

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

# **Geburtenregister Österreich**

## Bericht über die Geburtshilfe in Österreich 2020

# **Bericht Geburtenregister Österreich**

**Geburtsjahr 2020**

## 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)

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 2020, Innsbruck

Innsbruck, Dezember 2021

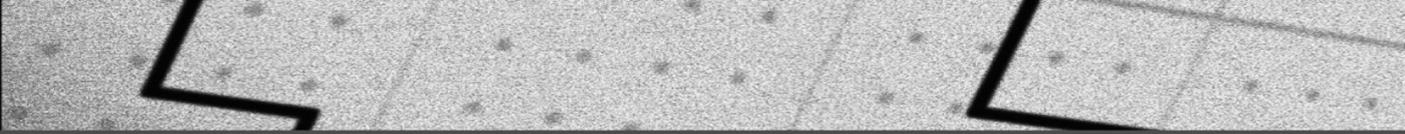
2. korrigierte Auflage, Innsbruck, September 2022: Korrektur: Seite 144, Tabelle 146

# 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 2020/2021 .....</b>	<b>22</b>
<b>4 DEMOGRAFISCHE DATEN .....</b>	<b>23</b>
<b>5 ERGEBNISTEIL .....</b>	<b>25</b>
5.1 Überblick.....	25
5.2 Mütter ab 35.....	26
5.3 Mütter ab 40.....	28
5.4 BMI/Adipositas .....	30
5.5 Zwillinge.....	32
5.6 MBU.....	34
5.7 BEL.....	36
5.8 Dammriss III/IV .....	38
5.9 Dammriss III/IV bei Erstpara.....	40
5.10 Dammriss III/IV bei Mehrpara .....	42
5.11 Dammriss III/IV mit Episiotomie.....	44
5.12 Dammriss III/IV ohne Episiotomie .....	46
5.13 Einleitung.....	48

5.14	Lebendgeburten bis SSW 33+6 .....	50
5.15	Lebendgeburten bis SSW 36+6 .....	52
5.16	Lebendgeburten ab SSW 42+0 .....	54
5.17	Vaginal-operative Entbindung .....	56
5.18	Sektio.....	58
5.19	Primäre Sektio .....	60
5.20	Sekundäre Sektio.....	62
5.21	Akutsektio .....	64
5.22	PDA/Spinalanästhesie bei Vaginalgeburten.....	66
5.23	PDA/Spinalanästhesie bei Sektio .....	68
5.24	Anwesend bei Geburt: Pädiater/Pädiaterin.....	70
5.25	Geburtsdauer $\geq 12$ Stunden .....	72
5.26	Geburtsdauer $\geq 24$ Stunden .....	74
5.27	Episiotomie.....	76
5.28	Episiotomie bei Erstpara .....	78
5.29	Episiotomie bei Mehrpara.....	80
5.30	Ambulante Geburt .....	82
5.31	Einling/SL/am Termin – Entbindungsart Vaginal .....	84
5.32	Einling/SL/am Termin – Entbindungsart Sektio .....	86
5.33	Liegedauer $\geq 5$ Tage bei vaginaler Entbindung .....	88
5.34	Liegedauer $\geq 5$ Tage bei Sektio.....	90
5.35	Liegedauer $\geq 7$ Tage bei vaginaler Entbindung .....	92
5.36	Liegedauer $\geq 7$ Tage bei Sektio.....	94
5.37	Sektio bei BEL .....	96
5.38	Primäre Sektio bei BEL .....	98
5.39	Sekundäre Sektio bei BEL.....	100
5.40	APGAR nach 5 min $< 7$ .....	102
5.41	Na-pH-Wert $< 7.1$ .....	104
5.42	Na-pH-Wert $< 7.0$ und APGAR nach 10 min $< 7$ .....	106
5.43	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 Sektionens.....	118
6.7	Charakteristika des Kindes.....	120
6.8	Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW 33+6.....	121
6.9	Zustand des Kindes.....	121
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 2020 wurden in den österreichischen Spitälern insgesamt 81 990 Kinder von 80 799 Frauen geboren. Die Gesamtzahl der Kinder ist im Vergleich zum Vorjahr um ca. 2 500 Kinder gesunken. Dieser Rückgang ist einerseits durch weniger Geburten 2020, aber auch durch den Austritt des Sanatoriums St. Leonhard (ca. 770 Geburten) aus dem Geburtenregister zu erklären.

Von den 81 990 Kindern waren 81 674 Lebendgeburten. 486 Kinder sind perinatal (d.h. bis zum siebten Tag nach der Geburt) verstorben, damit betrug die perinatale Mortalität 5.9 Promille. Die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die antepartale Totgeburtenrate wurde von Muin et al.<sup>1</sup> untersucht.

Insgesamt ist 2020 ein starker Anstieg ambulanter Geburten (2019: 7.8 %, 2020: 13.8 %) zu beobachten. Der Anteil der vaginalen Geburten mit einer Liegedauer von mindestens 5 Tagen hat sich hingegen stark verringert. Die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Liegedauer der Mütter in Österreich wurde von Wagner et al.<sup>2</sup> untersucht.

Der Anteil der lebendgeborenen Kinder bis zur Schwangerschaftswoche (SSW) 33+6 bzw. bis zu SSW 36+6 betrug 2.0 % bzw. 7.2 % und der Anteil ab SSW 42+0 (Übertragungen) lag bei 0.2 %.

61.5 % der Lebendgeburten erfolgten spontan, 7.7 % mit Vakuum/Saugglocke, 0.0 % mit Forzeps und 0.2 % wiesen eine vaginale Beckenendlage (vag. BEL) auf.

Der Anteil der Sektionen ist mit 30.6 % seit 2014 nahezu ident. 15.0 % der Lebendgeburten erfolgten als primäre, 14.4 % als sekundäre und 1.2 % als Akutsektio. Die Entschluss-Entwicklungszeit (EE-Zeit) bei Akutsektio betrug bei 22 Kindern (2.2 %) 20 Minuten und mehr.

Eine Regionalanästhesie erhielten Mütter mit vaginaler Geburt zu 17.3 % und mit Sektio zu 88.9 %.

25.7 % der Lebendgeburten ohne primäre Sektio wurden eingeleitet, dies ist eine statistisch signifikante Zunahme im Jahresverlauf von 2008 bis 2020.

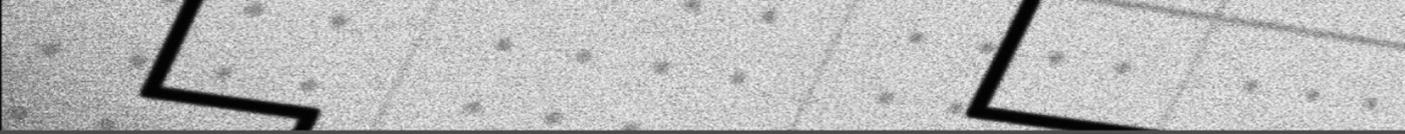
Bei 13.0 % der vaginalen Geburten wurde eine Episiotomie durchgeführt, wobei dieser Anteil unter Erstgebärenden (20.0 %) deutlich höher als unter Mehrgebärenden (4.8 %) lag. Insgesamt ist eine konstante Abnahme von Episiotomien während der letzten Jahre festzustellen.

Der Anteil adipöser Mütter stieg von 8.9 % im Jahr 2008 auf 12.4 % im Jahr 2020 an.

---

<sup>1</sup> Muin DA, Neururer S, Falcone V, Windsperger K, Helmer H, Leitner H, Kiss H, Farr A. Antepartum stillbirth rates during the COVID-19 pandemic in Austria: A population-based study. *Int J Gynaecol Obstet.* 2021 Oct 20. doi: 10.1002/ijgo.13989. Epub ahead of print.

<sup>2</sup> Wagner M, Falcone V, Neururer SB, Leitner H, Delmarko I, Kiss H, Berger A, Farr A. Perinatal and postpartum care during the COVID-19 pandemic: A nationwide cohort study. *Birth.* 2021 Oct 7. doi: 10.1111/birt.12594. Epub ahead of print.



## SUMMARY

In 2020, 80 799 women gave birth to 81 990 children in Austrian hospitals. The total number of births declined by about 2 500 children compared to the previous year. This decrease can be explained by fewer births in 2020, but also by the withdrawal of the Sanatorium St. Leonhard (approx. 770 births) from the Austrian Perinatal Register.

From the total number of births (81 990) were 81 674 live births. In 2020 486 perinatal deaths were observed (i.e. up to day 7 after birth), giving a perinatal mortality rate of 5.9 ‰. Muin et al.<sup>3</sup> evaluated the impact of the COVID-19 pandemic on antepartum stillbirths.

Overall, an increase of short-stay deliveries was observed in 2020 (2019: 7.8 %, 2020: 13.8 %). In contrast, the proportion of vaginal births with a hospitalization of at least 5 days has decreased significantly. Wagner et al.<sup>4</sup> examined the impact of the COVID-19 pandemic on the length of stay of mothers in Austria.

The percentage of premature live births up to gestation week 33+6 and 36+6 was 2.0 % and 7.2 % respectively and those born after gestation week 42+0 (post-term) was 0.2 %.

Of the live births 61.5 % were spontaneous, 7.7 % 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 (30.6 %) has been almost identical since 2014; 15.0 % were delivered by elective Caesarean section, 14.4 % by unplanned Caesarean section and 1.2 % by emergency section. For 22 children (2.2 %) the decision making period leading to a Caesarean section was 20 minutes or more. 17.3 % of the vaginal births and 88.9 % of the Caesarean sections were performed under local anaesthesia.

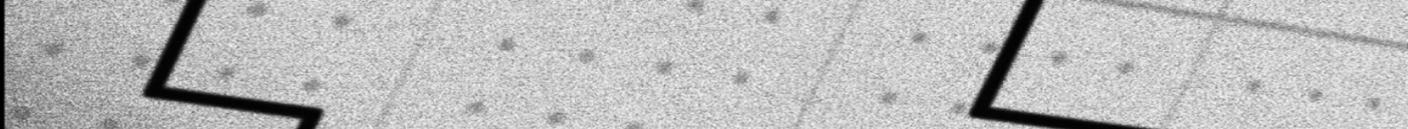
25.7 % of the live births, excluding elective Caesarean, were induced; this is a statistically significant increase compared to the preceding years. In 13.0 % of the vaginal births an episiotomy was performed. This proportion was noticeably higher among primiparous women (20.0 %) than among multiparous women (4.8 %). In sum there has been a consistent reduction in episiotomies over the last years.

The percentage of mothers which were obese increased from 8.9 % in the year 2008 to 12.4 % in the year 2020.

---

<sup>3</sup> Muin DA, Neururer S, Falcone V, Windsperger K, Helmer H, Leitner H, Kiss H, Farr A. Antepartum stillbirth rates during the COVID-19 pandemic in Austria: A population-based study. *Int J Gynaecol Obstet*. 2021 Oct 20. doi: 10.1002/ijgo.13989. Epub ahead of print.

<sup>4</sup> Wagner M, Falcone V, Neururer SB, Leitner H, Delmarko I, Kiss H, Berger A, Farr A. Perinatal and postpartum care during the COVID-19 pandemic: A nationwide cohort study. *Birth*. 2021 Oct 7. doi: 10.1111/birt.12594. Epub ahead of print.



## 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. Der Vorsitzende des Fachbeirates des GRÖ, Univ.-Doz. Dr. Manfred Mörtl, ist in den wohlverdienten Ruhestand gegangen. Mit seinem Engagement war er stets eine große Stütze und wertvoller Ansprechpartner für das GRÖ. Wir danken ihm sehr herzlich für die schönen Jahre der guten Zusammenarbeit. Prof. Dr. Hanns Helmer ist seit Dezember 2021 der neue Vorsitzende des Fachbeirates des GRÖ. Er wurde einstimmig zum neuen Vorsitzenden gewählt. Mit ihm wird sich die Tradition der guten Zusammenarbeit und die Erfolgsgeschichte des GRÖ fortsetzen.

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), für seine Unterstützung danken. Das Institut für klinische Epidemiologie (IET) und damit auch das GRÖ sind seit 01.12.2017 organisatorisch dem LIV zugeordnet.

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 fast 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. Seit 1.1.2020 ist das Sanatorium St. Leonhard aus dem GRÖ ausgetreten und unterzieht sich nicht mehr der freiwilligen Qualitätskontrolle durch das GRÖ.

## 1.2 ORGANISATION DES GEBURTENREGISTERS

Von 2010 - 2019 nahmen alle geburtshilflichen Kliniken/Abteilungen in Österreich am GRÖ teil, seit 2020 alle mit Ausnahme des Sanatoriums St. Leonhard, 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 insbesondere auch für die Datenhaltung und für statistische Auswertungen verantwortlich. 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>5</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>5</sup> BMFG, ÖSG 2017, Seite 165 (Zugriff 12.09.2017).

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

#### Vorarlberg

- 01 LKH Bregenz
- 02 LKH Dornbirn
- 03 LKH Feldkirch
- 04 LKH Bludenz

#### Tirol

- 01 LKH-Univ. Kliniken Innsbruck  
Sanatorium Kettenbrücke
- 02 KH St. Vinzenz Zams
- 03 LKH Hall
- 04 BKH Kufstein
- 05 BKH Lienz
- 06 BKH Reutte
- 07 BKH St. Johann
- 08 BKH Schwaz

#### Salzburg

- 01 LKH-Univ.Kliniken Salzburg  
Klinik Diakonissen Salzburg
- 02 KH Hallein
- 03 Kardinal  
Schwarzenberg'sches  
KH Schwarzach
- 04 KH Tamsweg
- 05 KH Zell am See

#### Kärnten

- 01 Klinikum Klagenfurt
- 02 LKH Villach
- 03 LKH Wolfsberg
- 04 LKH Spittal an der Drau
- 05 KH Barmherzige Brüder  
St. Veit an der Glan

#### Oberösterreich

- 01 Kepler-Uniklinikum Linz  
KH Barmherzige Brüder Linz
- 02 LKH Bad Ischl
- 03 LKH Freistadt
- 04 LKH Kirchdorf
- 05 LKH Rohrbach
- 06 LKH Schärding
- 07 LKH Steyr
- 08 LKH Vöcklabruck
- 09 KH Barmherzige Schwestern  
Ried im Innkreis
- 10 Klinikum Wels Grieskirchen
- 11 KH St. Josef Braunau
- 12 Klinikum Wels Grieskirchen

#### Steiermark

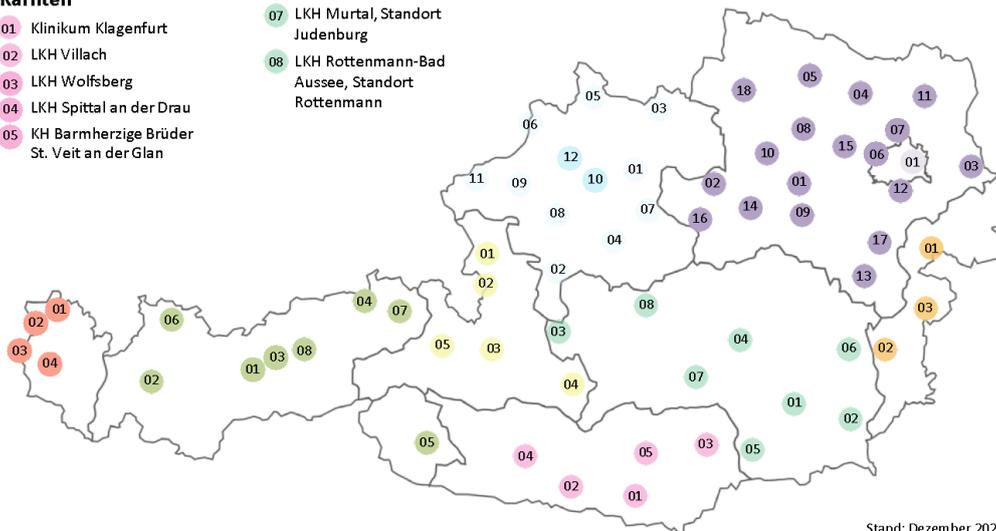
- 01 LKH-Univ. Klinikum Graz  
Privatklinik Graz Ragnitz
- 02 LKH Feldbach-Fürstenfeld,  
Standort Feldbach
- 03 Klinik Diakonissen  
Schladming
- 04 LKH Hochsteiermark,  
Standort Leoben
- 05 LKH Weststeiermark,  
Standort Deutschlandsberg
- 06 LKH Hartberg
- 07 LKH Murtal, Standort  
Judenburg
- 08 LKH Rottenmann-Bad  
Aussee, Standort  
Rottenmann

#### Niederösterreich

- 01 Klinikum St. Pölten
- 02 LK Amstetten
- 03 KH Hainburg
- 04 LK Hollabrunn
- 05 LK Horn
- 06 LK Donauregion Klosterneuburg
- 07 LK Korneuburg
- 08 KH Krems
- 09 LK Voralpen Lilienfeld
- 10 LK Melk
- 11 Weinviertel Klinikum Mistelbach
- 12 LKH Mödling
- 13 LK Thermenregion Neunkirchen
- 14 KH Scheibbs
- 15 Donauklinikum Tulln
- 16 KH Waidhofen a.d. Ybbs
- 17 KH Wiener Neustadt
- 18 LK Waldviertel Zwettl

#### Wien

- 01 AKH Wien
- Klinik Donaustadt
- Klinik Favoriten
- Klinik Landstraße
- Klinik Hietzing
- Klinik Ottakring
- Klinik Floridsdorf
- St. Josef Krankenhaus
- Privatklinik Döbling
- Privatklinik Rudolfinerhaus
- Privatklinik Goldenes Kreuz



Stand: Dezember 2021

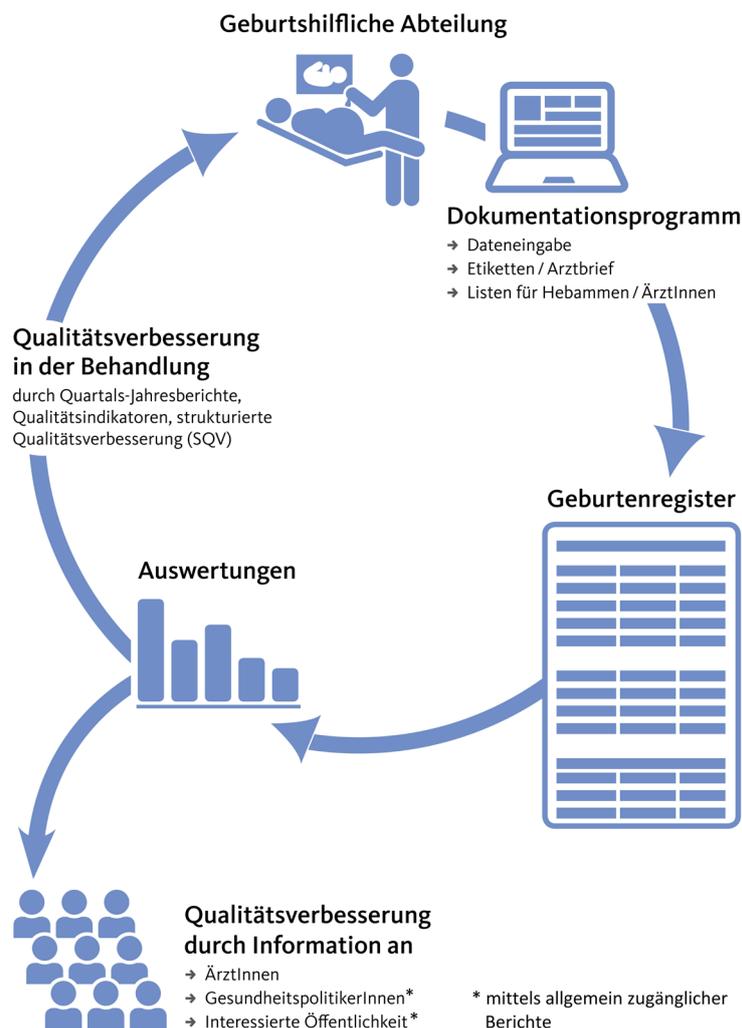
### 1.3 DATEN- UND INFORMATIONSFLUSS

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 Kapitel 3 - Publikationen (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 und IET in allen relevanten Fragen
- Vorbereitung und Treffen strategischer 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, Berufsgruppen, Versorgungstufen und Trägerarten (öffentlich, privat) 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. Ingrid Steindl - Vertreter Niederösterreich/Burgenland
- OA Dr. Kurt Heim – Koordinator des Geburtenregisterbeirats
- **Univ.-Prof. Dr. Hanns Helmer - Vertreter Universitätsklinik für Frauenheilkunde Wien - Vorsitzender des Fachbeirates seit Dezember 2021**
- 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 bis Dezember 2021**
- Univ.-Prof. Dr. Peter Oppelt - Vertreter Kepler Uniklinikum Linz

- Prim. Dr. Michael Rohde - Vertreter Tirol/Vorarlberg – Stellvertretender Vorsitzender des Fachbeirates seit Dezember 2021
- Univ.-Prof. Dr. Rudolf Trawöger - Vertreter Neonatologie
- Vertreter Universitätsklinik Graz - vakant
- Vertreter der Perinatologischen Gesellschaft - vakant

## 1.6 METHODIK DER DARSTELLUNG

Basis des vorliegenden Berichts sind die Daten aller Krankenhausgeburten für das Geburtsjahr 2020, die an das GRÖ übertragen wurden.

Die Vollständigkeit 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 der teilnehmenden Standorte, und dies sind mit einer Ausnahme alle Krankenhäuser/Abteilungen in Österreich, 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 2020 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 2020 und im Anschluss für den Zeitraum 2008 bis 2020. Für das Jahr 2020 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 2020 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 und seit 2020 eine geburtshilfliche Abteilung 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 2020 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. Von 2010 – 2019 beteiligten sich ohne Ausnahme alle Krankenhäuser Österreichs an der Qualitätssicherung durch das GRÖ, seit 2020 alle bis auf das Sanatorium St. Leonhard, welches mit 2020 vom GRÖ ausgetreten ist. 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.

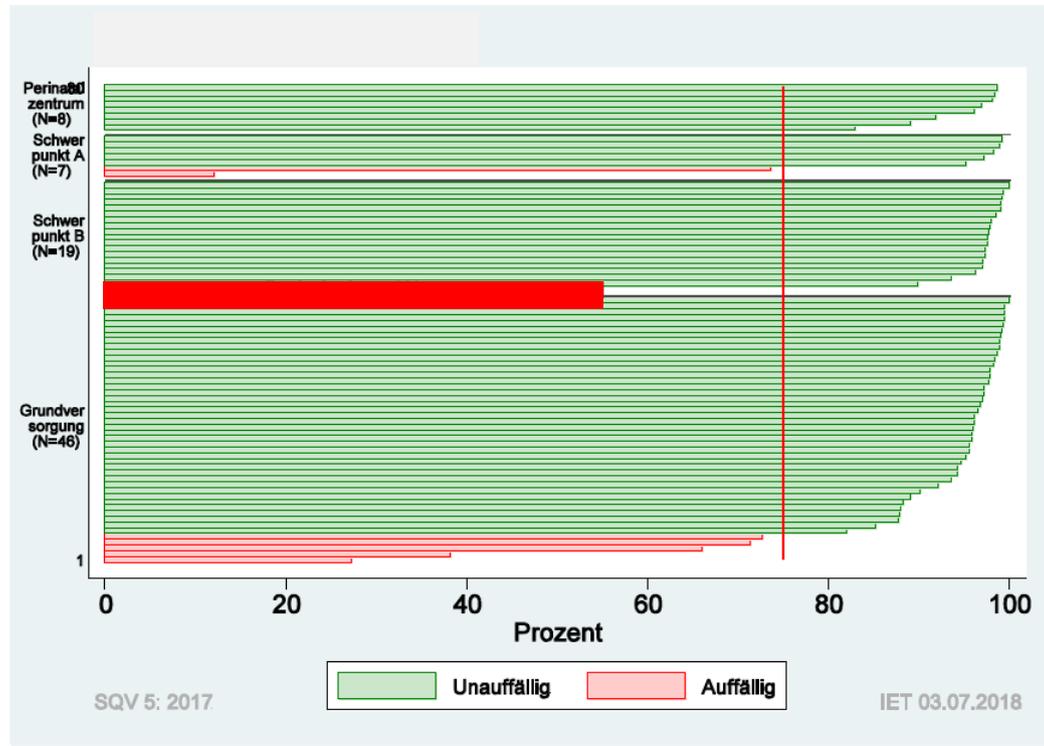
Bedeutsam für den Vorgang ist, dass die Kommunikation mit den Kliniken/Abteilungen ausschließlich vom IET/GRÖ geführt wird. Die Einzelergebnisse und jeweiligen Stellungnahmen werden vom IET/GRÖ als neutrale Stelle streng vertraulich behandelt und nur anonymisiert der Qualitätsgruppe weitergeleitet (außer 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 Qualitätsindikators dargestellt. Der Indikator 5 besagt, dass der Anteil der Geburten mit dokumentiertem Base-Excess-Wert über 75 % sein soll. Der tiefrote 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 2020/2021

Es ist die Gesamtheit der Publikationen für das Jahr 2020 angeführt und für das Jahr 2021 jene bis Stand Dezember 2021. Die Gesamtliste der Publikationen für das Jahr 2021 wird sich im nächsten Jahresbericht befinden.

Berichte/Zeitschriften
Windsperger K, Kiss H, Oberaigner W, Leitner H, Binder F, Muin DA, Foessleitner P, Husslein PW, Farr A. <i>Exposure to night-time light pollution and risk of prolonged duration of labor: A nationwide cohort study</i> . Birth. 2021 Jul 11. doi: 10.1111/birt.12577. Epub ahead of print.
Muin DA, Neururer S, Falcone V, Windsperger K, Helmer H, Leitner H, Kiss H, Farr A. <i>Antepartum stillbirth rates during the COVID-19 pandemic in Austria: A population-based study</i> . Int J Gynaecol Obstet. 2021 Oct 20. doi: 10.1002/ijgo.13989. Epub ahead of print.
Schildberger B, Hofer K, Harrasser A, Leitner H. <i>Der Einfluss von mütterlicher Adipositas auf ausgewählte geburtshilfliche Parameter [The Influence of Maternal Obesity on Selected Obstetric Parameters]</i> . Z Geburtshilfe Neonatol. 2021 Jun;225(3):267-274. German. doi: 10.1055/a-1327-4619. Epub 2021 Jan 18.
Wagner M, Falcone V, Neururer SB, Leitner H, Delmarko I, Kiss H, Berger A, Farr A. <i>Perinatal and postpartum care during the COVID-19 pandemic: A nationwide cohort study</i> . Birth. 2021 Oct 7. doi: 10.1111/birt.12594. Epub ahead of print.
Muin DA, Neururer S, Rotter V, Leitner H, Leutgeb S, Husslein PW, Kiss H, Kohlberger P. <i>Institutional guidelines on maternal care and investigations following antepartum stillbirth - a national survey</i> . BMC Pregnancy Childbirth. 2021 Jul 24;21(1):528. doi: 10.1186/s12884-021-03995-z.
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. 2021 Feb;100(2):220-228. doi: 10.1111/aogs.13989. Epub 2020 Sep 24.
Schildberger B, Hofer K, Harrasser A, Leitner H. <i>Der Einfluss von mütterlicher Adipositas auf ausgewählte geburtshilfliche Parameter [The Influence of Maternal Obesity on Selected Obstetric Parameters]</i> . Z Geburtshilfe Neonatol. 2021 Jun;225(3):267-274. German. doi: 10.1055/a-1327-4619. Epub 2021 Jan 18.
Berger G, Schöll W, Delmarko I, Leitner H, Weiss EC, Huber A, Döllinger R. <i>Geburtenregister Steiermark - Jahresbericht 2019</i> . Bericht, 2020, Graz/Feldbach
Delmarko I, Leitner H, Neururer S, Harrasser L. <i>Geburtenregister Österreich: Bericht über die Geburtshilfe in Österreich 2019</i> . IET-Bericht, 2020

## 4 DEMOGRAFISCHE DATEN

Insgesamt betrug die Bevölkerung am 1.1.2021 in Österreich 8 932 664 Personen, davon 4 535 712 (50.8 %) Frauen<sup>6</sup>.

Aufgeschlüsselt nach ihrer Staatsangehörigkeit waren davon 1 531 072 nicht-österreichische Staatsbürger, davon 815 216 Personen aus EU- und EFTA-Staaten, 715 856 aus anderen Staaten. Die größten Gruppen der anderen Staaten bildeten die Türkei (117 580 Personen), Serbien (112 990 Personen), Bosnien/Herzegowina (96 990 Personen), Syrien – Arabische Republik (55 372 Personen) und Afghanistan (44 002 Personen).<sup>7</sup>

Im Berichtsjahr 2020 betrug die Gesamtfertilitätsrate 1.44. Die niedrigste Gesamtfertilitätsrate wurde mit 1.29 in Wien beobachtet, die höchste in Vorarlberg mit 1.63. Die Raten berücksichtigen im Ausland Geborene von Müttern mit Wohnsitz in Österreich.<sup>8</sup>

Die in Abbildung 5 beschriebenen Zahlen der lebendgeborenen Kinder der Statistik Austria beziehen sich auf Mütter mit inländischem Wohn- und Geburtsort, unabhängig davon, 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, welche in den teilnehmenden Standorten stattgefunden haben, unabhängig davon, ob die Mutter im In- oder Ausland wohnt. Deshalb stimmten die Geburtenzahlen der Statistik Austria nicht mit jenen vom GRÖ überein, auch vor 2020, als alle Krankenhäuser/Abteilungen von Österreich am GRÖ teilnahmen. Seit dem Austritt des Sanatoriums St. Leonhard im Jahr 2020 fehlen diese Geburten (ca. 770 pro Jahr) im GRÖ. Die Anzahl der lebend- und totgeborenen 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 abgenommen. Seit dem Jahr 2008 ist jedoch wieder eine Zunahme auf 87 675 im Jahr 2016 zu beobachten, seither wieder ein Rückgang auf 83 603 im Jahr 2020 (siehe Abbildung 5).<sup>9</sup>

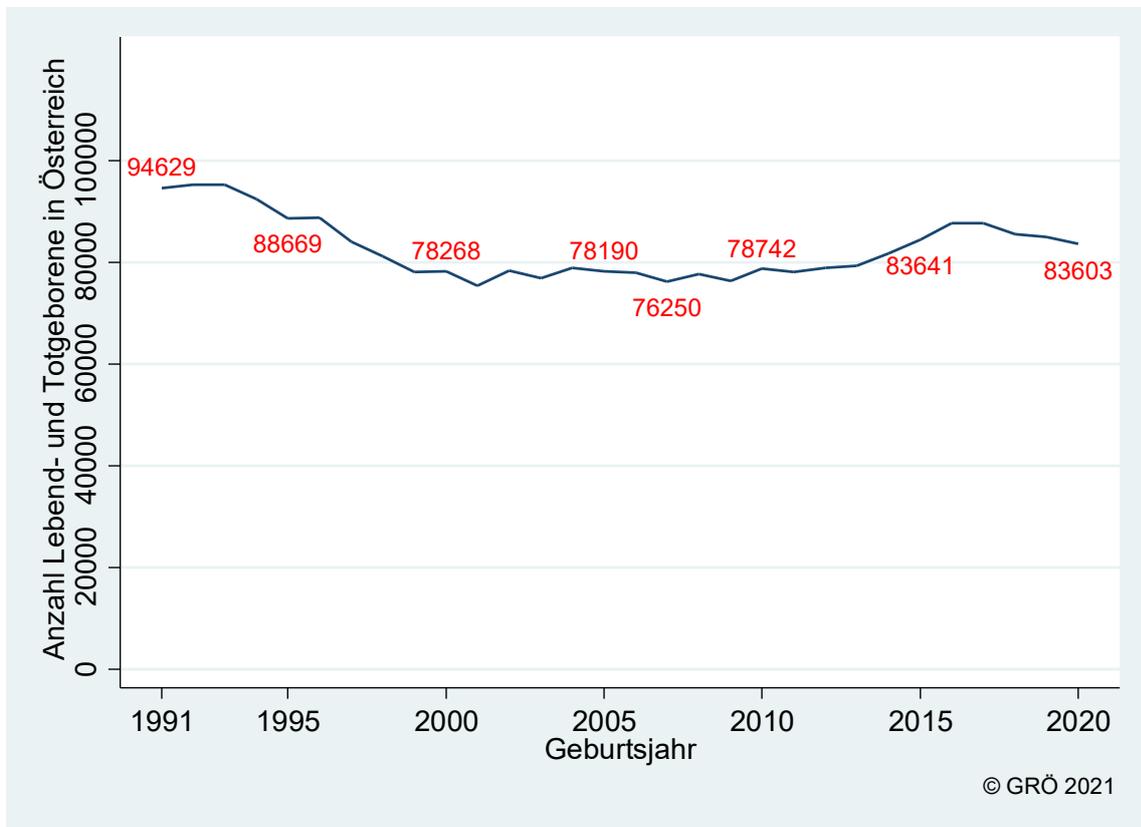
<sup>6</sup> STATISTIK AUSTRIA, Bevölkerung zu Jahresbeginn 2002-2021 nach fünfjährigen Altersgruppen und Geschlecht. Statistik des Bevölkerungsstandes. Erstellt am 27.05.2021. (Zugriff 05.10.2021).

<sup>7</sup> STATISTIK AUSTRIA, Bevölkerung zu Jahresbeginn 2002-2021 nach detaillierter Staatsangehörigkeit. Q: STATISTIK AUSTRIA, Statistik des Bevölkerungsstandes. Erstellt am 27.05.2021. (Zugriff 05.10.2021).

<sup>8</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 05.10.2021).

<sup>9</sup> STATISTIK AUSTRIA, Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung. Erstellt am 27.05.2021. Ab 2015 inklusive im Ausland Geborene von Müttern mit Hauptwohnsitz in (Zugriff 05.10.2021).

Abbildung 5: Anzahl Lebend- und Totgeborene nach Daten der Statistik Austria 1991-2020



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung - Lebend- und Totgeborene seit 1871. Erstellt am 27.05.2021. Ab 2015 inklusive im Ausland Geborene von Müttern mit Hauptwohnsitz in Österreich. (Zugriff 5.10.2021).

Von den 82 950 Lebendgeborenen im Jahr 2020 mit inländischem Wohn- und Geburtsort (Basis der Statistik Austria) wurden 81 381 im Krankenhaus (98.4 %), 278 im Entbindungsheim (0.3 %) und 1 180 in der Wohnung der Mutter (1.1 %) geboren. 33 Geburten ereigneten sich beim Transport und bei 78 Geburten wurde ein sonstiger Niederkunftsort registriert. Der Anteil der Krankenhausgeburten unterscheidet sich nur gering nach Bundesland (von 97.3 % in Kärnten bis 98.9 % in Salzburg).<sup>10</sup>

<sup>10</sup> STATISTIK AUSTRIA, Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung - Lebend- und Totgeborene seit 1871. Erstellt am 27.05.2021. Ab 2015 inklusive im Ausland Geborene von Müttern mit Hauptwohnsitz in Österreich. (Zugriff 5.10.2021).

## 5 ERGEBNISTEIL

### 5.1 ÜBERBLICK

**Tabelle 2: Geburtenanzahlen**

Geburtenanzahlen	Mütter	Kinder
Geburten	80799	81990
Lebendgeburten	80492	81674
Vaginale Geburten	56611	56872
Lebendgeburten mit vaginaler Entbindung	56345	56603
Sektio-Geburten	24129	25056
Lebendgeburten mit Sektio	24092	25013
Geburten ohne dokumentierter Entbindungsart	59	62
Lebendgeburten ohne dokumentierter Entbindungsart	55	58

## 5.2 MÜTTER AB 35

Abteilungen der Grundversorgung weisen mit 24.7 % den höchsten Anteil an Müttern mit einem Alter ab 35 Jahren auf, Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt A mit 21.2 % den geringsten.

Der Anteil von mindestens 35-jährigen Müttern nahm seit 2008 (20.6 %) bis 2020 (23.8 %) statistisch signifikant zu.

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

**Tabelle 3: Mütter ab 35 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Mütter ab 35</b>										
nein	14616	75.5%	7347	78.8%	19591	76.6%	19973	75.3%	61527	76.2%
ja	4732	24.5%	1975	21.2%	5975	23.4%	6541	24.7%	19223	23.8%
Summe	19348	100.0%	9322	100.0%	25566	100.0%	26514	100.0%	80750	100.0%
o.A	6	0.0%	16	0.2%	23	0.1%	4	0.0%	49	0.1%

Basis: Mütter

**Abbildung 6: Mütter ab 35 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

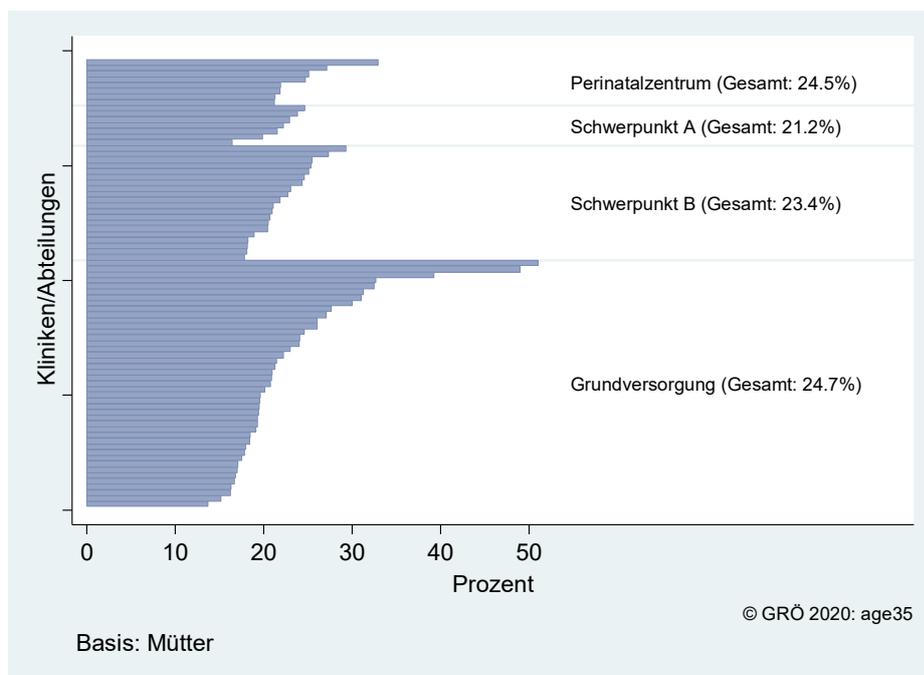
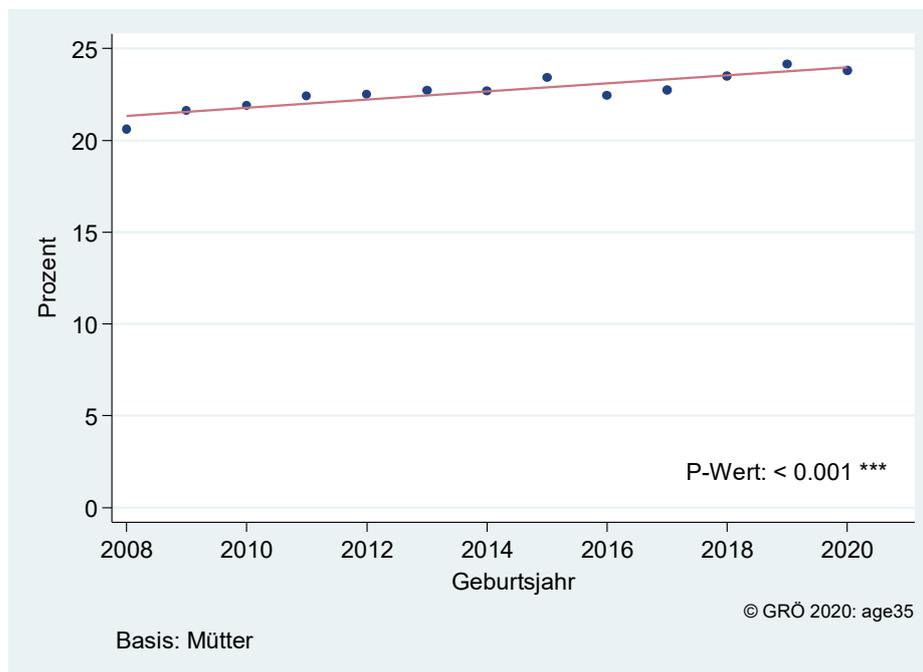


Tabelle 4: Mütter ab 35 – 2008-2020

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	66955	77.6%	19354	22.4%
2017	66639	77.3%	19614	22.7%
2018	64465	76.5%	19815	23.5%
2019	63071	75.9%	20066	24.1%
2020	61527	76.2%	19223	23.8%
<b>Gesamt</b>	<b>803325</b>	<b>77.3%</b>	<b>235708</b>	<b>22.7%</b>

Basis: Mütter

Abbildung 7: Mütter ab 35 – 2008-2020



### 5.3 MÜTTER AB 40

Perinatalzentren haben mit 5.0 % den höchsten Anteil von Müttern mit einem Alter ab 40 Jahren, Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt A mit 3.7 % den geringsten.

Der Anteil von Müttern ab 40 Jahren ist im Vergleich der Jahre 2008 und 2020 nahezu gleich geblieben (4.2 % vs. 4.4 %)

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

**Tabelle 5: Mütter ab 40 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	<b>Mütter ab 40</b>									
nein	18378	95.0%	8977	96.3%	24565	96.1%	25307	95.4%	77227	95.6%
ja	970	5.0%	345	3.7%	1001	3.9%	1207	4.6%	3523	4.4%
Summe	19348	100.0%	9322	100.0%	25566	100.0%	26514	100.0%	80750	100.0%
o.A	6	0.0%	16	0.2%	23	0.1%	4	0.0%	49	0.1%

Basis: Mütter

**Abbildung 8: Mütter ab 40 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

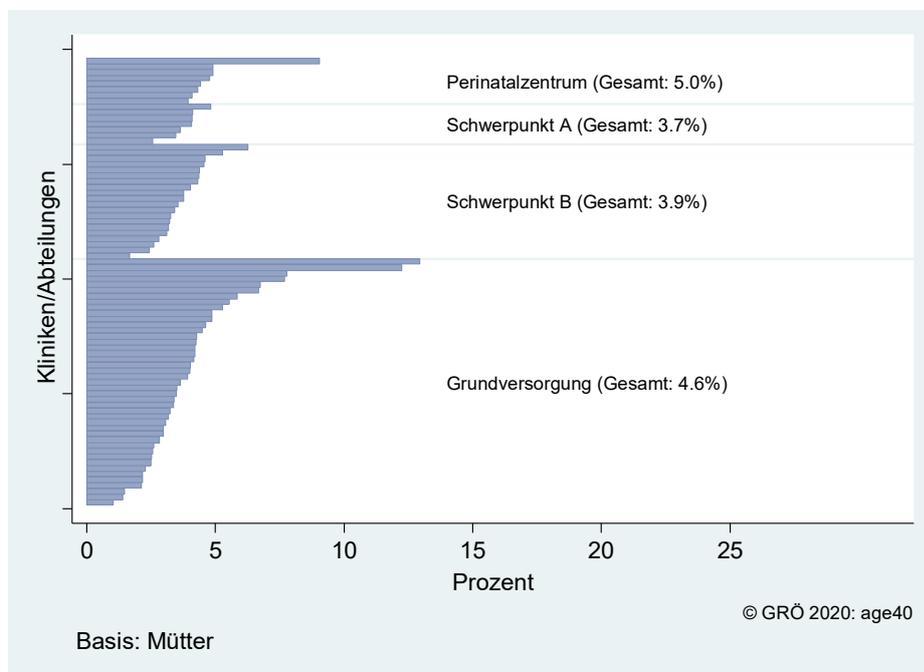
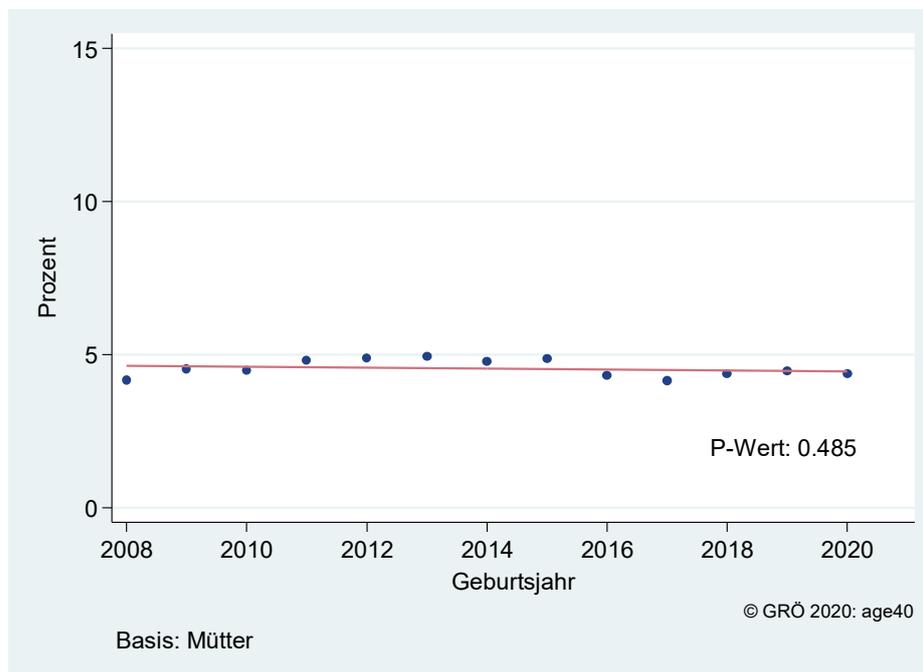


Tabelle 6: Mütter ab 40 – 2008-2020

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	82586	95.7%	3723	4.3%
2017	82681	95.9%	3572	4.1%
2018	80596	95.6%	3684	4.4%
2019	79425	95.5%	3712	4.5%
2020	77227	95.6%	3523	4.4%
Gesamt	991843	95.5%	47190	4.5%

Basis: Mütter

Abbildung 9: Mütter ab 40 – 2008-2020



## 5.4 BMI/ADIPOSITAS

Der Anteil der Mütter mit Adipositas (BMI  $\geq$  30) beträgt 12.4 %.

Dieser Anteil ist im Verlauf der Jahre seit 2008 von 8.9 % signifikant auf 12.4 % angestiegen.

Für 6.9 % der Mütter kann der BMI nicht berechnet werden.

**Tabelle 7: BMI/Adipositas – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>BMI <math>\geq</math> 30/Adipositas</b>										
nein	16473	87.2%	7553	86.0%	20799	87.5%	21035	88.6%	65860	87.6%
ja	2414	12.8%	1233	14.0%	2979	12.5%	2709	11.4%	9335	12.4%
Summe	18887	100.0%	8786	100.0%	23778	100.0%	23744	100.0%	75195	100.0%
o.A	467	2.4%	552	5.9%	1811	7.1%	2774	10.5%	5604	6.9%

Basis: Mütter

**Abbildung 10: BMI/Adipositas – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

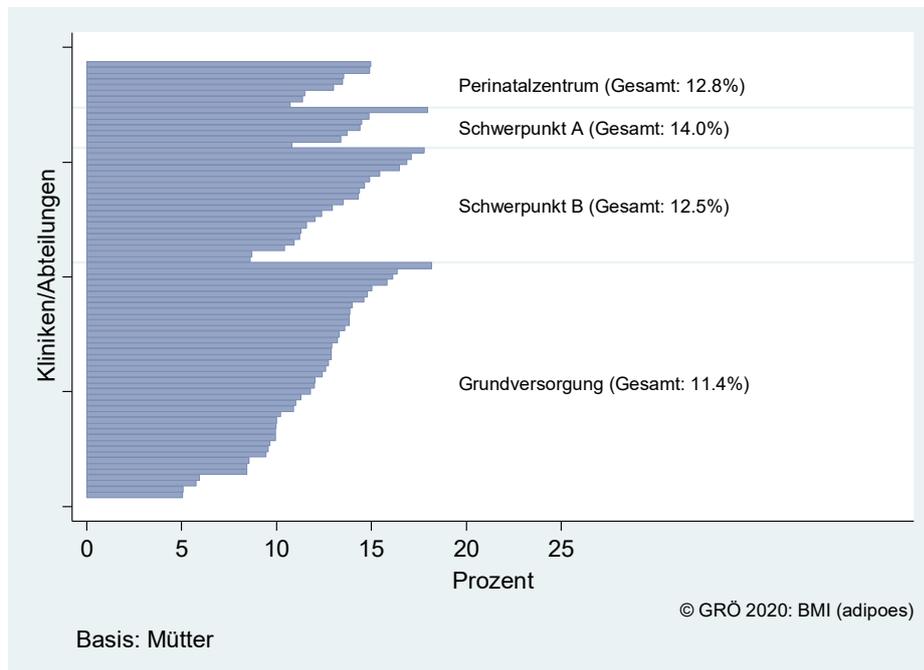
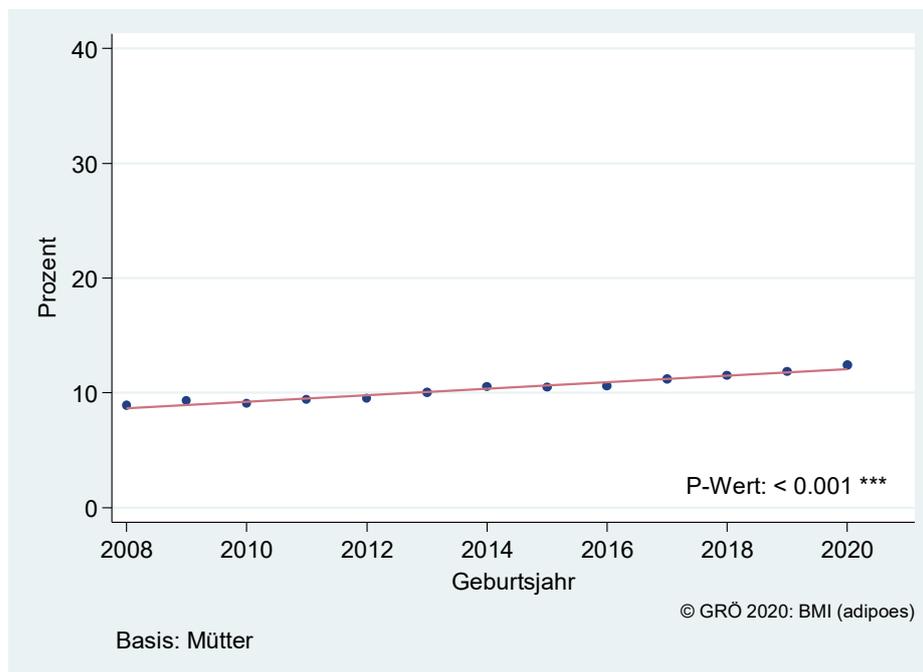


Tabelle 8: BMI/Adipositas – 2008-2020

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	67691	89.4%	8001	10.6%
2017	69015	88.8%	8720	11.2%
2018	69841	88.5%	9078	11.5%
2019	68820	88.2%	9233	11.8%
2020	65860	87.6%	9335	12.4%
Gesamt	719163	89.4%	85330	10.6%

Basis: Mütter

Abbildung 11: BMI/Adipositas – 2008-2020



## 5.5 ZWILLINGE

Der Anteil von Müttern mit Zwillingen ist mit 3.0 % in Perinatalzentren am höchsten, in Abteilungen der Grundversorgung mit 0.4 % am geringsten.

Der Anteil ist von 1.8 % im Jahr 2008 auf 1.4 % im Jahr 2020 signifikant gesunken.

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

**Tabelle 9: Anzahl Zwillinge – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Zwillinge</b>										
nein	18776	97.0%	9138	97.9%	25298	98.9%	26419	99.6%	79631	98.6%
ja	578	3.0%	200	2.1%	291	1.1%	99	0.4%	1168	1.4%
<b>Summe</b>	<b>19354</b>	<b>100.0%</b>	<b>9338</b>	<b>100.0%</b>	<b>25589</b>	<b>100.0%</b>	<b>26518</b>	<b>100.0%</b>	<b>80799</b>	<b>100.0%</b>

Basis: Mütter

**Abbildung 12: Anzahl Zwillinge – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

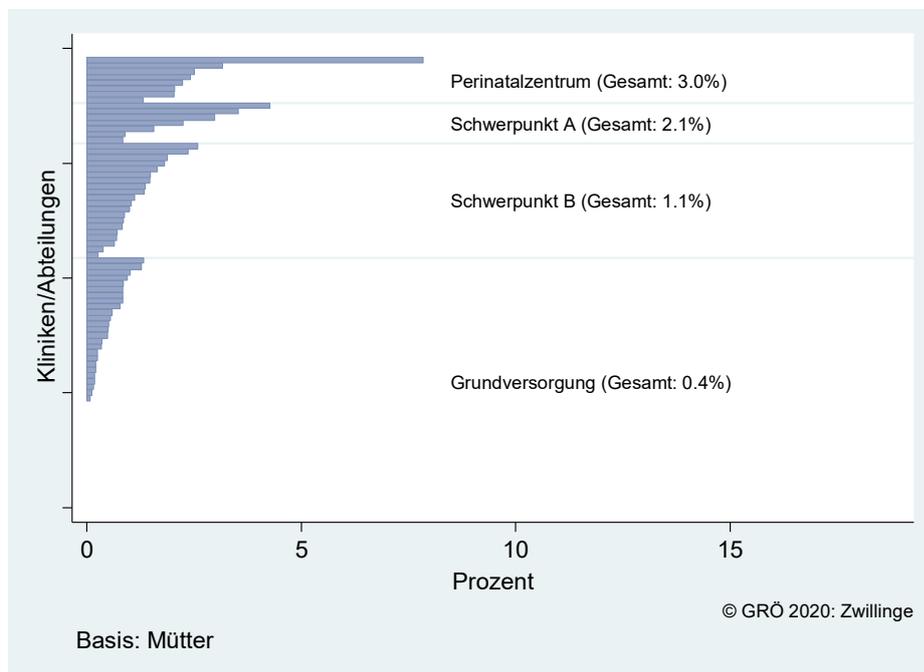
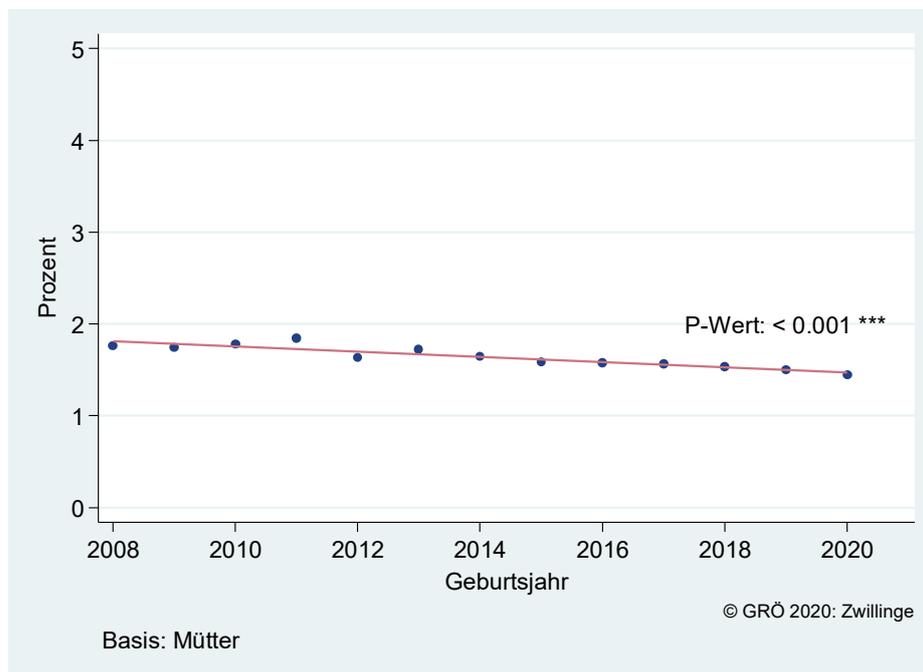


Tabelle 10: Anzahl Zwillinge – 2008-2020

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	85009	98.4%	1364	1.6%
2017	84940	98.4%	1352	1.6%
2018	82992	98.5%	1296	1.5%
2019	81933	98.5%	1245	1.5%
2020	79631	98.6%	1168	1.4%
<b>Gesamt</b>	<b>1022348</b>	<b>98.4%</b>	<b>17015</b>	<b>1.6%</b>

Basis: Mütter

Abbildung 13: Anzahl Zwillinge – 2008-2020



## 5.6 MBU

Perinatalzentren haben mit 5.6 % den höchsten Anteil an Mikroblutuntersuchungen (MBU), Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt B mit 1.5 % den geringsten.

Der Anteil von MBU ist von 2.2 % im Jahr 2008 auf 2.9 % im Jahr 2020 signifikant gestiegen.

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

**Tabelle 11: MBU – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	<b>MBU</b>									
<b>nein</b>	18664	94.4%	9130	96.0%	25449	98.5%	26075	98.2%	79318	97.1%
<b>ja</b>	1110	5.6%	379	4.0%	376	1.5%	491	1.8%	2356	2.9%
<b>Summe</b>	19774	100.0%	9509	100.0%	25825	100.0%	26566	100.0%	81674	100.0%

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 14: MBU – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

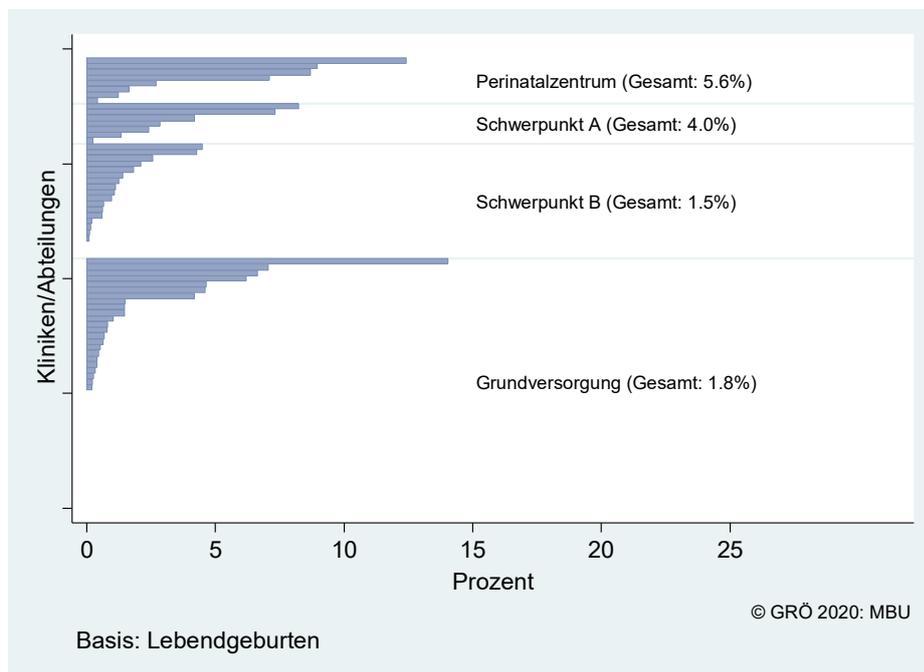
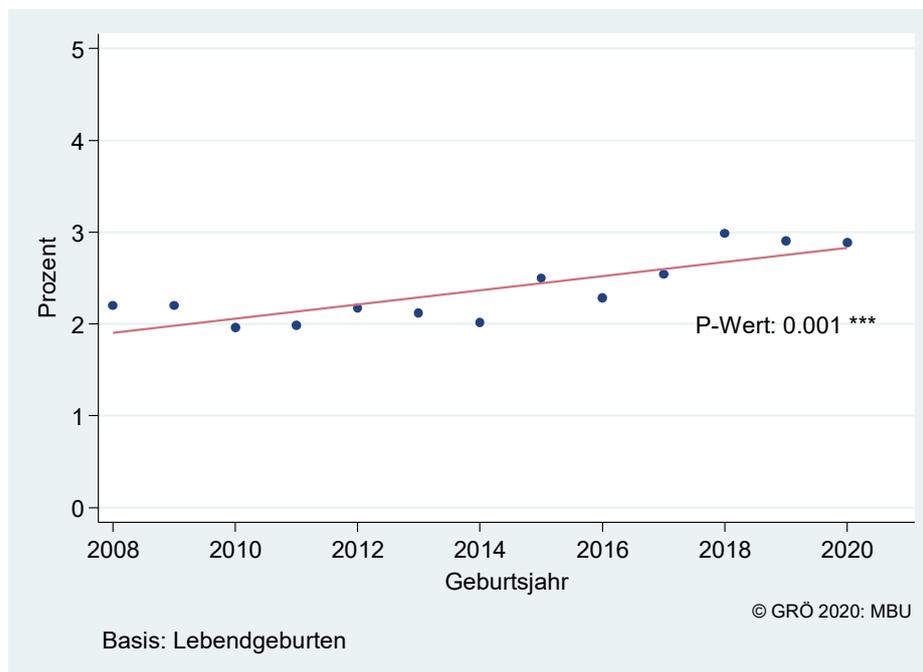


Tabelle 12: MBU – 2008-2020

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	81751	97.1%	2447	2.9%
2020	79318	97.1%	2356	2.9%
Gesamt	1028165	97.6%	25025	2.4%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 15: MBU – 2008-2020



## 5.7 BEL

Perinatalzentren haben mit 6.2 % den höchsten Anteil an Beckenendlagen (BEL), Abteilungen der Grundversorgung mit 4.3 % den geringsten.

2008 lag der Anteil an BEL bei 5.4 %. 2020 liegt dieser bei 5.0 %.

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

**Tabelle 13: BEL – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>BEL</b>										
<b>nein</b>	18511	93.8%	8932	94.1%	24617	95.5%	25362	95.7%	77422	95.0%
<b>ja</b>	1234	6.2%	559	5.9%	1165	4.5%	1137	4.3%	4095	5.0%
<b>Summe</b>	19745	100.0%	9491	100.0%	25782	100.0%	26499	100.0%	81517	100.0%
<b>o.A</b>	29	0.1%	18	0.2%	43	0.2%	67	0.3%	157	0.2%

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 16: BEL – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

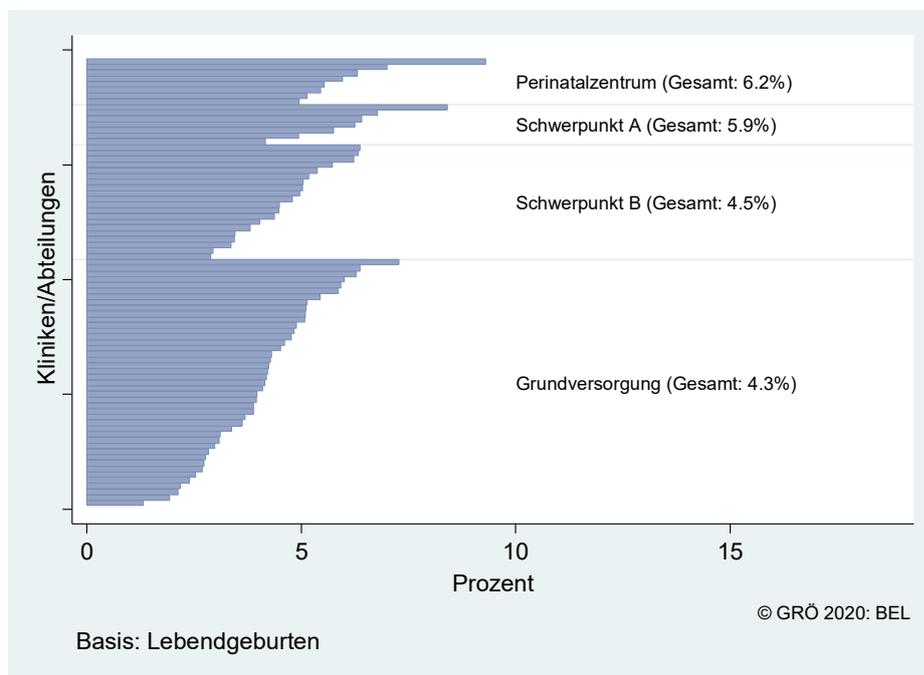
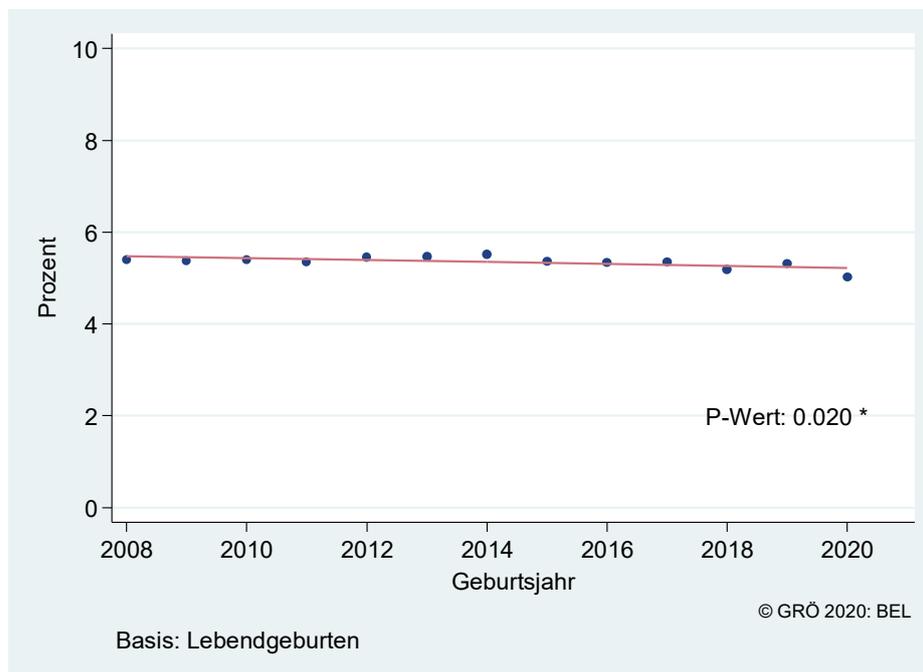


Tabelle 14: BEL – 2008-2020

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	79567	94.7%	4461	5.3%
2020	77422	95.0%	4095	5.0%
Gesamt	993182	94.7%	56084	5.3%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 17: BEL – 2008-2020



## 5.8 DAMMRESS III/IV

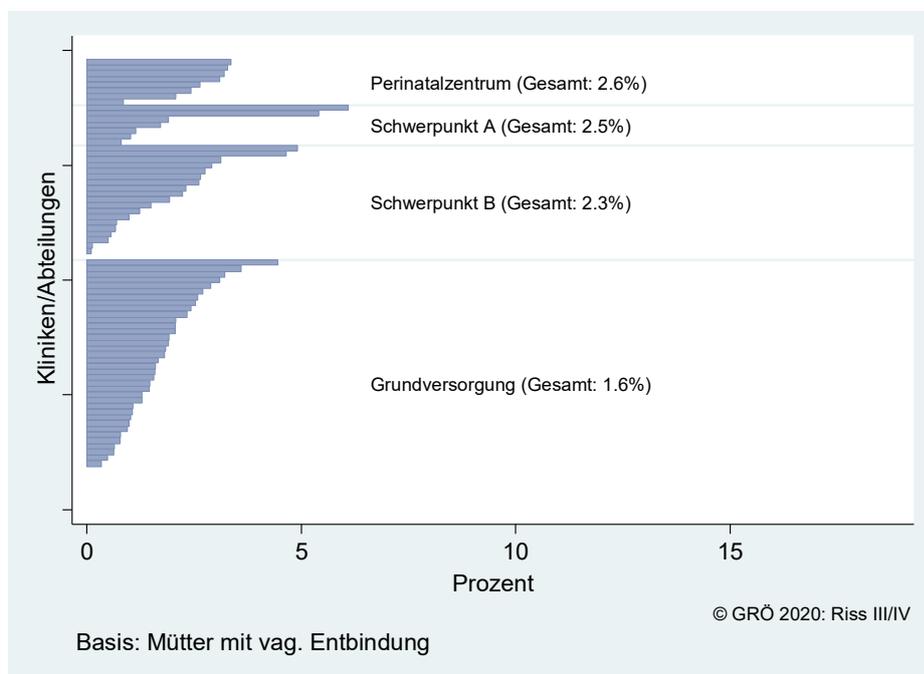
Perinatalzentren haben mit 2.6 % den höchsten Anteil von Müttern mit vaginaler Entbindung, die einen höhergradigen Dammriss (Dammriss III/IV) erleiden, Abteilungen der Grundversorgung mit 1.6 % den geringsten. Der Anteil von Dammrissen III/IV ist seit 2008 von 1.3 % auf 2.2 % im Jahr 2020 signifikant gestiegen. 2007 wurde im „Speculum“ eine österreichische Leitlinie zum Dammriss III/IV erstmals publiziert.<sup>11</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 15: Dammriss III/IV – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Dammriss III/IV</b>										
<b>nein</b>	12773	97.4%	6156	97.5%	18264	97.7%	18197	98.4%	55390	97.8%
<b>ja</b>	346	2.6%	157	2.5%	422	2.3%	296	1.6%	1221	2.2%
<b>Summe</b>	13119	100.0%	6313	100.0%	18686	100.0%	18493	100.0%	56611	100.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Abbildung 18: Dammriss III/IV – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**



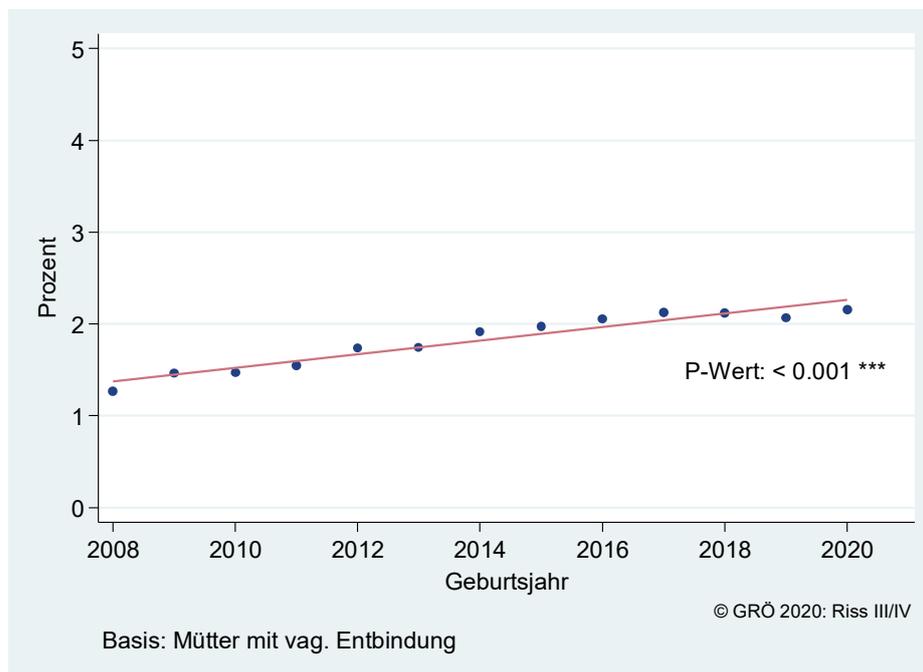
<sup>11</sup> Helmer H. et al, Leitlinie zum Management von Dammrissen III. und IV. Grades nach vaginaler Geburt. Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe. 2007;25(3):15-18.

Tabelle 16: Dammriss III/IV – 2008-2020

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	59569	97.9%	1248	2.1%
2017	59370	97.9%	1288	2.1%
2018	58315	97.9%	1263	2.1%
2019	56762	97.9%	1198	2.1%
2020	55390	97.8%	1221	2.2%
Gesamt	722729	98.2%	13466	1.8%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 19: Dammriss III/IV – 2008-2020



## 5.9 DAMMRESS III/IV BEI ERSTPARA

Perinatalzentren haben mit 4.2 % 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 3.2 % im Jahr 2020 signifikant gestiegen. In 100 % der Fälle wurden Angaben zu Dammrissen III/IV dokumentiert.

**Tabelle 17: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Dammriss III/IV bei Erstpara</b>										
<b>nein</b>	6272	95.8%	2740	96.1%	10985	96.9%	9632	97.6%	29629	96.8%
<b>ja</b>	273	4.2%	110	3.9%	356	3.1%	236	2.4%	975	3.2%
<b>Summe</b>	6545	100.0%	2850	100.0%	11341	100.0%	9868	100.0%	30604	100.0%

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

**Abbildung 20: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

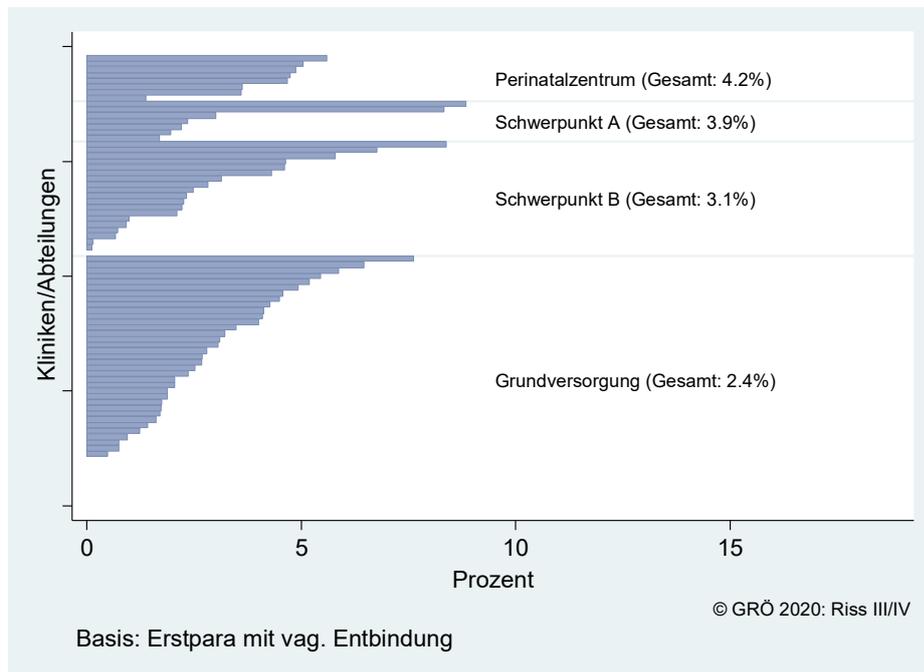
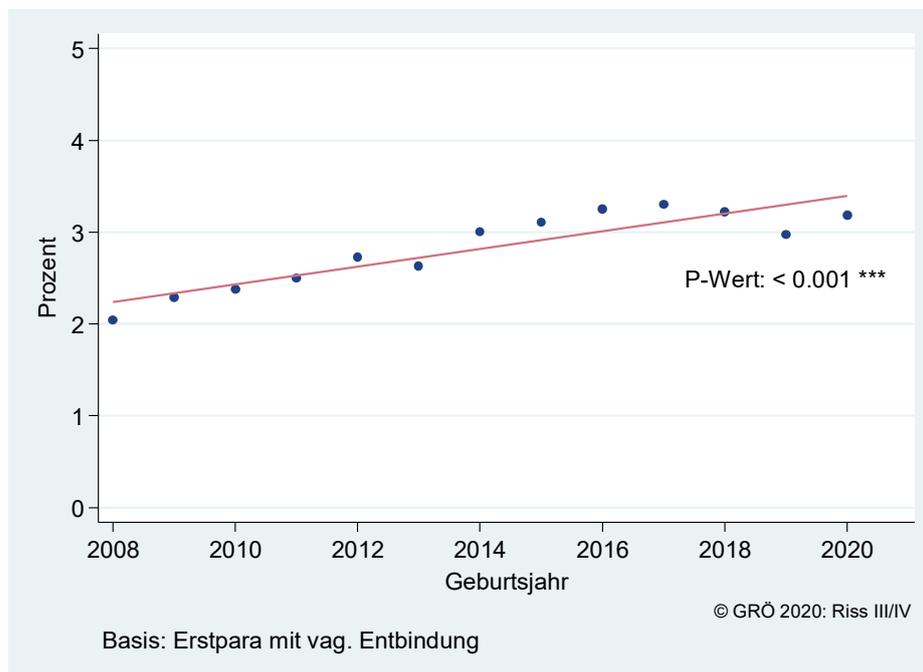


Tabelle 18: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2008-2020

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	25681	97.3%	720	2.7%
2013	26181	97.4%	708	2.6%
2014	26443	97.0%	819	3.0%
2015	27448	96.9%	879	3.1%
2016	28614	96.8%	961	3.2%
2017	29074	96.7%	992	3.3%
2018	28863	96.8%	961	3.2%
2019	29492	97.0%	904	3.0%
2020	29629	96.8%	975	3.2%
Gesamt	350686	97.2%	10260	2.8%

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

Abbildung 21: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2008-2020



## 5.10 DAMMRISS III/IV BEI MEHRPARA

Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt A haben mit 1.4 % den höchsten Anteil von Mehrpara-Müttern mit vaginaler Entbindung, die einen Dammriss III/IV erleiden, Abteilungen der Grundversorgung mit 0.7 % den geringsten. Der Anteil von Dammrissen III/IV bei Mehrpara-Müttern ist seit 2008 von 0.6 % auf 0.9 % im Jahr 2020 signifikant gestiegen. In 100 % der Fälle wurden Angaben zu Dammrissen III/IV dokumentiert.

**Tabelle 19: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Dammriss III/IV bei Mehrpara</b>										
nein	6501	98.9%	3416	98.6%	7279	99.1%	8565	99.3%	25761	99.1%
ja	73	1.1%	47	1.4%	66	0.9%	60	0.7%	246	0.9%
<b>Summe</b>	<b>6574</b>	<b>100.0%</b>	<b>3463</b>	<b>100.0%</b>	<b>7345</b>	<b>100.0%</b>	<b>8625</b>	<b>100.0%</b>	<b>26007</b>	<b>100.0%</b>

Basis: Mehrpara mit vaginaler Entbindung

**Abbildung 22: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

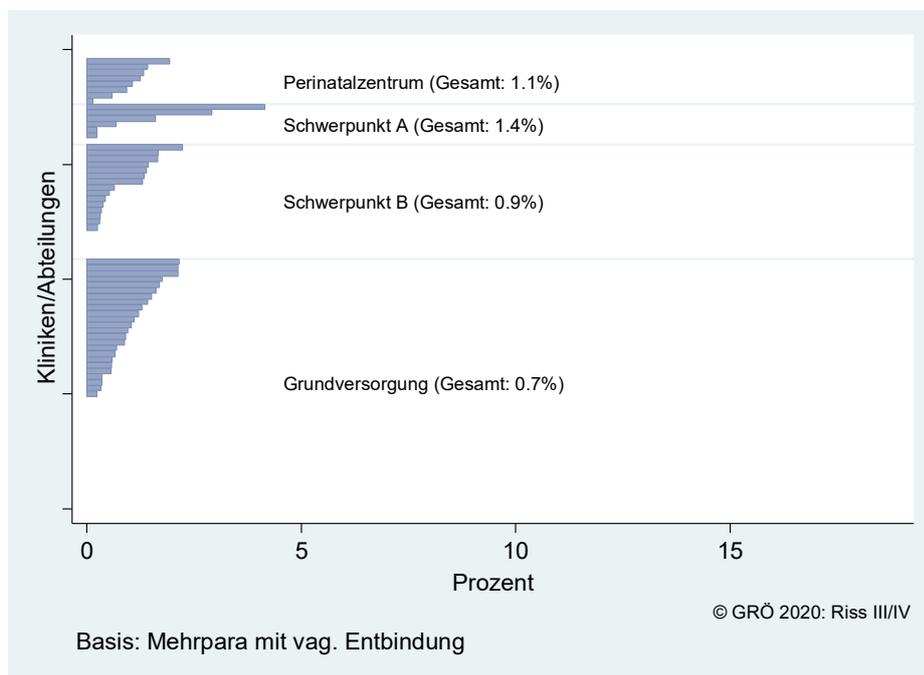
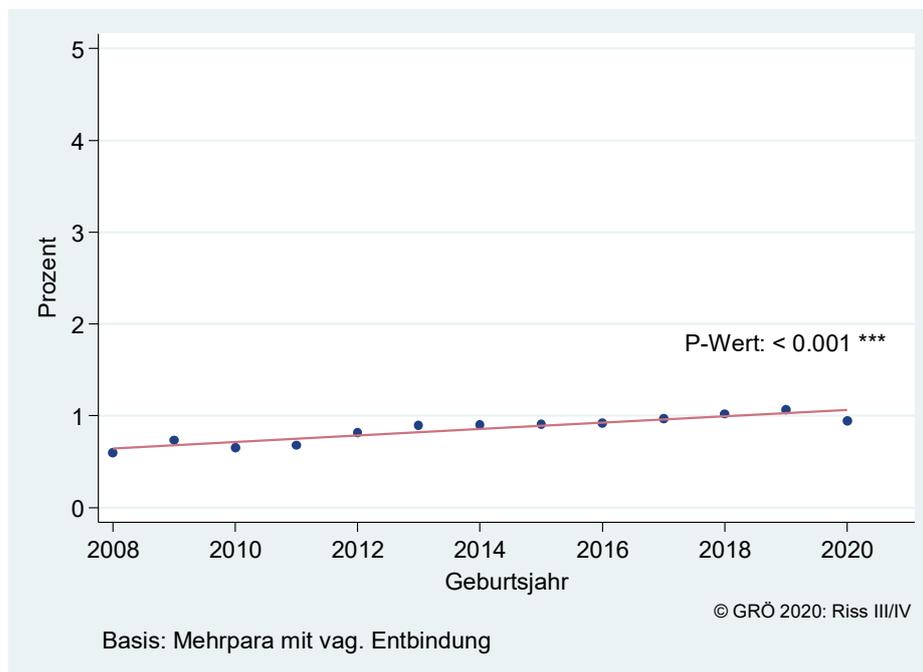


Tabelle 20: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2008-2020

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	30948	99.1%	287	0.9%
2017	30293	99.0%	296	1.0%
2018	29442	99.0%	302	1.0%
2019	27269	98.9%	294	1.1%
2020	25761	99.1%	246	0.9%
Gesamt	372020	99.1%	3206	0.9%

Basis: Mehrpara mit vaginaler Entbindung

Abbildung 23: Dammriss III/IV bei Mehrpara– 2008-2020



### 5.11 DAMMRESS III/IV MIT EPISIOTOMIE

Schwerpunkt-A-Abteilungen haben unter Müttern mit vaginaler Entbindung und Episiotomie mit 4.9 % den höchsten Anteil an Dammrissen III/IV, Abteilungen der Grundversorgung mit 2.4 % den geringsten. Der Anteil ist von 2.3 % im Jahr 2008 auf 3.6 % im Jahr 2020 signifikant angestiegen.

**Tabelle 21: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Dammriss III/IV mit Episiotomie</b>										
<b>nein</b>	1757	95.2%	814	95.1%	2243	96.5%	2291	97.6%	7105	96.4%
<b>ja</b>	89	4.8%	42	4.9%	81	3.5%	57	2.4%	269	3.6%
<b>Summe</b>	1846	100.0%	856	100.0%	2324	100.0%	2348	100.0%	7374	100.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung und Episiotomie

**Abbildung 24: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

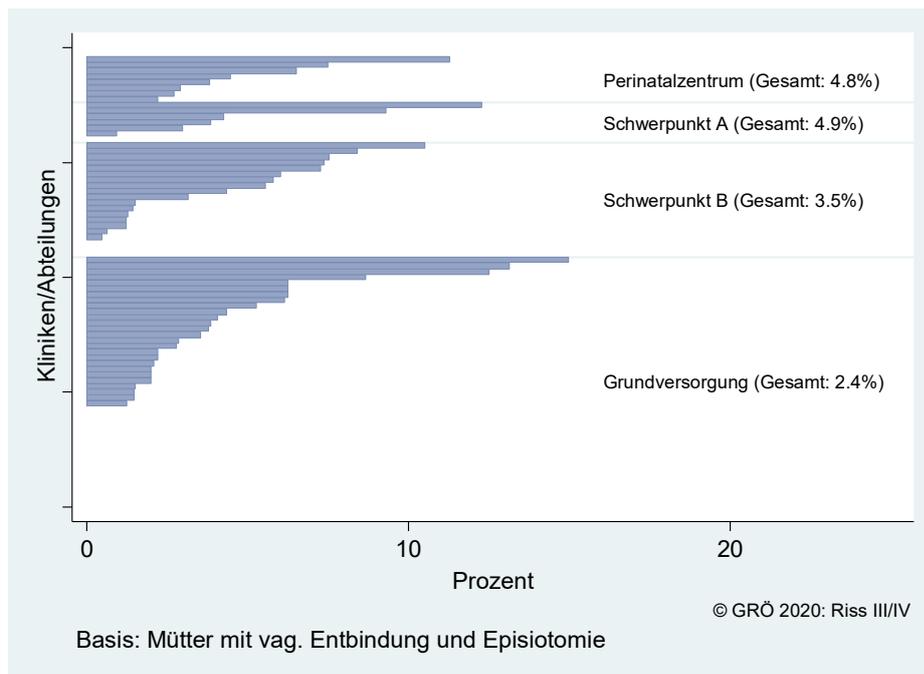
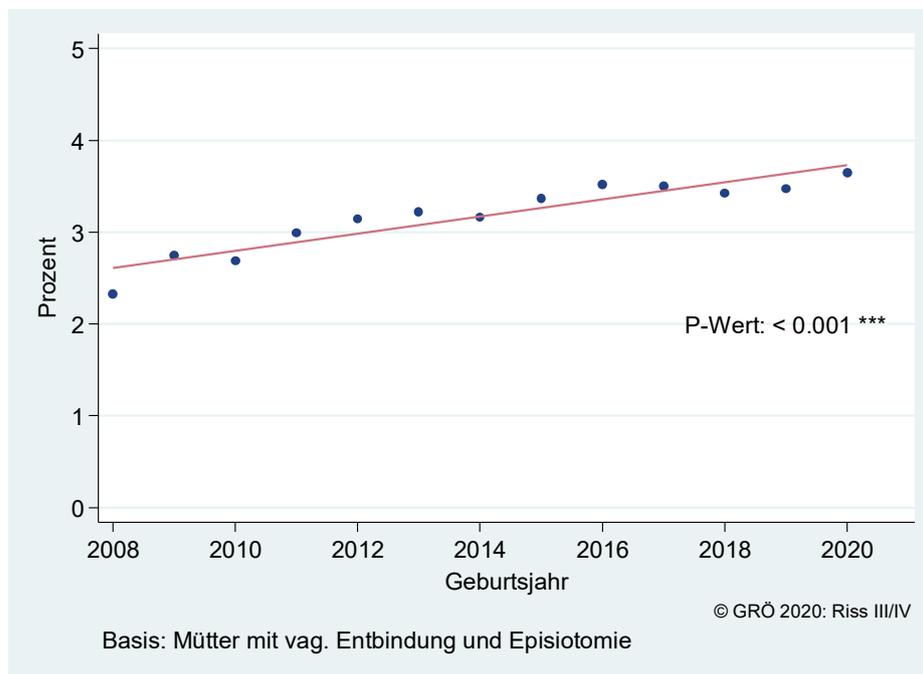


Tabelle 22: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2008-2020

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	8573	96.5%	313	3.5%
2017	8290	96.5%	301	3.5%
2018	7672	96.6%	272	3.4%
2019	7228	96.5%	260	3.5%
2020	7105	96.4%	269	3.6%
Gesamt	115244	96.9%	3719	3.1%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung und Episiotomie

Abbildung 25: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2008-2020



## 5.12 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 1.9 % im Jahr 2020 signifikant angestiegen.

**Tabelle 23: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Dammriss III/IV ohne Episiotomie</b>										
nein	11016	97.7%	5342	97.9%	16021	97.9%	15906	98.5%	48285	98.1%
ja	257	2.3%	115	2.1%	341	2.1%	239	1.5%	952	1.9%
<b>Summe</b>	<b>11273</b>	<b>100.0%</b>	<b>5457</b>	<b>100.0%</b>	<b>16362</b>	<b>100.0%</b>	<b>16145</b>	<b>100.0%</b>	<b>49237</b>	<b>100.0%</b>

Basis: Mütter mit vag. Entbindung ohne Episiotomie

**Abbildung 26: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

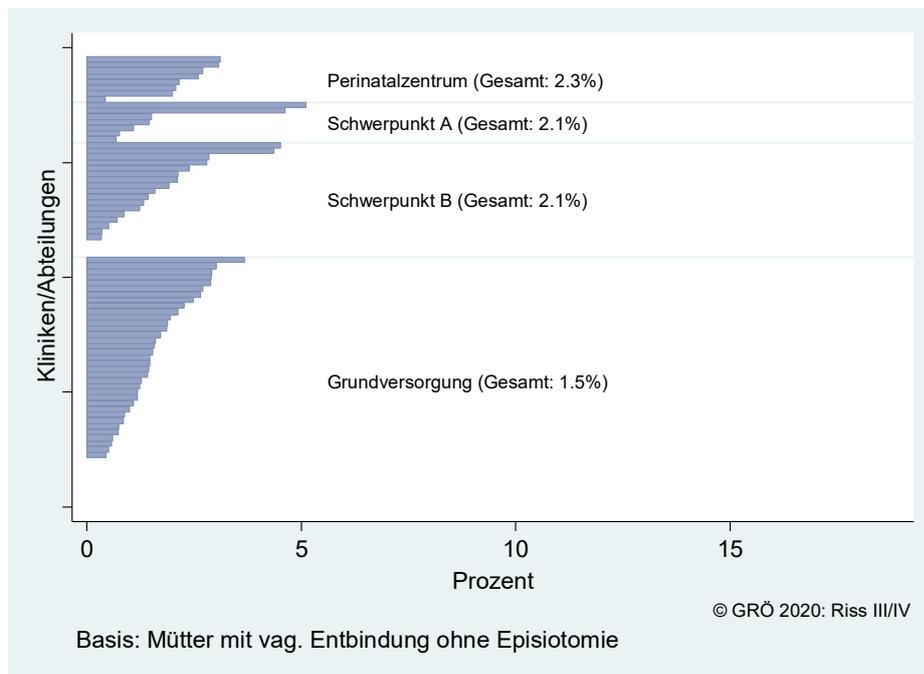
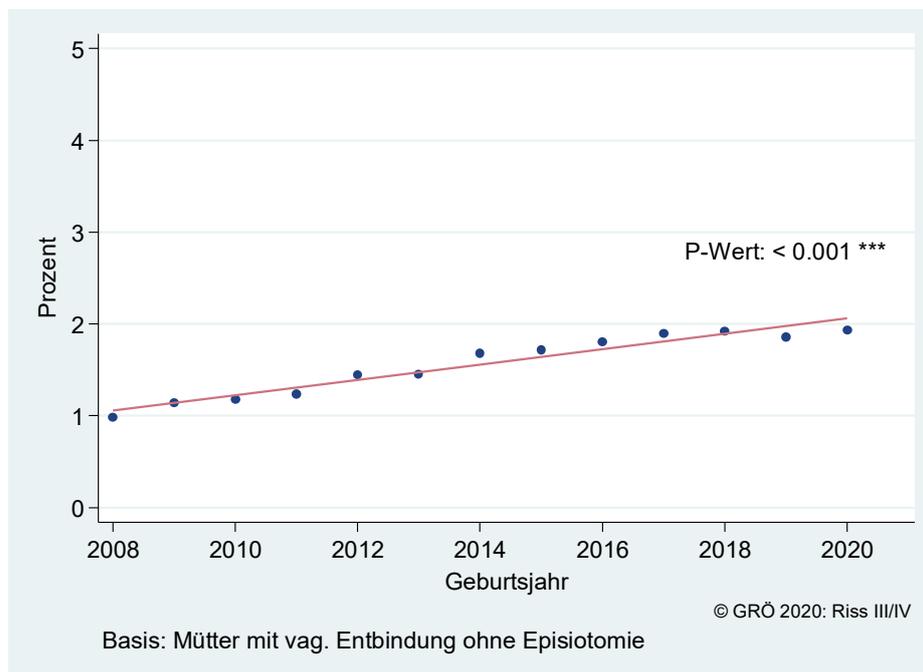


Tabelle 24: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2008-2020

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	50996	98.2%	935	1.8%
2017	51080	98.1%	987	1.9%
2018	50643	98.1%	991	1.9%
2019	49534	98.1%	938	1.9%
2020	48285	98.1%	952	1.9%
Gesamt	607485	98.4%	9747	1.6%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung ohne Episiotomie

Abbildung 27: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2008-2020



### 5.13 EINLEITUNG

Perinatalzentren haben unter Müttern ohne primäre Sektio mit 29.5 % den höchsten Anteil an Geburtseinleitungen, Abteilungen der Grundversorgung mit 23.0 % den geringsten.

Der Anteil ist von 16.0 % im Jahr 2008 auf 25.7 % im Jahr 2020 signifikant angestiegen.

In 1.1 % der Fälle wurden keine Angaben zur Geburtseinleitung dokumentiert.

**Tabelle 25: Einleitung – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	<b>Einleitung</b>									
<b>nein</b>	11306	70.5%	5778	72.6%	16470	74.9%	17158	77.0%	50712	74.3%
<b>ja</b>	4733	29.5%	2185	27.4%	5516	25.1%	5134	23.0%	17568	25.7%
<b>Summe</b>	16039	100.0%	7963	100.0%	21986	100.0%	22292	100.0%	68280	100.0%
<b>o.A</b>					430	1.9%	328	1.5%	758	1.1%

Basis: Mütter ohne primäre Sektio

**Abbildung 28: Einleitung – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

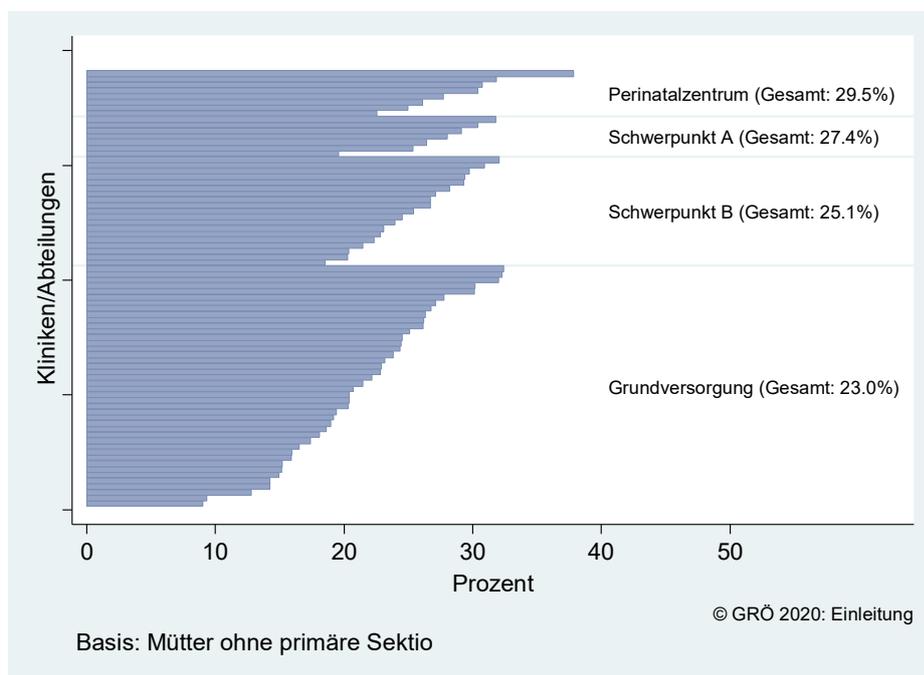
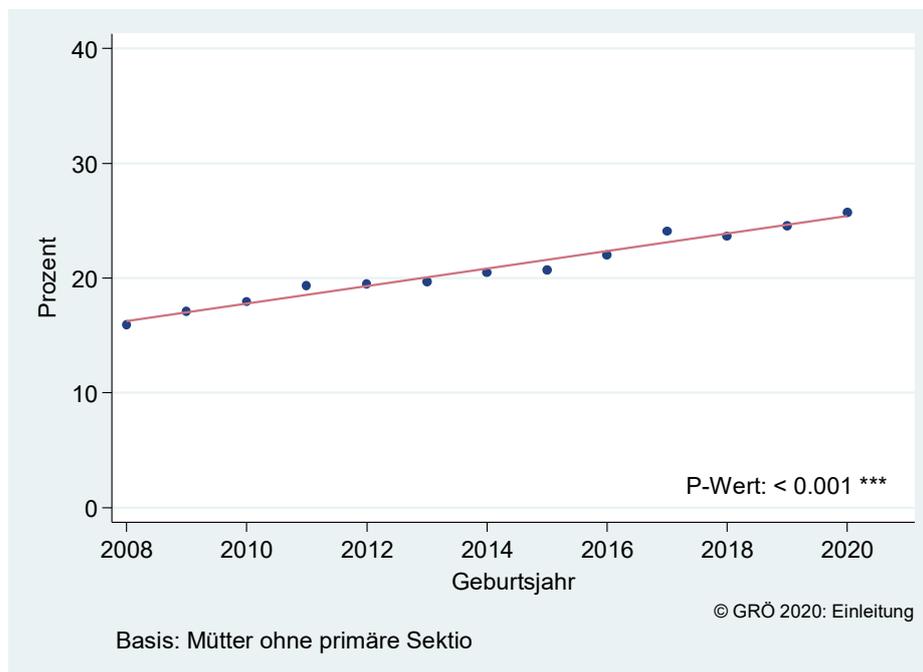


Tabelle 26: Einleitung – 2008-2020

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	57614	78.0%	16268	22.0%
2017	56159	75.9%	17818	24.1%
2018	55101	76.4%	17061	23.6%
2019	53417	75.4%	17393	24.6%
2020	50712	74.3%	17568	25.7%
Gesamt	702734	79.0%	186247	21.0%

Basis: Mütter ohne primäre Sektio

Abbildung 29: Einleitung – 2008-2020



## 5.14 LEBENDGEBURTEN BIS SSW 33+6

Perinatalzentren haben unter den Lebendgeburten mit 4.8 % den höchsten Anteil an Entbindungen bis SSW 33+6, Abteilungen der Grundversorgung mit 0.1 % den geringsten.

Der Anteil bis SSW 33+6 unter Lebendgeburten ist von 2.5 % im Jahr 2008 auf 2.0 % im Jahr 2020 signifikant gesunken.

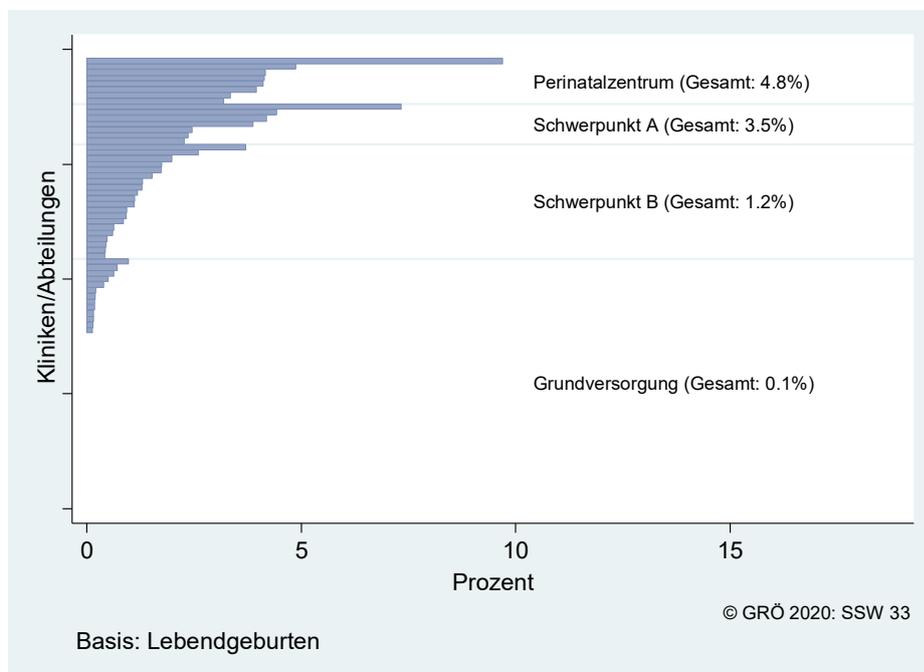
Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In lediglich 0.1 % der Fälle wurden keine Angaben dokumentiert.

**Tabelle 27: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	<b>Lebendgeburten bis SSW 33+6</b>									
nein	18813	95.2%	9176	96.5%	25497	98.8%	26519	99.9%	80005	98.0%
ja	947	4.8%	331	3.5%	307	1.2%	24	0.1%	1609	2.0%
Summe	19760	100.0%	9507	100.0%	25804	100.0%	26543	100.0%	81614	100.0%
o.A	14	0.1%	2	0.0%	21	0.1%	23	0.1%	60	0.1%

Basis: Lebendgeburten

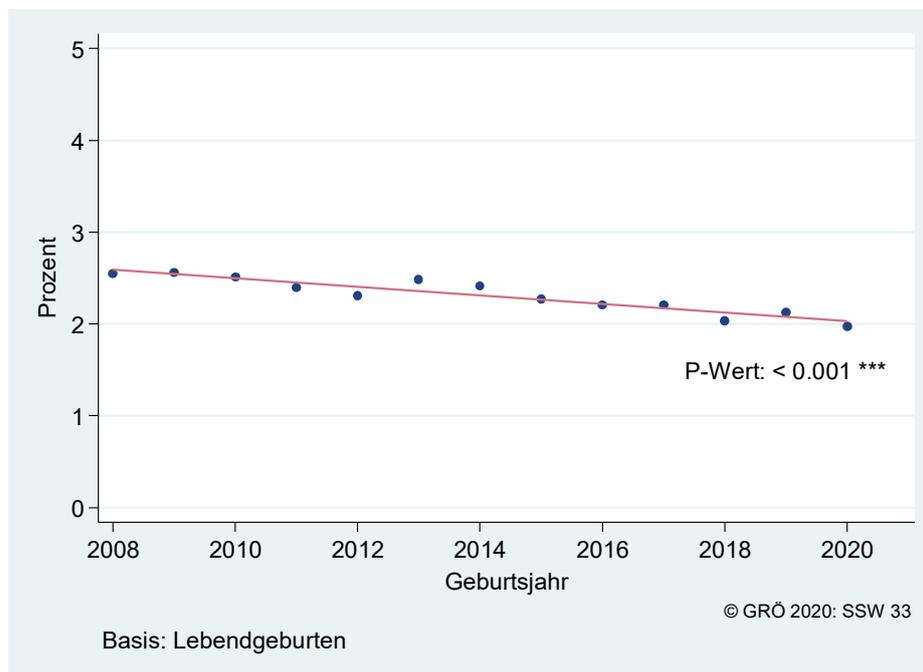
**Abbildung 30: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**



**Tabelle 28: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2008-2020**

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	82325	97.9%	1786	2.1%
2020	80005	98.0%	1609	2.0%
<b>Gesamt</b>	<b>1026299</b>	<b>97.7%</b>	<b>24174</b>	<b>2.3%</b>

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 31: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2008-2020**

### 5.15 LEBENDGEBURTEN BIS SSW 36+6

Perinatalzentren haben unter den Lebendgeburten mit 12.7 % den höchsten Anteil an Entbindungen bis SSW 36+6, Abteilungen der Grundversorgung mit 2.9 % den geringsten.

Der Anteil bis SSW 36+6 unter Lebendgeburten ist von 9.0 % im Jahr 2008 auf 7.2 % im Jahr 2020 signifikant gesunken.

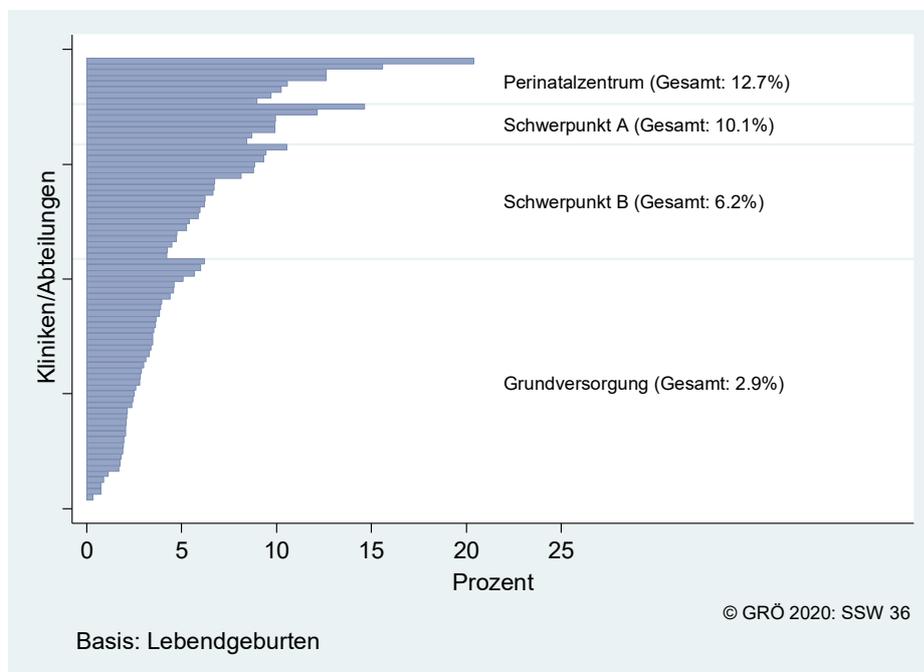
Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In lediglich 0.1 % der Fälle wurden keine Angaben dokumentiert.

**Tabelle 29: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	<b>Lebendgeburten bis SSW 36+6</b>									
nein	17241	87.3%	8545	89.9%	24193	93.8%	25769	97.1%	75748	92.8%
ja	2519	12.7%	962	10.1%	1611	6.2%	774	2.9%	5866	7.2%
Summe	19760	100.0%	9507	100.0%	25804	100.0%	26543	100.0%	81614	100.0%
o.A	14	0.1%	2	0.0%	21	0.1%	23	0.1%	60	0.1%

Basis: Lebendgeburten

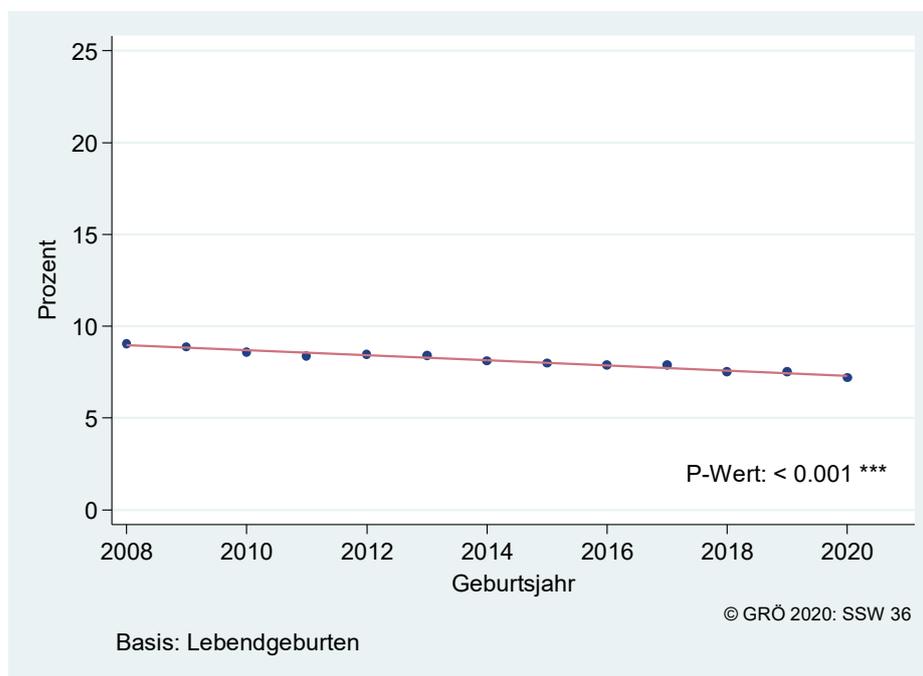
**Abbildung 32: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**



**Tabelle 30: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2008-2020**

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	77795	92.5%	6316	7.5%
2020	75748	92.8%	5866	7.2%
<b>Gesamt</b>	<b>965217</b>	<b>91.9%</b>	<b>85256</b>	<b>8.1%</b>

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 33: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2008-2020**

## 5.16 LEBENDGEBURTEN AB SSW 42+0

Der Anteil unter Lebendgeburten ab SSW 42+0 liegt bei allen Versorgungsstufen zwischen 0.1 % und 0.3 %. Der Anteil ab SSW 42+0 unter Lebendgeburten ist von 0.8 % im Jahr 2008 auf 0.2 % im Jahr 2020 signifikant gesunken.

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

**Tabelle 31: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Lebendgeburten ab SSW 42+0</b>										
nein	19722	99.8%	9496	99.9%	25726	99.7%	26486	99.8%	81430	99.8%
ja	38	0.2%	11	0.1%	78	0.3%	57	0.2%	184	0.2%
<b>Summe</b>	<b>19760</b>	<b>100.0%</b>	<b>9507</b>	<b>100.0%</b>	<b>25804</b>	<b>100.0%</b>	<b>26543</b>	<b>100.0%</b>	<b>81614</b>	<b>100.0%</b>
<b>o.A</b>	<b>14</b>	<b>0.1%</b>	<b>2</b>	<b>0.0%</b>	<b>21</b>	<b>0.1%</b>	<b>23</b>	<b>0.1%</b>	<b>60</b>	<b>0.1%</b>

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 34: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

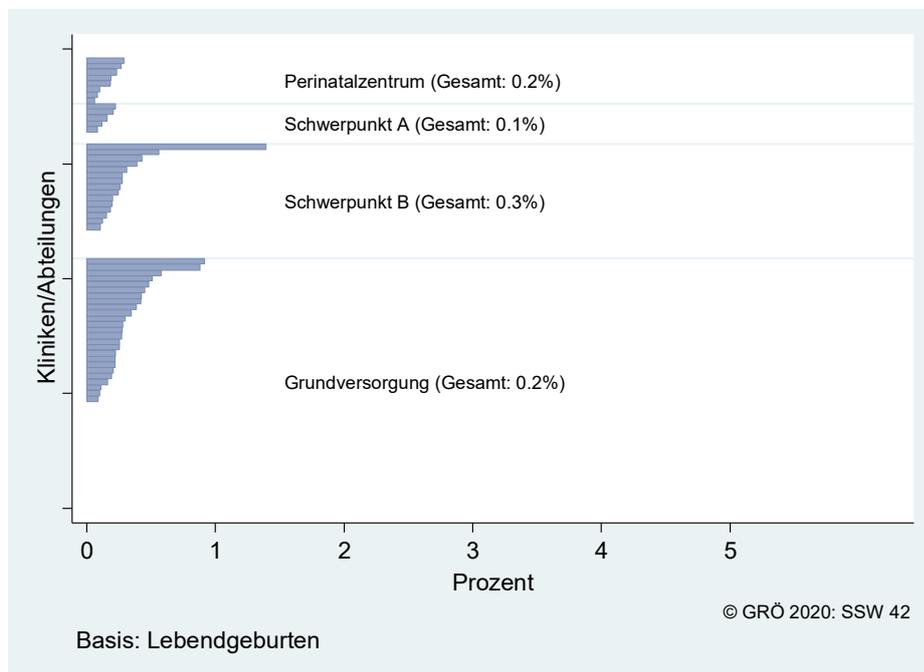
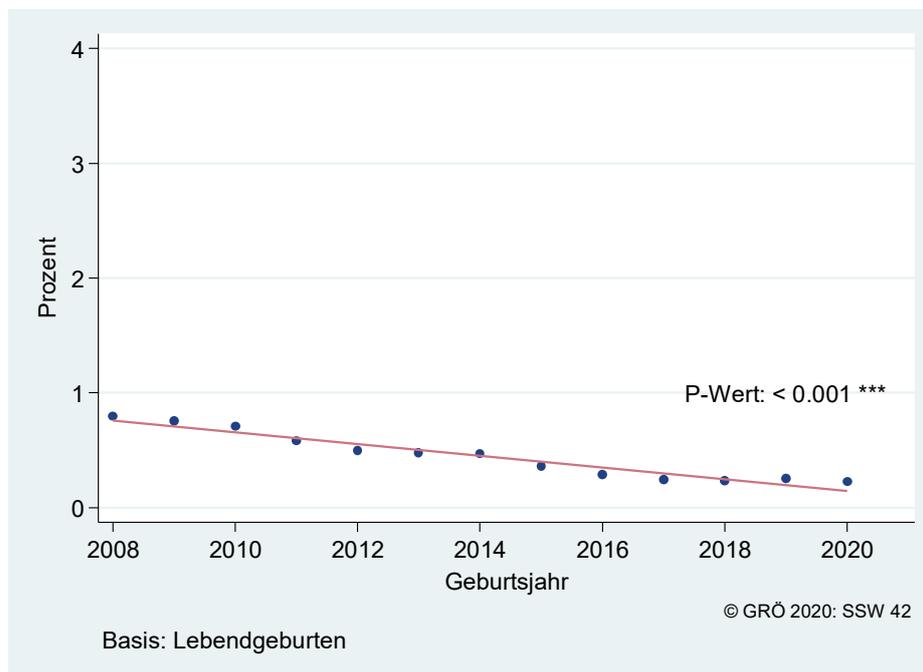


Tabelle 32: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2008-2020

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	83896	99.7%	215	0.3%
2020	81430	99.8%	184	0.2%
Gesamt	1045822	99.6%	4651	0.4%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 35: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2008-2020



## 5.17 VAGINAL-OPERATIVE ENTBINDUNG

Schwerpunkt B-Abteilungen haben unter den Lebendgeburten mit 8.5 % den höchsten Anteil an vaginal-operativen Entbindungen, Schwerpunkt A-Abteilungen mit 5.8 % den geringsten.

Der Anteil ist von 6.4 % im Jahr 2008 auf 7.7 % im Jahr 2020 signifikant gestiegen.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In lediglich 0.1 % der Fälle wurden keine Angaben zur vaginal-operativen Entbindung dokumentiert.

**Tabelle 33: Vaginal-operative Entbindung – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Vaginal-operative Entbindung</b>										
nein	18184	92.0%	8961	94.2%	23621	91.5%	24542	92.5%	75308	92.3%
ja	1576	8.0%	548	5.8%	2197	8.5%	1987	7.5%	6308	7.7%
Summe	19760	100.0%	9509	100.0%	25818	100.0%	26529	100.0%	81616	100.0%
o.A	14	0.1%			7	0.0%	37	0.1%	58	0.1%

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 36: Vaginal-operative Entbindung – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

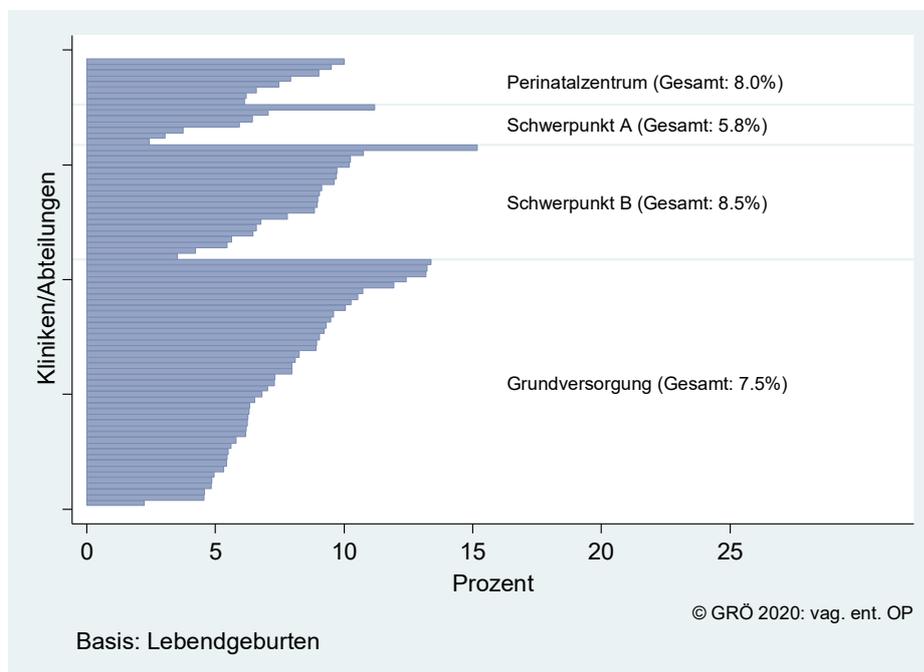
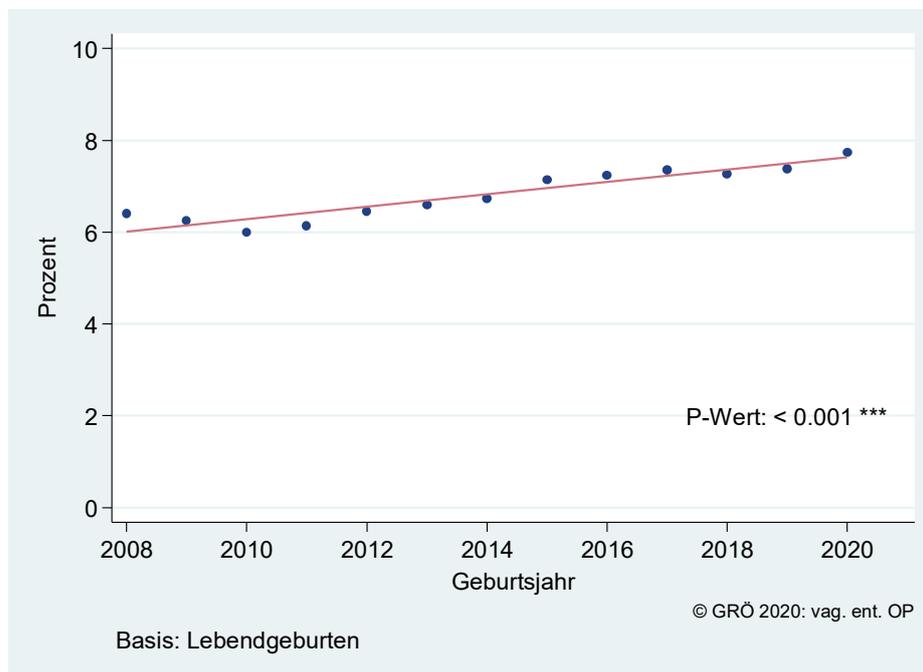


Tabelle 34: Vaginal-operative Entbindung – 2008-2020

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	77834	92.6%	6201	7.4%
2020	75308	92.3%	6308	7.7%
Gesamt	980181	93.2%	72012	6.8%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 37: Vaginal-operative Entbindung – 2008-2020



## 5.18 SEKTIO

Perinatalzentren haben unter den Lebendgeburten mit 33.7 % den höchsten Anteil an Sektionen, Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt B mit 27.6 % den geringsten.

Im Jahresvergleich ist der Anteil von Sektionen bei Lebendgeburten von 28.1 % im Jahr 2008 auf 30.6 % im Jahr 2020 signifikant angestiegen.

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

**Tabelle 35: Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Sektio</b>										
<b>nein</b>	13100	66.3%	6333	66.6%	18704	72.4%	18466	69.6%	56603	69.4%
<b>ja</b>	6660	33.7%	3176	33.4%	7114	27.6%	8063	30.4%	25013	30.6%
<b>Summe</b>	19760	100.0%	9509	100.0%	25818	100.0%	26529	100.0%	81616	100.0%
<b>o.A</b>	14	0.1%			7	0.0%	37	0.1%	58	0.1%

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 38: Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

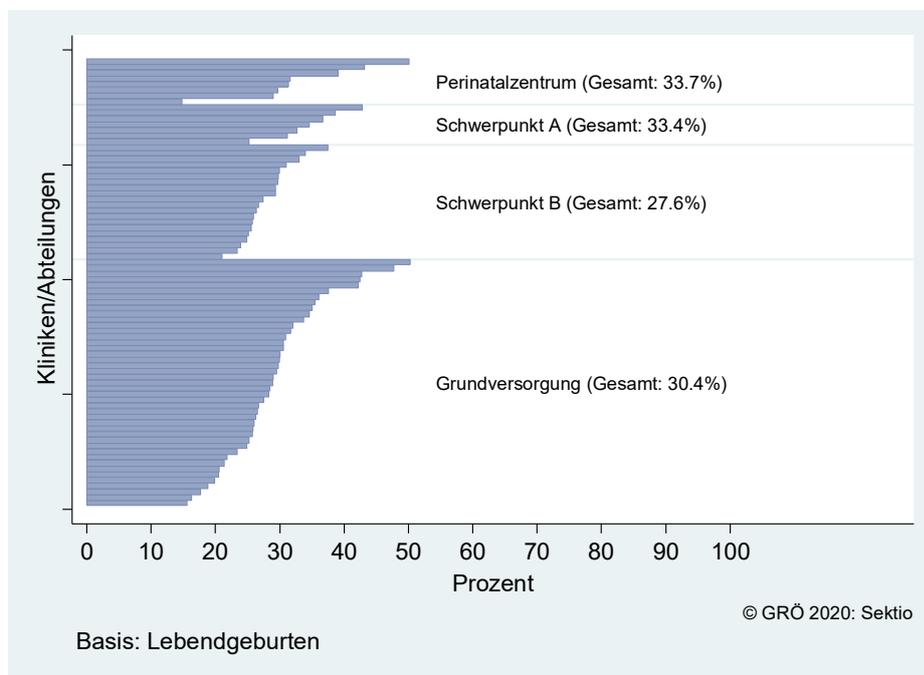


Tabelle 36: Sektio – 2008-2020

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	57999	69.0%	26036	31.0%
2020	56603	69.4%	25013	30.6%
<b>Gesamt</b>	<b>736327</b>	<b>70.0%</b>	<b>315866</b>	<b>30.0%</b>

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 39: Sektio – 2008-2020



## 5.19 PRIMÄRE SEKTIO

Perinatalzentren haben unter den Lebendgeburten mit 18.0 % 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 %, 2020 bei 15.0 %.

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

**Tabelle 37: Primäre Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	<b>Primäre Sektio</b>									
nein	16204	82.0%	8064	84.8%	22528	87.3%	22566	85.1%	69362	85.0%
ja	3556	18.0%	1445	15.2%	3290	12.7%	3963	14.9%	12254	15.0%
Summe	19760	100.0%	9509	100.0%	25818	100.0%	26529	100.0%	81616	100.0%
o.A	14	0.1%			7	0.0%	37	0.1%	58	0.2%

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 40: Primäre Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

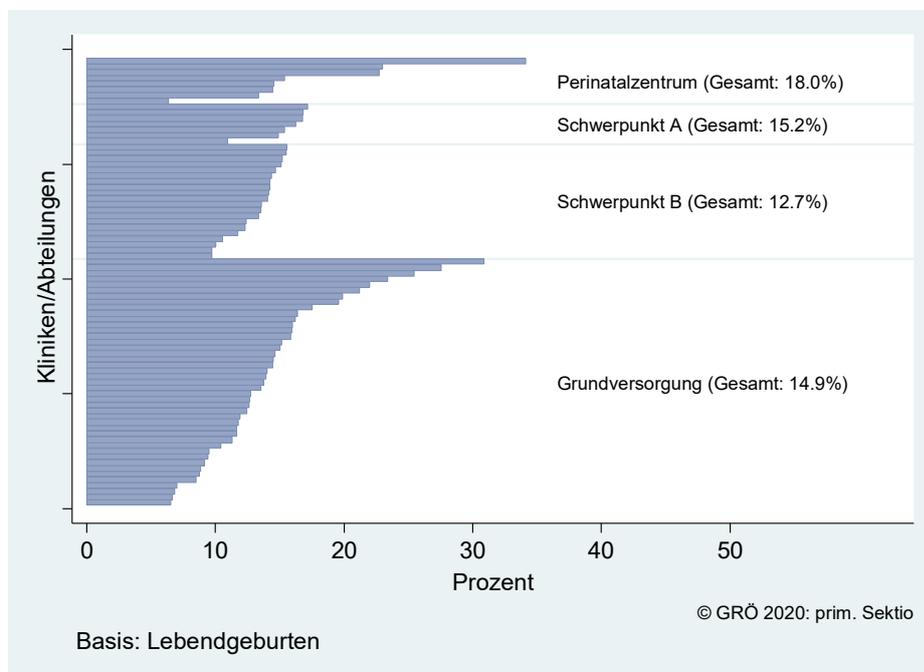
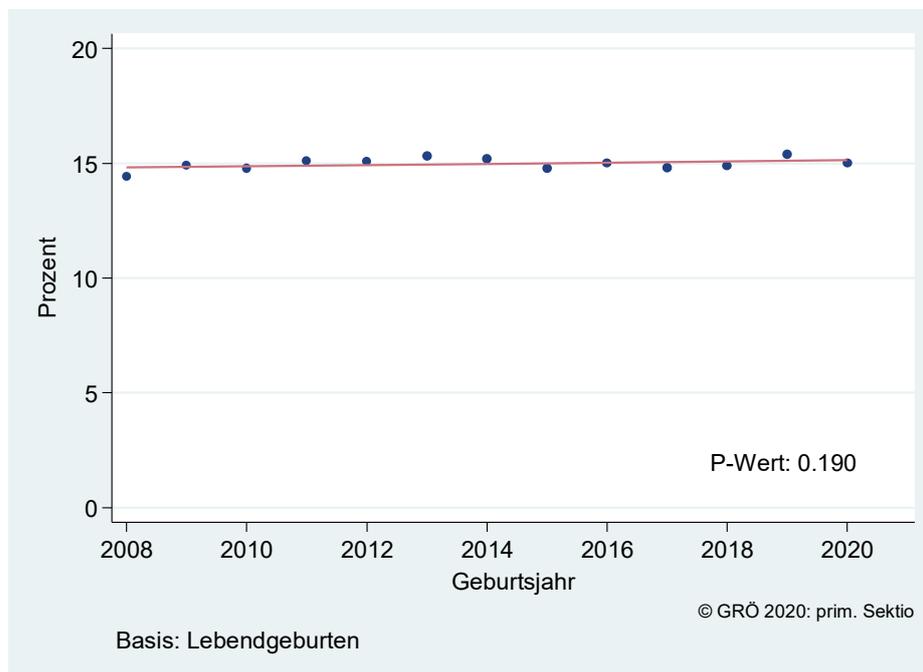


Tabelle 38: Primäre Sektio – 2008-2020

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	71107	84.6%	12928	15.4%
2020	69362	85.0%	12254	15.0%
<b>Gesamt</b>	<b>894594</b>	<b>85.0%</b>	<b>157599</b>	<b>15.0%</b>

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 41: Primäre Sektio – 2008-2020



## 5.20 SEKUNDÄRE SEKTIO

Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt A haben unter den Lebendgeburten mit 16.6 % den höchsten Anteil an sekundären Sektionen, Schwerpunkt B-Abteilungen mit 13.6 % 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 2020 signifikant angestiegen.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. Nur in 0.1 % liegen keine Angaben zu sekundären Sektionen vor.

**Tabelle 39: Sekundäre Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Sekundäre Sektio									
nein	16952	85.8%	7934	83.4%	22308	86.4%	22642	85.3%	69836	85.6%
ja	2808	14.2%	1575	16.6%	3510	13.6%	3887	14.7%	11780	14.4%
Summe	19760	100.0%	9509	100.0%	25818	100.0%	26529	100.0%	81616	100.0%
o.A	14	0.1%			7	0.0%	37	0.1%	58	0.1%

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 42: Sekundäre Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

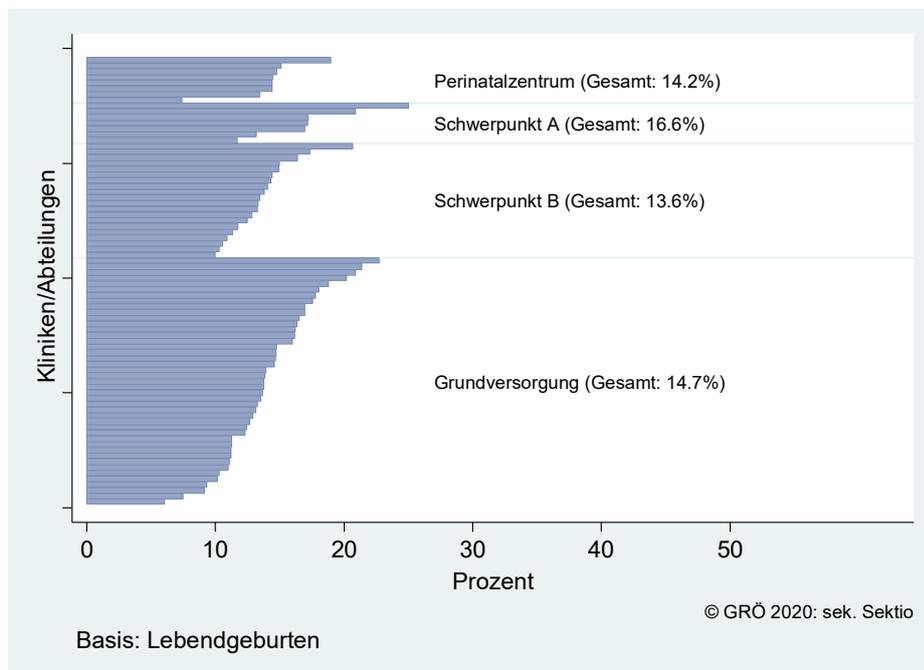
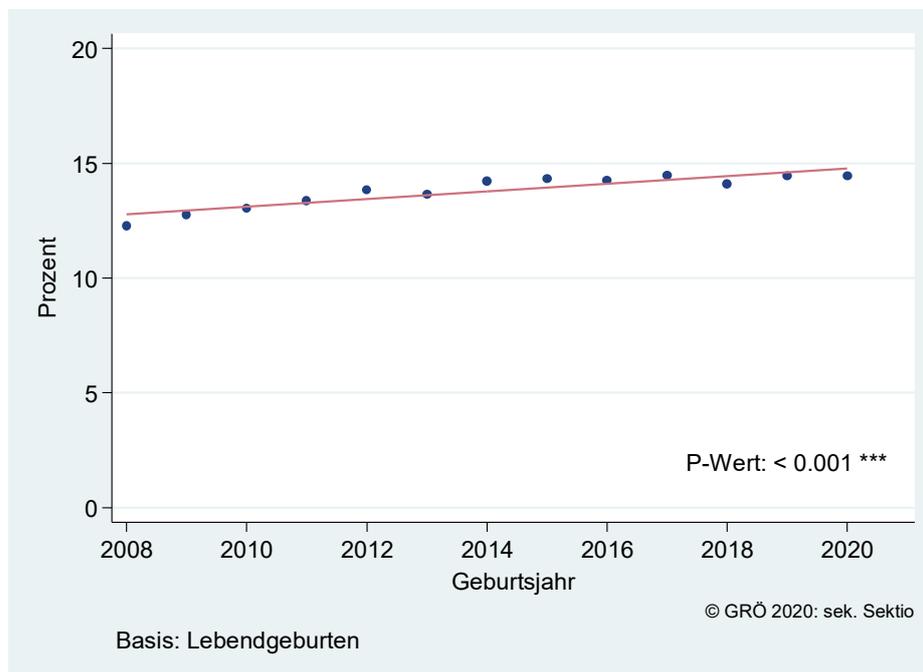


Tabelle 40: Sekundäre Sektio – 2008-2020

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	71904	85.6%	12131	14.4%
2020	69836	85.6%	11780	14.4%
<b>Gesamt</b>	<b>906849</b>	<b>86.2%</b>	<b>145344</b>	<b>13.8%</b>

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 43: Sekundäre Sektio – 2008-2020



## 5.21 AKUTSEKTIO

Schwerpunkt A-Abteilungen haben unter Lebendgeburten mit 1.6 % 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 2020 signifikant abgenommen.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. Nur in 0.1 % liegen keine Angaben zu sekundären Sektionen vor.

**Tabelle 41: Akutsektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Akutsektio									
nein	19464	98.5%	9353	98.4%	25504	98.8%	26316	99.2%	80637	98.8%
ja	296	1.5%	156	1.6%	314	1.2%	213	0.8%	979	1.2%
Summe	19760	100.0%	9509	100.0%	25818	100.0%	26529	100.0%	81616	100.0%
o.A	14	0.1%			7	0.0%	37	0.1%	58	0.1%

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 44: Akutsektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

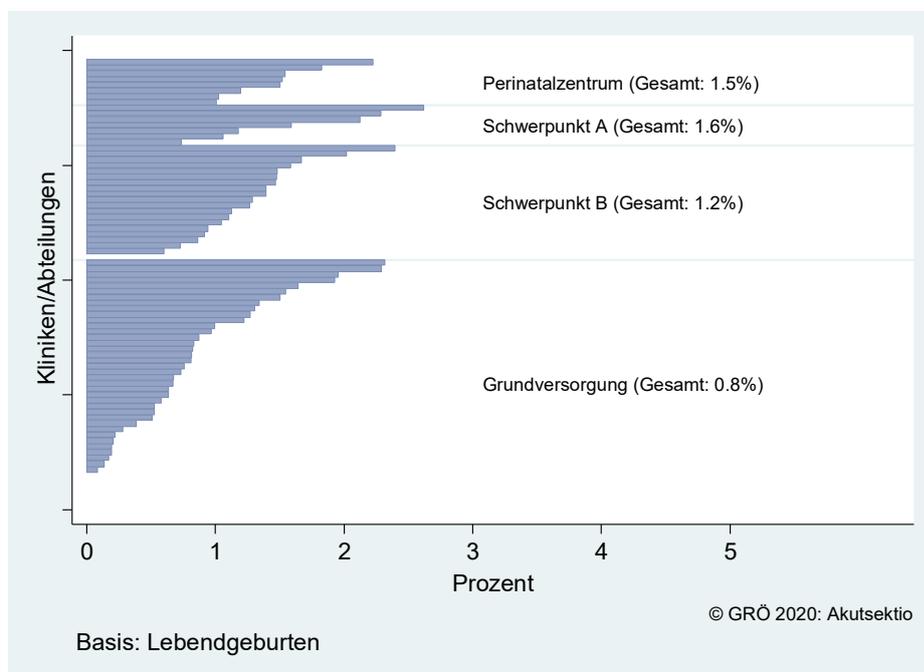
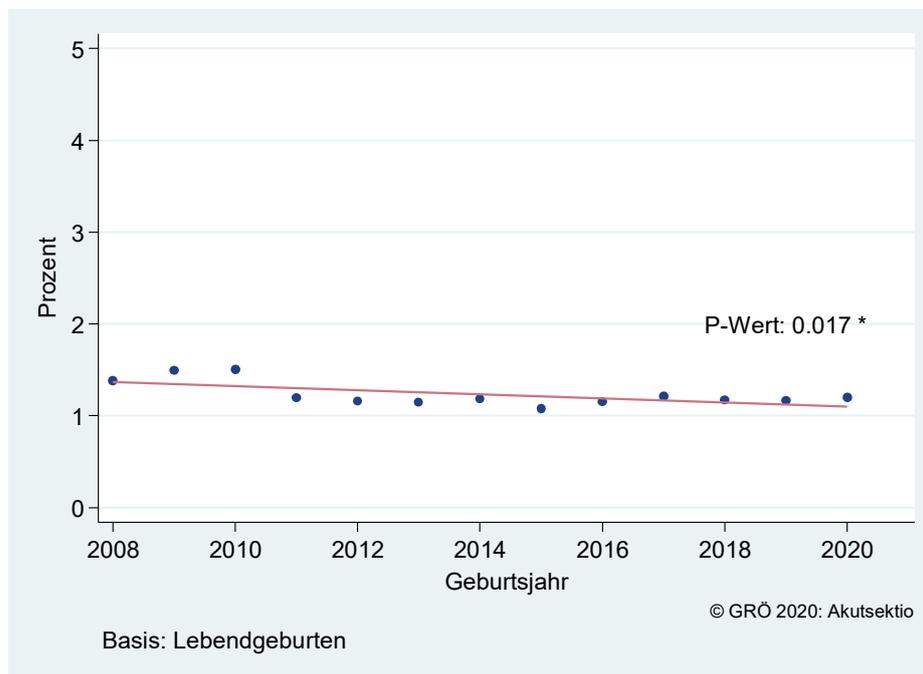


Tabelle 42: Akutsektio – 2008-2020

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	83058	98.8%	977	1.2%
2020	80637	98.8%	979	1.2%
<b>Gesamt</b>	<b>1039270</b>	<b>98.8%</b>	<b>12923</b>	<b>1.2%</b>

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 45: Akutsektio – 2008-2020



## 5.22 PDA/SPINALANÄSTHESIE BEI VAGINALGEBURTEN

Perinatalzentren haben unter Müttern mit vaginaler Entbindung mit 19.3 % den höchsten Anteil an Peridural-/Spinalanästhesien (PDA/Spinal), Schwerpunkt A-Abteilungen mit 14.4 % den geringsten.

Der Anteil ist von 12.0 % im Jahr 2008 auf 17.3 % im Jahr 2020 signifikant angestiegen.

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

**Tabelle 43: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	<b>PDA/Spinal</b>									
<b>nein</b>	10590	80.7%	5402	85.6%	15573	83.3%	15244	82.4%	46809	82.7%
<b>ja</b>	2529	19.3%	911	14.4%	3113	16.7%	3249	17.6%	9802	17.3%
<b>Summe</b>	13119	100.0%	6313	100.0%	18686	100.0%	18493	100.0%	56611	100.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Abbildung 46: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

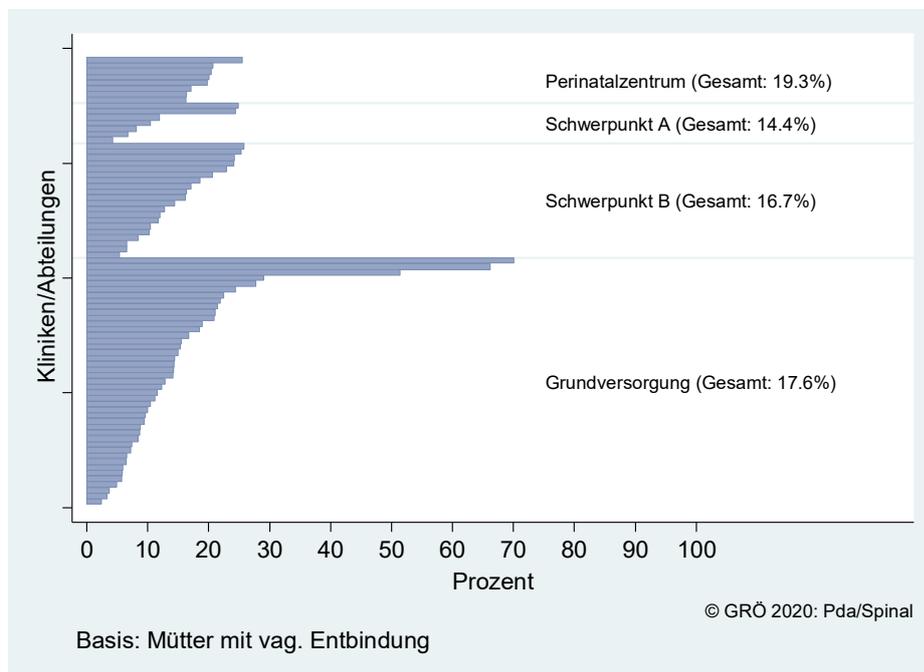
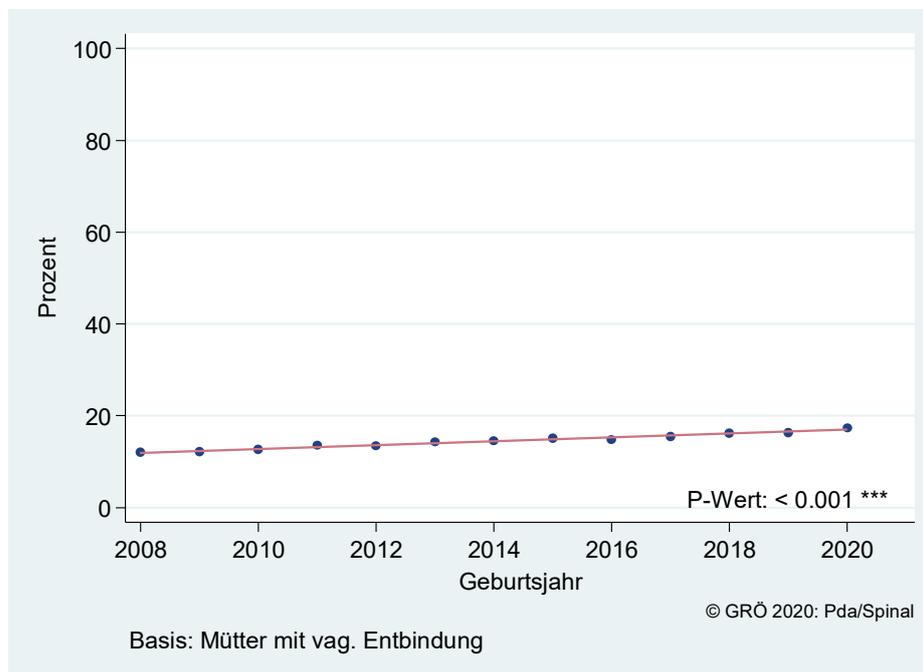


Tabelle 44: PDA/Spinal bei vaginalen Geburten – 2008-2020

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	51812	85.2%	9005	14.8%
2017	51274	84.5%	9384	15.5%
2018	49891	83.7%	9687	16.3%
2019	48515	83.7%	9445	16.3%
2020	46809	82.7%	9802	17.3%
Gesamt	629394	85.5%	106801	14.5%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 47: PDA/Spinal bei vaginalen Geburten – 2008-2020



### 5.23 PDA/SPINALANÄSTHESIE BEI SEKTIO

Abteilungen der Grundversorgung haben unter Müttern mit Sektio mit 90.9 % den höchsten Anteil an PDA/Spinalanästhesien, Schwerpunkt A-Abteilungen mit 86.7 % den geringsten.

Der Anteil von PDA/Spinalanästhesie bei Sektiones ist von 77.3 % im Jahr 2008 auf 88.9 % im Jahr 2020 signifikant angestiegen.

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

**Tabelle 45: PDA/Spinal bei Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>PDA/Spinal</b>										
<b>nein</b>	738	11.9%	402	13.3%	807	11.7%	723	9.1%	2670	11.1%
<b>ja</b>	5482	88.1%	2623	86.7%	6089	88.3%	7265	90.9%	21459	88.9%
<b>Summe</b>	6220	100.0%	3025	100.0%	6896	100.0%	7988	100.0%	24129	100.0%

Basis: Mütter mit Sektio

**Abbildung 48: PDA/Spinal bei Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

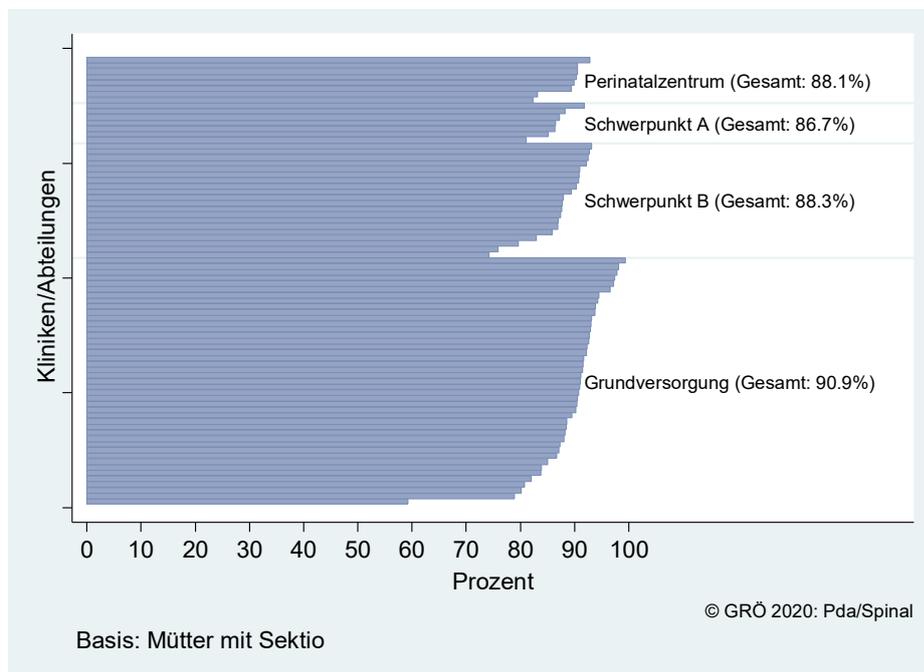
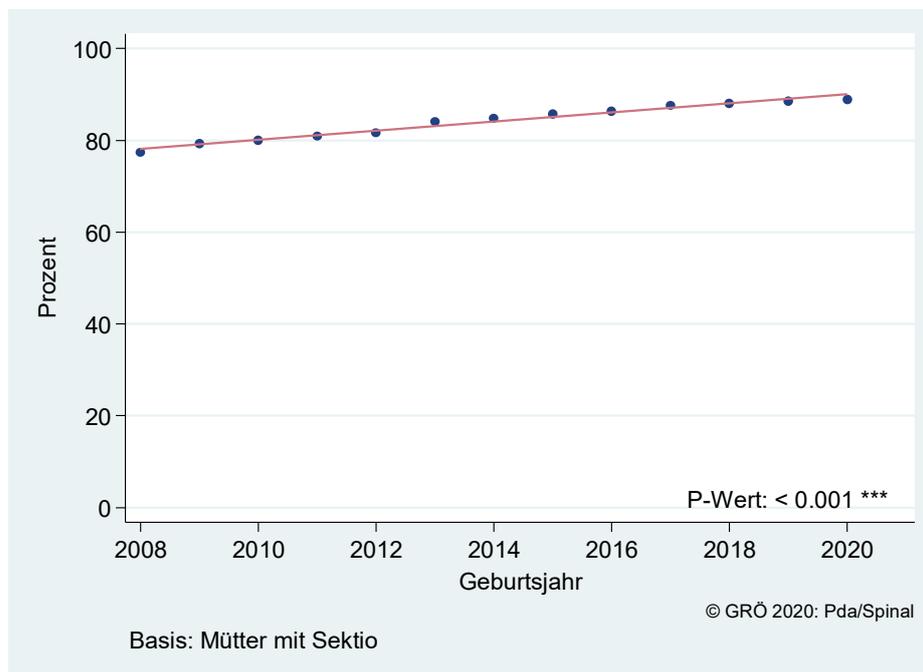


Tabelle 46: PDA/Spinal bei Sektio – 2008-2020

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	2861	11.4%	22191	88.6%
2020	2670	11.1%	21459	88.9%
Gesamt	47229	15.6%	254912	84.4%

Basis: Mütter mit Sektio

Abbildung 49: PDA/Spinal bei Sektio – 2008-2020



## 5.24 ANWESEND BEI GEBURT: PÄDIATER/PÄDIATERIN

In den Schwerpunkt A-Abteilungen ist der Anteil einer/eines anwesenden Pädia-terin/Pädiaters bei Frühgeburten bis SSW 33+6 und einer Aufenthaltsdauer von mindestens 2 Kalendertagen mit 99.3 % am höchsten, bei Schwerpunkt B-Abteilungen mit 94.1 % am geringsten. In Abteilungen der Grundversorgung kommen frühe Lebendgeburten bis SSW 33+6 sowie einer Aufenthaltsdauer von mindestens 2 Kalendertagen vor der Geburt nur in Einzelfällen vor.

Aus dem Vergleich der Jahre von 2008 bis 2020 ist kein eindeutiger Trend ablesbar.

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

**Tabelle 47: Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW ≤ 33+6 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Pädiater/Pädiaterin anwesend									
nein	19	3.8%	1	0.7%	8	5.9%	1	100.0%	29	3.7%
ja	481	96.2%	146	99.3%	127	94.1%			754	96.3%
Summe	500	100.0%	147	100.0%	135	100.0%	1	100.0%	783	100.0%

Basis: Lebendgeburt bei SSW ≤ 33+6 und Aufenthalt vor Geburt ≥ 2 Tage

**Abbildung 50: Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW ≤ 33+6 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

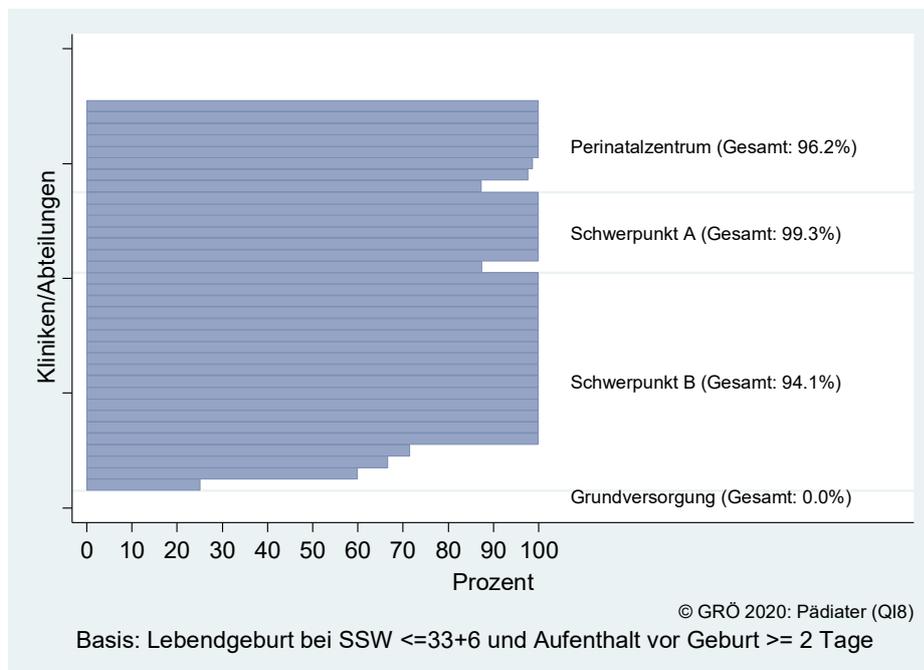
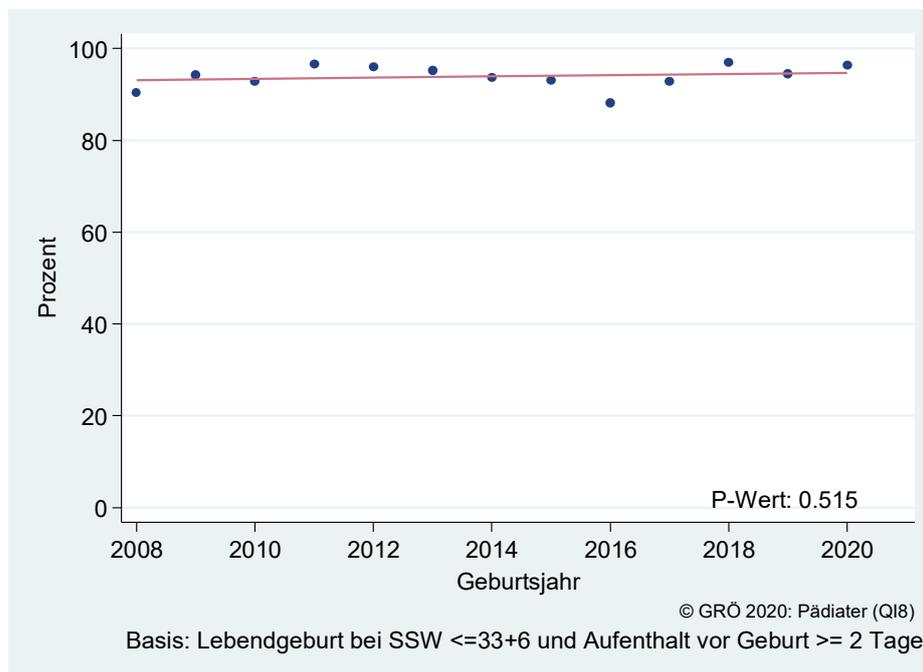


Tabelle 48: Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW  $\leq$  33+6 – 2008-2020

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	50	5.5%	857	94.5%
2020	29	3.7%	754	96.3%
Gesamt	713	6.2%	10834	93.8%

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

Abbildung 51: Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW  $\leq$  33+6 – Pädiater – 2008-2020

## 5.25 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 7.7 % den geringsten.

Aus dem Jahresvergleich von 2008 (11.3 %) bis 2020 (11.5 %) ist kein eindeutiger Trend ablesbar.

Mit 6.2 % fehlenden Angaben ist die Dokumentationsrate nicht optimal.

**Tabelle 49: Geburtsdauer  $\geq$  12h – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Geburtsdauer <math>\geq</math> 12h</b>										
<b>nein</b>	11266	88.8%	5699	92.3%	15250	86.0%	14750	89.5%	46965	88.5%
<b>ja</b>	1422	11.2%	477	7.7%	2492	14.0%	1729	10.5%	6120	11.5%
<b>Summe</b>	12688	100.0%	6176	100.0%	17742	100.0%	16479	100.0%	53085	100.0%
<b>o.A</b>	431	3.3%	137	2.2%	944	5.1%	2014	10.9%	3526	6.2%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Abbildung 52: Geburtsdauer  $\geq$  12h – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

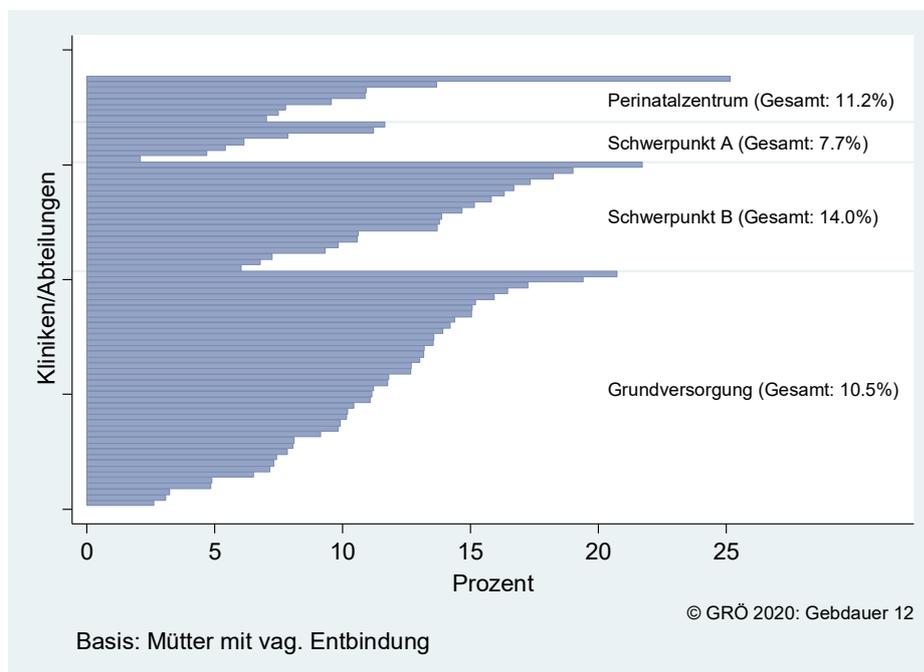
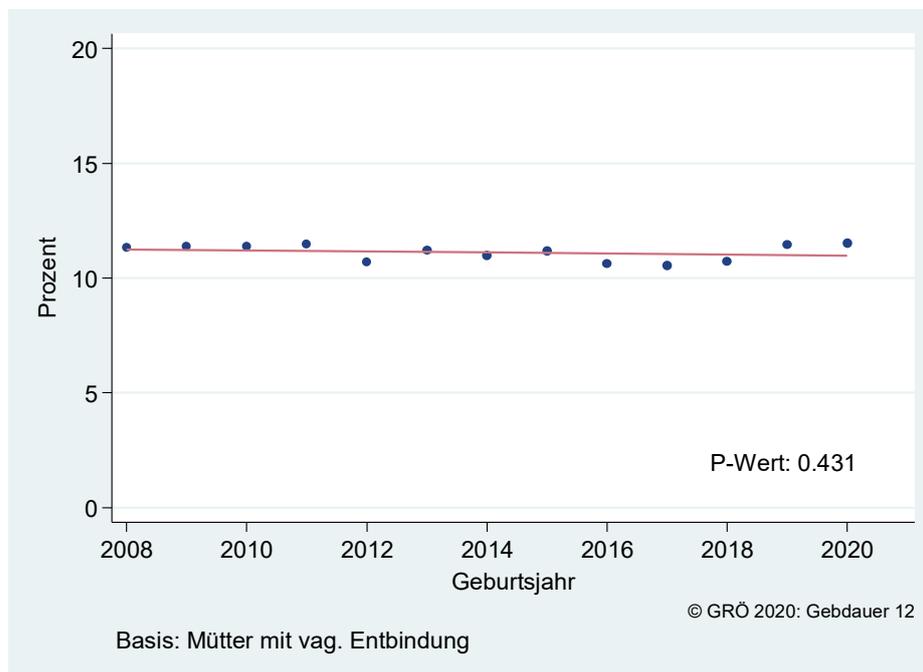


Tabelle 50: Geburtsdauer  $\geq 12$ h – 2008-2020

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	48208	88.6%	6228	11.4%
2020	46965	88.5%	6120	11.5%
Gesamt	621372	88.9%	77621	11.1%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 53: Geburtsdauer  $\geq 12$ h – 2008-2020

## 5.26 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 2020 (0.8 %) ist kein eindeutiger Trend ablesbar.

Mit 6.2 % fehlenden Angaben ist die Dokumentationsrate nicht optimal.

**Tabelle 51: Geburtsdauer  $\geq$  24h – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Geburtsdauer <math>\geq</math> 24h</b>										
<b>nein</b>	12576	99.1%	6147	99.5%	17550	98.9%	16366	99.3%	52639	99.2%
<b>ja</b>	112	0.9%	29	0.5%	192	1.1%	113	0.7%	446	0.8%
<b>Summe</b>	12688	100.0%	6176	100.0%	17742	100.0%	16479	100.0%	53085	100.0%
<b>o.A</b>	431	3.3%	137	2.2%	944	5.1%	2014	10.9%	3526	6.2%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Abbildung 54: Geburtsdauer  $\geq$  24h – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

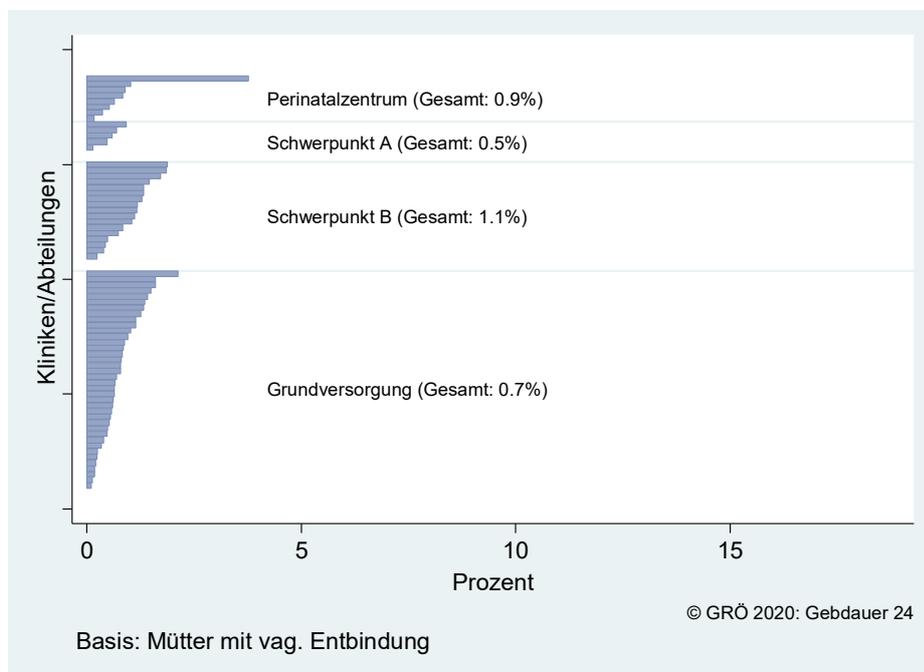
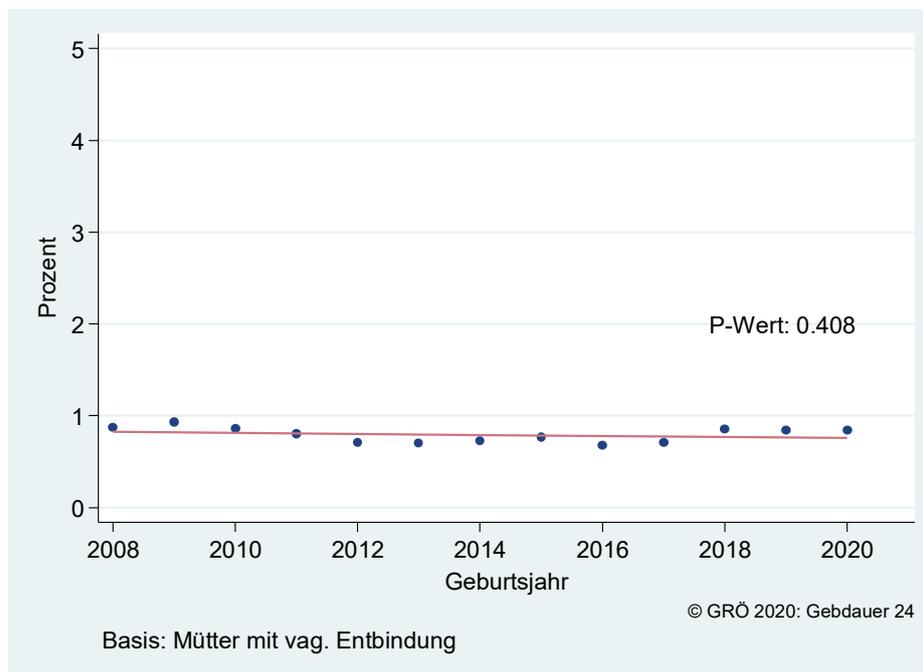


Tabelle 52: Geburtsdauer  $\geq$  24h – 2008-2020

Geburtsjahr	Geburtsdauer $\geq$ 24h			
	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	53977	99.2%	459	0.8%
2020	52639	99.2%	446	0.8%
Gesamt	693476	99.2%	5517	0.8%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 55: Geburtsdauer  $\geq$  24h – 2008-2020

## 5.27 EPISIOTOMIE

Perinatalzentren haben unter Müttern mit vaginaler Entbindung mit 14.1 % den höchsten Anteil an Episiotomien, Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt B mit 12.4 % den geringsten. Abteilungen aller Versorgungsstufen weisen eine annähernd gleiche Episiotomierate auf. Im Jahresvergleich ist der Anteil an Episiotomien von 2008 mit 21.3 % bis 2020 mit 13.0 % signifikant gesunken.

Die Dokumentationsrate beträgt 100 %.

**Tabelle 53: Episiotomie – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Episiotomie									
nein	11273	85.9%	5457	86.4%	16362	87.6%	16145	87.3%	49237	87.0%
ja	1846	14.1%	856	13.6%	2324	12.4%	2348	12.7%	7374	13.0%
Summe	13119	100.0%	6313	100.0%	18686	100.0%	18493	100.0%	56611	100.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Abbildung 56: Episiotomie – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

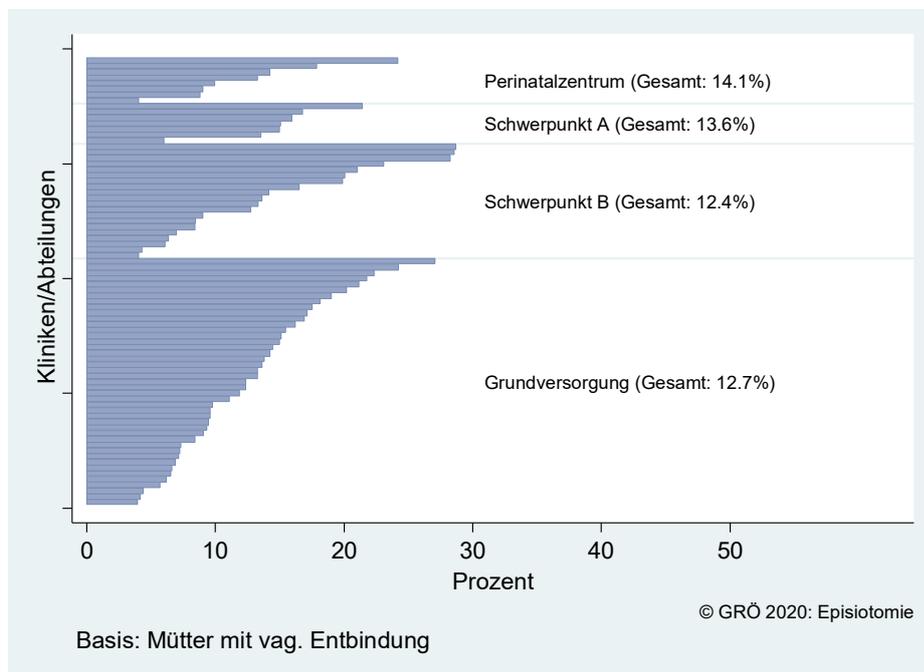
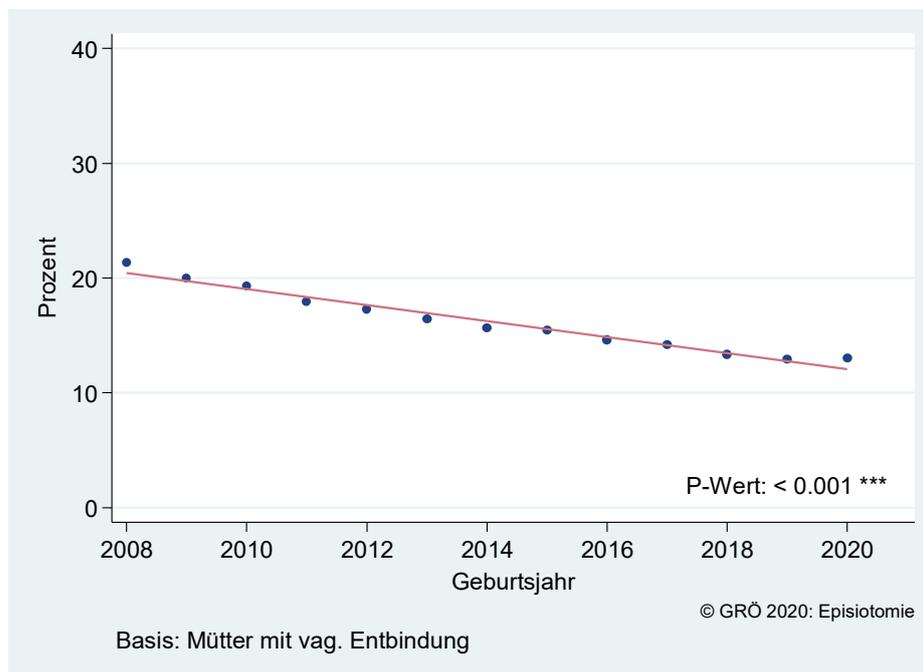


Tabelle 54: Episiotomie – 2008-2020

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	51931	85.4%	8886	14.6%
2017	52067	85.8%	8591	14.2%
2018	51634	86.7%	7944	13.3%
2019	50472	87.1%	7488	12.9%
2020	49237	87.0%	7374	13.0%
Gesamt	617232	83.8%	118963	16.2%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 57: Episiotomie – 2008-2020



## 5.28 EPISIOTOMIE BEI ERSTPARA

Schwerpunkt A-Abteilungen haben unter erstgebärenden Müttern mit vaginaler Entbindung mit 24.2 % den höchsten Anteil an Episiotomien, Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt B mit 17.2 % den geringsten.

Im Jahresvergleich ist der Anteil an Episiotomien von 2008 mit 35.0 % bis 2020 mit 20.0 % signifikant gesunken.

Die Dokumentationsrate beträgt 100 %.

**Tabelle 55: Episiotomie bei Erstpara – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Episiotomie bei Erstpara</b>										
nein	5033	76.9%	2161	75.8%	9386	82.8%	7898	80.0%	24478	80.0%
ja	1512	23.1%	689	24.2%	1955	17.2%	1970	20.0%	6126	20.0%
Summe	6545	100.0%	2850	100.0%	11341	100.0%	9868	100.0%	30604	100.0%

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

**Abbildung 58: Episiotomie bei Erstpara – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

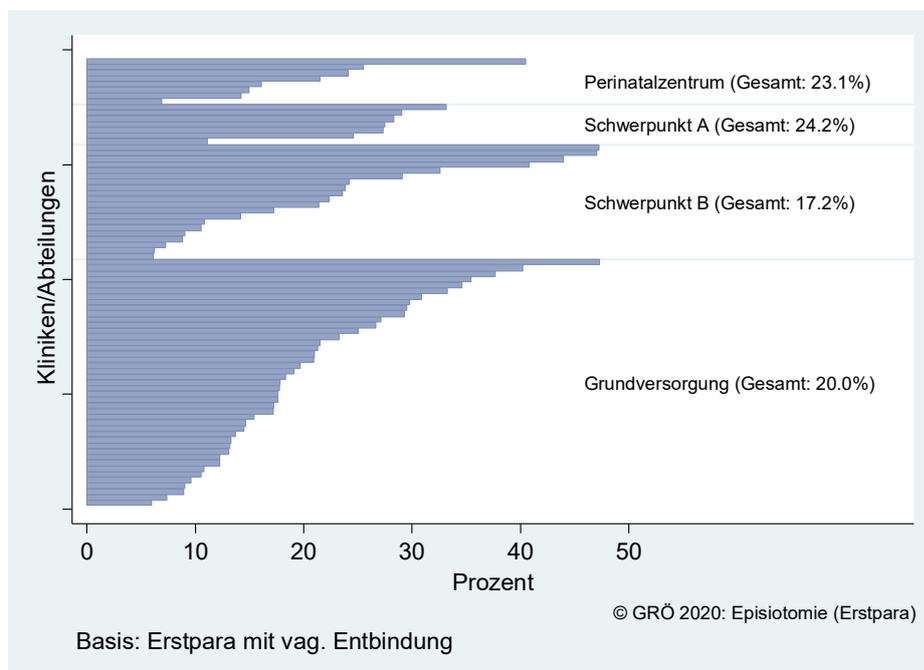
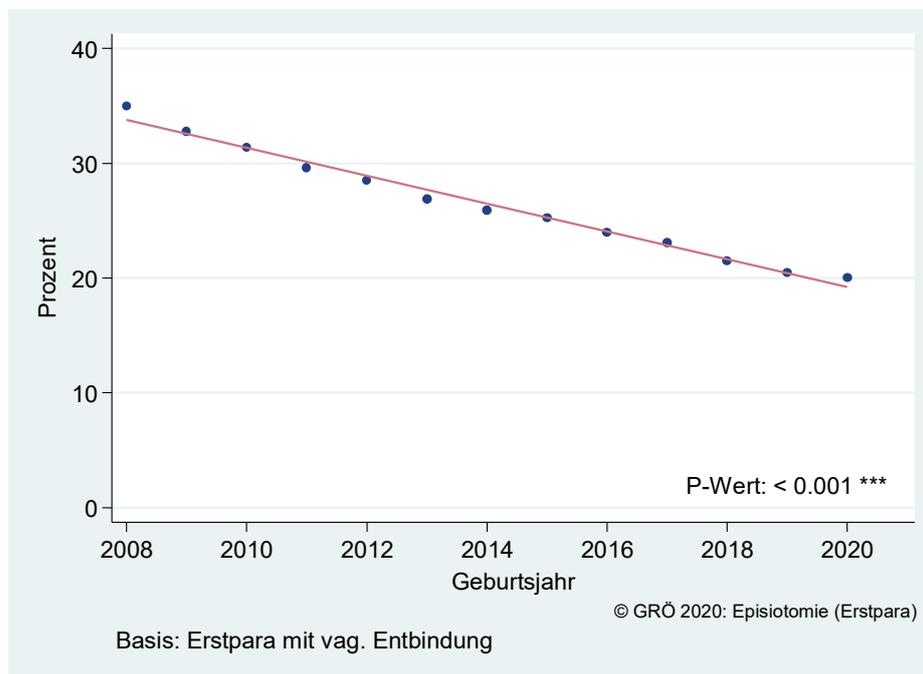


Tabelle 56: Episiotomie bei Erstpara – 2008-2020

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	18878	71.5%	7523	28.5%
2013	19656	73.1%	7233	26.9%
2014	20197	74.1%	7065	25.9%
2015	21173	74.7%	7154	25.3%
2016	22479	76.0%	7096	24.0%
2017	23124	76.9%	6942	23.1%
2018	23419	78.5%	6405	21.5%
2019	24177	79.5%	6219	20.5%
2020	24478	80.0%	6126	20.0%
Gesamt	266528	73.8%	94418	26.2%

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

Abbildung 59: Episiotomie bei Erstpara – 2008-2020



## 5.29 EPISIOTOMIE BEI MEHRPARA

Perinatalzentren haben unter Mehrpara-Müttern mit vaginaler Entbindung mit 5.1 % den höchsten Anteil an Episiotomien, Abteilungen der Grundversorgung mit 4.4 % den geringsten.

Im Jahresvergleich ist der Anteil an Episiotomien von 2008 mit 9.5 % bis 2020 mit 4.8 % signifikant gesunken.

Die Dokumentationsrate beträgt 100 %.

**Tabelle 57: Episiotomie bei Mehrpara – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Episiotomie bei Mehrpara</b>										
<b>nein</b>	6240	94.9%	3296	95.2%	6976	95.0%	8247	95.6%	24759	95.2%
<b>ja</b>	334	5.1%	167	4.8%	369	5.0%	378	4.4%	1248	4.8%
<b>Summe</b>	6574	100.0%	3463	100.0%	7345	100.0%	8625	100.0%	26007	100.0%

Basis: Mehrpara mit vag. Entbindung

**Abbildung 60: Episiotomie bei Mehrpara – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

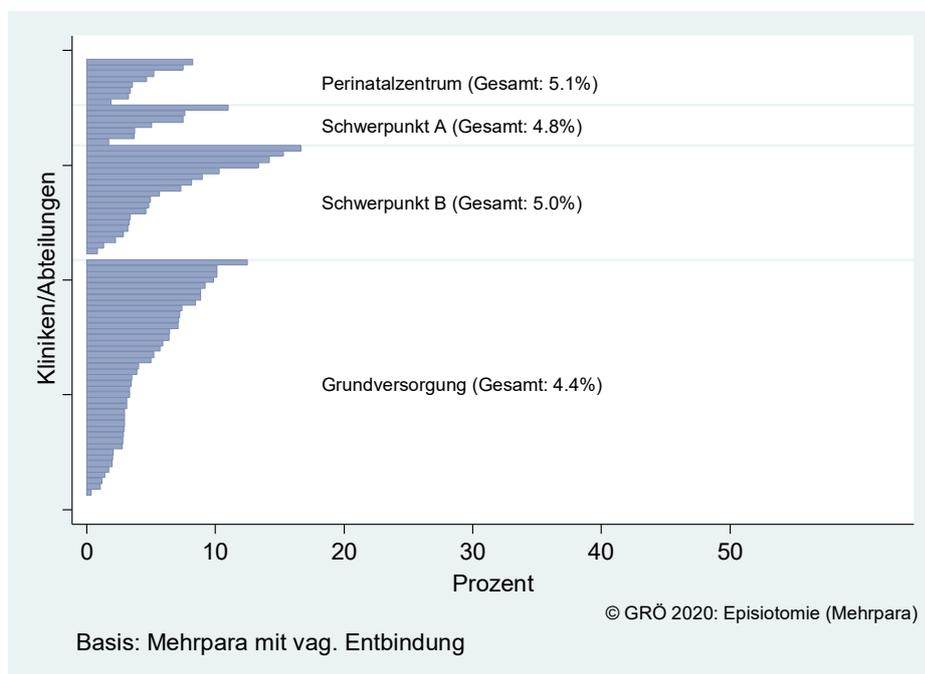
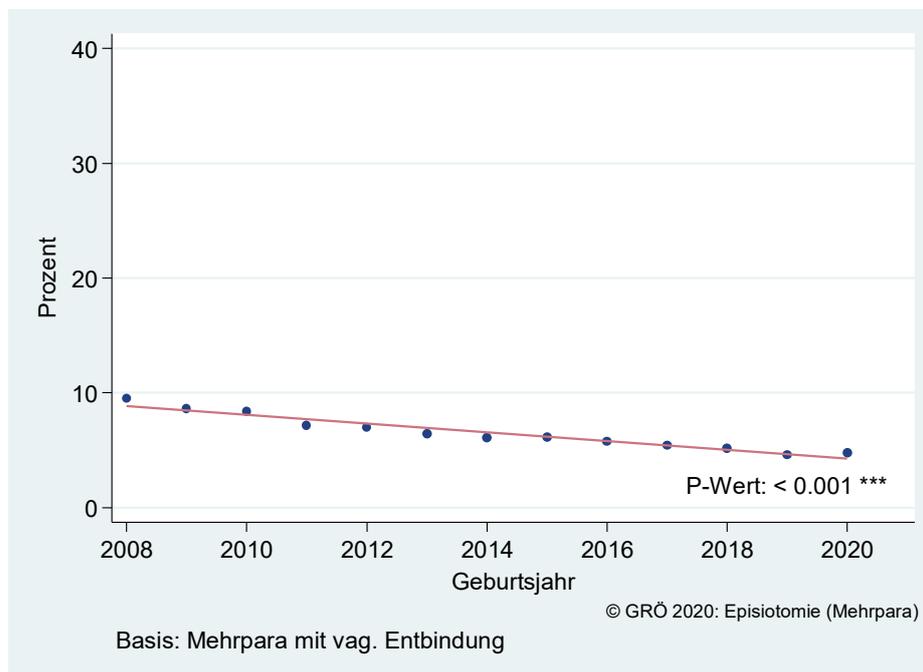


Tabelle 58 Episiotomie bei Mehrpara – 2008-2020

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	29445	94.3%	1790	5.7%
2017	28940	94.6%	1649	5.4%
2018	28206	94.8%	1538	5.2%
2019	26294	95.4%	1269	4.6%
2020	24759	95.2%	1248	4.8%
<b>Gesamt</b>	<b>350682</b>	<b>93.5%</b>	<b>24544</b>	<b>6.5%</b>

Basis: Mehrpara mit vag. Entbindung

Abbildung 61: Episiotomie bei Mehrpara – 2008-2020



### 5.30 AMBULANTE GEBURT

Schwerpunkt B-Abteilungen haben unter Müttern mit vaginaler Entbindung mit 14.6 % den höchsten Anteil an ambulanten Geburten, Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt A mit 9.3 % den geringsten. Insgesamt konnte für 2020 eine deutliche Zunahme der ambulanten Geburten im Vergleich zu den Vorjahren verzeichnet werden. Lag der Anteil 2019 noch bei 7.8 %, so lag er 2020 bei 13.4 %. Einer von mehreren möglichen Gründen für diese Entwicklung könnte die Corona-Pandemie sein.

In 2.0 % der Fälle liegen keine Angaben zum Entlassungsdatum der Mutter vor. 4 Abteilungen wurden nicht ausgewertet, da sie keine Angaben zum Entlassungsdatum der Mutter übermitteln. Dieses Problem konnte inzwischen jedoch behoben werden. Somit kann die ambulante Geburt in Zukunft auch für diese Abteilungen ausgewertet werden.

**Tabelle 59: Ambulante Geburt – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Ambulante Geburt</b>										
nein	6818	88.2%	5265	90.7%	15270	85.4%	15546	85.6%	42899	86.6%
ja	908	11.8%	540	9.3%	2602	14.6%	2609	14.4%	6659	13.4%
<b>Summe</b>	<b>7726</b>	<b>100.0%</b>	<b>5805</b>	<b>100.0%</b>	<b>17872</b>	<b>100.0%</b>	<b>18155</b>	<b>100.0%</b>	<b>49558</b>	<b>100.0%</b>
<b>o.A</b>	<b>48</b>	<b>0.6%</b>	<b>508</b>	<b>8.0%</b>	<b>94</b>	<b>0.5%</b>	<b>338</b>	<b>1.8%</b>	<b>988</b>	<b>2.0%</b>

Basis: Mütter mit vag. Entbindung (4 Abteilungen nicht ausgewertet)

**Abbildung 62: Ambulante Geburt – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

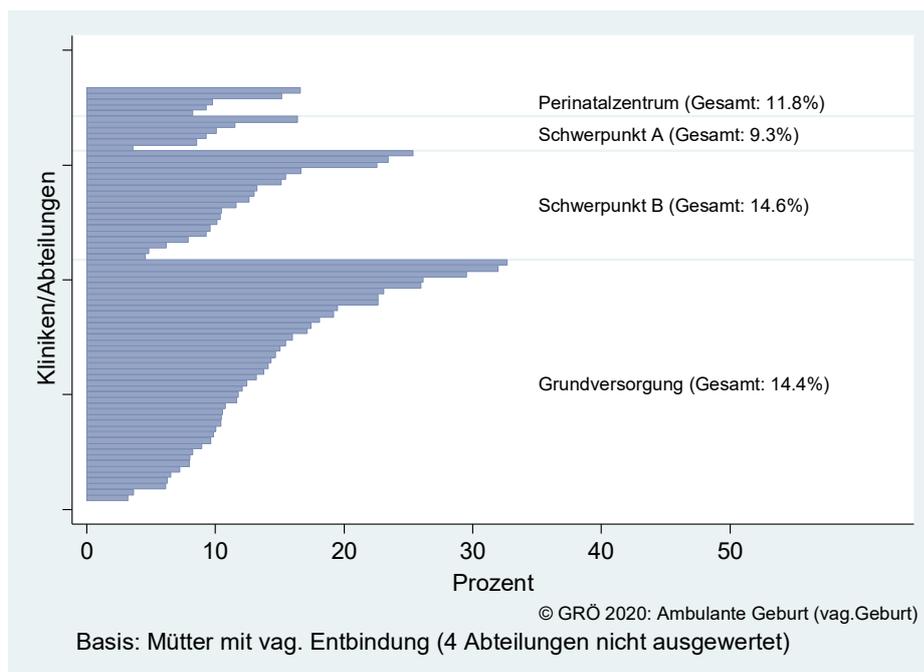
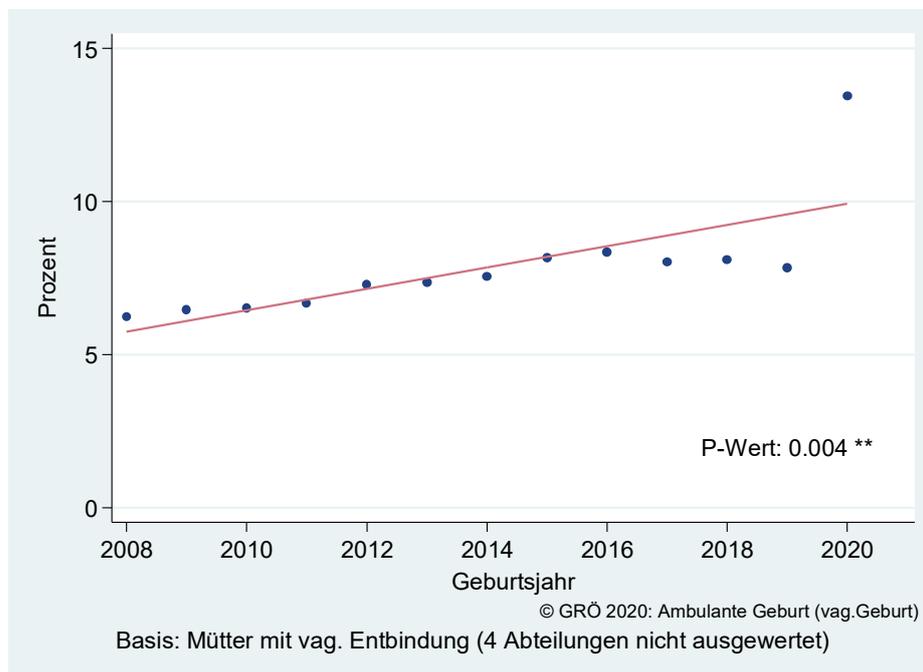


Tabelle 60: Ambulante Geburt – 2008-2020

Geburtsjahr	Ambulante Geburt			
	nein		ja	
2008	42897	93.8%	2848	6.2%
2009	42478	93.5%	2934	6.5%
2010	44139	93.5%	3084	6.5%
2011	43827	93.3%	3129	6.7%
2012	44276	92.7%	3479	7.3%
2013	44700	92.6%	3556	7.4%
2014	46225	92.5%	3769	7.5%
2015	47378	91.8%	4208	8.2%
2016	49209	91.7%	4478	8.3%
2017	48364	92.0%	4219	8.0%
2018	47342	91.9%	4167	8.1%
2019	45580	92.2%	3881	7.8%
2020	42899	86.6%	6659	13.4%
Gesamt	589314	92.1%	50411	7.9%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung (4 Abteilungen nicht ausgewertet)

Abbildung 63: Ambulante Geburt – 2008-2020



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

Schwerpunkt B-Abteilungen haben unter Müttern mit am Termin geborenen Einlingen in Schädellage (ohne Z.n. Sektio) mit 80.8 % den höchsten Anteil an vaginalen Geburten, Abteilungen der Grundversorgung mit 76.8 % den geringsten. Der Anteil hat sich im Laufe der Jahre 2008 (82.0 %) bis 2020 (78.9 %) kaum verändert, sodass kein eindeutiger Trend ablesbar ist.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. Nur in 13 Fällen liegen keine Angaben vor.

**Tabelle 61: Einling/SL/am Termin – vaginal – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Vaginalgeburt</b>										
<b>nein</b>	3015	20.7%	1511	20.9%	4108	19.2%	5270	23.2%	13904	21.1%
<b>ja</b>	11536	79.3%	5713	79.1%	17285	80.8%	17441	76.8%	51975	78.9%
<b>Summe</b>	14551	100.0%	7224	100.0%	21393	100.0%	22711	100.0%	65879	100.0%
<b>o.A</b>					2	0.0%	11	0.0%	13	0.0%

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

**Abbildung 64: Einling/SL/am Termin – vaginal – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

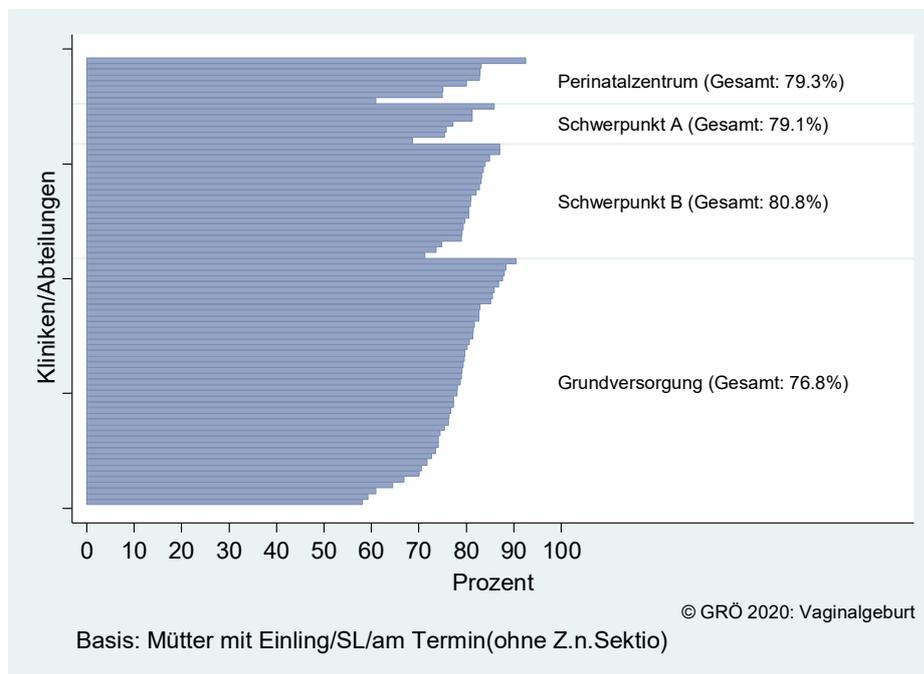
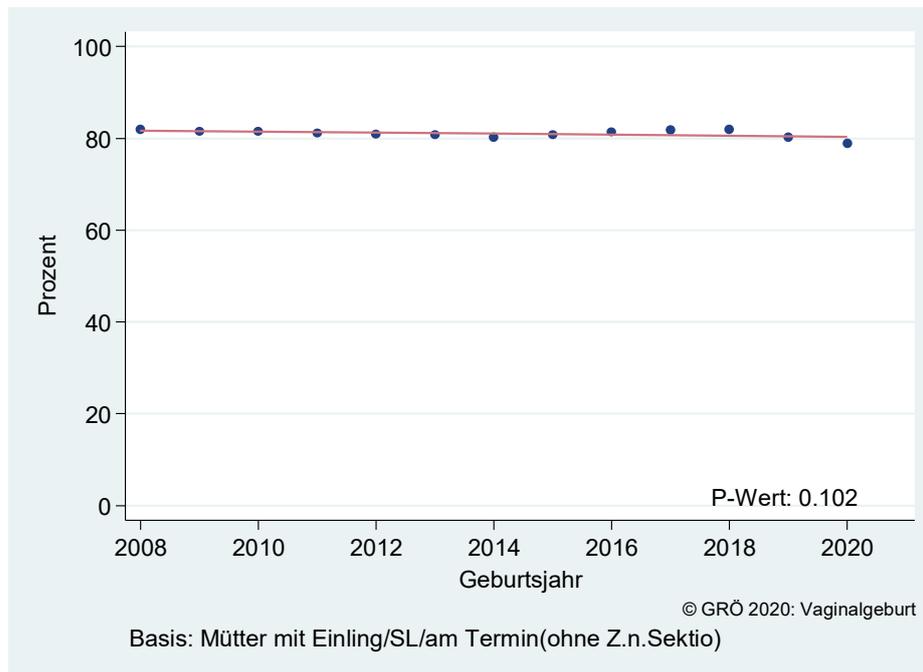


Tabelle 62: Einling/SL/am Termin – vaginal – 2008-2020

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	12001	18.0%	54705	82.0%
2019	13093	19.8%	53162	80.2%
2020	13904	21.1%	51975	78.9%
Gesamt	157485	19.0%	670530	81.0%

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

Abbildung 65: Einling/SL/am Termin – vaginal – 2008-2020



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

Abteilungen der Grundversorgung haben unter Müttern mit am Termin geborenen Einlingen in Schädellage (ohne Z.n. Sektio) mit 23.2 % den höchsten Anteil an Sektionen, Schwerpunkt B-Abteilungen mit 19.2 % den geringsten. Der Anteil ist im Laufe der Jahre 2008 (18.0 %) bis 2020 (21.1 %) annähernd gleich geblieben. Es ist kein eindeutiger Trend ablesbar, obgleich 2020 der bis dato höchste Anteil erreicht wurde.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. Nur in 13 Fällen liegen keine Angaben vor.

**Tabelle 63: Einling/SL/am Termin – Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Sektio									
nein	11536	79.3%	5713	79.1%	17285	80.8%	17441	76.8%	51975	78.9%
ja	3015	20.7%	1511	20.9%	4108	19.2%	5270	23.2%	13904	21.1%
Summe	14551	100.0%	7224	100.0%	21393	100.0%	22711	100.0%	65879	100.0%
o.A					2	0.0%	11	0.0%	13	0.0%

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

**Abbildung 66: Einling/SL/am Termin – Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

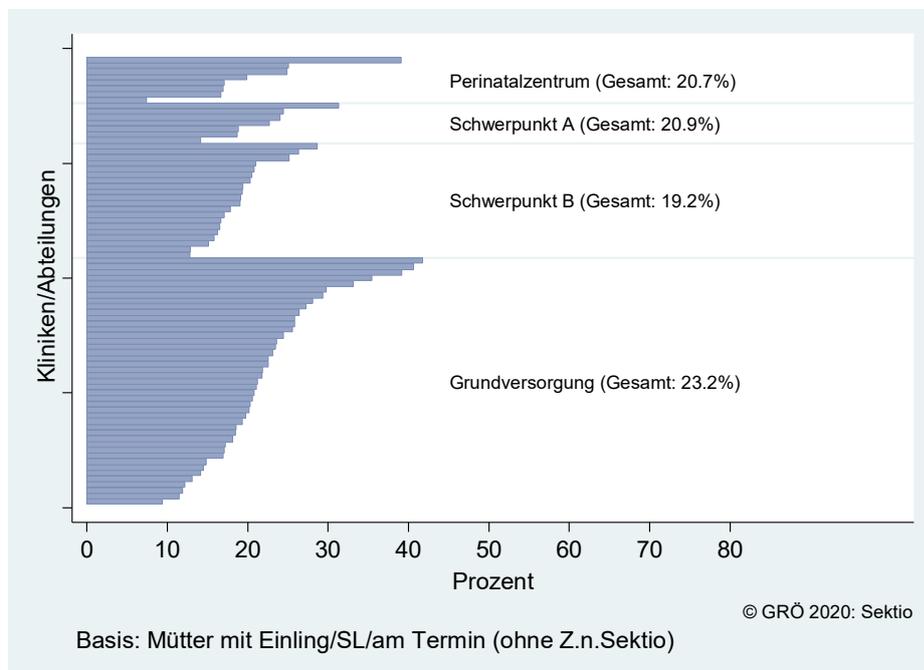


Tabelle 64: Einling/SL/am Termin – Sektio – 2008-2020

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%	12001	18.0%
2019	53162	80.2%	13093	19.8%
2020	51975	78.9%	13904	21.1%
Gesamt	670530	81.0%	157485	19.0%

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

Abbildung 67: Einling/SL/am Termin – Sektio – 2008-2020



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

Abteilungen der Grundversorgung haben unter Müttern mit vaginaler Entbindung mit 8.5 % den höchsten Anteil an mindestens fünftägigen Liegedauern, Schwerpunkt B-Abteilungen mit 5.3 % den geringsten. Insgesamt konnte für 2020 eine deutliche Abnahme der Liegedauer im Vergleich zu den Vorjahren verzeichnet werden. Lag der Anteil 2019 noch bei 10.1 %, so lag er 2020 bei 7.2 %. Einer von mehreren möglichen Gründen für diese Entwicklung könnte die Corona-Pandemie sein. Der Anteil ist von 22.4 % im Jahr 2008 auf 7.2 % im Jahr 2020 signifikant gesunken.

Mit 2.0 % fehlenden Angaben ist die Dokumentationsrate sehr hoch. 4 Abteilungen wurden nicht ausgewertet, da sie keine Angaben zum Entlassungsdatum der Mutter übermitteln. Dieses Problem konnte inzwischen jedoch behoben werden. Somit kann die Liegedauer in Zukunft auch für diese Abteilungen ausgewertet werden.

**Tabelle 65: Liegedauer  $\geq$  5 Tage bei vag. Entbindung – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Liegedauer <math>\geq</math> 5 Tage bei vag. Entbindung</b>										
nein	7158	92.6%	5325	91.7%	16916	94.7%	16604	91.5%	46003	92.8%
ja	568	7.4%	480	8.3%	956	5.3%	1551	8.5%	3555	7.2%
Summe	7726	100.0%	5805	100.0%	17872	100.0%	18155	100.0%	49558	100.0%
o.A	48	0.6%	508	8.0%	94	0.5%	338	1.8%	988	2.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung (4 Abteilungen nicht ausgewertet)

**Abbildung 68: Liegedauer  $\geq$  5 Tage bei vag. Entbindung – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

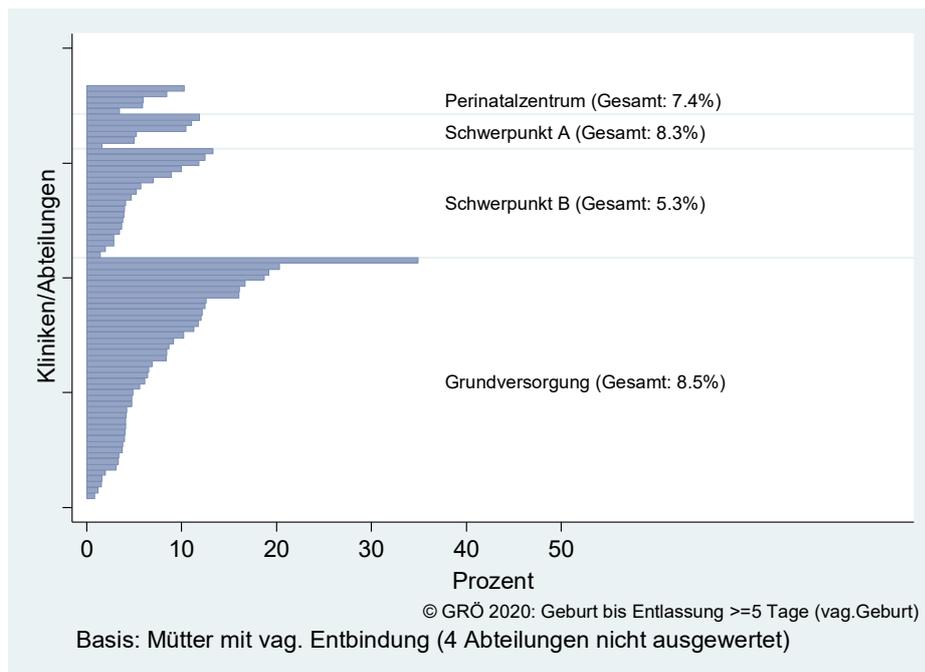
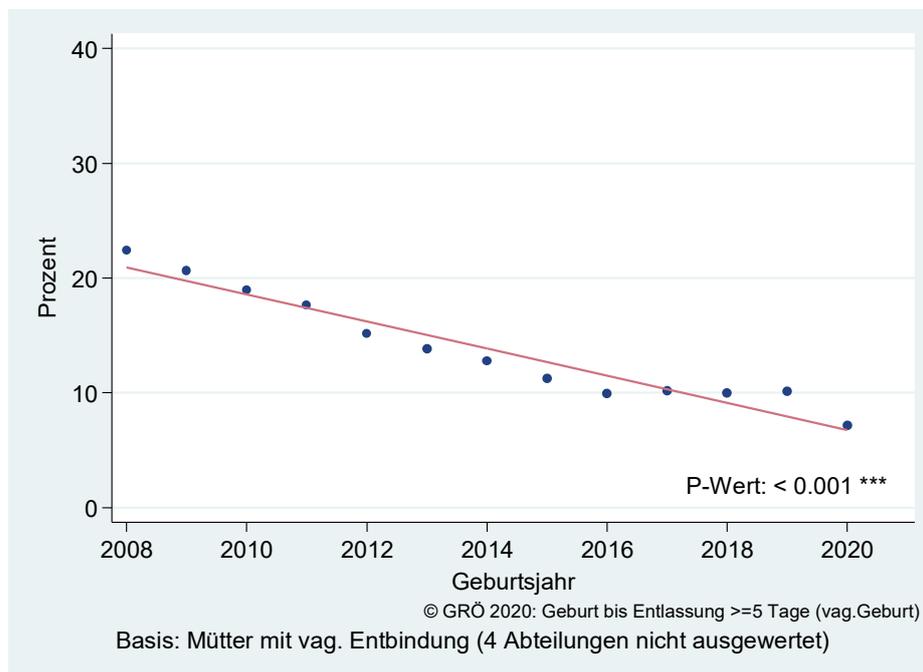


Tabelle 66: Liegedauer  $\geq 5$  Tage bei vag. Entbindung – 2008-2020

Geburtsjahr	Liegedauer $\geq 5$ Tage bei vag. Entbindung			
	nein		ja	
2008	35499	77.6%	10246	22.4%
2009	36027	79.3%	9385	20.7%
2010	38272	81.0%	8951	19.0%
2011	38686	82.4%	8270	17.6%
2012	40523	84.9%	7232	15.1%
2013	41572	86.1%	6684	13.9%
2014	43620	87.3%	6374	12.7%
2015	45769	88.7%	5817	11.3%
2016	48357	90.1%	5330	9.9%
2017	47230	89.8%	5353	10.2%
2018	46364	90.0%	5145	10.0%
2019	44457	89.9%	5004	10.1%
2020	46003	92.8%	3555	7.2%
Gesamt	552379	86.3%	87346	13.7%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung (4 Abteilungen nicht ausgewertet)

Abbildung 69: Liegedauer  $\geq 5$  Tage bei vag. Entbindung – 2008-2020

### 5.34 LIEGEDAUER ≥ 5 TAGE BEI SEKTIO

Abteilungen der Grundversorgung haben unter Müttern mit Sektio mit 34.4 % den höchsten Anteil an mindestens fünftägigen Liegedauern, Schwerpunkt B-Abteilungen mit 23.5 % den geringsten. Insgesamt konnte für 2020 eine deutliche Abnahme der Liegedauer im Vergleich zu den Vorjahren verzeichnet werden. Lag der Anteil 2019 noch bei 41.5 %, so lag er 2020 bei 28.9 %. Einer von mehreren möglichen Gründen für diese Entwicklung könnte die Corona-Pandemie sein. Der Anteil ist von 86.4 % im Jahr 2008 auf 28.9 % im Jahr 2020 signifikant gesunken.

Mit 2.1 % fehlenden Angaben ist die Dokumentationsrate sehr hoch. 4 Abteilungen wurden nicht ausgewertet, da sie keine Angaben zum Entlassungsdatum der Mutter übermitteln. Dieses Problem konnte inzwischen jedoch behoben werden. Somit kann die Liegedauer in Zukunft auch für diese Abteilungen ausgewertet werden.

**Tabelle 67: Liegedauer ≥ 5 Tage bei Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	<b>Liegedauer ≥ 5 Tage bei Sektio</b>									
nein	2810	72.2%	1972	72.4%	5034	76.5%	5167	65.6%	14983	71.1%
ja	1081	27.8%	752	27.6%	1550	23.5%	2705	34.4%	6088	28.9%
Summe	3891	100.0%	2724	100.0%	6584	100.0%	7872	100.0%	21071	100.0%
o.A	6	0.2%	301	10.0%	29	0.4%	116	1.5%	452	2.1%

Basis: Mütter mit Sektio (4 Abteilungen nicht ausgewertet)

**Abbildung 70: Liegedauer ≥ 5 Tage bei Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

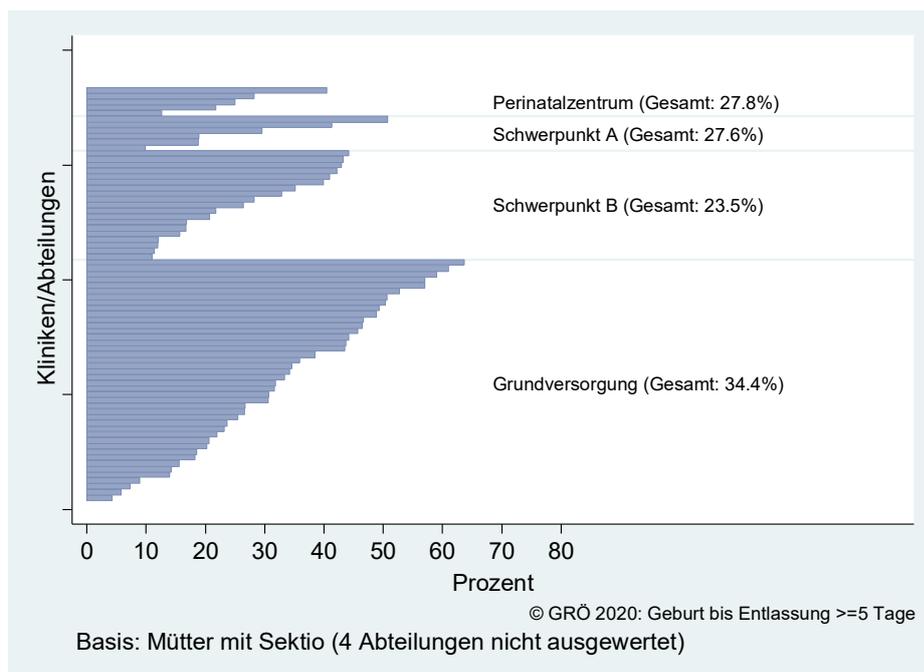
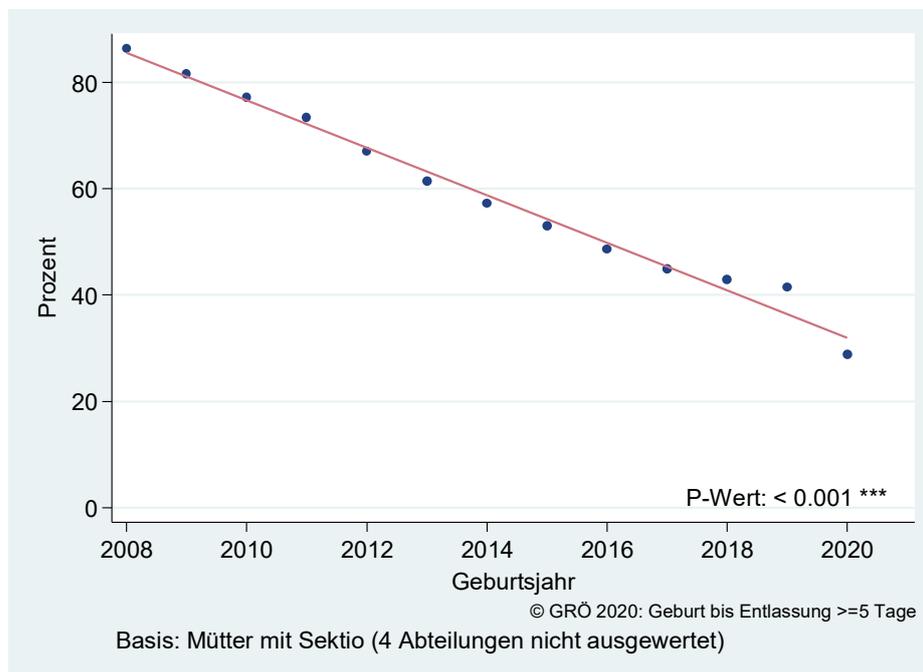


Tabelle 68: Liegedauer  $\geq 5$  Tage bei Sektio – 2008-2020

Geburtsjahr	Liegedauer $\geq 5$ Tage bei Sektio			
	nein		ja	
2008	2307	13.6%	14680	86.4%
2009	3290	18.4%	14622	81.6%
2010	4273	22.8%	14477	77.2%
2011	5058	26.6%	13991	73.4%
2012	6565	33.0%	13329	67.0%
2013	7701	38.5%	12285	61.5%
2014	9088	42.7%	12194	57.3%
2015	10097	47.0%	11396	53.0%
2016	11644	51.4%	11031	48.6%
2017	12212	55.0%	9987	45.0%
2018	12156	57.1%	9139	42.9%
2019	12578	58.5%	8929	41.5%
2020	14983	71.1%	6088	28.9%
Gesamt	111952	42.4%	152148	57.6%

Basis: Mütter mit Sektio (4 Abteilungen nicht ausgewertet)

Abbildung 71: Liegedauer  $\geq 5$  Tage bei Sektio – 2008-2020

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

Schwerpunkt A-Abteilungen haben unter Müttern mit vaginaler Entbindung mit 2.2 % den höchsten Anteil an mindestens siebentägigen Liegedauern, Schwerpunkt B-Abteilungen mit 0.8 % den geringsten. Der Anteil ist von 3.5 % im Jahr 2008 auf 1.2 % im Jahr 2020 signifikant gesunken.

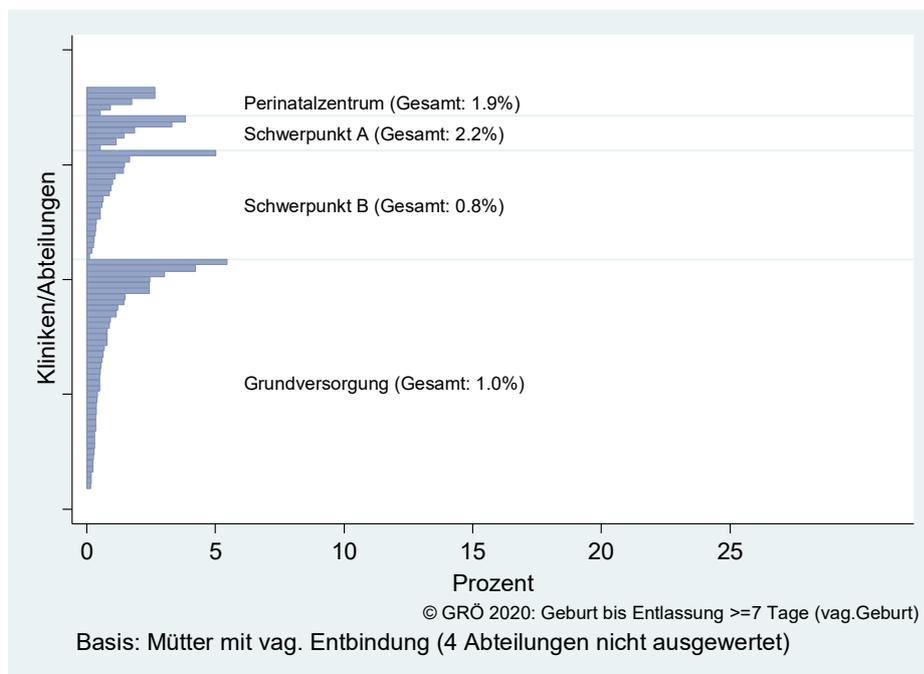
Mit 2.0 % fehlenden Angaben ist die Dokumentationsrate sehr hoch. 4 Abteilungen wurden nicht ausgewertet, da sie keine Angaben zum Entlassungsdatum der Mutter übermitteln. Dieses Problem konnte inzwischen jedoch behoben werden. Somit kann die Liegedauer in Zukunft auch für diese Abteilungen ausgewertet werden.

**Tabelle 69: Liegedauer  $\geq$  7 Tage bei vag. Entbindung – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Liegedauer <math>\geq</math> 7 Tage bei vag. Entbindung</b>										
nein	7581	98.1%	5677	97.8%	17730	99.2%	17970	99.0%	48958	98.8%
ja	145	1.9%	128	2.2%	142	0.8%	185	1.0%	600	1.2%
Summe	7726	100.0%	5805	100.0%	17872	100.0%	18155	100.0%	49558	100.0%
o.A	48	0.6%	508	8.0%	94	0.5%	338	1.8%	988	2.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung (4 Abteilungen nicht ausgewertet)

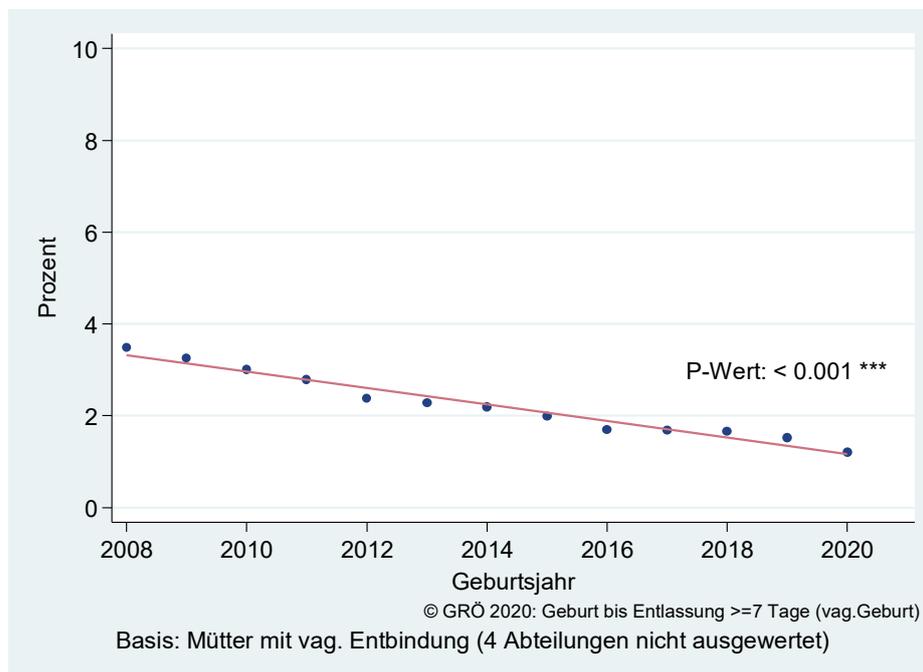
**Abbildung 72: Liegedauer  $\geq$  7 Tage bei vag. Entbindung – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**



**Tabelle 70: Liegedauer  $\geq$  7 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2020**

Geburtsjahr	Liegedauer $\geq$ 7 Tage bei vag. Entbindung			
	nein		ja	
2008	44152	96.5%	1593	3.5%
2009	43933	96.7%	1479	3.3%
2010	45804	97.0%	1419	3.0%
2011	45646	97.2%	1310	2.8%
2012	46623	97.6%	1132	2.4%
2013	47154	97.7%	1102	2.3%
2014	48896	97.8%	1098	2.2%
2015	50559	98.0%	1027	2.0%
2016	52779	98.3%	908	1.7%
2017	51696	98.3%	887	1.7%
2018	50657	98.3%	852	1.7%
2019	48706	98.5%	755	1.5%
2020	48958	98.8%	600	1.2%
<b>Gesamt</b>	<b>625563</b>	<b>97.8%</b>	<b>14162</b>	<b>2.2%</b>

Basis: Mütter mit vag. Entbindung (4 Abteilungen nicht ausgewertet)

**Abbildung 73: Liegedauer  $\geq$  7 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2020**

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

Perinatalzentren haben unter Müttern mit Sektio mit 8.1 % den höchsten Anteil an mindestens siebentägigen Liegedauern, Abteilungen der Grundversorgung mit 3.7 % den geringsten. Insgesamt konnte für 2020 eine deutliche Abnahme der Liegedauer im Vergleich zu den Vorjahren verzeichnet werden. Lag der Anteil 2019 noch bei 7.6 %, so lag er 2020 bei 5.3 %. Einer von mehreren möglichen Gründen für diese Entwicklung könnte die Corona-Pandemie sein. Der Anteil ist von 31.9 % im Jahr 2008 auf 5.3 % im Jahr 2020 signifikant gesunken.

Mit 2.1 % fehlenden Angaben ist die Dokumentationsrate sehr hoch. 4 Abteilungen wurden nicht ausgewertet, da sie keine Angaben zum Entlassungsdatum der Mutter übermitteln. Dieses Problem konnte inzwischen jedoch behoben werden. Somit kann die Liegedauer in Zukunft auch für diese Abteilungen ausgewertet werden.

**Tabelle 71: Liegedauer  $\geq$  7 Tage bei Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Geburt bis Entlassung <math>\geq</math> 7 Tage</b>										
nein	3574	91.9%	2507	92.0%	6285	95.5%	7581	96.3%	19947	94.7%
ja	317	8.1%	217	8.0%	299	4.5%	291	3.7%	1124	5.3%
Summe	3891	100.0%	2724	100.0%	6584	100.0%	7872	100.0%	21071	100.0%
o.A	6	0.2%	301	10.0%	29	0.4%	116	1.5%	452	2.1%

Basis: Mütter mit Sektio (4 Abteilungen nicht ausgewertet)

**Abbildung 74: Liegedauer  $\geq$  7 Tage bei Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

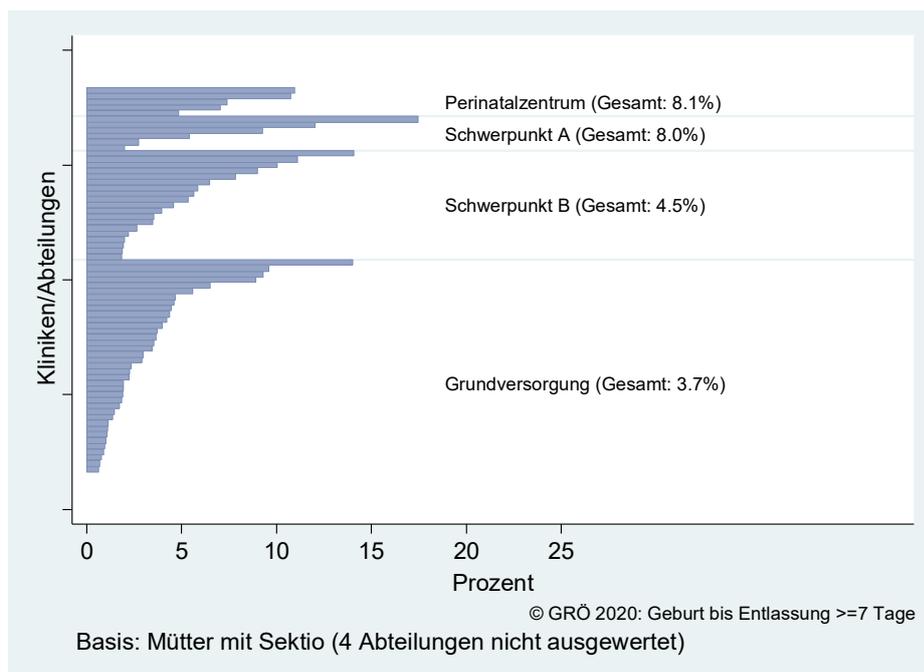
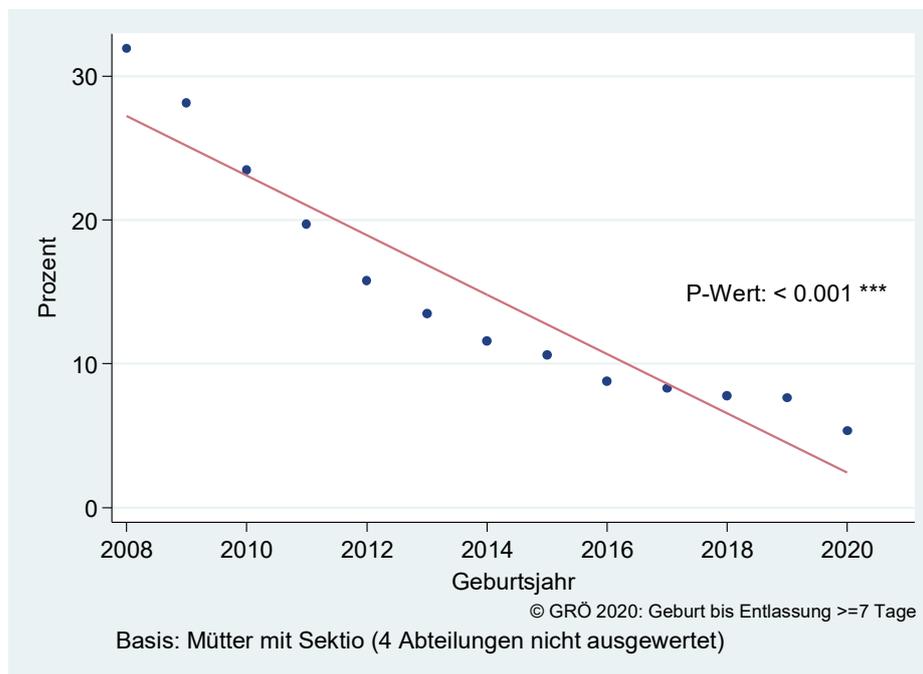


Tabelle 72: Liegedauer  $\geq 7$  Tage bei Sektio – 2008-2020

Geburtsjahr	Liegedauer $\geq 7$ Tage bei Sektio			
	nein		ja	
2008	11563	68.1%	5424	31.9%
2009	12867	71.8%	5045	28.2%
2010	14345	76.5%	4405	23.5%
2011	15296	80.3%	3753	19.7%
2012	16752	84.2%	3142	15.8%
2013	17290	86.5%	2696	13.5%
2014	18811	88.4%	2471	11.6%
2015	19207	89.4%	2286	10.6%
2016	20684	91.2%	1991	8.8%
2017	20361	91.7%	1838	8.3%
2018	19637	92.2%	1658	7.8%
2019	19866	92.4%	1641	7.6%
2020	19947	94.7%	1124	5.3%
Gesamt	226626	85.8%	37474	14.2%

Basis: Mütter mit Sektio (4 Abteilungen nicht ausgewertet)

Abbildung 75: Liegedauer  $\geq 7$  Tage bei Sektio – 2008-2020

### 5.37 SEKTIO BEI BEL

Abteilungen der Grundversorgung haben unter Müttern mit BEL mit 96.9 % den höchsten Anteil an Sektionens, Perinatalzentren mit 87.6 % den geringsten.

Der Anteil ist von 2008 bis 2020 mit 93.8 % bzw. 93.0 % annähernd gleich geblieben.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In lediglich 0.4 % der Fälle fehlen die Angaben.

**Tabelle 73: Sektio bei BEL – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Sektio bei BEL</b>										
<b>nein</b>	137	12.4%	29	5.7%	66	6.1%	35	3.1%	267	7.0%
<b>ja</b>	967	87.6%	477	94.3%	1024	93.9%	1078	96.9%	3546	93.0%
<b>Summe</b>	1104	100.0%	506	100.0%	1090	100.0%	1113	100.0%	3813	100.0%
<b>o.A.</b>	14	1.3%					3	0.3%	17	0.4%

Basis: Mütter: BEL

**Abbildung 76: Sektio bei BEL – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

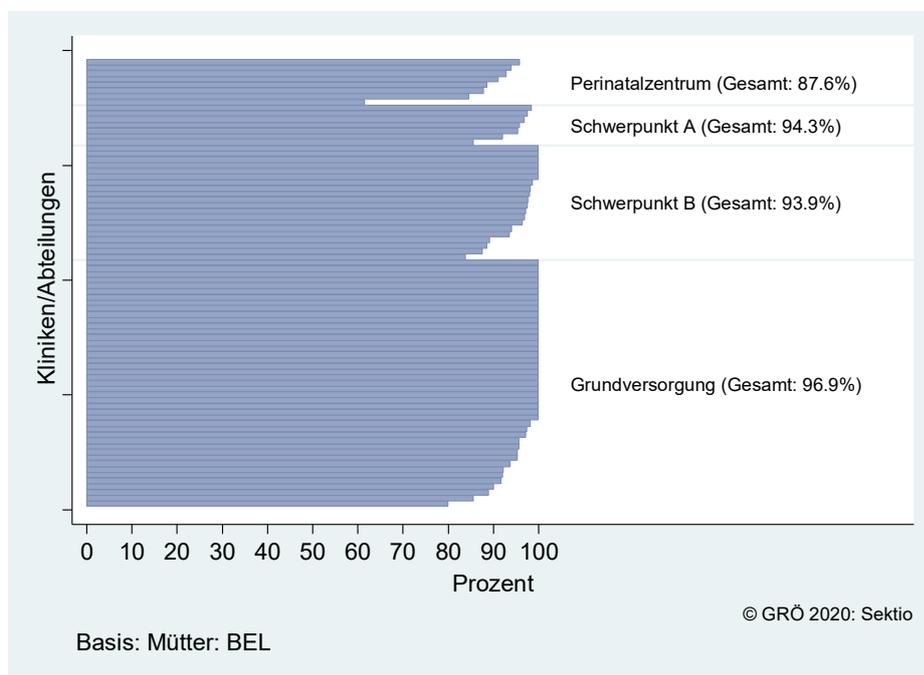
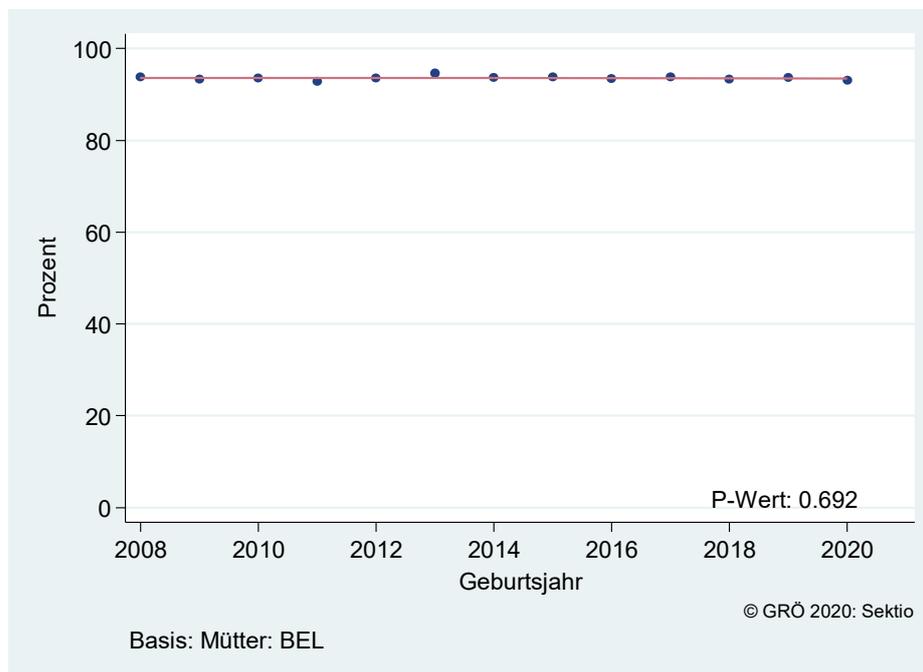


Tabelle 74: Sektio bei BEL – 2008-2020

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	283	6.5%	4046	93.5%
2017	270	6.3%	4048	93.7%
2018	276	6.7%	3819	93.3%
2019	265	6.4%	3871	93.6%
2020	267	7.0%	3546	93.0%
<b>Gesamt</b>	<b>3337</b>	<b>6.4%</b>	<b>48418</b>	<b>93.6%</b>

Basis: Mütter: BEL

Abbildung 77: Sektio bei BEL – 2008-2020



### 5.38 PRIMÄRE SEKTIO BEI BEL

Abteilungen der Grundversorgung haben unter Müttern mit BEL mit 72.7 % den höchsten Anteil an primären Sektionen, Schwerpunkt A-Abteilungen mit 54.2 % den geringsten.

Der Anteil ist von 69.7 % im Jahr 2008 auf 62.8 % im Jahr 2020 signifikant gesunken.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In lediglich 0.4 % der Fälle fehlen die Angaben.

**Tabelle 75: Primäre Sektio bei BEL – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	<b>Primäre Sektio</b>									
<b>nein</b>	505	45.7%	232	45.8%	378	34.7%	304	27.3%	1419	37.2%
<b>ja</b>	599	54.3%	274	54.2%	712	65.3%	809	72.7%	2394	62.8%
<b>Summe</b>	1104	100.0%	506	100.0%	1090	100.0%	1113	100.0%	3813	100.0%
<b>o.A.</b>	14	1.3%					3	0.3%	17	0.4%

Basis: Mütter: BEL

**Abbildung 78: Primäre Sektio bei BEL – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

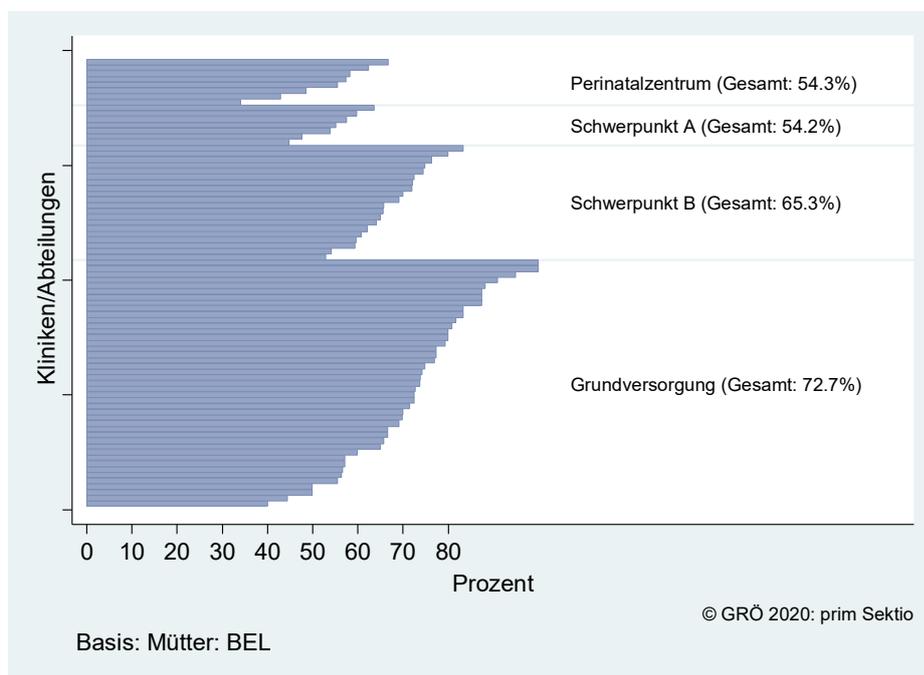
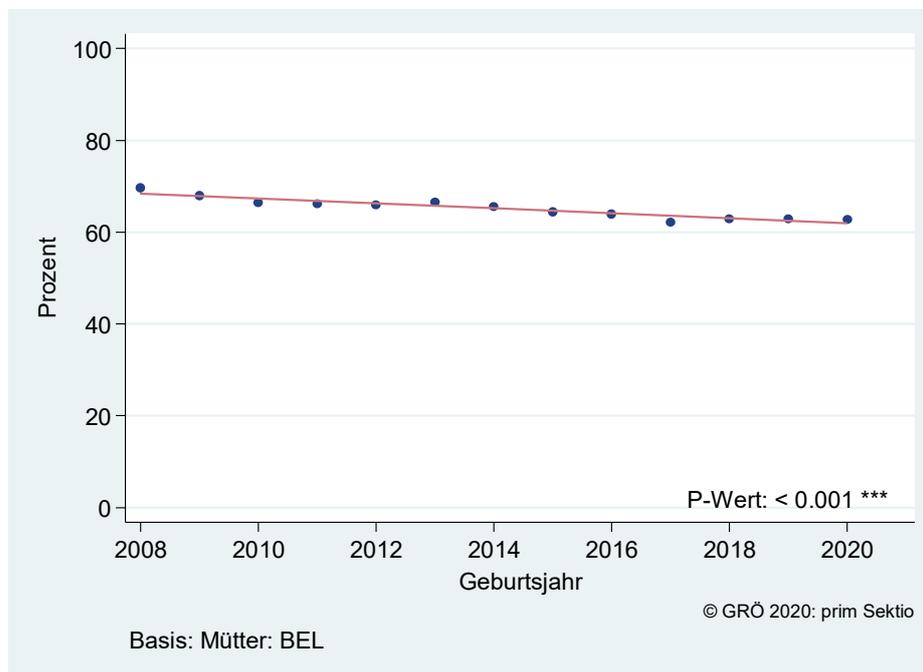


Tabelle 76: Primäre Sektio bei BEL – 2008-2020

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	1559	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%
2020	1419	37.2%	2394	62.8%
Gesamt	18078	34.9%	33677	65.1%

Basis: Mütter: BEL

Abbildung 79: Primäre Sektio bei BEL – 2008-2020



### 5.39 SEKUNDÄRE SEKTIO BEI BEL

Schwerpunkt A-Abteilungen haben unter Müttern mit BEL mit 37.2 % den höchsten Anteil an sekundären Sektiones, Abteilungen der Grundversorgung mit 23.6 % den geringsten.

Der Anteil ist von 21.6 % im Jahr 2008 auf 28.6 % im Jahr 2020 signifikant angestiegen.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In lediglich 0.4 % der Fälle fehlen die Angaben.

**Tabelle 77: Sekundäre Sektio bei BEL – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	<b>Sekundäre Sektio</b>									
<b>nein</b>	761	68.9%	318	62.8%	794	72.8%	850	76.4%	2723	71.4%
<b>ja</b>	343	31.1%	188	37.2%	296	27.2%	263	23.6%	1090	28.6%
<b>Summe</b>	1104	100.0%	506	100.0%	1090	100.0%	1113	100.0%	3813	100.0%
<b>o.A.</b>	14	1.3%					3	0.3%	17	0.4%

Basis: Mütter: BEL

**Abbildung 80: Sekundäre Sektio bei BEL – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

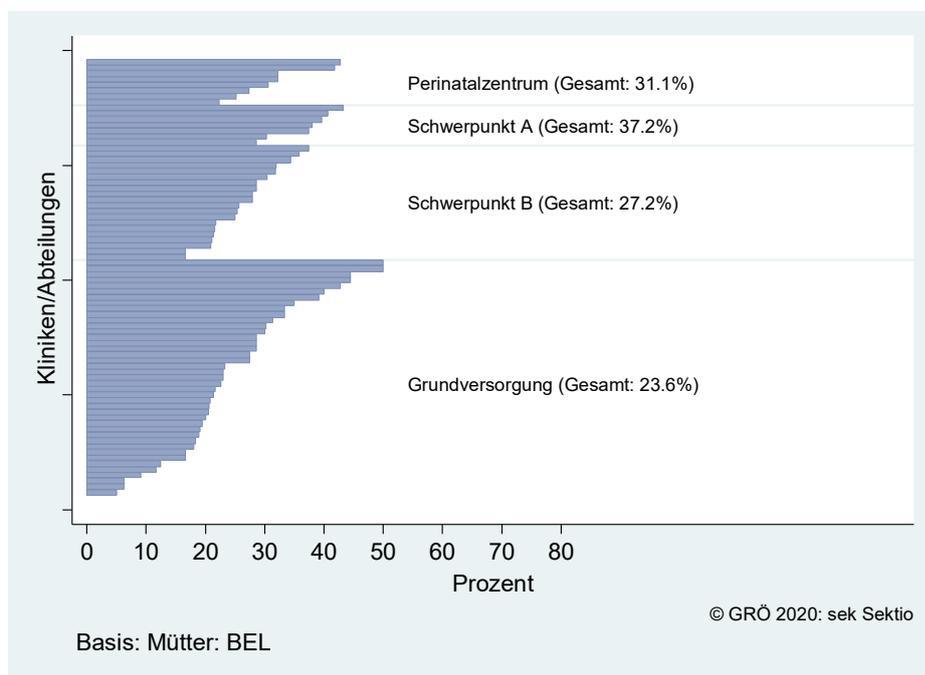
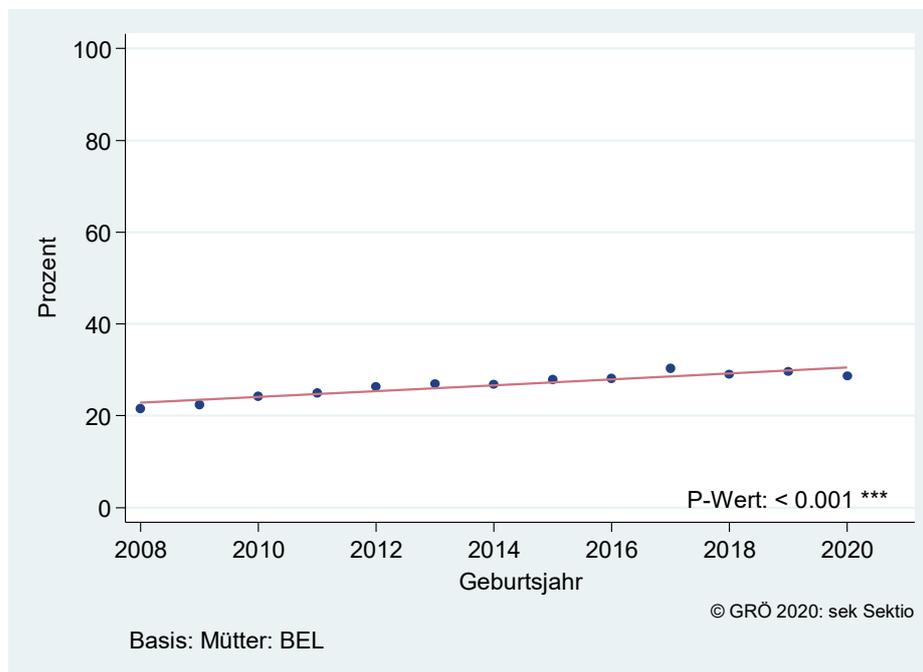


Tabelle 78: Sekundäre Sektio bei BEL – 2008-2020

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	3109	71.8%	1220	28.2%
2017	3007	69.6%	1311	30.4%
2018	2907	71.0%	1188	29.0%
2019	2913	70.4%	1223	29.6%
2020	2723	71.4%	1090	28.6%
Gesamt	37887	73.2%	13868	26.8%

Basis: Mütter: BEL

Abbildung 81: Sekundäre Sektio bei BEL – 2008-2020



## 5.40 APGAR NACH 5 MIN < 7

Perinatalzentren haben unter Lebendgeburten mit 1.7 % den höchsten Anteil an APGAR nach 5 Minuten unter 7, Abteilungen der Grundversorgung mit 0.6 % den geringsten.

Der Anteil ist von 0.9 % im Jahr 2008 auf 1.1 % im Jahr 2020 signifikant angestiegen.

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

**Tabelle 79: APGAR 5 min < 7 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>APGAR 5 min &lt; 7</b>										
<b>nein</b>	19408	98.3%	9386	98.9%	25500	99.0%	26350	99.4%	80644	98.9%
<b>ja</b>	330	1.7%	105	1.1%	270	1.0%	165	0.6%	870	1.1%
<b>Summe</b>	19738	100.0%	9491	100.0%	25770	100.0%	26515	100.0%	81514	100.0%
<b>o.A</b>	36	0.2%	18	0.2%	55	0.2%	51	0.2%	160	0.2%

Basis: Lebendgeburt

**Abbildung 82: APGAR 5 min < 7 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

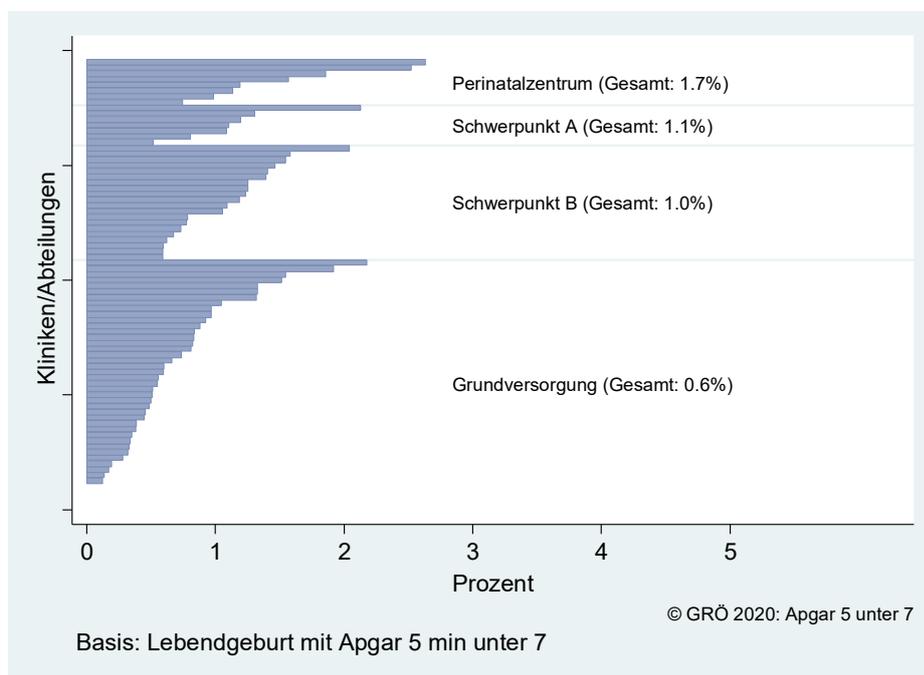
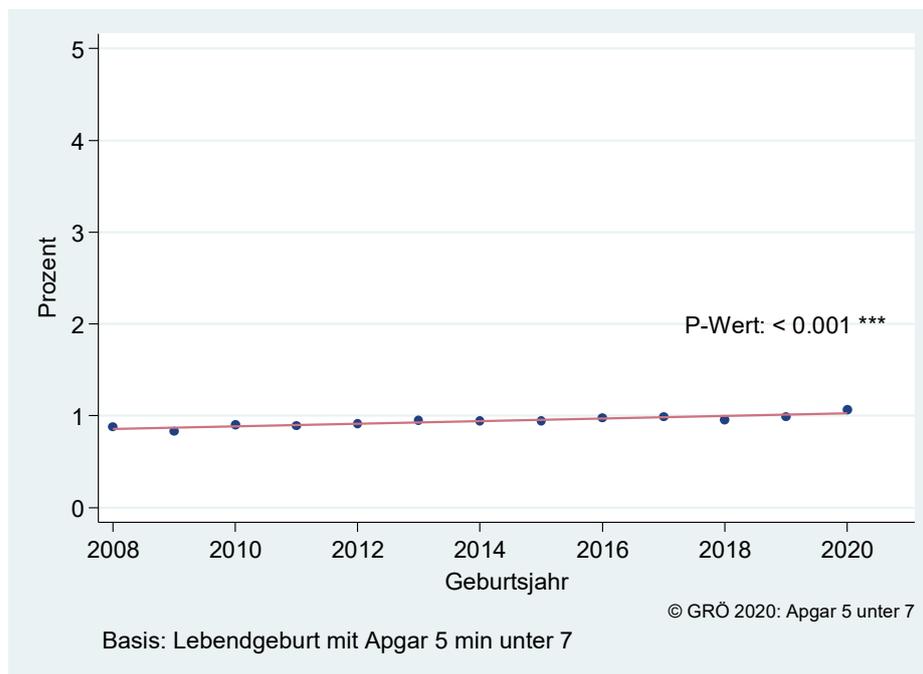


Tabelle 80: APGAR 5 min &lt; 7 – 2008-2020

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	83176	99.0%	830	1.0%
2020	80644	98.9%	870	1.1%
Gesamt	1039287	99.1%	9878	0.9%

Basis: Lebendgeburt

Abbildung 83: APGAR 5 min &lt; 7 – 2008-2020



### 5.41 NA-PH-WERT < 7.1

Schwerpunkt B-Abteilungen haben unter Lebendgeburten mit 3.2 % den höchsten Anteil an PH-Werten des Nabelschnurlutes von unter 7.1, Abteilungen der Grundversorgung mit 2.6 % den geringsten.

Der Anteil ist von 2.2 % im Jahr 2008 auf 2.9 % im Jahr 2020 signifikant angestiegen.

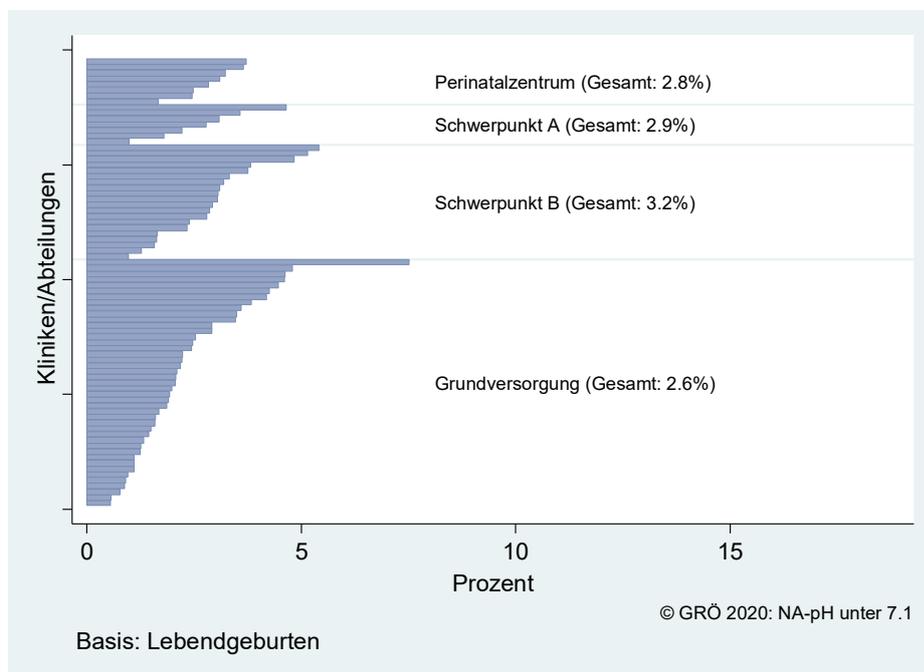
Die Dokumentationsrate ist nicht optimal. In 3.2 % der Fälle liegen keine Angaben vor.

**Tabelle 81: Na-pH < 7.1 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Na-pH &lt; 7.1</b>										
<b>nein</b>	18463	97.2%	9096	97.1%	24324	96.8%	24920	97.4%	76803	97.1%
<b>ja</b>	533	2.8%	272	2.9%	812	3.2%	658	2.6%	2275	2.9%
<b>Summe</b>	18996	100.0%	9368	100.0%	25136	100.0%	25578	100.0%	79078	100.0%
<b>o.A</b>	778	3.9%	141	1.5%	689	2.7%	988	3.7%	2596	3.2%

Basis: Lebendgeburten

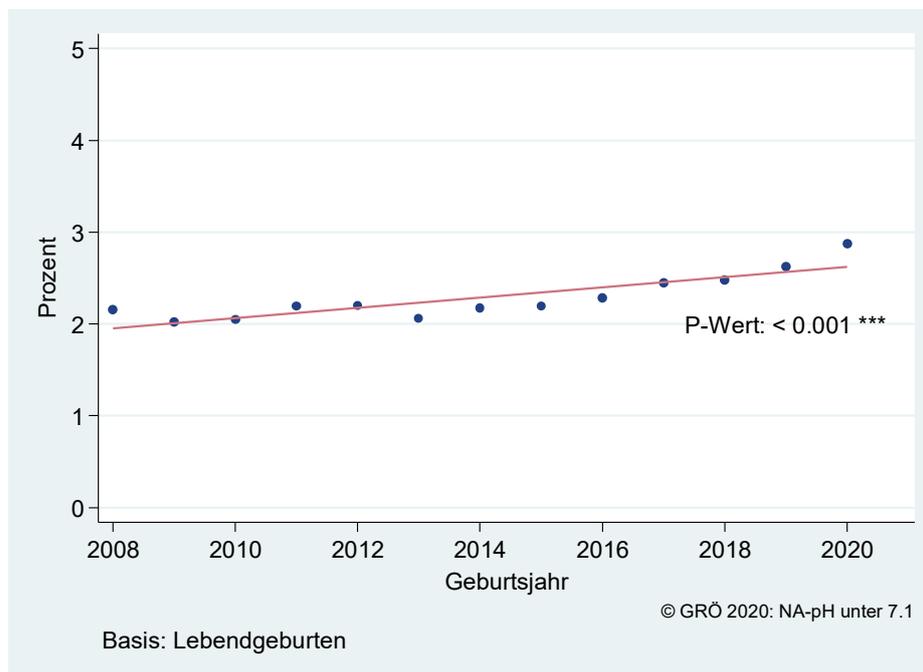
**Abbildung 84: Na-pH < 7.1 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**



**Tabelle 82: Na-pH < 7.1 – 2008-2020**

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	79315	97.4%	2137	2.6%
2020	76803	97.1%	2275	2.9%
<b>Gesamt</b>	<b>985928</b>	<b>97.7%</b>	<b>23173</b>	<b>2.3%</b>

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 85: Na-pH < 7.1 – 2008-2020**

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

Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt B weisen unter Lebendgeburten einen 0.1 %-Anteil an PH-Werten des Nabelschnurblutes unter 7.0 sowie einen APGAR nach 10 Minuten von unter 7 auf. Die Abteilungen aller anderen Versorgungsstufen weisen einen Anteil von 0.0 % auf.

Dieser Anteil ist zwischen 2008 und 2020 nahezu unverändert.

Die Dokumentationsrate ist nicht optimal. In 3.3 % der Fälle liegen keine Angaben vor.

**Tabelle 83: Na-pH-Wert < 7.0 und APGAR 10 min < 7 – 2020 – 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>	18973	100.0%	9351	100.0%	25076	99.9%	25533	100.0%	78933	99.9%
<b>ja</b>	6	0.0%	4	0.0%	22	0.1%	8	0.0%	40	0.1%
<b>Summe</b>	18979	100.0%	9355	100.0%	25098	100.0%	25541	100.0%	78973	100.0%
<b>o.A</b>	795	4.0%	154	1.6%	727	2.8%	1025	3.9%	2701	3.3%

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 86: Na-pH-Wert < 7.0 und APGAR 10 min < 7 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

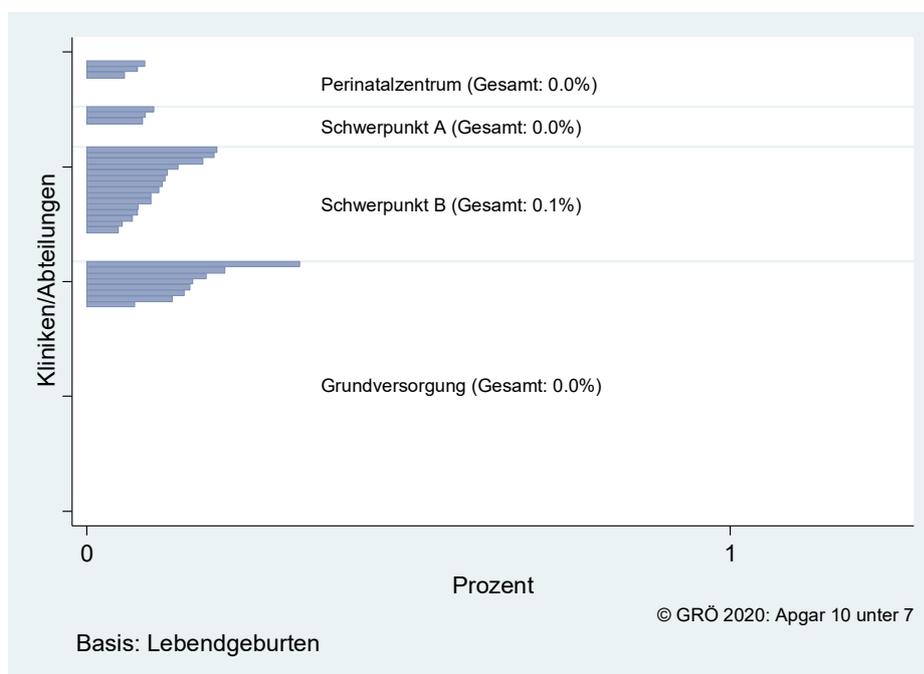
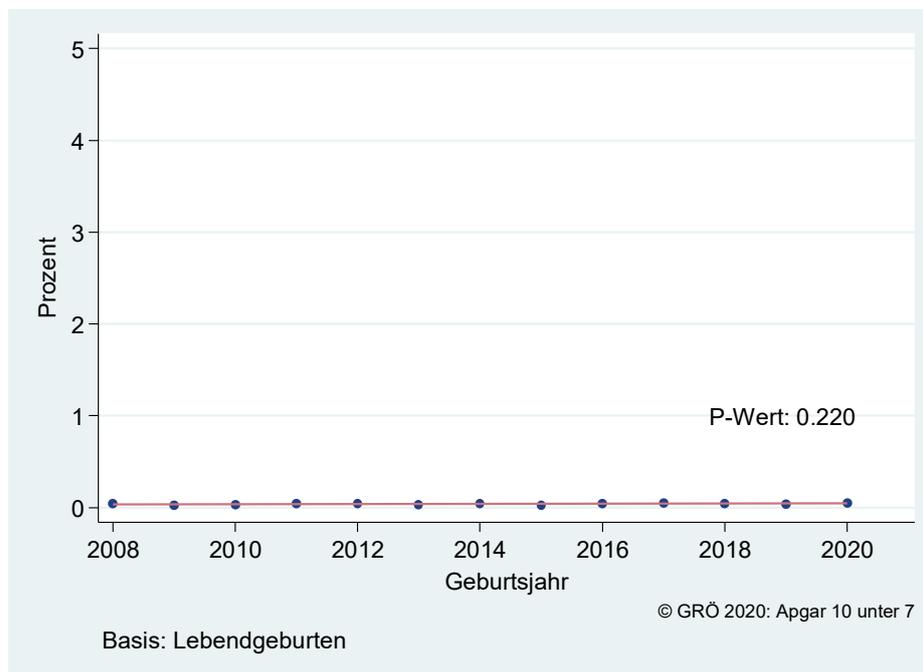


Tabelle 84: Na-pH-Wert &lt; 7.0 und APGAR 10 min &lt; 7 – 2008-2020

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	81281	100.0%	28	0.0%
2020	78933	99.9%	40	0.1%
Gesamt	1005740	100.0%	396	0.0%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 87: Na-pH-Wert &lt; 7.0 und APGAR 10 min &lt; 7 – 2008-2020



### 5.43 VERLEGUNG AUF NEONATOLOGIE/KINDERABTEILUNG

Perinatalzentren haben unter Lebendgeburten mit 11.2 % den höchsten Anteil an Verlegungen auf die Neonatologie bzw. Kinderabteilung, Abteilungen der Grundversorgung mit 3.2 % den geringsten.

Der Anteil ist von 6.3 % im Jahr 2008 auf 7.4 % im Jahr 2020 signifikant angestiegen.

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

**Tabelle 85: Verlegung – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	<b>Verlegung</b>									
<b>nein</b>	17562	88.8%	8773	92.3%	23609	91.4%	25714	96.8%	75658	92.6%
<b>ja</b>	2212	11.2%	736	7.7%	2216	8.6%	852	3.2%	6016	7.4%
<b>Summe</b>	19774	100.0%	9509	100.0%	25825	100.0%	26566	100.0%	81674	100.0%

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 88: Verlegung – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

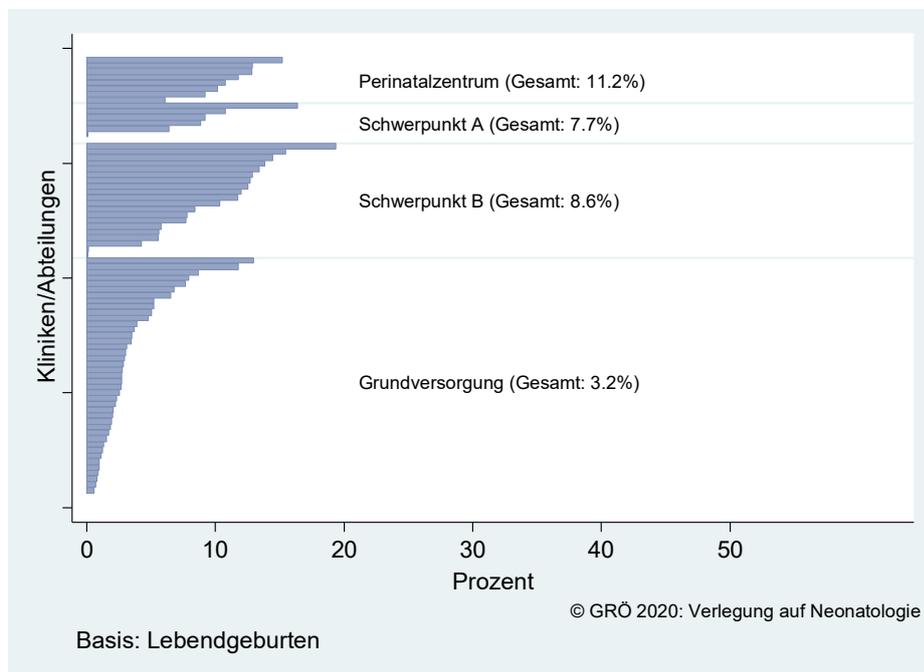
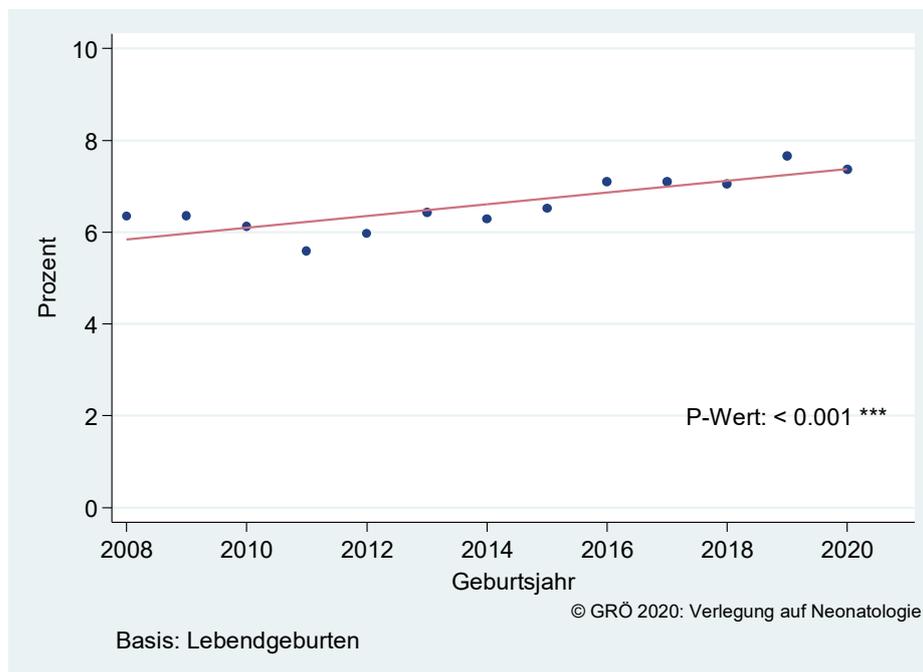


Tabelle 86: Verlegung – 2008-2020

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	77743	92.3%	6455	7.7%
2020	75658	92.6%	6016	7.4%
Gesamt	983373	93.4%	69817	6.6%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 89: Verlegung – 2008-2020



## 6 TABELLEN

### 6.1 CHARAKTERISTIKA DER MUTTER

**Tabelle 87: Median: Alter der Mutter – 2020**

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

Basis: Mütter

**Tabelle 88: Alter der Mutter (ab 35) – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Alter der Mutter ab 35</b>										
< 35	14616	75.5%	7347	78.8%	19591	76.6%	19973	75.3%	61527	76.2%
≥ 35	4732	24.5%	1975	21.2%	5975	23.4%	6541	24.7%	19223	23.8%
<b>Summe</b>	<b>19348</b>	<b>100.0%</b>	<b>9322</b>	<b>100.0%</b>	<b>25566</b>	<b>100.0%</b>	<b>26514</b>	<b>100.0%</b>	<b>80750</b>	<b>100.0%</b>
<b>o.A</b>	<b>6</b>	<b>0.0%</b>	<b>16</b>	<b>0.2%</b>	<b>23</b>	<b>0.1%</b>	<b>4</b>	<b>0.0%</b>	<b>49</b>	<b>0.1%</b>

Basis: Mütter

**Tabelle 89: Alter der Mutter (ab 40) – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Alter der Mutter ab 40</b>										
< 40	18378	95.0%	8977	96.3%	24565	96.1%	25307	95.4%	77227	95.6%
≥ 40	970	5.0%	345	3.7%	1001	3.9%	1207	4.6%	3523	4.4%
<b>Summe</b>	<b>19348</b>	<b>100.0%</b>	<b>9322</b>	<b>100.0%</b>	<b>25566</b>	<b>100.0%</b>	<b>26514</b>	<b>100.0%</b>	<b>80750</b>	<b>100.0%</b>
<b>o.A</b>	<b>6</b>	<b>0.0%</b>	<b>16</b>	<b>0.2%</b>	<b>23</b>	<b>0.1%</b>	<b>4</b>	<b>0.0%</b>	<b>49</b>	<b>0.1%</b>

Basis: Mütter

**Tabelle 90: Parität – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Parität</b>										
<b>0</b>	9745	50.4%	4437	47.5%	15627	61.1%	14525	54.8%	44334	54.9%
<b>1</b>	4292	22.2%	2433	26.1%	5281	20.6%	6650	25.1%	18656	23.1%
<b>2</b>	2736	14.1%	1400	15.0%	2691	10.5%	3226	12.2%	10053	12.4%
<b>≥ 3</b>	2581	13.3%	1068	11.4%	1990	7.8%	2117	8.0%	7756	9.6%
<b>Summe</b>	<b>19354</b>	<b>100.0%</b>	<b>9338</b>	<b>100.0%</b>	<b>25589</b>	<b>100.0%</b>	<b>26518</b>	<b>100.0%</b>	<b>80799</b>	<b>100.0%</b>

Basis: Mütter

**Tabelle 91: Median: BMI der Mutter am Beginn der Schwangerschaft – 2020**

BMI der Mutter am Beginn der Schwangerschaft	Perinatalzentrum	Schwerpunkt A	Schwerpunkt B	Grundversorgung	Gesamt
Median	23.1	23.5	23.0	22.9	23.1

Basis: Mütter

**Tabelle 92: BMI – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>BMI</b>										
<b>Untergewicht: &lt;18.5</b>	1125	6.0%	458	5.2%	1253	5.3%	1280	5.4%	4116	5.5%
<b>Normalgewicht: 18.5-24.9</b>	11248	59.6%	5006	57.0%	14550	61.2%	14974	63.1%	45778	60.9%
<b>Übergewicht: 25-29.9</b>	4100	21.7%	2089	23.8%	4996	21.0%	4781	20.1%	15966	21.2%
<b>Adipositas Grad I: 30-34.9</b>	1626	8.6%	831	9.5%	1921	8.1%	1841	7.8%	6219	8.3%
<b>Adipositas Grad II: 35-39.9</b>	548	2.9%	284	3.2%	744	3.1%	608	2.6%	2184	2.9%
<b>Adipositas Grad III: ≥ 40</b>	240	1.3%	118	1.3%	314	1.3%	260	1.1%	932	1.2%
<b>Summe</b>	18887	100.0%	8786	100.0%	23778	100.0%	23744	100.0%	75195	100.0%
<b>o.A</b>	467	2.4%	552	5.9%	1811	7.1%	2774	10.5%	5604	6.9%

Basis: Mütter

## 6.2 GEBURT: EINLEITUNG, MEHRLINGE, ENTBINDUNGSPOSITION

**Tabelle 93: Einleitung – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Einleitung</b>										
<b>nein</b>	11306	70.5%	5778	72.6%	16470	74.9%	17158	77.0%	50712	74.3%
<b>ja</b>	4733	29.5%	2185	27.4%	5516	25.1%	5134	23.0%	17568	25.7%
<b>Summe</b>	16039	100.0%	7963	100.0%	21986	100.0%	22292	100.0%	68280	100.0%
<b>o.A</b>					430	1.9%	328	1.5%	758	1.1%

Basis: Mütter ohne prim. Sektio

Tabelle 94: Mehrlingsgeburten – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Mehrlingsgeburten</b>										
<b>Einlinge</b>	18764	97.0%	9137	97.8%	25296	98.9%	26419	99.6%	79616	98.5%
<b>Mehrlinge</b>	590	3.0%	201	2.2%	293	1.1%	99	0.4%	1183	1.5%
<b>Summe</b>	19354	100.0%	9338	100.0%	25589	100.0%	26518	100.0%	80799	100.0%

Basis: Mütter

Tabelle 95: Mehrlingsgeburten – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Mehrlingsgeburten</b>										
<b>Einlinge</b>	18764	97.0%	9137	97.8%	25296	98.9%	26419	99.6%	79616	98.5%
<b>Zwillinge</b>	578	3.0%	200	2.1%	291	1.1%	99	0.4%	1168	1.4%
<b>Drillinge</b>	12	0.1%	1	0.0%	2	0.0%			15	0.0%
<b>Summe</b>	19354	100.0%	9338	100.0%	25589	100.0%	26518	100.0%	80799	100.0%

Basis: Mütter

Tabelle 96: Entbindungsposition bei vaginaler Geburt – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Entbindungsposition bei vaginaler Geburt</b>										
<b>vertikal</b>	2347	18.0%	1037	16.5%	2319	12.5%	3548	19.5%	9251	16.5%
<b>waagrecht</b>	9644	74.1%	4698	74.7%	13923	75.0%	11685	64.1%	39950	71.2%
<b>Wassergeburt</b>	317	2.4%	108	1.7%	656	3.5%	1024	5.6%	2105	3.8%
<b>Vierfüßerstand</b>	467	3.6%	398	6.3%	1281	6.9%	1336	7.3%	3482	6.2%
<b>Andere</b>	239	1.8%	52	0.8%	394	2.1%	635	3.5%	1320	2.4%
<b>Summe</b>	13014	100.0%	6293	100.0%	18573	100.0%	18228	100.0%	56108	100.0%
<b>o.A</b>	105	0.8%	20	0.3%	113	0.6%	265	1.4%	503	0.9%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

### 6.3 GEBURT: MBU, LAGE DES KINDES

Tabelle 97: MBU – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>MBU</b>										
<b>nicht durchgeführt</b>	18664	94.4%	9130	96.0%	25449	98.5%	26075	98.2%	79318	97.1%
<b>durchgeführt</b>	1110	5.6%	379	4.0%	376	1.5%	491	1.8%	2356	2.9%
<b>Summe</b>	19774	100.0%	9509	100.0%	25825	100.0%	26566	100.0%	81674	100.0%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 98: Lage – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Lage</b>										
regelrechte Schädellage	17449	88.4%	8432	88.8%	23121	89.7%	23429	88.4%	72431	88.9%
regelwidrige Schädellage	905	4.6%	430	4.5%	1378	5.3%	1852	7.0%	4565	5.6%
Beckenendlage	1234	6.2%	559	5.9%	1165	4.5%	1137	4.3%	4095	5.0%
Querlage	157	0.8%	70	0.7%	118	0.5%	81	0.3%	426	0.5%
<b>Summe</b>	<b>19745</b>	<b>100.0%</b>	<b>9491</b>	<b>100.0%</b>	<b>25782</b>	<b>100.0%</b>	<b>26499</b>	<b>100.0%</b>	<b>81517</b>	<b>100.0%</b>
o.A	29	0.1%	18	0.2%	43	0.2%	67	0.3%	157	0.2%

Basis: Lebendgeburten

## 6.4 GEBURT: SSW, ENTBINDUNGSART

Tabelle 99: Frühgeburt – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Frühgeburt bis SSW 33+6</b>										
nein	18813	95.2%	9176	96.5%	25497	98.8%	26519	99.9%	80005	98.0%
ja	947	4.8%	331	3.5%	307	1.2%	24	0.1%	1609	2.0%
<b>Summe</b>	<b>19760</b>	<b>100.0%</b>	<b>9507</b>	<b>100.0%</b>	<b>25804</b>	<b>100.0%</b>	<b>26543</b>	<b>100.0%</b>	<b>81614</b>	<b>100.0%</b>
o.A	14	0.1%	2	0.0%	21	0.1%	23	0.1%	60	0.1%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 100: Frühgeburt – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Frühgeburt bis SSW 36+6</b>										
nein	17241	87.3%	8545	89.9%	24193	93.8%	25769	97.1%	75748	92.8%
ja	2519	12.7%	962	10.1%	1611	6.2%	774	2.9%	5866	7.2%
<b>Summe</b>	<b>19760</b>	<b>100.0%</b>	<b>9507</b>	<b>100.0%</b>	<b>25804</b>	<b>100.0%</b>	<b>26543</b>	<b>100.0%</b>	<b>81614</b>	<b>100.0%</b>
o.A	14	0.1%	2	0.0%	21	0.1%	23	0.1%	60	0.1%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 101: SSW – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>SSW</b>										
<b>14+0-21+6</b>	39	0.2%	8	0.1%	11	0.0%	2	0.0%	60	0.1%
<b>22+0-27+6</b>	240	1.2%	69	0.7%	6	0.0%	4	0.0%	319	0.4%
<b>28+0-33+6</b>	668	3.4%	254	2.7%	290	1.1%	18	0.1%	1230	1.5%
<b>34+0-36+6</b>	1572	8.0%	631	6.6%	1304	5.1%	750	2.8%	4257	5.2%
<b>37+0-41+6</b>	17203	87.1%	8534	89.8%	24115	93.5%	25712	96.9%	75564	92.6%
<b>≥ 42+0</b>	38	0.2%	11	0.1%	78	0.3%	57	0.2%	184	0.2%
<b>Summe</b>	19760	100.0%	9507	100.0%	25804	100.0%	26543	100.0%	81614	100.0%
<b>o.A</b>	14	0.1%	2	0.0%	21	0.1%	23	0.1%	60	0.1%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 102: Entbindungsart Sektio Überblick – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Entbindungsart Sektio Überblick</b>										
<b>nein</b>	13100	66.3%	6333	66.6%	18704	72.4%	18466	69.6%	56603	69.4%
<b>ja</b>	6660	33.7%	3176	33.4%	7114	27.6%	8063	30.4%	25013	30.6%
<b>Summe</b>	19760	100.0%	9509	100.0%	25818	100.0%	26529	100.0%	81616	100.0%
<b>o.A</b>	14	0.1%			7	0.0%	37	0.1%	58	0.1%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 103: Entbindungsart Detail – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Entbindungsart Detail</b>										
<b>Spontan</b>	11463	58.0%	5770	60.7%	16463	63.8%	16458	62.0%	50154	61.5%
<b>Vakuum</b>	1569	7.9%	545	5.7%	2189	8.5%	1970	7.4%	6273	7.7%
<b>Forzepps</b>	7	0.0%	3	0.0%	8	0.0%	17	0.1%	35	0.0%
<b>vaginale BEL</b>	61	0.3%	15	0.2%	44	0.2%	21	0.1%	141	0.2%
<b>primäre</b>	3556	18.0%	1445	15.2%	3290	12.7%	3963	14.9%	12254	15.0%
<b>sekundäre</b>	2808	14.2%	1575	16.6%	3510	13.6%	3887	14.7%	11780	14.4%
<b>Akutsektio</b>	296	1.5%	156	1.6%	314	1.2%	213	0.8%	979	1.2%
<b>Summe</b>	19760	100.0%	9509	100.0%	25818	100.0%	26529	100.0%	81616	100.0%
<b>o.A</b>	14	0.1%			7	0.0%	37	0.1%	58	0.1%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 104: Akutsektio – EE Zeit – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Akutsektio – EE Zeit</b>										
<b>EE-Zeit &lt; 20</b>	292	98.6%	152	97.4%	310	98.7%	202	95.3%	956	97.8%
<b>EE-Zeit ≥ 20</b>	4	1.4%	4	2.6%	4	1.3%	10	4.7%	22	2.2%
<b>Summe</b>	296	100.0%	156	100.0%	314	100.0%	212	100.0%	978	100.0%
<b>o.A</b>							1	0.5%	1	0.1%

Basis: Lebendgeburten mit Akutsektionen

**Tabelle 105: Einling/SL/am Termin – Entbindungsart (ohne Z.n. Sektio) – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Einling/SL/am Termin – Entbindungsart (ohne Z.n. Sektio)</b>										
<b>Sektio</b>	3015	20.7%	1511	20.9%	4108	19.2%	5270	23.2%	13904	21.1%
<b>Vag.-Geburt</b>	11536	79.3%	5713	79.1%	17285	80.8%	17441	76.8%	51975	78.9%
<b>Summe</b>	14548	100.0%	7212	100.0%	21387	100.0%	22703	100.0%	65850	100.0%
<b>o.A</b>					2	0.0%	11	0.0%	13	0.0%

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

## 6.5 DETAILDATEN VAGINALGEBURTEN

**Tabelle 106: PDA/Spinalanästhesie – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>PDA/Spinalanästhesie</b>										
<b>nein</b>	10590	80.7%	5402	85.6%	15573	83.3%	15244	82.4%	46809	82.7%
<b>ja</b>	2529	19.3%	911	14.4%	3113	16.7%	3249	17.6%	9802	17.3%
<b>Summe</b>	13119	100.0%	6313	100.0%	18686	100.0%	18493	100.0%	56611	100.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Tabelle 107: Median: Geburtsdauer bei Vaginalgeburt – 2020**

Geburtsdauer bei Vaginalgeburt	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Median</b>			5		5		6		5	

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Tabelle 108: Geburtsdauer bei Vaginalgeburt – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Geburtsdauer bei Vaginalgeburt</b>										
<b>&lt; 12h</b>	11266	88.8%	5699	92.3%	15250	86.0%	14750	89.5%	46965	88.5%
<b>≥ 12h</b>	1422	11.2%	477	7.7%	2492	14.0%	1729	10.5%	6120	11.5%
<b>Summe</b>	12688	100.0%	6176	100.0%	17742	100.0%	16479	100.0%	53085	100.0%
<b>o.A</b>	431	3.3%	137	2.2%	944	5.1%	2014	10.9%	3526	6.2%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Tabelle 109: Geburtsdauer bei Vaginalgeburt – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Geburtsdauer bei Vaginalgeburt</b>										
< 24h	12576	99.1%	6147	99.5%	17550	98.9%	16366	99.3%	52639	99.2%
≥ 24h	112	0.9%	29	0.5%	192	1.1%	113	0.7%	446	0.8%
<b>Summe</b>	<b>12688</b>	<b>100.0%</b>	<b>6176</b>	<b>100.0%</b>	<b>17742</b>	<b>100.0%</b>	<b>16479</b>	<b>100.0%</b>	<b>53085</b>	<b>100.0%</b>
<b>o.A</b>	<b>431</b>	<b>3.3%</b>	<b>137</b>	<b>2.2%</b>	<b>944</b>	<b>5.1%</b>	<b>2014</b>	<b>10.9%</b>	<b>3526</b>	<b>6.2%</b>

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Tabelle 110: Episiotomie – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Episiotomie</b>										
nein	11273	85.9%	5457	86.4%	16362	87.6%	16145	87.3%	49237	87.0%
ja	1846	14.1%	856	13.6%	2324	12.4%	2348	12.7%	7374	13.0%
<b>Summe</b>	<b>13119</b>	<b>100.0%</b>	<b>6313</b>	<b>100.0%</b>	<b>18686</b>	<b>100.0%</b>	<b>18493</b>	<b>100.0%</b>	<b>56611</b>	<b>100.0%</b>

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Tabelle 111: Episiotomie bei Erstpara – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Episiotomie bei Erstpara</b>										
nein	5033	76.9%	2161	75.8%	9386	82.8%	7898	80.0%	24478	80.0%
ja	1512	23.1%	689	24.2%	1955	17.2%	1970	20.0%	6126	20.0%
<b>Summe</b>	<b>6545</b>	<b>100.0%</b>	<b>2850</b>	<b>100.0%</b>	<b>11341</b>	<b>100.0%</b>	<b>9868</b>	<b>100.0%</b>	<b>30604</b>	<b>100.0%</b>

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

**Tabelle 112: Episiotomie bei Mehrpara – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Episiotomie bei Mehrpara</b>										
nein	6240	94.9%	3296	95.2%	6976	95.0%	8247	95.6%	24759	95.2%
ja	334	5.1%	167	4.8%	369	5.0%	378	4.4%	1248	4.8%
<b>Summe</b>	<b>6574</b>	<b>100.0%</b>	<b>3463</b>	<b>100.0%</b>	<b>7345</b>	<b>100.0%</b>	<b>8625</b>	<b>100.0%</b>	<b>26007</b>	<b>100.0%</b>

Basis: Mehrpara mit vag. Entbindung

**Tabelle 113: Dammriss III/IV – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Dammriss III/IV</b>										
nein	12773	97.4%	6156	97.5%	18264	97.7%	18197	98.4%	55390	97.8%
ja	346	2.6%	157	2.5%	422	2.3%	296	1.6%	1221	2.2%
<b>Summe</b>	<b>13119</b>	<b>100.0%</b>	<b>6313</b>	<b>100.0%</b>	<b>18686</b>	<b>100.0%</b>	<b>18493</b>	<b>100.0%</b>	<b>56611</b>	<b>100.0%</b>

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Tabelle 114: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Dammriss III/IV bei Erstpara</b>										
<b>nein</b>	6272	95.8%	2740	96.1%	10985	96.9%	9632	97.6%	29629	96.8%
<b>ja</b>	273	4.2%	110	3.9%	356	3.1%	236	2.4%	975	3.2%
<b>Summe</b>	6545	100.0%	2850	100.0%	11341	100.0%	9868	100.0%	30604	100.0%

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

**Tabelle 115: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Dammriss III/IV bei Mehrpara</b>										
<b>nein</b>	6501	98.9%	3416	98.6%	7279	99.1%	8565	99.3%	25761	99.1%
<b>ja</b>	73	1.1%	47	1.4%	66	0.9%	60	0.7%	246	0.9%
<b>Summe</b>	6574	100.0%	3463	100.0%	7345	100.0%	8625	100.0%	26007	100.0%

Basis: Mehrpara mit vag. Entbindung

**Tabelle 116: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Dammriss III/IV mit Episiotomie</b>										
<b>nein</b>	1757	95.2%	814	95.1%	2243	96.5%	2291	97.6%	7105	96.4%
<b>ja</b>	89	4.8%	42	4.9%	81	3.5%	57	2.4%	269	3.6%
<b>Summe</b>	1846	100.0%	856	100.0%	2324	100.0%	2348	100.0%	7374	100.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung und Episiotomie

**Tabelle 117: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Dammriss III/IV ohne Episiotomie</b>										
<b>nein</b>	11016	97.7%	5342	97.9%	16021	97.9%	15906	98.5%	48285	98.1%
<b>ja</b>	257	2.3%	115	2.1%	341	2.1%	239	1.5%	952	1.9%
<b>Summe</b>	11273	100.0%	5457	100.0%	16362	100.0%	16145	100.0%	49237	100.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung ohne Episiotomie

**Tabelle 118: Ambulante Geburt – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Ambulante Geburt</b>										
<b>nein</b>	6818	88.2%	5265	90.7%	15270	85.4%	15546	85.6%	42899	86.6%
<b>ja</b>	908	11.8%	540	9.3%	2602	14.6%	2609	14.4%	6659	13.4%
<b>Summe</b>	7726	100.0%	5805	100.0%	17872	100.0%	18155	100.0%	49558	100.0%
<b>o.A</b>	48	0.6%	508	8.0%	94	0.5%	338	1.8%	988	2.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung (4 Abteilungen nicht ausgewertet)

**Tabelle 119: Median: Liegedauer in Tagen – 2020**

Liegedauer in Tagen	Perinatalzentrum	Schwerpunkt A	Schwerpunkt B	Grundversorgung	Gesamt
Median	3	3	3	3	3

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Tabelle 120: Geburt bis Entlassung ≥ 5 Tage – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Geburt bis Entlassung ≥ 5 Tage</b>										
< 5 Tage	7158	92.6%	5325	91.7%	16916	94.7%	16604	91.5%	46003	92.8%
≥ 5 Tage	568	7.4%	480	8.3%	956	5.3%	1551	8.5%	3555	7.2%
Summe	7726	100.0%	5805	100.0%	17872	100.0%	18155	100.0%	49558	100.0%
o.A	48	0.6%	508	8.0%	94	0.5%	338	1.8%	988	2.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung (4 Abteilungen nicht ausgewertet)

**Tabelle 121: Geburt bis Entlassung ≥ 7 Tage – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Geburt bis Entlassung ≥ 7 Tage</b>										
< 7 Tage	7581	98.1%	5677	97.8%	17730	99.2%	17970	99.0%	48958	98.8%
≥ 7 Tage	145	1.9%	128	2.2%	142	0.8%	185	1.0%	600	1.2%
Summe	7726	100.0%	5805	100.0%	17872	100.0%	18155	100.0%	49558	100.0%
o.A	48	0.6%	508	8.0%	94	0.5%	338	1.8%	988	2.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung (4 Abteilungen nicht ausgewertet)

## 6.6 DETAILDATEN SEKTIONES

**Tabelle 122: PDA/Spinalanästhesie – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>PDA/Spinalanästhesie</b>										
nein	738	11.9%	402	13.3%	807	11.7%	723	9.1%	2670	11.1%
ja	5482	88.1%	2623	86.7%	6089	88.3%	7265	90.9%	21459	88.9%
Summe	6220	100.0%	3025	100.0%	6896	100.0%	7988	100.0%	24129	100.0%

Basis: Mütter mit Sektio

**Tabelle 123: Sektio-Rate bei BEL – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Sektio-Rate bei BEL</b>										
nein	137	12.4%	29	5.7%	66	6.1%	35	3.1%	267	7.0%
ja	967	87.6%	477	94.3%	1024	93.9%	1078	96.9%	3546	93.0%
Summe	1104	100.0%	506	100.0%	1090	100.0%	1113	100.0%	3813	100.0%
o.A	14	1.3%					3	0.3%	17	0.4%

Basis: Mütter: BEL

**Tabelle 124: Primäre Sektio bei BEL – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Primäre Sektio bei BEL</b>										
<b>nein</b>	505	45.7%	232	45.8%	378	34.7%	304	27.3%	1419	37.2%
<b>ja</b>	599	54.3%	274	54.2%	712	65.3%	809	72.7%	2394	62.8%
<b>Summe</b>	1104	100.0%	506	100.0%	1090	100.0%	1113	100.0%	3813	100.0%
<b>o.A</b>	14	1.3%					3	0.3%	17	0.4%

Basis: Mütter: BEL

**Tabelle 125: Sekundäre Sektio bei BEL – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Sekundäre Sektio bei BEL</b>										
<b>nein</b>	761	68.9%	318	62.8%	794	72.8%	850	76.4%	2723	71.4%
<b>ja</b>	343	31.1%	188	37.2%	296	27.2%	263	23.6%	1090	28.6%
<b>Summe</b>	1104	100.0%	506	100.0%	1090	100.0%	1113	100.0%	3813	100.0%
<b>o.A</b>	14	1.3%					3	0.3%	17	0.4%

Basis: Mütter: BEL

**Tabelle 126: Akutsektio bei BEL – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Akutsektio bei BEL</b>										
<b>nein</b>	1079	97.7%	491	97.0%	1074	98.5%	1107	99.5%	3751	98.4%
<b>ja</b>	25	2.3%	15	3.0%	16	1.5%	6	0.5%	62	1.6%
<b>Summe</b>	1104	100.0%	506	100.0%	1090	100.0%	1113	100.0%	3813	100.0%
<b>o.A</b>	14	1.3%					3	0.3%	17	0.4%

Basis: Mütter: BEL

**Tabelle 127: Median: Liegedauer in Tagen – 2020**

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

Basis: Mütter mit Sektio

**Tabelle 128: Geburt bis Entlassung  $\geq$  5 Tage – 2020 – 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>	2810	72.2%	1972	72.4%	5034	76.5%	5167	65.6%	14983	71.1%
<b><math>\geq</math> 5 Tage</b>	1081	27.8%	752	27.6%	1550	23.5%	2705	34.4%	6088	28.9%
<b>Summe</b>	3891	100.0%	2724	100.0%	6584	100.0%	7872	100.0%	21071	100.0%
<b>o.A</b>	6	0.2%	301	10.0%	29	0.4%	116	1.5%	452	2.1%

Basis: Mütter mit Sektio (4 Abteilungen nicht ausgewertet)

Tabelle 129: Geburt bis Entlassung  $\geq$  7 Tage – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Geburt bis Entlassung <math>\geq</math> 7 Tage</b>										
< 7 Tage	3574	91.9%	2507	92.0%	6285	95.5%	7581	96.3%	19947	94.7%
$\geq$ 7 Tage	317	8.1%	217	8.0%	299	4.5%	291	3.7%	1124	5.3%
<b>Summe</b>	<b>3891</b>	<b>100.0%</b>	<b>2724</b>	<b>100.0%</b>	<b>6584</b>	<b>100.0%</b>	<b>7872</b>	<b>100.0%</b>	<b>21071</b>	<b>100.0%</b>
<b>o.A</b>	<b>6</b>	<b>0.2%</b>	<b>301</b>	<b>10.0%</b>	<b>29</b>	<b>0.4%</b>	<b>116</b>	<b>1.5%</b>	<b>452</b>	<b>2.1%</b>

Basis: Mütter mit Sektio (4 Abteilungen nicht ausgewertet)

## 6.7 CHARAKTERISTIKA DES KINDES

Tabelle 130: Geschlecht – 2020

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Geschlecht</b>										
männlich	10217	51.7%	4865	51.2%	13181	51.0%	13660	51.4%	41923	51.3%
weiblich	9555	48.3%	4643	48.8%	12643	49.0%	12904	48.6%	39745	48.7%
<b>o.n.A./ unbestimmt</b>	<b>2</b>	<b>0.0%</b>	<b>1</b>	<b>0.0%</b>	<b>1</b>	<b>0.0%</b>	<b>2</b>	<b>0.0%</b>	<b>6</b>	<b>0.0%</b>
<b>Summe</b>	<b>19774</b>	<b>100.0%</b>	<b>9509</b>	<b>100.0%</b>	<b>25825</b>	<b>100.0%</b>	<b>26566</b>	<b>100.0%</b>	<b>81674</b>	<b>100.0%</b>

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 131: Median: Geburtsgewicht in g – 2020

Geburtsgewicht in g	Perinatalzentrum	Schwerpunkt A	Schwerpunkt B	Grundversorgung	Gesamt
<b>Median</b>	<b>3310</b>	<b>3350</b>	<b>3380</b>	<b>3390</b>	<b>3360</b>

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 132: Geburtsgewicht in g – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Geburtsgewicht in g</b>										
<500g	65	0.3%	12	0.1%	12	0.0%	6	0.0%	95	0.1%
500-749	113	0.6%	21	0.2%	2	0.0%	1	0.0%	137	0.2%
750-999	114	0.6%	37	0.4%	3	0.0%			154	0.2%
1000-1499	261	1.3%	92	1.0%	59	0.2%	3	0.0%	415	0.5%
1500-2499	1622	8.2%	625	6.6%	1235	4.8%	572	2.2%	4054	5.0%
2500-3999	15887	80.4%	7847	82.6%	22086	85.6%	23575	88.9%	69395	85.1%
$\geq$ 4000	1705	8.6%	869	9.1%	2397	9.3%	2362	8.9%	7333	9.0%
<b>Summe</b>	<b>19767</b>	<b>100.0%</b>	<b>9503</b>	<b>100.0%</b>	<b>25794</b>	<b>100.0%</b>	<b>26519</b>	<b>100.0%</b>	<b>81583</b>	<b>100.0%</b>
<b>o.A</b>	<b>7</b>	<b>0.0%</b>	<b>6</b>	<b>0.1%</b>	<b>31</b>	<b>0.1%</b>	<b>47</b>	<b>0.2%</b>	<b>91</b>	<b>0.1%</b>

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 133: Gewichtspersistente Voigt/Schneider – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Gewichtspersistente Voigt/Schneider</b>										
<b>3</b>	557	2.8%	236	2.5%	609	2.4%	553	2.1%	1955	2.4%
<b>10</b>	1572	8.0%	671	7.1%	1744	6.8%	1731	6.5%	5718	7.0%
<b>50</b>	8408	42.6%	4020	42.3%	10963	42.5%	11404	43.0%	34795	42.7%
<b>90</b>	7499	38.0%	3710	39.1%	10147	39.4%	10647	40.2%	32003	39.3%
<b>97</b>	1203	6.1%	614	6.5%	1668	6.5%	1564	5.9%	5049	6.2%
<b>100</b>	496	2.5%	246	2.6%	637	2.5%	596	2.2%	1975	2.4%
<b>Summe</b>	19735	100.0%	9497	100.0%	25768	100.0%	26495	100.0%	81495	100.0%
<b>o.A</b>	39	0.2%	12	0.1%	57	0.2%	71	0.3%	179	0.2%

Basis: Lebendgeburten

## 6.8 PÄDIATER/PÄDIATERIN ANWESEND SSW 33+6

Tabelle 134: Pädiater/Pädiaterin anwesend – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Pädiater/Pädiaterin anwesend</b>										
<b>nein</b>	19	3.8%	1	0.7%	8	5.9%	1	100.0%	29	3.7%
<b>ja</b>	481	96.2%	146	99.3%	127	94.1%			754	96.3%
<b>Summe</b>	500	100.0%	147	100.0%	135	100.0%	1	100.0%	783	100.0%

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

## 6.9 ZUSTAND DES KINDES

Tabelle 135: Verlegung in Neonatologie/Kinderabteilung – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Verlegung in Neonatologie/Kinderabteilung</b>										
<b>nein</b>	17562	88.8%	8773	92.3%	23609	91.4%	25714	96.8%	75658	92.6%
<b>ja</b>	2212	11.2%	736	7.7%	2216	8.6%	852	3.2%	6016	7.4%
<b>Summe</b>	19774	100.0%	9509	100.0%	25825	100.0%	26566	100.0%	81674	100.0%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 136: APGAR 5 Min – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>APGAR 5 Min</b>										
<b>0</b>	18	0.1%	11	0.1%	13	0.1%	22	0.1%	64	0.1%
<b>1</b>	42	0.2%	11	0.1%	8	0.0%	8	0.0%	69	0.1%
<b>2</b>	23	0.1%	5	0.1%	17	0.1%	6	0.0%	51	0.1%
<b>3</b>	24	0.1%	4	0.0%	12	0.0%	8	0.0%	48	0.1%
<b>4</b>	27	0.1%	7	0.1%	28	0.1%	18	0.1%	80	0.1%
<b>5</b>	41	0.2%	19	0.2%	59	0.2%	29	0.1%	148	0.2%
<b>6</b>	155	0.8%	48	0.5%	133	0.5%	74	0.3%	410	0.5%
<b>7</b>	293	1.5%	121	1.3%	357	1.4%	201	0.8%	972	1.2%
<b>8</b>	1052	5.3%	455	4.8%	952	3.7%	679	2.6%	3138	3.8%
<b>9</b>	2616	13.3%	1179	12.4%	3236	12.6%	2584	9.7%	9615	11.8%
<b>10</b>	15447	78.3%	7631	80.4%	20955	81.3%	22886	86.3%	66919	82.1%
<b>Summe</b>	19738	100.0%	9491	100.0%	25770	100.0%	26515	100.0%	81514	100.0%
<b>o.A</b>	36	0.2%	18	0.2%	55	0.2%	51	0.2%	160	0.2%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 137: APGAR 5 min &lt; 7 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>APGAR 5 min &lt; 7</b>										
<b>nein</b>	19408	98.3%	9386	98.9%	25500	99.0%	26350	99.4%	80644	98.9%
<b>ja</b>	330	1.7%	105	1.1%	270	1.0%	165	0.6%	870	1.1%
<b>Summe</b>	19738	100.0%	9491	100.0%	25770	100.0%	26515	100.0%	81514	100.0%
<b>o.A</b>	36	0.2%	18	0.2%	55	0.2%	51	0.2%	160	0.2%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 138: APGAR 10 min &lt; 7 und NA-pH &lt; 7 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>APGAR 10 min &lt; 7 und NA-pH &lt; 7</b>										
<b>nein</b>	18973	100.0%	9351	100.0%	25076	99.9%	25533	100.0%	78933	99.9%
<b>ja</b>	6	0.0%	4	0.0%	22	0.1%	8	0.0%	40	0.1%
<b>Summe</b>	18979	100.0%	9355	100.0%	25098	100.0%	25541	100.0%	78973	100.0%
<b>o.A</b>	795	4.0%	154	1.6%	727	2.8%	1025	3.9%	2701	3.3%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 139: Median: Na-pH – 2020

Na-pH	Perinatalzentrum	Schwerpunkt A	Schwerpunkt B	Grundversorgung	Gesamt
<b>Median</b>	7.26	7.28	7.27	7.28	7.27

Basis: Lebendgeburten

**Tabelle 140: Na-pH < 7.1 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Na-pH &lt; 7.1</b>										
<b>nein</b>	18463	97.2%	9096	97.1%	24324	96.8%	24920	97.4%	76803	97.1%
<b>ja</b>	533	2.8%	272	2.9%	812	3.2%	658	2.6%	2275	2.9%
<b>Summe</b>	18996	100.0%	9368	100.0%	25136	100.0%	25578	100.0%	79078	100.0%
<b>o.A</b>	778	3.9%	141	1.5%	689	2.7%	988	3.7%	2596	3.2%

Basis: Lebendgeburten

**Tabelle 141: Median: Base-Excess – 2020**

Base-Excess	Perinatalzentrum	Schwerpunkt A	Schwerpunkt B	Grundversorgung	Gesamt
<b>Median</b>	-3.8	-3.7	-4.6	-4.4	-4.2

Basis: Lebendgeburten

**Tabelle 142: Base-Excess – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Base-Excess</b>										
<b>&lt; -16</b>	43	0.2%	21	0.2%	84	0.3%	75	0.3%	223	0.3%
<b>0 bis -16</b>	16313	86.3%	8194	88.3%	23079	91.5%	23241	91.2%	70827	89.8%
<b>0.1 bis 10</b>	2550	13.5%	1064	11.5%	2050	8.1%	2163	8.5%	7827	9.9%
<b>Summe</b>	18906	100.0%	9279	100.0%	25213	100.0%	25479	100.0%	78877	100.0%
<b>o.A</b>	868	4.4%	230	2.4%	612	2.4%	1087	4.1%	2797	3.4%

Basis: Lebendgeburten

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

**Tabelle 143: Perinatale Mortalität – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe**

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
<b>Perinatale Mortalität</b>										
<b>nein</b>	19665	985.8‰	9489	994.5‰	25802	996.8‰	26548	997.4‰	81504	994.1‰
<b>ja</b>	284	14.2‰	52	5.5‰	82	3.2‰	68	2.6‰	486	5.9‰
<b>Summe</b>	19949	1000.0‰	9541	1000.0‰	25884	1000.0‰	26616	1000.0‰	81990	1000.0‰

Basis: Kinder

Tabelle 144: Lebend- und Totgeburten – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Lebend- und Totgeburten									
anteipartal	163	8.2‰	29	3.0‰	56	2.2‰	48	1.8‰	296	3.6‰
subipartal	12	0.6‰	3	0.3‰	3	0.1‰	2	0.1‰	20	0.2‰
postipartal (Tag 1-7)	109	5.5‰	20	2.1‰	23	0.9‰	18	0.7‰	170	2.1‰
lebend	19665	985.8‰	9489	994.5‰	25802	996.8‰	26548	997.4‰	81504	994.1‰
Summe	19949	1000.0‰	9541	1000.0‰	25884	1000.0‰	26616	1000.0‰	81990	1000.0‰

Basis: Kinder

Tabelle 145: Mortalität nach Gewicht – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Mortalität nach Gewicht									
<500g	54	19.0%	9	18.0%	8	10.3%	3	4.6%	74	15.5%
500-749	59	20.8%	11	22.0%	10	12.8%	10	15.4%	90	18.9%
750-999	41	14.4%	3	6.0%	2	2.6%	6	9.2%	52	10.9%
1000-1499	43	15.1%	6	12.0%	11	14.1%	4	6.2%	64	13.4%
1500-2499	47	16.5%	14	28.0%	21	26.9%	15	23.1%	97	20.3%
2500-3999	37	13.0%	7	14.0%	22	28.2%	26	40.0%	92	19.3%
≥ 4000	3	1.1%			4	5.1%	1	1.5%	8	1.7%
Summe	284	100.0%	50	100.0%	78	100.0%	65	100.0%	477	100.0%
o.A			2	3.8%	4	4.9%	3	4.4%	9	1.9%

Basis: Perinatale Todesfälle

Tabelle 146: Mortalität nach SSW – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Mortalität nach SSW									
14+0 - 21+6 †	44	15.7%	9	17.3%	8	9.8%	2	3.0%	63	13.1%
22+0 - 27+6 †	105	37.5%	16	30.8%	13	15.9%	14	20.9%	148	30.8%
28+0 - 33+6 †	61	21.8%	9	17.3%	19	23.2%	12	17.9%	101	21.0%
34+0 - 36+6 †	35	12.5%	7	13.5%	14	17.1%	13	19.4%	69	14.3%
37+0 - 41+6 †	35	12.5%	11	21.2%	27	32.9%	26	38.8%	99	20.6%
>=42+0 †					1	1.2%			1	0.2%
Summe	280	100.0%	52	100.0%	82	100.0%	67	100.0%	481	100.0%
o.A	4	1.4%					1	1.5%	5	1.0%

Basis: Perinatale Todesfälle

† Korrigierte Label, Korrektur am 20.09.2022

Tabelle 147: Mortalität nach Entbindungsart – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Mortalität nach Entbindungsart									
<b>Spontan</b>	199	70.8%	37	71.2%	57	70.4%	50	73.5%	343	71.2%
<b>Vakuum</b>	2	0.7%	1	1.9%	3	3.7%	2	2.9%	8	1.7%
<b>Vaginale BEL</b>	18	6.4%	2	3.8%	3	3.7%	2	2.9%	25	5.2%
<b>Prim. Sektio</b>	36	12.8%	3	5.8%	6	7.4%	4	5.9%	49	10.2%
<b>Sek. Sektio</b>	16	5.7%	7	13.5%	5	6.2%	7	10.3%	35	7.3%
<b>Akutsektio</b>	10	3.6%	2	3.8%	7	8.6%	3	4.4%	22	4.6%
<b>Summe</b>	281	100.0%	52	100.0%	81	100.0%	68	100.0%	482	100.0%
<b>o.A</b>	3	1.1%			1	1.2%			4	0.8%

Basis: Perinatale Todesfälle

Tabelle 148: Mortalität nach Geschlecht – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Mortalität nach Geschlecht									
<b>männlich</b>	156	54.9%	24	46.2%	42	51.2%	40	58.8%	262	53.9%
<b>weiblich</b>	127	44.7%	26	50.0%	40	48.8%	28	41.2%	221	45.5%
<b>o.n.A./unbestimmt</b>	1	0.4%	2	3.8%					3	0.6%
<b>Summe</b>	284	100.0%	52	100.0%	82	100.0%	68	100.0%	486	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>Gewichtszentile</b>	Die Perzentile ist eine statistische Größe, die als Vergleichsmaßstab verwendet wird, um einen bestimmten Wert einordnen zu können. Häufig werden als Grenzen der Norm die sogenannte 10- und 90%-Perzentile festgelegt, manchmal auch die 3- und 97%-Perzentile. Bei Kindern und Jugendlichen wird sie vor allem benutzt, um die Entwicklung von Körpergröße und Körpergewicht einzuschätzen. Ein 10%-Perzentil des Körpergewichts bei Kindern besagt, dass 90% der Kinder schwerer und 10% leichter sind, ein 90%-Perzentil, dass 90% leichter und 10% schwerer sind.
<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 durchgeschnitten 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 Beckenendlagengeburt)
<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: Geburtenanzahlen.....	25
Tabelle 3: Mütter ab 35 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	26
Tabelle 4: Mütter ab 35 – 2008-2020 .....	27
Tabelle 5: Mütter ab 40 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	28
Tabelle 6: Mütter ab 40 – 2008-2020 .....	29
Tabelle 7: BMI/Adipositas – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	30
Tabelle 8: BMI/Adipositas – 2008-2020.....	31
Tabelle 9: Anzahl Zwillinge – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	32
Tabelle 10: Anzahl Zwillinge – 2008-2020.....	33
Tabelle 11: MBU – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	34
Tabelle 12: MBU – 2008-2020 .....	35
Tabelle 13: BEL – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	36
Tabelle 14: BEL – 2008-2020.....	37
Tabelle 15: Dammriss III/IV – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	38
Tabelle 16: Dammriss III/IV – 2008-2020.....	39
Tabelle 17: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	40
Tabelle 18: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2008-2020.....	41
Tabelle 19: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	42
Tabelle 20: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2008-2020 .....	43
Tabelle 21: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	44
Tabelle 22: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2008-2020 .....	45
Tabelle 23: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	46
Tabelle 24: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2008-2020 .....	47
Tabelle 25: Einleitung – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	48
Tabelle 26: Einleitung – 2008-2020 .....	49
Tabelle 27: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	50
Tabelle 28: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2008-2020.....	51
Tabelle 29: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	52
Tabelle 30: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2008-2020.....	53
Tabelle 31: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	54
Tabelle 32: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2008-2020 .....	55
Tabelle 33: Vaginal-operative Entbindung – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	56
Tabelle 34: Vaginal-operative Entbindung – 2008-2020.....	57
Tabelle 35: Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	58
Tabelle 36: Sektio – 2008-2020 .....	59
Tabelle 37: Primäre Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	60
Tabelle 38: Primäre Sektio – 2008-2020.....	61
Tabelle 39: Sekundäre Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	62
Tabelle 40: Sekundäre Sektio – 2008-2020.....	63
Tabelle 41: Akutsektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	64
Tabelle 42: Akutsektio – 2008-2020 .....	65
Tabelle 43: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	66
Tabelle 44: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2008-2020 .....	67
Tabelle 45: PDA/Spinal bei Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	68

Tabelle 46: PDA/Spinal bei Sektio – 2008-2020.....	69
Tabelle 47: Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW $\leq 33+6$ – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	70
Tabelle 48: Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW $\leq 33+6$ – 2008-2020.....	71
Tabelle 49: Geburtsdauer $\geq 12h$ – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	72
Tabelle 50: Geburtsdauer $\geq 12h$ – 2008-2020.....	73
Tabelle 51: Geburtsdauer $\geq 24h$ – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	74
Tabelle 52: Geburtsdauer $\geq 24h$ – 2008-2020.....	75
Tabelle 53: Episiotomie – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	76
Tabelle 54: Episiotomie – 2008-2020.....	77
Tabelle 55: Episiotomie bei Erstpara – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	78
Tabelle 56: Episiotomie bei Erstpara – 2008-2020.....	79
Tabelle 57: Episiotomie bei Mehrpara – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	80
Tabelle 58: Episiotomie bei Mehrpara – 2008-2020.....	81
Tabelle 59: Ambulante Geburt – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	82
Tabelle 60: Ambulante Geburt – 2008-2020.....	83
Tabelle 61: Einling/SL/am Termin – vaginal – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	84
Tabelle 62: Einling/SL/am Termin – vaginal – 2008-2020.....	85
Tabelle 63: Einling/SL/am Termin – Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	86
Tabelle 64: Einling/SL/am Termin – Sektio – 2008-2020.....	87
Tabelle 65: Liegedauer $\geq 5$ Tage bei vag. Entbindung – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	88
Tabelle 66: Liegedauer $\geq 5$ Tage bei vag. Entbindung – 2008-2020.....	89
Tabelle 67: Liegedauer $\geq 5$ Tage bei Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	90
Tabelle 68: Liegedauer $\geq 5$ Tage bei Sektio – 2008-2020.....	91
Tabelle 69: Liegedauer $\geq 7$ Tage bei vag. Entbindung – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	92
Tabelle 70: Liegedauer $\geq 7$ Tage bei vag. Entbindung – 2008-2020.....	93
Tabelle 71: Liegedauer $\geq 7$ Tage bei Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	94
Tabelle 72: Liegedauer $\geq 7$ Tage bei Sektio – 2008-2020.....	95
Tabelle 73: Sektio bei BEL – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	96
Tabelle 74: Sektio bei BEL – 2008-2020.....	97
Tabelle 75: Primäre Sektio bei BEL – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	98
Tabelle 76: Primäre Sektio bei BEL – 2008-2020.....	99
Tabelle 77: Sekundäre Sektio bei BEL – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	100
Tabelle 78: Sekundäre Sektio bei BEL – 2008-2020.....	101
Tabelle 79: APGAR 5 min $< 7$ – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	102
Tabelle 80: APGAR 5 min $< 7$ – 2008-2020.....	103
Tabelle 81: Na-pH $< 7.1$ – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	104
Tabelle 82: Na-pH $< 7.1$ – 2008-2020.....	105
Tabelle 83: Na-pH-Wert $< 7.0$ und APGAR 10 min $< 7$ – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	106
Tabelle 84: Na-pH-Wert $< 7.0$ und APGAR 10 min $< 7$ – 2008-2020.....	107
Tabelle 85: Verlegung – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	108
Tabelle 86: Verlegung – 2008-2020.....	109
Tabelle 87: Median: Alter der Mutter – 2020.....	110
Tabelle 88: Alter der Mutter (ab 35) – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	110
Tabelle 89: Alter der Mutter (ab 40) – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	110
Tabelle 90: Parität – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	110
Tabelle 91: Median: BMI der Mutter am Beginn der Schwangerschaft – 2020.....	111
Tabelle 92: BMI – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	111
Tabelle 93: Einleitung – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	111
Tabelle 94: Mehrlingsgeburten – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	112
Tabelle 95: Mehrlingsgeburten – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	112
Tabelle 96: Entbindungsposition bei vaginaler Geburt – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	112
Tabelle 97: MBU – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	112

Tabelle 98: Lage – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	113
Tabelle 99: Frühgeburt – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	113
Tabelle 100: Frühgeburt – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	113
Tabelle 101: SSW – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	114
Tabelle 102: Entbindungsart Sektio Überblick – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	114
Tabelle 103: Entbindungsart Detail – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	114
Tabelle 104: Akutsektio – EE Zeit – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	114
Tabelle 105: Einling/SL/am Termin – Entbindungsart (ohne Z.n. Sektio) – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	115
Tabelle 106: PDA/Spinalanästhesie – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	115
Tabelle 107: Median: Geburtsdauer bei Vaginalgeburt – 2020 .....	115
Tabelle 108: Geburtsdauer bei Vaginalgeburt – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	115
Tabelle 109: Geburtsdauer bei Vaginalgeburt – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	116
Tabelle 110: Episiotomie – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	116
Tabelle 111: Episiotomie bei Erstpara – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	116
Tabelle 112: Episiotomie bei Mehrpara – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	116
Tabelle 113: Dammriss III/IV – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	116
Tabelle 114: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	117
Tabelle 115: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	117
Tabelle 116: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	117
Tabelle 117: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	117
Tabelle 118: Ambulante Geburt – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	117
Tabelle 119: Median: Liegedauer in Tagen – 2020 .....	118
Tabelle 120: Geburt bis Entlassung $\geq$ 5 Tage – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	118
Tabelle 121: Geburt bis Entlassung $\geq$ 7 Tage – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	118
Tabelle 122: PDA/Spinalanästhesie – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	118
Tabelle 123: Sektio-Rate bei BEL – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	118
Tabelle 124: Primäre Sektio bei BEL – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	119
Tabelle 125: Sekundäre Sektio bei BEL – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	119
Tabelle 126: Akutsektio bei BEL – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	119
Tabelle 127: Median: Liegedauer in Tagen – 2020 .....	119
Tabelle 128: Geburt bis Entlassung $\geq$ 5 Tage – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	119
Tabelle 129: Geburt bis Entlassung $\geq$ 7 Tage – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	120
Tabelle 130: Geschlecht – 2020 .....	120
Tabelle 131: Median: Geburtsgewicht in g – 2020 .....	120
Tabelle 132: Geburtsgewicht in g – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	120
Tabelle 133: Gewichtspersistenz Voigt/Schneider – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	121
Tabelle 134: Pädiater/Pädiaterin anwesend – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	121
Tabelle 135: Verlegung in Neonatologie/Kinderabteilung – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	121
Tabelle 136: APGAR 5 Min – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	122
Tabelle 137: APGAR 5 min $<$ 7 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	122
Tabelle 138: APGAR 10 min $<$ 7 und NA-pH $<$ 7 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	122
Tabelle 139: Median: Na-pH – 2020 .....	122
Tabelle 140: Na-pH $<$ 7.1 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	123
Tabelle 141: Median: Base-Excess – 2020 .....	123
Tabelle 142: Base-Excess – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	123
Tabelle 143: Perinatale Mortalität – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	123
Tabelle 144: Lebend- und Totgeburten – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	124
Tabelle 145: Mortalität nach Gewicht – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	124
Tabelle 146: Mortalität nach SSW – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	124
Tabelle 147: Mortalität nach Entbindungsart – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	125
Tabelle 148: Mortalität nach Geschlecht – 2020 – 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 Lebend- und Totgeborene nach Daten der Statistik Austria 1991-2020 .....	24
Abbildung 6: Mütter ab 35 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	26
Abbildung 7: Mütter ab 35 – 2008-2020 .....	27
Abbildung 8: Mütter ab 40 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	28
Abbildung 9: Mütter ab 40 – 2008-2020 .....	29
Abbildung 10: BMI/Adipositas – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	30
Abbildung 11: BMI/Adipositas – 2008-2020.....	31
Abbildung 12: Anzahl Zwillinge – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	32
Abbildung 13: Anzahl Zwillinge – 2008-2020.....	33
Abbildung 14: MBU – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	34
Abbildung 15: MBU – 2008-2020 .....	35
Abbildung 16: BEL – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	36
Abbildung 17: BEL – 2008-2020.....	37
Abbildung 18: Dammriss III/IV – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	38
Abbildung 19: Dammriss III/IV – 2008-2020.....	39
Abbildung 20: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	40
Abbildung 21: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2008-2020.....	41
Abbildung 22: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	42
Abbildung 23: Dammriss III/IV bei Mehrpara– 2008-2020 .....	43
Abbildung 24: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	44
Abbildung 25: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2008-2020.....	45
Abbildung 26: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	46
Abbildung 27: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2008-2020 .....	47
Abbildung 28: Einleitung – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	48
Abbildung 29: Einleitung – 2008-2020 .....	49
Abbildung 30: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	50
Abbildung 31: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2008-2020.....	51
Abbildung 32: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	52
Abbildung 33: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2008-2020.....	53
Abbildung 34: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	54
Abbildung 35: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2008-2020 .....	55
Abbildung 36: Vaginal-operative Entbindung – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	56
Abbildung 37: Vaginal-operative Entbindung – 2008-2020 .....	57
Abbildung 38: Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	58
Abbildung 39: Sektio – 2008-2020.....	59
Abbildung 40: Primäre Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	60
Abbildung 41: Primäre Sektio – 2008-2020 .....	61
Abbildung 42: Sekundäre Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	62
Abbildung 43: Sekundäre Sektio – 2008-2020.....	63
Abbildung 44: Akutsektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	64
Abbildung 45: Akutsektio – 2008-2020 .....	65
Abbildung 46: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	66
Abbildung 47: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2008-2020.....	67

Abbildung 48: PDA/Spinal bei Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	68
Abbildung 49: PDA/Spinal bei Sektio – 2008-2020 .....	69
Abbildung 50: Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW $\leq$ 33+6 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	70
Abbildung 51: Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW $\leq$ 33+6 – Pädiater – 2008-2020.....	71
Abbildung 52: Geburtsdauer $\geq$ 12h – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	72
Abbildung 53: Geburtsdauer $\geq$ 12h – 2008-2020.....	73
Abbildung 54: Geburtsdauer $\geq$ 24h – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	74
Abbildung 55: Geburtsdauer $\geq$ 24h – 2008-2020.....	75
Abbildung 56: Episiotomie – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	76
Abbildung 57: Episiotomie – 2008-2020.....	77
Abbildung 58: Episiotomie bei Erstpara – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	78
Abbildung 59: Episiotomie bei Erstpara – 2008-2020.....	79
Abbildung 60: Episiotomie bei Mehrpara – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	80
Abbildung 61: Episiotomie bei Mehrpara – 2008-2020 .....	81
Abbildung 62: Ambulante Geburt – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	82
Abbildung 63: Ambulante Geburt – 2008-2020 .....	83
Abbildung 64: Einling/SL/am Termin – vaginal – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	84
Abbildung 65: Einling/SL/am Termin – vaginal – 2008-2020 .....	85
Abbildung 66: Einling/SL/am Termin – Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	86
Abbildung 67: Einling/SL/am Termin – Sektio – 2008-2020.....	87
Abbildung 68: Liegedauer $\geq$ 5 Tage bei vag. Entbindung – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	88
Abbildung 69: Liegedauer $\geq$ 5 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2020 .....	89
Abbildung 70: Liegedauer $\geq$ 5 Tage bei Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	90
Abbildung 71: Liegedauer $\geq$ 5 Tage bei Sektio – 2008-2020 .....	91
Abbildung 72: Liegedauer $\geq$ 7 Tage bei vag. Entbindung – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	92
Abbildung 73: Liegedauer $\geq$ 7 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2020 .....	93
Abbildung 74: Liegedauer $\geq$ 7 Tage bei Sektio – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	94
Abbildung 75: Liegedauer $\geq$ 7 Tage bei Sektio – 2008-2020 .....	95
Abbildung 76: Sektio bei BEL – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	96
Abbildung 77: Sektio bei BEL – 2008-2020 .....	97
Abbildung 78: Primäre Sektio bei BEL – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	98
Abbildung 79: Primäre Sektio bei BEL – 2008-2020.....	99
Abbildung 80: Sekundäre Sektio bei BEL – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	100
Abbildung 81: Sekundäre Sektio bei BEL – 2008-2020.....	101
Abbildung 82: APGAR 5 min $<$ 7 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	102
Abbildung 83: APGAR 5 min $<$ 7 – 2008-2020.....	103
Abbildung 84: Na-pH $<$ 7.1 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	104
Abbildung 85: Na-pH $<$ 7.1 – 2008-2020.....	105
Abbildung 86: Na-pH-Wert $<$ 7.0 und APGAR 10 min $<$ 7 – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	106
Abbildung 87: Na-pH-Wert $<$ 7.0 und APGAR 10 min $<$ 7 – 2008-2020.....	107
Abbildung 88: Verlegung – 2020 – Anteil pro Versorgungsstufe .....	108
Abbildung 89: Verlegung – 2008-2020 .....	109