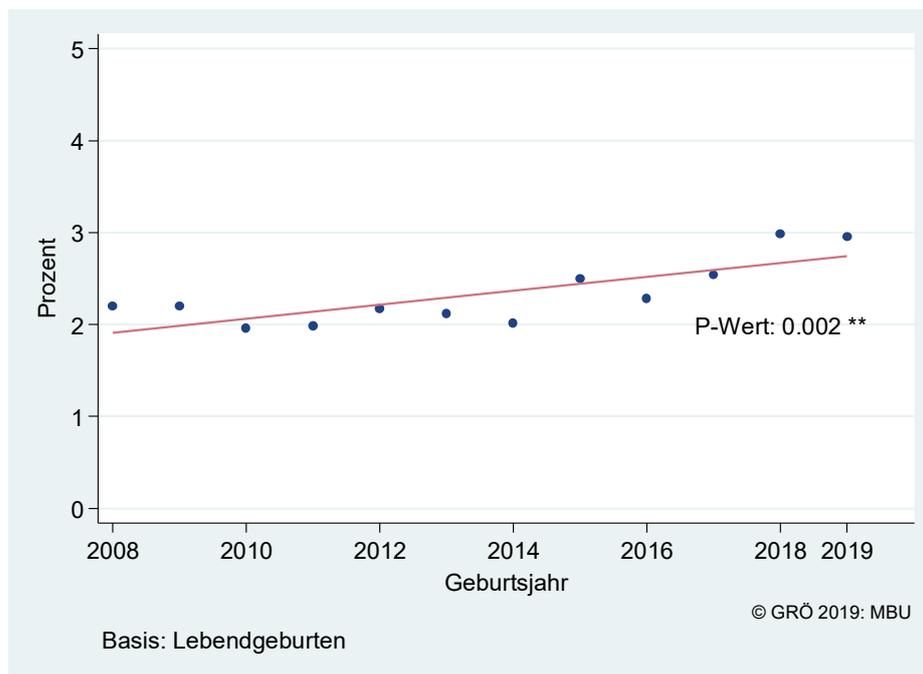


Tabelle 11: MBU – 2008-2019

Geburtsjahr	MBU			
	nein		ja	
2008	72411	97.8%	1629	2.2%
2009	72826	97.8%	1638	2.2%
2010	76259	98.0%	1525	2.0%
2011	76275	98.0%	1544	2.0%
2012	76956	97.8%	1712	2.2%
2013	77492	97.9%	1679	2.1%
2014	80031	98.0%	1649	2.0%
2015	81418	97.5%	2084	2.5%
2016	85476	97.7%	1999	2.3%
2017	85154	97.5%	2218	2.5%
2018	82798	97.0%	2545	3.0%
2019	81705	97.0%	2489	3.0%
<b>Gesamt</b>	<b>948801</b>	<b>97.7%</b>	<b>22711</b>	<b>2.3%</b>

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 15: MBU – 2008-2019



## 5.6 BEL

Perinatalzentren haben mit 6.4 % den höchsten Anteil an Beckenendlagen (BEL), Abteilungen der Grundversorgung mit 4.5 % den geringsten.

Über die Jahre ist der Anteil nahezu gleich geblieben (2008: 5.4 %, 2019: 5.3 %).

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In lediglich 0.2 % der Fälle wurde keine Angabe zur BEL dokumentiert.

**Tabelle 12: BEL – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>BEL</b>										
<b>nein</b>	19811	93.6%	8874	94.0%	23645	95.0%	27233	95.5%	79563	94.7%
<b>ja</b>	1356	6.4%	562	6.0%	1253	5.0%	1290	4.5%	4461	5.3%
<b>Summe</b>	21167	100.0%	9436	100.0%	24898	100.0%	28523	100.0%	84024	100.0%
<b>o.A</b>	51	0.2%	18	0.2%	40	0.2%	61	0.2%	170	0.2%

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 16: BEL – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

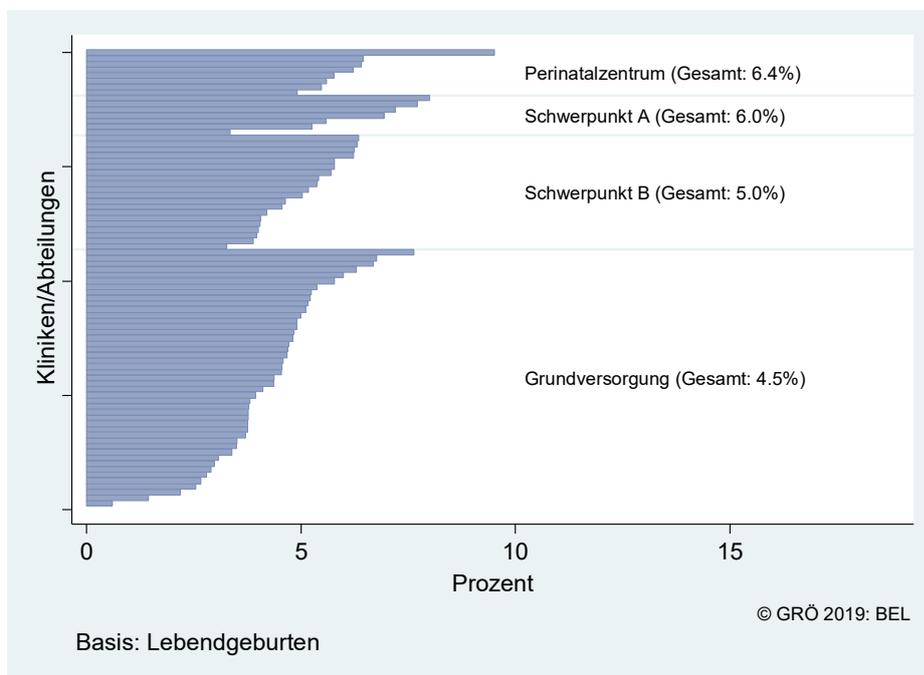
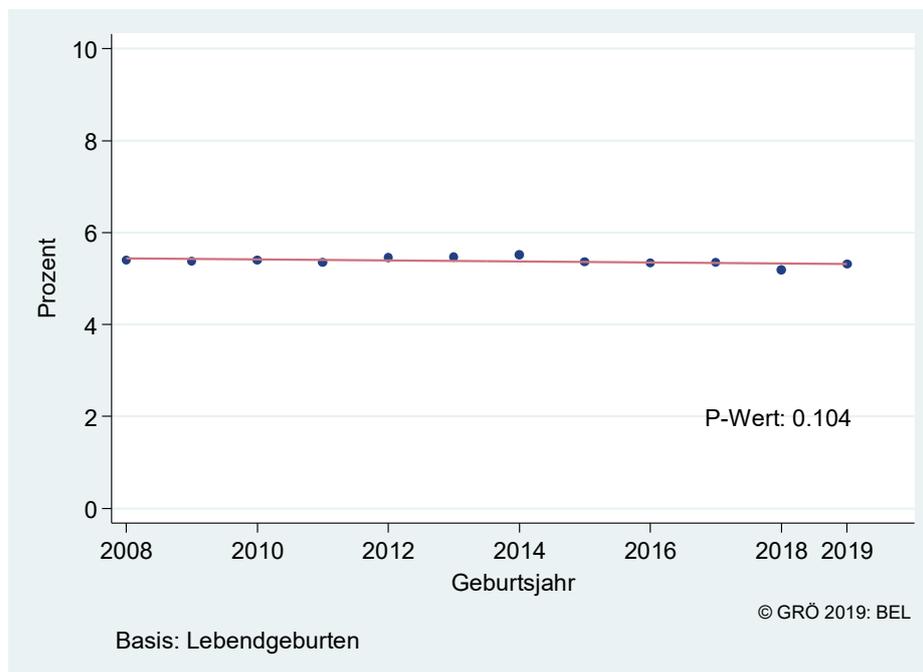


Tabelle 13: BEL – 2008-2019

Geburtsjahr	BEL			
	nein		ja	
2008	69677	94.6%	3970	5.4%
2009	70006	94.6%	3975	5.4%
2010	73241	94.6%	4182	5.4%
2011	73263	94.6%	4143	5.4%
2012	74077	94.5%	4279	5.5%
2013	74531	94.5%	4308	5.5%
2014	76864	94.5%	4488	5.5%
2015	78694	94.6%	4452	5.4%
2016	82561	94.7%	4651	5.3%
2017	82537	94.7%	4661	5.3%
2018	80742	94.8%	4419	5.2%
2019	79563	94.7%	4461	5.3%
<b>Gesamt</b>	<b>915756</b>	<b>94.6%</b>	<b>51989</b>	<b>5.4%</b>

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 17: BEL – 2008-2019



## 5.7 DAMMRESS III/IV

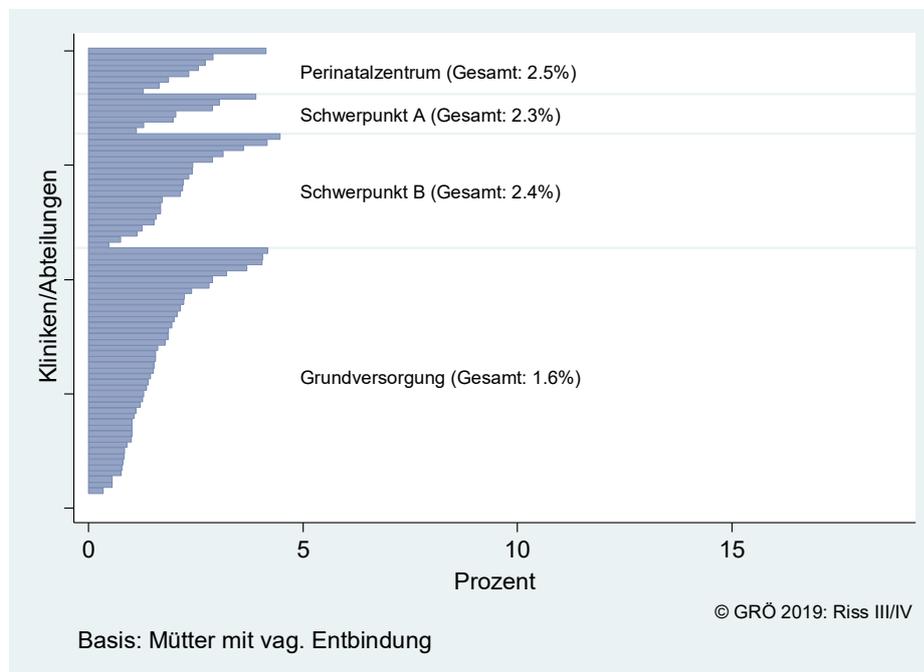
Perinatalzentren haben mit 2.5 % den höchsten Anteil von Müttern mit vaginaler Entbindung, die einen höhergradigen Dammriss (Dammriss III/IV) erleiden, Abteilungen der Grundversorgung mit 1.6 % den geringsten. Der Anteil von Dammrissen III/IV ist seit 2008 von 1.3 % auf 2.2 % im Jahr 2019 signifikant gestiegen. 2007 wurde im „Speculum“ eine österreichische Leitlinie zum Dammriss III/IV erstmals publiziert.<sup>6</sup> Dort wird u.a. auch die korrekte Diagnostik beschrieben. Dies könnte der Hintergrund für die Zunahme der dokumentierten (und versorgten) Dammrisse III/IV bilden. In 100 % der Fälle wurden Angaben zu Dammrissen III/IV dokumentiert.

**Tabelle 14: Dammriss III/IV – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Dammriss III/IV</b>										
<b>nein</b>	13686	97.5%	6132	97.7%	17542	97.6%	19406	98.4%	56766	97.8%
<b>ja</b>	357	2.5%	147	2.3%	435	2.4%	322	1.6%	1261	2.2%
<b>Summe</b>	14043	100.0%	6279	100.0%	17977	100.0%	19728	100.0%	58027	100.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Abbildung 18: Dammriss III/IV – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**



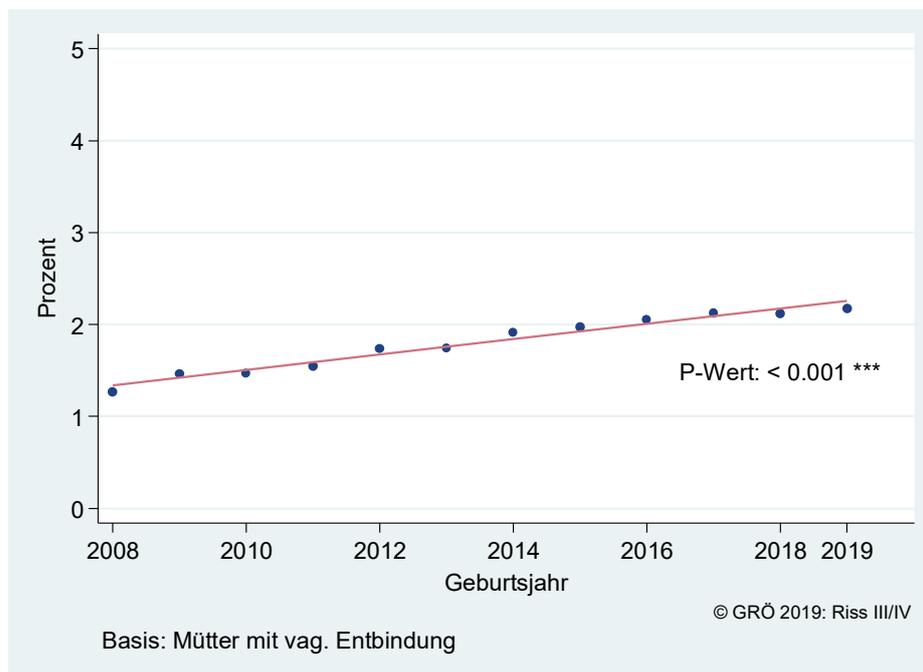
<sup>6</sup> Helmer H. et al, Leitlinie zum Management von Dammrissen III. und IV. Grades nach vaginaler Geburt. Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe. 2007;25(3):15-18.

Tabelle 15: Dammriss III/IV – 2008-2019

Geburtsjahr	Dammriss III/IV			
	nein		ja	
2008	52496	98.7%	675	1.3%
2009	51908	98.5%	770	1.5%
2010	54008	98.5%	804	1.5%
2011	53825	98.5%	847	1.5%
2012	54035	98.3%	954	1.7%
2013	54324	98.3%	963	1.7%
2014	55603	98.1%	1085	1.9%
2015	57124	98.0%	1150	2.0%
2016	59571	97.9%	1248	2.1%
2017	59370	97.9%	1288	2.1%
2018	58315	97.9%	1263	2.1%
2019	56766	97.8%	1261	2.2%
<b>Gesamt</b>	<b>667345</b>	<b>98.2%</b>	<b>12308</b>	<b>1.8%</b>

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 19: Dammriss III/IV – 2008-2019



## 5.8 DAMMRESS III/IV BEI ERSTPARA

Perinatalzentren haben mit 4.1 % den höchsten Anteil von erstgebärenden Müttern mit vaginaler Entbindung, die einen Dammriss III/IV erleiden, Abteilungen der Grundversorgung mit 2.4 % den geringsten. Der Anteil von Dammrissen III/IV bei erstgebärenden Müttern ist seit 2008 von 2.0 % auf 3.3 % im Jahr 2019 signifikant gestiegen. In 100 % der Fälle wurden Angaben zu Dammrissen III/IV dokumentiert.

**Tabelle 16: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Dammriss III/IV bei Erstpara</b>										
<b>nein</b>	6457	95.9%	2736	96.0%	8865	96.5%	9469	97.6%	27527	96.7%
<b>ja</b>	276	4.1%	115	4.0%	323	3.5%	235	2.4%	949	3.3%
<b>Summe</b>	6733	100.0%	2851	100.0%	9188	100.0%	9704	100.0%	28476	100.0%

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

**Abbildung 20: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

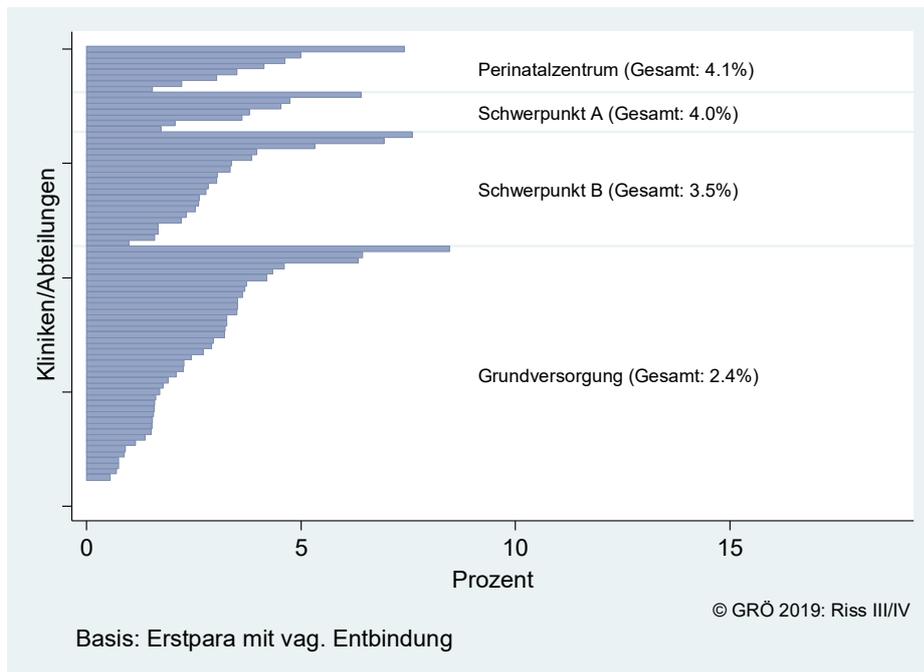
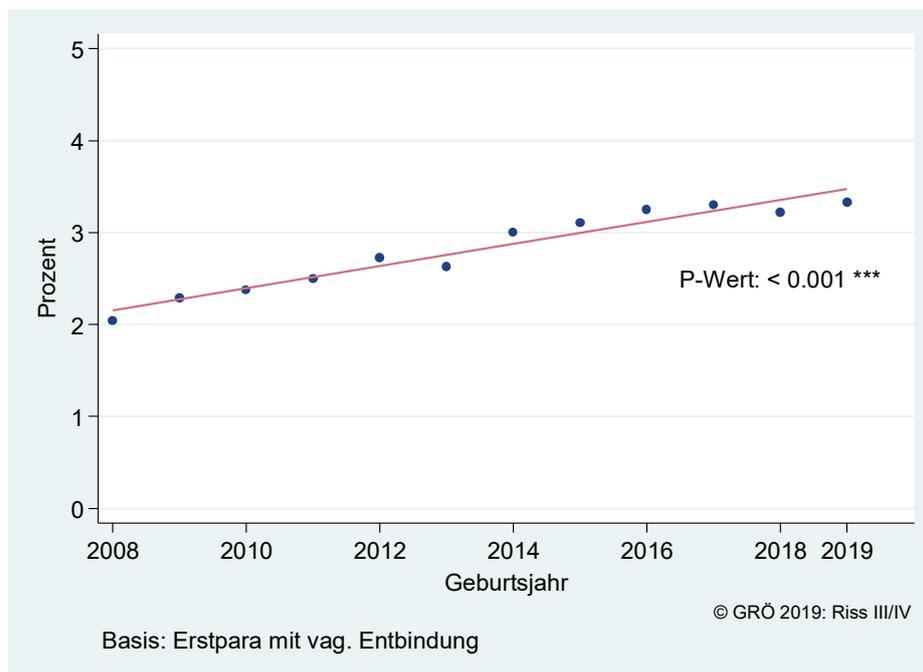


Tabelle 17: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2008-2019

Geburtsjahr	Dammriss III/IV bei Erstpara			
	nein		ja	
2008	24215	98.0%	505	2.0%
2009	24172	97.7%	566	2.3%
2010	25305	97.6%	616	2.4%
2011	25569	97.5%	654	2.5%
2012	25682	97.3%	720	2.7%
2013	26181	97.4%	708	2.6%
2014	26444	97.0%	819	3.0%
2015	27448	96.9%	879	3.1%
2016	28617	96.8%	961	3.2%
2017	29074	96.7%	992	3.3%
2018	28878	96.8%	962	3.2%
2019	27527	96.7%	949	3.3%
<b>Gesamt</b>	<b>319112</b>	<b>97.2%</b>	<b>9331</b>	<b>2.8%</b>

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

Abbildung 21: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2008-2019



## 5.9 DAMMRISS III/IV BEI MEHRPARA

Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt B haben mit 1.3 % den höchsten Anteil von Mehrpara-Müttern mit vaginaler Entbindung, die einen Dammriss III/IV erleiden, Abteilungen der Grundversorgung sowie Schwerpunkt A-Abteilungen mit 0.9 % den geringsten. Der Anteil von Dammrissen III/IV bei Mehrpara-Müttern ist seit 2008 von 0.6 % auf 1.1 % im Jahr 2019 signifikant gestiegen. In 100 % der Fälle wurden Angaben zu Dammrissen III/IV dokumentiert.

**Tabelle 18: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Dammriss III/IV bei Mehrpara</b>										
<b>nein</b>	7229	98.9%	3396	99.1%	8677	98.7%	9937	99.1%	29239	98.9%
<b>ja</b>	81	1.1%	32	0.9%	112	1.3%	87	0.9%	312	1.1%
<b>Summe</b>	7310	100.0%	3428	100.0%	8789	100.0%	10024	100.0%	29551	100.0%

Basis: Mehrpara mit vaginaler Entbindung

**Abbildung 22: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

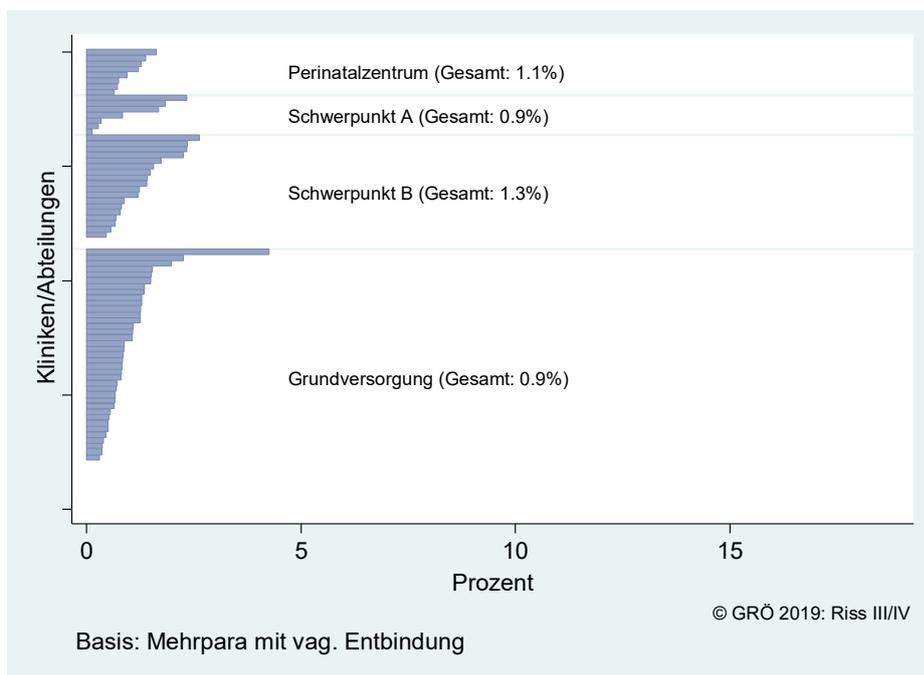
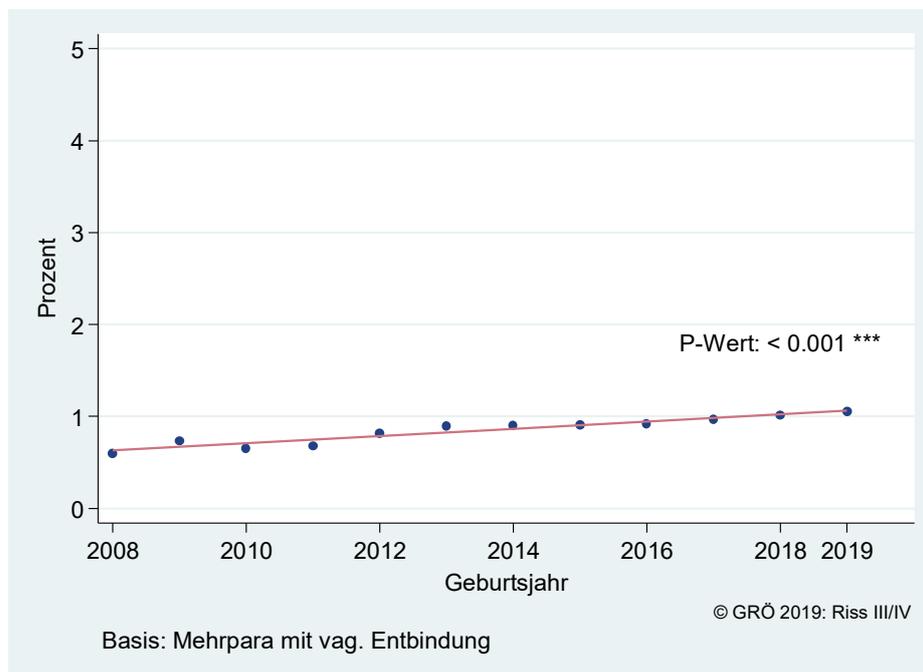


Tabelle 19: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2008-2019

Geburtsjahr	Dammriss III/IV bei Mehrpara			
	nein		ja	
2008	28281	99.4%	170	0.6%
2009	27736	99.3%	204	0.7%
2010	28703	99.3%	188	0.7%
2011	28256	99.3%	193	0.7%
2012	28353	99.2%	234	0.8%
2013	28143	99.1%	255	0.9%
2014	29159	99.1%	266	0.9%
2015	29676	99.1%	271	0.9%
2016	30954	99.1%	287	0.9%
2017	30296	99.0%	296	1.0%
2018	29437	99.0%	301	1.0%
2019	29239	98.9%	312	1.1%
<b>Gesamt</b>	<b>348233</b>	<b>99.2%</b>	<b>2977</b>	<b>0.8%</b>

Basis: Mehrpara mit vaginaler Entbindung

Abbildung 23: Dammriss III/IV bei Mehrpara– 2008-2019



## 5.10 DAMMRESS III/IV MIT EPISIOTOMIE

Perinatalzentren haben unter Müttern mit vaginaler Entbindung und Episiotomie mit 4.3 % den höchsten Anteil an Dammrissen III/IV, Abteilungen der Grundversorgung mit 2.9 % den geringsten. Der Anteil ist von 2.3 % im Jahr 2008 auf 3.7 % im Jahr 2019 signifikant angestiegen. In 100 % der Fälle wurden Angaben zu höhergradigen Dammrissen dokumentiert. Die Angabe zur Episiotomie fehlt in 445 Fällen aufgrund von Softwareproblemen.

**Tabelle 20: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Dammriss III/IV mit Episiotomie</b>										
<b>nein</b>	1759	95.7%	824	95.8%	2178	96.1%	2415	97.1%	7176	96.3%
<b>ja</b>	79	4.3%	36	4.2%	88	3.9%	73	2.9%	276	3.7%
<b>Summe</b>	1838	100.0%	860	100.0%	2266	100.0%	2488	100.0%	7452	100.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung und Episiotomie

**Abbildung 24: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

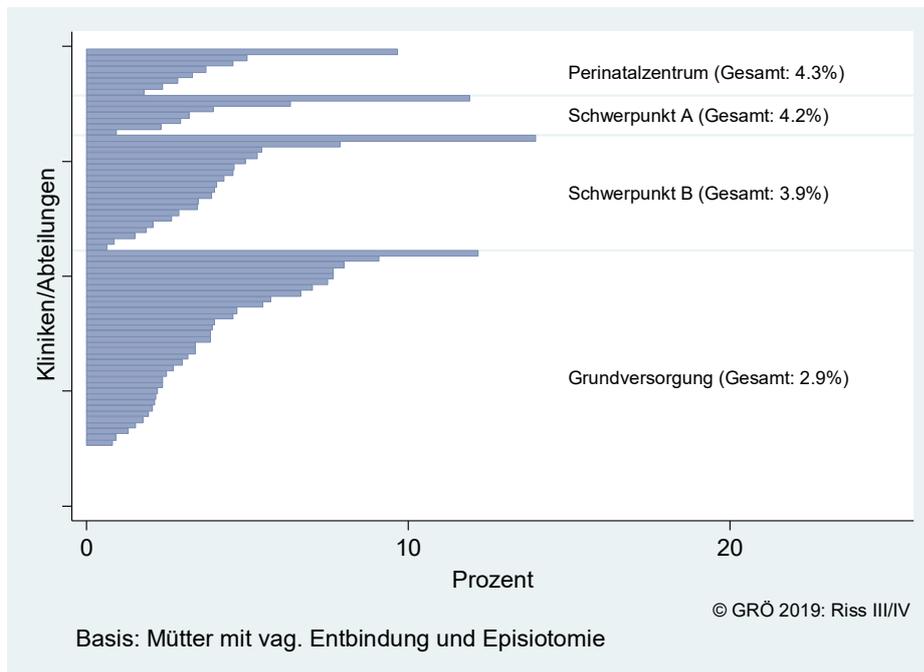
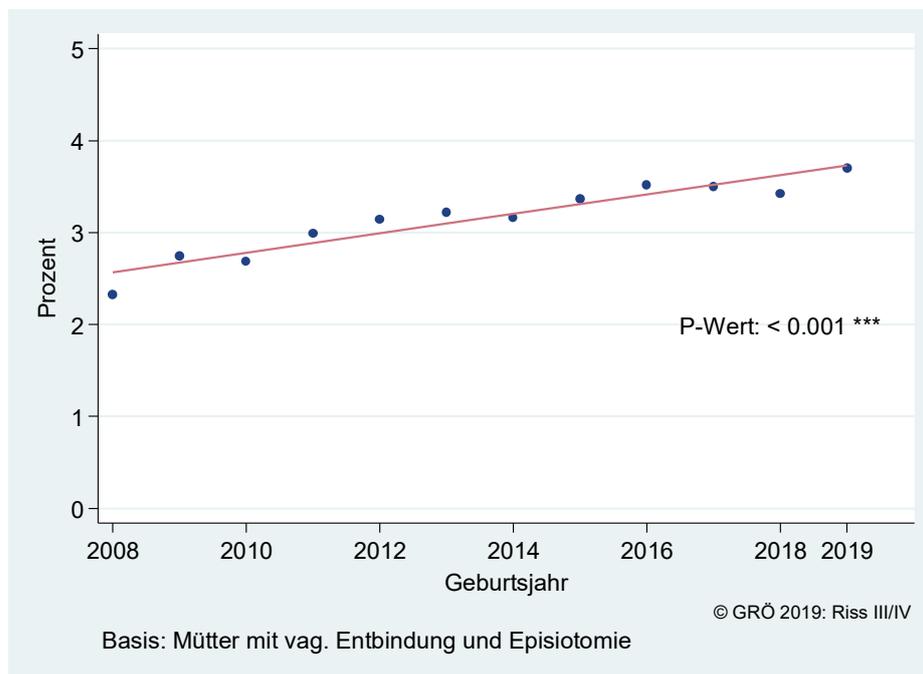


Tabelle 21: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2008-2019

Geburtsjahr	Dammriss III/IV mit Episiotomie			
	nein		ja	
2008	11087	97.7%	264	2.3%
2009	10234	97.3%	289	2.7%
2010	10280	97.3%	284	2.7%
2011	9508	97.0%	293	3.0%
2012	9222	96.9%	299	3.1%
2013	8773	96.8%	292	3.2%
2014	8581	96.8%	280	3.2%
2015	8691	96.6%	303	3.4%
2016	8574	96.5%	313	3.5%
2017	8290	96.5%	301	3.5%
2018	7672	96.6%	272	3.4%
2019	7176	96.3%	276	3.7%
<b>Gesamt</b>	<b>108088</b>	<b>96.9%</b>	<b>3466</b>	<b>3.1%</b>

Basis: Mütter mit vag. Entbindung und Episiotomie

Abbildung 25: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2008-2019



### 5.11 DAMMRESS III/IV OHNE EPISIOTOMIE

Perinatalzentren haben unter Müttern mit vaginaler Entbindung ohne Episiotomie mit 2.3 % den höchsten Anteil an Dammrissen III/IV, Abteilungen der Grundversorgung mit 1.5 % den geringsten. Der Anteil ist von 1.0 % im Jahr 2008 auf 2.0 % im Jahr 2019 signifikant angestiegen. In 100 % der Fälle wurden Angaben zu höhergradigen Dammrissen dokumentiert. Die Angabe zur Episiotomie fehlt in 445 Fällen aufgrund von Softwareproblemen.

**Tabelle 22: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Dammriss III/IV ohne Episiotomie</b>										
<b>nein</b>	11927	97.7%	5308	98.0%	15364	97.8%	16550	98.5%	49149	98.0%
<b>ja</b>	278	2.3%	111	2.0%	347	2.2%	245	1.5%	981	2.0%
<b>Summe</b>	12205	100.0%	5419	100.0%	15711	100.0%	16795	100.0%	50130	100.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung ohne Episiotomie

**Abbildung 26: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

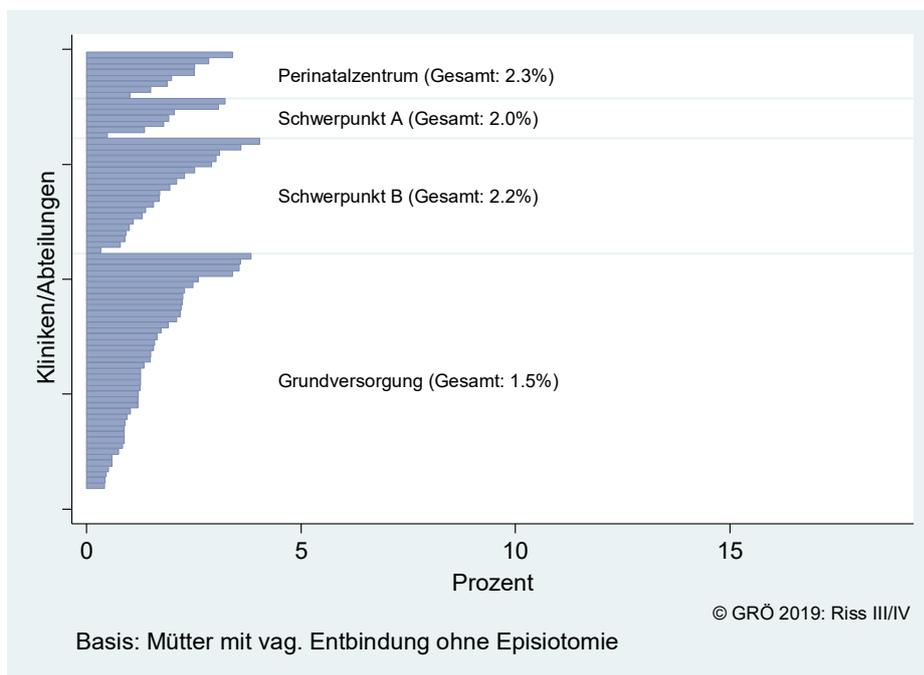
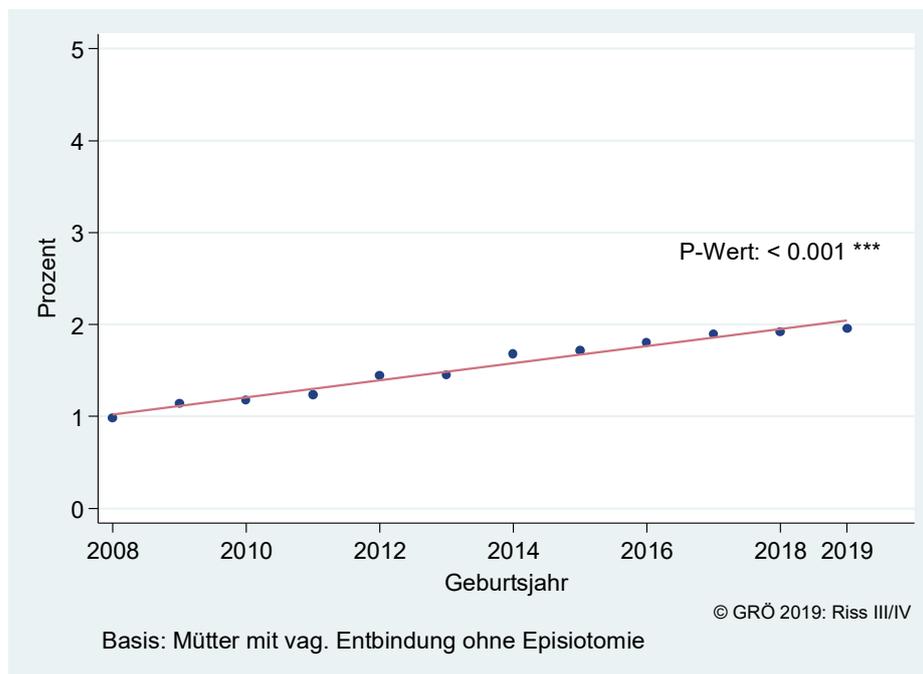


Tabelle 23: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2008-2019

Geburtsjahr	Dammriss III/IV ohne Episiotomie			
	nein		ja	
2008	41409	99.0%	411	1.0%
2009	41674	98.9%	481	1.1%
2010	43728	98.8%	520	1.2%
2011	44317	98.8%	554	1.2%
2012	44813	98.6%	655	1.4%
2013	45551	98.5%	671	1.5%
2014	47022	98.3%	805	1.7%
2015	48433	98.3%	847	1.7%
2016	50997	98.2%	935	1.8%
2017	51080	98.1%	987	1.9%
2018	50643	98.1%	991	1.9%
2019	49149	98.0%	981	2.0%
<b>Gesamt</b>	<b>558816</b>	<b>98.4%</b>	<b>8838</b>	<b>1.6%</b>

Basis: Mütter mit vag. Entbindung ohne Episiotomie

Abbildung 27: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2008-2019



## 5.12 EINLEITUNG

Perinatalzentren haben unter Müttern ohne primäre Sektio mit 28.4 % den höchsten Anteil an Geburtseinleitungen, Abteilungen der Grundversorgung mit 21.8 % den geringsten.

Der Anteil ist von 16.0 % im Jahr 2008 auf 24.0 % im Jahr 2019 signifikant angestiegen.

In 1.1 % der Fälle wurden keine Angaben zur Geburtseinleitung dokumentiert. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die Ergebnisse von 2 geburtshilflichen Abteilungen aufgrund von Softwareproblemen nicht ausgewertet wurden.

**Tabelle 24: Einleitung – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Einleitung									
nein	12191	71.6%	5917	74.5%	16383	77.5%	18702	78.2%	53193	76.0%
ja	4843	28.4%	2027	25.5%	4752	22.5%	5204	21.8%	16826	24.0%
Summe	17034	100.0%	7944	100.0%	21135	100.0%	23906	100.0%	70019	100.0%
o.A					513	2.4%	294	1.2%	807	1.1%

Basis: Mütter ohne primäre Sektio

**Abbildung 28: Einleitung – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

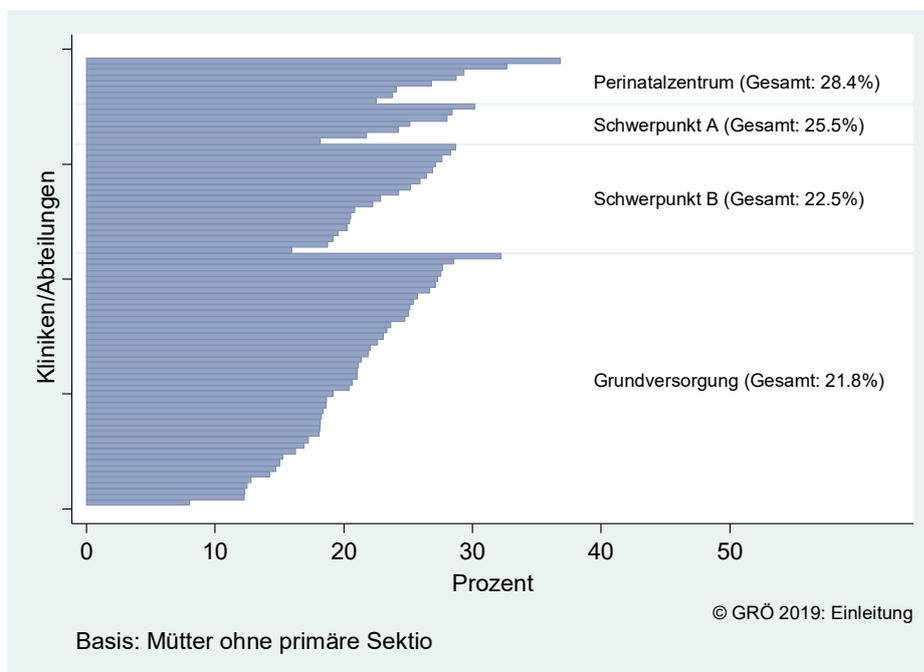
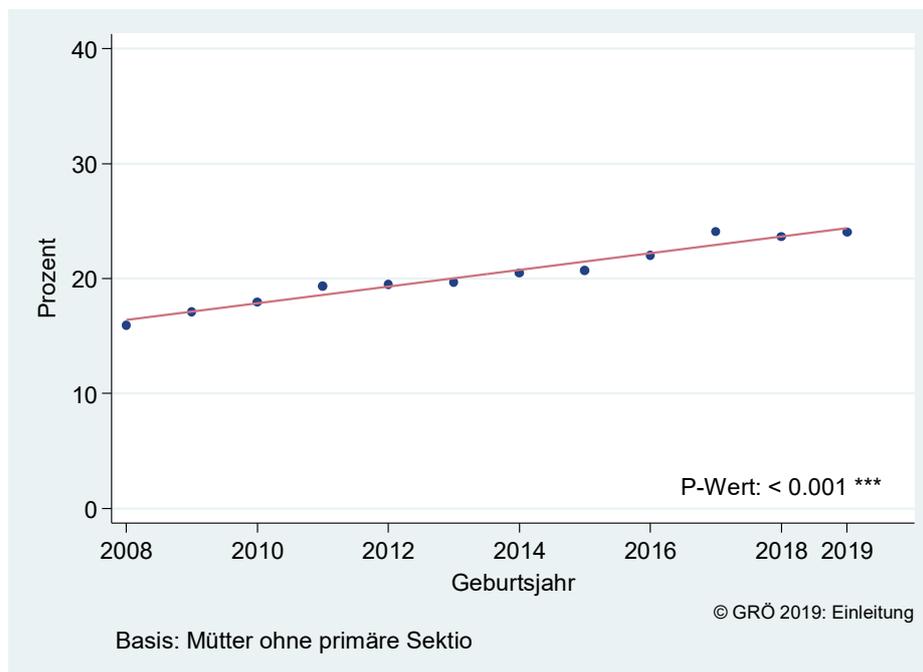


Tabelle 25: Einleitung – 2008-2019

Geburtsjahr	Einleitung			
	nein		ja	
2008	52890	84.0%	10038	16.0%
2009	52205	82.9%	10786	17.1%
2010	54046	82.1%	11815	17.9%
2011	52938	80.6%	12703	19.4%
2012	53471	80.5%	12946	19.5%
2013	53431	80.3%	13113	19.7%
2014	54721	79.5%	14089	20.5%
2015	56029	79.3%	14649	20.7%
2016	57616	78.0%	16268	22.0%
2017	56159	75.9%	17818	24.1%
2018	55101	76.4%	17061	23.6%
2019	53193	76.0%	16826	24.0%
<b>Gesamt</b>	<b>651800</b>	<b>79.5%</b>	<b>168112</b>	<b>20.5%</b>

Basis: Mütter ohne primäre Sektio

Abbildung 29: Einleitung – 2008-2019



### 5.13 LEBENDGEBURTEN BIS SSW 33+6

Perinatalzentren haben mit 5.2 % den höchsten Anteil an Lebendgeburten bis SSW 33+6, Abteilungen der Grundversorgung mit 0.1 % den geringsten.

Der Anteil von Lebendgeburten bis SSW 33+6 ist von 2.5 % im Jahr 2008 auf 2.1 % im Jahr 2019 signifikant gesunken.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In lediglich 0.1 % der Fälle wurden keine Angaben dokumentiert.

**Tabelle 26: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	<b>Lebendgeburten bis SSW 33+6</b>									
nein	20091	94.8%	9094	96.2%	24609	98.8%	28528	99.9%	82322	97.9%
ja	1109	5.2%	355	3.8%	307	1.2%	15	0.1%	1786	2.1%
Summe	21200	100.0%	9449	100.0%	24916	100.0%	28543	100.0%	84108	100.0%
o.A	18	0.1%	5	0.1%	22	0.1%	41	0.1%	86	0.1%

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 30: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

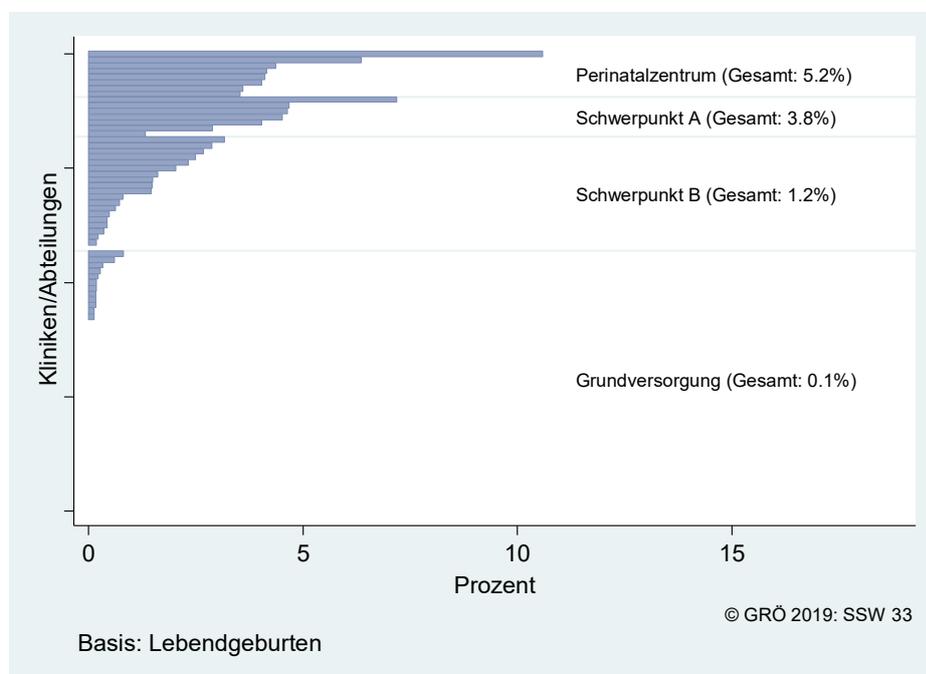
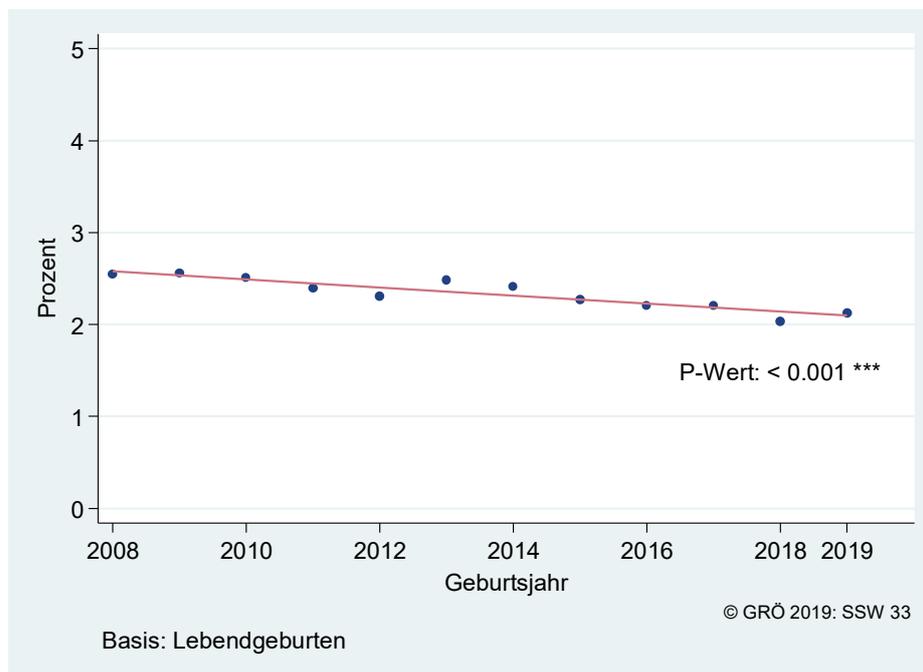


Tabelle 27: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2008-2019

Geburtsjahr	Lebendgeburten bis SSW 33+6			
	nein		ja	
2008	71818	97.5%	1875	2.5%
2009	72356	97.4%	1897	2.6%
2010	75613	97.5%	1944	2.5%
2011	75631	97.6%	1857	2.4%
2012	76593	97.7%	1810	2.3%
2013	76946	97.5%	1959	2.5%
2014	79358	97.6%	1962	2.4%
2015	81320	97.7%	1890	2.3%
2016	85444	97.8%	1926	2.2%
2017	85320	97.8%	1923	2.2%
2018	83570	98.0%	1736	2.0%
2019	82322	97.9%	1786	2.1%
Gesamt	946291	97.7%	22565	2.3%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 31: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2008-2019



## 5.14 LEBENDGEBURTEN BIS SSW 36+6

Perinatalzentren haben mit 13.3 % den höchsten Anteil an Lebendgeburten bis SSW 36+6, Abteilungen der Grundversorgung mit 3.1 % den geringsten.

Der Anteil von Lebendgeburten bis SSW 36+6 ist von 9.0 % im Jahr 2008 auf 7.5 % im Jahr 2019 signifikant gesunken.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In lediglich 0.1 % der Fälle wurden keine Angaben dokumentiert.

**Tabelle 28: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	<b>Lebendgeburten bis SSW 36+6</b>									
nein	18387	86.7%	8441	89.3%	23319	93.6%	27647	96.9%	77794	92.5%
ja	2813	13.3%	1008	10.7%	1597	6.4%	896	3.1%	6314	7.5%
Summe	21200	100.0%	9449	100.0%	24916	100.0%	28543	100.0%	84108	100.0%
o.A	18	0.1%	5	0.1%	22	0.1%	41	0.1%	86	0.1%

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 32: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

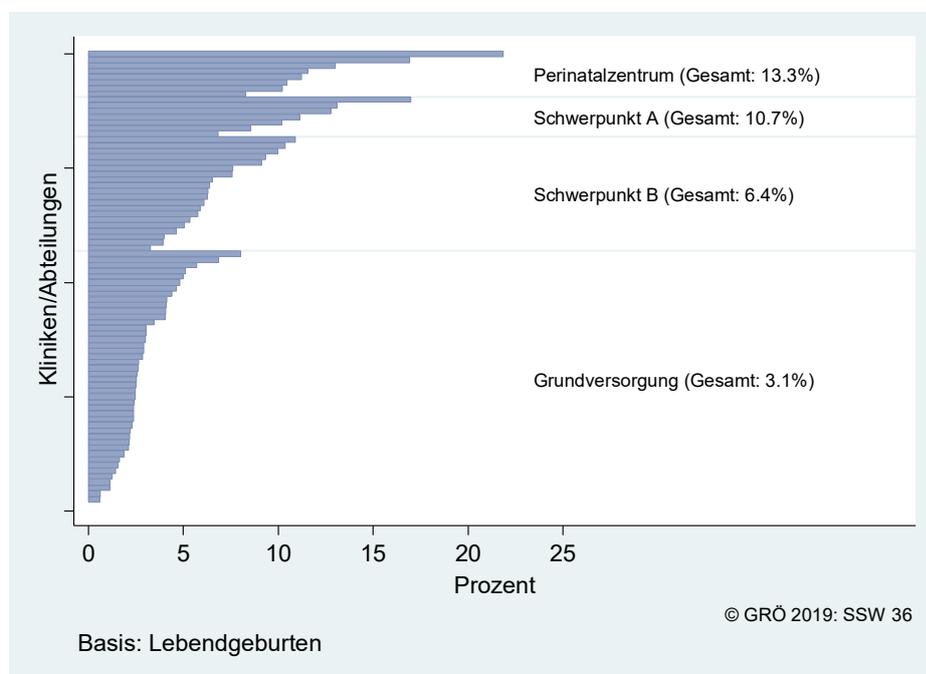
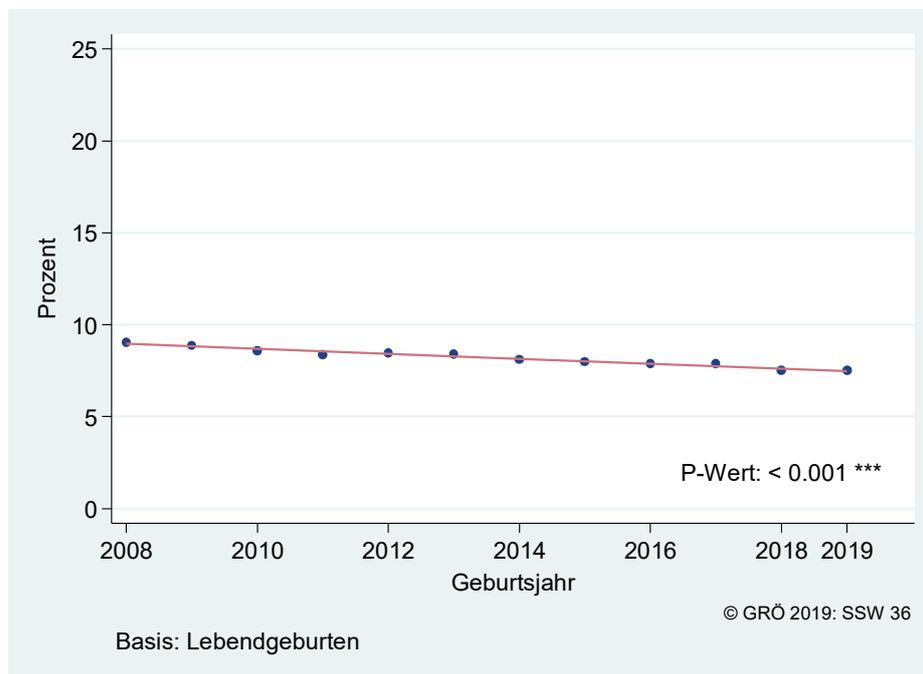


Tabelle 29: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2008-2019

Geburtsjahr	bis SSW 36+6			
	nein		ja	
2008	67027	91.0%	6666	9.0%
2009	67662	91.1%	6591	8.9%
2010	70901	91.4%	6656	8.6%
2011	70992	91.6%	6496	8.4%
2012	71773	91.5%	6630	8.5%
2013	72279	91.6%	6626	8.4%
2014	74736	91.9%	6584	8.1%
2015	76567	92.0%	6643	8.0%
2016	80486	92.1%	6884	7.9%
2017	80365	92.1%	6878	7.9%
2018	78886	92.5%	6420	7.5%
2019	77794	92.5%	6314	7.5%
Gesamt	889468	91.8%	79388	8.2%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 33: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2008-2019



### 5.15 LEBENDGEBURTEN AB SSW 42+0

Der Anteil an Lebendgeburten ab SSW 42+0 liegt bei den Abteilungen beinahe aller Versorgungsstufen bei 0.2 %. Lediglich Schwerpunkt B-Abteilungen weisen mit 0.4 % einen höheren Anteil auf. Der Anteil von Lebendgeburten ab SSW 42+0 ist von 0.8 % im Jahr 2008 auf 0.3 % im Jahr 2019 signifikant gesunken.

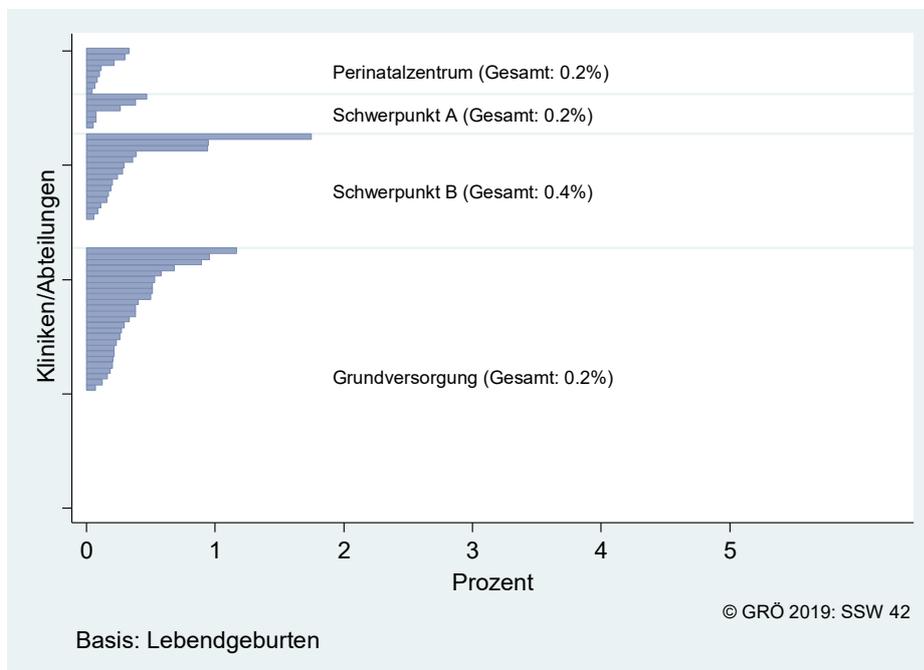
Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In lediglich 0.1 % der Fälle wurden keine Angaben dokumentiert.

**Tabelle 30: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	<b>Lebendgeburten ab SSW 42+0</b>									
nein	21163	99.8%	9432	99.8%	24821	99.6%	28477	99.8%	83893	99.7%
ja	37	0.2%	17	0.2%	95	0.4%	66	0.2%	215	0.3%
Summe	21200	100.0%	9449	100.0%	24916	100.0%	28543	100.0%	84108	100.0%
o.A	18	0.1%	5	0.1%	22	0.1%	41	0.1%	86	0.1%

Basis: Lebendgeburten

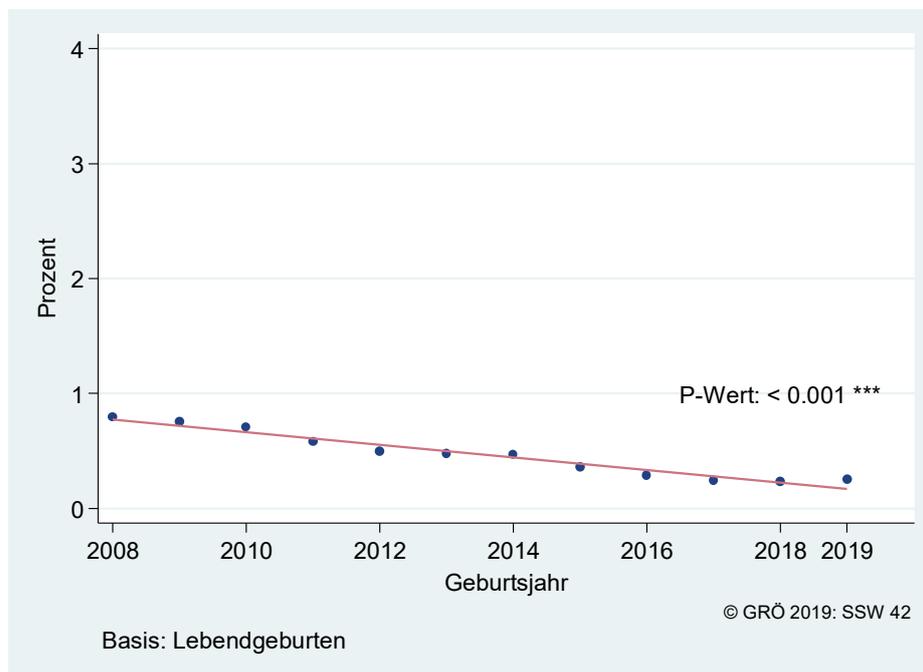
**Abbildung 34: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**



**Tabelle 31: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2008-2019**

Geburtsjahr	ab SSW 42+0			
	nein		ja	
2008	73108	99.2%	585	0.8%
2009	73693	99.2%	560	0.8%
2010	77010	99.3%	547	0.7%
2011	77040	99.4%	448	0.6%
2012	78014	99.5%	389	0.5%
2013	78529	99.5%	376	0.5%
2014	80938	99.5%	382	0.5%
2015	82908	99.6%	302	0.4%
2016	87120	99.7%	250	0.3%
2017	87028	99.8%	215	0.2%
2018	85108	99.8%	198	0.2%
2019	83893	99.7%	215	0.3%
<b>Gesamt</b>	<b>964389</b>	<b>99.5%</b>	<b>4467</b>	<b>0.5%</b>

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 35: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2008-2019**

## 5.16 VAGINAL-OPERATIVE ENTBINDUNG

Perinatalzentren haben unter den Lebendgeburten mit 8.0 % den höchsten Anteil an vaginal-operativen Entbindungen, Schwerpunkt A-Abteilungen mit 5.6 % den geringsten.

Der Anteil ist von 6.4 % im Jahr 2008 auf 7.4 % im Jahr 2019 signifikant gestiegen.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In lediglich 0.2 % der Fälle wurden keine Angaben zur vaginal-operativen Entbindung dokumentiert.

**Tabelle 32: Vaginal-operative Entbindung – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Vaginal-operative Entbindung</b>										
<b>nein</b>	19502	92.0%	8918	94.4%	22990	92.2%	26462	92.9%	77872	92.6%
<b>ja</b>	1690	8.0%	532	5.6%	1934	7.8%	2029	7.1%	6185	7.4%
<b>Summe</b>	21192	100.0%	9450	100.0%	24924	100.0%	28491	100.0%	84057	100.0%
<b>o.A</b>	26	0.1%	4	0.0%	14	0.1%	93	0.3%	137	0.2%

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 36: Vaginal-operative Entbindung – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

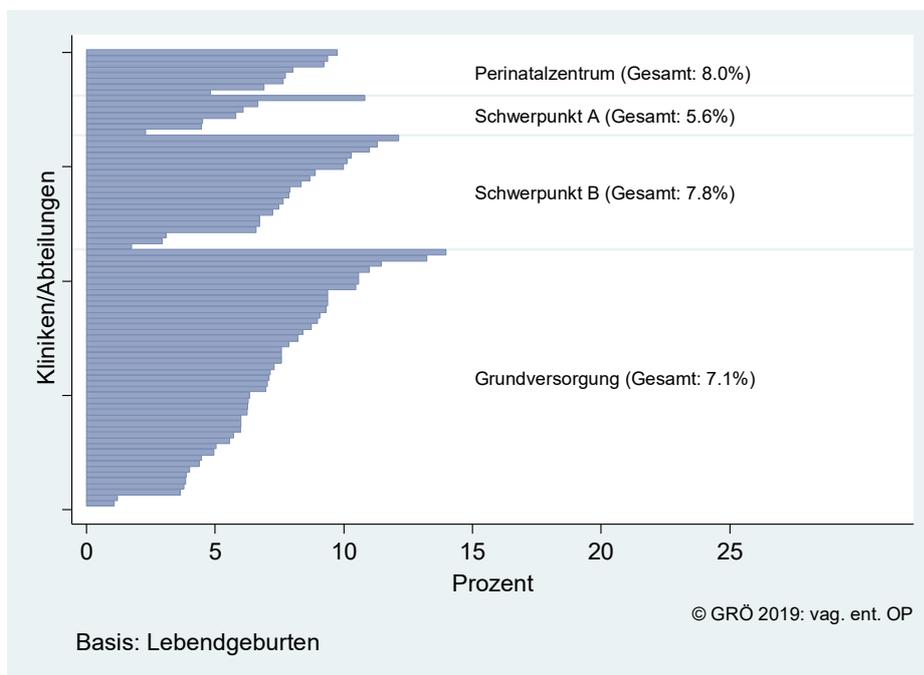
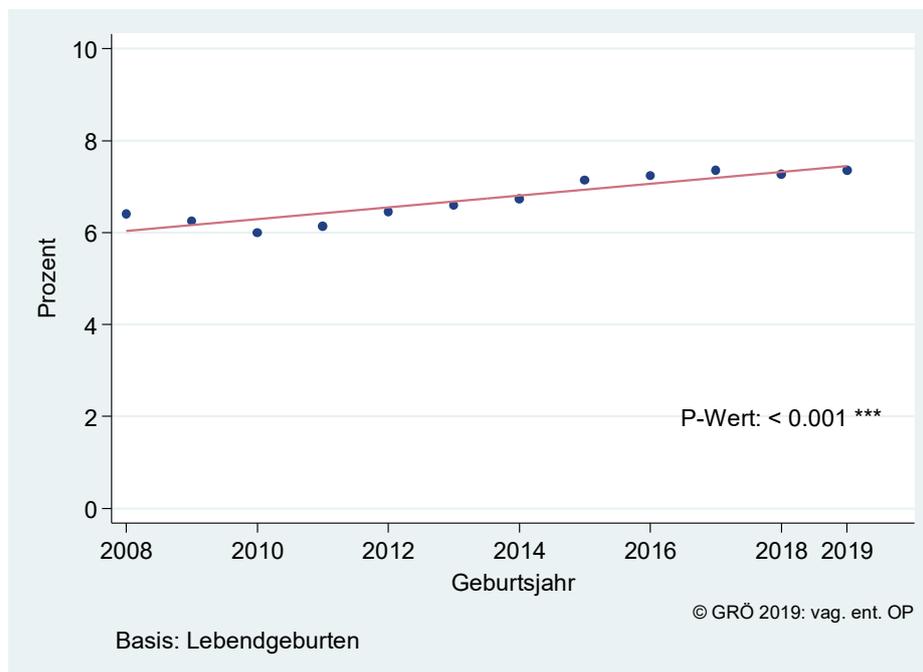


Tabelle 33: Vaginal-operative Entbindung – 2008-2019

Geburtsjahr	Vaginal-operative Entbindung			
	nein		ja	
2008	69222	93.6%	4738	6.4%
2009	69718	93.8%	4647	6.2%
2010	72887	94.0%	4648	6.0%
2011	72949	93.9%	4770	6.1%
2012	73531	93.5%	5073	6.5%
2013	73909	93.4%	5217	6.6%
2014	76172	93.3%	5502	6.7%
2015	77545	92.9%	5956	7.1%
2016	81087	92.8%	6326	7.2%
2017	80885	92.6%	6417	7.4%
2018	79134	92.7%	6209	7.3%
2019	77872	92.6%	6185	7.4%
<b>Gesamt</b>	<b>904911</b>	<b>93.2%</b>	<b>65688</b>	<b>6.8%</b>

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 37: Vaginal-operative Entbindung – 2008-2019



## 5.17 SEKTIO

Perinatalzentren haben unter den Lebendgeburten mit 33.6 % den höchsten Anteil an Sektionen, Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt B mit 27.8 % den geringsten.

Im Jahresvergleich ist der Anteil von Sektionen bei Lebendgeburten von 28.1 % im Jahr 2008 auf 30.9 % im Jahr 2019 signifikant angestiegen.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In nur 0.2 % der Fälle wurden keine Angaben dokumentiert.

**Tabelle 34: Sektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Sektio</b>										
nein	14074	66.4%	6286	66.5%	17993	72.2%	19715	69.2%	58068	69.1%
ja	7118	33.6%	3164	33.5%	6931	27.8%	8776	30.8%	25989	30.9%
<b>Summe</b>	<b>21192</b>	<b>100.0%</b>	<b>9450</b>	<b>100.0%</b>	<b>24924</b>	<b>100.0%</b>	<b>28491</b>	<b>100.0%</b>	<b>84057</b>	<b>100.0%</b>
<b>o.A</b>	<b>26</b>	<b>0.1%</b>	<b>4</b>	<b>0.0%</b>	<b>14</b>	<b>0.1%</b>	<b>93</b>	<b>0.3%</b>	<b>137</b>	<b>0.2%</b>

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 38: Sektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

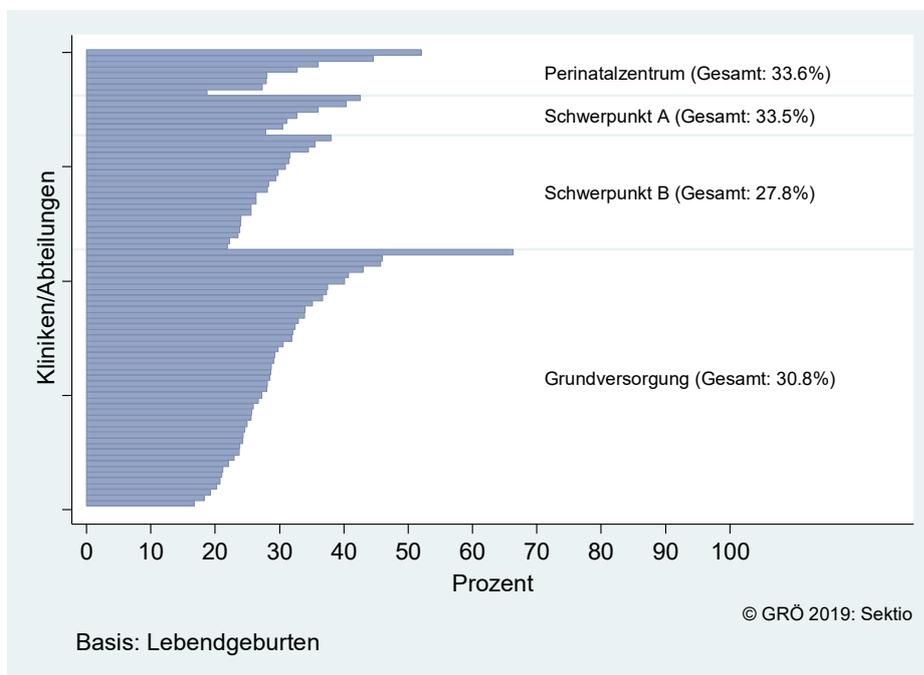
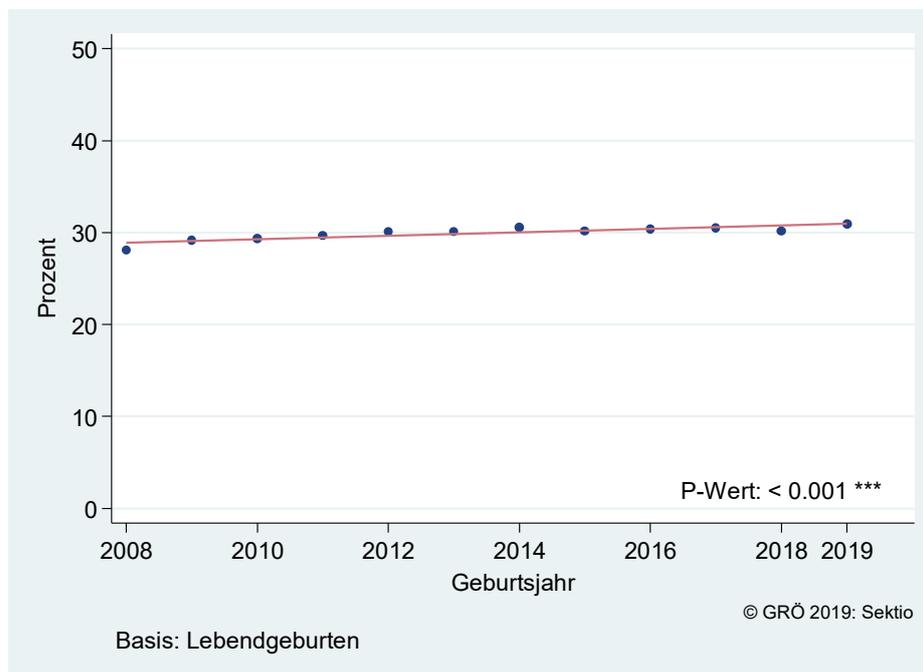


Tabelle 35: Sektio – 2008-2019

Geburtsjahr	Sektio			
	nein		ja	
2008	53203	71.9%	20757	28.1%
2009	52673	70.8%	21692	29.2%
2010	54785	70.7%	22750	29.3%
2011	54659	70.3%	23060	29.7%
2012	54967	69.9%	23637	30.1%
2013	55305	69.9%	23821	30.1%
2014	56695	69.4%	24979	30.6%
2015	58309	69.8%	25192	30.2%
2016	60844	69.6%	26569	30.4%
2017	60676	69.5%	26626	30.5%
2018	59609	69.8%	25734	30.2%
2019	58068	69.1%	25989	30.9%
<b>Gesamt</b>	<b>679793</b>	<b>70.0%</b>	<b>290806</b>	<b>30.0%</b>

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 39: Sektio – 2008-2019



## 5.18 PRIMÄRE SEKTIO

Perinatalzentren haben unter den Lebendgeburten mit 18.7 % den höchsten Anteil an primären Sektionen, Schwerpunkt B-Abteilungen mit 12.7 % den geringsten.

Aus den Anteilen der primären Sektionen bei Lebendgeburten ist im Verlauf der Jahre kein eindeutiger Trend ablesbar. Im Jahr 2008 lag der Anteil bei 14.4 %, 2019 bei 15.4 %.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. Nur in 0.2 % liegen keine Angaben zu primären Sektionen vor.

**Tabelle 36: Primäre Sektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	<b>Primäre Sektio</b>									
nein	17239	81.3%	8041	85.1%	21754	87.3%	24114	84.6%	71148	84.6%
ja	3953	18.7%	1409	14.9%	3170	12.7%	4377	15.4%	12909	15.4%
Summe	21192	100.0%	9450	100.0%	24924	100.0%	28491	100.0%	84057	100.0%
o.A	26	0.1%	4	0.0%	14	0.1%	93	0.3%	137	0.2%

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 40: Primäre Sektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

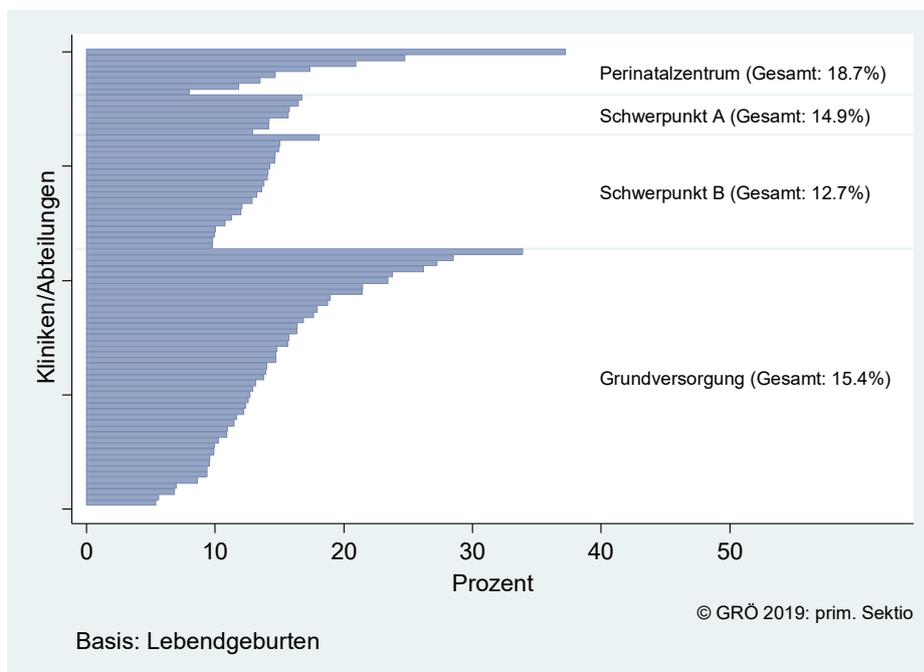
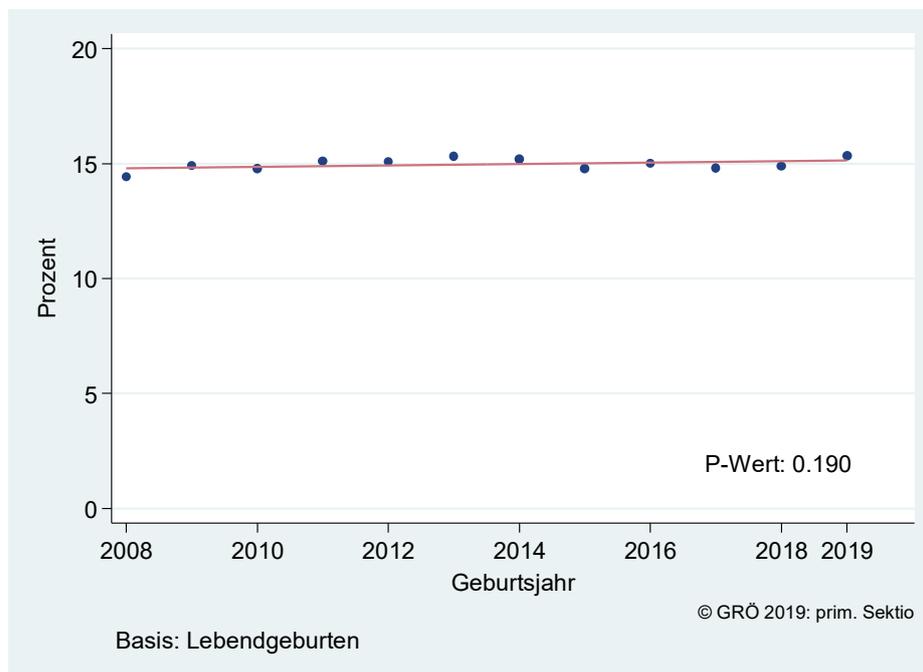


Tabelle 37: Primäre Sektio – 2008-2019

Geburtsjahr	Primäre Sektio			
	nein		ja	
2008	63296	85.6%	10664	14.4%
2009	63281	85.1%	11084	14.9%
2010	66063	85.2%	11472	14.8%
2011	65978	84.9%	11741	15.1%
2012	66752	84.9%	11852	15.1%
2013	66996	84.7%	12130	15.3%
2014	69266	84.8%	12408	15.2%
2015	71164	85.2%	12337	14.8%
2016	74308	85.0%	13105	15.0%
2017	74374	85.2%	12928	14.8%
2018	72647	85.1%	12696	14.9%
2019	71148	84.6%	12909	15.4%
<b>Gesamt</b>	<b>825273</b>	<b>85.0%</b>	<b>145326</b>	<b>15.0%</b>

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 41: Primäre Sektio – 2008-2019



## 5.19 SEKUNDÄRE SEKTIO

Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt A haben unter den Lebendgeburten mit 16.9 % den höchsten Anteil an sekundären Sektionen, Schwerpunkt B-Abteilungen sowie Perinatalzentren mit 13.7 % den geringsten. Der Anteil an sekundären Sektionen bei Lebendgeburten ist im Verlauf der Jahre von 12.3 % im Jahr 2008 auf 14.4 % im Jahr 2019 signifikant angestiegen.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. Nur in 0.2 % liegen keine Angaben zu sekundären Sektionen vor.

**Tabelle 38: Sekundäre Sektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Sekundäre Sektio</b>										
nein	18287	86.3%	7856	83.1%	21515	86.3%	24326	85.4%	71984	85.6%
ja	2905	13.7%	1594	16.9%	3409	13.7%	4165	14.6%	12073	14.4%
Summe	21192	100.0%	9450	100.0%	24924	100.0%	28491	100.0%	84057	100.0%
o.A	26	0.1%	4	0.0%	14	0.1%	93	0.3%	137	0.2%

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 42: Sekundäre Sektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

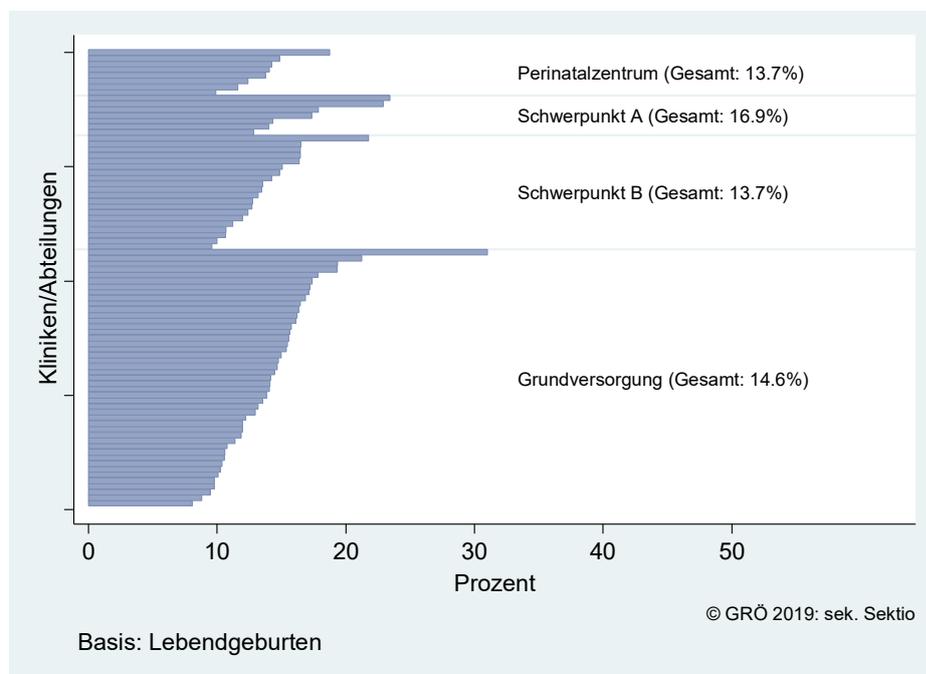
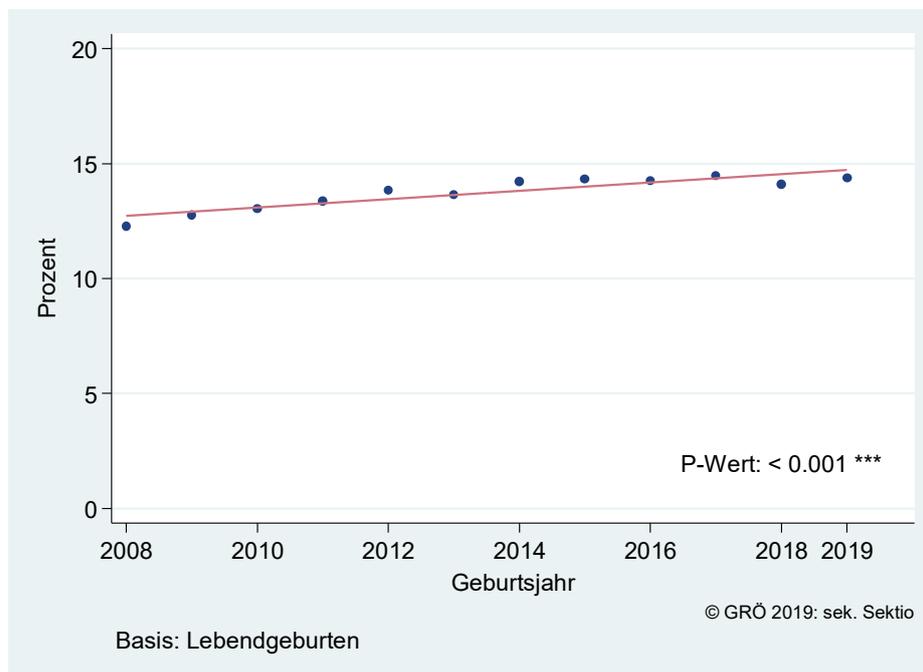


Tabelle 39: Sekundäre Sektio – 2008-2019

Geburtsjahr	Sekundäre Sektio			
	nein		ja	
2008	64888	87.7%	9072	12.3%
2009	64868	87.2%	9497	12.8%
2010	67424	87.0%	10111	13.0%
2011	67327	86.6%	10392	13.4%
2012	67729	86.2%	10875	13.8%
2013	68341	86.4%	10785	13.6%
2014	70066	85.8%	11608	14.2%
2015	71547	85.7%	11954	14.3%
2016	74956	85.7%	12457	14.3%
2017	74661	85.5%	12641	14.5%
2018	73302	85.9%	12041	14.1%
2019	71984	85.6%	12073	14.4%
<b>Gesamt</b>	<b>837093</b>	<b>86.2%</b>	<b>133506</b>	<b>13.8%</b>

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 43: Sekundäre Sektio – 2008-2019



## 5.20 AKUTSEKTIO

Schwerpunkt A-Abteilungen haben unter Lebendgeburten mit 1.7 % den höchsten Anteil an Akutsektionen, während Abteilungen der Grundversorgung mit 0.8 % den niedrigsten Anteil aufweisen. Der Anteil hat im Verlauf der Jahre von 1.4 % im Jahr 2008 auf 1.2 % im Jahr 2019 signifikant abgenommen.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. Nur in 0.2 % liegen keine Angaben zu sekundären Sektionen vor.

**Tabelle 40: Akutsektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	<b>Akutsektio</b>									
nein	20932	98.8%	9289	98.3%	24572	98.6%	28257	99.2%	83050	98.8%
ja	260	1.2%	161	1.7%	352	1.4%	234	0.8%	1007	1.2%
Summe	21192	100.0%	9450	100.0%	24924	100.0%	28491	100.0%	84057	100.0%
o.A	26	0.1%	4	0.0%	14	0.1%	93	0.3%	137	0.2%

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 44: Akutsektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

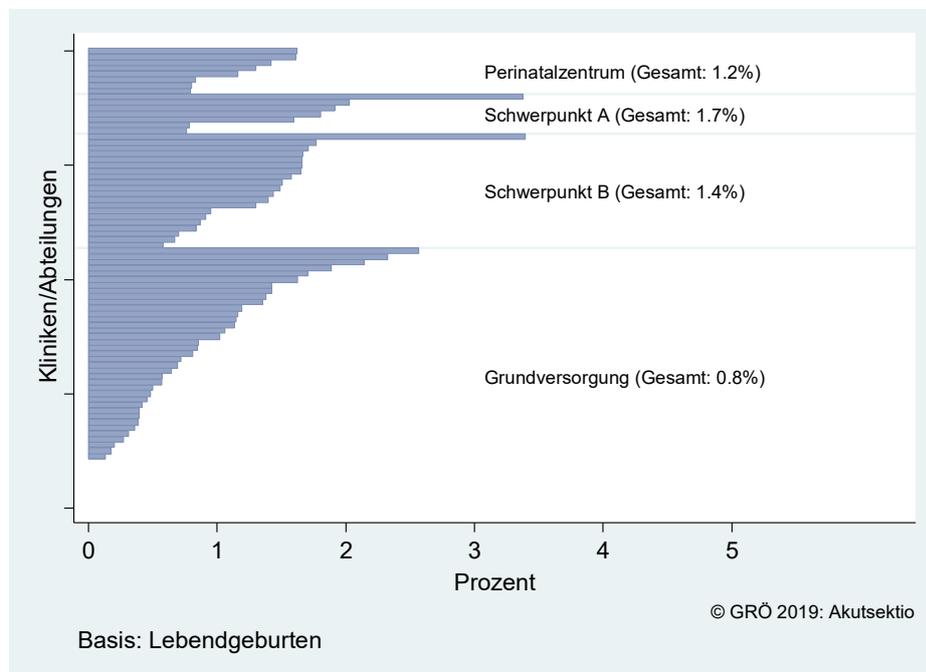
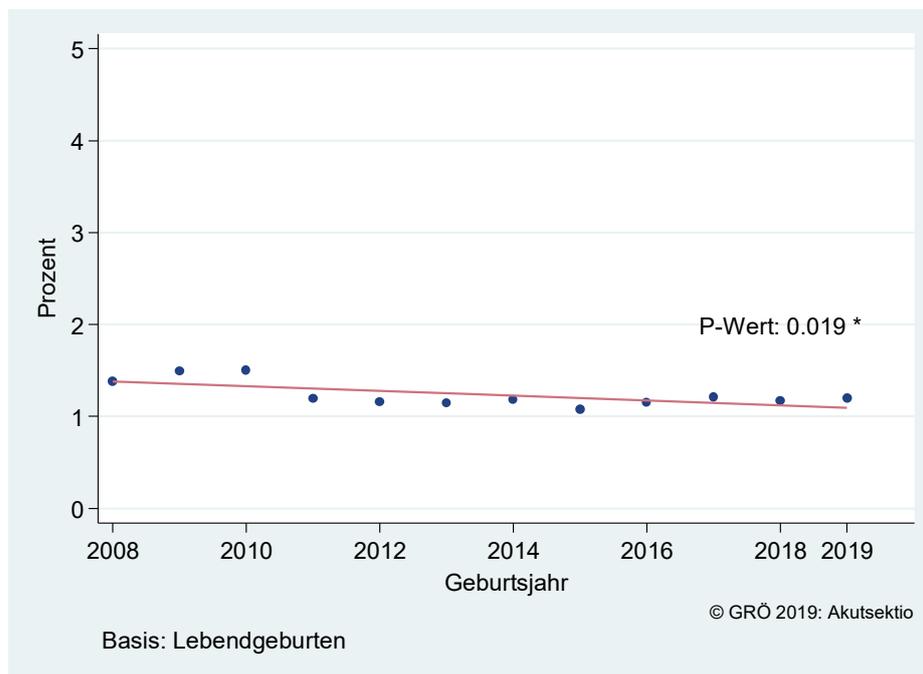


Tabelle 41: Akutsektio – 2008-2019

Geburtsjahr	Akutsektio			
	nein		ja	
2008	72939	98.6%	1021	1.4%
2009	73254	98.5%	1111	1.5%
2010	76368	98.5%	1167	1.5%
2011	76792	98.8%	927	1.2%
2012	77694	98.8%	910	1.2%
2013	78220	98.9%	906	1.1%
2014	80711	98.8%	963	1.2%
2015	82600	98.9%	901	1.1%
2016	86406	98.8%	1007	1.2%
2017	86245	98.8%	1057	1.2%
2018	84346	98.8%	997	1.2%
2019	83050	98.8%	1007	1.2%
<b>Gesamt</b>	<b>958625</b>	<b>98.8%</b>	<b>11974</b>	<b>1.2%</b>

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 45: Akutsektio – 2008-2019



## 5.21 PDA/SPINALANÄSTHESIE BEI VAGINALGEBURTEN

Perinatalzentren haben unter Müttern mit vaginaler Entbindung mit 17.9 % den höchsten Anteil an Peridural-/Spinalanästhesien (PDA/Spinal), Schwerpunkt A-Abteilungen mit 12.3 % den geringsten.

Der Anteil ist von 12.0 % im Jahr 2008 auf 16.4 % im Jahr 2019 signifikant angestiegen.

In 100 % der Fälle liegt eine Angabe zu PDA/Spinal bei Müttern mit vaginaler Entbindung vor.

**Tabelle 42: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	<b>PDA/Spinal</b>									
<b>nein</b>	11535	82.1%	5508	87.7%	15178	84.4%	16307	82.7%	48528	83.6%
<b>ja</b>	2508	17.9%	771	12.3%	2799	15.6%	3421	17.3%	9499	16.4%
<b>Summe</b>	14043	100.0%	6279	100.0%	17977	100.0%	19728	100.0%	58027	100.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Abbildung 46: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

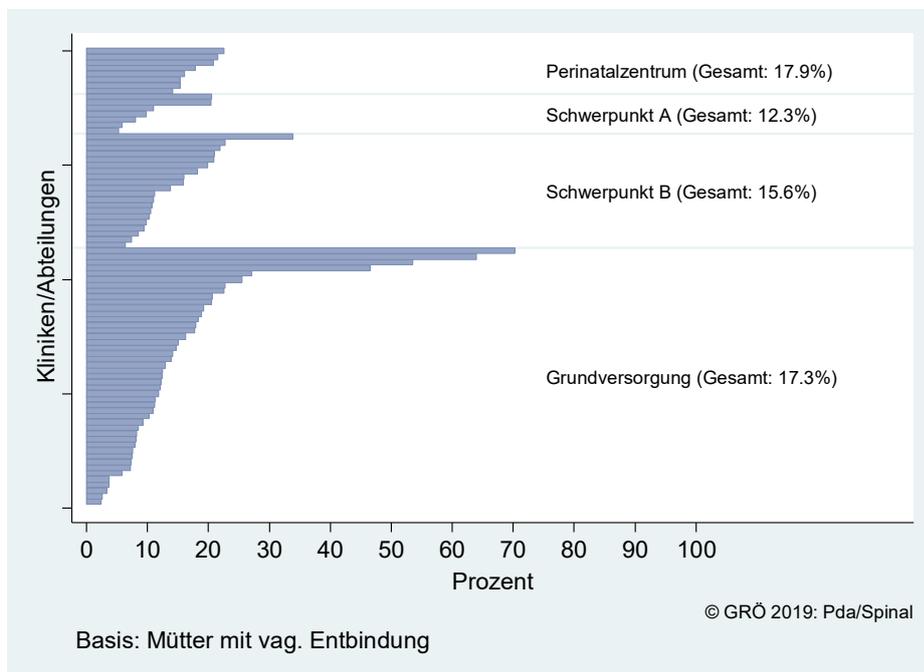
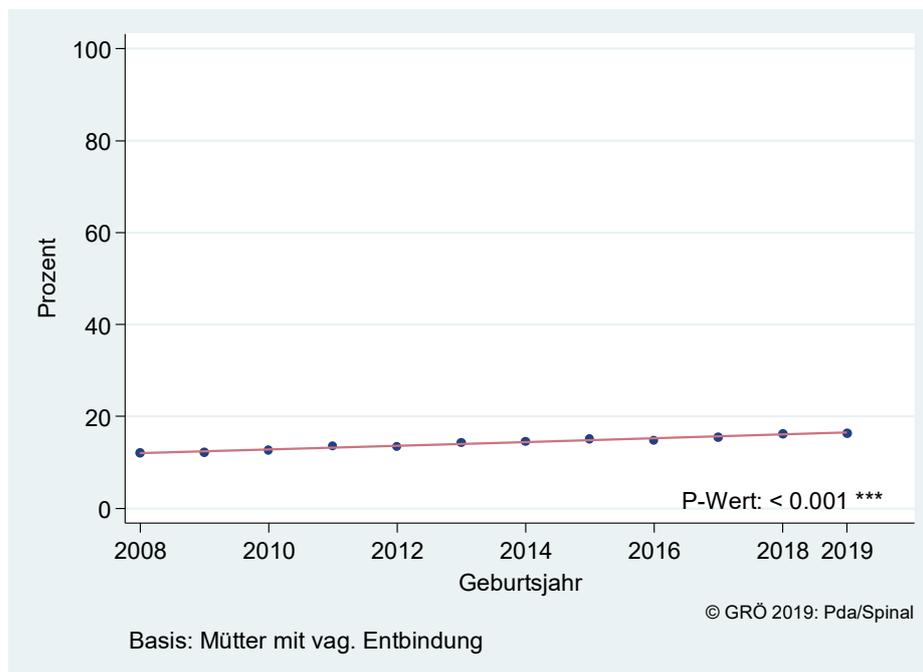


Tabelle 43: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2008-2019

Geburtsjahr	PDA/Spinal			
	nein		ja	
2008	46781	88.0%	6390	12.0%
2009	46264	87.8%	6414	12.2%
2010	47867	87.3%	6945	12.7%
2011	47261	86.4%	7411	13.6%
2012	47622	86.6%	7367	13.4%
2013	47382	85.7%	7905	14.3%
2014	48468	85.5%	8220	14.5%
2015	49448	84.9%	8826	15.1%
2016	51814	85.2%	9005	14.8%
2017	51274	84.5%	9384	15.5%
2018	49891	83.7%	9687	16.3%
2019	48528	83.6%	9499	16.4%
<b>Gesamt</b>	<b>582600</b>	<b>85.7%</b>	<b>97053</b>	<b>14.3%</b>

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 47: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2008-2019



## 5.22 PDA/SPINALANÄSTHESIE BEI SEKTIO

Abteilungen der Grundversorgung haben unter Müttern mit Sektio mit 90.4 % den höchsten Anteil an PDA/Spinalanästhesien, Schwerpunkt A-Abteilungen mit 84.3 % den geringsten.

Der Anteil von PDA/Spinalanästhesie bei Sektiones ist von 77.3 % im Jahr 2008 auf 88.5 % im Jahr 2019 signifikant angestiegen.

Es gibt keine Fälle ohne Angabe zu PDA/Spinalanästhesien bei Sektiones.

**Tabelle 44: PDA/Spinal bei Sektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>PDA/Spinal</b>										
<b>nein</b>	701	10.6%	470	15.7%	866	12.9%	832	9.6%	2869	11.5%
<b>ja</b>	5918	89.4%	2519	84.3%	5832	87.1%	7868	90.4%	22137	88.5%
<b>Summe</b>	6619	100.0%	2989	100.0%	6698	100.0%	8700	100.0%	25006	100.0%

Basis: Mütter mit Sektio

**Abbildung 48: PDA/Spinal bei Sektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

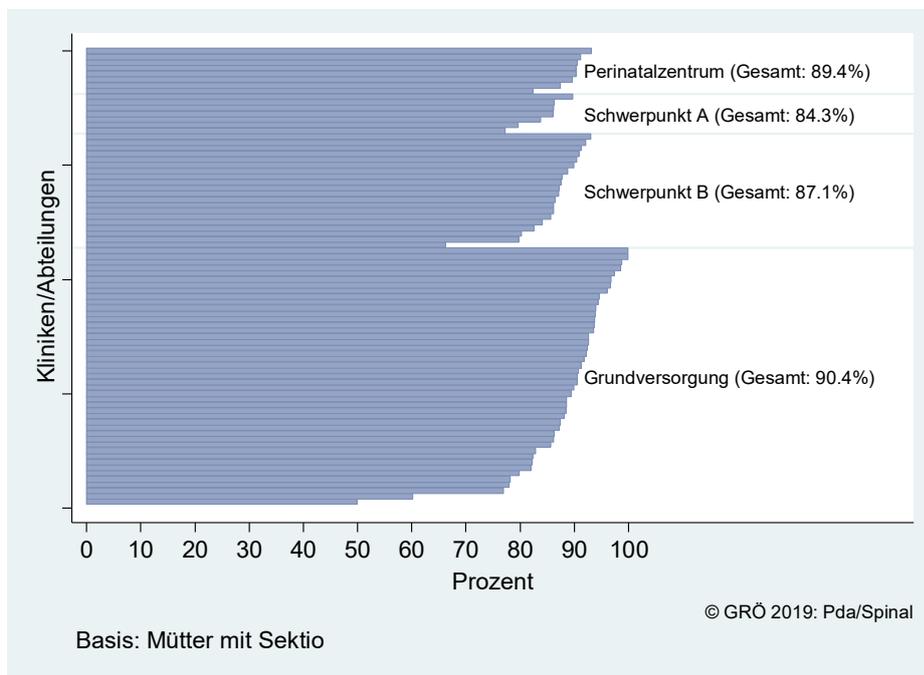
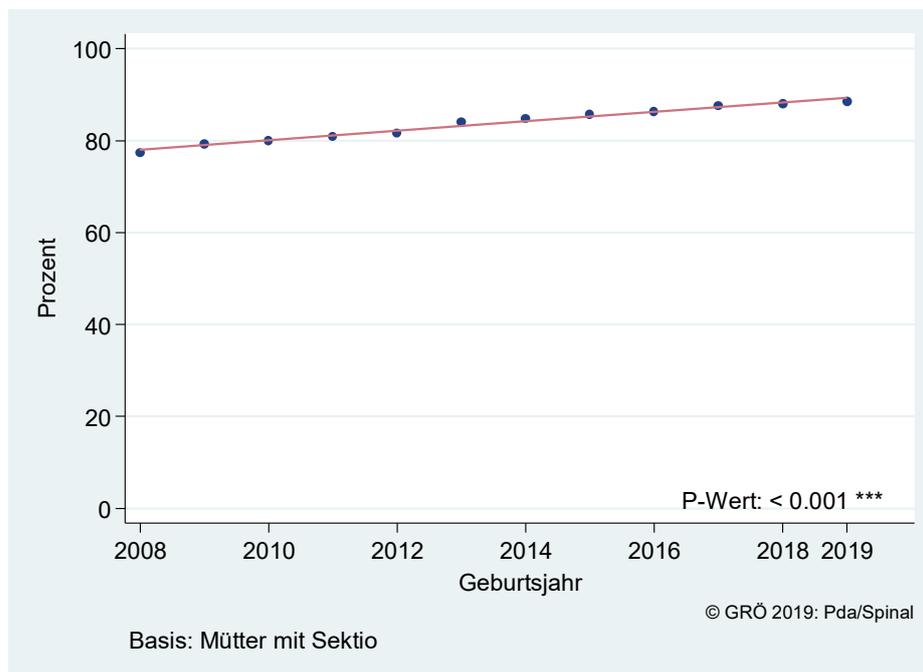


Tabelle 45: PDA/Spinal bei Sektio – 2008-2019

Geburtsjahr	PDA/Spinal			
	nein		ja	
2008	4470	22.7%	15234	77.3%
2009	4270	20.7%	16368	79.3%
2010	4318	20.0%	17287	80.0%
2011	4182	19.1%	17704	80.9%
2012	4162	18.4%	18431	81.6%
2013	3624	16.0%	19091	84.0%
2014	3646	15.2%	20268	84.8%
2015	3440	14.2%	20715	85.8%
2016	3469	13.6%	22019	86.4%
2017	3167	12.4%	22385	87.6%
2018	2950	11.9%	21760	88.1%
2019	2869	11.5%	22137	88.5%
<b>Gesamt</b>	<b>44567</b>	<b>16.0%</b>	<b>233399</b>	<b>84.0%</b>

Basis: Mütter mit Sektio

Abbildung 49: PDA/Spinal bei Sektio – 2008-2019



### 5.23 ANWESEND BEI GEBURT: PÄDIATER/PÄDIATERIN

In den Abteilungen der Grundversorgung ist der Anteil einer/eines anwesenden Pädiaterin/ Pädiaters bei Frühgeburten bis SSW 33+6 und einer Aufenthaltsdauer von mindestens 2 Kalendertagen mit 100.0 % am höchsten, bei Perinatalzentren mit 94.2 % am geringsten.

Aus dem Vergleich der Jahre von 2008 bis 2019 ist kein eindeutiger Trend ablesbar.

Die Unterschiede in den einzelnen Jahren sind auf unterschiedlich intensive Nachdokumentationen zurückzuführen.

**Tabelle 46: Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW ≤ 33+6 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Pädiater/Pädiaterin anwesend									
nein	33	5.3%	8	4.9%	7	5.8%			48	5.3%
ja	589	94.7%	156	95.1%	113	94.2%	1	100.0%	859	94.7%
Summe	622	100.0%	164	100.0%	120	100.0%	1	100.0%	907	100.0%

Basis: Lebendgeburt bei SSW ≤ 33 und Aufenthalt vor Geburt ≥ 2 Tage

**Abbildung 50: Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW ≤ 33+6 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

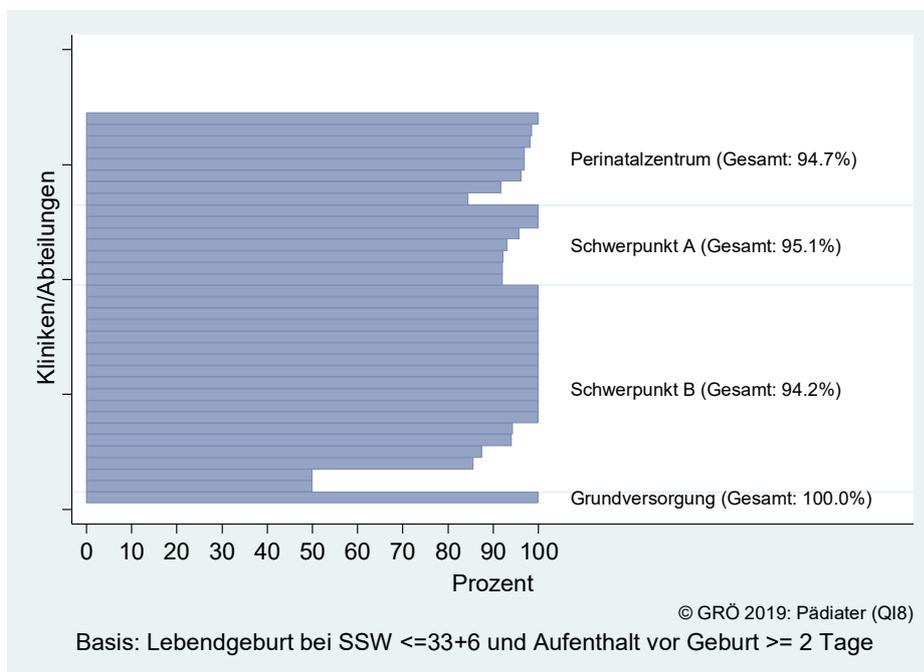
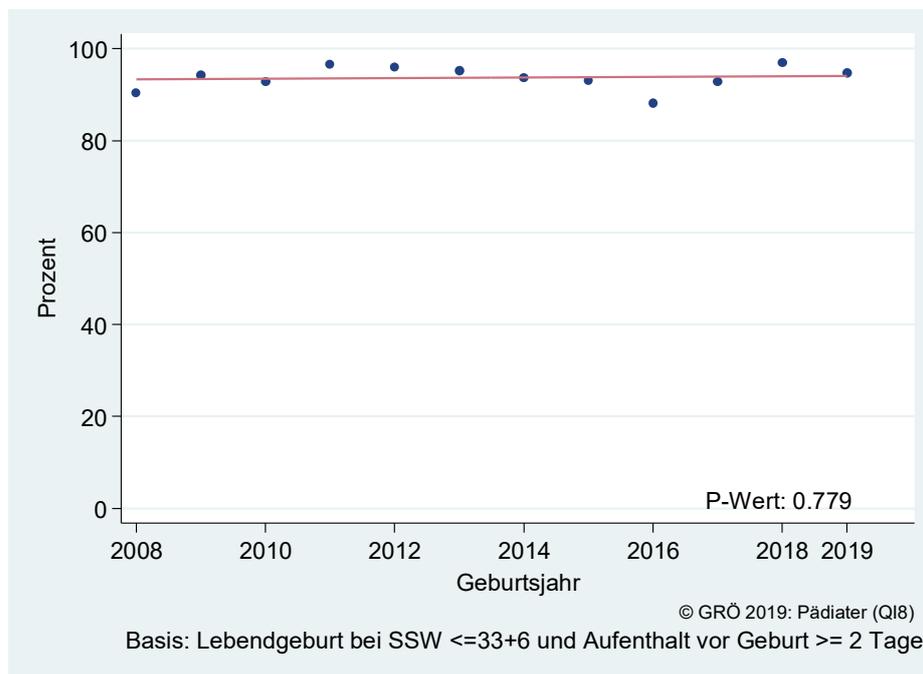


Tabelle 47: Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW  $\leq$  33+6 – 2008-2019

Geburtsjahr	Pädiater/Pädiaterin anwesend			
	nein		ja	
2008	78	9.6%	731	90.4%
2009	52	5.7%	858	94.3%
2010	65	7.2%	844	92.8%
2011	31	3.4%	890	96.6%
2012	33	4.1%	777	95.9%
2013	42	4.7%	851	95.3%
2014	59	6.4%	868	93.6%
2015	64	7.0%	850	93.0%
2016	116	11.8%	867	88.2%
2017	68	7.2%	875	92.8%
2018	26	3.1%	812	96.9%
2019	48	5.3%	859	94.7%
<b>Gesamt</b>	<b>682</b>	<b>6.3%</b>	<b>10082</b>	<b>93.7%</b>

Basis: Lebendgeburt bei SSW  $\leq$  33+6 und Aufenthalt vor Geburt  $\geq$  2 Tage

Abbildung 51: Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW  $\leq$  33+6 – Pädiater – 2008-2019

## 5.24 GEBURTSDAUER $\geq$ 12 STUNDEN

Schwerpunkt B-Abteilungen haben unter vaginal entbundenen Kindern mit 14.0 % den höchsten Anteil an einer mindestens 12-stündigen Geburtsdauer, Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt A mit 7.5 % den geringsten.

Aus dem Jahresvergleich von 2008 (11.3%) bis 2019 (11.4 %) ist kein eindeutiger Trend ablesbar.

Mit 6.1 % fehlenden Angaben ist die Dokumentationsrate nicht optimal.

**Tabelle 48: Geburtsdauer  $\geq$  12h – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Geburtsdauer <math>\geq</math> 12h</b>										
<b>nein</b>	12068	88.9%	5667	92.5%	14716	86.0%	15813	89.3%	48264	88.6%
<b>ja</b>	1508	11.1%	457	7.5%	2386	14.0%	1889	10.7%	6240	11.4%
<b>Summe</b>	13576	100.0%	6124	100.0%	17102	100.0%	17702	100.0%	54504	100.0%
<b>o.A</b>	467	3.3%	155	2.5%	875	4.9%	2026	10.3%	3523	6.1%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Abbildung 52: Geburtsdauer  $\geq$  12h – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

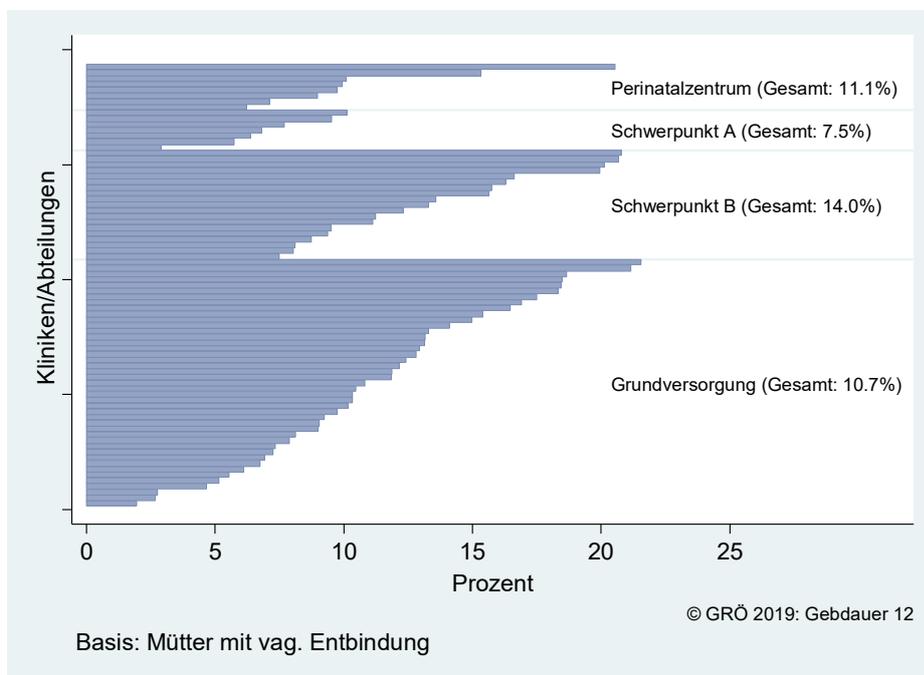
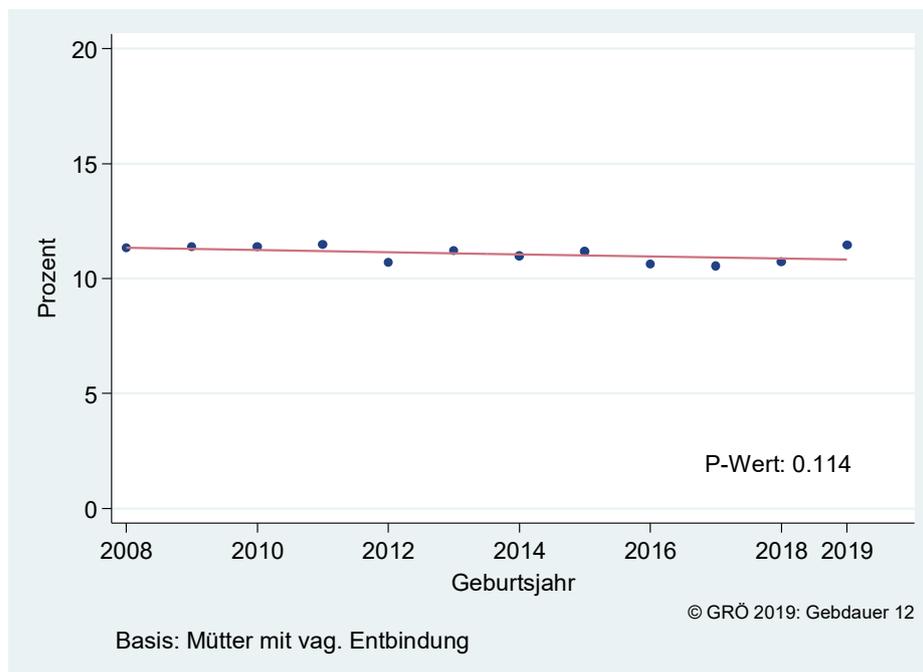


Tabelle 49: Geburtsdauer  $\geq 12$ h – 2008-2019

Geburtsjahr	Geburtsdauer $\geq 12$ h			
	nein		ja	
2008	44583	88.7%	5691	11.3%
2009	44490	88.6%	5707	11.4%
2010	46003	88.6%	5911	11.4%
2011	46028	88.5%	5959	11.5%
2012	46844	89.3%	5612	10.7%
2013	46844	88.8%	5917	11.2%
2014	48222	89.0%	5955	11.0%
2015	49467	88.8%	6233	11.2%
2016	51312	89.4%	6103	10.6%
2017	51115	89.5%	6021	10.5%
2018	51291	89.3%	6164	10.7%
2019	48264	88.6%	6240	11.4%
<b>Gesamt</b>	<b>574463</b>	<b>88.9%</b>	<b>71513</b>	<b>11.1%</b>

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 53: Geburtsdauer  $\geq 12$ h – 2008-2019

## 5.25 GEBURTSDAUER $\geq$ 24 STUNDEN

Schwerpunkt B-Abteilungen haben unter vaginal entbundenen Kindern mit 1.1 % den höchsten Anteil an einer mindestens 24-stündigen Geburtsdauer, Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt A mit 0.5 % den geringsten.

Aus dem Jahresvergleich von 2008 (0.9 %) bis 2019 (0.8 %) ist kein eindeutiger Trend ablesbar.

Mit 6.1 % fehlenden Angaben ist die Dokumentationsrate nicht optimal.

**Tabelle 50: Geburtsdauer  $\geq$  24h – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Geburtsdauer <math>\geq</math> 24h</b>										
<b>nein</b>	13447	99.0%	6094	99.5%	16922	98.9%	17582	99.3%	54045	99.2%
<b>ja</b>	129	1.0%	30	0.5%	180	1.1%	120	0.7%	459	0.8%
<b>Summe</b>	13576	100.0%	6124	100.0%	17102	100.0%	17702	100.0%	54504	100.0%
<b>o.A</b>	467	3.3%	155	2.5%	875	4.9%	2026	10.3%	3523	6.1%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Abbildung 54: Geburtsdauer  $\geq$  24h – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

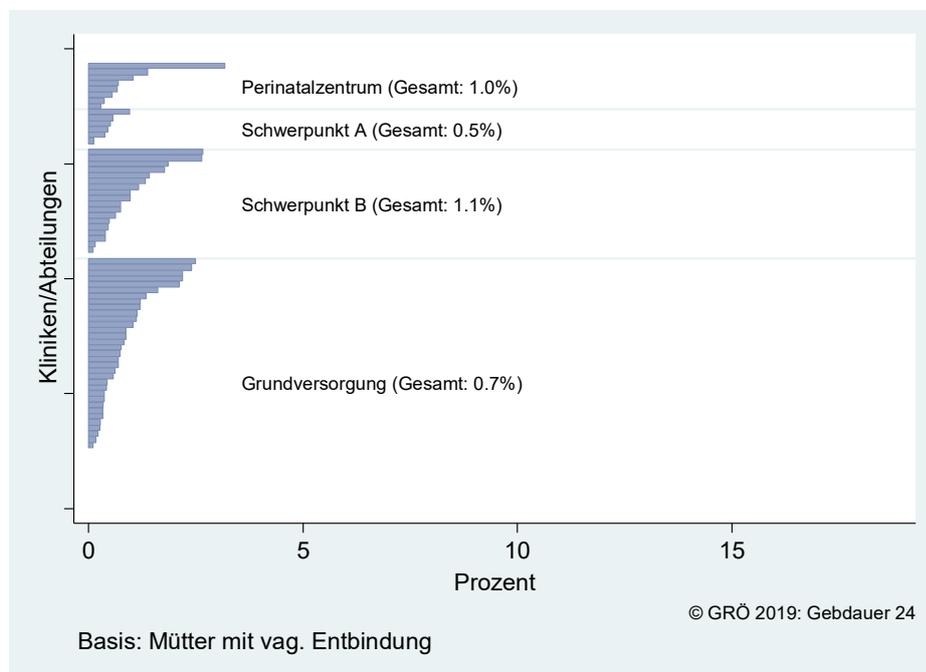
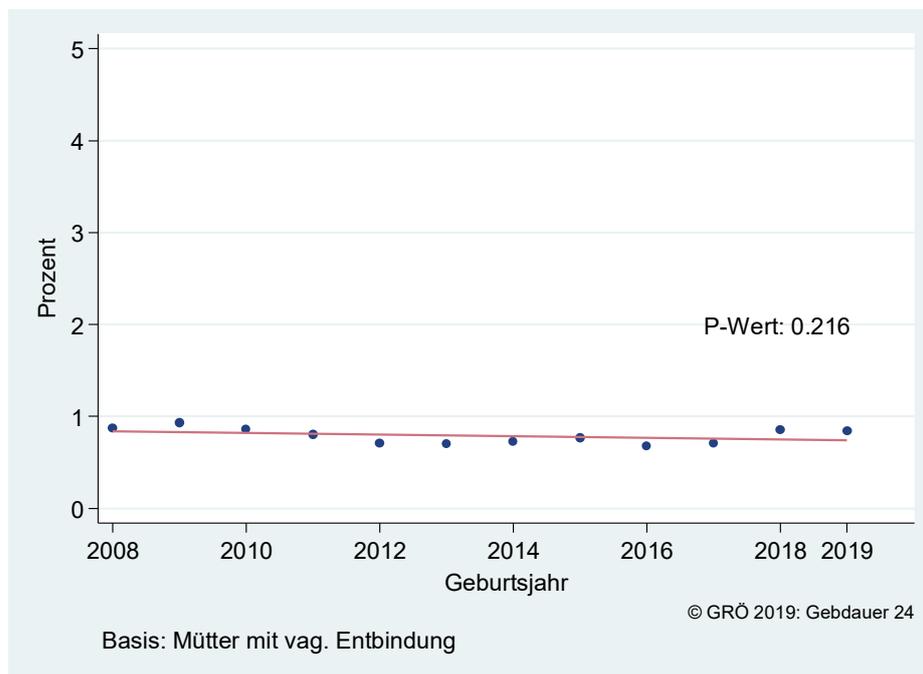


Tabelle 51: Geburtsdauer  $\geq 24$ h – 2008-2019

Geburtsjahr	Geburtsdauer $\geq 24$ h			
	nein		ja	
2008	49836	99.1%	438	0.9%
2009	49728	99.1%	469	0.9%
2010	51469	99.1%	445	0.9%
2011	51569	99.2%	418	0.8%
2012	52085	99.3%	371	0.7%
2013	52390	99.3%	371	0.7%
2014	53784	99.3%	393	0.7%
2015	55272	99.2%	428	0.8%
2016	57028	99.3%	387	0.7%
2017	56733	99.3%	403	0.7%
2018	56966	99.1%	489	0.9%
2019	54045	99.2%	459	0.8%
<b>Gesamt</b>	<b>640905</b>	<b>99.2%</b>	<b>5071</b>	<b>0.8%</b>

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 55: Geburtsdauer  $\geq 24$ h – 2008-2019

## 5.26 EPISIOTOMIE

Schwerpunkt A-Abteilungen haben unter Müttern mit vaginaler Entbindung mit 13.7 % den höchsten Anteil an Episiotomien, Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt B mit 12.6 % den geringsten. Abteilungen aller Versorgungsstufen weisen eine annähernd gleiche Episiotomierate auf. Im Jahresvergleich ist der Anteil an Episiotomien von 2008 mit 21.3 % bis 2019 mit 12.9 % signifikant gesunken.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch, obgleich eine geburtshilfliche Abteilung aufgrund von Softwareproblemen nicht berücksichtigt wurde. Nur in 0.8 % der Fälle liegen keine Angaben vor.

**Tabelle 52: Episiotomie – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Episiotomie</b>										
nein	12205	86.9%	5419	86.3%	15711	87.4%	16795	87.1%	50130	87.1%
ja	1838	13.1%	860	13.7%	2266	12.6%	2488	12.9%	7452	12.9%
Summe	14043	100.0%	6279	100.0%	17977	100.0%	19283	100.0%	57582	100.0%
o.A							445	2.3%	445	0.8%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Abbildung 56: Episiotomie – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

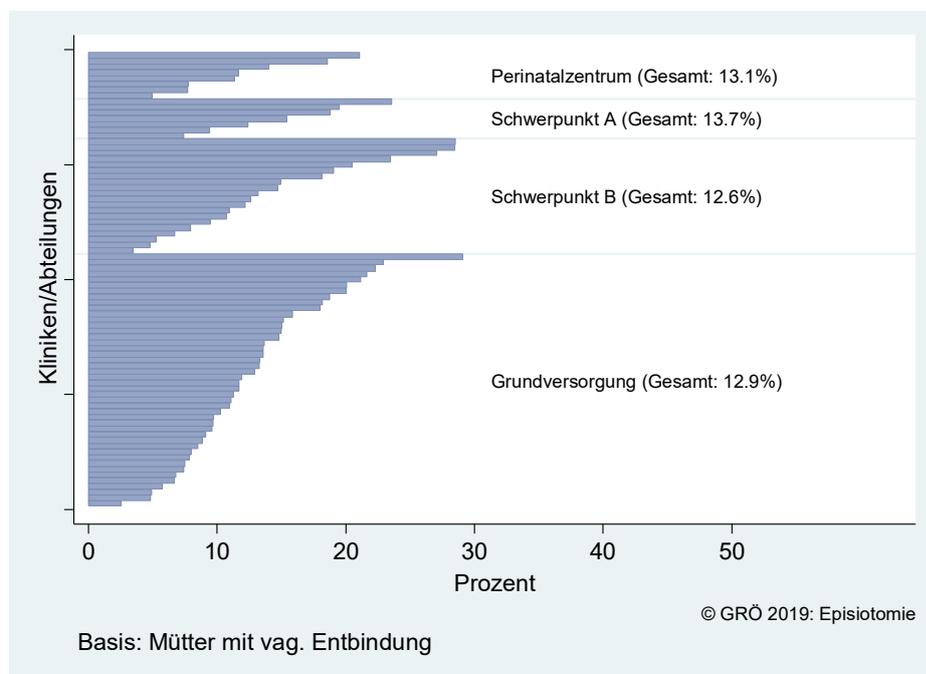
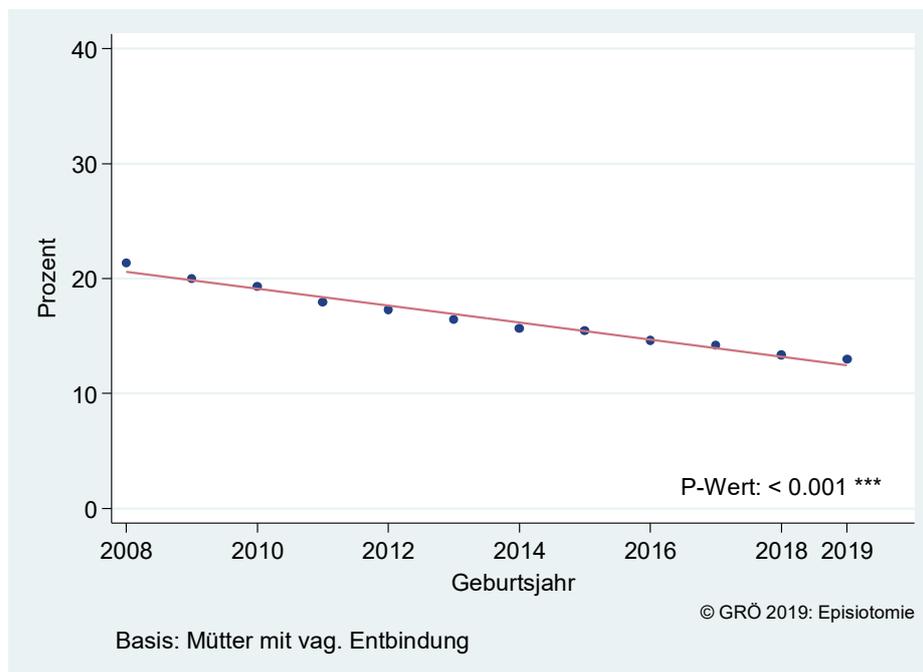


Tabelle 53: Episiotomie – 2008-2019

Geburtsjahr	Episiotomie			
	nein		ja	
2008	41820	78.7%	11351	21.3%
2009	42155	80.0%	10523	20.0%
2010	44248	80.7%	10564	19.3%
2011	44871	82.1%	9801	17.9%
2012	45468	82.7%	9521	17.3%
2013	46222	83.6%	9065	16.4%
2014	47827	84.4%	8861	15.6%
2015	49280	84.6%	8994	15.4%
2016	51932	85.4%	8887	14.6%
2017	52067	85.8%	8591	14.2%
2018	51634	86.7%	7944	13.3%
2019	50130	87.1%	7452	12.9%
<b>Gesamt</b>	<b>567654</b>	<b>83.6%</b>	<b>111554</b>	<b>16.4%</b>

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 57: Episiotomie – 2008-2019



## 5.27 EPISIOTOMIE BEI ERSTPARA

Schwerpunkt A-Abteilungen haben unter erstgebärenden Müttern mit vaginaler Entbindung mit 24.3 % den höchsten Anteil an Episiotomien, Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt B mit 20.1 % den geringsten.

Im Jahresvergleich ist der Anteil an Episiotomien von 2008 mit 35.0 % bis 2019 mit 21.5 % signifikant gesunken.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch, obgleich die Ergebnisse einer geburtshilflichen Abteilung aufgrund von Softwareproblemen nicht berücksichtigt wurden. Nur in 0.7 % der Fälle liegen keine Angaben vor.

**Tabelle 54: Episiotomie bei Erstpara – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Episiotomie bei Erstpara</b>										
nein	5201	77.2%	2158	75.7%	7339	79.9%	7495	78.8%	22193	78.5%
ja	1532	22.8%	693	24.3%	1849	20.1%	2012	21.2%	6086	21.5%
<b>Summe</b>	<b>6733</b>	<b>100.0%</b>	<b>2851</b>	<b>100.0%</b>	<b>9188</b>	<b>100.0%</b>	<b>9507</b>	<b>100.0%</b>	<b>28279</b>	<b>100.0%</b>
<b>o.A</b>							197	2.0%	197	0.7%

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

**Abbildung 58: Episiotomie bei Erstpara – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

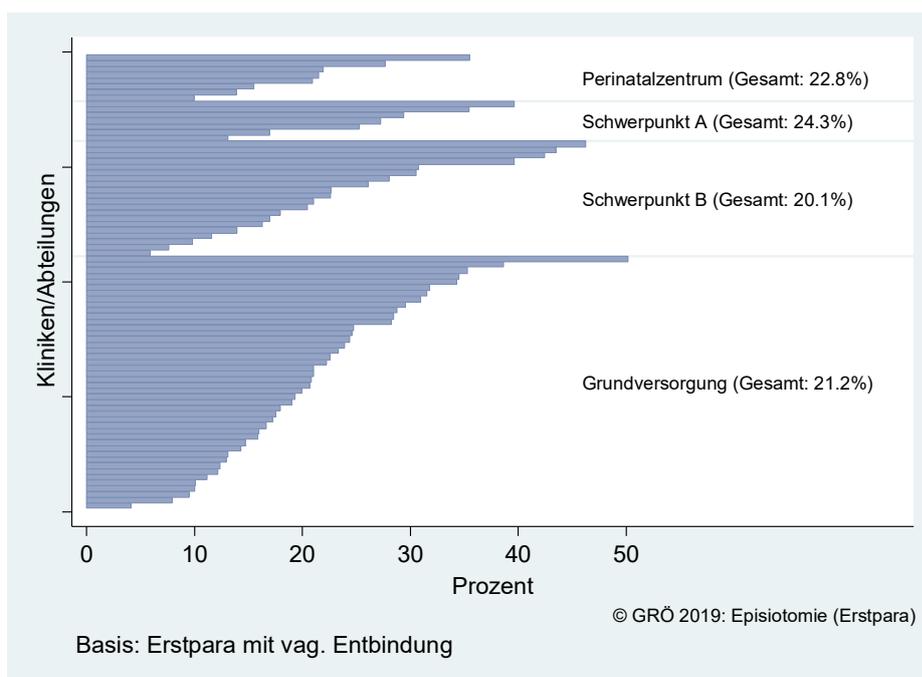
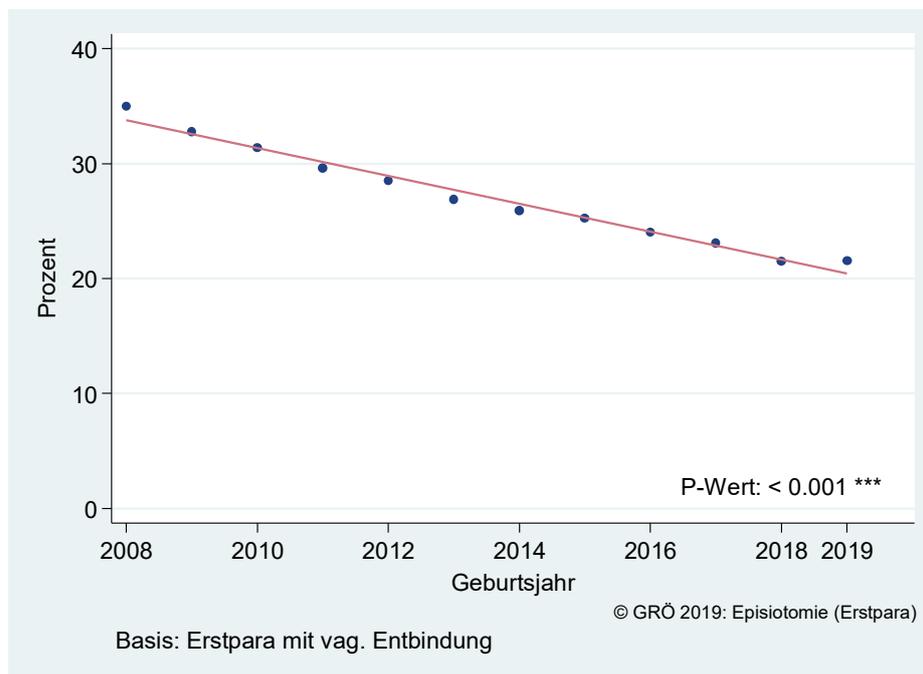


Tabelle 55: Episiotomie bei Erstpara – 2008-2019

Geburtsjahr	Episiotomie bei Erstpara			
	nein		ja	
2008	16073	65.0%	8647	35.0%
2009	16628	67.2%	8110	32.8%
2010	17785	68.6%	8136	31.4%
2011	18461	70.4%	7762	29.6%
2012	18879	71.5%	7523	28.5%
2013	19656	73.1%	7233	26.9%
2014	20198	74.1%	7065	25.9%
2015	21173	74.7%	7154	25.3%
2016	22481	76.0%	7097	24.0%
2017	23124	76.9%	6942	23.1%
2018	23429	78.5%	6411	21.5%
2019	22193	78.5%	6086	21.5%
<b>Gesamt</b>	<b>240080</b>	<b>73.1%</b>	<b>88166</b>	<b>26.9%</b>

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

Abbildung 59: Episiotomie bei Erstpara – 2008-2019



## 5.28 EPISIOTOMIE BEI MEHRPARA

Schwerpunkt A-Abteilungen und Abteilungen der Grundversorgung haben unter Mehrpara-Müttern mit vaginaler Entbindung mit 4.9 % den höchsten Anteil an Episiotomien, Perinatalzentren mit 4.2 % den geringsten. Die unterschiedlichen Versorgungsstufen haben eine vergleichbare Episiotomie-Rate bei Mehrpara-Müttern mit vaginaler Entbindung.

Im Jahresvergleich ist der Anteil an Episiotomien von 2008 mit 9.5 % bis 2019 mit 4.7 % signifikant gesunken.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch, obgleich die Ergebnisse einer geburtshilflichen Abteilung aufgrund von Softwareproblemen nicht berücksichtigt wurden. Nur in 0.8 % der Fälle liegen keine Angaben vor.

**Tabelle 56: Episiotomie bei Mehrpara – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Episiotomie bei Mehrpara</b>										
nein	7004	95.8%	3261	95.1%	8372	95.3%	9300	95.1%	27937	95.3%
ja	306	4.2%	167	4.9%	417	4.7%	476	4.9%	1366	4.7%
<b>Summe</b>	<b>7310</b>	<b>100.0%</b>	<b>3428</b>	<b>100.0%</b>	<b>8789</b>	<b>100.0%</b>	<b>9776</b>	<b>100.0%</b>	<b>29303</b>	<b>100.0%</b>
o.A							248	2.5%	248	0.8%

Basis: Mehrpara mit vag. Entbindung

**Abbildung 60: Episiotomie bei Mehrpara – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

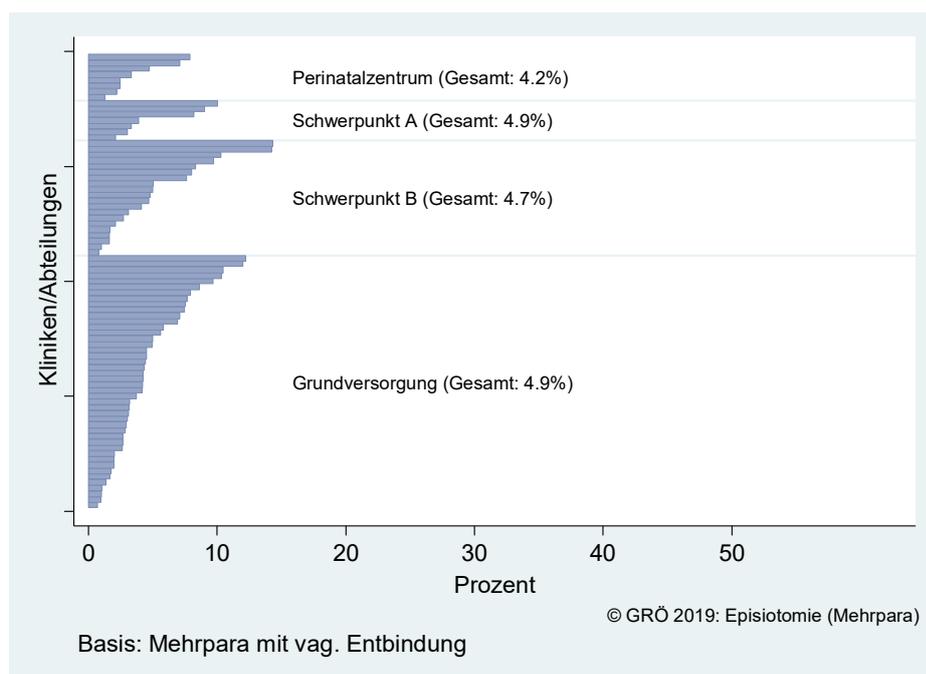
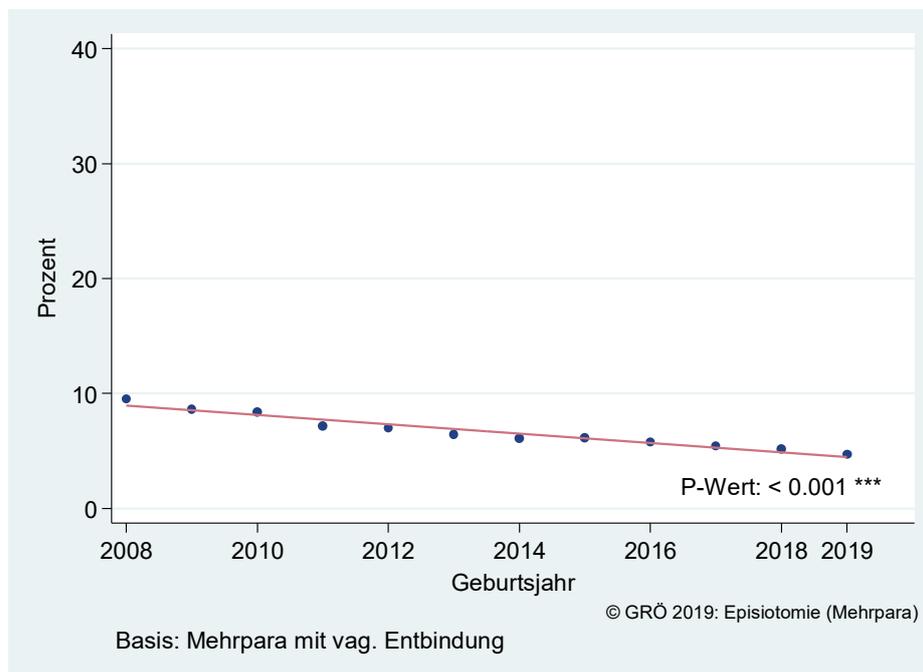


Tabelle 57 Episiotomie bei Mehrpara – 2008-2019

Geburtsjahr	Episiotomie bei Mehrpara			
	nein		ja	
2008	25747	90.5%	2704	9.5%
2009	25527	91.4%	2413	8.6%
2010	26463	91.6%	2428	8.4%
2011	26410	92.8%	2039	7.2%
2012	26589	93.0%	1998	7.0%
2013	26566	93.5%	1832	6.5%
2014	27629	93.9%	1796	6.1%
2015	28107	93.9%	1840	6.1%
2016	29451	94.3%	1790	5.7%
2017	28943	94.6%	1649	5.4%
2018	28205	94.8%	1533	5.2%
2019	27937	95.3%	1366	4.7%
<b>Gesamt</b>	<b>327574</b>	<b>93.3%</b>	<b>23388</b>	<b>6.7%</b>

Basis: Mehrpara mit vag. Entbindung

Abbildung 61: Episiotomie bei Mehrpara – 2008-2019



## 5.29 AMBULANTE GEBURT

Abteilungen der Grundversorgung sowie Schwerpunkt-B-Abteilungen haben unter Müttern mit vaginaler Entbindung mit 8.3 % den höchsten Anteil an ambulanten Geburten, Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt A mit 5.6 % den geringsten.

Im Jahresvergleich ist der Anteil an ambulanten Geburten von 2008 mit 6.2 % bis 2019 mit 7.8 % signifikant gestiegen.

Die Dokumentationsrate ist nicht optimal. In 13.8 % der Fälle liegen aufgrund von Softwareproblemen keine Angaben zum Entlassungsdatum der Mutter vor.

**Tabelle 58: Ambulante Geburt – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Ambulante Geburt</b>										
nein	7812	92.7%	5419	94.4%	15178	91.7%	15524	91.7%	43933	92.2%
ja	617	7.3%	321	5.6%	1372	8.3%	1400	8.3%	3710	7.8%
<b>Summe</b>	<b>8429</b>	<b>100.0%</b>	<b>5740</b>	<b>100.0%</b>	<b>16550</b>	<b>100.0%</b>	<b>16924</b>	<b>100.0%</b>	<b>47643</b>	<b>100.0%</b>
<b>o.A</b>	<b>2952</b>	<b>25.9%</b>	<b>539</b>	<b>8.6%</b>	<b>1427</b>	<b>7.9%</b>	<b>2683</b>	<b>13.7%</b>	<b>7601</b>	<b>13.8%</b>

Basis: Mütter mit vag. Entbindung (2 Abteilungen nicht ausgewertet)

**Abbildung 62: Ambulante Geburt – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

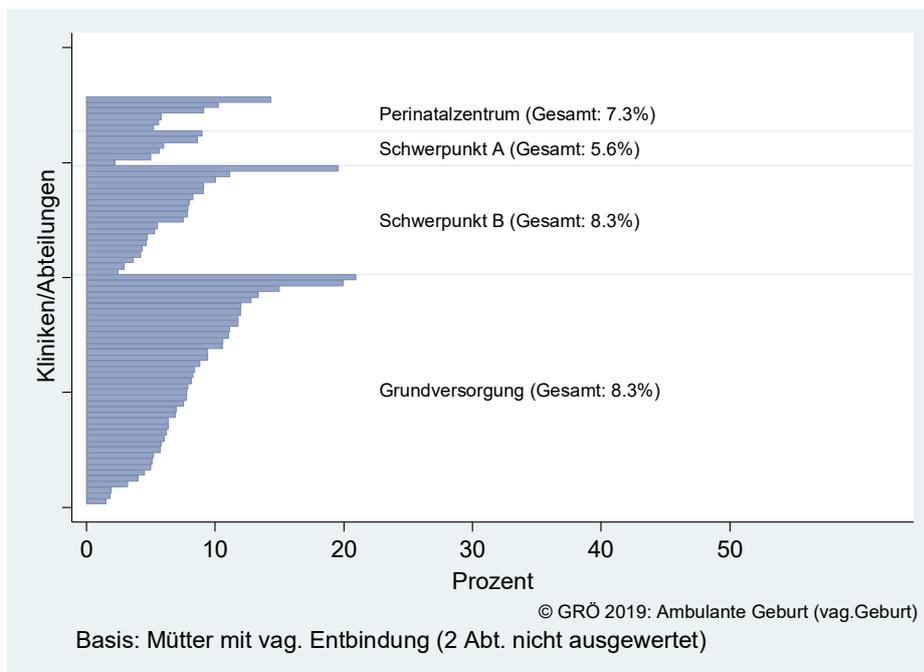
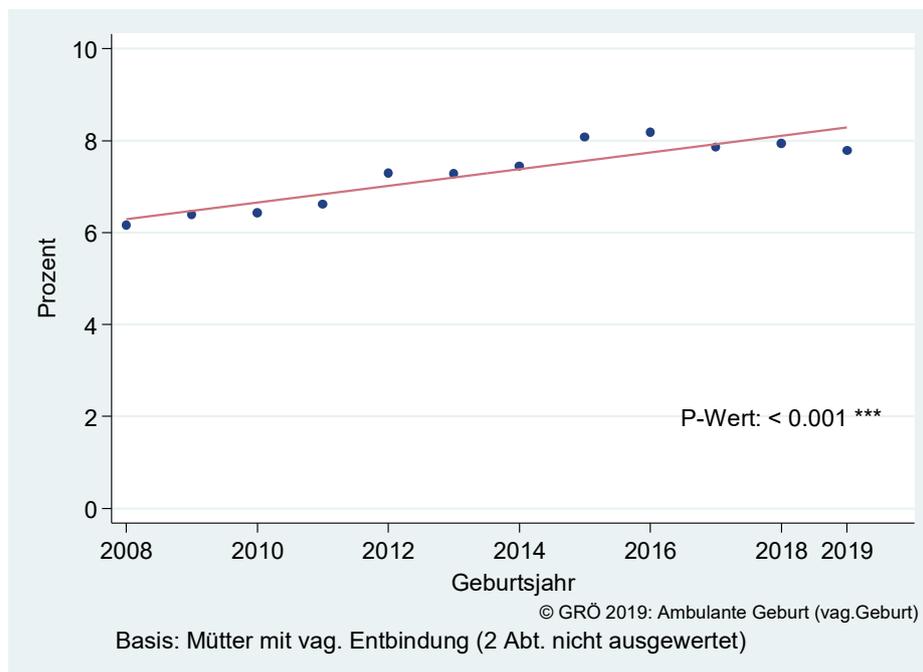


Tabelle 59: Ambulante Geburt – 2008-2019

Geburtsjahr	Ambulante Geburt			
	nein		ja	
2008	44480	93.8%	2922	6.2%
2009	44490	93.6%	3037	6.4%
2010	46792	93.6%	3217	6.4%
2011	46422	93.4%	3285	6.6%
2012	46789	92.7%	3684	7.3%
2013	47375	92.7%	3723	7.3%
2014	48893	92.6%	3932	7.4%
2015	50050	91.9%	4397	8.1%
2016	51750	91.8%	4615	8.2%
2017	49915	92.2%	4252	7.8%
2018	48524	92.1%	4182	7.9%
2019	43933	92.2%	3710	7.8%
<b>Gesamt</b>	<b>569413</b>	<b>92.7%</b>	<b>44956</b>	<b>7.3%</b>

Basis: Mütter mit vag. Entbindung (2 Abteilungen nicht ausgewertet)

Abbildung 63: Ambulante Geburt – 2008-2019



### 5.30 EINLING/SL/AM TERMIN – ENTBINDUNGSART VAGINAL

Schwerpunkt B-Abteilungen haben unter Müttern mit am Termin geborenen Einlingen in Schädellage (ohne Z.n. Sektio) mit 83.7 % den höchsten Anteil an vaginalen Geburten, Abteilungen der Grundversorgung mit 78.6 % den geringsten. Der Anteil ist im Laufe der Jahre 2008 (82.0 %) bis 2019 (80.7 %) annähernd gleich geblieben. Es ist kein eindeutiger Trend ablesbar.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. Nur in 0.1 % der Fälle liegen keine Angaben vor.

**Tabelle 60: Vaginalgeburt bei Einling/SL/am Termin – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Vaginalgeburt</b>										
<b>nein</b>	3115	20.0%	1364	19.4%	3219	16.3%	5034	21.4%	12732	19.3%
<b>ja</b>	12473	80.0%	5678	80.6%	16510	83.7%	18473	78.6%	53134	80.7%
<b>Summe</b>	15588	100.0%	7042	100.0%	19729	100.0%	23507	100.0%	65866	100.0%
<b>o.A</b>	9	0.1%			4	0.0%	40	0.2%	53	0.1%

Basis: Mütter mit Einling/SL/am Termin (ohne Z.n. Sektio)

**Abbildung 64: Vaginalgeburt bei Einling/SL/am Termin – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

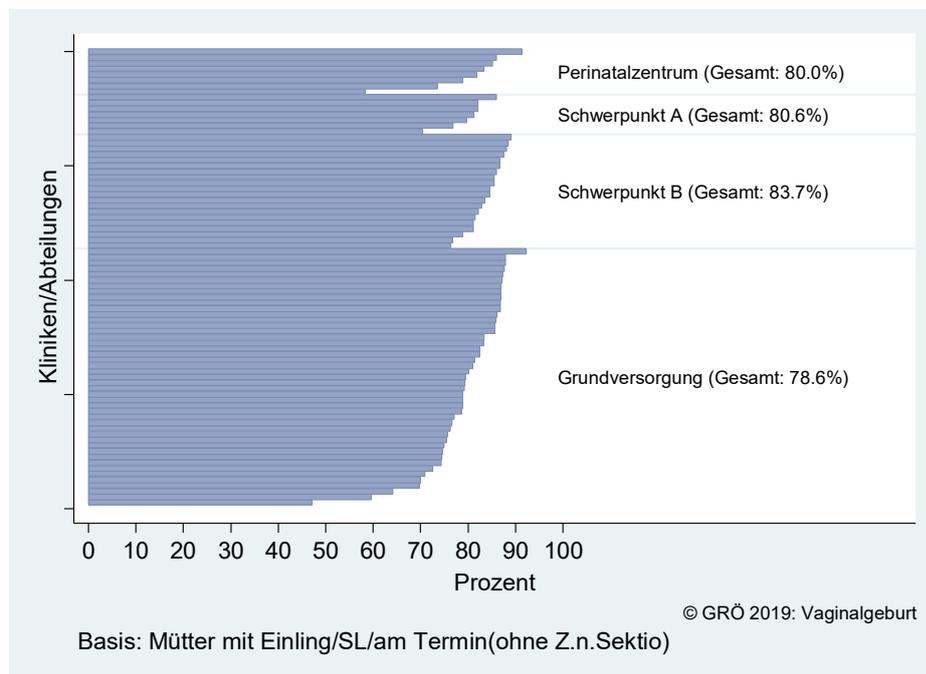
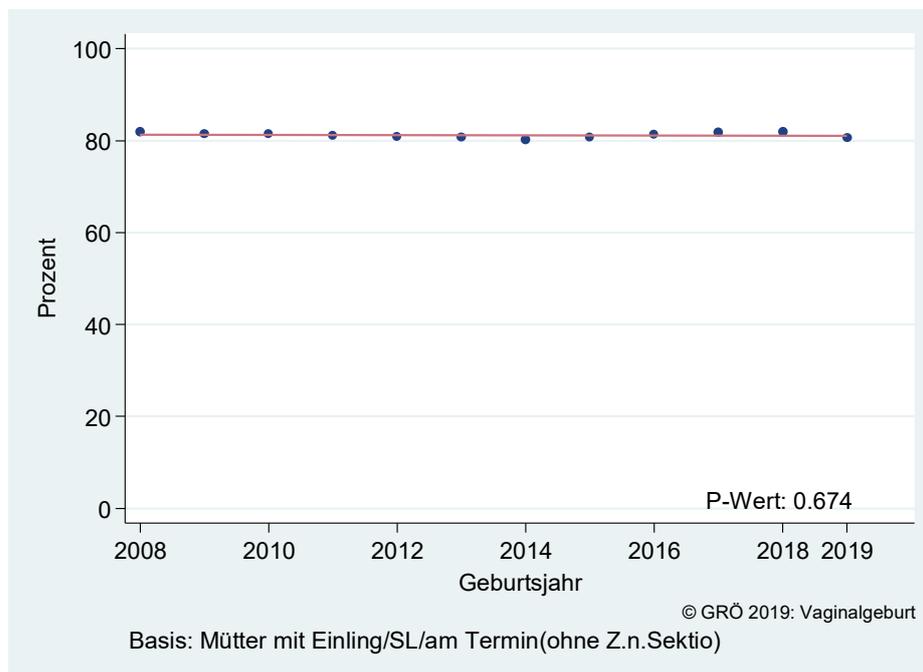


Tabelle 61: Vaginalgeburt bei Einling/SL/am Termin – 2008-2019

Geburtsjahr	Vaginalgeburt			
	nein		ja	
2008	10571	18.0%	48116	82.0%
2009	10871	18.6%	47693	81.4%
2010	11341	18.6%	49709	81.4%
2011	11568	18.9%	49526	81.1%
2012	11806	19.2%	49828	80.8%
2013	11910	19.2%	50139	80.8%
2014	12688	19.8%	51554	80.2%
2015	12661	19.3%	53000	80.7%
2016	12686	18.6%	55511	81.4%
2017	12385	18.2%	55612	81.8%
2018	11999	18.0%	54705	82.0%
2019	12732	19.3%	53134	80.7%
<b>Gesamt</b>	<b>143218</b>	<b>18.8%</b>	<b>618527</b>	<b>81.2%</b>

Basis: Mütter mit Einling/SL/am Termin (ohne Z.n. Sektio)

Abbildung 65: Vaginalgeburt bei Einling/SL/am Termin – 2008-2019



### 5.31 EINLING/SL/AM TERMIN – ENTBINDUNGSART SEKTIO

Abteilungen der Grundversorgung haben unter Müttern mit am Termin geborenen Einlingen in Schädellage (ohne Z.n. Sektio) mit 21.4 % den höchsten Anteil an Sektionen, Schwerpunkt B-Abteilungen mit 16.3 % den geringsten. Der Anteil ist im Laufe der Jahre 2008 (18.0 %) bis 2019 (19.3 %) annähernd gleich geblieben. Es ist kein eindeutiger Trend ablesbar.

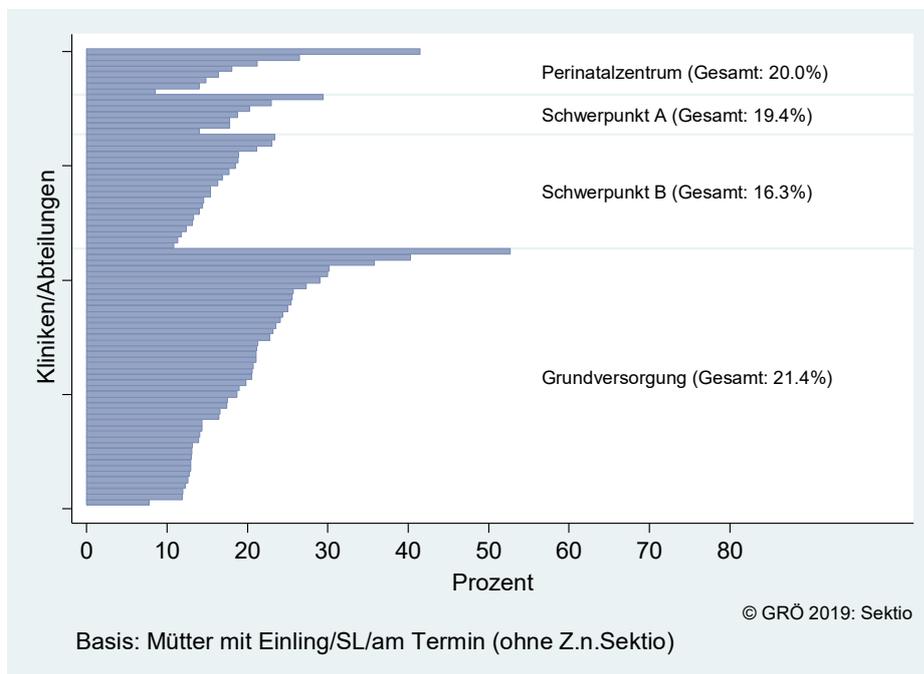
Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. Nur in 0.1 % der Fälle liegen keine Angaben vor.

**Tabelle 62: Sektio bei Einling/SL/am Termin – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Sektio</b>										
<b>nein</b>	12473	80.0%	5678	80.6%	16510	83.7%	18473	78.6%	53134	80.7%
<b>ja</b>	3115	20.0%	1364	19.4%	3219	16.3%	5034	21.4%	12732	19.3%
<b>Summe</b>	15588	100.0%	7042	100.0%	19729	100.0%	23507	100.0%	65866	100.0%
<b>o.A</b>	9	0.1%			4	0.0%	40	0.2%	53	0.1%

Basis: Mütter mit Einling/SL/am Termin (ohne Z.n. Sektio)

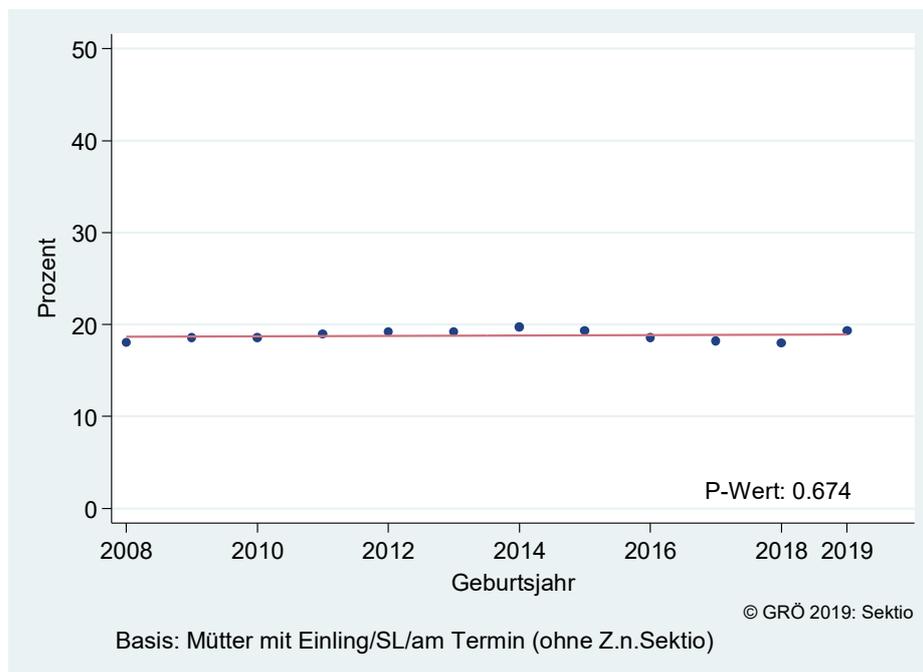
**Abbildung 66: Sektio bei Einling/SL/am Termin – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**



**Tabelle 63: Sektio bei Einling/SL/am Termin – 2008-2019**

Geburtsjahr	Sektio			
	nein		ja	
2008	48116	82.0%	10571	18.0%
2009	47693	81.4%	10871	18.6%
2010	49709	81.4%	11341	18.6%
2011	49526	81.1%	11568	18.9%
2012	49828	80.8%	11806	19.2%
2013	50139	80.8%	11910	19.2%
2014	51554	80.2%	12688	19.8%
2015	53000	80.7%	12661	19.3%
2016	55511	81.4%	12686	18.6%
2017	55612	81.8%	12385	18.2%
2018	54705	82.0%	11999	18.0%
2019	53134	80.7%	12732	19.3%
<b>Gesamt</b>	<b>618527</b>	<b>81.2%</b>	<b>143218</b>	<b>18.8%</b>

Basis: Mütter mit Einling/SL/am Termin (ohne Z.n. Sektio)

**Abbildung 67: Sektio bei Einling/SL/am Termin – 2008-2019**

### 5.32 LIEGEDAUER $\geq$ 5 TAGE BEI VAGINALER ENTBINDUNG

Abteilungen der Grundversorgung haben unter Müttern mit vaginaler Entbindung mit 12.4 % den höchsten Anteil an mindestens fünftägigen Liegedauern, Schwerpunkt B-Abteilungen mit 7.6 % den geringsten.

Der Anteil ist von 21.7 % im Jahr 2008 auf 9.7 % im Jahr 2019 signifikant gesunken.

Mit 17.9 % fehlenden Angaben ist die Dokumentationsrate aufgrund von Softwareproblemen nicht optimal.

**Tabelle 64: Liegedauer  $\geq$  5 Tage bei vag. Entbindung – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Liegedauer <math>\geq</math> 5 Tage bei vag. Entbindung</b>										
nein	7783	92.2%	5148	89.7%	15299	92.4%	14827	87.6%	43057	90.3%
ja	663	7.8%	592	10.3%	1251	7.6%	2103	12.4%	4609	9.7%
Summe	8446	100.0%	5740	100.0%	16550	100.0%	16930	100.0%	47666	100.0%
o.A	5597	39.9%	539	8.6%	1427	7.9%	2798	14.2%	10361	17.9%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Abbildung 68: Liegedauer  $\geq$  5 Tage bei vag. Entbindung – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

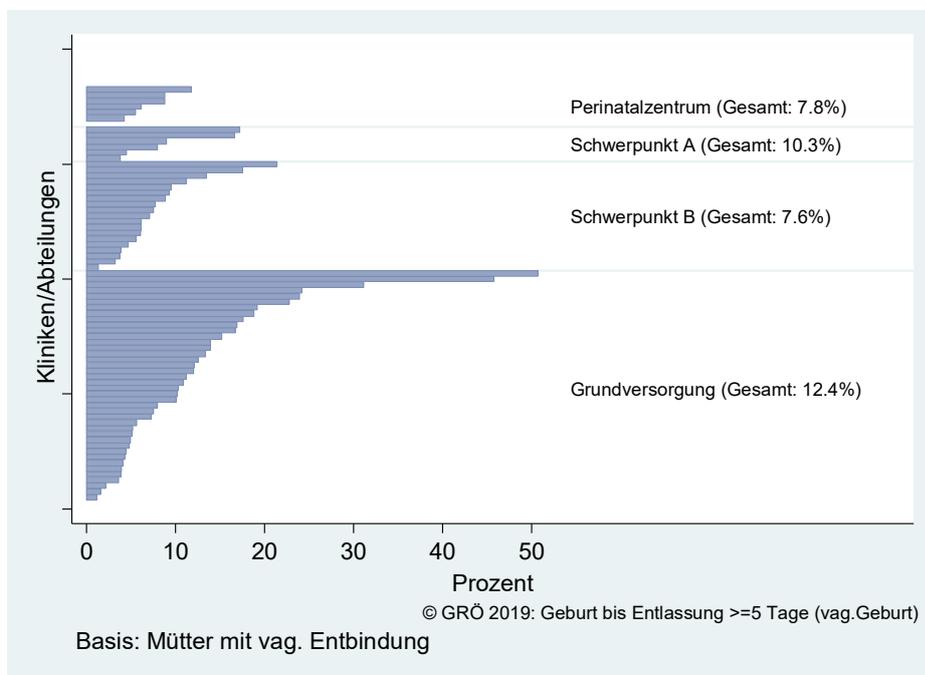
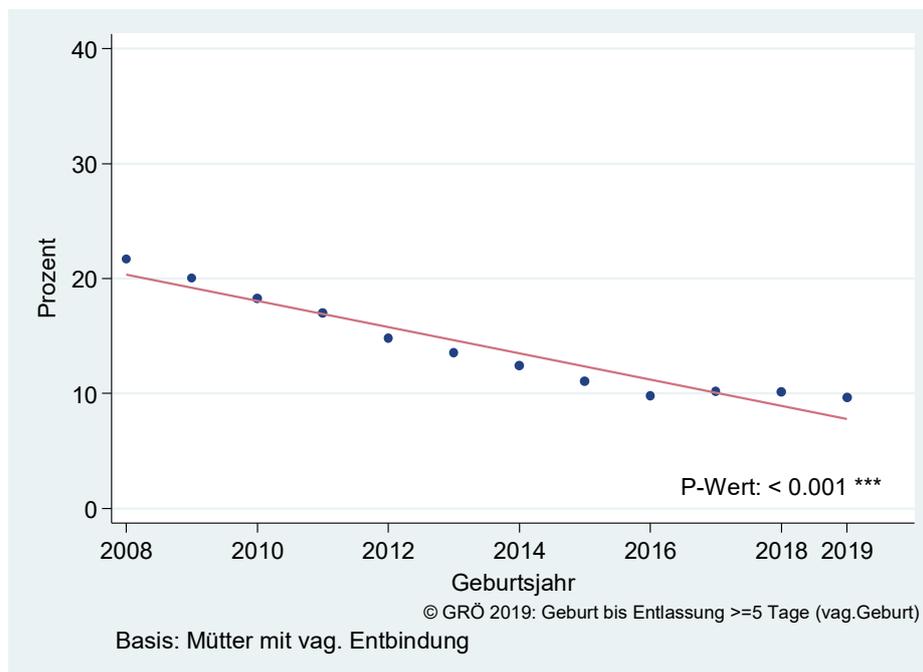


Tabelle 65: Liegedauer  $\geq$  5 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2019

Geburtsjahr	Liegedauer $\geq$ 5 Tage bei vag. Entbindung			
	nein		ja	
2008	38999	78.3%	10804	21.7%
2009	39869	80.0%	9973	20.0%
2010	42886	81.7%	9585	18.3%
2011	43343	83.0%	8874	17.0%
2012	45197	85.2%	7865	14.8%
2013	46329	86.5%	7251	13.5%
2014	48571	87.6%	6897	12.4%
2015	50731	88.9%	6314	11.1%
2016	53250	90.2%	5790	9.8%
2017	50736	89.8%	5750	10.2%
2018	47383	89.9%	5344	10.1%
2019	43057	90.3%	4609	9.7%
<b>Gesamt</b>	<b>550351</b>	<b>86.1%</b>	<b>89056</b>	<b>13.9%</b>

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 69: Liegedauer  $\geq$  5 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2019

### 5.33 LIEGEDAUER $\geq$ 5 TAGE BEI SEKTIO

Abteilungen der Grundversorgung haben unter Müttern mit Sektio mit 49.8 % den höchsten Anteil an mindestens fünftägigen Liegedauern, Perinatalzentren mit 34.3 % den geringsten.

Der Anteil ist von 86.6 % im Jahr 2008 auf 40.8 % im Jahr 2019 signifikant gesunken.

Mit 18.5 % fehlenden Angaben ist die Dokumentationsrate aufgrund von Softwareproblemen nicht optimal.

**Tabelle 66: Liegedauer  $\geq$  5 Tage bei Sektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Liegedauer <math>\geq</math> 5 Tage bei Sektio</b>										
<b>nein</b>	2893	65.7%	1720	65.0%	3856	62.5%	3601	50.2%	12070	59.2%
<b>ja</b>	1508	34.3%	928	35.0%	2310	37.5%	3570	49.8%	8316	40.8%
<b>Summe</b>	4401	100.0%	2648	100.0%	6166	100.0%	7171	100.0%	20386	100.0%
<b>o.A</b>	2218	33.5%	341	11.4%	532	7.9%	1529	17.6%	4620	18.5%

Basis: Mütter mit Sektio

**Abbildung 70: Liegedauer  $\geq$  5 Tage bei Sektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

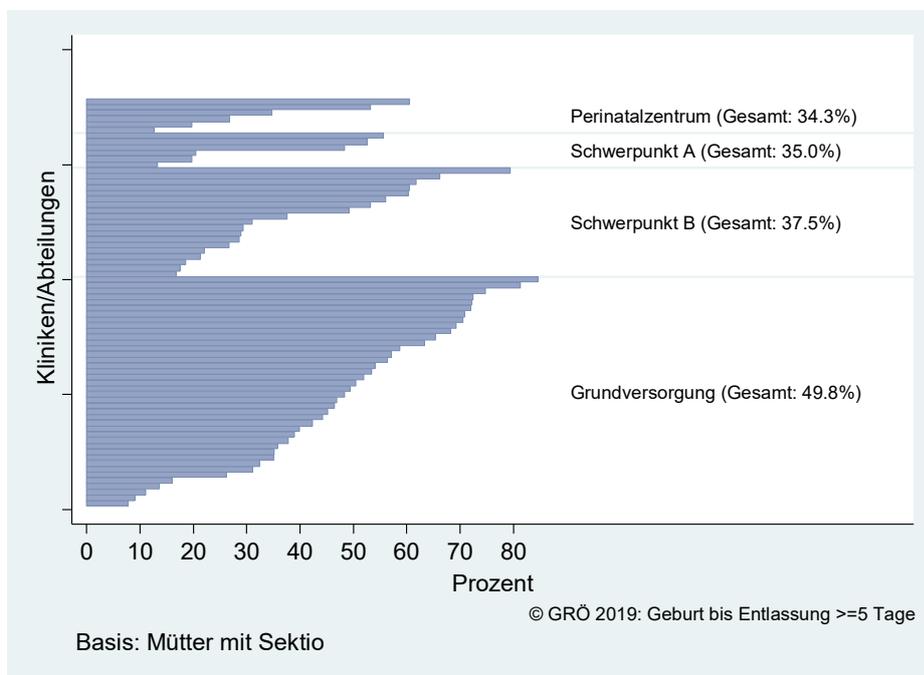
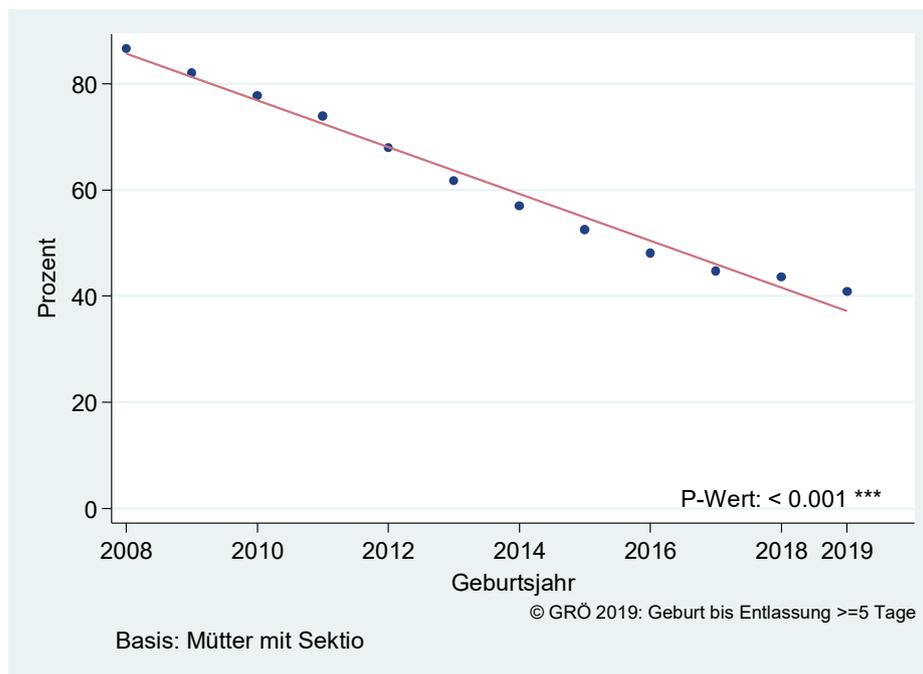


Tabelle 67: Liegedauer  $\geq 5$  Tage bei Sektio – 2008-2019

Geburtsjahr	Liegedauer $\geq 5$ Tage bei Sektio			
	nein		ja	
2008	2440	13.4%	15756	86.6%
2009	3485	18.0%	15870	82.0%
2010	4588	22.3%	16000	77.7%
2011	5431	26.1%	15389	73.9%
2012	6973	32.0%	14792	68.0%
2013	8400	38.3%	13553	61.7%
2014	10041	43.0%	13300	57.0%
2015	11188	47.5%	12387	52.5%
2016	12837	51.9%	11910	48.1%
2017	13107	55.3%	10586	44.7%
2018	12285	56.5%	9477	43.5%
2019	12070	59.2%	8316	40.8%
<b>Gesamt</b>	<b>102845</b>	<b>39.5%</b>	<b>157336</b>	<b>60.5%</b>

Basis: Mütter mit Sektio

Abbildung 71: Liegedauer  $\geq 5$  Tage bei Sektio – 2008-2019

### 5.34 LIEGEDAUER $\geq$ 7 TAGE BEI VAGINALER ENTBINDUNG

Schwerpunkt A-Abteilungen haben unter Müttern mit vaginaler Entbindung mit 2.5 % den höchsten Anteil an mindestens siebentägigen Liegedauern, Schwerpunkt B-Abteilungen mit 1.2 % den geringsten.

Der Anteil ist von 3.5 % im Jahr 2008 auf 1.5 % im Jahr 2019 signifikant gesunken.

Mit 17.9 % fehlenden Angaben ist die Dokumentationsrate aufgrund von Softwareproblemen nicht optimal.

**Tabelle 68: Liegedauer  $\geq$  7 Tage bei vag. Entbindung – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	<b>Liegedauer <math>\geq</math> 7 Tage bei vag. Entbindung</b>									
nein	8315	98.4%	5597	97.5%	16352	98.8%	16687	98.6%	46951	98.5%
ja	131	1.6%	143	2.5%	198	1.2%	243	1.4%	715	1.5%
Summe	8446	100.0%	5740	100.0%	16550	100.0%	16930	100.0%	47666	100.0%
o.A	5597	39.9%	539	8.6%	1427	7.9%	2798	14.2%	10361	17.9%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Abbildung 72: Liegedauer  $\geq$  7 Tage bei vag. Entbindung – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

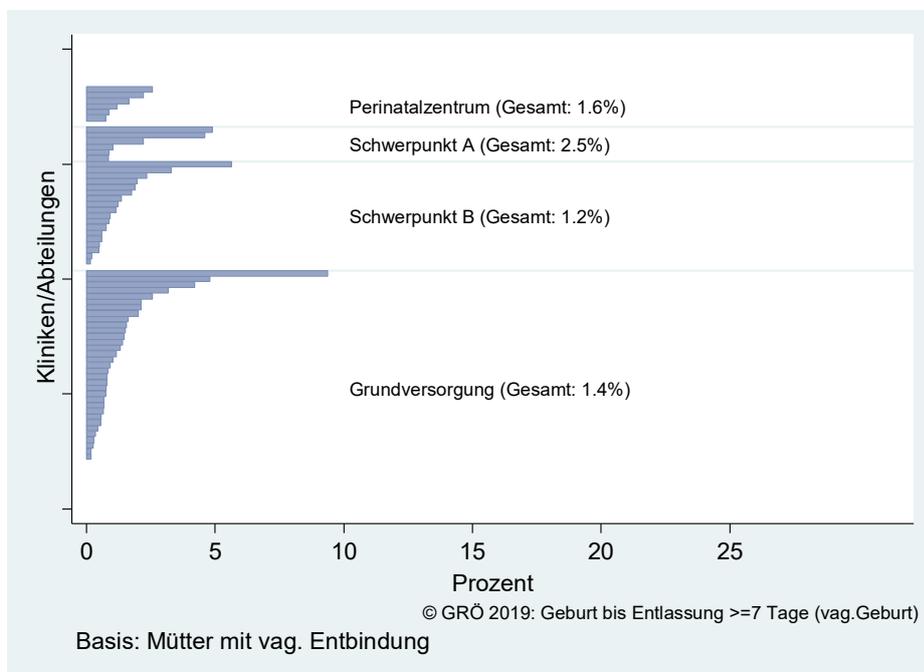
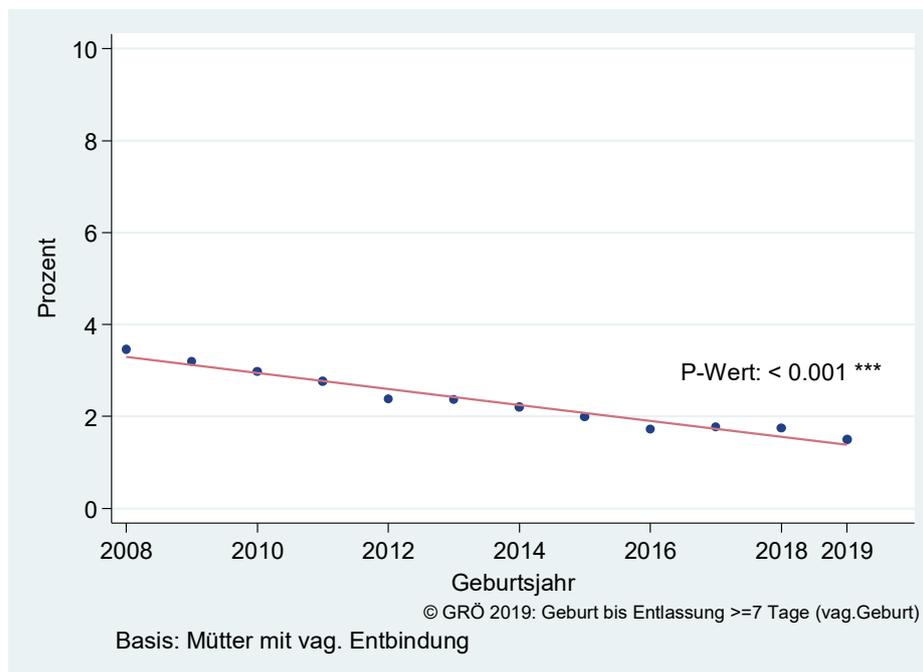


Tabelle 69: Liegedauer  $\geq 7$  Tage bei vag. Entbindung – 2008-2019

Geburtsjahr	Liegedauer $\geq 7$ Tage bei vag. Entbindung			
	nein		ja	
2008	48083	96.5%	1720	3.5%
2009	48254	96.8%	1588	3.2%
2010	50911	97.0%	1560	3.0%
2011	50770	97.2%	1447	2.8%
2012	51800	97.6%	1262	2.4%
2013	52315	97.6%	1265	2.4%
2014	54246	97.8%	1222	2.2%
2015	55911	98.0%	1134	2.0%
2016	58028	98.3%	1012	1.7%
2017	55487	98.2%	999	1.8%
2018	51811	98.3%	916	1.7%
2019	46951	98.5%	715	1.5%
<b>Gesamt</b>	<b>624567</b>	<b>97.7%</b>	<b>14840</b>	<b>2.3%</b>

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 73: Liegedauer  $\geq 7$  Tage bei vag. Entbindung – 2008-2019

### 5.35 LIEGEDAUER $\geq$ 7 TAGE BEI SEKTIO

Schwerpunkt A-Abteilungen haben unter Müttern mit Sektio mit 10.3 % den höchsten Anteil an mindestens siebentägigen Liegedauern, Schwerpunkt B-Abteilungen mit 6.1 % den geringsten.

Der Anteil ist von 32.7 % im Jahr 2008 auf 7.5 % im Jahr 2019 signifikant gesunken.

Mit 18.5 % fehlenden Angaben ist die Dokumentationsrate aufgrund von Softwareproblemen nicht optimal.

**Tabelle 70: Liegedauer  $\geq$  7 Tage bei Sektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Geburt bis Entlassung <math>\geq</math> 7 Tage</b>										
<b>nein</b>	3992	90.7%	2375	89.7%	5790	93.9%	6695	93.4%	18852	92.5%
<b>ja</b>	409	9.3%	273	10.3%	376	6.1%	476	6.6%	1534	7.5%
<b>Summe</b>	4401	100.0%	2648	100.0%	6166	100.0%	7171	100.0%	20386	100.0%
<b>o.A</b>	2218	33.5%	341	11.4%	532	7.9%	1529	17.6%	4620	18.5%

Basis: Mütter mit Sektio

**Abbildung 74: Liegedauer  $\geq$  7 Tage bei Sektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

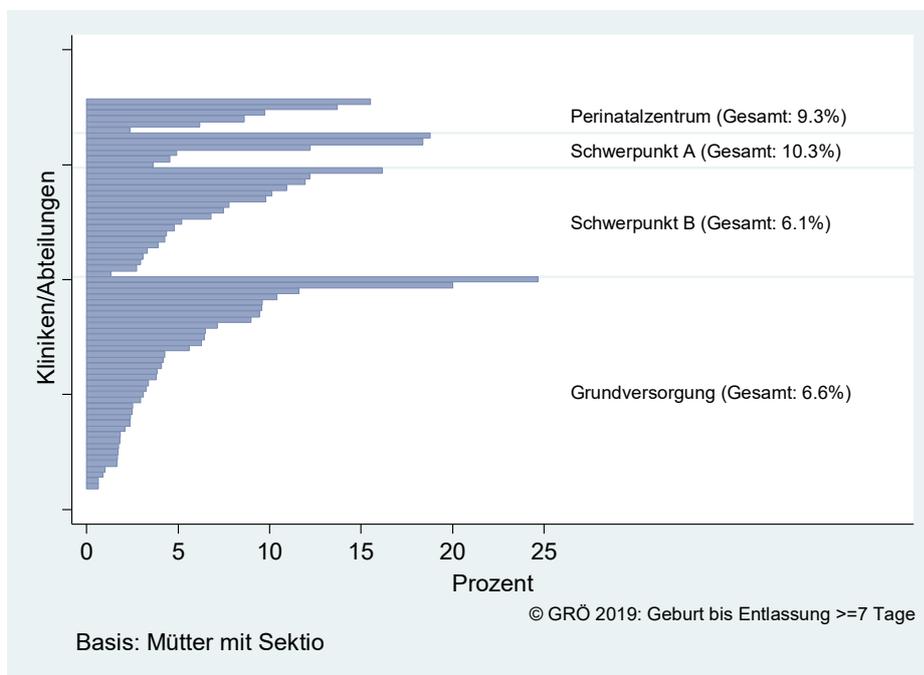
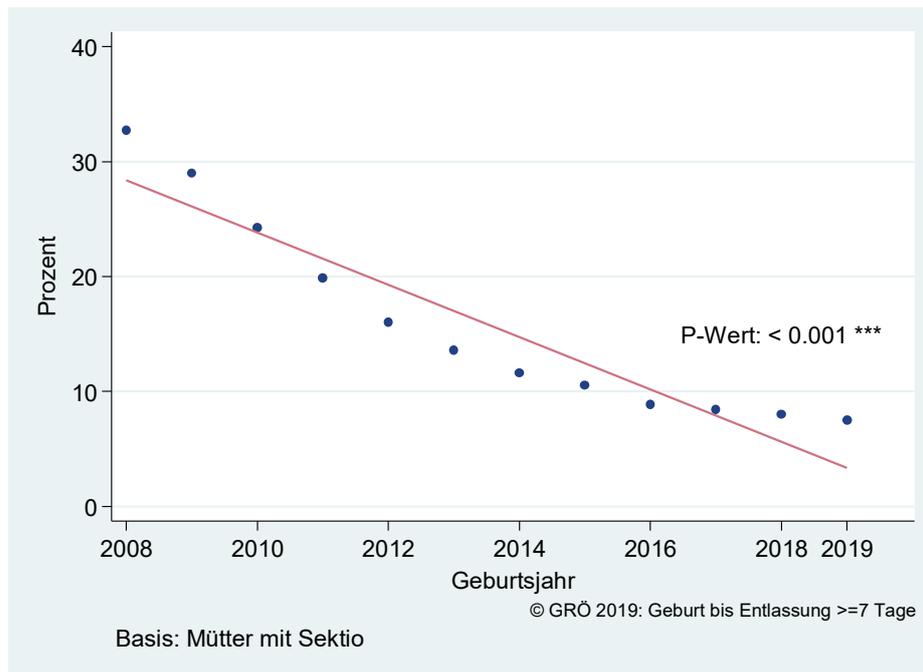


Tabelle 71: Liegedauer  $\geq 7$  Tage bei Sektio – 2008-2019

Geburtsjahr	Liegedauer $\geq 7$ Tage bei Sektio			
	nein		ja	
2008	12242	67.3%	5954	32.7%
2009	13742	71.0%	5613	29.0%
2010	15593	75.7%	4995	24.3%
2011	16686	80.1%	4134	19.9%
2012	18277	84.0%	3488	16.0%
2013	18971	86.4%	2982	13.6%
2014	20637	88.4%	2704	11.6%
2015	21099	89.5%	2476	10.5%
2016	22557	91.2%	2190	8.8%
2017	21696	91.6%	1997	8.4%
2018	20023	92.0%	1739	8.0%
2019	18852	92.5%	1534	7.5%
<b>Gesamt</b>	<b>220375</b>	<b>84.7%</b>	<b>39806</b>	<b>15.3%</b>

Basis: Mütter mit Sektio

Abbildung 75: Liegedauer  $\geq 7$  Tage bei Sektio – 2008-2019

### 5.36 SEKTIO BEI BEL

Abteilungen der Grundversorgung haben unter Müttern mit BEL mit 98.0 % den höchsten Anteil an Sektiones, Perinatalzentren mit 89.2 % den geringsten.

Der Anteil ist von 2008 bis 2019 mit 93.8 % bzw. 93.6 % annähernd gleich geblieben.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In lediglich 0.5 % der Fälle fehlen die Angaben.

**Tabelle 72: Sektio bei BEL – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Sektio bei BEL</b>										
<b>nein</b>	129	10.8%	26	5.2%	86	7.3%	25	2.0%	266	6.4%
<b>ja</b>	1067	89.2%	476	94.8%	1092	92.7%	1235	98.0%	3870	93.6%
<b>Summe</b>	1196	100.0%	502	100.0%	1178	100.0%	1260	100.0%	4136	100.0%
<b>o.A</b>	12	1.0%			5	0.4%	3	0.2%	20	0.5%

Basis: Mütter: BEL

**Abbildung 76: Sektio bei BEL – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

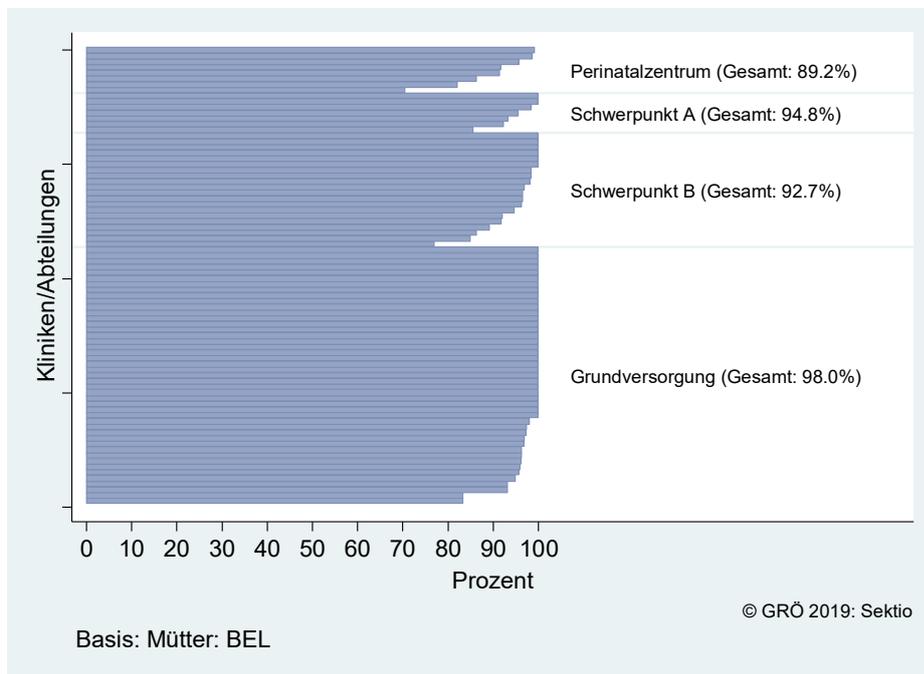
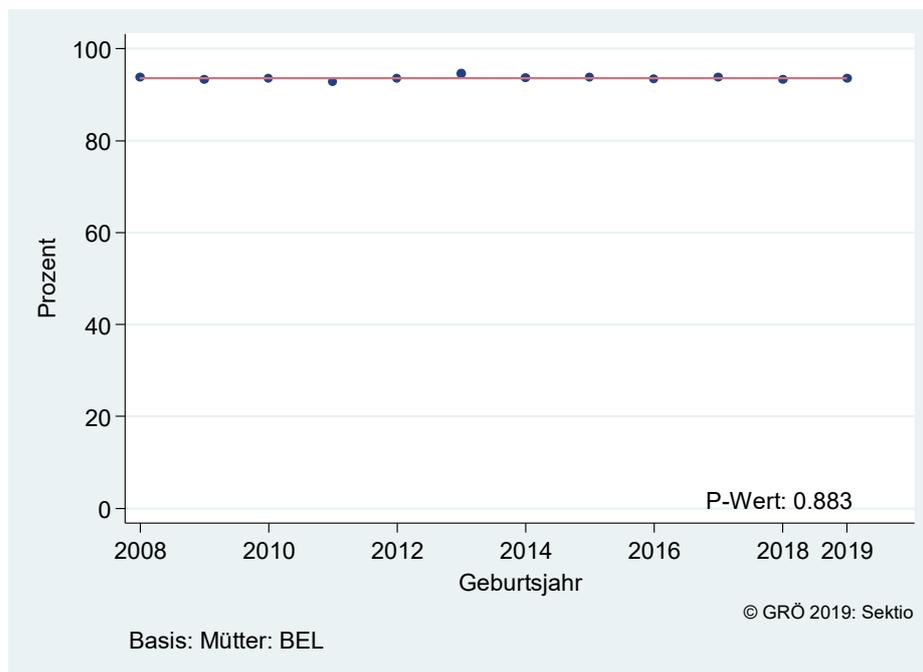


Tabelle 73: Sektio bei BEL – 2008-2019

Geburtsjahr	Sektio bei BEL			
	nein		ja	
2008	223	6.2%	3386	93.8%
2009	248	6.8%	3415	93.2%
2010	246	6.4%	3580	93.6%
2011	275	7.2%	3531	92.8%
2012	253	6.4%	3693	93.6%
2013	214	5.4%	3762	94.6%
2014	262	6.3%	3888	93.7%
2015	255	6.2%	3833	93.8%
2016	284	6.6%	4046	93.4%
2017	270	6.3%	4048	93.7%
2018	276	6.7%	3819	93.3%
2019	266	6.4%	3870	93.6%
<b>Gesamt</b>	<b>3072</b>	<b>6.4%</b>	<b>44871</b>	<b>93.6%</b>

Basis: Mütter: BEL

Abbildung 77: Sektio bei BEL – 2008-2019



### 5.37 PRIMÄRE SEKTIO BEI BEL

Abteilungen der Grundversorgung haben unter Müttern mit BEL mit 73.9 % den höchsten Anteil an primären Sektionen, Schwerpunkt A-Abteilungen mit 54.8 % den geringsten.

Der Anteil ist von 69.7 % im Jahr 2008 auf 62.9 % im Jahr 2019 signifikant gesunken.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In lediglich 0.5 % der Fälle fehlen die Angaben.

**Tabelle 74: Primäre Sektio bei BEL – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	<b>Primäre Sektio</b>									
<b>nein</b>	514	43.0%	227	45.2%	466	39.6%	329	26.1%	1536	37.1%
<b>ja</b>	682	57.0%	275	54.8%	712	60.4%	931	73.9%	2600	62.9%
<b>Summe</b>	1196	100.0%	502	100.0%	1178	100.0%	1260	100.0%	4136	100.0%
<b>o.A</b>	12	1.0%			5	0.4%	3	0.2%	20	0.5%

Basis: Mütter: BEL

**Abbildung 78: Primäre Sektio bei BEL – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

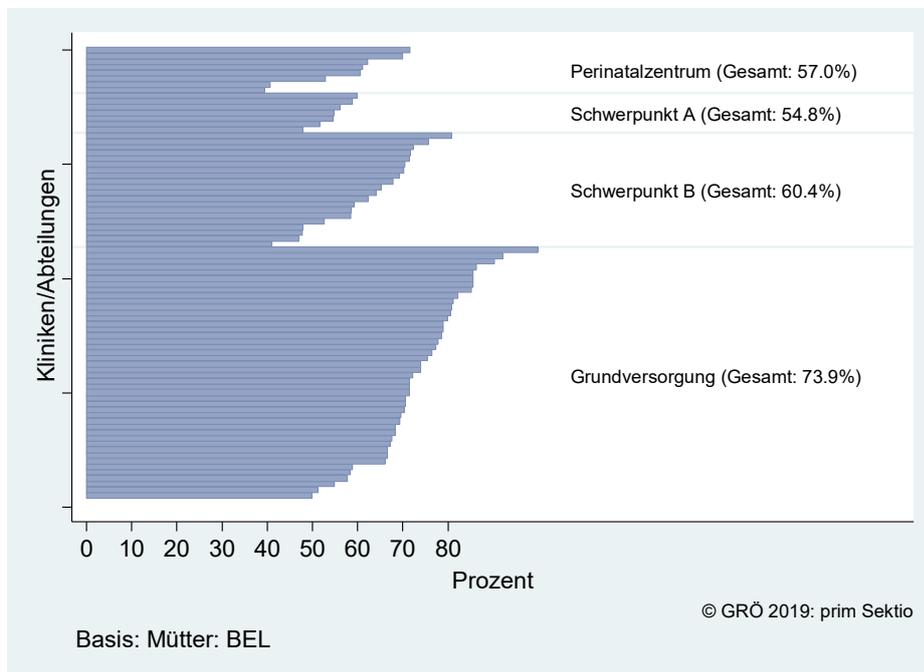
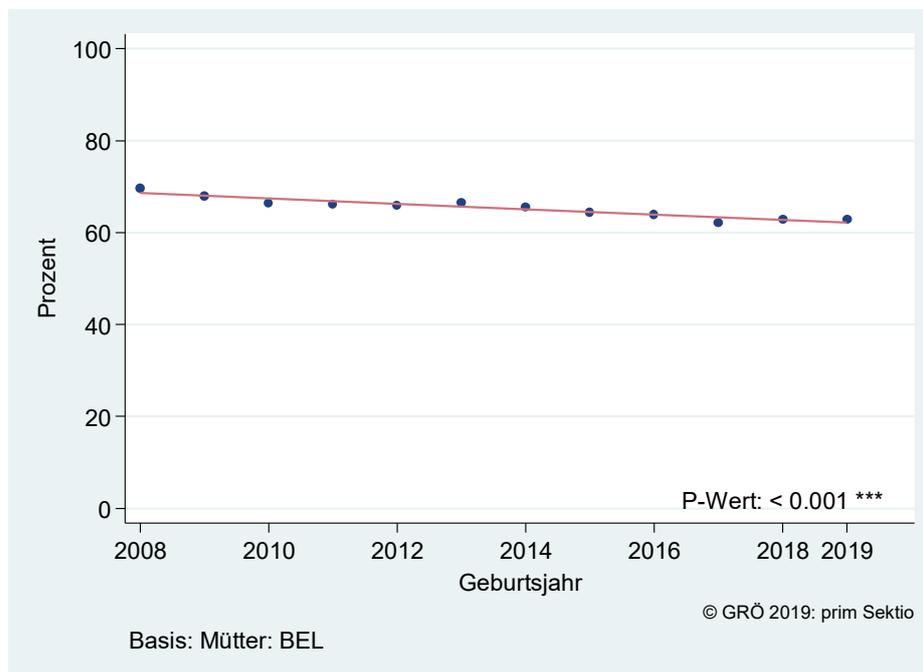


Tabelle 75: Primäre Sektio bei BEL – 2008-2019

Geburtsjahr	primäre Sektio			
	nein		ja	
2008	1093	30.3%	2516	69.7%
2009	1174	32.1%	2489	67.9%
2010	1285	33.6%	2541	66.4%
2011	1287	33.8%	2519	66.2%
2012	1347	34.1%	2599	65.9%
2013	1332	33.5%	2644	66.5%
2014	1433	34.5%	2717	65.5%
2015	1453	35.5%	2635	64.5%
2016	1560	36.0%	2770	64.0%
2017	1638	37.9%	2680	62.1%
2018	1522	37.2%	2573	62.8%
2019	1536	37.1%	2600	62.9%
<b>Gesamt</b>	<b>16660</b>	<b>34.7%</b>	<b>31283</b>	<b>65.3%</b>

Basis: Mütter: BEL

Abbildung 79: Primäre Sektio bei BEL – 2008-2019



### 5.38 SEKUNDÄRE SEKTIO BEI BEL

Schwerpunkt A-Abteilungen haben unter Müttern mit BEL mit 37.5 % den höchsten Anteil an sekundären Sektionen, Abteilungen der Grundversorgung mit 23.8 % den geringsten.

Der Anteil ist von 21.6 % im Jahr 2008 auf 29.5 % im Jahr 2019 signifikant angestiegen.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In lediglich 0.5 % der Fälle fehlen die Angaben.

**Tabelle 76: Sekundäre Sektio bei BEL – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	<b>Sekundäre Sektio</b>									
<b>nein</b>	829	69.3%	314	62.5%	812	68.9%	960	76.2%	2915	70.5%
<b>ja</b>	367	30.7%	188	37.5%	366	31.1%	300	23.8%	1221	29.5%
<b>Summe</b>	1196	100.0%	502	100.0%	1178	100.0%	1260	100.0%	4136	100.0%
<b>o.A.</b>	12	1.0%			5	0.4%	3	0.2%	20	0.5%

Basis: Mütter: BEL

**Abbildung 80: Sekundäre Sektio bei BEL – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

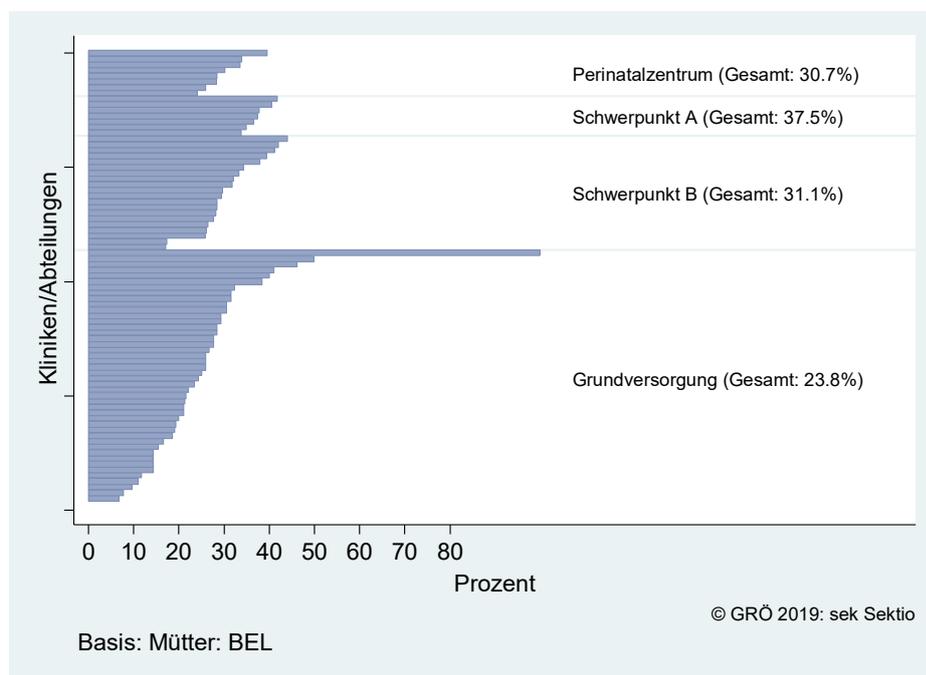
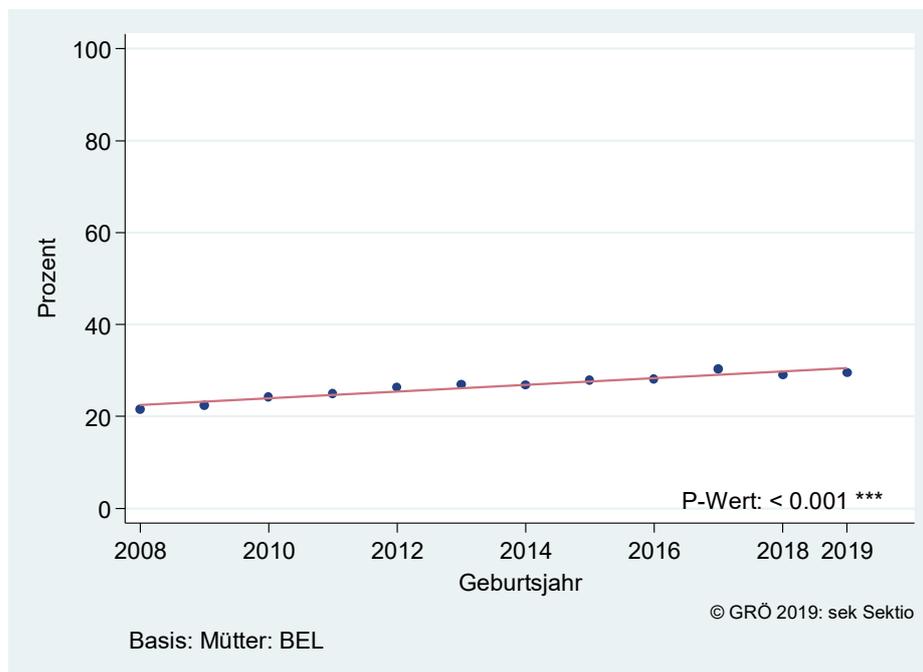


Tabelle 77: Sekundäre Sektio bei BEL – 2008-2019

Geburtsjahr	Sekundäre Sektio			
	nein		ja	
2008	2830	78.4%	779	21.6%
2009	2842	77.6%	821	22.4%
2010	2899	75.8%	927	24.2%
2011	2855	75.0%	951	25.0%
2012	2908	73.7%	1038	26.3%
2013	2906	73.1%	1070	26.9%
2014	3040	73.3%	1110	26.7%
2015	2948	72.1%	1140	27.9%
2016	3110	71.8%	1220	28.2%
2017	3007	69.6%	1311	30.4%
2018	2907	71.0%	1188	29.0%
2019	2915	70.5%	1221	29.5%
<b>Gesamt</b>	<b>35167</b>	<b>73.4%</b>	<b>12776</b>	<b>26.6%</b>

Basis: Mütter: BEL

Abbildung 81: Sekundäre Sektio bei BEL – 2008-2019



### 5.39 APGAR NACH 5 MIN < 7

Perinatalzentren haben unter Lebendgeburten mit 1.5 % den höchsten Anteil an APGAR nach 5 Minuten unter 7, Abteilungen der Grundversorgung mit 0.5 % den geringsten.

Der Anteil ist von 0.9 % im Jahr 2008 auf 1.0 % im Jahr 2019 signifikant angestiegen.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In lediglich 0.2 % der Fälle liegen keine Angaben vor.

**Tabelle 78: APGAR 5 min < 7 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>APGAR 5 min &lt; 7</b>										
<b>nein</b>	20845	98.5%	9336	99.0%	24618	98.9%	28374	99.5%	83173	99.0%
<b>ja</b>	322	1.5%	93	1.0%	265	1.1%	149	0.5%	829	1.0%
<b>Summe</b>	21167	100.0%	9429	100.0%	24883	100.0%	28523	100.0%	84002	100.0%
<b>o.A</b>	51	0.2%	25	0.3%	55	0.2%	61	0.2%	192	0.2%

Basis: Lebendgeburt mit APGAR 5 min unter 7

**Abbildung 82: APGAR 5 min < 7 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

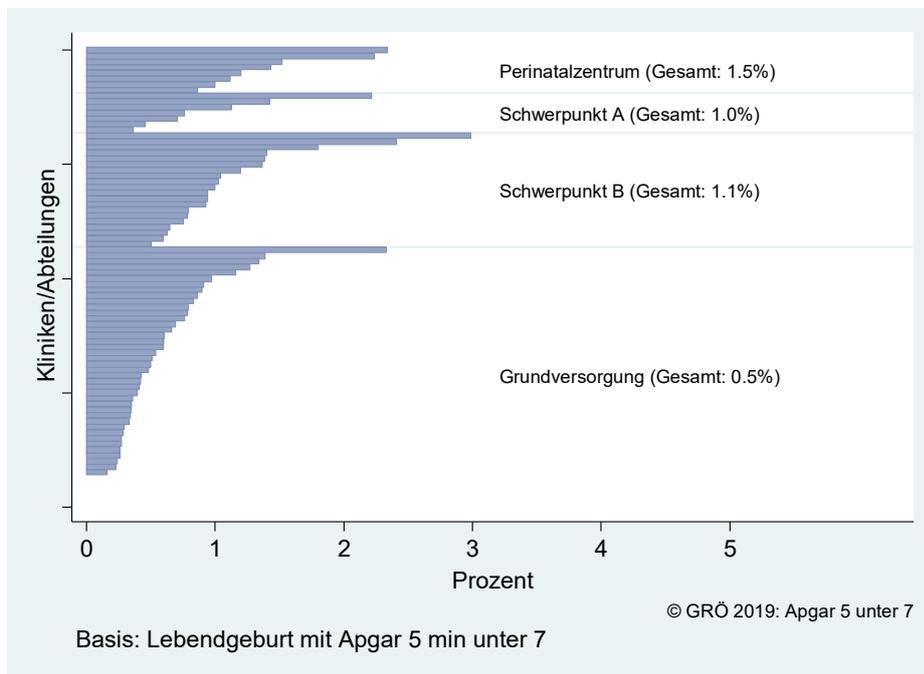
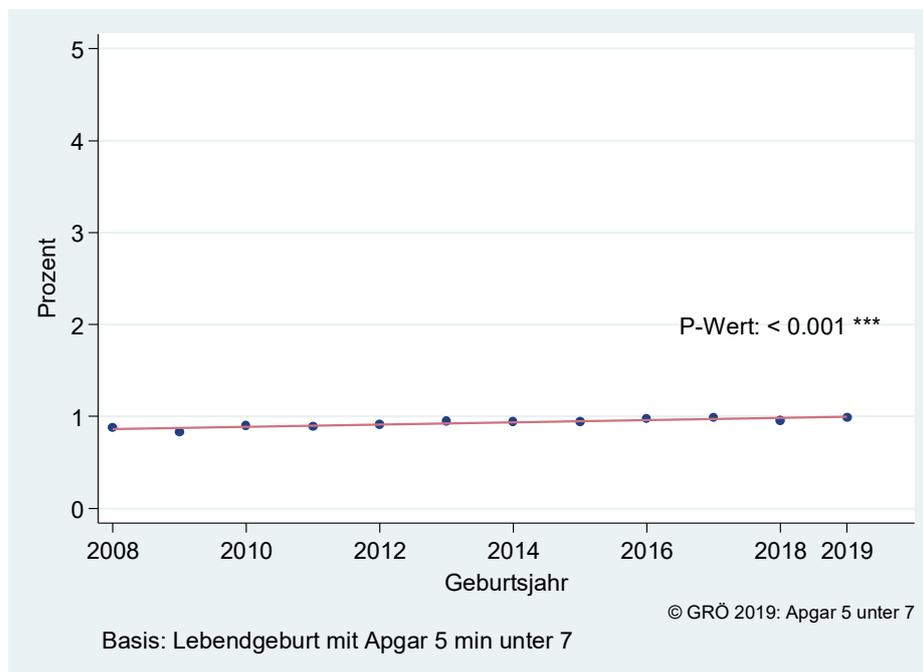


Tabelle 79: APGAR 5 min &lt; 7 – 2008-2019

Geburtsjahr	APGAR 5 min < 7			
	nein		ja	
2008	72912	99.1%	644	0.9%
2009	73532	99.2%	613	0.8%
2010	76736	99.1%	698	0.9%
2011	76771	99.1%	687	0.9%
2012	77628	99.1%	715	0.9%
2013	78099	99.1%	747	0.9%
2014	80596	99.1%	769	0.9%
2015	82371	99.1%	783	0.9%
2016	86256	99.0%	848	1.0%
2017	86254	99.0%	858	1.0%
2018	84312	99.0%	816	1.0%
2019	83173	99.0%	829	1.0%
<b>Gesamt</b>	<b>958640</b>	<b>99.1%</b>	<b>9007</b>	<b>0.9%</b>

Basis: Lebendgeburt mit APGAR 5 min unter 7

Abbildung 83: APGAR 5 min &lt; 7 – 2008-2019



## 5.40 NA-PH-WERT < 7.1

Schwerpunkt B-Abteilungen haben unter Lebendgeburten mit 2.9 % den höchsten Anteil an PH-Werten des Nabelschnurlutes von unter 7.1, Abteilungen der Grundversorgung mit 2.1 % den geringsten.

Der Anteil ist von 2.2 % im Jahr 2008 auf 2.6 % im Jahr 2019 signifikant angestiegen.

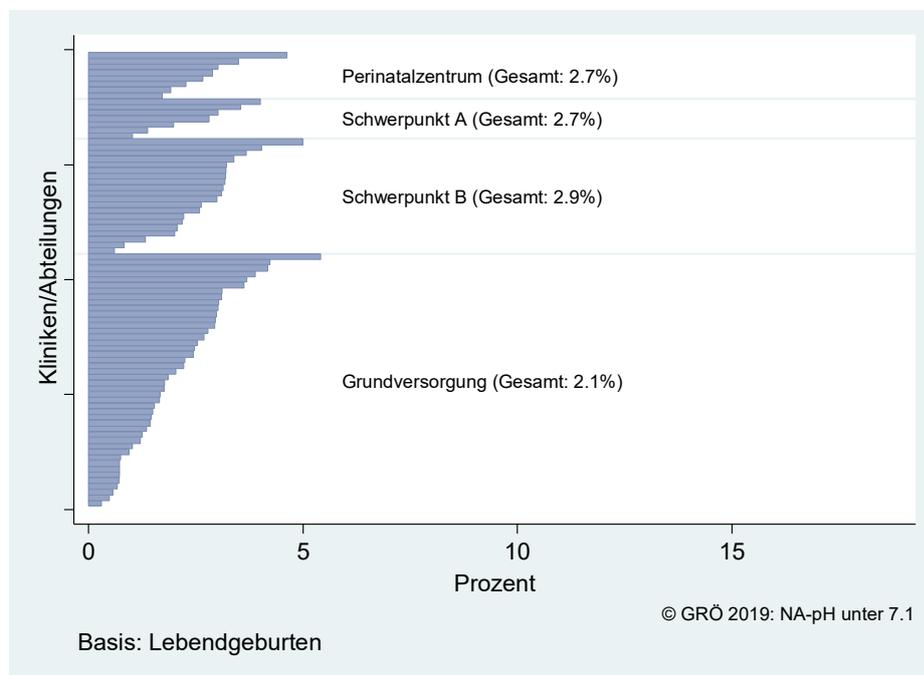
Die Dokumentationsrate ist nicht optimal. In 7.2 % der Fälle liegen keine Angaben vor.

**Tabelle 80: Na-pH < 7.1 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Na-pH &lt; 7.1</b>										
<b>nein</b>	19839	97.3%	9064	97.3%	22403	97.1%	24843	97.9%	76149	97.4%
<b>ja</b>	556	2.7%	252	2.7%	672	2.9%	539	2.1%	2019	2.6%
<b>Summe</b>	20395	100.0%	9316	100.0%	23075	100.0%	25382	100.0%	78168	100.0%
<b>o.A</b>	823	3.9%	138	1.5%	1863	7.5%	3202	11.2%	6026	7.2%

Basis: Lebendgeburten

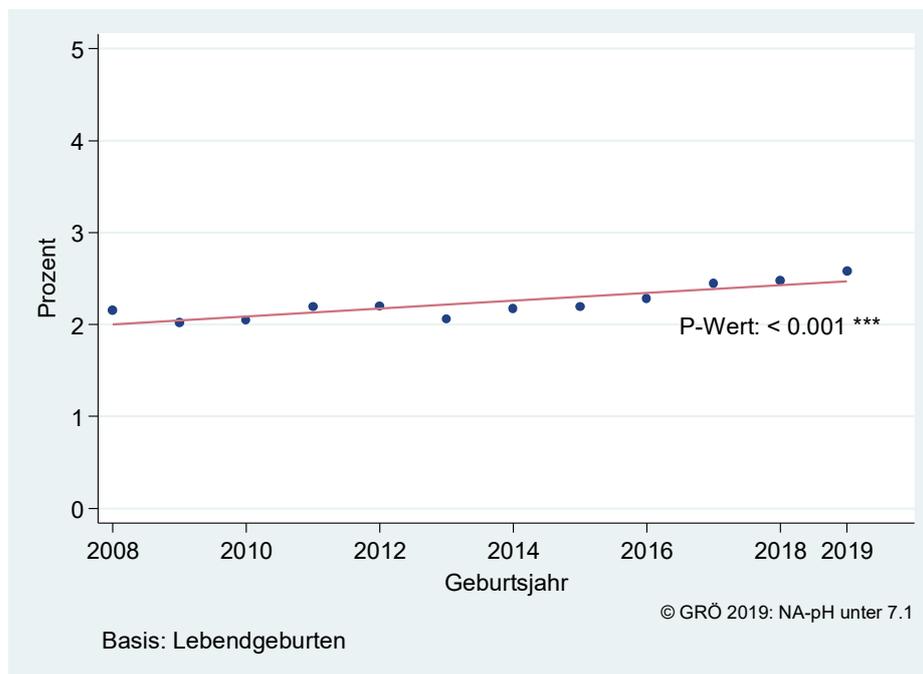
**Abbildung 84: Na-pH < 7.1 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**



**Tabelle 81: Na-pH < 7.1 – 2008-2019**

Geburtsjahr	Na-pH < 7.1			
	nein		ja	
2008	68318	97.8%	1504	2.2%
2009	69246	98.0%	1429	2.0%
2010	72408	98.0%	1511	2.0%
2011	72517	97.8%	1627	2.2%
2012	73675	97.8%	1654	2.2%
2013	74173	97.9%	1559	2.1%
2014	76613	97.8%	1701	2.2%
2015	78930	97.8%	1769	2.2%
2016	81568	97.7%	1908	2.3%
2017	81979	97.6%	2058	2.4%
2018	80383	97.5%	2041	2.5%
2019	76149	97.4%	2019	2.6%
<b>Gesamt</b>	<b>905959</b>	<b>97.8%</b>	<b>20780</b>	<b>2.2%</b>

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 85: Na-pH < 7.1 – 2008-2019**

### 5.41 NA-PH-WERT < 7.0 UND APGAR NACH 10 MIN < 7

Die Abteilungen aller Versorgungsstufen weisen unter Lebendgeburten einen 0.0 %-Anteil an PH-Werten des Nabelschnurblutes unter 7.0 sowie einen APGAR nach 10 Minuten von unter 7 auf.

Dieser Anteil ist zwischen 2008 und 2019 nahezu unverändert.

Die Dokumentationsrate ist nicht optimal. In 7.3 % der Fälle liegen keine Angaben vor.

**Tabelle 82: Na-pH-Wert < 7.0 und APGAR 10 min < 7 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Na-pH-Wert &lt;7.0 und APGAR 10 min &lt; 7</b>										
<b>nein</b>	20356	100.0%	9297	100.0%	23024	100.0%	25330	100.0%	78007	100.0%
<b>ja</b>	6	0.0%	3	0.0%	11	0.0%	7	0.0%	27	0.0%
<b>Summe</b>	20362	100.0%	9300	100.0%	23035	100.0%	25337	100.0%	78034	100.0%
<b>o.A</b>	856	4.0%	154	1.6%	1903	7.6%	3247	11.4%	6160	7.3%

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 86: Na-pH-Wert < 7.0 und APGAR 10 min < 7 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

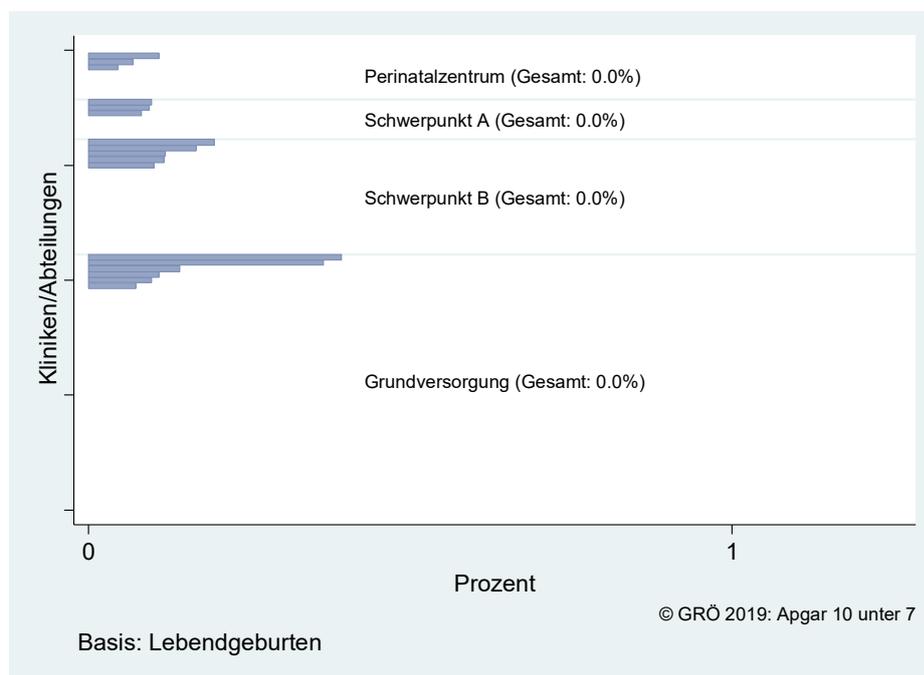
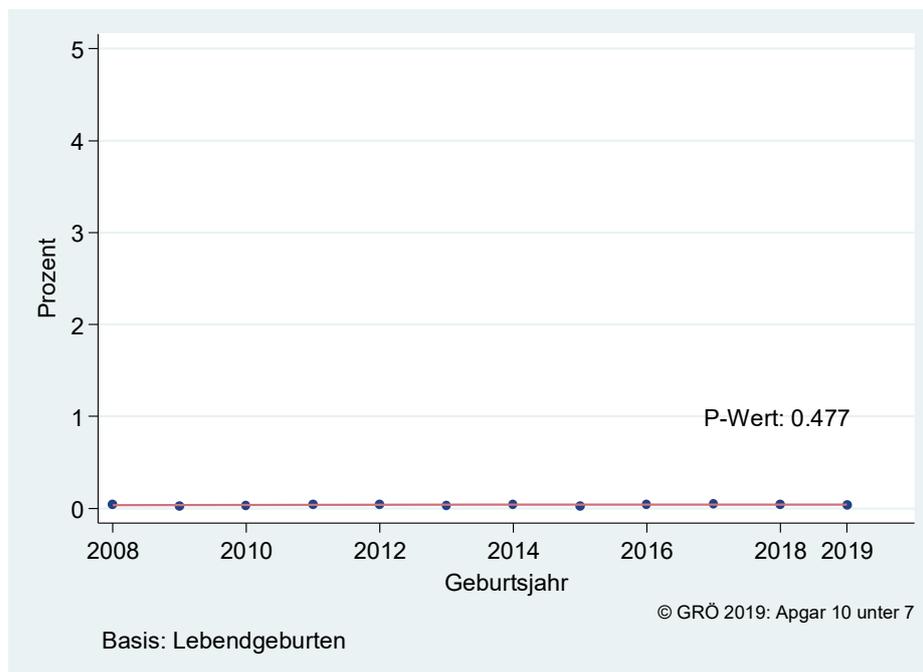


Tabelle 83: Na-pH-Wert &lt; 7.0 und APGAR 10 min &lt; 7 – 2008-2019

Geburtsjahr	Na-pH-Wert <7.0 und APGAR 10 min < 7			
	nein		ja	
2008	69473	100.0%	30	0.0%
2009	70431	100.0%	18	0.0%
2010	73645	100.0%	24	0.0%
2011	73862	100.0%	32	0.0%
2012	75042	100.0%	32	0.0%
2013	75475	100.0%	22	0.0%
2014	78029	100.0%	36	0.0%
2015	80404	100.0%	21	0.0%
2016	83154	100.0%	35	0.0%
2017	83787	99.9%	43	0.1%
2018	82224	100.0%	35	0.0%
2019	78007	100.0%	27	0.0%
<b>Gesamt</b>	<b>923533</b>	<b>100.0%</b>	<b>355</b>	<b>0.0%</b>

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 87: Na-pH-Wert &lt; 7.0 und APGAR 10 min &lt; 7 – 2008-2019



## 5.42 VERLEGUNG AUF NEONATOLOGIE/KINDERABTEILUNG

Perinatalzentren haben unter Lebendgeburten mit 11.6 % den höchsten Anteil an Verlegungen auf die Neonatologie bzw. Kinderabteilung, Abteilungen der Grundversorgung mit 3.5 % den geringsten.

Der Anteil ist von 6.3 % im Jahr 2008 auf 7.6 % im Jahr 2019 signifikant angestiegen.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. Die Daten liegen vollständig vor.

**Tabelle 84: Verlegung – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Verlegung</b>										
<b>nein</b>	18764	88.4%	8711	92.1%	22706	91.0%	27577	96.5%	77758	92.4%
<b>ja</b>	2454	11.6%	743	7.9%	2232	9.0%	1007	3.5%	6436	7.6%
<b>Summe</b>	21218	100.0%	9454	100.0%	24938	100.0%	28584	100.0%	84194	100.0%

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 88: Verlegung – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

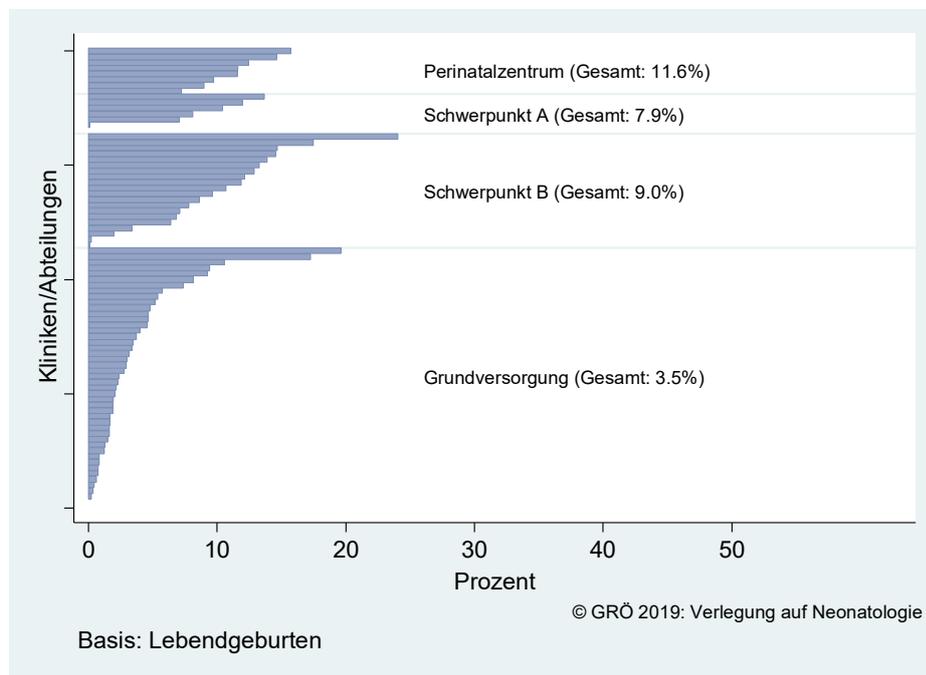
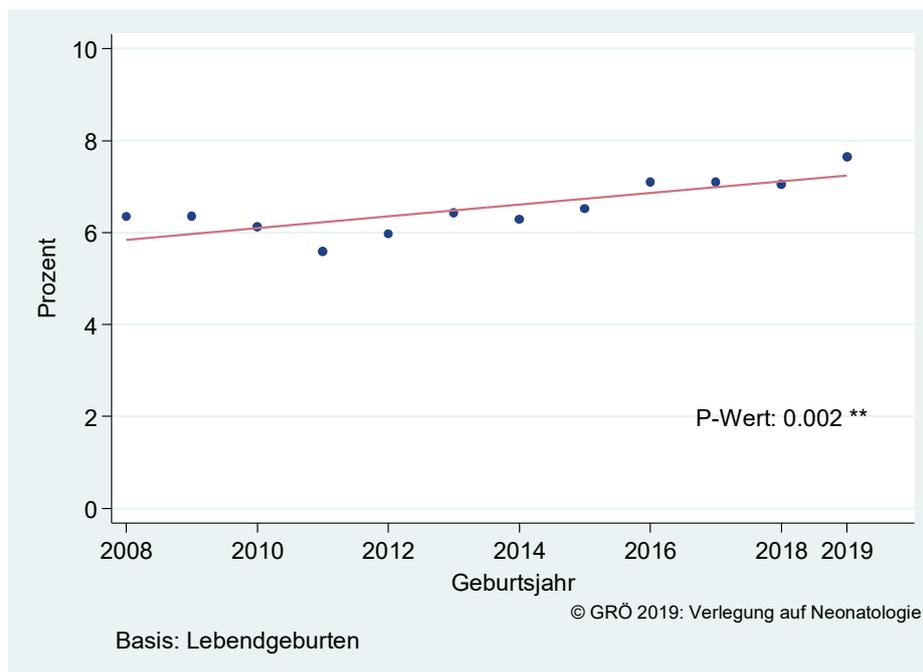


Tabelle 85: Verlegung – 2008-2019

Geburtsjahr	Verlegung			
	nein		ja	
2008	69339	93.7%	4701	6.3%
2009	69730	93.6%	4734	6.4%
2010	73014	93.9%	4770	6.1%
2011	73473	94.4%	4346	5.6%
2012	73976	94.0%	4692	6.0%
2013	74075	93.6%	5096	6.4%
2014	76544	93.7%	5136	6.3%
2015	78066	93.5%	5436	6.5%
2016	81266	92.9%	6209	7.1%
2017	81168	92.9%	6204	7.1%
2018	79321	92.9%	6022	7.1%
2019	77758	92.4%	6436	7.6%
Gesamt	907730	93.4%	63782	6.6%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 89: Verlegung – 2008-2019



## 6 TABELLEN

### 6.1 CHARAKTERISTIKA DER MUTTER

**Tabelle 86: Median: Alter der Mutter – 2019**

Alter der Mutter	Perinatalzentrum	Schwerpunkt A	Schwerpunkt B	Grundversorgung	Gesamt
Median	31	30	31	31	31

Basis: Mütter

**Tabelle 87: Alter der Mutter (ab 35) – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Alter der Mutter ab 35</b>										
< 35	15363	74.3%	7413	80.1%	18779	76.1%	21361	74.9%	62916	75.7%
≥ 35	5323	25.7%	1836	19.9%	5909	23.9%	7152	25.1%	20220	24.3%
<b>Summe</b>	<b>20686</b>	<b>100.0%</b>	<b>9249</b>	<b>100.0%</b>	<b>24688</b>	<b>100.0%</b>	<b>28513</b>	<b>100.0%</b>	<b>83136</b>	<b>100.0%</b>
<b>o.A</b>	<b>3</b>	<b>0.0%</b>	<b>21</b>	<b>0.2%</b>	<b>7</b>	<b>0.0%</b>	<b>9</b>	<b>0.0%</b>	<b>40</b>	<b>0.0%</b>

Basis: Mütter

**Tabelle 88: Alter der Mutter (ab 40) – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Alter der Mutter ab 40</b>										
< 40	19566	94.6%	8942	96.7%	23668	95.9%	27196	95.4%	79372	95.5%
≥ 40	1120	5.4%	307	3.3%	1020	4.1%	1317	4.6%	3764	4.5%
<b>Summe</b>	<b>20686</b>	<b>100.0%</b>	<b>9249</b>	<b>100.0%</b>	<b>24688</b>	<b>100.0%</b>	<b>28513</b>	<b>100.0%</b>	<b>83136</b>	<b>100.0%</b>
<b>o.A</b>	<b>3</b>	<b>0.0%</b>	<b>21</b>	<b>0.2%</b>	<b>7</b>	<b>0.0%</b>	<b>9</b>	<b>0.0%</b>	<b>40</b>	<b>0.0%</b>

Basis: Mütter

**Tabelle 89: Parität – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Parität</b>										
<b>0</b>	10118	48.9%	4392	47.4%	12975	52.5%	14484	50.8%	41969	50.5%
<b>1</b>	4690	22.7%	2372	25.6%	6265	25.4%	7970	27.9%	21297	25.6%
<b>2</b>	2914	14.1%	1358	14.6%	3213	13.0%	3726	13.1%	11211	13.5%
<b>≥ 3</b>	2967	14.3%	1148	12.4%	2242	9.1%	2342	8.2%	8699	10.5%
<b>Summe</b>	<b>20689</b>	<b>100.0%</b>	<b>9270</b>	<b>100.0%</b>	<b>24695</b>	<b>100.0%</b>	<b>28522</b>	<b>100.0%</b>	<b>83176</b>	<b>100.0%</b>

Basis: Mütter

**Tabelle 90: Median: BMI der Mutter am Beginn der Schwangerschaft – 2019**

BMI der Mutter am Beginn der Schwangerschaft	Perinatalzentrum	Schwerpunkt A	Schwerpunkt B	Grundversorgung	Gesamt
Median	23.1	23.3	23.0	22.7	22.9

Basis: Mütter

**Tabelle 91: BMI – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>BMI</b>										
<b>Untergewicht: &lt;18.5</b>	1242	6.1%	479	5.5%	1300	5.6%	1509	5.9%	4530	5.8%
<b>Normalgewicht: 18.5-24.9</b>	12071	59.7%	5138	58.7%	14287	61.2%	16396	63.8%	47892	61.4%
<b>Übergewicht: 25-29.9</b>	4383	21.7%	1948	22.3%	4934	21.1%	5131	20.0%	16396	21.0%
<b>Adipositas Grad I: 30-34.9</b>	1717	8.5%	802	9.2%	1861	8.0%	1855	7.2%	6235	8.0%
<b>Adipositas Grad II: 35-39.9</b>	598	3.0%	272	3.1%	674	2.9%	589	2.3%	2133	2.7%
<b>Adipositas Grad III: ≥ 40</b>	219	1.1%	113	1.3%	307	1.3%	226	0.9%	865	1.1%
<b>Summe</b>	20230	100.0%	8752	100.0%	23363	100.0%	25706	100.0%	78051	100.0%
<b>o.A</b>	459	2.2%	518	5.6%	1332	5.4%	2816	9.9%	5125	6.2%

Basis: Mütter

## 6.2 GEBURT: EINLEITUNG, MEHRLINGE, ENTBINDUNGSPOSITION

**Tabelle 92: Einleitung – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Einleitung</b>										
<b>nein</b>	12191	71.6%	5917	74.5%	16383	77.5%	18702	78.2%	53193	76.0%
<b>ja</b>	4843	28.4%	2027	25.5%	4752	22.5%	5204	21.8%	16826	24.0%
<b>Summe</b>	17034	100.0%	7944	100.0%	21135	100.0%	23906	100.0%	70019	100.0%
<b>o.A</b>					513	2.4%	294	1.2%	807	1.1%

Basis: Mütter ohne prim. Sektio

Tabelle 93: Mehrlingsgeburten – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Mehrlingsgeburten</b>										
<b>Einlinge</b>	20036	96.8%	9063	97.8%	24399	98.8%	28413	99.6%	81911	98.5%
<b>Mehrlinge</b>	653	3.2%	207	2.2%	296	1.2%	109	0.4%	1265	1.5%
<b>Summe</b>	20689	100.0%	9270	100.0%	24695	100.0%	28522	100.0%	83176	100.0%

Basis: Mütter

Tabelle 94: Mehrlingsgeburten – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Mehrlingsgeburten</b>										
<b>Einlinge</b>	20036	96.8%	9063	97.8%	24399	98.8%	28413	99.6%	81911	98.5%
<b>Zwillinge</b>	636	3.1%	206	2.2%	293	1.2%	108	0.4%	1243	1.5%
<b>Drillinge</b>	17	0.1%	1	0.0%	3	0.0%	1	0.0%	22	0.0%
<b>Summe</b>	20689	100.0%	9270	100.0%	24695	100.0%	28522	100.0%	83176	100.0%

Basis: Mütter

Tabelle 95: Entbindungsposition bei vaginaler Geburt – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Entbindungsposition bei vaginaler Geburt</b>										
<b>vertikal</b>	2775	19.9%	980	15.7%	2167	12.1%	3102	15.9%	9024	15.7%
<b>waagrecht</b>	9748	70.0%	4620	73.8%	13665	76.5%	13395	68.8%	41428	72.0%
<b>Wassergeburt</b>	514	3.7%	135	2.2%	633	3.5%	1104	5.7%	2386	4.1%
<b>Vierfüßerstand</b>	582	4.2%	457	7.3%	921	5.2%	1203	6.2%	3163	5.5%
<b>Anderer</b>	313	2.2%	69	1.1%	482	2.7%	662	3.4%	1526	2.7%
<b>Summe</b>	13932	100.0%	6261	100.0%	17868	100.0%	19466	100.0%	57527	100.0%
<b>o.A.</b>	111	0.8%	18	0.3%	109	0.6%	262	1.3%	500	0.9%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

### 6.3 GEBURT: MBU, LAGE DES KINDES

Tabelle 96: MBU – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>MBU</b>										
<b>nicht durchgeführt</b>	20031	94.4%	9078	96.0%	24625	98.7%	27971	97.9%	81705	97.0%
<b>durchgeführt</b>	1187	5.6%	376	4.0%	313	1.3%	613	2.1%	2489	3.0%
<b>Summe</b>	21218	100.0%	9454	100.0%	24938	100.0%	28584	100.0%	84194	100.0%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 97: Lage – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Lage</b>										
regelrechte Schädellage	18618	88.0%	8369	88.7%	22225	89.3%	25193	88.3%	74405	88.6%
regelwidrige Schädellage	1007	4.8%	435	4.6%	1308	5.3%	1938	6.8%	4688	5.6%
Beckenendlage	1356	6.4%	562	6.0%	1253	5.0%	1290	4.5%	4461	5.3%
Querlage	186	0.9%	70	0.7%	112	0.4%	102	0.4%	470	0.6%
<b>Summe</b>	<b>21167</b>	<b>100.0%</b>	<b>9436</b>	<b>100.0%</b>	<b>24898</b>	<b>100.0%</b>	<b>28523</b>	<b>100.0%</b>	<b>84024</b>	<b>100.0%</b>
o.A	51	0.2%	18	0.2%	40	0.2%	61	0.2%	170	0.2%

Basis: Lebendgeburten

## 6.4 GEBURT: SSW, ENTBINDUNGSART

Tabelle 98: Frühgeburt – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Frühgeburt bis SSW 33+6</b>										
nein	20091	94.8%	9094	96.2%	24609	98.8%	28528	99.9%	82322	97.9%
ja	1109	5.2%	355	3.8%	307	1.2%	15	0.1%	1786	2.1%
<b>Summe</b>	<b>21200</b>	<b>100.0%</b>	<b>9449</b>	<b>100.0%</b>	<b>24916</b>	<b>100.0%</b>	<b>28543</b>	<b>100.0%</b>	<b>84108</b>	<b>100.0%</b>
o.A	18	0.1%	5	0.1%	22	0.1%	41	0.1%	86	0.1%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 99: Frühgeburt – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Frühgeburt bis SSW 36+6</b>										
nein	18387	86.7%	8441	89.3%	23319	93.6%	27647	96.9%	77794	92.5%
ja	2813	13.3%	1008	10.7%	1597	6.4%	896	3.1%	6314	7.5%
<b>Summe</b>	<b>21200</b>	<b>100.0%</b>	<b>9449</b>	<b>100.0%</b>	<b>24916</b>	<b>100.0%</b>	<b>28543</b>	<b>100.0%</b>	<b>84108</b>	<b>100.0%</b>
o.A	18	0.1%	5	0.1%	22	0.1%	41	0.1%	86	0.1%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 100: SSW – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>SSW</b>										
<b>14+0-23+6</b>	81	0.4%	12	0.1%	4	0.0%			97	0.1%
<b>24+0-27+6</b>	178	0.8%	47	0.5%	4	0.0%	1	0.0%	230	0.3%
<b>28+0-31+6</b>	381	1.8%	140	1.5%	89	0.4%	5	0.0%	615	0.7%
<b>32+0-33+6</b>	469	2.2%	156	1.7%	210	0.8%	9	0.0%	844	1.0%
<b>34+0-36+6</b>	1704	8.0%	653	6.9%	1290	5.2%	881	3.1%	4528	5.4%
<b>37+0-41+6</b>	18350	86.6%	8424	89.2%	23224	93.2%	27581	96.6%	77579	92.2%
<b>≥ 42+0</b>	37	0.2%	17	0.2%	95	0.4%	66	0.2%	215	0.3%
<b>Summe</b>	21200	100.0%	9449	100.0%	24916	100.0%	28543	100.0%	84108	100.0%
<b>o.A</b>	18	0.1%	5	0.1%	22	0.1%	41	0.1%	86	0.1%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 101: Entbindungsart Sektio Überblick – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Entbindungsart Sektio Überblick</b>										
<b>nein</b>	14074	66.4%	6286	66.5%	17993	72.2%	19715	69.2%	58068	69.1%
<b>ja</b>	7118	33.6%	3164	33.5%	6931	27.8%	8776	30.8%	25989	30.9%
<b>Summe</b>	21192	100.0%	9450	100.0%	24924	100.0%	28491	100.0%	84057	100.0%
<b>o.A</b>	26	0.1%	4	0.0%	14	0.1%	93	0.3%	137	0.2%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 102: Entbindungsart Detail – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Entbindungsart Detail</b>										
<b>Spontan</b>	12310	58.1%	5738	60.7%	16004	64.2%	17674	62.0%	51726	61.5%
<b>Vakuum</b>	1682	7.9%	529	5.6%	1924	7.7%	2024	7.1%	6159	7.3%
<b>Forzepps</b>	8	0.0%	3	0.0%	10	0.0%	5	0.0%	26	0.0%
<b>vaginale BEL</b>	74	0.3%	16	0.2%	55	0.2%	12	0.0%	157	0.2%
<b>primäre</b>	3953	18.7%	1409	14.9%	3170	12.7%	4377	15.4%	12909	15.4%
<b>sekundäre</b>	2905	13.7%	1594	16.9%	3409	13.7%	4165	14.6%	12073	14.4%
<b>Akutsektio</b>	260	1.2%	161	1.7%	352	1.4%	234	0.8%	1007	1.2%
<b>Summe</b>	21192	100.0%	9450	100.0%	24924	100.0%	28491	100.0%	84057	100.0%
<b>o.A</b>	26	0.1%	4	0.0%	14	0.1%	93	0.3%	137	0.2%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 103: Akutsektio – EE Zeit – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Akutsektio – EE Zeit</b>										
<b>EE-Zeit &lt; 20</b>	251	98.4%	159	98.8%	332	97.1%	199	95.7%	941	97.4%
<b>EE-Zeit ≥ 20</b>	4	1.6%	2	1.2%	10	2.9%	9	4.3%	25	2.6%
<b>Summe</b>	255	100.0%	161	100.0%	342	100.0%	208	100.0%	966	100.0%
<b>o.A</b>	5	1.9%			10	2.8%	26	11.1%	41	4.1%

Basis: Mütter mit Akutsektionen

**Tabelle 104: Einling/SL/am Termin – Entbindungsart (ohne Z.n. Sektio) – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Einling/SL/am Termin – Entbindungsart (ohne Z.n. Sektio)</b>										
<b>Sektio</b>	3115	20.0%	1364	19.4%	3219	16.3%	5034	21.4%	12732	19.3%
<b>Vag.-Geburt</b>	12473	80.0%	5678	80.6%	16510	83.7%	18473	78.6%	53134	80.7%
<b>Summe</b>	15588	100.0%	7042	100.0%	19729	100.0%	23507	100.0%	65866	100.0%
<b>o.A</b>	9	0.1%			4	0.0%	40	0.2%	53	0.1%

Basis: Mütter mit Einling/SL/am Termin (ohne Z.n. Sektio)

## 6.5 DETAILDATEN VAGINALGEBURTEN

**Tabelle 105: PDA/Spinalanästhesie – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>PDA/Spinalanästhesie</b>										
<b>nein</b>	11535	82.1%	5508	87.7%	15178	84.4%	16307	82.7%	48528	83.6%
<b>ja</b>	2508	17.9%	771	12.3%	2799	15.6%	3421	17.3%	9499	16.4%
<b>Summe</b>	14043	100.0%	6279	100.0%	17977	100.0%	19728	100.0%	58027	100.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Tabelle 106: Median: Geburtsdauer bei Vaginalgeburt – 2019**

Geburtsdauer bei Vaginalgeburt	Perinatalzentrum	Schwerpunkt A	Schwerpunkt B	Grundversorgung	Gesamt
<b>Median</b>	5	4	5	5	5

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Tabelle 107: Geburtsdauer bei Vaginalgeburt – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Geburtsdauer bei Vaginalgeburt</b>										
<b>&lt; 12h</b>	12068	88.9%	5667	92.5%	14716	86.0%	15813	89.3%	48264	88.6%
<b>≥ 12h</b>	1508	11.1%	457	7.5%	2386	14.0%	1889	10.7%	6240	11.4%
<b>Summe</b>	13576	100.0%	6124	100.0%	17102	100.0%	17702	100.0%	54504	100.0%
<b>o.A</b>	467	3.3%	155	2.5%	875	4.9%	2026	10.3%	3523	6.1%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Tabelle 108: Geburtsdauer bei Vaginalgeburt – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Geburtsdauer bei Vaginalgeburt</b>										
< 24h	13447	99.0%	6094	99.5%	16922	98.9%	17582	99.3%	54045	99.2%
≥ 24h	129	1.0%	30	0.5%	180	1.1%	120	0.7%	459	0.8%
<b>Summe</b>	<b>13576</b>	<b>100.0%</b>	<b>6124</b>	<b>100.0%</b>	<b>17102</b>	<b>100.0%</b>	<b>17702</b>	<b>100.0%</b>	<b>54504</b>	<b>100.0%</b>
<b>o.A</b>	<b>467</b>	<b>3.3%</b>	<b>155</b>	<b>2.5%</b>	<b>875</b>	<b>4.9%</b>	<b>2026</b>	<b>10.3%</b>	<b>3523</b>	<b>6.1%</b>

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Tabelle 109: Episiotomie – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Episiotomie</b>										
nein	12205	86.9%	5419	86.3%	15711	87.4%	16795	87.1%	50130	87.1%
ja	1838	13.1%	860	13.7%	2266	12.6%	2488	12.9%	7452	12.9%
<b>Summe</b>	<b>14043</b>	<b>100.0%</b>	<b>6279</b>	<b>100.0%</b>	<b>17977</b>	<b>100.0%</b>	<b>19283</b>	<b>100.0%</b>	<b>57582</b>	<b>100.0%</b>
<b>o.A</b>							<b>445</b>	<b>2.3%</b>	<b>445</b>	<b>0.8%</b>

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Tabelle 110: Episiotomie bei Erstpara – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Episiotomie bei Erstpara</b>										
nein	5201	77.2%	2158	75.7%	7339	79.9%	7495	78.8%	22193	78.5%
ja	1532	22.8%	693	24.3%	1849	20.1%	2012	21.2%	6086	21.5%
<b>Summe</b>	<b>6733</b>	<b>100.0%</b>	<b>2851</b>	<b>100.0%</b>	<b>9188</b>	<b>100.0%</b>	<b>9507</b>	<b>100.0%</b>	<b>28279</b>	<b>100.0%</b>
<b>o.A</b>							<b>197</b>	<b>2.0%</b>	<b>197</b>	<b>0.7%</b>

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

**Tabelle 111: Episiotomie bei Mehrpara – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Episiotomie bei Mehrpara</b>										
nein	7004	95.8%	3261	95.1%	8372	95.3%	9300	95.1%	27937	95.3%
ja	306	4.2%	167	4.9%	417	4.7%	476	4.9%	1366	4.7%
<b>Summe</b>	<b>7310</b>	<b>100.0%</b>	<b>3428</b>	<b>100.0%</b>	<b>8789</b>	<b>100.0%</b>	<b>9776</b>	<b>100.0%</b>	<b>29303</b>	<b>100.0%</b>
<b>o.A</b>							<b>248</b>	<b>2.5%</b>	<b>248</b>	<b>0.8%</b>

Basis: Mehrpara mit vag. Entbindung

**Tabelle 112: Dammriss III/IV – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Dammriss III/IV</b>										
<b>nein</b>	13686	97.5%	6132	97.7%	17542	97.6%	19406	98.4%	56766	97.8%
<b>ja</b>	357	2.5%	147	2.3%	435	2.4%	322	1.6%	1261	2.2%
<b>Summe</b>	14043	100.0%	6279	100.0%	17977	100.0%	19728	100.0%	58027	100.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Tabelle 113: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Dammriss III/IV bei Erstpara</b>										
<b>nein</b>	6457	95.9%	2736	96.0%	8865	96.5%	9469	97.6%	27527	96.7%
<b>ja</b>	276	4.1%	115	4.0%	323	3.5%	235	2.4%	949	3.3%
<b>Summe</b>	6733	100.0%	2851	100.0%	9188	100.0%	9704	100.0%	28476	100.0%

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

**Tabelle 114: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Dammriss III/IV bei Mehrpara</b>										
<b>nein</b>	7229	98.9%	3396	99.1%	8677	98.7%	9937	99.1%	29239	98.9%
<b>ja</b>	81	1.1%	32	0.9%	112	1.3%	87	0.9%	312	1.1%
<b>Summe</b>	7310	100.0%	3428	100.0%	8789	100.0%	10024	100.0%	29551	100.0%

Basis: Mehrpara mit vag. Entbindung

**Tabelle 115: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Dammriss III/IV mit Episiotomie</b>										
<b>nein</b>	1759	95.7%	824	95.8%	2178	96.1%	2415	97.1%	7176	96.3%
<b>ja</b>	79	4.3%	36	4.2%	88	3.9%	73	2.9%	276	3.7%
<b>Summe</b>	1838	100.0%	860	100.0%	2266	100.0%	2488	100.0%	7452	100.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung und Episiotomie

**Tabelle 116: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Dammriss III/IV ohne Episiotomie</b>										
<b>nein</b>	11927	97.7%	5308	98.0%	15364	97.8%	16550	98.5%	49149	98.0%
<b>ja</b>	278	2.3%	111	2.0%	347	2.2%	245	1.5%	981	2.0%
<b>Summe</b>	12205	100.0%	5419	100.0%	15711	100.0%	16795	100.0%	50130	100.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung ohne Episiotomie

**Tabelle 117: Ambulante Geburt – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Ambulante Geburt</b>										
<b>nein</b>	7812	92.7%	5419	94.4%	15178	91.7%	15524	91.7%	43933	92.2%
<b>ja</b>	617	7.3%	321	5.6%	1372	8.3%	1400	8.3%	3710	7.8%
<b>Summe</b>	8429	100.0%	5740	100.0%	16550	100.0%	16924	100.0%	47643	100.0%
<b>o.A</b>	2952	25.9%	539	8.6%	1427	7.9%	2683	13.7%	7601	13.8%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung (2 Abteilungen nicht ausgewertet)

**Tabelle 118: Median: Liegedauer in Tagen – 2019**

Liegedauer in Tagen	Perinatalzentrum	Schwerpunkt A	Schwerpunkt B	Grundversorgung	Gesamt
<b>Median</b>	3	3	3	3	3

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Tabelle 119: Geburt bis Entlassung  $\geq$  5 Tage – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Geburt bis Entlassung <math>\geq</math> 5 Tage</b>										
<b>&lt; 5 Tage</b>	7783	92.2%	5148	89.7%	15299	92.4%	14827	87.6%	43057	90.3%
<b><math>\geq</math> 5 Tage</b>	663	7.8%	592	10.3%	1251	7.6%	2103	12.4%	4609	9.7%
<b>Summe</b>	8446	100.0%	5740	100.0%	16550	100.0%	16930	100.0%	47666	100.0%
<b>o.A</b>	5597	39.9%	539	8.6%	1427	7.9%	2798	14.2%	10361	17.9%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Tabelle 120: Geburt bis Entlassung  $\geq$  7 Tage – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Geburt bis Entlassung <math>\geq</math> 7 Tage</b>										
<b>&lt; 7 Tage</b>	8315	98.4%	5597	97.5%	16352	98.8%	16687	98.6%	46951	98.5%
<b><math>\geq</math> 7 Tage</b>	131	1.6%	143	2.5%	198	1.2%	243	1.4%	715	1.5%
<b>Summe</b>	8446	100.0%	5740	100.0%	16550	100.0%	16930	100.0%	47666	100.0%
<b>o.A</b>	5597	39.9%	539	8.6%	1427	7.9%	2798	14.2%	10361	17.9%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

## 6.6 DETAILDATEN SEKTIONES

**Tabelle 121: PDA/Spinalanästhesie – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>PDA/Spinalanästhesie</b>										
<b>nein</b>	701	10.6%	470	15.7%	866	12.9%	832	9.6%	2869	11.5%
<b>ja</b>	5918	89.4%	2519	84.3%	5832	87.1%	7868	90.4%	22137	88.5%
<b>Summe</b>	6619	100.0%	2989	100.0%	6698	100.0%	8700	100.0%	25006	100.0%

Basis: Mütter mit Sektio

Tabelle 122: Sektio-Rate bei BEL – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Sektio-Rate bei BEL</b>										
<b>nein</b>	129	10.8%	26	5.2%	86	7.3%	25	2.0%	266	6.4%
<b>ja</b>	1067	89.2%	476	94.8%	1092	92.7%	1235	98.0%	3870	93.6%
<b>Summe</b>	1196	100.0%	502	100.0%	1178	100.0%	1260	100.0%	4136	100.0%
<b>o.A</b>	12	1.0%			5	0.4%	3	0.2%	20	0.5%

Basis: Mütter: BEL

Tabelle 123: Primäre Sektio bei BEL – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Primäre Sektio bei BEL</b>										
<b>nein</b>	514	43.0%	227	45.2%	466	39.6%	329	26.1%	1536	37.1%
<b>ja</b>	682	57.0%	275	54.8%	712	60.4%	931	73.9%	2600	62.9%
<b>Summe</b>	1196	100.0%	502	100.0%	1178	100.0%	1260	100.0%	4136	100.0%
<b>o.A</b>	12	1.0%			5	0.4%	3	0.2%	20	0.5%

Basis: Mütter: BEL

Tabelle 124: Sekundäre Sektio bei BEL – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Sekundäre Sektio bei BEL</b>										
<b>nein</b>	829	69.3%	314	62.5%	812	68.9%	960	76.2%	2915	70.5%
<b>ja</b>	367	30.7%	188	37.5%	366	31.1%	300	23.8%	1221	29.5%
<b>Summe</b>	1196	100.0%	502	100.0%	1178	100.0%	1260	100.0%	4136	100.0%
<b>o.A</b>	12	1.0%			5	0.4%	3	0.2%	20	0.5%

Basis: Mütter: BEL

Tabelle 125: Akutsektio bei BEL – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Akutsektio bei BEL</b>										
<b>nein</b>	1178	98.5%	489	97.4%	1164	98.8%	1256	99.7%	4087	98.8%
<b>ja</b>	18	1.5%	13	2.6%	14	1.2%	4	0.3%	49	1.2%
<b>Summe</b>	1196	100.0%	502	100.0%	1178	100.0%	1260	100.0%	4136	100.0%
<b>o.A</b>	12	1.0%			5	0.4%	3	0.2%	20	0.5%

Basis: Mütter: BEL

Tabelle 126: Median: Liegedauer in Tagen – 2019

Liegedauer in Tagen	Perinatalzentrum	Schwerpunkt A	Schwerpunkt B	Grundversorgung	Gesamt
<b>Median</b>	4	4	4	4	4

Basis: Mütter mit Sektio

**Tabelle 127: Geburt bis Entlassung  $\geq$  5 Tage – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Geburt bis Entlassung <math>\geq</math> 5 Tage</b>										
<b>&lt; 5 Tage</b>	2893	65.7%	1720	65.0%	3856	62.5%	3601	50.2%	12070	59.2%
<b><math>\geq</math> 5 Tage</b>	1508	34.3%	928	35.0%	2310	37.5%	3570	49.8%	8316	40.8%
<b>Summe</b>	4401	100.0%	2648	100.0%	6166	100.0%	7171	100.0%	20386	100.0%
<b>o.A</b>	2218	33.5%	341	11.4%	532	7.9%	1529	17.6%	4620	18.5%

Basis: Mütter mit Sektio

**Tabelle 128: Geburt bis Entlassung  $\geq$  7 Tage – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Geburt bis Entlassung <math>\geq</math> 7 Tage</b>										
<b>&lt; 7 Tage</b>	3992	90.7%	2375	89.7%	5790	93.9%	6695	93.4%	18852	92.5%
<b><math>\geq</math> 7 Tage</b>	409	9.3%	273	10.3%	376	6.1%	476	6.6%	1534	7.5%
<b>Summe</b>	4401	100.0%	2648	100.0%	6166	100.0%	7171	100.0%	20386	100.0%
<b>o.A</b>	2218	33.5%	341	11.4%	532	7.9%	1529	17.6%	4620	18.5%

Basis: Mütter mit Sektio

## 6.7 CHARAKTERISTIKA DES KINDES

**Tabelle 129: Geschlecht – 2019**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Geschlecht</b>										
<b>männlich</b>	10937	51.5%	4882	51.6%	12809	51.4%	14527	50.8%	43155	51.3%
<b>weiblich</b>	10278	48.4%	4571	48.3%	12129	48.6%	14057	49.2%	41035	48.7%
<b>o.n.A./ unbestimmt</b>	3	0.0%	1	0.0%					4	0.0%
<b>Summe</b>	21218	100.0%	9454	100.0%	24938	100.0%	28584	100.0%	84194	100.0%

Basis: Lebendgeburten

**Tabelle 130: Median: Geburtsgewicht in g – 2019**

Geburtsgewicht in g	Perinatalzentrum	Schwerpunkt A	Schwerpunkt B	Grundversorgung	Gesamt
<b>Median</b>	3290	3340	3380	3370	3350

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 131: Geburtsgewicht in g – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Geburtsgewicht in g										
<500g	69	0.3%	13	0.1%	4	0.0%	4	0.0%	90	0.1%
500-749	101	0.5%	19	0.2%	1	0.0%			121	0.1%
750-999	110	0.5%	31	0.3%	6	0.0%			147	0.2%
1000-1499	315	1.5%	100	1.1%	56	0.2%	4	0.0%	475	0.6%
1500-2499	1827	8.6%	695	7.4%	1184	4.8%	670	2.3%	4376	5.2%
2500-3999	17096	80.6%	7740	81.9%	21362	85.8%	25384	88.9%	71582	85.1%
≥ 4000	1698	8.0%	851	9.0%	2295	9.2%	2486	8.7%	7330	8.7%
<b>Summe</b>	<b>21216</b>	<b>100.0%</b>	<b>9449</b>	<b>100.0%</b>	<b>24908</b>	<b>100.0%</b>	<b>28548</b>	<b>100.0%</b>	<b>84121</b>	<b>100.0%</b>
<b>o.A</b>	<b>2</b>	<b>0.0%</b>	<b>5</b>	<b>0.1%</b>	<b>30</b>	<b>0.1%</b>	<b>36</b>	<b>0.1%</b>	<b>73</b>	<b>0.1%</b>

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 132: Gewichtspersentile Voigt/Schneider – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Gewichtspersentile Voigt/Schneider										
<b>3</b>	611	2.9%	271	2.9%	553	2.2%	616	2.2%	2051	2.4%
<b>10</b>	1757	8.3%	680	7.2%	1715	6.9%	1931	6.8%	6083	7.2%
<b>50</b>	9039	42.7%	3937	41.7%	10493	42.2%	12444	43.6%	35913	42.7%
<b>90</b>	8033	37.9%	3701	39.2%	10004	40.2%	11278	39.6%	33016	39.3%
<b>97</b>	1191	5.6%	602	6.4%	1506	6.1%	1685	5.9%	4984	5.9%
<b>100</b>	547	2.6%	250	2.6%	614	2.5%	556	2.0%	1967	2.3%
<b>Summe</b>	<b>21178</b>	<b>100.0%</b>	<b>9441</b>	<b>100.0%</b>	<b>24885</b>	<b>100.0%</b>	<b>28510</b>	<b>100.0%</b>	<b>84014</b>	<b>100.0%</b>
<b>o.A</b>	<b>40</b>	<b>0.2%</b>	<b>13</b>	<b>0.1%</b>	<b>53</b>	<b>0.2%</b>	<b>74</b>	<b>0.3%</b>	<b>180</b>	<b>0.2%</b>

Basis: Lebendgeburten

## 6.8 PÄDIATER/PÄDIATERIN ANWESEND SSW 33

Tabelle 133: Pädiater/Pädiaterin anwesend – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Pädiater/Pädiaterin anwesend										
<b>nein</b>	33	5.3%	8	4.9%	7	5.8%			48	5.3%
<b>ja</b>	589	94.7%	156	95.1%	113	94.2%	1	100.0%	859	94.7%
<b>Summe</b>	<b>622</b>	<b>100.0%</b>	<b>164</b>	<b>100.0%</b>	<b>120</b>	<b>100.0%</b>	<b>1</b>	<b>100.0%</b>	<b>907</b>	<b>100.0%</b>

Basis: Lebendgeburten bei SSW ≤ 33 und Aufenthalt vor Geburt ≥ 2 Tage

## 6.9 ZUSTAND DES KINDES

**Tabelle 134: Verlegung in Neonatologie/Kinderabteilung – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Verlegung in Neonatologie/Kinderabteilung</b>										
nein	18764	88.4%	8711	92.1%	22706	91.0%	27577	96.5%	77758	92.4%
ja	2454	11.6%	743	7.9%	2232	9.0%	1007	3.5%	6436	7.6%
<b>Summe</b>	<b>21218</b>	<b>100.0%</b>	<b>9454</b>	<b>100.0%</b>	<b>24938</b>	<b>100.0%</b>	<b>28584</b>	<b>100.0%</b>	<b>84194</b>	<b>100.0%</b>

Basis: Lebendgeburten

**Tabelle 135: APGAR 5 Min – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>APGAR 5 Min</b>										
0	27	0.1%	5	0.1%	10	0.0%	14	0.0%	56	0.1%
1	37	0.2%	3	0.0%	4	0.0%	3	0.0%	47	0.1%
2	24	0.1%	7	0.1%	12	0.0%	8	0.0%	51	0.1%
3	24	0.1%	3	0.0%	13	0.1%	6	0.0%	46	0.1%
4	21	0.1%	7	0.1%	26	0.1%	15	0.1%	69	0.1%
5	47	0.2%	19	0.2%	70	0.3%	28	0.1%	164	0.2%
6	142	0.7%	49	0.5%	130	0.5%	75	0.3%	396	0.5%
7	299	1.4%	125	1.3%	351	1.4%	189	0.7%	964	1.1%
8	1117	5.3%	460	4.9%	956	3.8%	685	2.4%	3218	3.8%
9	3120	14.7%	1256	13.3%	2889	11.6%	2823	9.9%	10088	12.0%
10	16309	77.0%	7495	79.5%	20422	82.1%	24677	86.5%	68903	82.0%
<b>Summe</b>	<b>21167</b>	<b>100.0%</b>	<b>9429</b>	<b>100.0%</b>	<b>24883</b>	<b>100.0%</b>	<b>28523</b>	<b>100.0%</b>	<b>84002</b>	<b>100.0%</b>
<b>o.A</b>	<b>51</b>	<b>0.2%</b>	<b>25</b>	<b>0.3%</b>	<b>55</b>	<b>0.2%</b>	<b>61</b>	<b>0.2%</b>	<b>192</b>	<b>0.2%</b>

Basis: Lebendgeburten

**Tabelle 136: APGAR 5 min < 7 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>APGAR 5 min &lt; 7</b>										
nein	20845	98.5%	9336	99.0%	24618	98.9%	28374	99.5%	83173	99.0%
ja	322	1.5%	93	1.0%	265	1.1%	149	0.5%	829	1.0%
<b>Summe</b>	<b>21167</b>	<b>100.0%</b>	<b>9429</b>	<b>100.0%</b>	<b>24883</b>	<b>100.0%</b>	<b>28523</b>	<b>100.0%</b>	<b>84002</b>	<b>100.0%</b>
<b>o.A</b>	<b>51</b>	<b>0.2%</b>	<b>25</b>	<b>0.3%</b>	<b>55</b>	<b>0.2%</b>	<b>61</b>	<b>0.2%</b>	<b>192</b>	<b>0.2%</b>

Basis: Lebendgeburten

**Tabelle 137: APGAR 10 min < 7 und NA-pH < 7 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>APGAR 10 min &lt; 7 und NA-pH &lt; 7</b>										
nein	20356	100.0%	9297	100.0%	23024	100.0%	25330	100.0%	78007	100.0%
ja	6	0.0%	3	0.0%	11	0.0%	7	0.0%	27	0.0%
<b>Summe</b>	<b>20362</b>	<b>100.0%</b>	<b>9300</b>	<b>100.0%</b>	<b>23035</b>	<b>100.0%</b>	<b>25337</b>	<b>100.0%</b>	<b>78034</b>	<b>100.0%</b>
<b>o.A</b>	<b>856</b>	<b>4.0%</b>	<b>154</b>	<b>1.6%</b>	<b>1903</b>	<b>7.6%</b>	<b>3247</b>	<b>11.4%</b>	<b>6160</b>	<b>7.3%</b>

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 138: Median: Na-pH – 2019

Na-pH	Perinatalzentrum	Schwerpunkt A	Schwerpunkt B	Grundversorgung	Gesamt
Median	7.27	7.29	7.28	7.29	7.28

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 139: Na-pH &lt; 7.1 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Na-pH &lt; 7.1</b>										
nein	19839	97.3%	9064	97.3%	22403	97.1%	24843	97.9%	76149	97.4%
ja	556	2.7%	252	2.7%	672	2.9%	539	2.1%	2019	2.6%
Summe	20395	100.0%	9316	100.0%	23075	100.0%	25382	100.0%	78168	100.0%
o.A	823	3.9%	138	1.5%	1863	7.5%	3202	11.2%	6026	7.2%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 140: Median: Base-Excess – 2019

Base-Excess	Perinatalzentrum	Schwerpunkt A	Schwerpunkt B	Grundversorgung	Gesamt
Median	-3.8	-3.5	-4.3	-4.3	-4.1

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 141: Base-Excess – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Base-Excess</b>										
< -16	46	0.2%	17	0.2%	81	0.4%	64	0.3%	208	0.3%
0 bis -16	17311	85.5%	7981	86.7%	20722	89.9%	23022	90.6%	69036	88.6%
0.1 bis 10	2883	14.2%	1211	13.2%	2235	9.7%	2334	9.2%	8663	11.1%
Summe	20240	100.0%	9209	100.0%	23038	100.0%	25420	100.0%	77907	100.0%
o.A	978	4.6%	245	2.6%	1900	7.6%	3164	11.1%	6287	7.5%

Basis: Lebendgeburten

## 6.10 PERINATALE TODESFÄLLE NACH GEWICHT, SSW, ENTBINDUNGSART, GESCHLECHT

Tabelle 142: Perinatale Mortalität – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Perinatale Mortalität</b>										
nein	21079	987.1‰	9430	994.9‰	24923	997.2‰	28567	997.9‰	83999	994.6‰
ja	276	12.9‰	48	5.1‰	70	2.8‰	59	2.1‰	453	5.4‰
Summe	21355	1000.0‰	9478	1000.0‰	24993	1000.0‰	28626	1000.0‰	84452	1000.0‰

Basis: Kinder

Tabelle 143: Lebend- und Totgeburten – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Lebend- und Totgeburten										
anteipartal	130	6.1‰	21	2.2‰	55	2.2‰	42	1.5‰	248	2.9‰
subipartal	7	0.3‰	3	0.3‰					10	0.1‰
postipartal (Tag 1-7)	139	6.5‰	24	2.5‰	15	0.6‰	17	0.6‰	195	2.3‰
lebend	21079	987.1‰	9430	994.9‰	24923	997.2‰	28567	997.9‰	83999	994.6‰
Summe	21355	1000.0‰	9478	1000.0‰	24993	1000.0‰	28626	1000.0‰	84452	1000.0‰

Basis: Kinder

Tabelle 144: Mortalität nach Gewicht – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Mortalität nach Gewicht										
<500g	56	20.3%	12	25.0%	3	4.8%	1	1.8%	72	16.3%
500-749	78	28.3%	6	12.5%	5	8.1%	4	7.1%	93	21.0%
750-999	20	7.2%	2	4.2%	2	3.2%	6	10.7%	30	6.8%
1000-1499	27	9.8%	7	14.6%	8	12.9%	3	5.4%	45	10.2%
1500-2499	42	15.2%	9	18.8%	15	24.2%	10	17.9%	76	17.2%
2500-3999	52	18.8%	11	22.9%	26	41.9%	31	55.4%	120	27.1%
≥ 4000	1	0.4%	1	2.1%	3	4.8%	1	1.8%	6	1.4%
Summe	276	100.0%	48	100.0%	62	100.0%	56	100.0%	442	100.0%
o.A					8	11.4%	3	5.1%	11	2.4%

Basis: Perinatale Todesfälle

Tabelle 145: Mortalität nach SSW – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Mortalität nach SSW										
14+0-23+6	87	32.0%	13	27.1%	4	6.3%	2	3.6%	106	24.1%
24+0-27+6	57	21.0%	7	14.6%	7	10.9%	3	5.4%	74	16.8%
28+0-31+6	34	12.5%	8	16.7%	8	12.5%	8	14.3%	58	13.2%
32+0-33+6	18	6.6%	4	8.3%	9	14.1%	1	1.8%	32	7.3%
34+0-36+6	28	10.3%	5	10.4%	12	18.8%	10	17.9%	55	12.5%
37+0-41+6	48	17.6%	11	22.9%	24	37.5%	32	57.1%	115	26.1%
Summe	272	100.0%	48	100.0%	64	100.0%	56	100.0%	440	100.0%
o.A	4	1.4%			6	8.6%	3	5.1%	13	2.9%

Basis: Perinatale Todesfälle

**Tabelle 146: Mortalität nach Entbindungsart – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Mortalität nach Entbindungsart									
<b>Spontan</b>	188	70.1%	34	70.8%	46	71.9%	43	75.4%	311	71.2%
<b>Vakuum</b>	2	0.7%	1	2.1%	1	1.6%	1	1.8%	5	1.1%
<b>Vaginale BEL</b>	17	6.3%	2	4.2%	3	4.7%	2	3.5%	24	5.5%
<b>Prim. Sektio</b>	33	12.3%	4	8.3%	1	1.6%	6	10.5%	44	10.1%
<b>Sek. Sektio</b>	20	7.5%	5	10.4%	10	15.6%	2	3.5%	37	8.5%
<b>Akutsektio</b>	8	3.0%	2	4.2%	3	4.7%	3	5.3%	16	3.7%
<b>Summe</b>	268	100.0%	48	100.0%	64	100.0%	57	100.0%	437	100.0%
<b>o.A</b>	8	2.9%			6	8.6%	2	3.4%	16	3.5%

Basis: Perinatale Todesfälle

**Tabelle 147: Mortalität nach Geschlecht – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Mortalität nach Geschlecht									
<b>männlich</b>	145	52.5%	25	52.1%	34	48.6%	27	45.8%	231	51.0%
<b>weiblich</b>	129	46.7%	23	47.9%	36	51.4%	32	54.2%	220	48.6%
<b>o.n.A./unbestimmt</b>	2	0.7%							2	0.4%
<b>Summe</b>	276	100.0%	48	100.0%	70	100.0%	59	100.0%	453	100.0%

Basis: Perinatale Todesfälle

## 7 GLOSSAR

<b>Akutsektio</b>	Kaiserschnitt der höchsten Dringlichkeit aufgrund Lebensgefahr für Mutter und/oder Kind
<b>Akutsektio EE-Zeit</b>	der Zeitbedarf für die Akutsektio ist definiert als das Intervall zwischen Indikationsstellung und Geburt des Kindes (Entschluss-Entwicklungs-Zeit = EE-Zeit)
<b>Antepartale (AP) Mortalität</b>	Mortalität vor Geburtsbeginn
<b>APGAR</b>	Beurteilungsschema des klinischen Zustandes Neugeborener. Kategorisierung von Hautfarbe, Atmung, Reflexen, Herzschlag und Muskeltonus mit 0, 1 oder 2 Punkten nach 1, 5 und 10 Minuten; die Summenwerte (eine Zahl zwischen 0 und 10) zu diesen Zeitpunkten werden international zur Zustandsbeschreibung des/der Neugeborenen verwendet
<b>Beckenendlage (BEL)</b>	Längslage, wobei der vorangehende Kindsteil nicht der Kopf, sondern das Becken ist
<b>Dammriss III/IV</b>	Verletzung des analen Schließmuskels ohne/mit Verletzung der Enddarmschleimhaut
<b>Einleitung</b>	jede medikamentöse Maßnahme und/oder Blasensprengung (artifizielle Eröffnung der Fruchtblase) mit dem Ziel, vor Eintritt der Wehentätigkeit die Geburt zu erreichen
<b>Episiotomie</b>	Scheidendammschnitt
<b>Forzeps</b>	Zangenentbindung
<b>Frühgeburt</b>	Geburt bis SSW 36+6
<b>Gesamtfertilitätsrate</b>	durchschnittliche Kinderzahl pro Frau
<b>Gewichtspersentile</b>	Prozentwert, wie viele Prozent aller Kinder über bzw. unter dem jeweiligen kindlichen Gewicht liegen; häufig werden als Grenzen der Norm die sog. 3%- und 97%-Persentile festgelegt, manchmal auch die 10%- und 90%-Persentile
<b>Lebendgeboren</b>	Unabhängig von der Schwangerschaftsdauer gilt eine Leibesfrucht dann als lebend geboren, wenn nach dem vollständigen Austritt aus dem Mutterleib entweder die Atmung einsetzt oder irgendein anderes Lebenszeichen erkennbar ist, wie Herzschlag, Pulsation der Nabelschnur oder deutliche Bewegung willkürlicher Muskeln, gleichgültig, ob die Nabelschnur durchschnitten ist oder nicht bzw. ob die Plazenta ausgestoßen ist oder nicht.
<b>Liegedauer</b>	Geburt bis Entlassung in Tagen

<b>Lungenreifebehandlung</b>	vorzeitige medikamentöse Induktion der Ausreifung der kindlichen Lunge (meist mit einem Kortikoidpräparat) in der Regel zwischen 23. und der vollendeten 34. SSW)
<b>Median</b>	der Median einer Auflistung von Zahlenwerten ist der Wert, welcher an der mittleren Stelle steht, wenn man die Werte der Größe nach sortiert; zum Beispiel für die Werte 4, 1, 37, 2, 1 ist die Zahl 2 der Median, nämlich die mittlere Zahl in 1, 1, 2, 4, 37
<b>Mikroblutuntersuchung (MBU)</b>	Entnahme einer geringen Menge Blutes an der kindlichen Kopfhaut während der Geburt zum Zwecke der Untersuchung des aktuellen Säure-Basen-Haushaltes beim Kind mit Rückschlussmöglichkeiten auf die Sauerstoffversorgung; nur bei Schädellagen möglich
<b>Mortalität</b>	Sterblichkeit
<b>Na-pH</b>	Nabelarterien-pH: im Rahmen einer Blutgasanalyse von einer Blutabnahme aus der abgeklemmten Nabelschnurarterie nach der Geburt des Kindes
<b>Parität</b>	Zahl der Geburten bis zur aktuellen Geburt (z.B. Nullipara entspricht Erstgebärenden)
<b>Periduralanästhesie (PDA)</b>	rückenmarksnahe Regionalanästhesie in den Raum zwischen Innenfläche des knöchernen Wirbelkanals und Rückenmarkshaut mit verbleibendem Katheter
<b>Perinatale Mortalität</b>	Sterblichkeit vor, während und bis zum 7. Tag nach der Geburt
<b>Perzentile</b>	durch Perzentile (lateinisch "Hundertstelwerte"), auch Prozenstränge genannt, wird die Verteilung in 100 umfangsgleiche Teile zerlegt; Beispiel: 97%-Perzentile: darunter liegen 97%, darüber 3% aller Fälle der Verteilung
<b>Plazentalösungsstörung</b>	Störung der Plazentalösung, welche operativ behandelt wird (d.h. manuelle Lösung, Nachtastung und/oder Kürettage), jedoch nicht bei Sektiones
<b>Postpartale (PP) Mortalität</b>	Mortalität im Zeitraum von der Geburt bis zum 7. Tag
<b>Querlage/Schräglage</b>	alle Lagen außer Schädel- und Beckenendlagen
<b>Regelrechte Schädellage</b>	vordere Hinterhauptshaltung
<b>Regelwidrige Schädellage, Hal- tungs- und Einstellungsanomalien</b>	hintere Hinterhauptshaltung, Streck- oder Deflexions- haltung (Vorderhaupts-, Stirn- oder Gesichtslage), Querstand
<b>Sektio</b>	Kaiserschnittentbindung
<b>Spinalanästhesie</b>	rückenmarksnahe Regionalanästhesie in den Hirnwasserraum auf Höhe der Lendenwirbelsäule durch einen einmaligen Einstich
<b>Subpartale (SP) Mortalität</b>	Sterblichkeit während der Geburt
<b>Termingeburt</b>	Geburt zwischen SSW 37+0 und 41+6
<b>Übertragung</b>	Geburt ab SSW 42+0
<b>Vaginal-operative Geburt</b>	Vakuum oder Forzeps (ohne Beckenendlagegeburt)
<b>Vakuum</b>	Saugglockenentbindung

## ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

<b>BEL</b>	Beckenendlage
<b>BMI</b>	Body Mass Index
<b>EE-Zeit</b>	Entschluss-Entwicklungs-Zeit
<b>GRÖ</b>	Geburtenregister Österreich
<b>IET</b>	Institut für klinische Epidemiologie Teil des Instituts für Integrierte Versorgung der Tirol Kliniken GmbH
<b>MBU</b>	Mikroblutuntersuchung
<b>o.A.</b>	ohne Angabe
<b>OEGGG</b>	Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
<b>ÖSG</b>	Österreichischer Strukturplan Gesundheit
<b>PDA</b>	Periduralanästhesie (=Epiduralanästhesie)
<b>PRT</b>	Prothesenregister Tirol
<b>SL</b>	Schädellage
<b>SSW</b>	Schwangerschaftswoche
<b>Z.n.</b>	Zustand nach

# TABELLEN- UND ABBILDUNGSVERZEICHNIS

## TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Qualitätsindikatoren Strukturierte Qualitätsverbesserung ab 2015 .....	19
Tabelle 2: Mütter ab 35 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	26
Tabelle 3: Mütter ab 35 – 2008-2019 .....	27
Tabelle 4: Mütter ab 40 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	28
Tabelle 5: Mütter ab 40 – 2008-2019 .....	29
Tabelle 6: BMI/Adipositas – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	30
Tabelle 7: BMI/Adipositas – 2008-2019.....	31
Tabelle 8: Anzahl Zwillinge – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	32
Tabelle 9: Anzahl Zwillinge – 2008-2019.....	33
Tabelle 10: MBU – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	34
Tabelle 11: MBU – 2008-2019 .....	35
Tabelle 12: BEL – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	36
Tabelle 13: BEL – 2008-2019.....	37
Tabelle 14: Dammriss III/IV – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	38
Tabelle 15: Dammriss III/IV – 2008-2019.....	39
Tabelle 16: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	40
Tabelle 17: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2008-2019.....	41
Tabelle 18: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	42
Tabelle 19: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2008-2019 .....	43
Tabelle 20: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	44
Tabelle 21: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2008-2019 .....	45
Tabelle 22: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	46
Tabelle 23: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2008-2019 .....	47
Tabelle 24: Einleitung – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	48
Tabelle 25: Einleitung – 2008-2019 .....	49
Tabelle 26: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	50
Tabelle 27: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2008-2019.....	51
Tabelle 28: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	52
Tabelle 29: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2008-2019.....	53
Tabelle 30: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	54
Tabelle 31: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2008-2019 .....	55
Tabelle 32: Vaginal-operative Entbindung – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	56
Tabelle 33: Vaginal-operative Entbindung – 2008-2019.....	57
Tabelle 34: Sektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	58
Tabelle 35: Sektio – 2008-2019 .....	59
Tabelle 36: Primäre Sektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	60
Tabelle 37: Primäre Sektio – 2008-2019.....	61
Tabelle 38: Sekundäre Sektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	62
Tabelle 39: Sekundäre Sektio – 2008-2019.....	63
Tabelle 40: Akutsektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	64
Tabelle 41: Akutsektio – 2008-2019 .....	65
Tabelle 42: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	66
Tabelle 43: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2008-2019 .....	67
Tabelle 44: PDA/Spinal bei Sektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	68
Tabelle 45: PDA/Spinal bei Sektio – 2008-2019.....	69

Tabelle 46: Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW $\leq$ 33+6 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	70
Tabelle 47: Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW $\leq$ 33+6 – 2008-2019 .....	71
Tabelle 48: Geburtsdauer $\geq$ 12h – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	72
Tabelle 49: Geburtsdauer $\geq$ 12h – 2008-2019 .....	73
Tabelle 50: Geburtsdauer $\geq$ 24h – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	74
Tabelle 51: Geburtsdauer $\geq$ 24h – 2008-2019 .....	75
Tabelle 52: Episiotomie – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	76
Tabelle 53: Episiotomie – 2008-2019 .....	77
Tabelle 54: Episiotomie bei Erstpara – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	78
Tabelle 55: Episiotomie bei Erstpara – 2008-2019 .....	79
Tabelle 56: Episiotomie bei Mehrpara – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	80
Tabelle 57: Episiotomie bei Mehrpara – 2008-2019 .....	81
Tabelle 58: Ambulante Geburt – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	82
Tabelle 59: Ambulante Geburt – 2008-2019 .....	83
Tabelle 60: Vaginalgeburt bei Einling/SL/am Termin – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	84
Tabelle 61: Vaginalgeburt bei Einling/SL/am Termin – 2008-2019 .....	85
Tabelle 62: Sektio bei Einling/SL/am Termin – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	86
Tabelle 63: Sektio bei Einling/SL/am Termin – 2008-2019 .....	87
Tabelle 64: Liegedauer $\geq$ 5 Tage bei vag. Entbindung – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	88
Tabelle 65: Liegedauer $\geq$ 5 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2019 .....	89
Tabelle 66: Liegedauer $\geq$ 5 Tage bei Sektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	90
Tabelle 67: Liegedauer $\geq$ 5 Tage bei Sektio – 2008-2019 .....	91
Tabelle 68: Liegedauer $\geq$ 7 Tage bei vag. Entbindung – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	92
Tabelle 69: Liegedauer $\geq$ 7 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2019 .....	93
Tabelle 70: Liegedauer $\geq$ 7 Tage bei Sektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	94
Tabelle 71: Liegedauer $\geq$ 7 Tage bei Sektio – 2008-2019 .....	95
Tabelle 72: Sektio bei BEL – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	96
Tabelle 73: Sektio bei BEL – 2008-2019 .....	97
Tabelle 74: Primäre Sektio bei BEL – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	98
Tabelle 75: Primäre Sektio bei BEL – 2008-2019 .....	99
Tabelle 76: Sekundäre Sektio bei BEL – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	100
Tabelle 77: Sekundäre Sektio bei BEL – 2008-2019 .....	101
Tabelle 78: APGAR 5 min $<$ 7 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	102
Tabelle 79: APGAR 5 min $<$ 7 – 2008-2019 .....	103
Tabelle 80: Na-pH $<$ 7.1 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	104
Tabelle 81: Na-pH $<$ 7.1 – 2008-2019 .....	105
Tabelle 82: Na-pH-Wert $<$ 7.0 und APGAR 10 min $<$ 7 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	106
Tabelle 83: Na-pH-Wert $<$ 7.0 und APGAR 10 min $<$ 7 – 2008-2019 .....	107
Tabelle 84: Verlegung – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	108
Tabelle 85: Verlegung – 2008-2019 .....	109
Tabelle 86: Median: Alter der Mutter – 2019 .....	110
Tabelle 87: Alter der Mutter (ab 35) – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	110
Tabelle 88: Alter der Mutter (ab 40) – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	110
Tabelle 89: Parität – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	110
Tabelle 90: Median: BMI der Mutter am Beginn der Schwangerschaft – 2019 .....	111
Tabelle 91: BMI – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	111
Tabelle 92: Einleitung – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	111
Tabelle 93: Mehrlingsgeburten – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	112
Tabelle 94: Mehrlingsgeburten – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	112
Tabelle 95: Entbindungsposition bei vaginaler Geburt – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	112
Tabelle 96: MBU – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	112
Tabelle 97: Lage – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	113

Tabelle 98: Frühgeburt – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	113
Tabelle 99: Frühgeburt – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	113
Tabelle 100: SSW – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	114
Tabelle 101: Entbindungsart Sektio Überblick – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	114
Tabelle 102: Entbindungsart Detail – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	114
Tabelle 103: Akutsektio – EE Zeit – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	114
Tabelle 104: Einling/SL/am Termin – Entbindungsart (ohne Z.n. Sektio) – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	115
Tabelle 105: PDA/Spinalanästhesie – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	115
Tabelle 106: Median: Geburtsdauer bei Vaginalgeburt – 2019 .....	115
Tabelle 107: Geburtsdauer bei Vaginalgeburt – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	115
Tabelle 108: Geburtsdauer bei Vaginalgeburt – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	116
Tabelle 109: Episiotomie – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	116
Tabelle 110: Episiotomie bei Erstpara – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	116
Tabelle 111: Episiotomie bei Mehrpara – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	116
Tabelle 112: Dammriss III/IV – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	117
Tabelle 113: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	117
Tabelle 114: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	117
Tabelle 115: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	117
Tabelle 116: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	117
Tabelle 117: Ambulante Geburt – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	118
Tabelle 118: Median: Liegedauer in Tagen – 2019 .....	118
Tabelle 119: Geburt bis Entlassung $\geq 5$ Tage – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	118
Tabelle 120: Geburt bis Entlassung $\geq 7$ Tage – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	118
Tabelle 121: PDA/Spinalanästhesie – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	118
Tabelle 122: Sektio-Rate bei BEL – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	119
Tabelle 123: Primäre Sektio bei BEL – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	119
Tabelle 124: Sekundäre Sektio bei BEL – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	119
Tabelle 125: Akutsektio bei BEL – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	119
Tabelle 126: Median: Liegedauer in Tagen – 2019 .....	119
Tabelle 127: Geburt bis Entlassung $\geq 5$ Tage – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	120
Tabelle 128: Geburt bis Entlassung $\geq 7$ Tage – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	120
Tabelle 129: Geschlecht – 2019.....	120
Tabelle 130: Median: Geburtsgewicht in g – 2019 .....	120
Tabelle 131: Geburtsgewicht in g – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	121
Tabelle 132: Gewichtspersentile Voigt/Schneider – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	121
Tabelle 133: Pädiater/Pädiaterin anwesend – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	121
Tabelle 134: Verlegung in Neonatologie/Kinderabteilung – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	122
Tabelle 135: APGAR 5 Min – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	122
Tabelle 136: APGAR 5 min $< 7$ – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	122
Tabelle 137: APGAR 10 min $< 7$ und NA-pH $< 7$ – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	122
Tabelle 138: Median: Na-pH – 2019 .....	123
Tabelle 139: Na-pH $< 7.1$ – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	123
Tabelle 140: Median: Base-Excess – 2019 .....	123
Tabelle 141: Base-Excess – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	123
Tabelle 142: Perinatale Mortalität – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	123
Tabelle 143: Lebend- und Totgeburten – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	124
Tabelle 144: Mortalität nach Gewicht – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	124
Tabelle 145: Mortalität nach SSW – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	124
Tabelle 146: Mortalität nach Entbindungsart – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	125
Tabelle 147: Mortalität nach Geschlecht – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	125

## ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Landkarte der am Geburtenregister Österreich teilnehmenden Kliniken/Abteilungen.....	13
Abbildung 2: Daten- und Informationsfluss des Geburtenregisters Österreich.....	14
Abbildung 3: Ablaufschema Strukturierte Qualitätsverbesserung .....	20
Abbildung 4: Beispiel Indikator 5 Base-Excess > 75 % dokumentiert.....	21
Abbildung 5: Anzahl Lebendgeburten nach Daten der Statistik Austria 1991-2019 .....	24
Abbildung 6: Mütter ab 35 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	26
Abbildung 7: Mütter ab 35 – 2008-2019 .....	27
Abbildung 8: Mütter ab 40 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	28
Abbildung 9: Mütter ab 40 – 2008-2019 .....	29
Abbildung 10: BMI/Adipositas – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	30
Abbildung 11: BMI/Adipositas – 2008-2019.....	31
Abbildung 12: Anzahl Zwillinge – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	32
Abbildung 13: Anzahl Zwillinge – 2008-2019.....	33
Abbildung 14: MBU – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	34
Abbildung 15: MBU – 2008-2019 .....	35
Abbildung 16: BEL – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	36
Abbildung 17: BEL – 2008-2019.....	37
Abbildung 18: Dammriss III/IV – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	38
Abbildung 19: Dammriss III/IV – 2008-2019.....	39
Abbildung 20: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	40
Abbildung 21: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2008-2019.....	41
Abbildung 22: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	42
Abbildung 23: Dammriss III/IV bei Mehrpara– 2008-2019 .....	43
Abbildung 24: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	44
Abbildung 25: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2008-2019.....	45
Abbildung 26: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	46
Abbildung 27: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2008-2019 .....	47
Abbildung 28: Einleitung – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	48
Abbildung 29: Einleitung – 2008-2019 .....	49
Abbildung 30: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	50
Abbildung 31: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2008-2019.....	51
Abbildung 32: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	52
Abbildung 33: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2008-2019.....	53
Abbildung 34: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	54
Abbildung 35: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2008-2019 .....	55
Abbildung 36: Vaginal-operative Entbindung – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	56
Abbildung 37: Vaginal-operative Entbindung – 2008-2019 .....	57
Abbildung 38: Sektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	58
Abbildung 39: Sektio – 2008-2019.....	59
Abbildung 40: Primäre Sektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	60
Abbildung 41: Primäre Sektio – 2008-2019 .....	61
Abbildung 42: Sekundäre Sektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	62
Abbildung 43: Sekundäre Sektio – 2008-2019.....	63
Abbildung 44: Akutsektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	64
Abbildung 45: Akutsektio – 2008-2019 .....	65
Abbildung 46: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	66
Abbildung 47: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2008-2019.....	67
Abbildung 48: PDA/Spinal bei Sektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	68
Abbildung 49: PDA/Spinal bei Sektio – 2008-2019 .....	69

Abbildung 50: Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW $\leq$ 33+6 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	70
Abbildung 51: Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW $\leq$ 33+6 – Pädiater – 2008-2019.....	71
Abbildung 52: Geburtsdauer $\geq$ 12h – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	72
Abbildung 53: Geburtsdauer $\geq$ 12h – 2008-2019.....	73
Abbildung 54: Geburtsdauer $\geq$ 24h – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	74
Abbildung 55: Geburtsdauer $\geq$ 24h – 2008-2019.....	75
Abbildung 56: Episiotomie – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	76
Abbildung 57: Episiotomie – 2008-2019.....	77
Abbildung 58: Episiotomie bei Erstpara – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	78
Abbildung 59: Episiotomie bei Erstpara – 2008-2019.....	79
Abbildung 60: Episiotomie bei Mehrpara – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	80
Abbildung 61: Episiotomie bei Mehrpara – 2008-2019 .....	81
Abbildung 62: Ambulante Geburt – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	82
Abbildung 63: Ambulante Geburt – 2008-2019.....	83
Abbildung 64: Vaginalgeburt bei Einling/SL/am Termin – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	84
Abbildung 65: Vaginalgeburt bei Einling/SL/am Termin – 2008-2019 .....	85
Abbildung 66: Sektio bei Einling/SL/am Termin – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	86
Abbildung 67: Sektio bei Einling/SL/am Termin – 2008-2019.....	87
Abbildung 68: Liegedauer $\geq$ 5 Tage bei vag. Entbindung – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	88
Abbildung 69: Liegedauer $\geq$ 5 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2019 .....	89
Abbildung 70: Liegedauer $\geq$ 5 Tage bei Sektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	90
Abbildung 71: Liegedauer $\geq$ 5 Tage bei Sektio – 2008-2019 .....	91
Abbildung 72: Liegedauer $\geq$ 7 Tage bei vag. Entbindung – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	92
Abbildung 73: Liegedauer $\geq$ 7 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2019 .....	93
Abbildung 74: Liegedauer $\geq$ 7 Tage bei Sektio – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	94
Abbildung 75: Liegedauer $\geq$ 7 Tage bei Sektio – 2008-2019 .....	95
Abbildung 76: Sektio bei BEL – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	96
Abbildung 77: Sektio bei BEL – 2008-2019 .....	97
Abbildung 78: Primäre Sektio bei BEL – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	98
Abbildung 79: Primäre Sektio bei BEL – 2008-2019.....	99
Abbildung 80: Sekundäre Sektio bei BEL – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	100
Abbildung 81: Sekundäre Sektio bei BEL – 2008-2019.....	101
Abbildung 82: APGAR 5 min $<$ 7 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	102
Abbildung 83: APGAR 5 min $<$ 7 – 2008-2019.....	103
Abbildung 84: Na-pH $<$ 7.1 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	104
Abbildung 85: Na-pH $<$ 7.1 – 2008-2019.....	105
Abbildung 86: Na-pH-Wert $<$ 7.0 und APGAR 10 min $<$ 7 – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	106
Abbildung 87: Na-pH-Wert $<$ 7.0 und APGAR 10 min $<$ 7 – 2008-2019.....	107
Abbildung 88: Verlegung – 2019 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	108
Abbildung 89: Verlegung – 2008-2019 .....	109