

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

Geburtenregister Österreich

Bericht über die Geburtshilfe in Österreich 2021

Bericht Geburtenregister Österreich

Geburtsjahr 2021

IMPRESSUM

Institut für klinische Epidemiologie (IET): Leitung: Mag. Irmgard Delmarko
Landesinstitut für Integrierte Versorgung Tirol (LIV): Leitung: MMag. Dr. Andreas Huber
Tirol Kliniken GmbH
Anichstraße 35
A-6020 Innsbruck

Berichterstellung:

Irmgard Delmarko
Marina Riedmann
Hermann Leitner
Hasan Taha

gemeinsam mit dem Fachbeirat des Geburtenregisters Österreich

Kontaktdaten:

Institut für klinische Epidemiologie (IET)
Geburtenregister Österreich
Anichstraße 35
A-6020 Innsbruck
Tel: +43 50 504 - 22317
Email: office@iet.at
Web: www.iet.at
www.liv.tirol

Zitiervorschlag:

Institut für klinische Epidemiologie, Teil des Landesinstituts für Integrierte Versorgung Tirol:
Geburtenregister Österreich. Bericht über die Geburtshilfe in Österreich 2021, Innsbruck

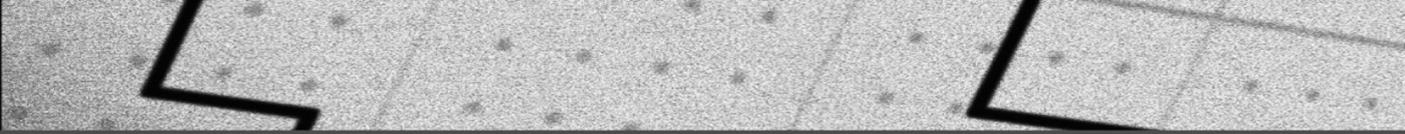
Innsbruck, Februar 2023

INHALTSVERZEICHNIS

IMPRESSUM.....	2
INHALTSVERZEICHNIS.....	3
ZUSAMMENFASSUNG	7
SUMMARY.....	9
DANKSAGUNG	11
1 BESCHREIBUNG DES GEBURTENREGISTERS ÖSTERREICH	12
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
2 STRUKTURIERTE QUALITÄTSVERBESSERUNG	19
3 PUBLIKATIONEN 2021/2022	22
4 DEMOGRAFISCHE DATEN	23
5 ERGEBNISTEIL	25
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	40
5.9 Dammriss III/IV bei Erstpara.....	42
5.10 Dammriss III/IV bei Mehrpara	44
5.11 Dammriss III/IV mit Episiotomie.....	46
5.12 Dammriss III/IV ohne Episiotomie	48
5.13 Einleitung.....	50

5.14	Lebendgeburten bis SSW 33+6	52
5.15	Lebendgeburten bis SSW 36+6	54
5.16	Lebendgeburten ab SSW 42+0	56
5.17	Vaginal-operative Entbindung	58
5.18	Sektio und Robson Einteilung	60
5.19	Primäre Sektio	64
5.20	Sekundäre Sektio.....	66
5.21	Akutsektio	68
5.22	PDA/Spinalanästhesie bei Vaginalgeburten.....	70
5.23	PDA/Spinalanästhesie bei Sektio	72
5.24	Anwesend bei Geburt: Pädiater/Pädiaterin.....	74
5.25	Geburtsdauer ≥ 12 Stunden	76
5.26	Geburtsdauer ≥ 24 Stunden	78
5.27	Episiotomie.....	80
5.28	Episiotomie bei Erstpara	82
5.29	Episiotomie bei Mehrpara.....	84
5.30	Ambulante Geburt	86
5.31	Einling/SL/am Termin – Entbindungsart	88
5.32	Liegedauer ≥ 5 Tage bei vaginaler Entbindung	92
5.33	Liegedauer ≥ 5 Tage bei Sektio.....	94
5.34	Liegedauer ≥ 7 Tage bei vaginaler Entbindung	96
5.35	Liegedauer ≥ 7 Tage bei Sektio.....	98
5.36	Sektio bei BEL	100
5.37	Primäre Sektio bei BEL	102
5.38	Sekundäre Sektio bei BEL.....	104
5.39	APGAR nach 5 min < 7	106
5.40	Na-pH-Wert < 7.1	108
5.41	Na-pH-Wert < 7.0 und APGAR nach 10 min < 7	110
5.42	Verlegung auf Neonatologie/Kinderabteilung	112
6	TABELLEN	114
6.1	Charakteristika der Mütter	114
6.2	Geburt: Einleitung, Mehrlinge, Entbindungsposition	115
6.3	Geburt: MBU, Lage des Kindes.....	116
6.4	Geburt: SSW, Entbindungsart	117

6.5	Detaildaten Vaginalgeburten.....	119
6.6	Detaildaten Sektionen.....	122
6.7	Charakteristika des Kindes.....	124
6.8	Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW 33+6.....	125
6.9	Zustand des Kindes.....	126
6.10	Perinatale Todesfälle nach Gewicht, SSW, Entbindungsart, Geschlecht.....	127
7	GLOSSAR	130
	ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	132
	TABELLEN- UND ABBILDUNGSVERZEICHNIS.....	133



ZUSAMMENFASSUNG

Im Jahr 2021 wurden in den österreichischen Spitälern insgesamt 85 301 Kinder von 84 018 Frauen geboren. Die Gesamtzahl der Kinder ist im Vergleich zum Vorjahr wieder gestiegen und erreicht nahezu die Anzahl des Jahres 2018 (85 629). Von den 85 301 Kindern waren 84 989 Lebendgeburten. 467 Kinder sind perinatal (d.h. bis zum siebten Tag nach der Geburt) verstorben, damit betrug die perinatale Mortalität 5.5 Promille. Die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die antepartale Totgeburtenrate wurde von Muin et al.¹ untersucht.

Insgesamt setzt sich der seit der Covid-19-Pandemie beobachtete starke Anstieg ambulanter Geburten fort (2019: 7.7 %, 2020: 13.1 %, 2021: 12.4 %). Der Anteil an Geburten mit einer Liegedauer von mindestens 5 Tagen hat sich seit 2008 laufend verringert, wobei 2020 vor allem bei den Sektionen eine sprunghafte Abnahme von fast 12 Prozentpunkten zum Vorjahr festgestellt werden konnte. Die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Liegedauer der Mütter in Österreich wurde von Wagner et al.² untersucht.

Der Anteil der lebendgeborenen Kinder bis zur Schwangerschaftswoche (SSW) 33+6 bzw. bis zu SSW 36+6 betrug 2.0 % bzw. 7.3 % und der Anteil ab SSW 42+0 (Übertragungen) lag bei 0.2 %.

88.6 % der vaginalen Lebendgeburten erfolgten spontan, 11.1 % mit Vakuum/Saugglocke, 0.0 % mit Forzeps und 0.2 % wiesen eine vaginale Beckenendlage (vag. BEL) auf.

Der Anteil der Sektionen stieg von 2008 auf 2021 um fast 4 Prozentpunkte auf 31.8 %. 15.7 % der Lebendgeburten erfolgten als primäre, 14.9 % als sekundäre und 1.2 % als Akutsektio. Die Entschluss-Entwicklungs-Zeit (EE-Zeit) bei Akutsektio betrug bei 15 Kindern (1.5 %) 20 Minuten und mehr. Im vorliegenden Bericht wurde erstmalig die Robson-Einteilung aufgenommen.

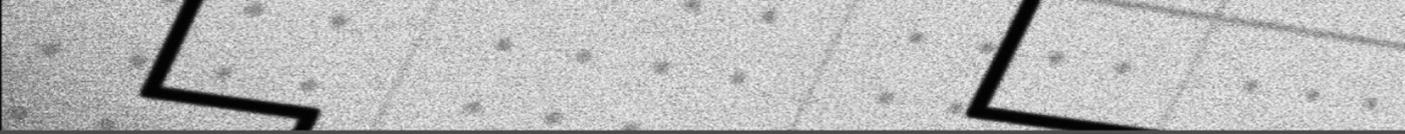
Eine Regionalanästhesie erhielten Mütter mit Vaginalgeburt zu 18.9 % und mit Sektio zu 89.4 %.

26.2 % der Lebendgeburten ohne primäre Sektio wurden eingeleitet, dies ist eine statistisch signifikante Zunahme im Jahresverlauf von 2008 bis 2021. Bei 12.6 % der Vaginalgeburten wurde eine Episiotomie durchgeführt, wobei dieser Anteil unter Erstgebärenden (20.2 %) deutlich höher als unter Mehrgebärenden (4.7 %) 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 12.7 % im Jahr 2021 an.

¹ 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.

² 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 2021, 84 018 women gave birth to 85 301 children in Austrian hospitals. The total number of births has increased again compared to the previous year, almost reaching the number as in 2018 (85 629). From the total number of births (85 301) were 84 989 live births. In 2021 467 perinatal deaths were observed (i.e. up to day 7 after birth), giving a perinatal mortality rate of 5.5 ‰. Muin et al.³ evaluated the impact of the COVID-19 pandemic on antepartum stillbirths.

Overall, the strong increase of short-stay deliveries observed since the COVID-19 pandemic continuous (2019: 7.7 %, 2020: 13.1 %, 2021: 12.4 %). The proportion of births with a hospitalization of at least 5 days has steadily decreased since 2008, particularly in the case of Caesarean section with a decrease of almost 12 percentage points. Wagner et al.⁴ 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 7.3 % respectively and those born after gestation week 42+0 (post-term) was 0.2 %. Of the live births, 88.6 % were spontaneous, 11.1 % were assisted with a vacuum/suction cup, 0.0 % with forceps and 0.2 % had a breech presentation.

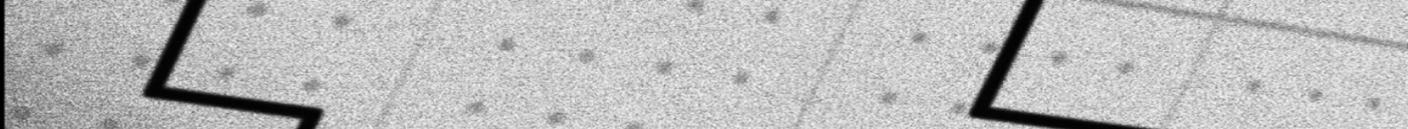
The percentage of live births by Caesarean section increased by almost 4 percentage points to 31.8 % from 2008 to 2021. 15.7 % were delivered by elective Caesarean section, 14.9 % by unplanned Caesarean section and 1.2 % by emergency section. For 15 children (1.5 %) the decision making period leading to a Caesarean section was 20 minutes or more. 18.9 % of the vaginal births and 89.4 % of the Caesarean sections were performed under local anaesthesia. In this report, the Robson Classification is included for the first time.

26.2 % of the live births, excluding elective Caesarean, were induced; this is a statistically significant increase compared to the preceding years. In 12.6 % of the vaginal births an episiotomy was performed. This proportion was noticeably higher among primiparous women (20.2 %) than among multiparous women (4.7 %). 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 12.7 % in the year 2021.

³ 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.

⁴ 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 Ärzt:innen 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. Prof. Dr. Hanns Helmer ist seit Dezember 2021 der neue Vorsitzende des Fachbeirates des GRÖ. Er wurde einstimmig zum neuen Vorsitzenden gewählt. Mit ihm hat und wird sich die Tradition der guten Zusammenarbeit und die Erfolgsgeschichte des GRÖ weiterhin fortsetzen.

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

Durch die Kooperation mit Dr.ⁱⁿ 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.

Herr Lois Harrasser, der jahrelang die statistischen Auswertungen und Programmierungen im IET durchgeführt hat, ist im Juni 2022 in seinen wohlverdienten Ruhestand gegangen. Wir möchten uns herzlich bei ihm für seine jahrelange fachkundige und gewissenhafte Arbeit sowie sein großes Engagement, auch beim Aufbau und Betrieb verschiedener Register und Projekte bedanken. Seine Agenden werden nun nach intensiver Übergabe von Herrn Mag. Hasan Taha fachmännisch betreut, so dass die hohe Qualität des IET gewahrt bleibt. Innerhalb des GRÖ ist im November 2022 die langjährige Leitung von Herrn Mag. Hermann Leitner auf Frau Marina Riedmann, Lic Math, übergegangen. An dieser Stelle soll die Leistung von Herrn Mag. Leitner am Aufbau und Betrieb des GRÖ betont werden. Es ist ihm eine Beruhigung, sein Wissen während seiner Altersteilzeit bis zum Eintritt in den Ruhestand, in kompetente Hände weitergeben zu können und somit die hohe Qualität des GRÖ zu sichern.

1 BESCHREIBUNG DES GEBURTENREGISTERS ÖSTERREICH

1.1 ZIELE

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

1.2 ORGANISATION DES GEBURTENREGISTERS

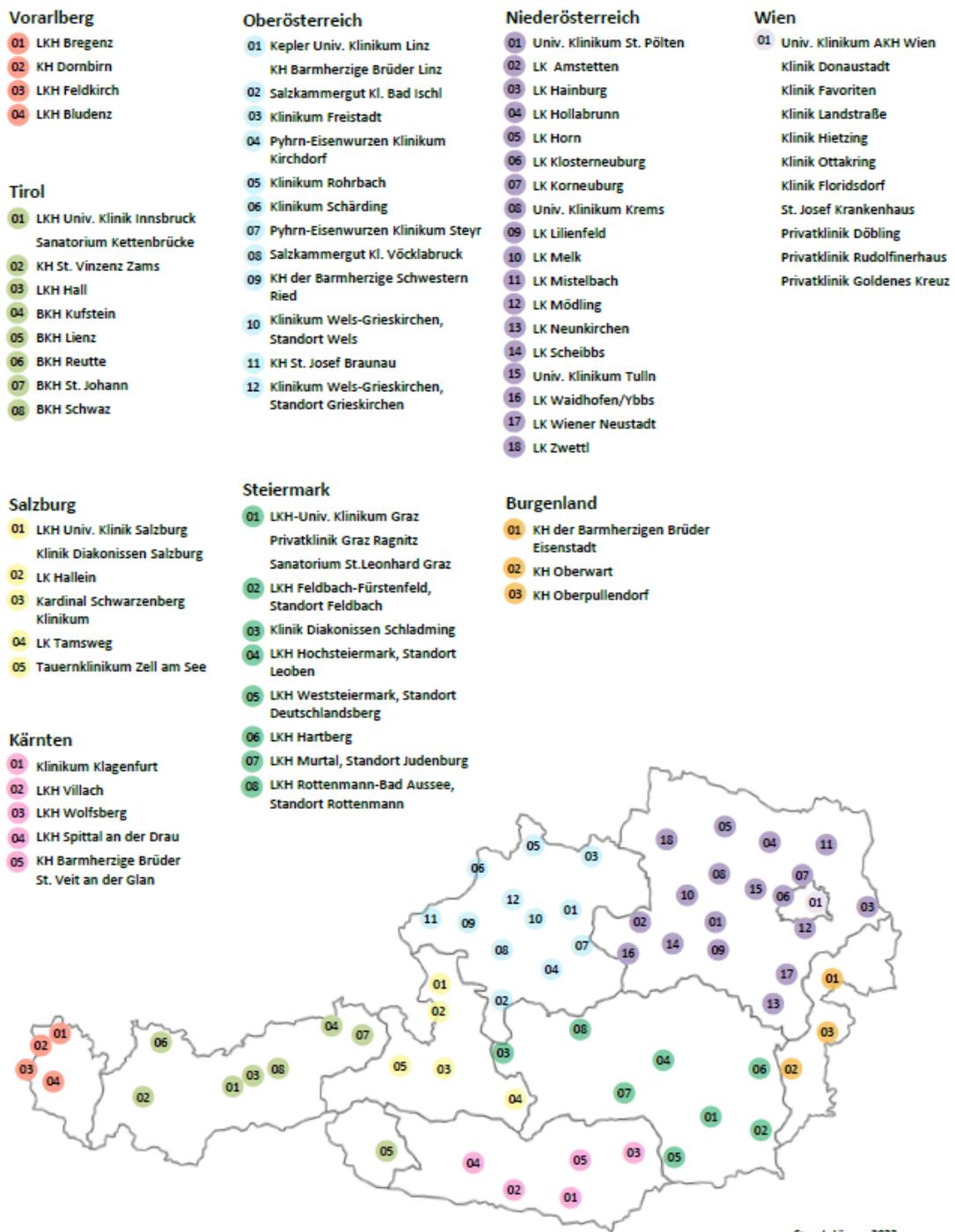
Seit 2010 nehmen alle geburtshilflichen Kliniken/Abteilungen in Österreich mit Ausnahme des Sanatoriums St. Leonhard, das kurze Zeit aus dem GRÖ aus- aber zwischenzeitlich wieder eingetreten ist, an der freiwilligen Qualitätskontrolle durch das GRÖ teil, siehe Abbildung 1. Jede teilnehmende geburtshilfliche Abteilung verpflichtet sich, die im Datensatz beschriebenen Informationen für jede Geburt an das GRÖ zu melden. Das GRÖ wird operativ vom Institut für klinische Epidemiologie (IET), Teil des Landesinstituts für Integrierte Versorgung Tirol (LIV) der Tirol Kliniken GmbH, betrieben. Das IET ist 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.

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) 2017 wurde im Juni 2017 beschlossen. Die Teilnahme an Ergebnis-Qualitätsregistern ist darin explizit vorgesehen.⁵ 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. In Ermangelung einer solchen Zuordnung zu den Versorgungsstufen wurden die Zuordnungen im GRÖ-Jahresbericht durch Selbsteinstufung der geburtshilflichen Abteilungen getroffen. Die Versorgungsstufen sind:

- Perinatalzentrum
- Schwerpunkt A
- Schwerpunkt B
- Grundversorgung

⁵ BMFG, ÖSG 2017, Seite 183 (Zugriff 09.12.2022).

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



1.3 DATEN- UND INFORMATIONSFLUSS

Die Erhebung der Daten in den einzelnen geburtshilflichen Kliniken/Abteilungen erfolgt mit Hilfe spezieller Software. Auf dem Markt sind unterschiedliche Softwareprodukte von verschiedenen Anbietern verfügbar. Die Auswahl obliegt der jeweiligen Abteilung/dem jeweiligen Krankenhaus, das GRÖ ist dabei nicht involviert. Die 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 Anzahlen 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) 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 Klinikdirektor:innen/Primärärzt:innen, an die für das GRÖ nominierten Kontaktärzt:innen 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 Klinikdirektor: innen/Primärärzt:innen 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 der GRÖ- und IET-Leitung 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 sowie 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, Versorgungsstufen 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:

- Mag. Irmgard Delmarko - Leitung Institut für klinische Epidemiologie
- Prim. Dr. Walter Dirschlmaier - Vertreter Oberösterreich/Salzburg
- Hebamme Gerlinde Feichtlbauer - Vertreterin Österreichisches Hebammengremium
- Univ.-Prof. Dr. Thorsten Fischer - Vertreter Universitätsklinik für Frauenheilkunde Salzburg
- Univ.-Prof. Dr. Herbert Fluhr, MHBA - Vertreter Universitätsklinik für Frauenheilkunde Graz Vertreter Universitätsklinik Graz
- OA Dr. Kurt Heim – Koordinator des Geburtenregisterbeirats
- **Univ.-Prof. Dr. Hanns Helmer - Vertreter Universitätsklinik für Frauenheilkunde Wien und Vertreter der Perinatologischen Gesellschaft - Vorsitzender des Fachbeirates seit Dezember 2021**
- Prim. Univ.-Prof. Dr. Christian Kainz - Vertreter der Privatkrankenhäuser
- Prim.^a Univ.-Prof.ⁱⁿ MMag.^a DDr.ⁱⁿ Barbara Maier - Vertreterin Wien
- Univ.-Prof. Dr. Christian Marth - Vertreter Universitätsklinik für Frauenheilkunde Innsbruck
- Univ.-Prof. Dr. Peter Oppelt - Vertreter Kepler Uniklinikum Linz

- Prim.^a Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Gunda Pristauz-Telsnigg - Vertreterin Steiermark/Kärnten
- Prim. Dr. Michael Rohde - Vertreter Tirol/Vorarlberg – Stellvertretender Vorsitzender des Fachbeirates seit Dezember 2021
- Prim. Dr. Ingrid Steindl - Vertreter Niederösterreich/Burgenland
- Vertreter Neonatologie - vakant

1.6 METHODIK DER DARSTELLUNG

Basis des vorliegenden Berichts sind die Daten aller Krankenhausgeburten für das Geburtsjahr 2021, 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 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 auf Vollständigkeit überprüft. Damit können wir für 2021 eine valide perinatale Mortalitäts-rate 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 2021 und im Anschluss für den Zeitraum 2008 bis 2021. Für das Jahr 2021 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 2021 werden alle Informationen über Zu- oder Abnahmen als Summe aller Abteilungen mit gültigen Prozentwerten pro Jahr berichtet. Im Jahr 2008 fehlten zwar noch zwei und im Jahr 2020 eine kleinere geburtshilfliche Abteilung im GRÖ; jedoch ist davon auszugehen, dass ihre Daten in diesen Jahren nicht so abweichend sind und sich daher eine seriöse

Aussage im Vergleich der Jahre 2008 bis 2021 treffen lässt. Zudem können die Anzahlen der früheren Jahre zu jenen in früheren Berichtsjahren leicht differieren, z.B. wenn Fehler korrigiert wurden, die bisher zur Ausklammerung der betreffenden Abteilung bei bestimmten Auswertungsmerkmalen führten oder wenn generell Ausprägungen von Feldern nachgemeldet wurden. Die Abweichung zu früheren Berichten ist jedoch gering und beeinflusst nicht die Aussagekraft.

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.

Im Bericht wird durchgängig ein Punkt als Dezimaltrennzeichen an Stelle eines Kommas verwendet.

2 STRUKTURIERTE QUALITÄTSVERBESSERUNG

Seit 1998 werden am IET die wichtigsten geburtshilflichen Daten von Kliniken/Abteilungen zunächst nur von Tirol, im weiteren Verlauf auch über Tirol hinausgehend gesammelt und ausgewertet. Seit 2010 beteiligten sich mit nur einer kurzen Ausnahme alle Krankenhäuser Österreichs an der Qualitätssicherung durch das GRÖ. (Das Sanatorium St. Leonhard ist kurzzeitig vom GRÖ aus-, dann aber wieder eingetreten; aufgrund von Nachmeldungen fehlen nur im Jahr 2020 die Anzahlen dieses Sanatoriums.) 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 \leq 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

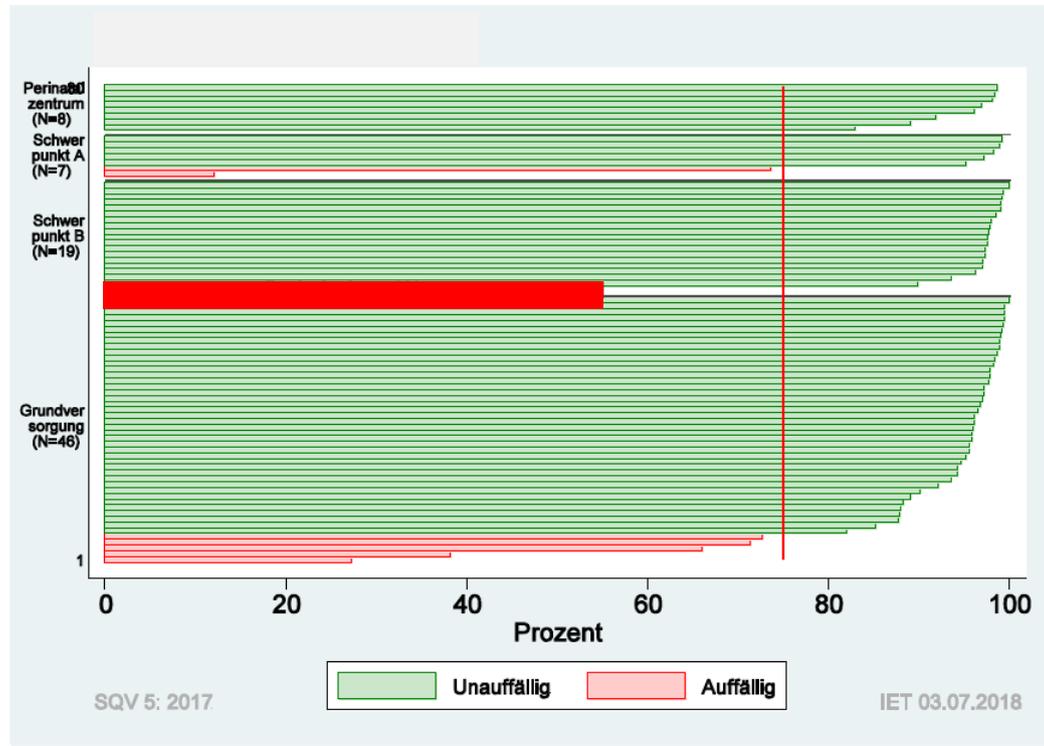
und an das GRÖ retourniert. Das GRÖ rückübermittelt den Kliniken/Abteilungen das Feedback. Bedeutsam für den Vorgang ist, dass die Kommunikation mit den Kliniken/Abteilungen ausschließlich vom IET/GRÖ geführt wird. Die Einzelergebnisse und jeweiligen Stellungnahmen werden vom IET/GRÖ als neutrale Stelle 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 > 75 % dokumentiert



3 PUBLIKATIONEN 2021/2022

Es ist die Gesamtheit der Publikationen für das Jahr 2021 angeführt und für das Jahr 2022 jene bis Stand Dezember 2022. Die Gesamtliste der Publikationen des GRÖ finden sie auf unserer Homepage www.iet.at unter Publikationen.

Berichte/Zeitschriften
Lastinger J, Enengl S, Neururer S, Leitner H, Oppelt P, Stelzl P; <i>Teenage Pregnancies in Austria - an Epidemiological Study on Prevalence and Perinatal Outcome</i> . Geburtsh Frauenheilk; DOI: 10.1055/a-1911-1996 , 2022
Helmer H, Leitner H, Delmarko I; <i>Geburtenregister - was können wir daraus lernen?</i> Gyn-Aktiv 02/2022 , 2022
Muin DA, Pfeifer B, Helmer H, Oberaigner W, Leitner H, Kiss H, Neururer S; <i>Universal gestational diabetes screening and antepartum stillbirth rates in Austria - A population-based study</i> . Acta Obstet Gynecol Scand.00:1-9. doi: 10.1111/aogs.14334 , 2022
Delmarko I, Leitner H, Neururer S, Harrasser L; <i>Geburtenregister Österreich: Bericht über die Geburtshilfe in Österreich 2020</i> . IET-Bericht , 2021
Muin D, Helmer H, Leitner H, Neururer S; <i>Epidemiology of Antepartum Stillbirths in Austria-A Population-Based Study between 2008 and 2020</i> . J Clin Med . 2021 Dec 13;10(24):5828. doi: 10.3390/jcm10245828. , 2021
Muin D, 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 Gynecol Obstet;00:1-7 , 2021
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.
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.
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.
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.
Weiss EC, Schöll W, Delmarko I, Leitner H, Berger G, Huber A, Döllinger R, Greiml E; <i>Geburtenregister Steiermark - Jahresbericht 2020</i> . Jahresbericht , 2021 , Graz

4 DEMOGRAFISCHE DATEN

Insgesamt betrug die Bevölkerung am 1.1.2022 in Österreich 8 978 929 Personen, davon 4 553 444 (50.7 %) Frauen⁶.

Aufgeschlüsselt nach ihrer Staatsangehörigkeit waren am 1.1.2022 davon 1 586 709 nicht-österreichische Staatsbürger, davon 847 695 Personen aus EU- und EFTA-Staaten (inkl. Vereinigtes Königreich), 739 014 aus anderen Staaten. Die größten Gruppen der anderen Staaten bildeten Serbien (121 613 Personen), die Türkei (117 625 Personen), Bosnien/Herzegowina (96 347 Personen), Syrien – Arabische Republik (68 358 Personen) und Afghanistan (45 120 Personen).⁷

Im Berichtsjahr 2021 betrug die Gesamtfertilitätsrate 1.48. Die niedrigste Gesamtfertilitätsrate wurde mit 1.30 in Wien beobachtet, die höchste in Vorarlberg mit 1.67. Die Raten berücksichtigen im Ausland Geborene von Müttern mit Wohnsitz in Österreich.⁸

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 stimmen die Geburtenzahlen der Statistik Austria nicht mit jenen vom GRÖ überein. Die Anzahl der lebendgeborenen Kinder Österreichs hat nach Daten der Statistik Austria 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. Im Jahr 2021 stieg die Anzahl auf 86 078 (siehe Abbildung 5).⁹

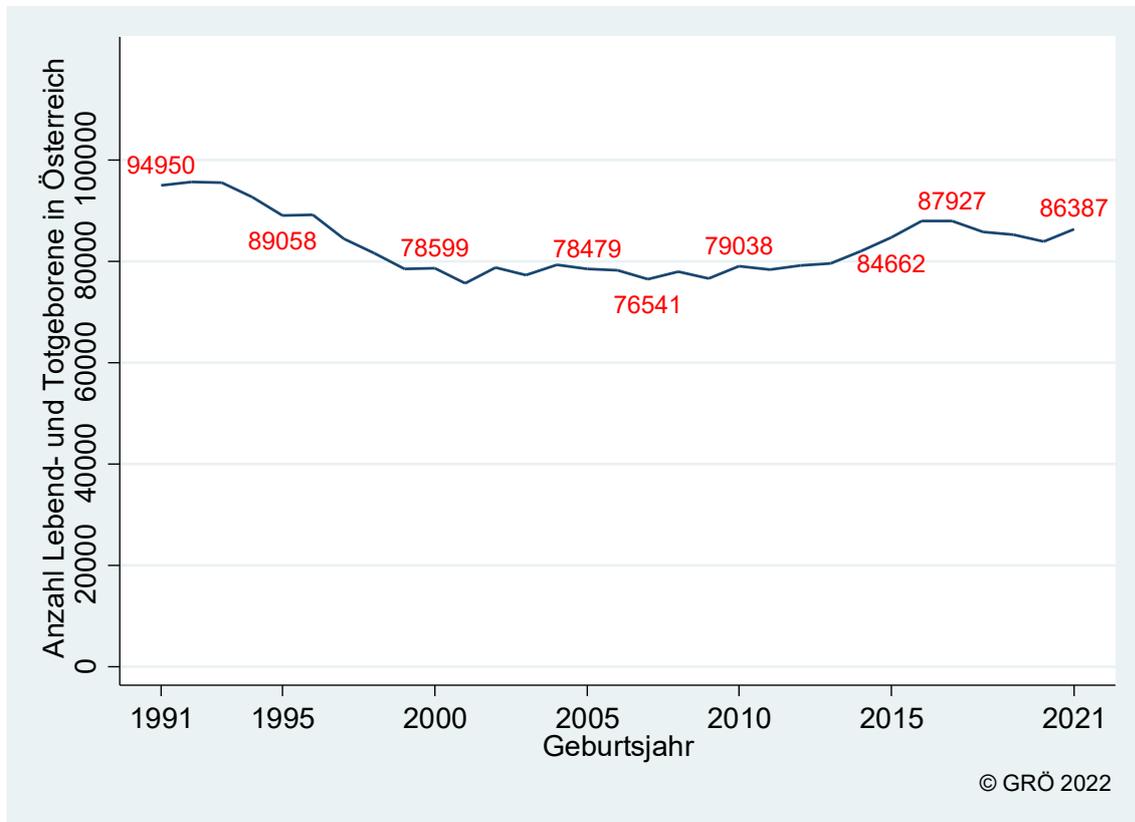
⁶ STATISTIK AUSTRIA, Bevölkerung zu Jahresbeginn nach Alter, Geschlecht sowie österreichischer/ausländischer Staatsangehörigkeit seit 2002 (Österreich). Statistik des Bevölkerungsstandes. Erstellt am 31.05.2022. (Zugriff 22.11.2022).

⁷ STATISTIK AUSTRIA, Bevölkerung zu Jahresbeginn nach detaillierter Staatsangehörigkeit seit 2002 (Österreich). Q: STATISTIK AUSTRIA, Statistik des Bevölkerungsstandes. Erstellt am 31.05.2022. (Zugriff 22.11.2022).

⁸ STATISTIK AUSTRIA, Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung. Erstellt am 30.09.2022. Gesamtfertilitätsrate (Kinderzahl pro Frau) (Zugriff 22.11.2022).

⁹ STATISTIK AUSTRIA, Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung. Erstellt am 30.09.2022. Demographische Merkmale von Geborenen – Lebend und Totgeborene (Zugriff 22.11.2022).

Abbildung 5: Anzahl Lebend- und Totgeborene nach Daten der Statistik Austria 1991-2021



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung - Lebend- und Totgeborene seit 1871. Erstellt am 31.05.2022. – Ab 2015 inklusive im Ausland Geborene von Müttern mit Hauptwohnsitz in Österreich. (Zugriff 22.11.2022).

Von den 85 329 Lebendgeborenen im Jahr 2021 mit inländischem Wohn- und Geburtsort (Basis der Statistik Austria) wurden 83 635 im Krankenhaus (98.0 %), 314 im Entbindungsheim (0.4 %) und 1 253 in der Wohnung der Mutter (1.5 %) geboren. 43 Geburten ereigneten sich beim Transport und bei 84 Geburten wurde ein sonstiger Niederkunftsort registriert. Der Anteil der Krankenhausgeburten unterscheidet sich nur gering nach Bundesland.¹⁰

¹⁰ STATISTIK AUSTRIA, Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung - Lebendgeborene 2021 nach ausgewählten medizinischen Merkmalen. Erstellt am 27.05.2022. Ab 2015 inklusive im Ausland Geborene von Müttern mit Hauptwohnsitz in Österreich. (Zugriff 22.11.2022).

5 ERGEBNISTEIL

5.1 ÜBERBLICK

Tabelle 2: Geburtenanzahlen

Geburtenanzahlen	Mütter	Kinder
Geburten	84018	85301
Lebendgeburten	83721	84989
Vaginale Geburten	57962	58181
Lebendgeburten mit vaginaler Entbindung	57708	57923
Sektio-Geburten	26048	27112
Lebendgeburten mit Sektio	26005	27058
Geburten ohne dokumentierter Entbindungsart	8	8
Lebendgeburten ohne dokumentierter Entbindungsart	8	8

Im GRÖ werden alle Tot- und Lebendgeburten erfasst, welche in den geburtshilflichen Kliniken/Abteilungen stattgefunden haben, unabhängig davon, ob die Mutter im In- oder Ausland wohnt. Die Geburtszahlen der Statistik Austria stammen aus dem zentralen Personenstandsregister Österreichs und umfassen seit 2015 auch Geburten von Österreicherinnen, die im Ausland stattgefunden haben. Deshalb stimmen die Geburtenzahlen der Statistik Austria nicht mit jenen des GRÖ überein.

5.2 MÜTTER AB 35

Perinatalzentren weisen mit 26.3 % den höchsten Anteil an Müttern mit einem Alter ab 35 Jahren auf, Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt A mit 21.7 % den geringsten.

Der Anteil von mindestens 35-jährigen Müttern nahm seit 2008 (20.6 %) bis 2021 (24.9 %) signifikant zu.

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

Tabelle 3: Mütter ab 35 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Mütter ab 35										
<35	14615	73.7%	7405	78.3%	19965	75.7%	21149	74.5%	63134	75.1%
≥35	5210	26.3%	2054	21.7%	6394	24.3%	7221	25.5%	20879	24.9%
Summe	19825	100.0%	9459	100.0%	26359	100.0%	28370	100.0%	84013	100.0%
o.A	1	0.0%	1	0.0%	3	0.0%			5	0.0%

Basis: Mütter

Abbildung 6: Mütter ab 35 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

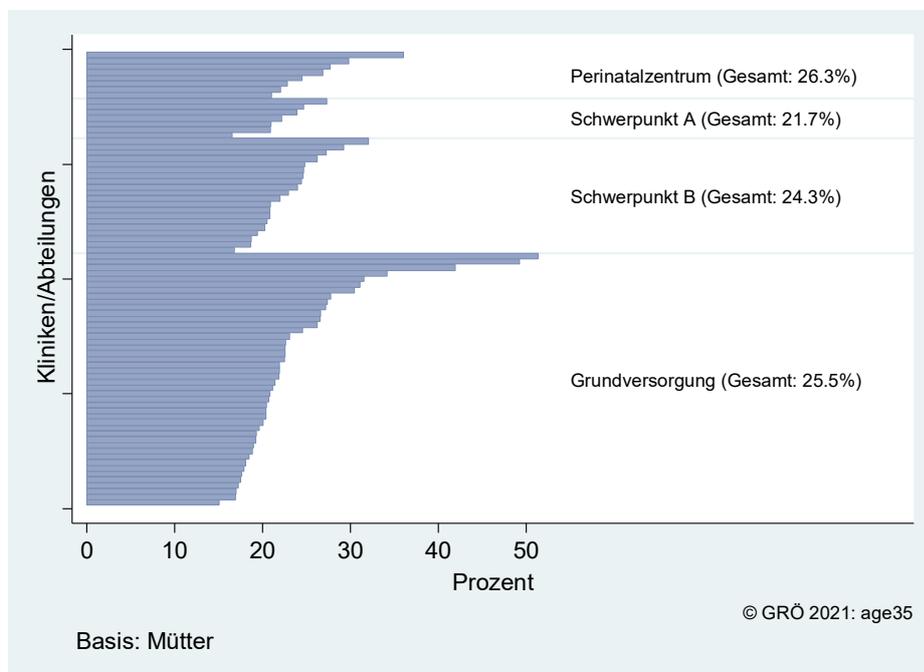
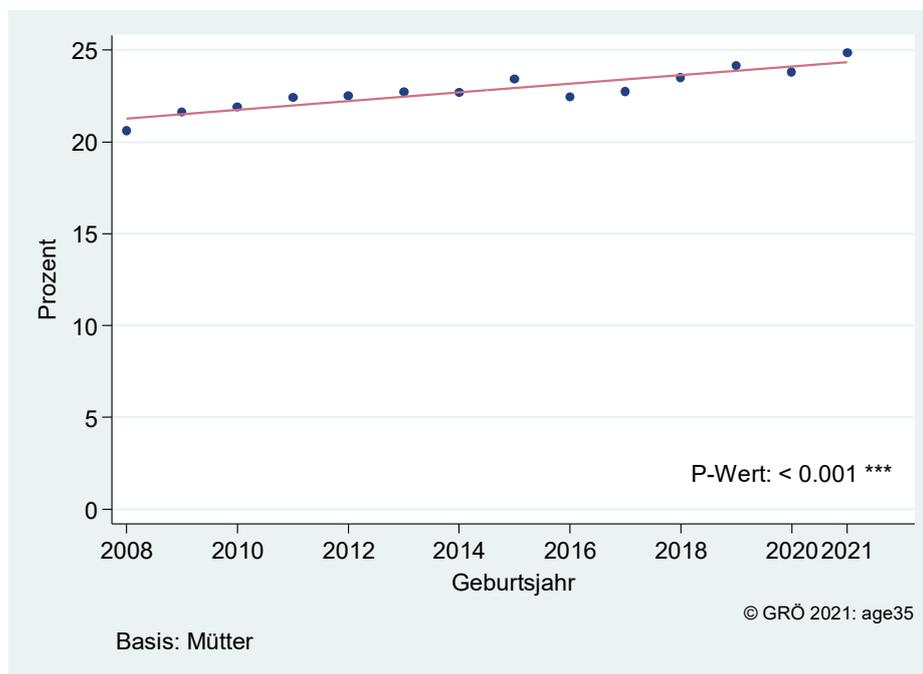


Tabelle 4: Mütter ab 35 – 2008-2021

Geburtsjahr	Mütter ab 35			
	<35		≥35	
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	66656	77.3%	19618	22.7%
2018	64466	76.5%	19816	23.5%
2019	63108	75.9%	20071	24.1%
2020	61536	76.2%	19229	23.8%
2021	63134	75.1%	20879	24.9%
Gesamt	866523	77.2%	256603	22.8%

Basis: Mütter

Abbildung 7: Mütter ab 35 – 2008-2021



5.3 MÜTTER AB 40

Perinatalzentren haben mit 5.3 % 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 2021 nahezu gleich geblieben (4.2 % vs. 4.5 %)

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

Tabelle 5: Mütter ab 40 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Mütter ab 40										
< 40	18767	94.7%	9106	96.3%	25261	95.8%	27082	95.5%	80216	95.5%
≥ 40	1058	5.3%	353	3.7%	1098	4.2%	1288	4.5%	3797	4.5%
Summe	19825	100.0%	9459	100.0%	26359	100.0%	28370	100.0%	84013	100.0%
o.A	1	0.0%	1	0.0%	3	0.0%			5	0.0%

Basis: Mütter

Abbildung 8: Mütter ab 40 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

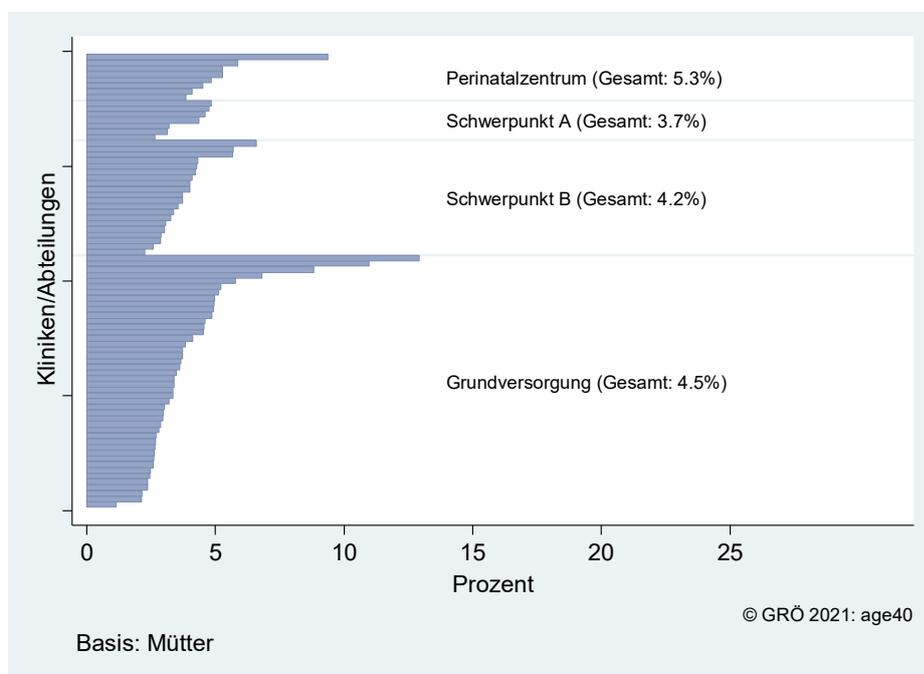
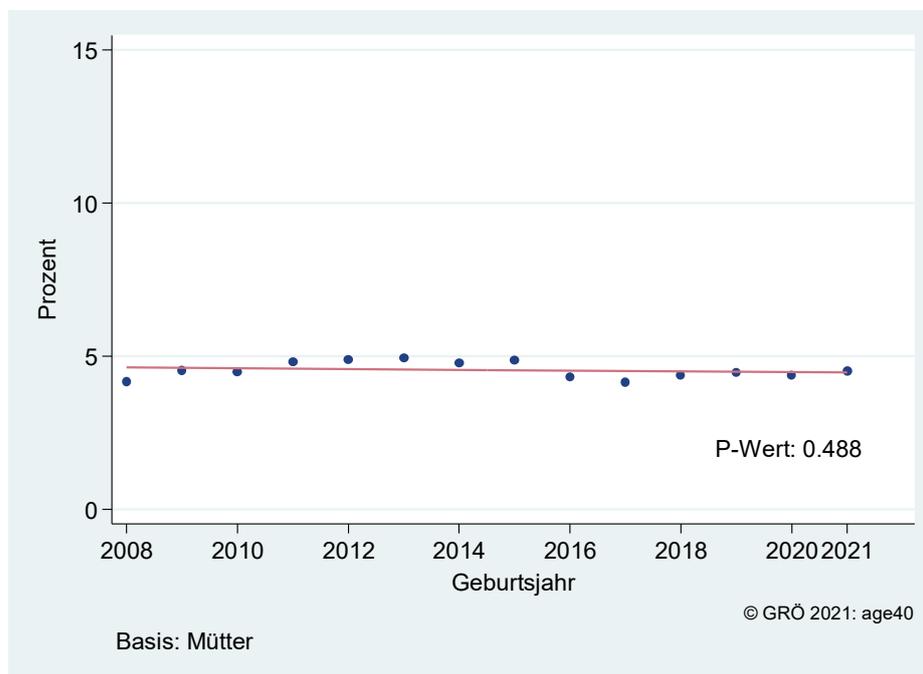


Tabelle 6: Mütter ab 40 – 2008-2021

Geburtsjahr	Mütter ab 40			
	< 40		≥ 40	
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	82701	95.9%	3573	4.1%
2018	80597	95.6%	3685	4.4%
2019	79467	95.5%	3712	4.5%
2020	77241	95.6%	3524	4.4%
2021	80216	95.5%	3797	4.5%
Gesamt	1072136	95.5%	50990	4.5%

Basis: Mütter

Abbildung 9: Mütter ab 40 – 2008-2021



5.4 BMI/ADIPOSITAS

Der Anteil der Mütter mit Adipositas (BMI \geq 30) beträgt 12.7 %.

Dieser Anteil ist im Verlauf der Jahre seit 2008 von 8.9 % signifikant auf 12.7 % angestiegen.

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

Tabelle 7: BMI/Adipositas – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
BMI/Adipositas										
nein	16828	87.0%	7711	85.2%	21842	87.1%	22412	88.5%	68793	87.3%
ja	2511	13.0%	1335	14.8%	3225	12.9%	2919	11.5%	9990	12.7%
Summe	19339	100.0%	9046	100.0%	25067	100.0%	25331	100.0%	78783	100.0%
o.A	487	2.5%	414	4.4%	1295	4.9%	3039	10.7%	5235	6.2%

Basis: Mütter

Abbildung 10: BMI/Adipositas – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

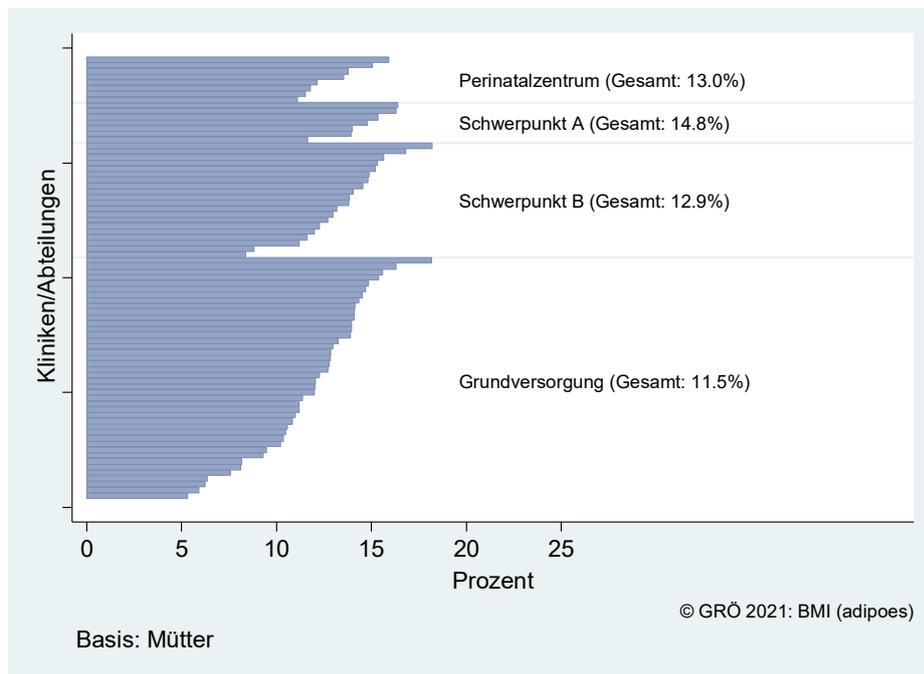
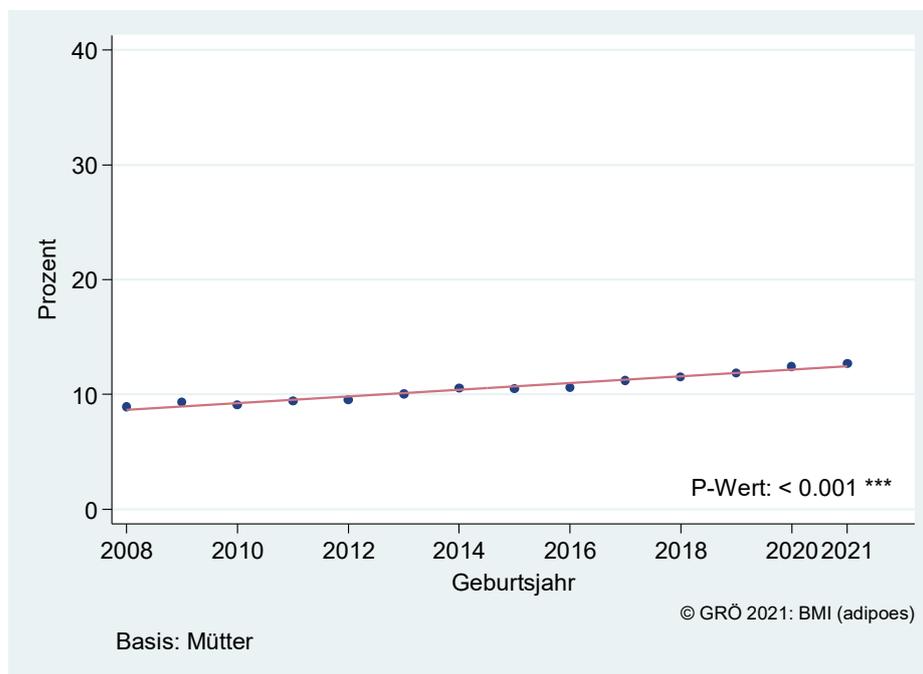


Tabelle 8: BMI/Adipositas – 2008-2021

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	69034	88.8%	8720	11.2%
2018	69846	88.5%	9079	11.5%
2019	68860	88.2%	9240	11.8%
2020	65866	87.6%	9336	12.4%
2021	68793	87.3%	9990	12.7%
Gesamt	788026	89.2%	95329	10.8%

Basis: Mütter

Abbildung 11: BMI/Adipositas – 2008-2021



5.5 ZWILLINGE

Der Anteil von Müttern mit Zwillingen ist mit 3.1 % in Perinatalzentren am höchsten, in Abteilungen der Grundversorgung mit 0.3 % am geringsten.

Der Anteil ist von 1.8 % im Jahr 2008 auf 1.5 % im Jahr 2021 statistisch signifikant gesunken.

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

Tabelle 9: Anzahl Zwillinge – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Zwillinge									
nein	19216	96.9%	9242	97.7%	26032	98.7%	28275	99.7%	82765	98.5%
ja	610	3.1%	218	2.3%	330	1.3%	95	0.3%	1253	1.5%
Summe	19826	100.0%	9460	100.0%	26362	100.0%	28370	100.0%	84018	100.0%

Basis: Mütter

Abbildung 12: Anzahl Zwillinge – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

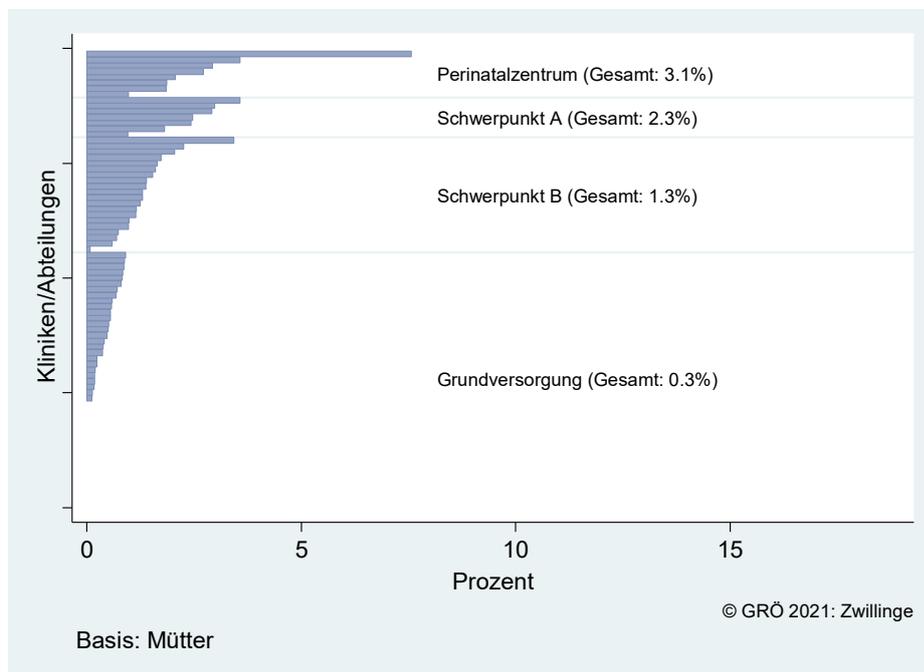
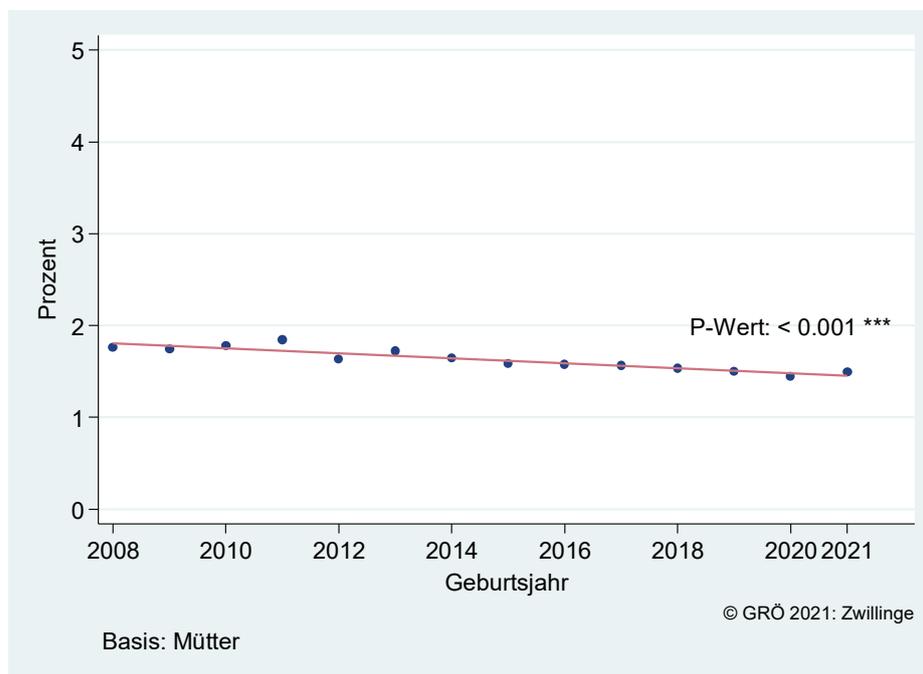


Tabelle 10: Anzahl Zwillinge – 2008-2021

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	84960	98.4%	1352	1.6%
2018	82996	98.5%	1296	1.5%
2019	81978	98.5%	1248	1.5%
2020	79637	98.6%	1169	1.4%
2021	82765	98.5%	1253	1.5%
Gesamt	1105188	98.4%	18272	1.6%

Basis: Mütter

Abbildung 13: Anzahl Zwillinge – 2008-2021



5.6 MBU

Perinatalzentren haben mit 5.7 % den höchsten Anteil an Mikroblutuntersuchungen (MBU), Abteilungen der Grundversorgung mit 1.5 % den geringsten.

Der Anteil von MBU ist von 2.2 % im Jahr 2008 auf 2.8 % im Jahr 2021 statistisch signifikant gestiegen.

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

Tabelle 11: MBU – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	MBU									
nein	19148	94.3%	9288	96.3%	26208	98.4%	27979	98.5%	82623	97.2%
ja	1161	5.7%	353	3.7%	415	1.6%	437	1.5%	2366	2.8%
Summe	20309	100.0%	9641	100.0%	26623	100.0%	28416	100.0%	84989	100.0%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 14: MBU – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

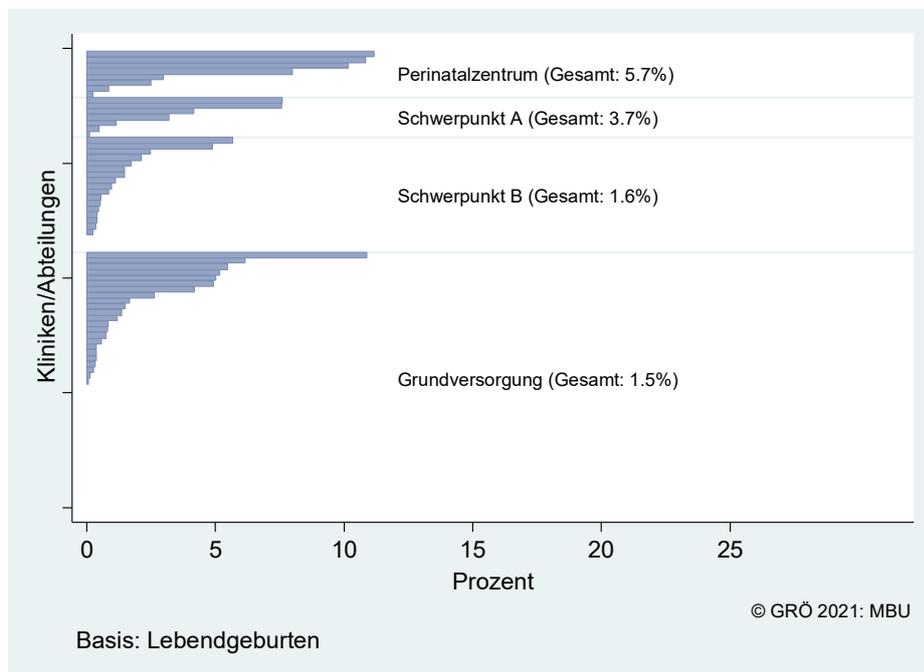
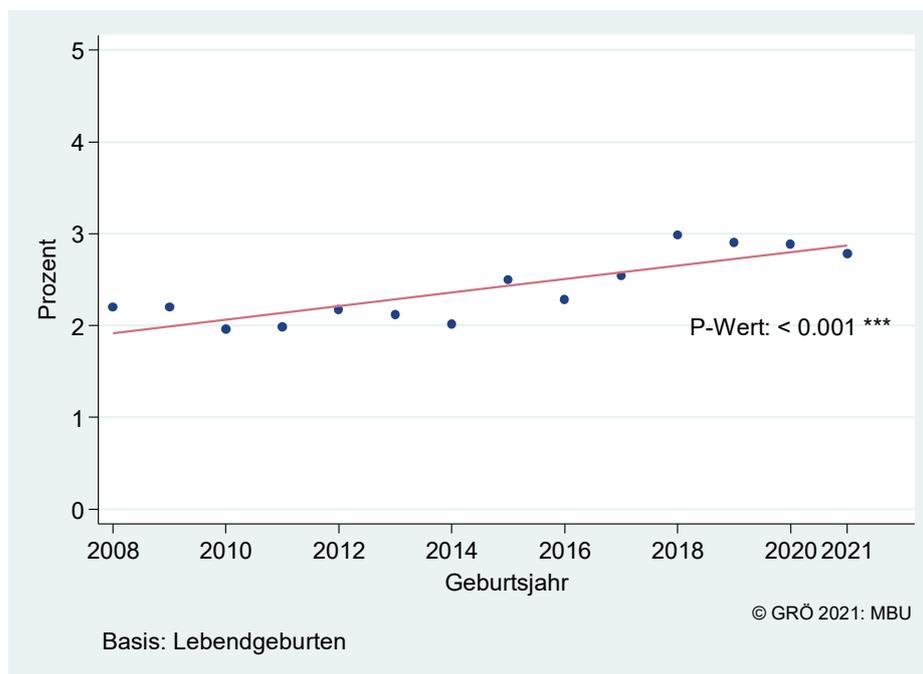


Tabelle 12: MBU – 2008-2021

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	85174 97.5%	2219 2.5%
2018	82802 97.0%	2545 3.0%
2019	81800 97.1%	2448 2.9%
2020	79326 97.1%	2356 2.9%
2021	82623 97.2%	2366 2.8%
Gesamt	1110869 97.6%	27393 2.4%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 15: MBU – 2008-2021



5.7 BEL

Perinatalzentren haben mit 6.4 % den höchsten Anteil an Beckenendlagen (BEL), Abteilungen der Grundversorgung mit 4.6 % den geringsten.

2008 lag der Anteil an BEL bei 5.4 %. 2021 liegt dieser bei 5.3 %.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In lediglich 0.1 % der Fälle wurde keine Angabe zur BEL dokumentiert.

Tabelle 13: BEL – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
BEL										
nein	18983	93.6%	9083	94.4%	25253	95.0%	27084	95.4%	80403	94.7%
ja	1290	6.4%	543	5.6%	1337	5.0%	1292	4.6%	4462	5.3%
Summe	20273	100.0%	9626	100.0%	26590	100.0%	28376	100.0%	84865	100.0%
o.A	36	0.2%	15	0.2%	33	0.1%	40	0.1%	124	0.1%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 14: BEL, Entbindungsart – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
BEL, Entbindungsart										
Vaginal	126	9.8%	21	3.9%	68	5.1%	17	1.3%	232	5.2%
Sektio	1163	90.2%	522	96.1%	1269	94.9%	1275	98.7%	4229	94.8%
Summe	1289	100.0%	543	100.0%	1337	100.0%	1292	100.0%	4461	100.0%
o.A	1	0.1%							1	0.0%

Basis: Lebendgeburten, BEL

Abbildung 16: BEL (Alle) – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

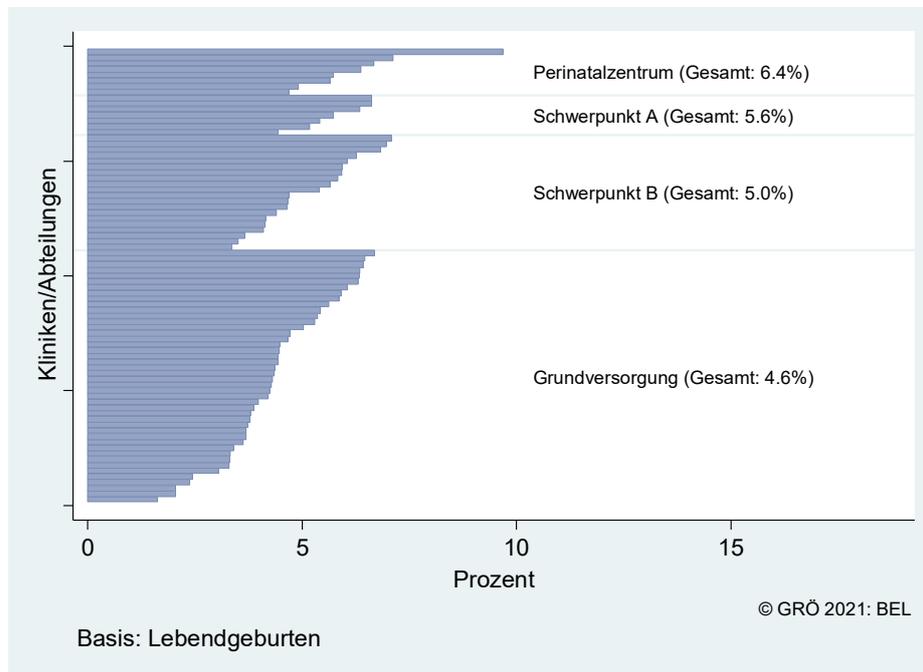


Abbildung 17: BEL (Vaginal) – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

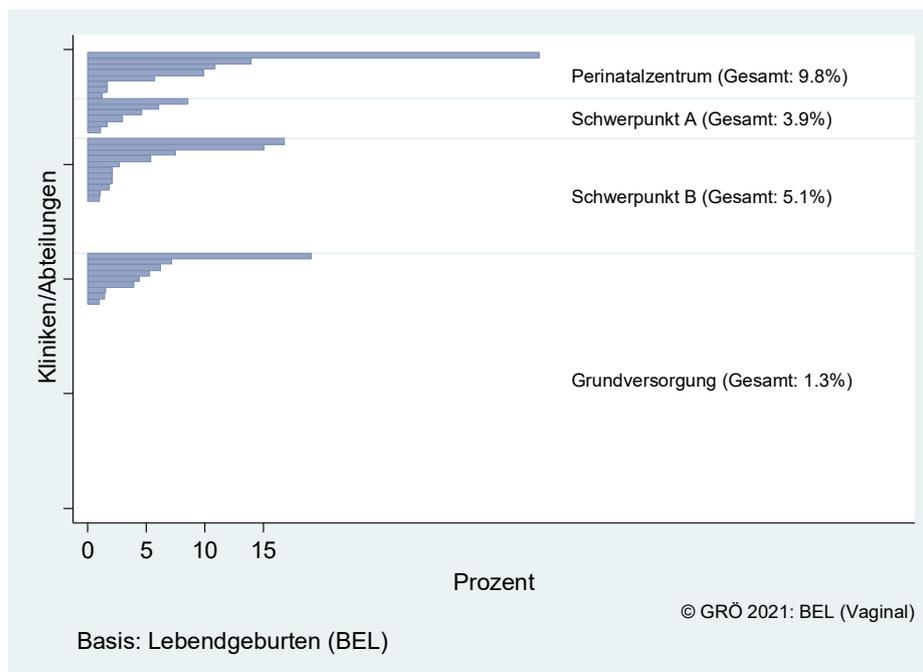


Tabelle 15: BEL – 2008-2021

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	82557	94.7%	4661	5.3%
2018	80745	94.8%	4420	5.2%
2019	79613	94.7%	4464	5.3%
2020	77429	95.0%	4097	5.0%
2021	80403	94.7%	4462	5.3%
Gesamt	1073661	94.7%	60552	5.3%

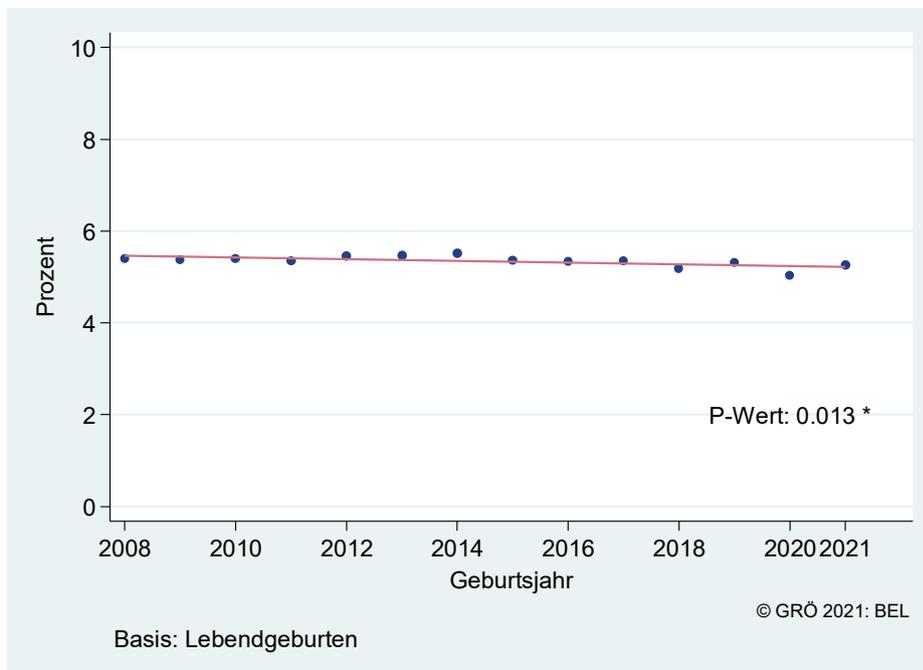
Basis: Lebendgeburten

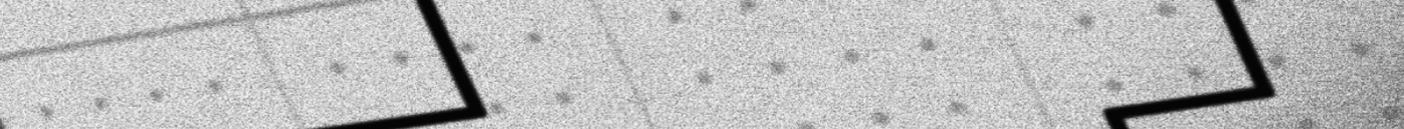
Tabelle 16: Entbindungsart, BEL – 2008-2021

Geburtsjahr	BEL			
	Vaginal		Sektio	
2008	211	5.3%	3750	94.7%
2009	216	5.4%	3750	94.6%
2010	213	5.1%	3953	94.9%
2011	243	5.9%	3892	94.1%
2012	227	5.3%	4042	94.7%
2013	207	4.8%	4098	95.2%
2014	253	5.6%	4234	94.4%
2015	247	5.5%	4205	94.5%
2016	261	5.6%	4387	94.4%
2017	257	5.5%	4403	94.5%
2018	265	6.0%	4155	94.0%
2019	242	5.4%	4199	94.6%
2020	217	5.3%	3863	94.7%
2021	232	5.2%	4229	94.8%
Gesamt	3291	5.4%	57160	94.6%

Basis: Lebendgeburten, BEL

Abbildung 18: BEL – 2008-2021





5.8 DAMMRISS III/IV

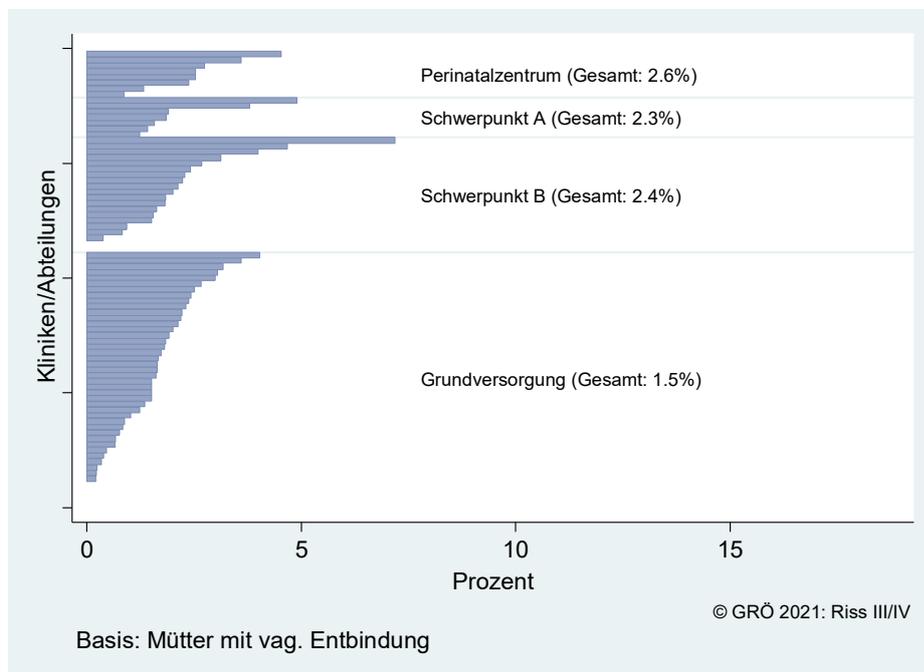
Perinatalzentren haben mit 2.6 % den höchsten Anteil von Müttern mit vaginaler Entbindung, die einen höhergradigen Dammriss (Dammriss III/IV) erleiden, Abteilungen der Grundversorgung mit 1.5 % den geringsten. Der Anteil von Dammrissen III/IV ist seit 2008 von 1.3 % auf 2.2 % im Jahr 2021 signifikant gestiegen. 2007 wurde im „Speculum“ eine österreichische Leitlinie zum Dammriss III/IV erstmals publiziert.¹¹ 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 17: Dammriss III/IV – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Dammriss III/IV										
nein	12878	97.4%	6141	97.7%	18591	97.6%	19104	98.5%	56714	97.8%
ja	343	2.6%	144	2.3%	465	2.4%	296	1.5%	1248	2.2%
Summe	13221	100.0%	6285	100.0%	19056	100.0%	19400	100.0%	57962	100.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 19: Dammriss III/IV – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe



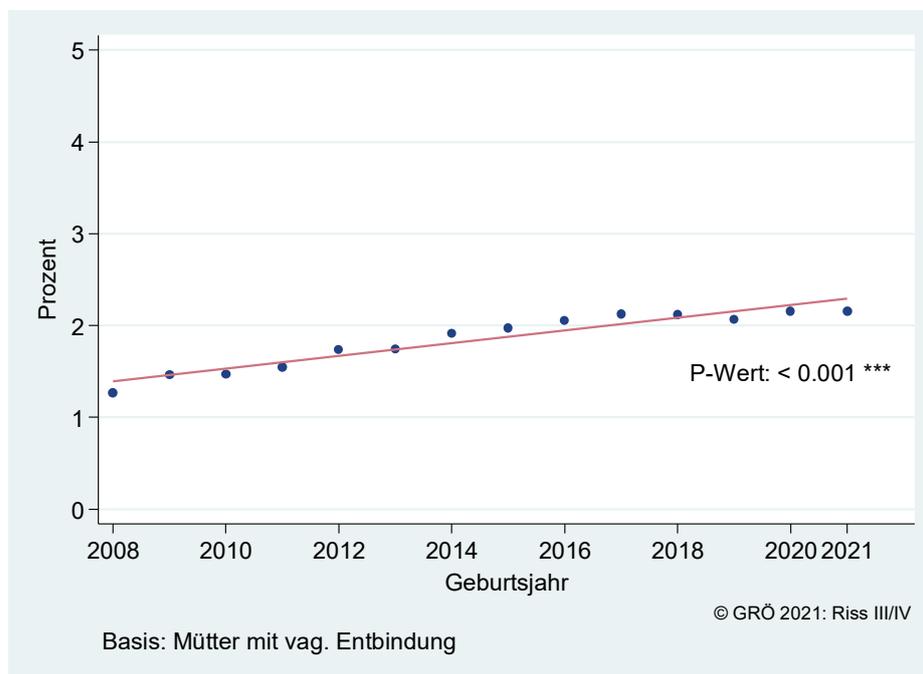
¹¹ Helmer H. et al, Leitlinie zum Management von Dammrissen III. und IV. Grades nach vaginaler Geburt. Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe. 2007;25(3):15-18.

Tabelle 18: Dammriss III/IV – 2008-2021

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	59371	97.9%	1288	2.1%
2018	58317	97.9%	1262	2.1%
2019	56776	97.9%	1198	2.1%
2020	55394	97.8%	1221	2.2%
2021	56714	97.8%	1248	2.2%
Gesamt	779464	98.1%	14713	1.9%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 20: Dammriss III/IV – 2008-2021



5.9 DAMMRISS III/IV BEI ERSTPARA

Perinatalzentren haben mit 4.3 % den höchsten Anteil von erstgebärenden Müttern mit vaginaler Entbindung, die einen Dammriss III/IV erleiden, Abteilungen der Grundversorgung mit 2.3 % den geringsten. Der Anteil von Dammrissen III/IV bei erstgebärenden Müttern ist seit 2008 von 2.0 % auf 3.3 % im Jahr 2021 signifikant gestiegen. In 100 % der Fälle wurden Angaben zu Dammrissen III/IV dokumentiert.

Tabelle 19: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Dammriss III/IV bei Erstpara										
nein	5643	95.7%	2612	96.0%	10222	96.6%	9963	97.7%	28440	96.7%
ja	255	4.3%	110	4.0%	363	3.4%	230	2.3%	958	3.3%
Summe	5898	100.0%	2722	100.0%	10585	100.0%	10193	100.0%	29398	100.0%

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

Abbildung 21: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

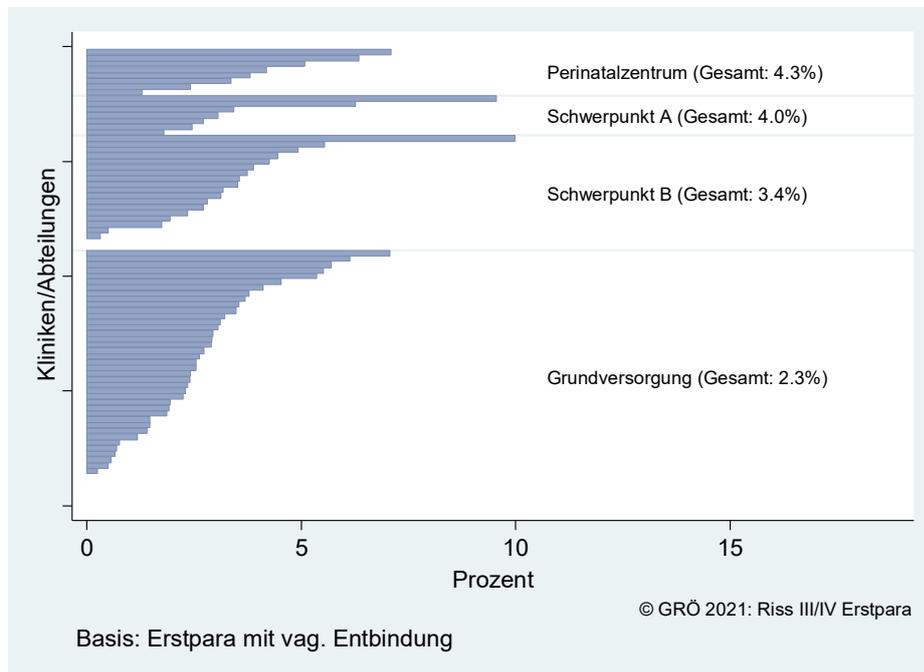
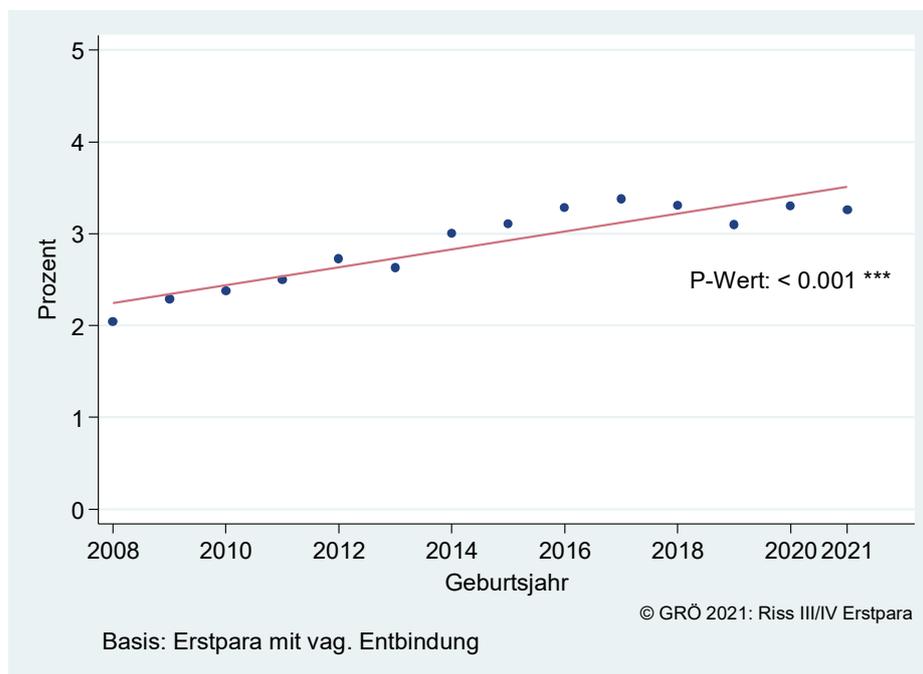


Tabelle 20: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2008-2021

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	27441	96.9%	879	3.1%
2016	28193	96.7%	957	3.3%
2017	28034	96.6%	980	3.4%
2018	27836	96.7%	952	3.3%
2019	27994	96.9%	895	3.1%
2020	28292	96.7%	966	3.3%
2021	28440	96.7%	958	3.3%
Gesamt	373796	97.1%	11175	2.9%

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

Abbildung 22: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2008-2021



5.10 DAMMRISS III/IV BEI MEHRPARA

Abteilungen der Versorgungsstufen Perinatalzentrum und Schwerpunkt A haben mit je 1.2 % 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 1.0 % im Jahr 2021 statistisch signifikant gestiegen. In 100 % der Fälle wurden Angaben zu Dammrissen III/IV dokumentiert.

Tabelle 21: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Dammriss III/IV bei Mehrpara										
nein	7235	98.8%	3529	99.0%	8369	98.8%	9141	99.3%	28274	99.0%
ja	88	1.2%	34	1.0%	102	1.2%	66	0.7%	290	1.0%
Summe	7323	100.0%	3563	100.0%	8471	100.0%	9207	100.0%	28564	100.0%

Basis: Mehrpara mit vaginaler Entbindung

Abbildung 23: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

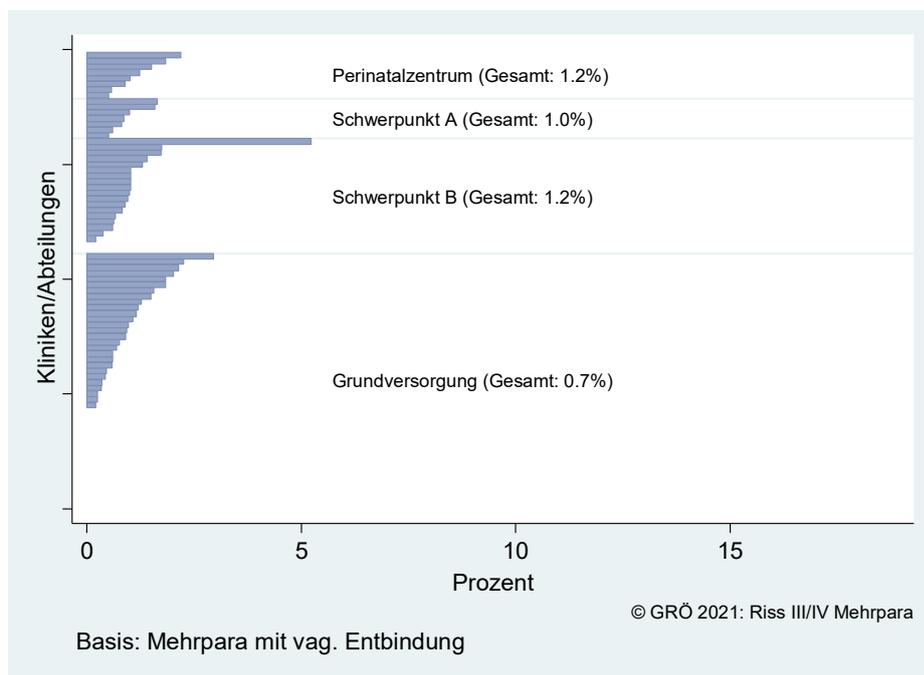
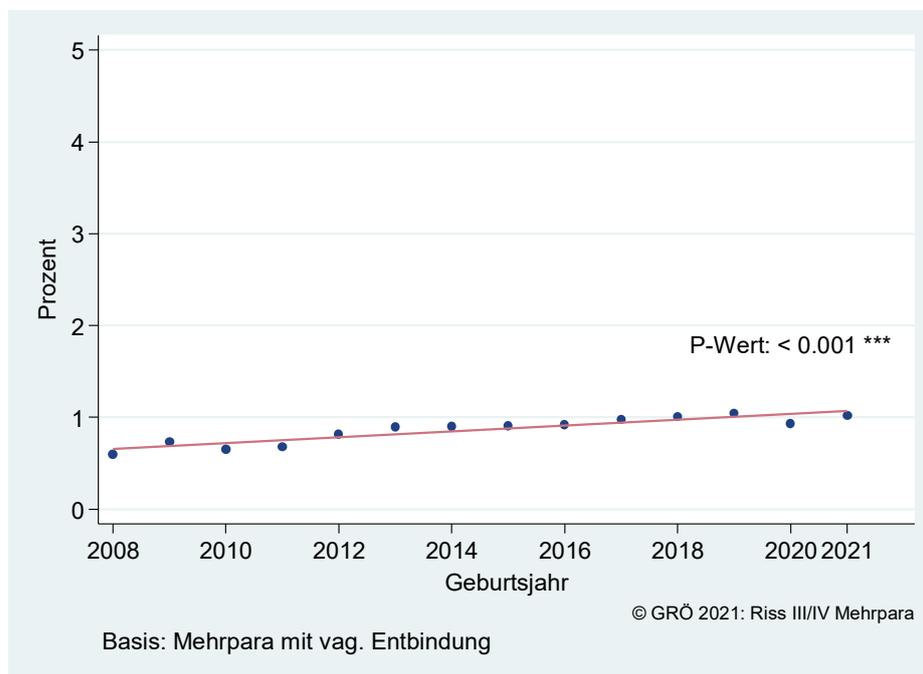


Tabelle 22: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2008-2021

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	29683	99.1%	271	0.9%
2016	31369	99.1%	291	0.9%
2017	31334	99.0%	308	1.0%
2018	30471	99.0%	310	1.0%
2019	28781	99.0%	303	1.0%
2020	27102	99.1%	255	0.9%
2021	28274	99.0%	290	1.0%
Gesamt	405645	99.1%	3538	0.9%

Basis: Mehrpara mit vaginaler Entbindung

Abbildung 24: Dammriss III/IV bei Mehrpara– 2008-2021



5.11 DAMMRESS III/IV MIT EPISIOTOMIE

Schwerpunkt-A-Abteilungen haben unter Müttern mit vaginaler Entbindung und Episiotomie mit 5.1 % den höchsten Anteil an Dammrissen III/IV, Abteilungen der Grundversorgung mit 2.0 % den geringsten. Der Anteil ist von 2.3 % im Jahr 2008 auf 3.0 % im Jahr 2021 statistisch signifikant angestiegen.

Tabelle 23: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Dammriss III/IV mit Episiotomie									
nein	1708	96.2%	719	94.9%	2196	97.3%	2452	98.0%	7075	97.0%
ja	67	3.8%	39	5.1%	62	2.7%	49	2.0%	217	3.0%
Summe	1775	100.0%	758	100.0%	2258	100.0%	2501	100.0%	7292	100.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung und Episiotomie

Abbildung 25: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

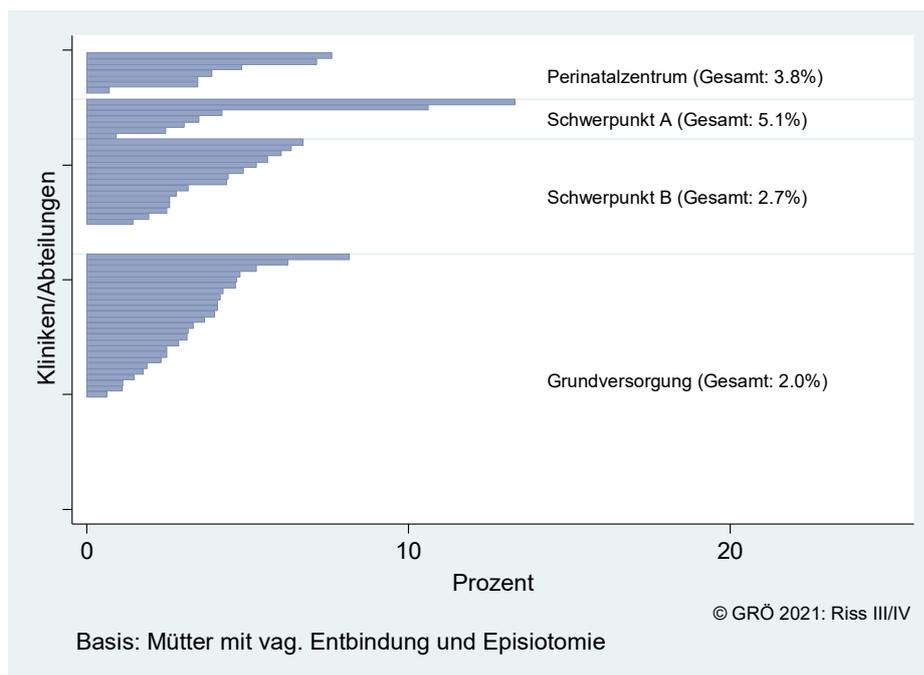
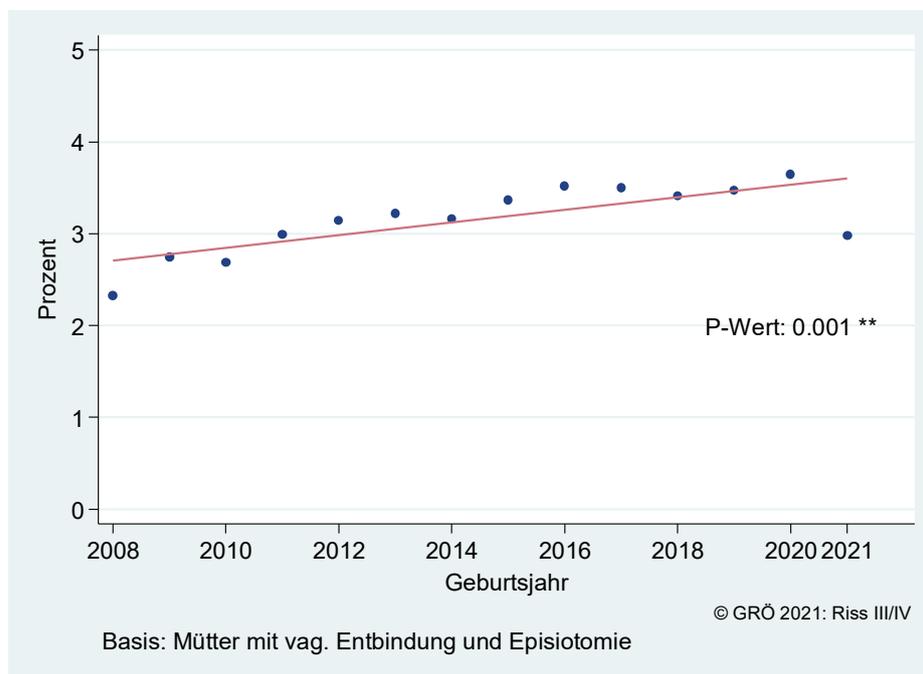


Tabelle 24: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2008-2021

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	8291	96.5%	301	3.5%
2018	7673	96.6%	271	3.4%
2019	7229	96.5%	260	3.5%
2020	7106	96.4%	269	3.6%
2021	7075	97.0%	217	3.0%
Gesamt	122323	96.9%	3935	3.1%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung und Episiotomie

Abbildung 26: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2008-2021



5.12 DAMMRISS III/IV OHNE EPISIOTOMIE

Perinatalzentren und Schwerpunkt-B-Abteilungen haben unter Müttern mit vaginaler Entbindung ohne Episiotomie mit 2.4 % den höchsten Anteil an Dammrissen III/IV, Abteilungen der Grundversorgung mit 1.5 % den geringsten. Der Anteil ist von 1.0 % im Jahr 2008 auf 2.0 % im Jahr 2021 signifikant angestiegen.

Tabelle 25: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Dammriss III/IV ohne Episiotomie										
nein	11170	97.6%	5422	98.1%	16395	97.6%	16652	98.5%	49639	98.0%
ja	276	2.4%	105	1.9%	403	2.4%	247	1.5%	1031	2.0%
Summe	11446	100.0%	5527	100.0%	16798	100.0%	16899	100.0%	50670	100.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung ohne Episiotomie

Abbildung 27: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

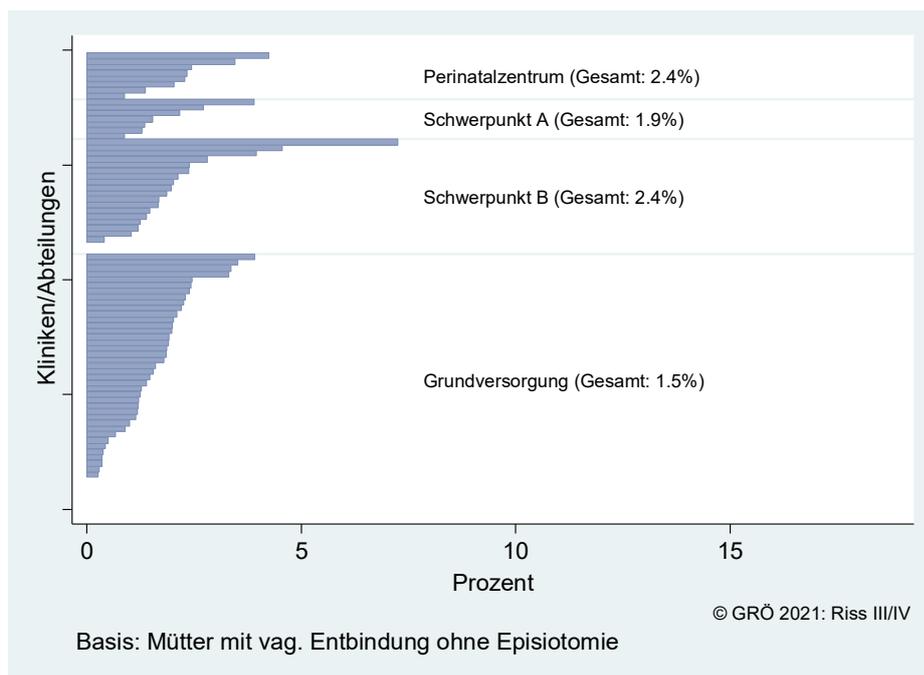
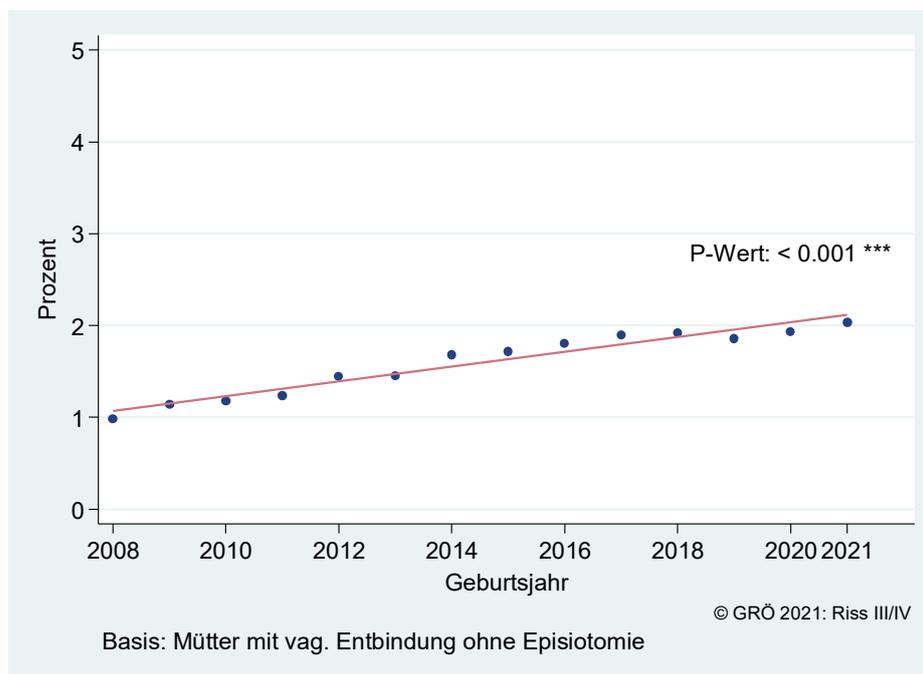


Tabelle 26: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2008-2021

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	50644	98.1%	991	1.9%
2019	49547	98.1%	938	1.9%
2020	48288	98.1%	952	1.9%
2021	49639	98.0%	1031	2.0%
Gesamt	657141	98.4%	10778	1.6%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung ohne Episiotomie

Abbildung 28: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2008-2021



5.13 EINLEITUNG

Perinatalzentren haben unter Müttern ohne primäre Sektio mit 29.6 % den höchsten Anteil an Geburtseinleitungen, Abteilungen der Grundversorgung mit 23.8 % den geringsten.

Der Anteil ist von 16.2 % im Jahr 2008 auf 26.2 % im Jahr 2021 signifikant angestiegen.

Aufgrund von EDV-Dokumentationsfehlern wurden zwei Abteilungen (1. Grundversorgung, 2. Schwerpunkt B) aus diese Analyse rausgenommen.

Tabelle 27: Einleitung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Einleitung									
nein	11534	70.4%	5741	72.0%	16705	74.4%	17934	76.2%	51914	73.8%
ja	4858	29.6%	2235	28.0%	5736	25.6%	5595	23.8%	18424	26.2%
Summe	16392	100.0%	7976	100.0%	22441	100.0%	23529	100.0%	70338	100.0%

Basis: Mütter ohne primäre Sektio

Abbildung 29: Einleitung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

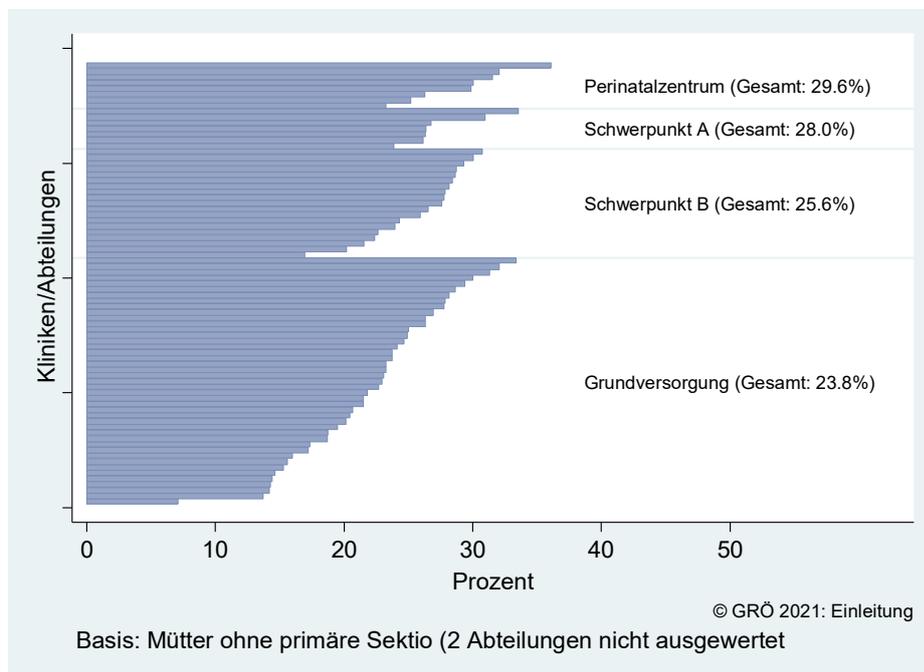
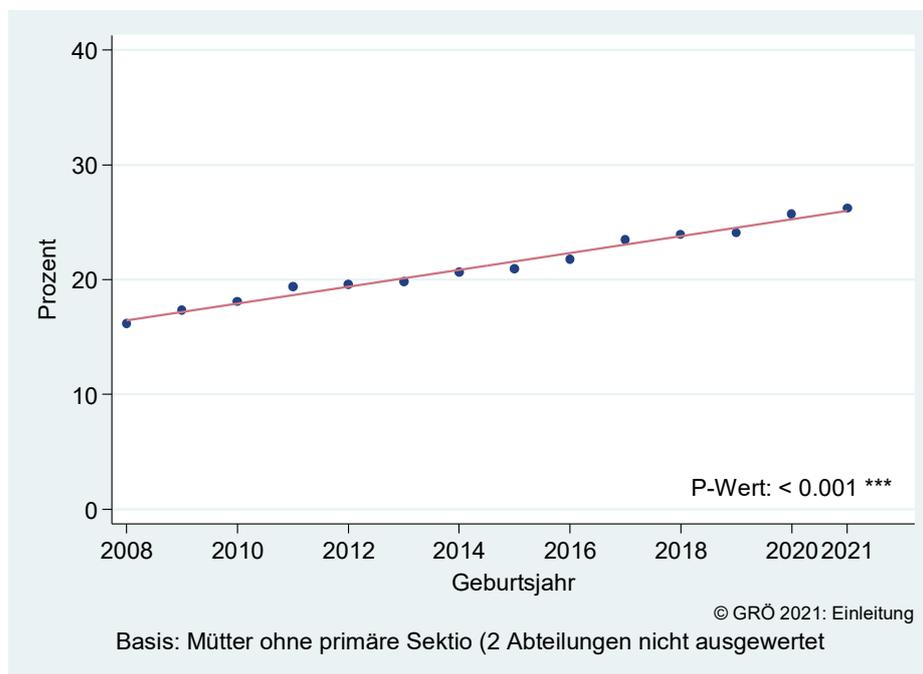


Tabelle 28: Einleitung – 2008-2021

Geburtsjahr	Einleitung			
	nein		ja	
2008	52028	83.8%	10030	16.2%
2009	51373	82.7%	10774	17.3%
2010	53274	81.9%	11763	18.1%
2011	52223	80.6%	12565	19.4%
2012	52756	80.4%	12831	19.6%
2013	52657	80.2%	13013	19.8%
2014	53899	79.3%	14047	20.7%
2015	55130	79.0%	14617	21.0%
2016	57116	78.2%	15888	21.8%
2017	55952	76.5%	17191	23.5%
2018	54228	76.1%	17063	23.9%
2019	53206	76.0%	16846	24.0%
2020	50716	74.3%	17569	25.7%
2021	51914	73.8%	18424	26.2%
Gesamt	746472	78.7%	202621	21.3%

Basis: Mütter ohne primäre Sektio

Abbildung 30: Einleitung – 2008-2021



5.14 LEBENDGEBURTEN BIS SSW 33+6

Perinatalzentren haben unter den Lebendgeburten mit 5.1 % den höchsten Anteil an Entbindungen bis SSW 33+6, Abteilungen der Grundversorgung mit 0.1 % den geringsten.

Der Anteil der Entbindungen bis SSW 33+6 unter Lebendgeburten ist von 2.5 % im Jahr 2008 auf 2.0 % im Jahr 2021 signifikant gesunken.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch, es gibt kaum Fälle ohne Angaben.

Tabelle 29: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Lebendgeburten bis SSW 33+6										
ab 34+0	19261	94.9%	9316	96.6%	26327	98.9%	28394	99.9%	83298	98.0%
bis 33+6	1042	5.1%	323	3.4%	289	1.1%	16	0.1%	1670	2.0%
Summe	20303	100.0%	9639	100.0%	26616	100.0%	28410	100.0%	84968	100.0%
o.A	6	0.0%	2	0.0%	7	0.0%	6	0.0%	21	0.0%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 31: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

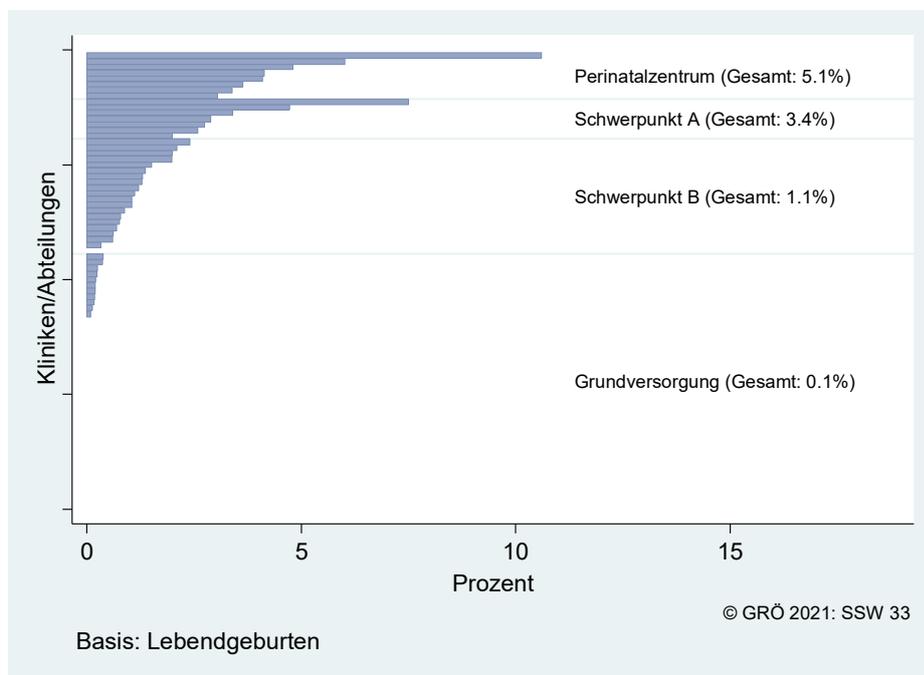
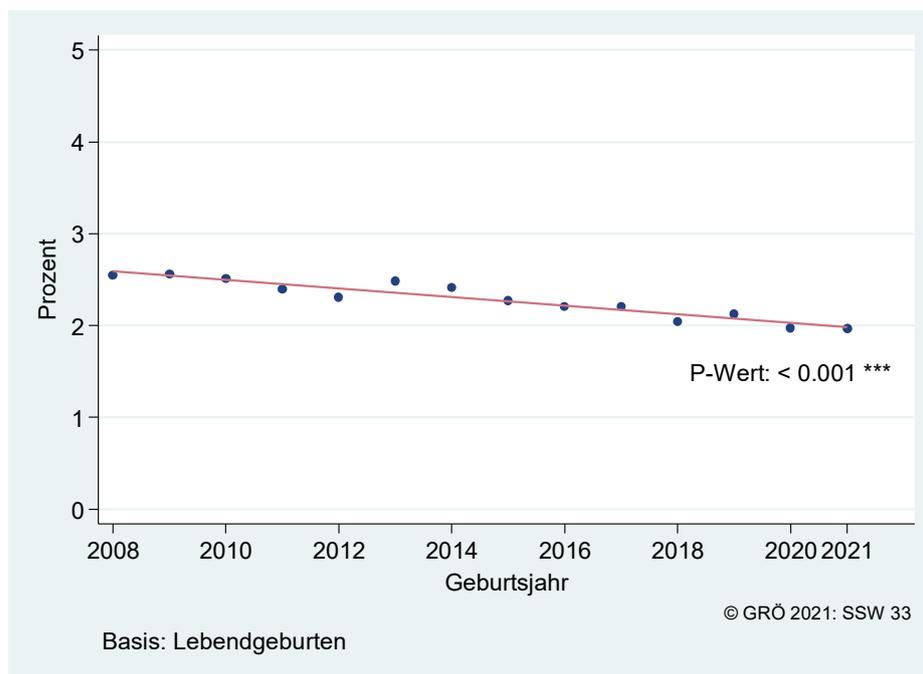


Tabelle 30: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2008-2021

Geburtsjahr	Lebendgeburten bis SSW 33+6		
	ab 34+0		bis 33+6
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	85339	97.8%	1923 2.2%
2018	83566	98.0%	1738 2.0%
2019	82365	97.9%	1789 2.1%
2020	80009	98.0%	1610 2.0%
2021	83298	98.0%	1670 2.0%
Gesamt	1109656	97.7%	25850 2.3%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 32: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2008-2021



5.15 LEBENDGEBURTEN BIS SSW 36+6

Perinatalzentren haben unter den Lebendgeburten mit 13.3 % den höchsten Anteil an Entbindungen bis SSW 36+6, Abteilungen der Grundversorgung mit 2.9 % den geringsten.

Der Anteil der Entbindungen bis SSW 36+6 unter Lebendgeburten ist von 9.0 % im Jahr 2008 auf 7.3 % im Jahr 2021 signifikant gesunken.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch, es gibt kaum Fälle ohne Angaben.

Tabelle 31: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Lebendgeburten bis SSW 36+6										
ab 37+0	17594	86.7%	8670	89.9%	24923	93.6%	27586	97.1%	78773	92.7%
bis 36+6	2709	13.3%	969	10.1%	1693	6.4%	824	2.9%	6195	7.3%
Summe	20303	100.0%	9639	100.0%	26616	100.0%	28410	100.0%	84968	100.0%
o.A	6	0.0%	2	0.0%	7	0.0%	6	0.0%	21	0.0%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 33: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

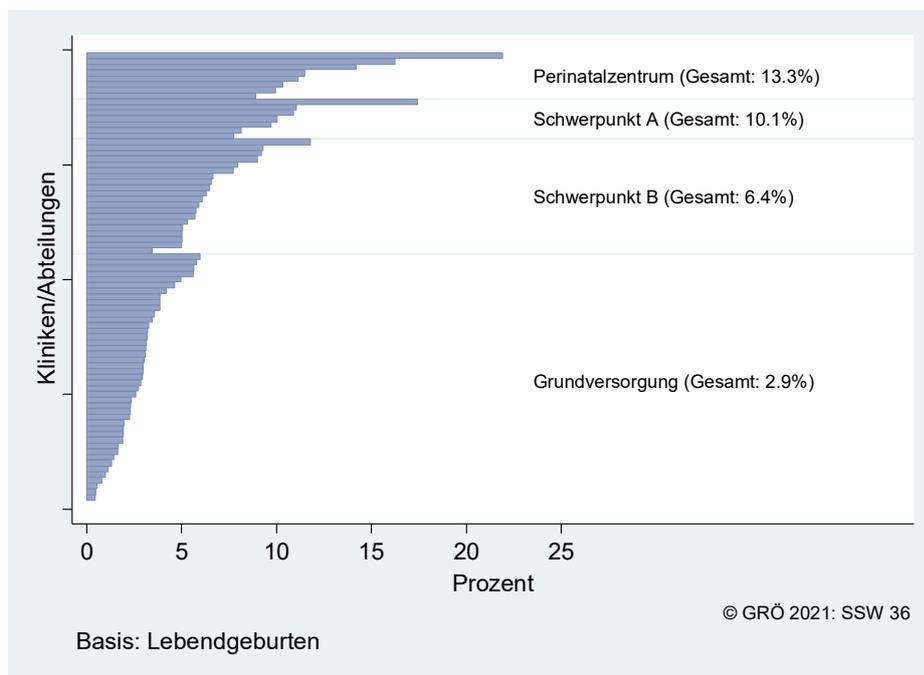
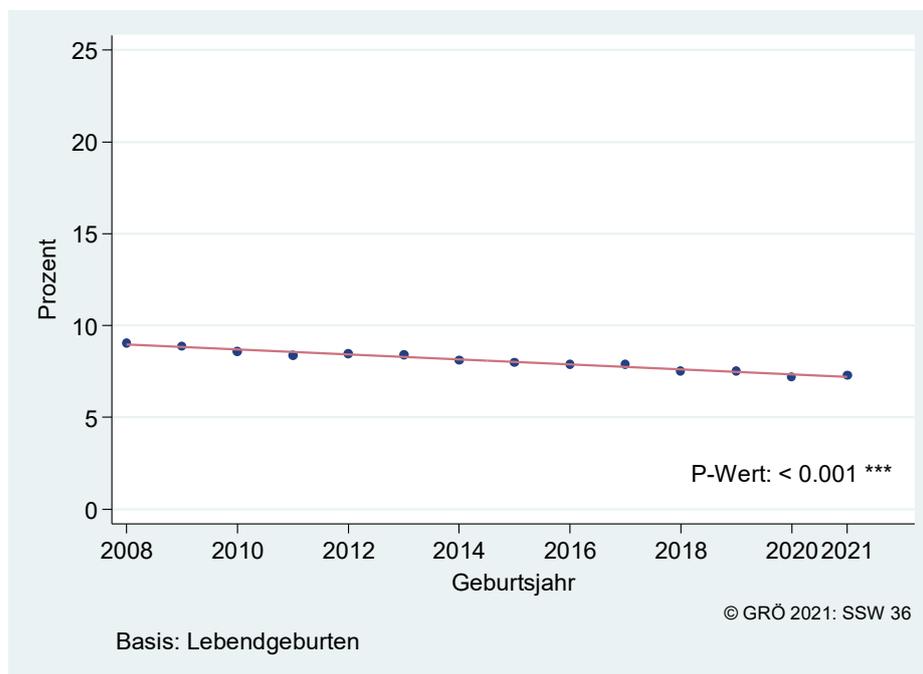


Tabelle 32: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2008-2021

Geburtsjahr	Lebendgeburten bis SSW 36+6			
	ab 37+0		bis 36+6	
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	80383	92.1%	6879	7.9%
2018	78882	92.5%	6422	7.5%
2019	77830	92.5%	6324	7.5%
2020	75749	92.8%	5870	7.2%
2021	78773	92.7%	6195	7.3%
Gesamt	1044040	91.9%	91466	8.1%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 34: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2008-2021



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 2021 statistisch signifikant gesunken.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch, es gibt kaum Fälle ohne Angaben.

Tabelle 33: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Lebendgeburten ab SSW 42+0										
bis 39+6	20276	99.9%	9625	99.9%	26535	99.7%	28333	99.7%	84769	99.8%
ab 42+0	27	0.1%	14	0.1%	81	0.3%	77	0.3%	199	0.2%
Summe	20303	100.0%	9639	100.0%	26616	100.0%	28410	100.0%	84968	100.0%
o.A	6	0.0%	2	0.0%	7	0.0%	6	0.0%	21	0.0%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 35: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

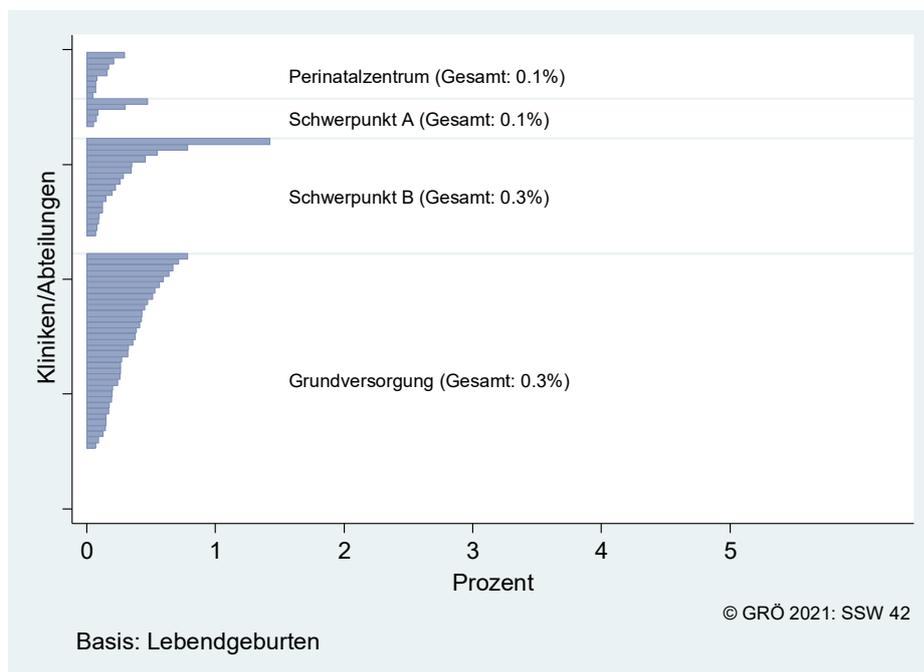
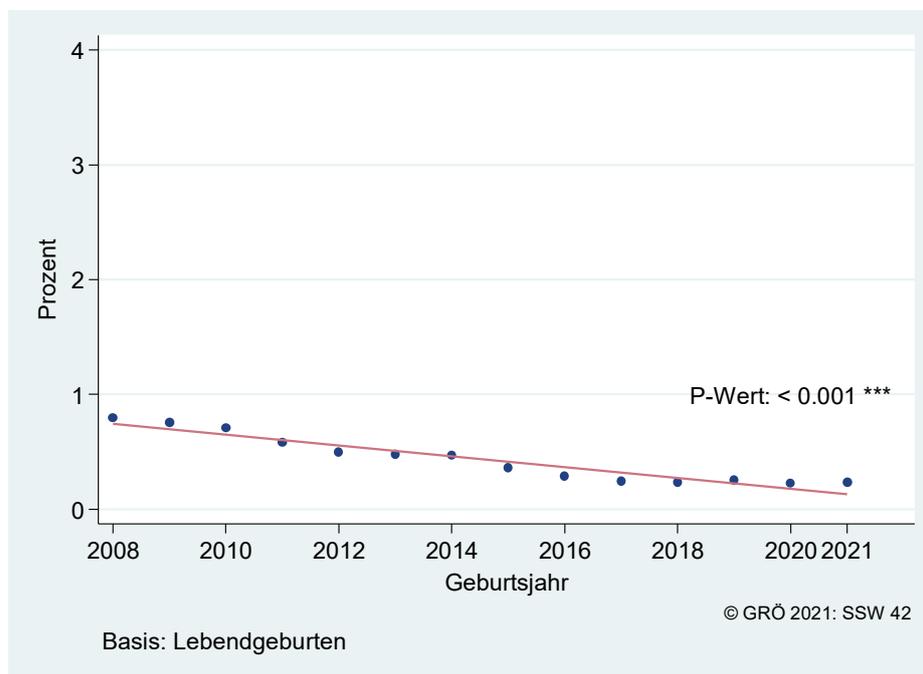


Tabelle 34: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2008-2021

Geburtsjahr	Lebendgeburten ab SSW 42+0			
	bis 39+6		ab 42+0	
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	87047	99.8%	215	0.2%
2018	85106	99.8%	198	0.2%
2019	83939	99.7%	215	0.3%
2020	81435	99.8%	184	0.2%
2021	84769	99.8%	199	0.2%
Gesamt	1130656	99.6%	4850	0.4%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 36: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2008-2021



5.17 VAGINAL-OPERATIVE ENTBINDUNG

Schwerpunkt B-Abteilungen haben unter den Lebendgeburten mit vaginaler Entbindung mit 11.8 % den höchsten Anteil an vaginal-operativen Entbindungen, Schwerpunkt A-Abteilungen mit 8.2 % den geringsten.

Der Anteil ist von 8.9 % im Jahr 2008 auf 11.1 % im Jahr 2021 signifikant gestiegen.

Tabelle 35: Vaginal-operative Entbindung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Vaginal-operative Entbindung										
nein	11682	88.5%	5777	91.8%	16802	88.2%	17213	88.9%	51474	88.9%
ja	1520	11.5%	518	8.2%	2251	11.8%	2160	11.1%	6449	11.1%
Summe	13202	100.0%	6295	100.0%	19053	100.0%	19373	100.0%	57923	100.0%

Basis: Lebendgeburten/vag. Entbindung

Abbildung 37: Vaginal-operative Entbindung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

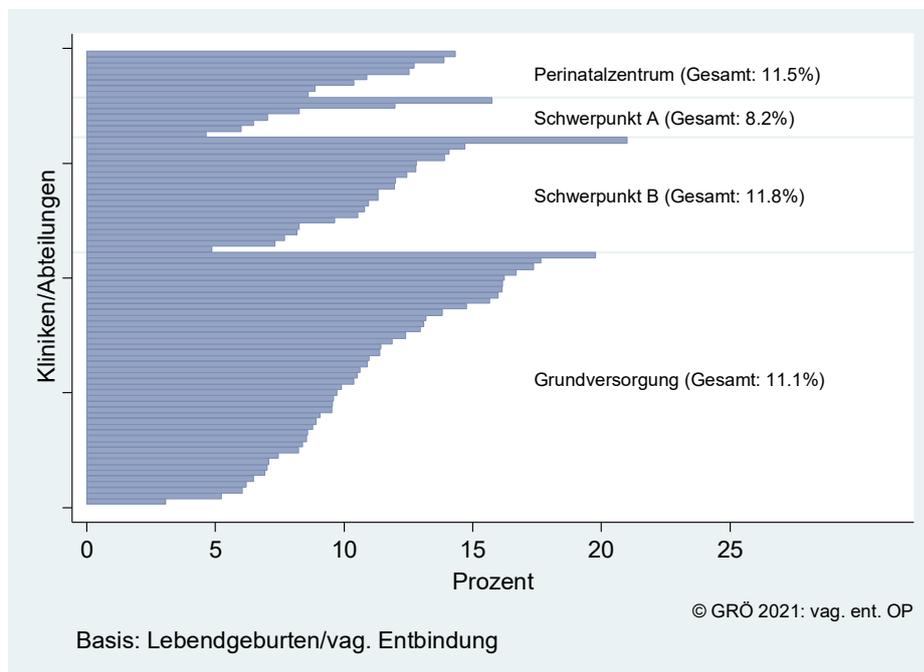
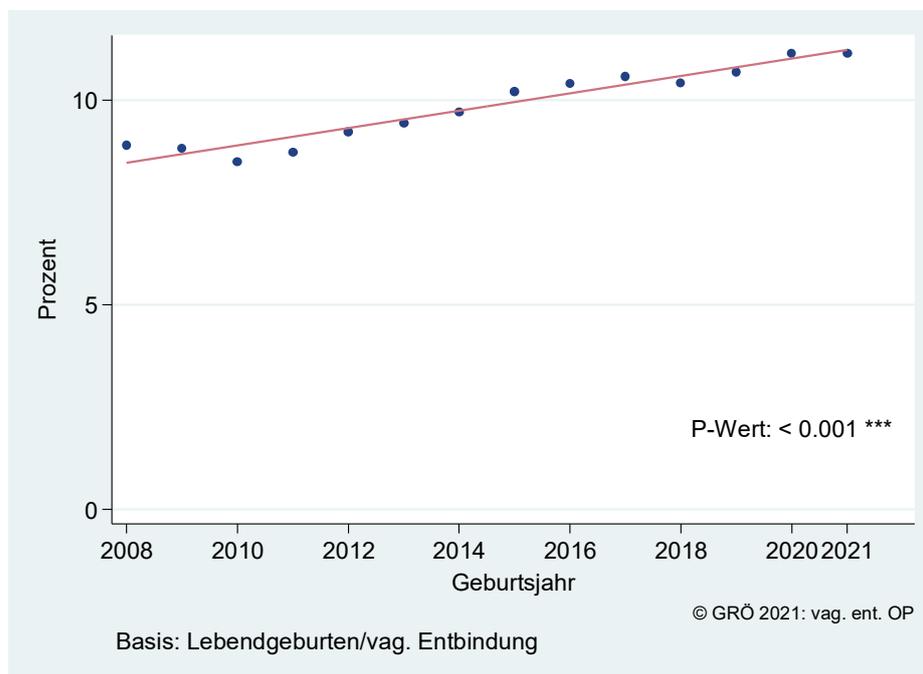


Tabelle 36: Vaginal-operative Entbindung – 2008-2021

Geburtsjahr	Vaginal-operative Entbindung			
	nein		ja	
2008	48465	91.1%	4738	8.9%
2009	48026	91.2%	4647	8.8%
2010	50137	91.5%	4648	8.5%
2011	49889	91.3%	4770	8.7%
2012	49894	90.8%	5073	9.2%
2013	50088	90.6%	5217	9.4%
2014	51193	90.3%	5502	9.7%
2015	52353	89.8%	5956	10.2%
2016	54518	89.6%	6326	10.4%
2017	54260	89.4%	6417	10.6%
2018	53402	89.6%	6208	10.4%
2019	51813	89.3%	6201	10.7%
2020	50298	88.9%	6309	11.1%
2021	51474	88.9%	6449	11.1%
Gesamt	715810	90.1%	78461	9.9%

Basis: Lebendgeburten/vag. Entbindung

Abbildung 38: Vaginal-operative Entbindung – 2008-2021



5.18 SEKTIO UND ROBSON EINTEILUNG

Perinatalzentren haben unter den Lebendgeburten mit 35.0 % den höchsten Anteil an Sektionen, Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt B mit 28.4 % den geringsten.

Im Jahresvergleich ist der Anteil von Sektionen bei Lebendgeburten von 28.1 % im Jahr 2008 auf 31.8 % im Jahr 2021 signifikant angestiegen.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In nur 8 Fällen wurden keine Angaben zur Entbindungsart dokumentiert.

Tabelle 37: Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Sektio									
nein	13202	65.0%	6295	65.3%	19053	71.6%	19373	68.2%	57923	68.2%
ja	7099	35.0%	3346	34.7%	7570	28.4%	9043	31.8%	27058	31.8%
Summe	20301	100.0%	9641	100.0%	26623	100.0%	28416	100.0%	84981	100.0%
o.A	8	0.0%							8	0.0%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 39: Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

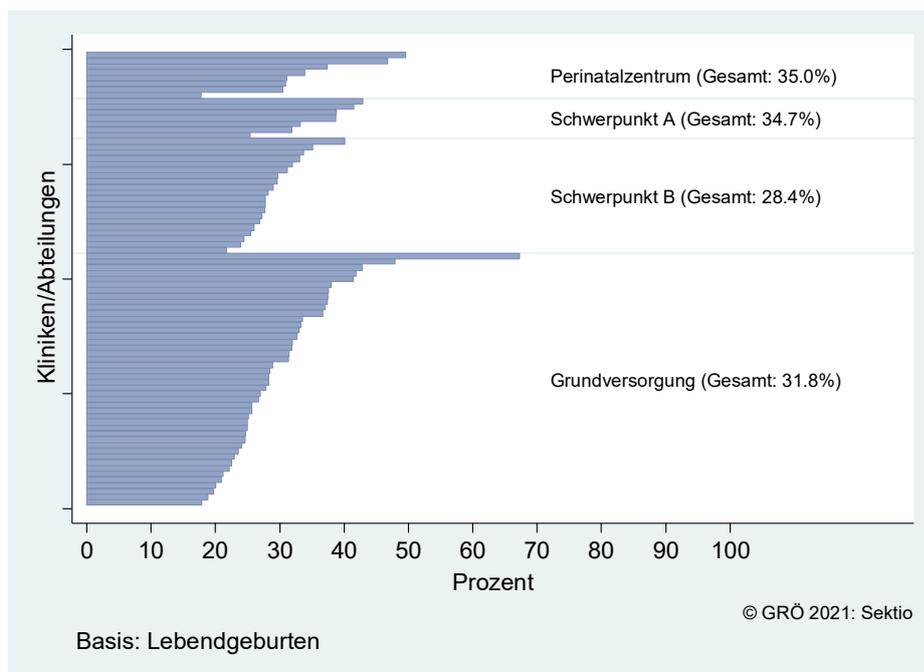


Tabelle 38: Sektio – 2008-2021

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	60677	69.5%	26628	30.5%
2018	59610	69.8%	25736	30.2%
2019	58014	69.0%	26043	31.0%
2020	56607	69.4%	25017	30.6%
2021	57923	68.2%	27058	31.8%
Gesamt	794271	69.8%	342939	30.2%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 40: Sektio – 2008-2021

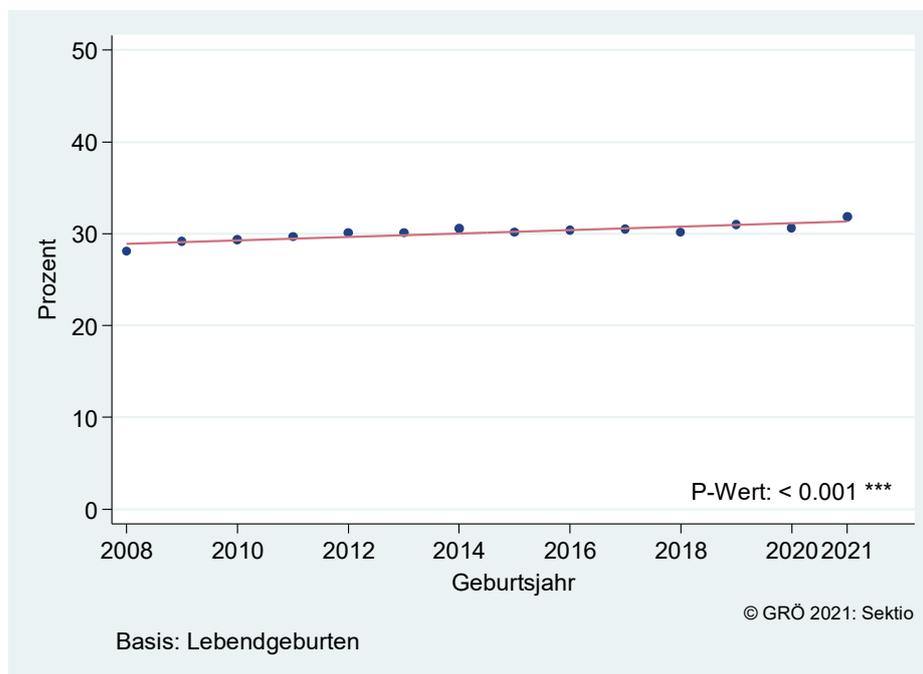
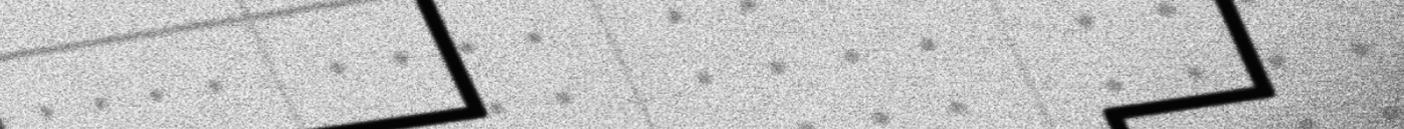


Tabelle 39: Robson Einteilung für Sektioentbindungen – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Robson									
1	663	9.4%	403	12.1%	1209	16.0%	1593	17.7%	3868	14.3%
2	1306	18.4%	617	18.5%	1772	23.5%	2505	27.8%	6200	23.0%
3	233	3.3%	172	5.1%	371	4.9%	428	4.7%	1204	4.5%
4	938	13.2%	520	15.6%	1057	14.0%	1235	13.7%	3750	13.9%
5	1212	17.1%	498	14.9%	955	12.6%	1545	17.1%	4210	15.6%
6	543	7.7%	270	8.1%	824	10.9%	906	10.0%	2543	9.4%
7	311	4.4%	142	4.2%	273	3.6%	322	3.6%	1048	3.9%
8	1017	14.4%	351	10.5%	547	7.2%	161	1.8%	2076	7.7%
9	97	1.4%	44	1.3%	69	0.9%	98	1.1%	308	1.1%
10	766	10.8%	326	9.8%	478	6.3%	232	2.6%	1802	6.7%
Summe	7086	100.0%	3343	100.0%	7555	100.0%	9025	100.0%	27009	100.0%
o.A	13	0.2%	3	0.1%	15	0.2%	18	0.2%	49	0.2%

Basis: Lebendgeburten, Sektio



5.19 PRIMÄRE SEKTIO

Perinatalzentren haben unter den Lebendgeburten mit 18.2 % den höchsten Anteil an primären Sektionen, Schwerpunkt B-Abteilungen mit 13.1 % den geringsten.

Im Jahresvergleich ist der Anteil von primären Sektionen bei Lebendgeburten von 14.4 % im Jahr 2008 auf 15.7 % im Jahr 2021 statistisch signifikant angestiegen.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. Nur in 8 Fällen liegen keine Angaben zur Entbindungsart vor.

Tabelle 40: Primäre Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Primäre Sektio									
nein	16597	81.8%	8068	83.7%	23125	86.9%	23837	83.9%	71627	84.3%
ja	3704	18.2%	1573	16.3%	3498	13.1%	4579	16.1%	13354	15.7%
Summe	20301	100.0%	9641	100.0%	26623	100.0%	28416	100.0%	84981	100.0%
o.A	8	0.0%							8	0.0%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 41: Primäre Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

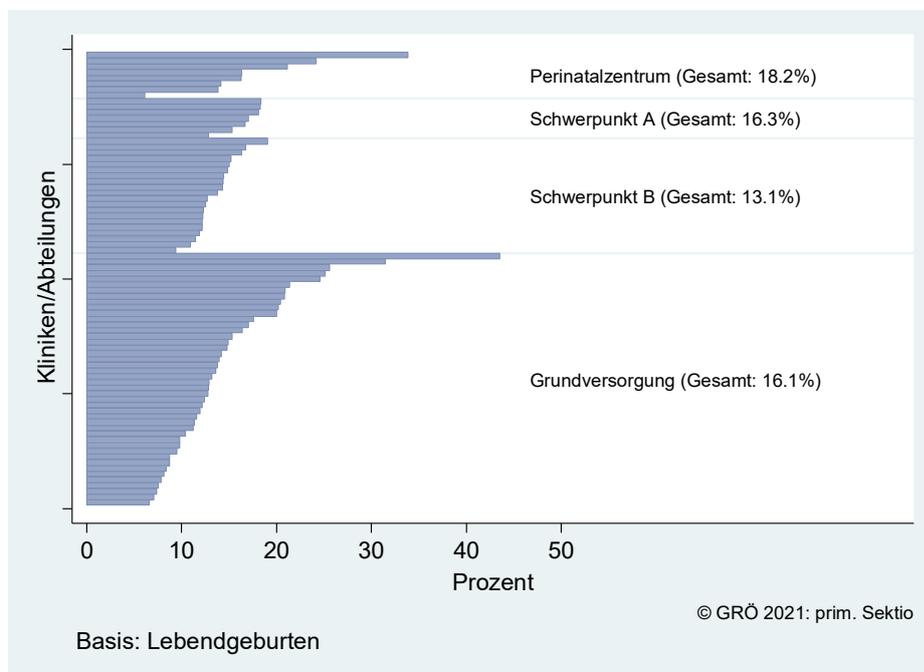
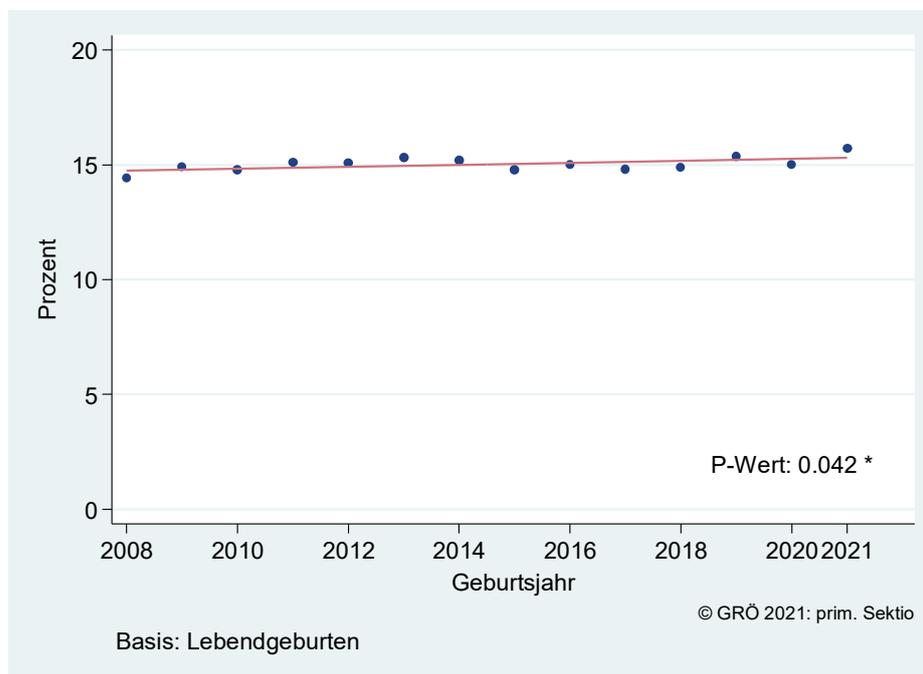


Tabelle 41: Primäre Sektio – 2008-2021

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	74376	85.2%	12929	14.8%
2018	72650	85.1%	12696	14.9%
2019	71130	84.6%	12927	15.4%
2020	69368	85.0%	12256	15.0%
2021	71627	84.3%	13354	15.7%
Gesamt	966255	85.0%	170955	15.0%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 42: Primäre Sektio – 2008-2021



5.20 SEKUNDÄRE SEKTIO

Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt A haben unter den Lebendgeburten mit 16.9 % den höchsten Anteil an sekundären Sektionen, Schwerpunkt B-Abteilungen mit 14.0 % den geringsten.

Der Anteil an sekundären Sektionen bei Lebendgeburten ist im Verlauf der Jahre von 12.3 % im Jahr 2008 auf 14.9 % im Jahr 2021 signifikant angestiegen.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. Nur in 8 Fällen liegen keine Angaben zur Entbindungsart vor.

Tabelle 42: Sekundäre Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Sekundäre Sektio										
nein	17233	84.9%	8016	83.1%	22890	86.0%	24163	85.0%	72302	85.1%
ja	3068	15.1%	1625	16.9%	3733	14.0%	4253	15.0%	12679	14.9%
Summe	20301	100.0%	9641	100.0%	26623	100.0%	28416	100.0%	84981	100.0%
o.A	8	0.0%							8	0.0%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 43: Sekundäre Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

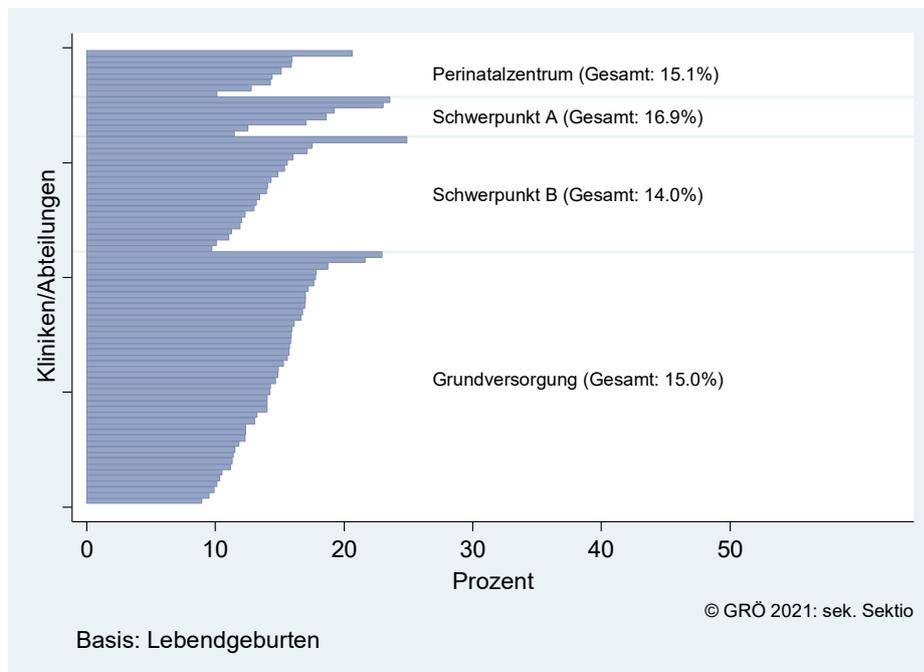
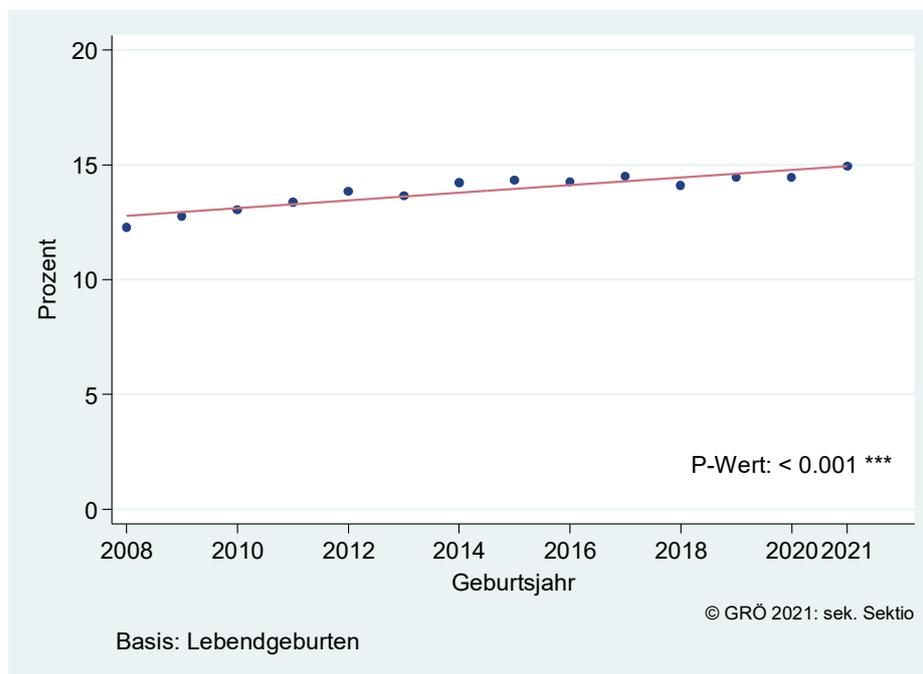


Tabelle 43: Sekundäre Sektio – 2008-2021

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	74662	85.5%	12643	14.5%
2018	73303	85.9%	12043	14.1%
2019	71920	85.6%	12137	14.4%
2020	69842	85.6%	11782	14.4%
2021	72302	85.1%	12679	14.9%
Gesamt	979175	86.1%	158035	13.9%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 44: Sekundäre Sektio – 2008-2021



5.21 AKUTSEKTIO

Perinatalzentren haben unter Lebendgeburten mit 1.6 % den höchsten Anteil an Akutsektionen, während Abteilungen der Grundversorgung mit 0.7 % den niedrigsten Anteil aufweisen.

Der Anteil hat im Verlauf der Jahre von 1.4 % im Jahr 2008 auf 1.2 % im Jahr 2021 statistisch signifikant abgenommen.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. Nur in 8 Fällen liegen keine Angaben zur Entbindungsart vor.

Tabelle 44: Akutsektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Akutsektio									
nein	19974	98.4%	9493	98.5%	26284	98.7%	28205	99.3%	83956	98.8%
ja	327	1.6%	148	1.5%	339	1.3%	211	0.7%	1025	1.2%
Summe	20301	100.0%	9641	100.0%	26623	100.0%	28416	100.0%	84981	100.0%
o.A	8	0.0%							8	0.0%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 45: Akutsektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

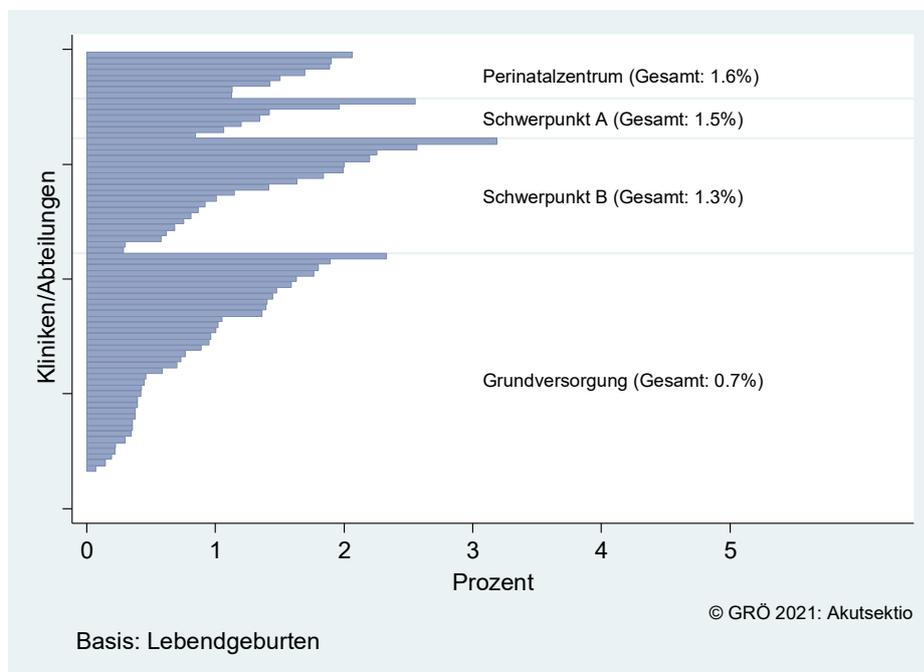
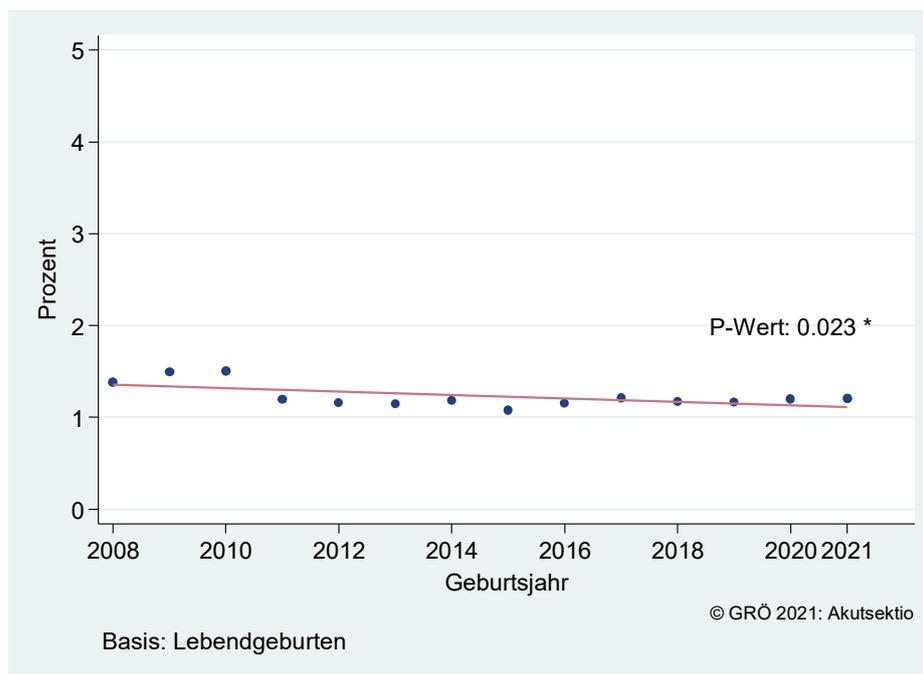


Tabelle 45: Akutsektio – 2008-2021

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	86249	98.8%	1056	1.2%
2018	84349	98.8%	997	1.2%
2019	83078	98.8%	979	1.2%
2020	80645	98.8%	979	1.2%
2021	83956	98.8%	1025	1.2%
Gesamt	1123261	98.8%	13949	1.2%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 46: Akutsektio – 2008-2021



5.22 PDA/SPINALANÄSTHESIE BEI VAGINALGEBURTEN

Perinatalzentren haben unter Müttern mit vaginaler Entbindung mit 20.3 % den höchsten Anteil an Peridural-/Spinalanästhesien (PDA/Spinal), Schwerpunkt A-Abteilungen mit 13.5 % den geringsten.

Der Anteil ist von 12.0 % im Jahr 2008 auf 18.9 % im Jahr 2021 signifikant angestiegen.

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

Tabelle 46: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	PDA/Spinal									
nein	10538	79.7%	5435	86.5%	15357	80.6%	15676	80.8%	47006	81.1%
ja	2683	20.3%	850	13.5%	3699	19.4%	3724	19.2%	10956	18.9%
Summe	13221	100.0%	6285	100.0%	19056	100.0%	19400	100.0%	57962	100.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 47: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

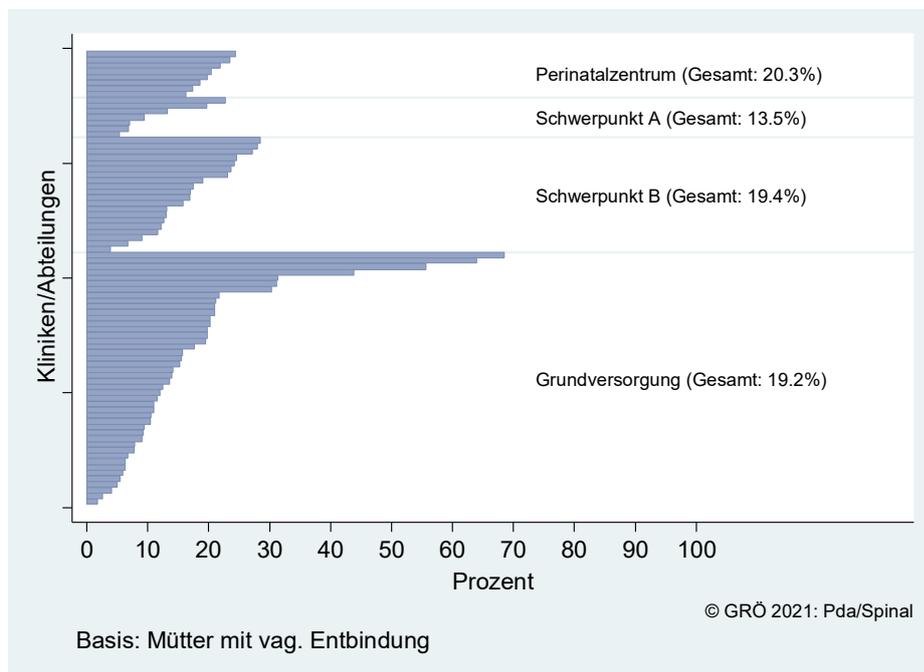
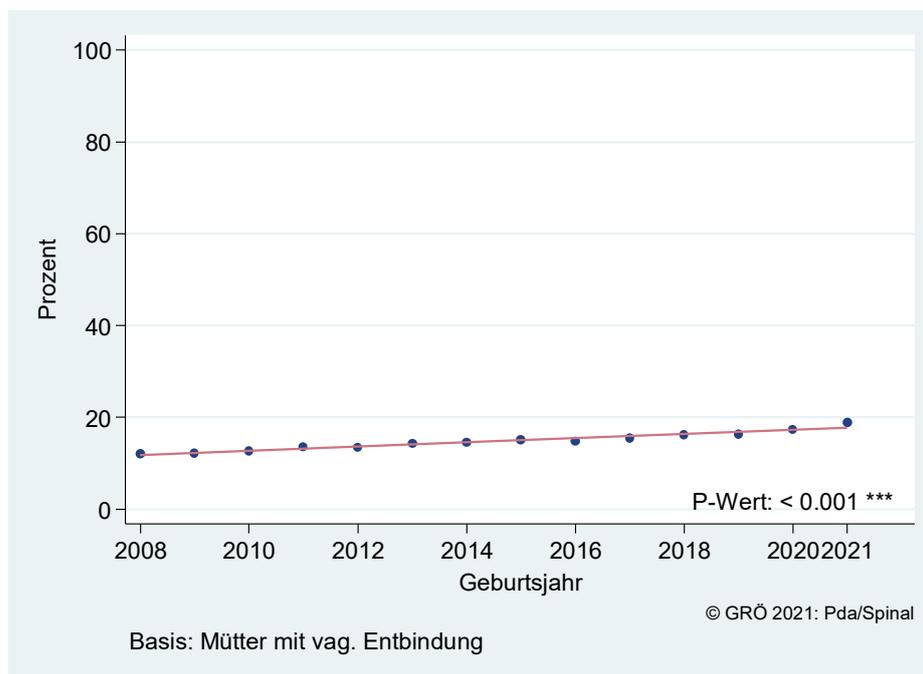


Tabelle 47: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2008-2021

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	51276	84.5%	9383	15.5%
2018	49892	83.7%	9687	16.3%
2019	48527	83.7%	9447	16.3%
2020	46812	82.7%	9803	17.3%
2021	47006	81.1%	10956	18.9%
Gesamt	676418	85.2%	117759	14.8%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 48: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2008-2021



5.23 PDA/SPINALANÄSTHESIE BEI SEKTIO

Abteilungen der Grundversorgung haben unter Müttern mit Sektio mit 91.2 % den höchsten Anteil an PDA/Spinalanästhesien, Schwerpunkt A-Abteilungen mit 85.8 % den geringsten.

Der Anteil von PDA/Spinalanästhesie bei Sektiones ist von 77.3 % im Jahr 2008 auf 89.4 % im Jahr 2021 signifikant angestiegen.

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

Tabelle 48: PDA/Spinal bei Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
PDA/Spinal										
nein	735	11.1%	452	14.2%	769	10.5%	793	8.8%	2749	10.6%
ja	5862	88.9%	2723	85.8%	6537	89.5%	8177	91.2%	23299	89.4%
Summe	6597	100.0%	3175	100.0%	7306	100.0%	8970	100.0%	26048	100.0%

Basis: Mütter mit Sektio

Abbildung 49: PDA/Spinal bei Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

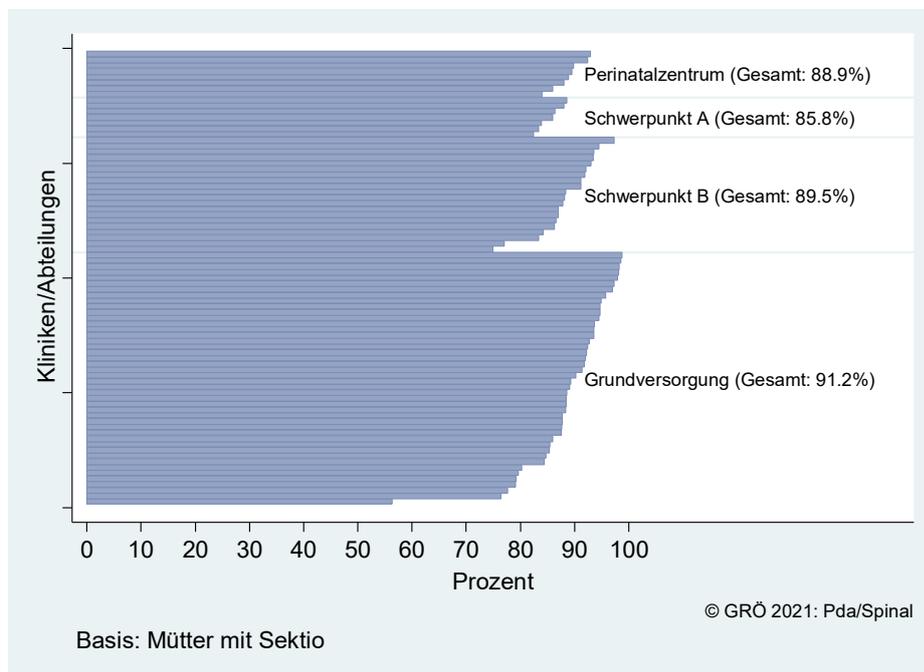
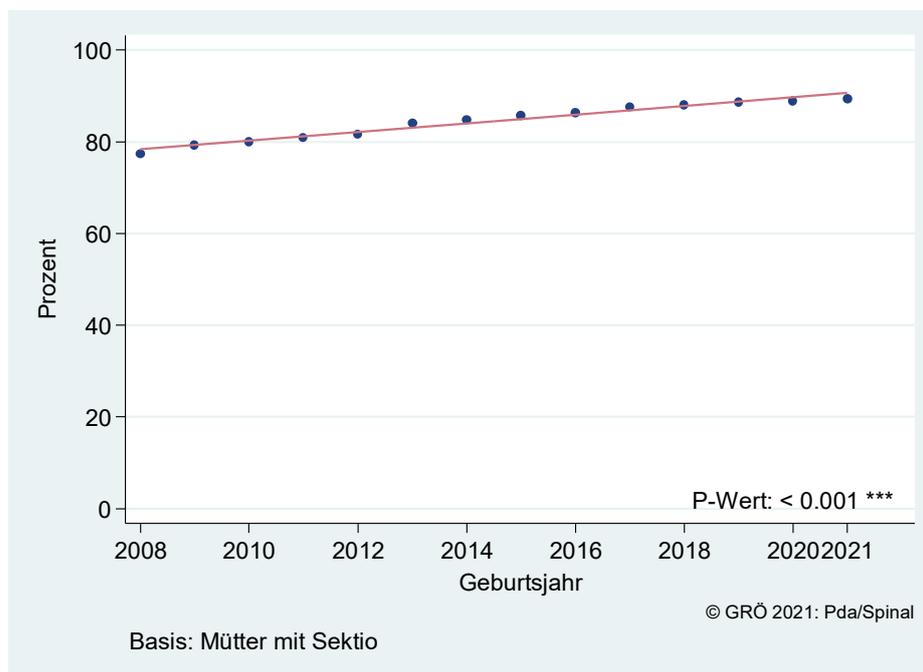


Tabelle 49: PDA/Spinal bei Sektio – 2008-2021

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	3168	12.4%	22385	87.6%
2018	2951	11.9%	21761	88.1%
2019	2847	11.4%	22212	88.6%
2020	2670	11.1%	21462	88.9%
2021	2749	10.6%	23299	89.4%
Gesamt	49966	15.2%	278236	84.8%

Basis: Mütter mit Sektio

Abbildung 50: PDA/Spinal bei Sektio – 2008-2021



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 Perinatalzentren mit 95.1 % 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 2021 ist kein eindeutiger Trend ablesbar.

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

Tabelle 50: Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW ≤ 33+6 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Pädiater/Pädiaterin anwesend									
nein	28	4.9%	1	0.7%	3	2.7%	1	100.0%	33	4.0%
ja	546	95.1%	146	99.3%	108	97.3%			800	96.0%
Summe	574	100.0%	147	100.0%	111	100.0%	1	100.0%	833	100.0%

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

Abbildung 51: Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW ≤ 33+6 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

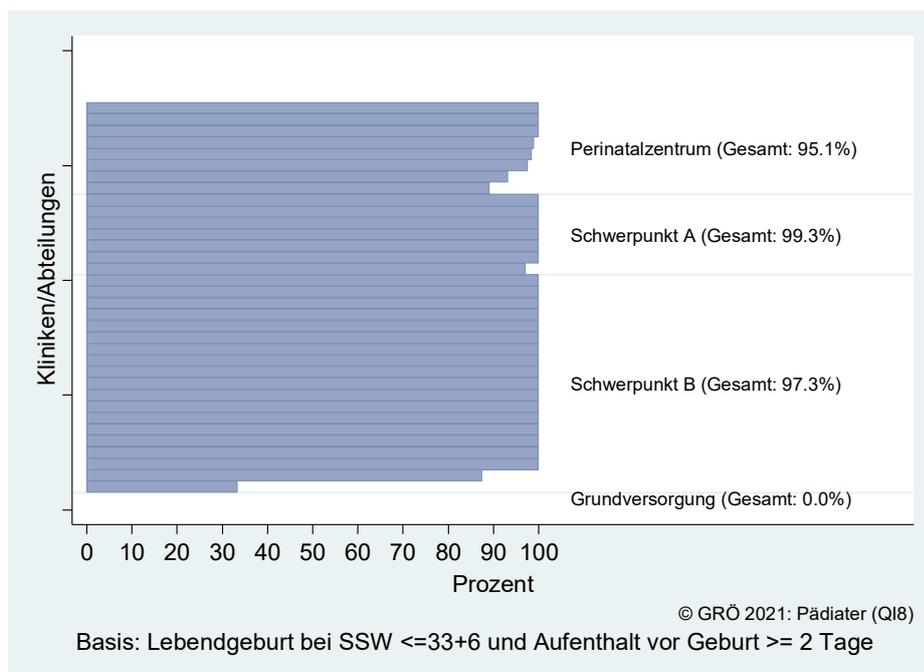
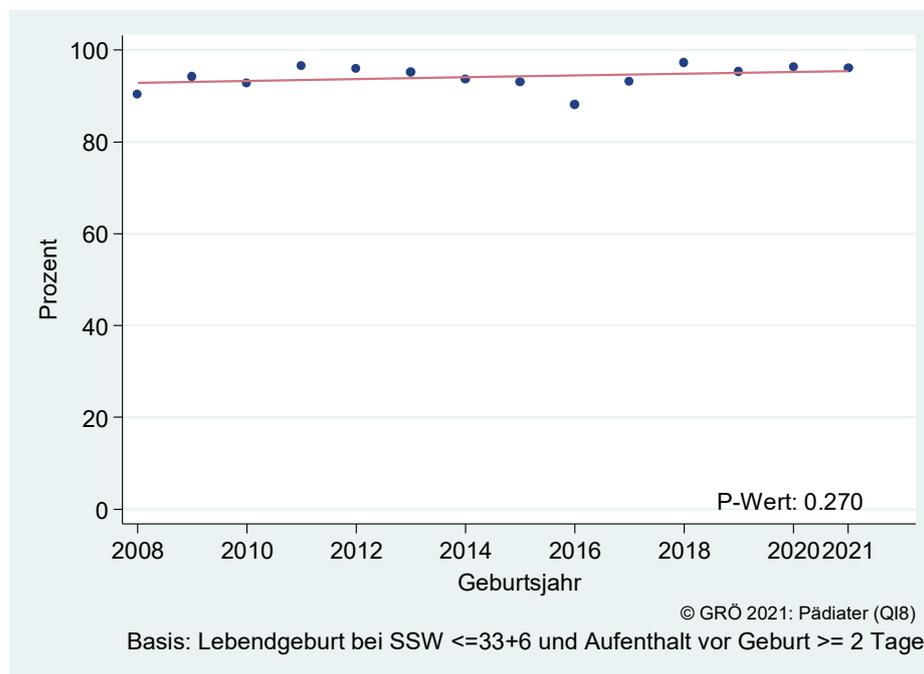


Tabelle 51: Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW \leq 33+6 – 2008-2021

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	64 6.8%	879 93.2%
2018	23 2.7%	817 97.3%
2019	42 4.6%	866 95.4%
2020	29 3.7%	754 96.3%
2021	33 4.0%	800 96.0%
Gesamt	731 5.9%	11652 94.1%

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

Abbildung 52: Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW \leq 33+6 – Pädiater – 2008-2021

5.25 GEBURTSDAUER \geq 12 STUNDEN

Schwerpunkt B-Abteilungen haben unter vaginal entbundenen Kindern mit 14.5 % den höchsten Anteil an einer mindestens 12-stündigen Geburtsdauer, Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt A mit 7.4 % den geringsten.

Aus dem Jahresvergleich von 2008 (11.3 %) bis 2021 (11.5 %) ist kein eindeutiger Trend ablesbar.

Mit 6.7 % fehlenden Angaben ist die Dokumentationsrate nicht optimal.

Tabelle 52: Geburtsdauer \geq 12h – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Geburtsdauer \geq 12h										
nein	11480	89.8%	5665	92.6%	15351	85.5%	15320	89.0%	47816	88.5%
ja	1298	10.2%	453	7.4%	2598	14.5%	1889	11.0%	6238	11.5%
Summe	12778	100.0%	6118	100.0%	17949	100.0%	17209	100.0%	54054	100.0%
o.A	443	3.4%	167	2.7%	1107	5.8%	2191	11.3%	3908	6.7%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 53: Geburtsdauer \geq 12h – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

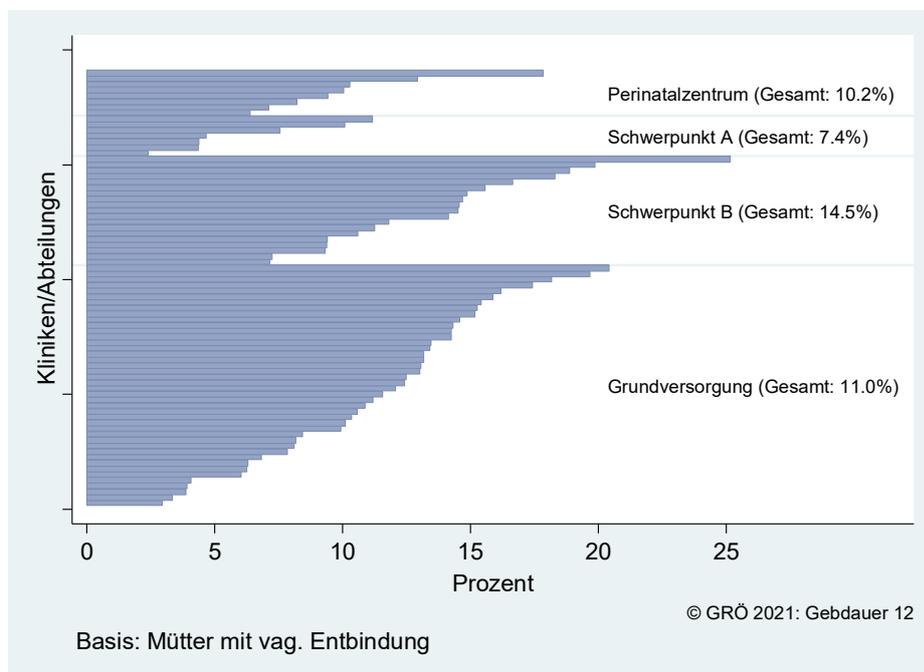


Tabelle 53: Geburtsdauer ≥ 12 h – 2008-2021

Geburtsjahr	Geburtsdauer ≥ 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	51122	89.5%	6024	10.5%
2018	51292	89.3%	6164	10.7%
2019	48231	88.6%	6229	11.4%
2020	46970	88.5%	6120	11.5%
2021	47816	88.5%	6238	11.5%
Gesamt	669224	88.9%	83863	11.1%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 54: Geburtsdauer ≥ 12 h – 2008-2021

5.26 GEBURTSDAUER \geq 24 STUNDEN

Schwerpunkt B-Abteilungen haben unter vaginal entbundenen Kindern mit 1.0 % 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 2021 (0.8 %) ist kein eindeutiger Trend ablesbar.

Mit 6.7 % fehlenden Angaben ist die Dokumentationsrate nicht optimal.

Tabelle 54: Geburtsdauer \geq 24h – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Geburtsdauer \geq24h										
nein	12697	99.4%	6089	99.5%	17761	99.0%	17075	99.2%	53622	99.2%
ja	81	0.6%	29	0.5%	188	1.0%	134	0.8%	432	0.8%
Summe	12778	100.0%	6118	100.0%	17949	100.0%	17209	100.0%	54054	100.0%
o.A	443	3.4%	167	2.7%	1107	5.8%	2191	11.3%	3908	6.7%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 55: Geburtsdauer \geq 24h – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

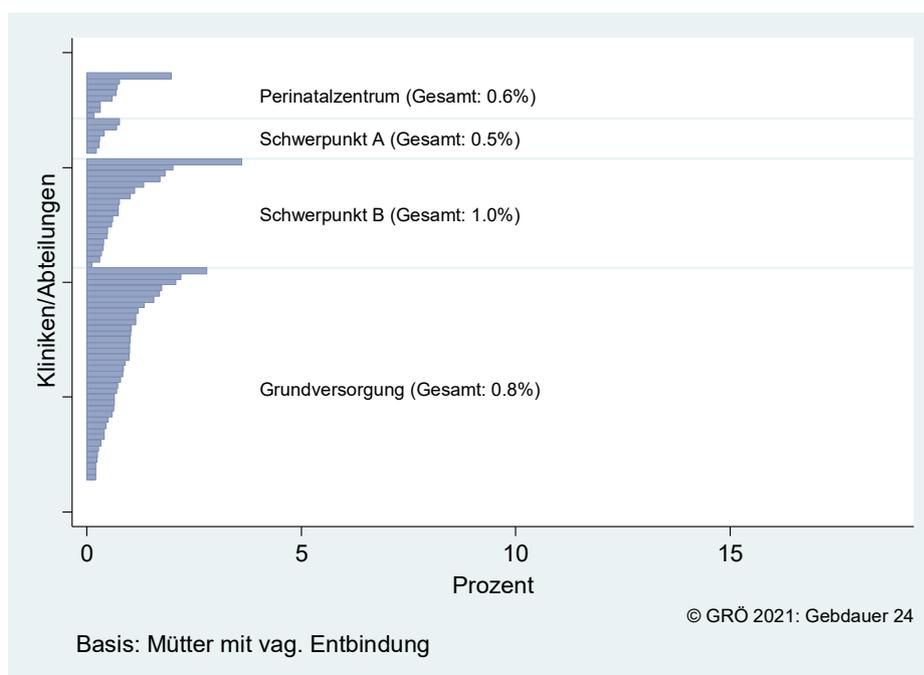
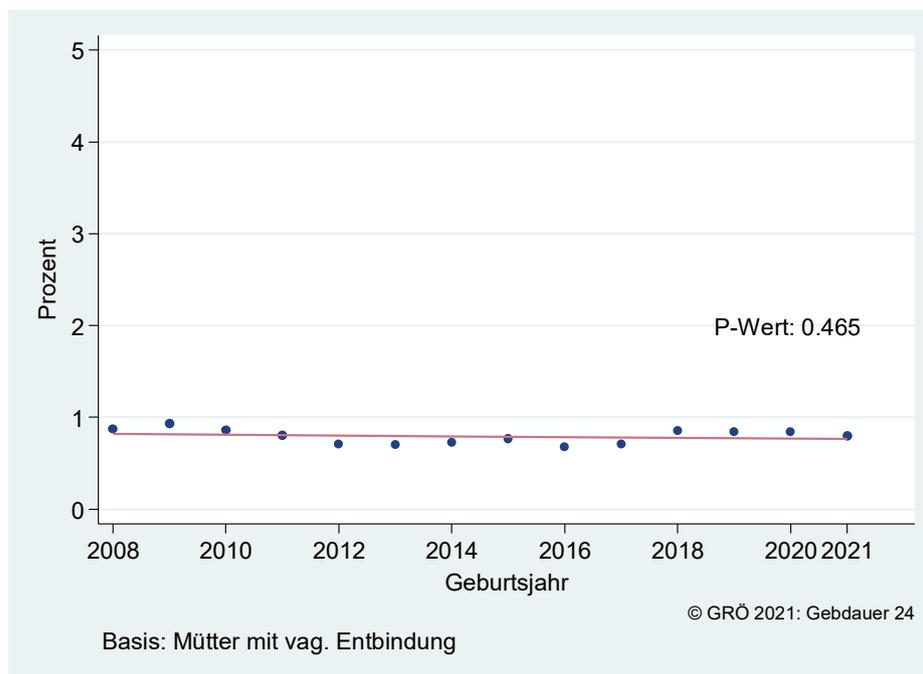


Tabelle 55: Geburtsdauer ≥ 24 h – 2008-2021

Geburtsjahr	Geburtsdauer ≥ 24 h			
	nein		ja	
2008	49836	99.1%	438	0.9%
2009	49728	99.1%	469	0.9%
2010	51469	99.1%	445	0.9%
2011	51569	99.2%	418	0.8%
2012	52085	99.3%	371	0.7%
2013	52390	99.3%	371	0.7%
2014	53784	99.3%	393	0.7%
2015	55272	99.2%	428	0.8%
2016	57028	99.3%	387	0.7%
2017	56743	99.3%	403	0.7%
2018	56967	99.1%	489	0.9%
2019	54001	99.2%	459	0.8%
2020	52644	99.2%	446	0.8%
2021	53622	99.2%	432	0.8%
Gesamt	747138	99.2%	5949	0.8%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 56: Geburtsdauer ≥ 24 h – 2008-2021

5.27 EPISIOTOMIE

Perinatalzentren haben unter Müttern mit vaginaler Entbindung mit 13.4 % den höchsten Anteil an Episiotomien, Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt B mit 11.8 % den geringsten.

Im Jahresvergleich ist der Anteil an Episiotomien von 2008 mit 21.3 % bis 2021 mit 12.6 % signifikant gesunken.

Die Dokumentationsrate beträgt 100 %.

Tabelle 56: Episiotomie – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Episiotomie										
nein	11446	86.6%	5527	87.9%	16798	88.2%	16899	87.1%	50670	87.4%
ja	1775	13.4%	758	12.1%	2258	11.8%	2501	12.9%	7292	12.6%
Summe	13221	100.0%	6285	100.0%	19056	100.0%	19400	100.0%	57962	100.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 57: Episiotomie – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

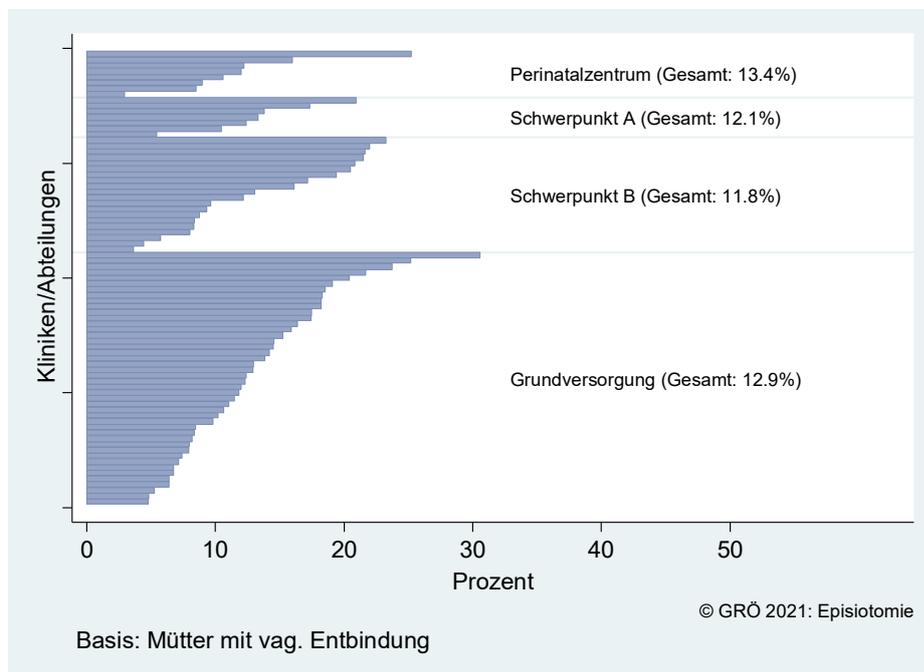
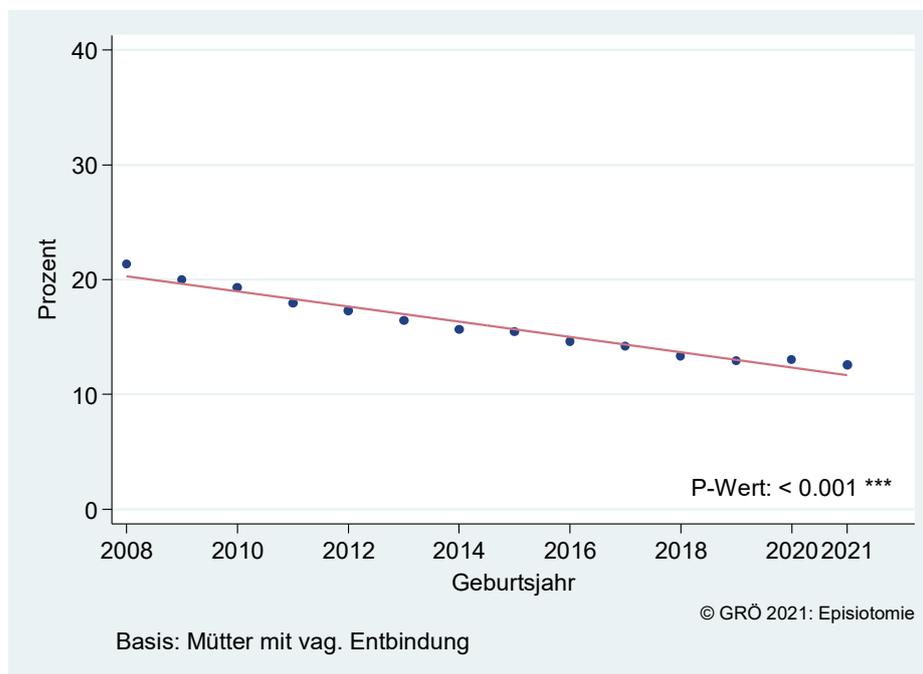


Tabelle 57: Episiotomie – 2008-2021

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%	8592	14.2%
2018	51635	86.7%	7944	13.3%
2019	50485	87.1%	7489	12.9%
2020	49240	87.0%	7375	13.0%
2021	50670	87.4%	7292	12.6%
Gesamt	667919	84.1%	126258	15.9%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 58: Episiotomie – 2008-2021



5.28 EPISIOTOMIE BEI ERSTPARA

Perinatalzentren haben unter erstgebärenden Müttern mit vaginaler Entbindung mit 23.8 % den höchsten Anteil an Episiotomien, Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt B mit 17.7 % den geringsten.

Im Jahresvergleich ist der Anteil an Episiotomien von 2008 mit 35.0 % bis 2021 mit 20.2 % signifikant gesunken.

Die Dokumentationsrate beträgt 100 %.

Tabelle 58: Episiotomie bei Erstpara – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Episiotomie bei Erstpara									
nein	4494	76.2%	2108	77.4%	8716	82.3%	8128	79.7%	23446	79.8%
ja	1404	23.8%	614	22.6%	1869	17.7%	2065	20.3%	5952	20.2%
Summe	5898	100.0%	2722	100.0%	10585	100.0%	10193	100.0%	29398	100.0%

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

Abbildung 59: Episiotomie bei Erstpara – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

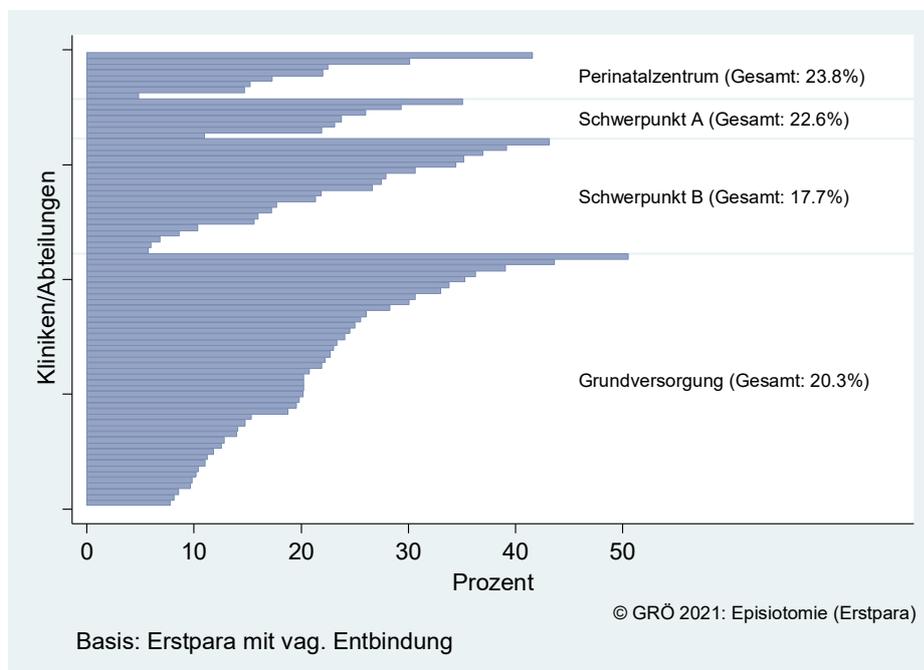
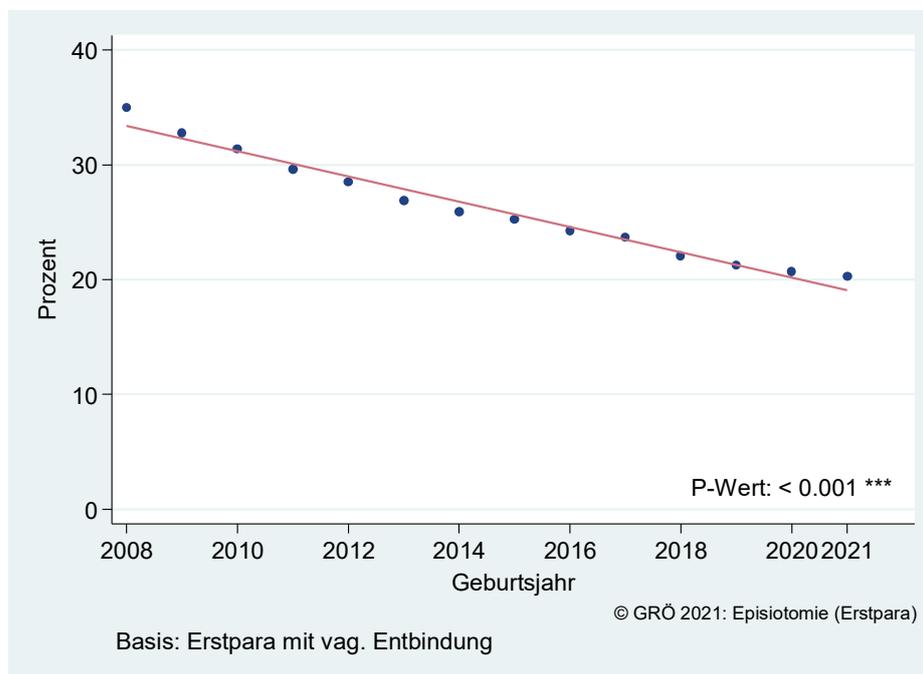


Tabelle 59: Episiotomie bei Erstpara – 2008-2021

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	21167	74.7%	7153	25.3%
2016	22077	75.7%	7073	24.3%
2017	22151	76.3%	6863	23.7%
2018	22433	77.9%	6355	22.1%
2019	22755	78.8%	6134	21.2%
2020	23197	79.3%	6061	20.7%
2021	23446	79.8%	5952	20.2%
Gesamt	284904	74.0%	100067	26.0%

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

Abbildung 60: Episiotomie bei Erstpara – 2008-2021



5.29 EPISIOTOMIE BEI MEHRPARA

Perinatalzentren haben unter Mehrpara-Müttern mit vaginaler Entbindung mit 5.1 % den höchsten Anteil an Episiotomien, Schwerpunkt A-Abteilungen mit 4.0 % den geringsten.

Im Jahresvergleich ist der Anteil an Episiotomien von 2008 mit 9.5 % bis 2021 mit 4.7 % signifikant gesunken.

Die Dokumentationsrate beträgt 100 %.

Tabelle 60: Episiotomie bei Mehrpara – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Episiotomie bei Mehrpara										
nein	6952	94.9%	3419	96.0%	8082	95.4%	8771	95.3%	27224	95.3%
ja	371	5.1%	144	4.0%	389	4.6%	436	4.7%	1340	4.7%
Summe	7323	100.0%	3563	100.0%	8471	100.0%	9207	100.0%	28564	100.0%

Basis: Mehrpara mit vag. Entbindung

Abbildung 61: Episiotomie bei Mehrpara – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

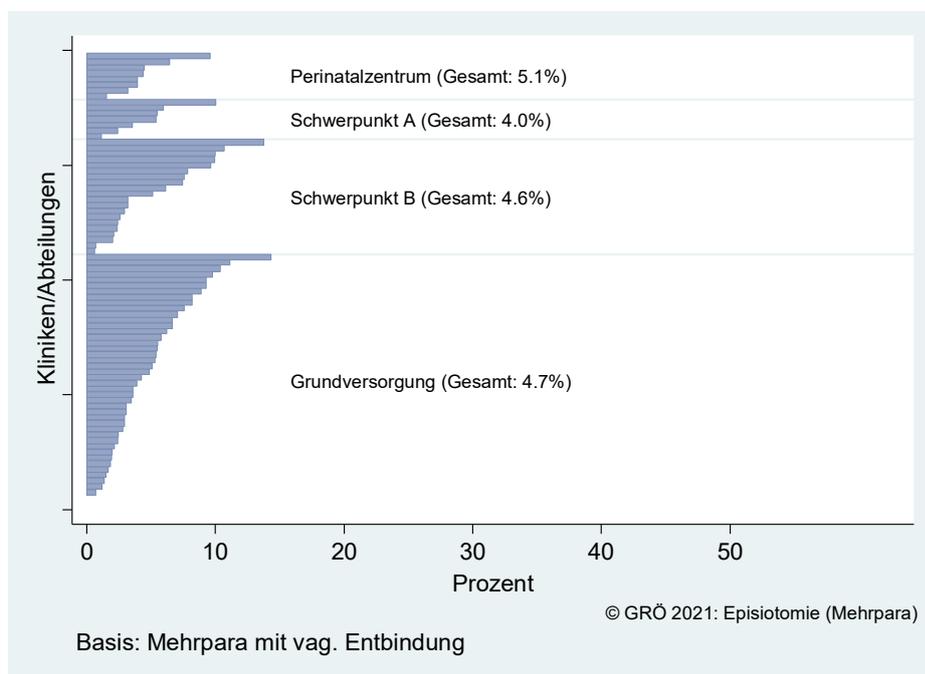
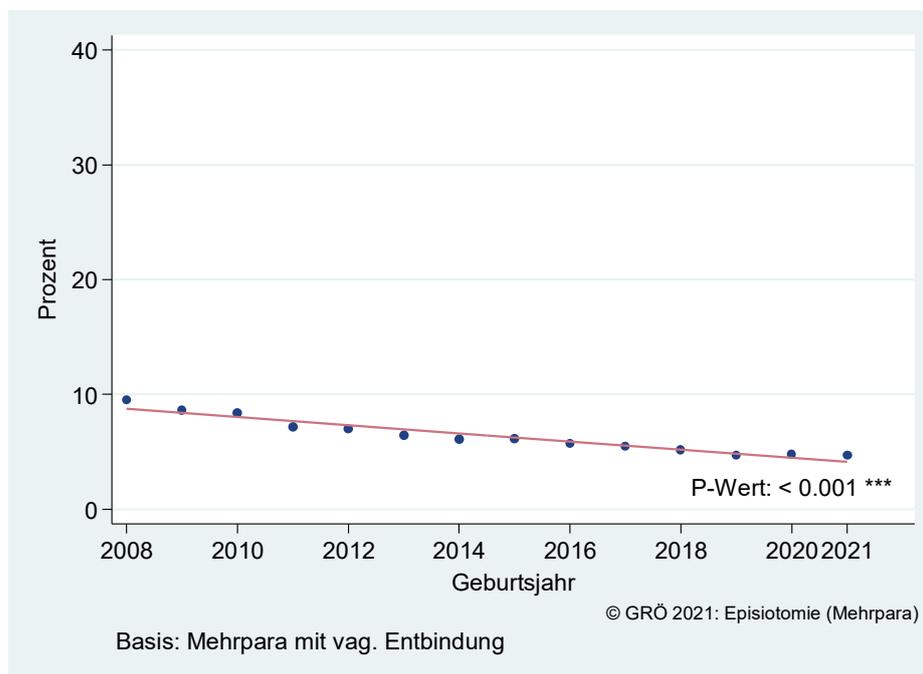


Tabelle 61 Episiotomie bei Mehrpara – 2008-2021

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	28113	93.9%	1841	6.1%
2016	29847	94.3%	1813	5.7%
2017	29913	94.5%	1729	5.5%
2018	29193	94.8%	1588	5.2%
2019	27729	95.3%	1355	4.7%
2020	26043	95.2%	1314	4.8%
2021	27224	95.3%	1340	4.7%
Gesamt	382993	93.6%	26190	6.4%

Basis: Mehrpara mit vag. Entbindung

Abbildung 62: Episiotomie bei Mehrpara – 2008-2021



5.30 AMBULANTE GEBURT

Schwerpunkt B-Abteilungen haben unter Müttern mit vaginaler Entbindung mit 14.7 % den höchsten Anteil an ambulanten Geburten, Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt A mit 9.2 % den geringsten. Der Anteil an ambulanten Geburten bewegte sich bis zum Jahr 2020 immer deutlich unter 10 %, seither jedoch deutlich darüber. Einer von möglichen Gründen für diese Entwicklung könnte die COVID-19-Pandemie sein.

In 1.2 % der Fälle liegen keine Angaben zum Entlassungsdatum der Mutter vor.

Tabelle 62: Ambulante Geburt – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Ambulante Geburt									
nein	11918	90.5%	5577	90.8%	15986	85.3%	16718	87.0%	50199	87.6%
ja	1244	9.5%	568	9.2%	2760	14.7%	2504	13.0%	7076	12.4%
Summe	13162	100.0%	6145	100.0%	18746	100.0%	19222	100.0%	57275	100.0%
o.A	59	0.4%	140	2.2%	310	1.6%	178	0.9%	687	1.2%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 63: Ambulante Geburt – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

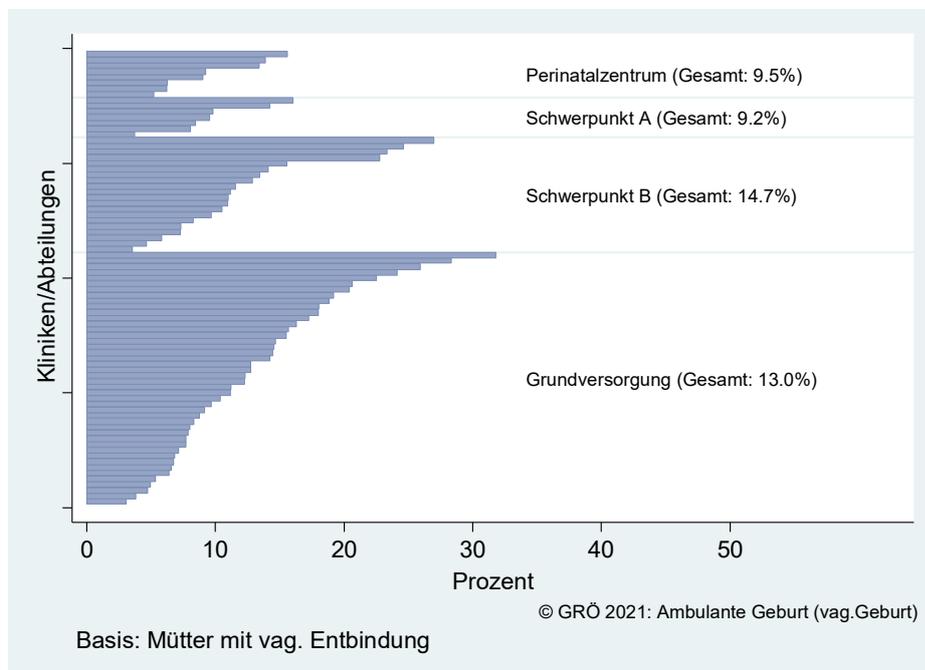
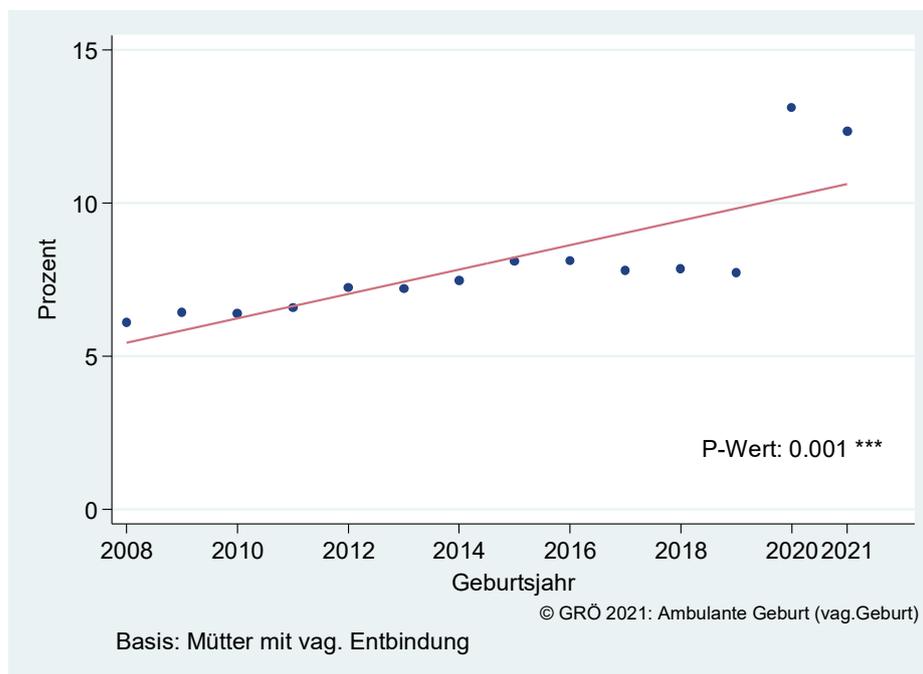


Tabelle 63: Ambulante Geburt – 2008-2021

Geburtsjahr	Ambulante Geburt			
	nein		ja	
2008	46769	93.9%	3042	6.1%
2009	46652	93.6%	3209	6.4%
2010	49136	93.6%	3355	6.4%
2011	48794	93.4%	3433	6.6%
2012	49225	92.8%	3843	7.2%
2013	49735	92.8%	3855	7.2%
2014	51383	92.5%	4150	7.5%
2015	52514	91.9%	4625	8.1%
2016	55281	91.9%	4875	8.1%
2017	54674	92.2%	4628	7.8%
2018	53786	92.1%	4583	7.9%
2019	52348	92.3%	4385	7.7%
2020	48635	86.9%	7342	13.1%
2021	50199	87.6%	7076	12.4%
Gesamt	709131	91.9%	62401	8.1%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 64: Ambulante Geburt – 2008-2021



5.31 EINLING/SL/AM TERMIN – ENTBINDUNGSART

Mütter mit am Termin geborenen Einlingen in Schädellage (ohne Z.n. Sektio) haben zu 78.1 % Vaginalgeburten. Der größte Anteil an Vaginalgeburten findet sich mit 80.1 % in Schwerpunkt B-Abteilungen, der geringste mit 76.2 % in Abteilungen der Grundversorgung. Der Anteil an Sektionen liegt für Mütter mit am Termin geborenen Einlingen in Schädellage (ohne Z.n. Sektio) bei 21.9 %. Der größte Anteil an Sektionen findet sich mit 23.8 % in Abteilungen der Grundversorgung, der geringste in Schwerpunkt B-Abteilungen.

Im Jahresvergleich ist der Anteil von Vaginalgeburten von 82.0 % im Jahr 2008 auf 78.1 % im Jahr 2021 signifikant gesunken und jener der Sektionen von 18.0 % auf 21.9 % signifikant gestiegen.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. Nur in 6 Fällen liegen keine Angaben vor.

Tabelle 64: Einling/SL/am Termin –2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Einling/SL/am Termin										
Sektio	3130	21.4%	1706	22.9%	4376	19.9%	5724	23.8%	14936	21.9%
Vaginal	11494	78.6%	5750	77.1%	17661	80.1%	18298	76.2%	53203	78.1%
Summe	14624	100.0%	7456	100.0%	22037	100.0%	24022	100.0%	68139	100.0%
o.A	6	0.0%							6	0.0%

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

Abbildung 65: Einling/SL/am Termin – vaginal – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

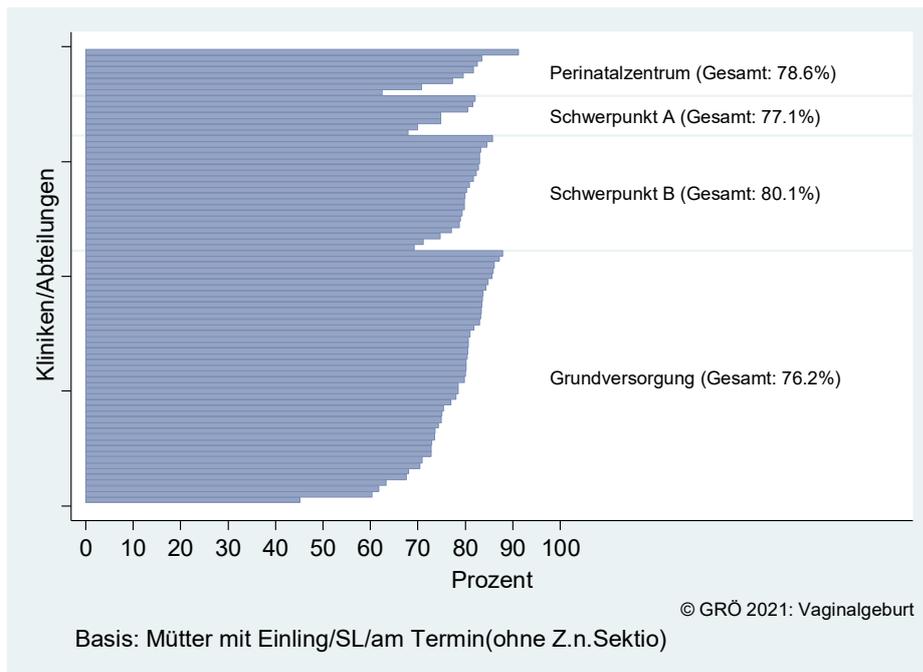


Abbildung 66: Einling/SL/am Termin – Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

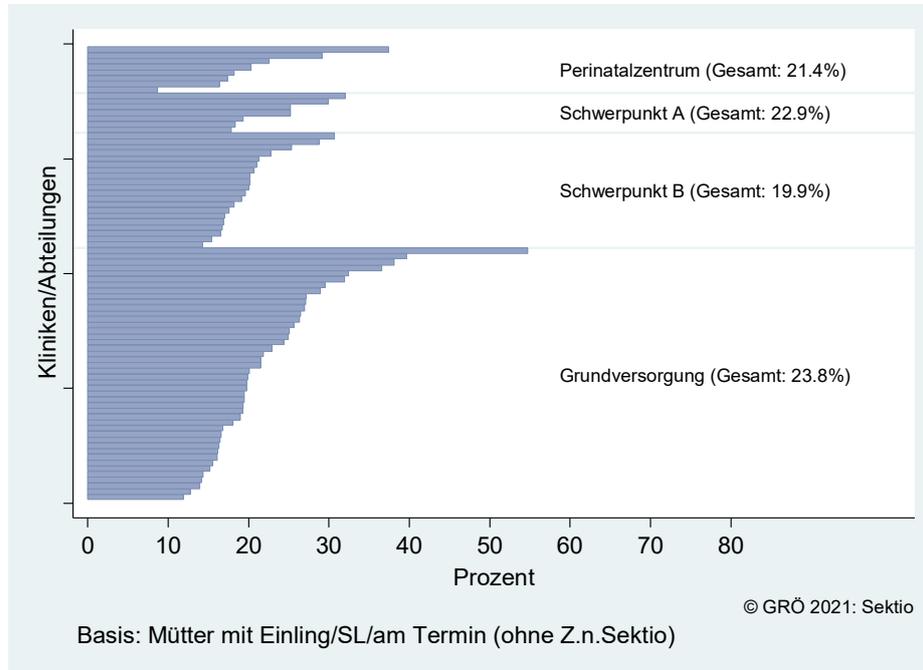


Tabelle 65: Einling/SL/am Termin – 2008-2021

Geburtsjahr	Einling/SL/am Termin			
	Sektio		Vaginal	
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	12765	18.7%	55537	81.3%
2017	12518	18.4%	55643	81.6%
2018	12230	18.3%	54567	81.7%
2019	12921	19.6%	52893	80.4%
2020	13710	20.9%	51855	79.1%
2021	14936	21.9%	53203	78.1%
Gesamt	172496	19.3%	723263	80.7%

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

Abbildung 67: Einling/SL/am Termin – vaginal – 2008-2021

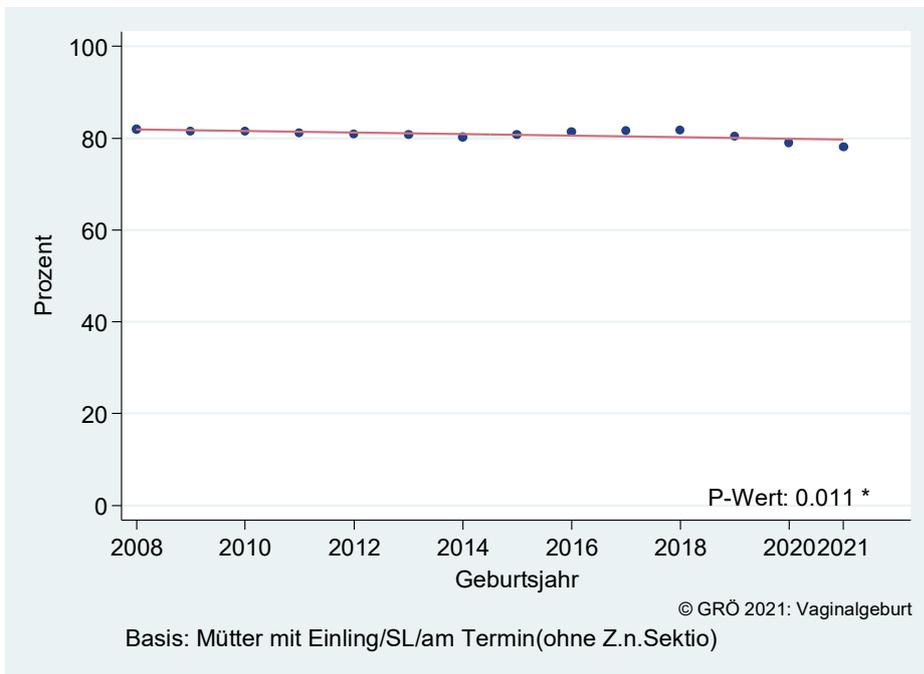
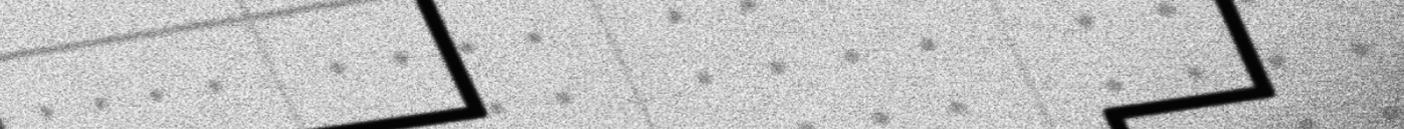


Abbildung 68: Einling/SL/am Termin – Sektio – 2008-2021





5.32 LIEGEDAUER \geq 5 TAGE BEI VAGINALER ENTBINDUNG

Perinatalzentren haben unter Müttern mit vaginaler Entbindung mit 9.0 % den höchsten Anteil an mindestens fünftägigen Liegedauern, Schwerpunkt B-Abteilungen mit 4.8 % den geringsten.

Der Anteil von mindestens fünftägigen Liegedauern hat von 21.7 % im Jahr 2008 auf 7.4 % im Jahr 2021 signifikant abgenommen. Im Jahr 2020 sank die Liegedauer besonders stark, was durch die COVID-19-Pandemie beeinflusst sein dürfte.

Mit 1.2 % fehlenden Angaben ist die Dokumentationsrate sehr hoch.

Tabelle 66: Liegedauer \geq 5 Tage bei vag. Entbindung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Liegedauer \geq 5 Tage bei vag. Entbindung										
< 5 Tage	11975	91.0%	5675	92.4%	17853	95.2%	17539	91.2%	53042	92.6%
\geq 5 Tage	1187	9.0%	470	7.6%	893	4.8%	1683	8.8%	4233	7.4%
Summe	13162	100.0%	6145	100.0%	18746	100.0%	19222	100.0%	57275	100.0%
o.A	59	0.4%	140	2.2%	310	1.6%	178	0.9%	687	1.2%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 69: Liegedauer \geq 5 Tage bei vag. Entbindung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

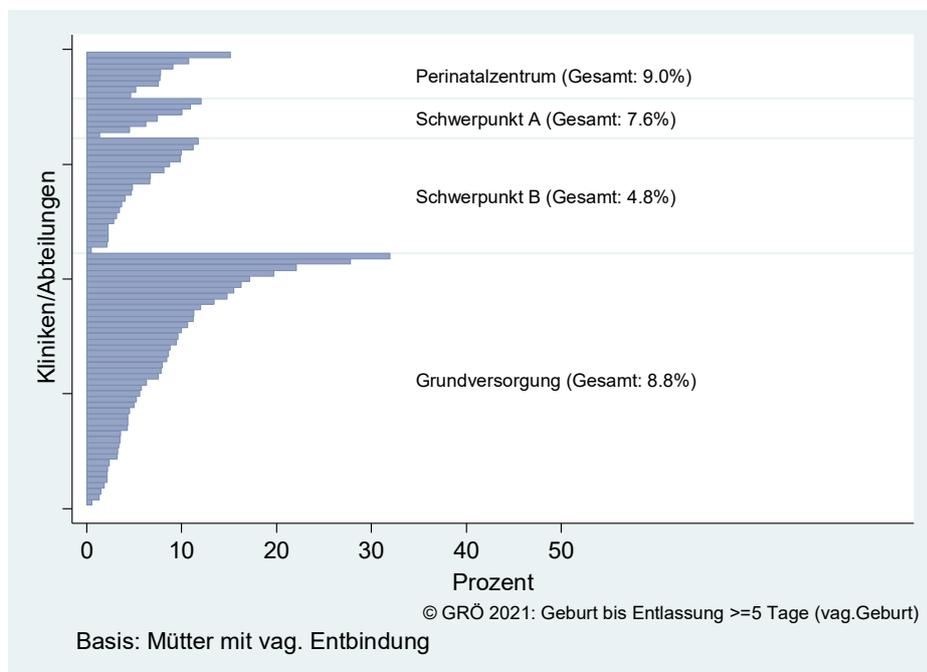
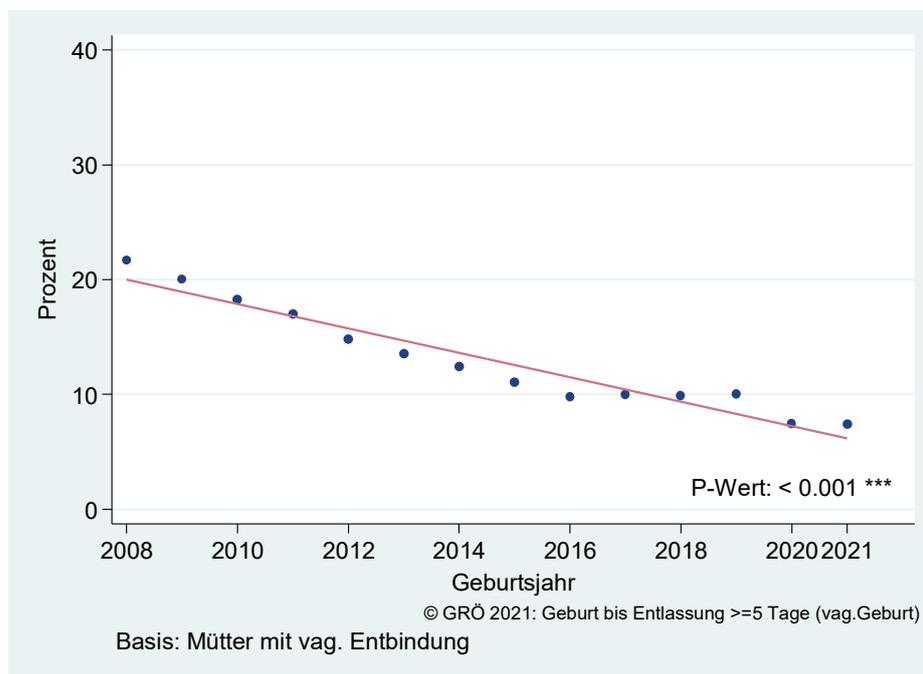


Tabelle 67: Liegedauer ≥ 5 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2021

Geburtsjahr	Liegedauer ≥ 5 Tage bei vag. Entbindung			
	< 5 Tage		≥ 5 Tage	
2008	39005	78.3%	10806	21.7%
2009	39886	80.0%	9975	20.0%
2010	42904	81.7%	9587	18.3%
2011	43352	83.0%	8875	17.0%
2012	45202	85.2%	7866	14.8%
2013	46337	86.5%	7253	13.5%
2014	48636	87.6%	6897	12.4%
2015	50824	88.9%	6315	11.1%
2016	54272	90.2%	5884	9.8%
2017	53390	90.0%	5912	10.0%
2018	52600	90.1%	5769	9.9%
2019	51032	90.0%	5701	10.0%
2020	51810	92.6%	4167	7.4%
2021	53042	92.6%	4233	7.4%
Gesamt	672292	87.1%	99240	12.9%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 70: Liegedauer ≥ 5 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2021

5.33 LIEGEDAUER \geq 5 TAGE BEI SEKTIO

Abteilungen der Grundversorgung haben unter Müttern mit Sektio mit 33.9 % den höchsten Anteil an mindestens fünftägigen Liegedauern, Schwerpunkt B-Abteilungen mit 21.7 % den geringsten. Der Anteil an über fünftägigen Liegedauern hat von 86.5 % im Jahr 2008 auf 28.5 % im Jahr 2021 signifikant abgenommen. Im Jahr 2020 sank die Liegedauer sprunghaft, was durch die COVID-19-Pandemie beeinflusst sein dürfte.

Mit 1.2 % fehlenden Angaben ist die Dokumentationsrate sehr hoch.

Tabelle 68: Liegedauer \geq 5 Tage bei Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Liegedauer \geq 5 Tage bei Sektio									
< 5 Tage	4590	69.8%	2329	75.2%	5630	78.3%	5868	66.1%	18417	71.5%
\geq 5 Tage	1983	30.2%	769	24.8%	1560	21.7%	3015	33.9%	7327	28.5%
Summe	6573	100.0%	3098	100.0%	7190	100.0%	8883	100.0%	25744	100.0%
o.A	24	0.4%	77	2.4%	116	1.6%	87	1.0%	304	1.2%

Basis: Mütter mit Sektio

Abbildung 71: Liegedauer \geq 5 Tage bei Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

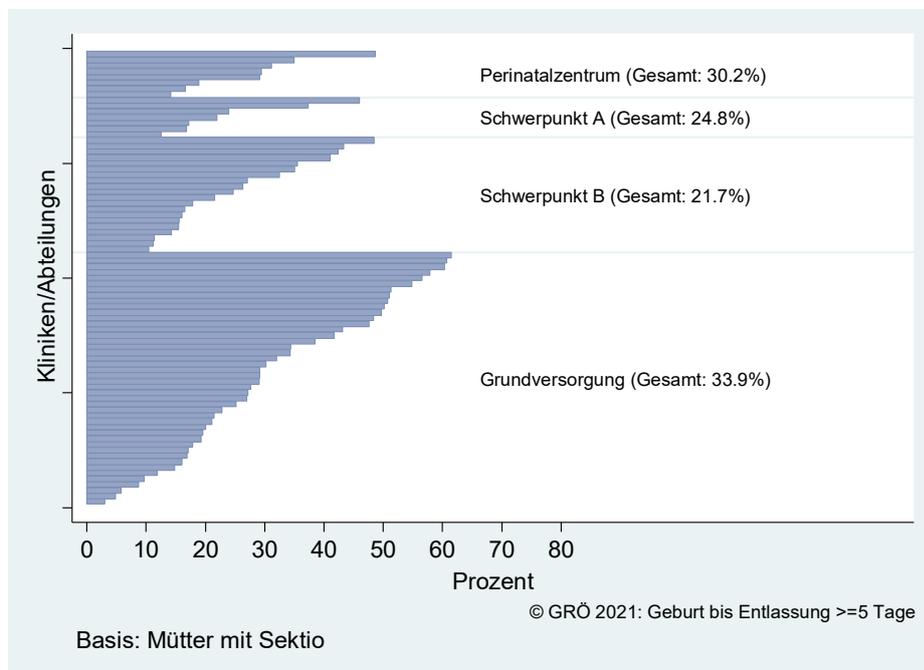
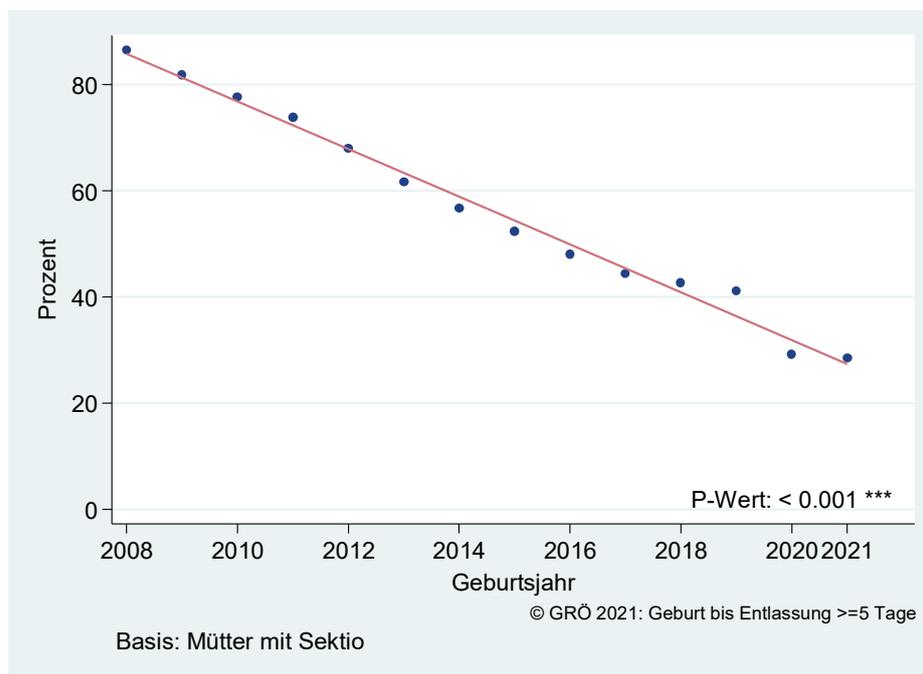


Tabelle 69: Liegedauer ≥ 5 Tage bei Sektio – 2008-2021

Geburtsjahr	Liegedauer ≥ 5 Tage bei Sektio			
	< 5 Tage		≥ 5 Tage	
2008	2452	13.5%	15768	86.5%
2009	3503	18.1%	15880	81.9%
2010	4605	22.3%	16010	77.7%
2011	5438	26.1%	15393	73.9%
2012	6984	32.1%	14793	67.9%
2013	8424	38.3%	13554	61.7%
2014	10139	43.3%	13301	56.7%
2015	11265	47.6%	12389	52.4%
2016	13115	52.0%	12116	48.0%
2017	13901	55.6%	11100	44.4%
2018	13819	57.3%	10298	42.7%
2019	14340	58.9%	10027	41.1%
2020	16914	70.8%	6960	29.2%
2021	18417	71.5%	7327	28.5%
Gesamt	143316	45.0%	174916	55.0%

Basis: Mütter mit Sektio

Abbildung 72: Liegedauer ≥ 5 Tage bei Sektio – 2008-2021

5.34 LIEGEDAUER \geq 7 TAGE BEI VAGINALER ENTBINDUNG

Schwerpunkt A-Abteilungen haben unter Müttern mit vaginaler Entbindung mit 2.5 % den höchsten Anteil an mindestens siebentägigen Liegedauern, Schwerpunkt B-Abteilungen mit 0.8 % den geringsten.

Der Anteil an mindestens siebentägigen Liegedauern ist von 3.5 % im Jahr 2008 auf 1.4 % im Jahr 2021 signifikant gesunken.

Mit 1.2 % fehlenden Angaben ist die Dokumentationsrate sehr hoch.

Tabelle 70: Liegedauer \geq 7 Tage bei vag. Entbindung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Liegedauer \geq 7 Tage bei vag. Entbindung										
< 7 Tage	12855	97.7%	5994	97.5%	18592	99.2%	19008	98.9%	56449	98.6%
\geq 7 Tage	307	2.3%	151	2.5%	154	0.8%	214	1.1%	826	1.4%
Summe	13162	100.0%	6145	100.0%	18746	100.0%	19222	100.0%	57275	100.0%
o.A	59	0.4%	140	2.2%	310	1.6%	178	0.9%	687	1.2%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 73: Liegedauer \geq 7 Tage bei vag. Entbindung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

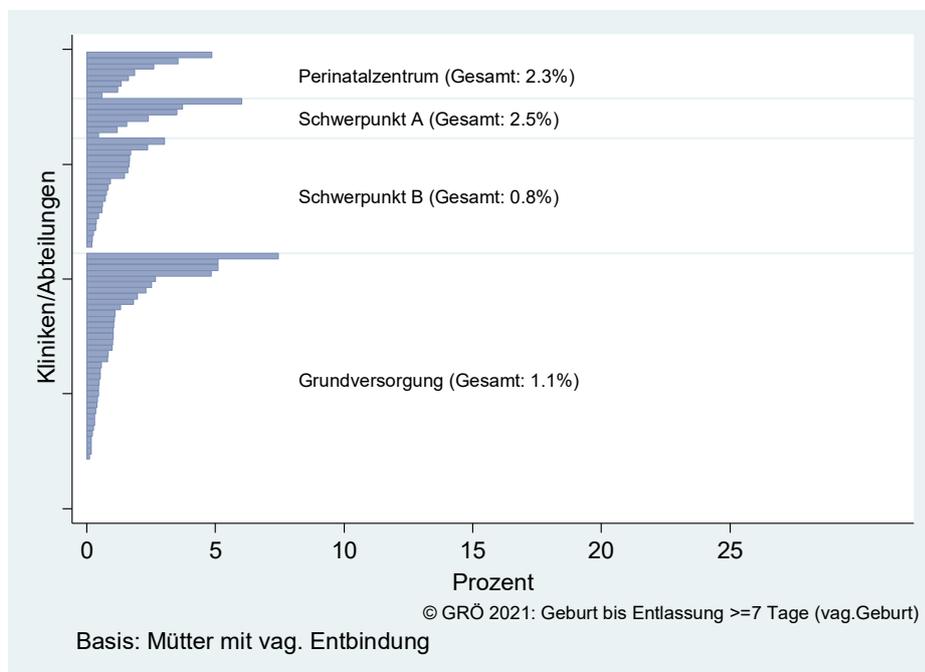
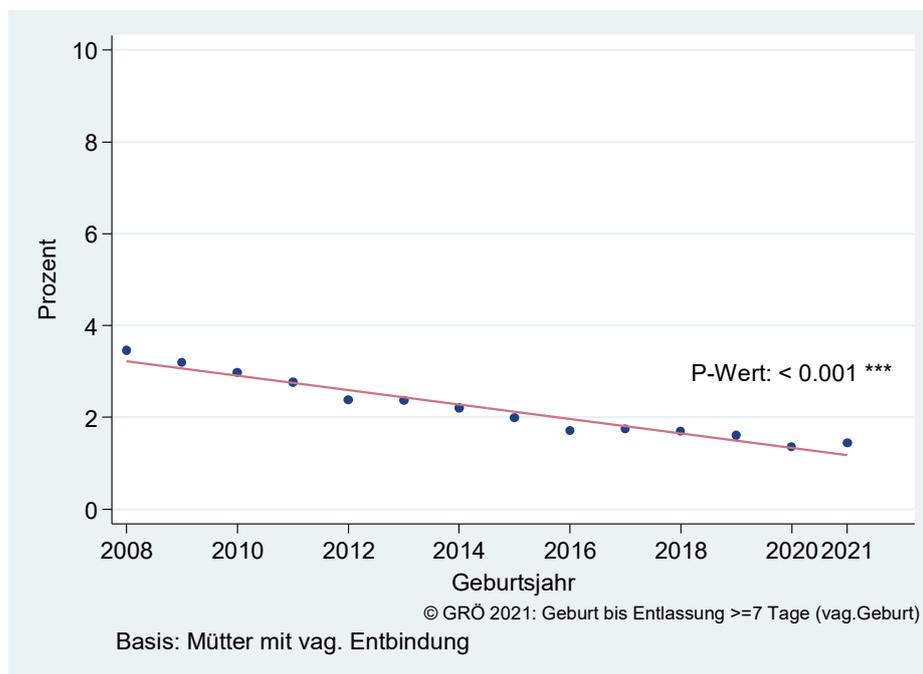


Tabelle 71: Liegedauer ≥ 7 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2021

Geburtsjahr	Liegedauer ≥ 7 Tage bei vag. Entbindung			
	< 7 Tage		≥ 7 Tage	
2008	48089	96.5%	1722	3.5%
2009	48271	96.8%	1590	3.2%
2010	50929	97.0%	1562	3.0%
2011	50780	97.2%	1447	2.8%
2012	51805	97.6%	1263	2.4%
2013	52324	97.6%	1266	2.4%
2014	54311	97.8%	1222	2.2%
2015	56005	98.0%	1134	2.0%
2016	59133	98.3%	1023	1.7%
2017	58271	98.3%	1031	1.7%
2018	57381	98.3%	988	1.7%
2019	55819	98.4%	914	1.6%
2020	55217	98.6%	760	1.4%
2021	56449	98.6%	826	1.4%
Gesamt	754784	97.8%	16748	2.2%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Abbildung 74: Liegedauer ≥ 7 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2021

5.35 LIEGEDAUER \geq 7 TAGE BEI SEKTIO

Perinatalzentren haben unter Müttern mit Sektio mit 9.3 % den höchsten Anteil an mindestens siebentägigen Liegedauern, Abteilungen der Grundversorgung mit 3.7 % den geringsten.

Der Anteil an mindestens siebentägigen Liegedauern hat von 32.7 % im Jahr 2008 auf 5.8 % im Jahr 2021 signifikant abgenommen. Im Jahr 2020 sank die Liegedauer besonders stark, was durch die COVID-19-Pandemie beeinflusst sein dürfte.

Mit 1.2 % fehlenden Angaben ist die Dokumentationsrate sehr hoch.

Tabelle 72: Liegedauer \geq 7 Tage bei Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Liegedauer \geq 7 Tage bei Sektio									
< 7 Tage	5961	90.7%	2840	91.7%	6889	95.8%	8558	96.3%	24248	94.2%
\geq 7 Tage	612	9.3%	258	8.3%	301	4.2%	325	3.7%	1496	5.8%
Summe	6573	100.0%	3098	100.0%	7190	100.0%	8883	100.0%	25744	100.0%
o.A	24	0.4%	77	2.4%	116	1.6%	87	1.0%	304	1.2%

Basis: Mütter mit Sektio

Abbildung 75: Liegedauer \geq 7 Tage bei Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

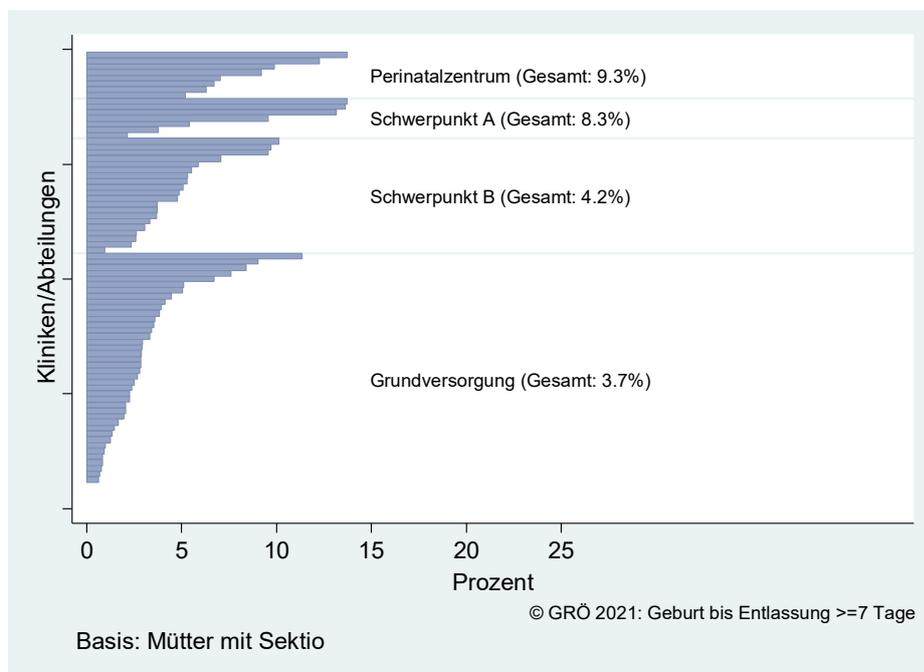
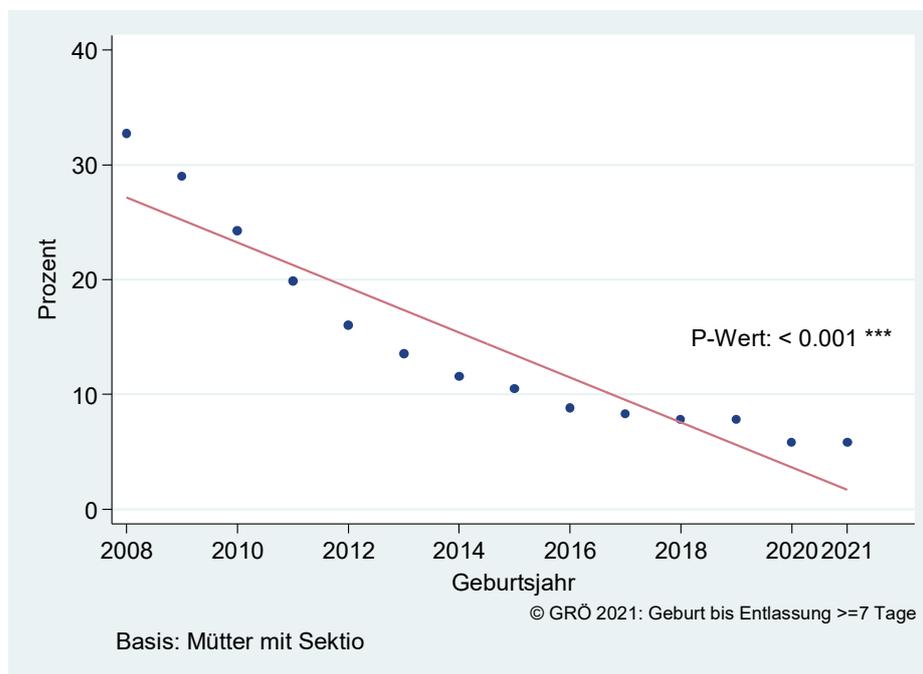


Tabelle 73: Liegedauer ≥ 7 Tage bei Sektio – 2008-2021

Geburtsjahr	Liegedauer ≥ 7 Tage bei Sektio			
	< 7 Tage		≥ 7 Tage	
2008	12257	67.3%	5963	32.7%
2009	13761	71.0%	5622	29.0%
2010	15613	75.7%	5002	24.3%
2011	16693	80.1%	4138	19.9%
2012	18288	84.0%	3489	16.0%
2013	18996	86.4%	2982	13.6%
2014	20736	88.5%	2704	11.5%
2015	21177	89.5%	2477	10.5%
2016	23004	91.2%	2227	8.8%
2017	22933	91.7%	2068	8.3%
2018	22240	92.2%	1877	7.8%
2019	22464	92.2%	1903	7.8%
2020	22493	94.2%	1381	5.8%
2021	24248	94.2%	1496	5.8%
Gesamt	274903	86.4%	43329	13.6%

Basis: Mütter mit Sektio

Abbildung 76: Liegedauer ≥ 7 Tage bei Sektio – 2008-2021

5.36 SEKTIO BEI BEL

Abteilungen der Grundversorgung haben unter Müttern mit BEL mit 98.3 % den höchsten Anteil an Sektionen, Perinatalzentren mit 86.6 % den geringsten.

Der Anteil ist von 2008 bis 2021 mit 93.8 % bzw. 93.5 % annähernd gleich geblieben.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch, nur in einem Fall fehlen die Angaben.

Tabelle 74: Sektio bei BEL – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Sektio bei BEL										
nein	155	13.4%	20	4.1%	74	5.9%	21	1.7%	270	6.5%
ja	1003	86.6%	465	95.9%	1180	94.1%	1246	98.3%	3894	93.5%
Summe	1158	100.0%	485	100.0%	1254	100.0%	1267	100.0%	4164	100.0%
o.A	1	0.1%							1	0.0%

Basis: Mütter: BEL

Abbildung 77: Sektio bei BEL – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

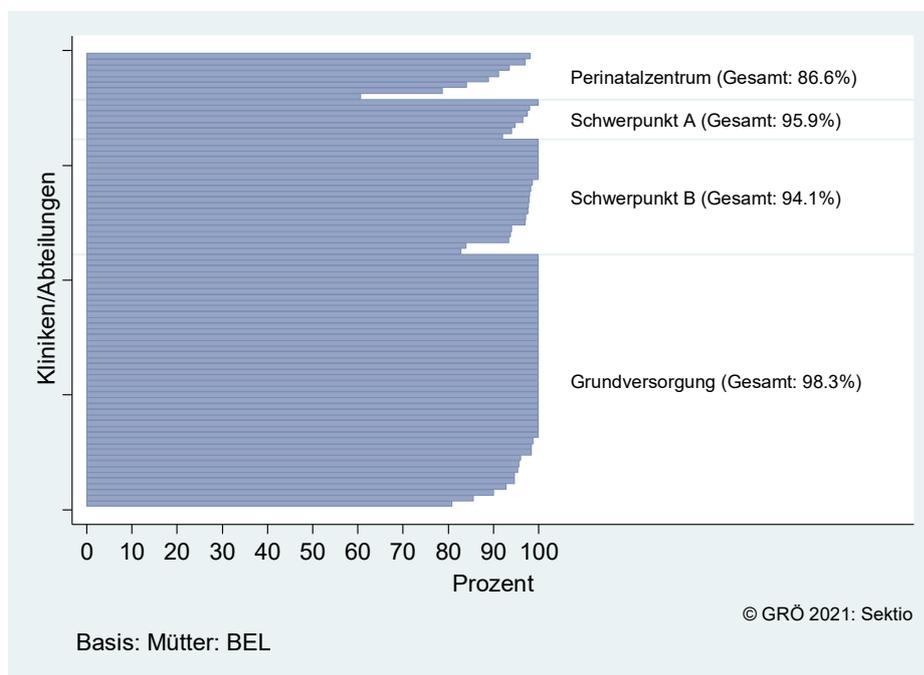
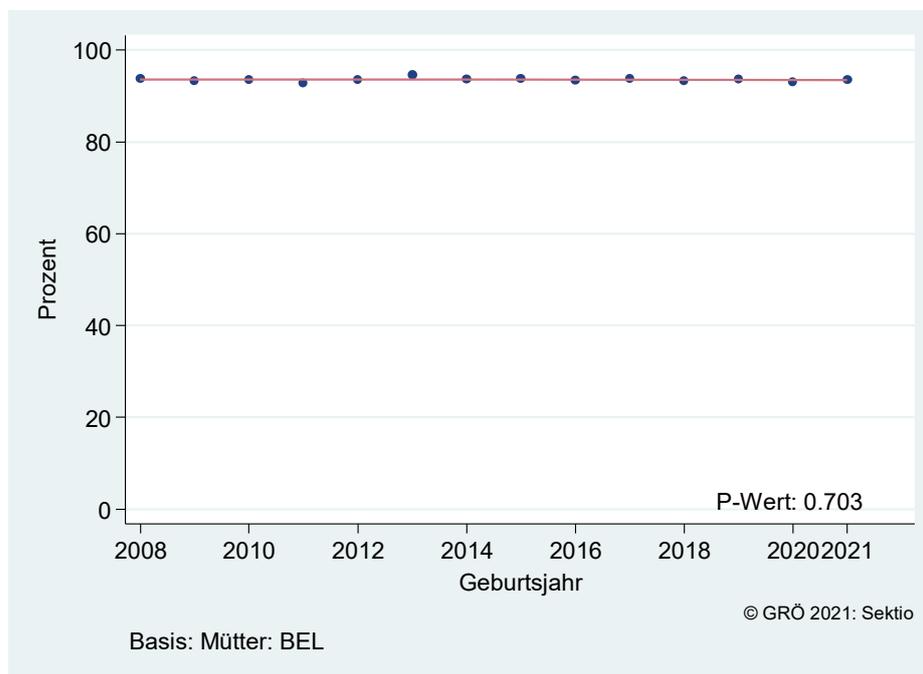


Tabelle 75: Sektio bei BEL – 2008-2021

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%	3820 93.3%
2019	264 6.4%	3872 93.6%
2020	267 7.0%	3547 93.0%
2021	270 6.5%	3894 93.5%
Gesamt	3606 6.4%	52315 93.6%

Basis: Mütter: BEL

Abbildung 78: Sektio bei BEL – 2008-2021



5.37 PRIMÄRE SEKTIO BEI BEL

Abteilungen der Grundversorgung haben unter Müttern mit BEL mit 73.3 % den höchsten Anteil an primären Sektionen, Perinatalzentren mit 52.7 % den geringsten.

Der Anteil ist von 69.7 % im Jahr 2008 auf 63.7 % im Jahr 2021 signifikant gesunken.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In lediglich einem Fall fehlen die Angaben.

Tabelle 76: Primäre Sektio bei BEL – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Primäre Sektio bei BEL										
nein	548	47.3%	182	37.5%	445	35.5%	338	26.7%	1513	36.3%
ja	610	52.7%	303	62.5%	809	64.5%	929	73.3%	2651	63.7%
Summe	1158	100.0%	485	100.0%	1254	100.0%	1267	100.0%	4164	100.0%
o.A	1	0.1%							1	0.0%

Basis: Mütter: BEL

Abbildung 79: Primäre Sektio bei BEL – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

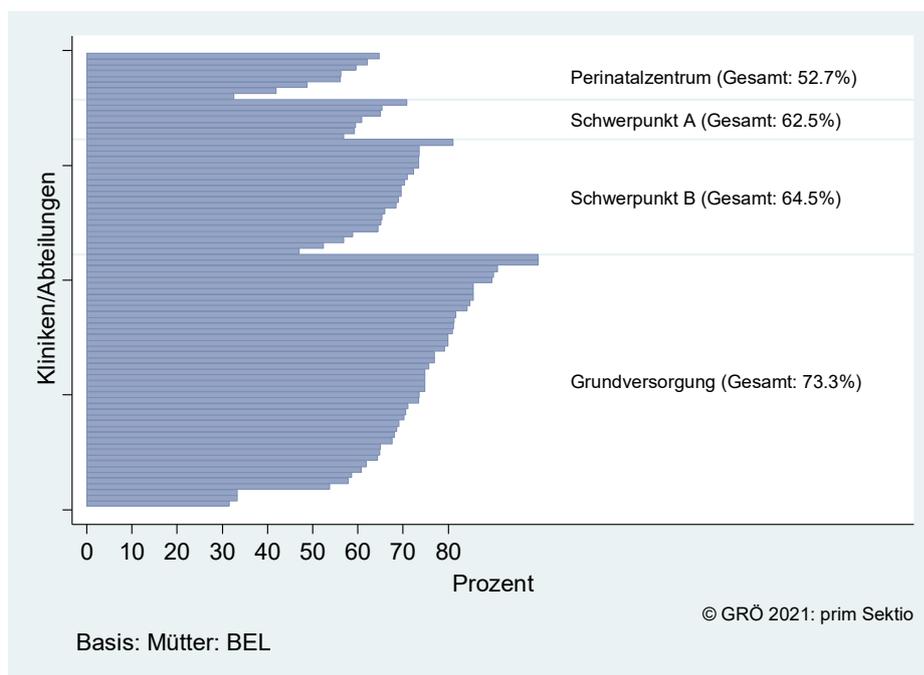
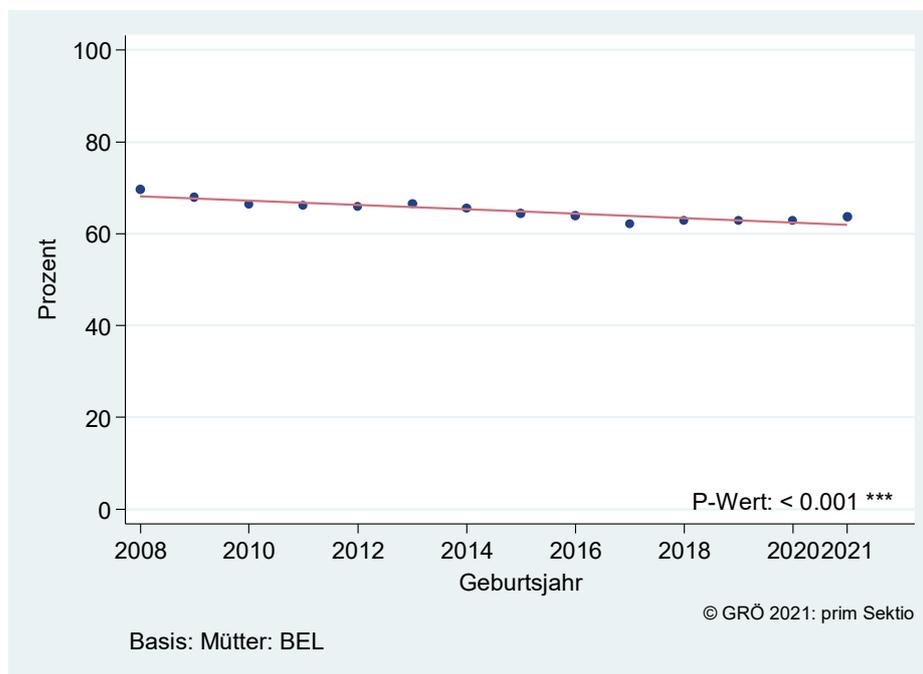


Tabelle 77: Primäre Sektio bei BEL – 2008-2021

Geburtsjahr	Primäre Sektio bei BEL			
	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	1523	37.2%	2573	62.8%
2019	1536	37.1%	2600	62.9%
2020	1419	37.2%	2395	62.8%
2021	1513	36.3%	2651	63.7%
Gesamt	19592	35.0%	36329	65.0%

Basis: Mütter: BEL

Abbildung 80: Primäre Sektio bei BEL – 2008-2021



5.38 SEKUNDÄRE SEKTIO BEI BEL

Schwerpunkt A-Abteilungen haben unter Müttern mit BEL mit 31.5 % den höchsten Anteil an sekundären Sektiones, Abteilungen der Grundversorgung mit 24.8 % den geringsten.

Der Anteil ist von 21.6 % im Jahr 2008 auf 28.5 % im Jahr 2021 signifikant angestiegen.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In lediglich einem Fall fehlen die Angaben.

Tabelle 78: Sekundäre Sektio bei BEL – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Sekundäre Sektio bei BEL										
nein	799	69.0%	332	68.5%	895	71.4%	953	75.2%	2979	71.5%
ja	359	31.0%	153	31.5%	359	28.6%	314	24.8%	1185	28.5%
Summe	1158	100.0%	485	100.0%	1254	100.0%	1267	100.0%	4164	100.0%
o.A	1	0.1%							1	0.0%

Basis: Mütter: BEL

Abbildung 81: Sekundäre Sektio bei BEL – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

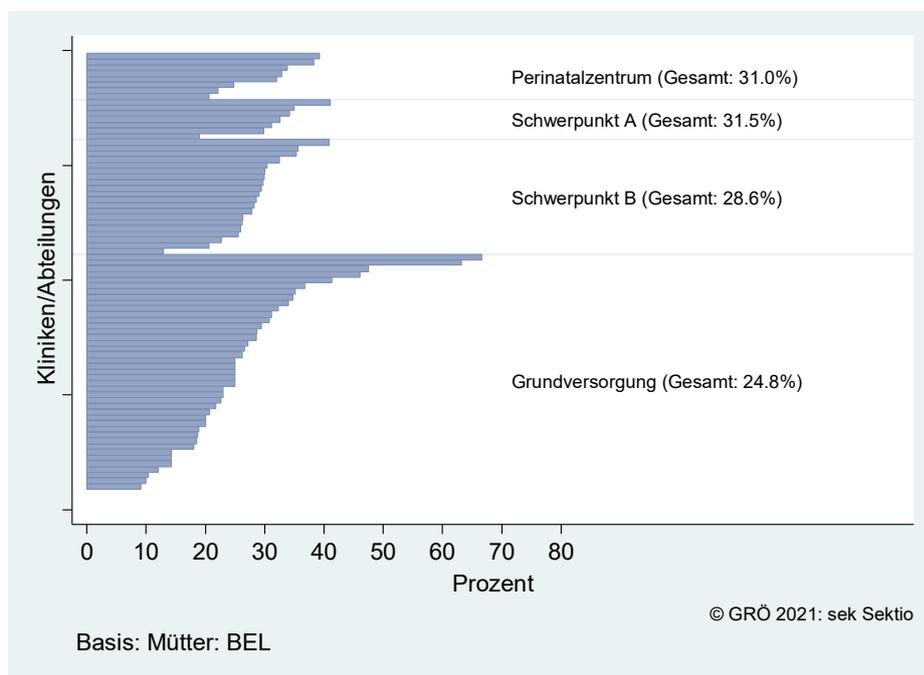
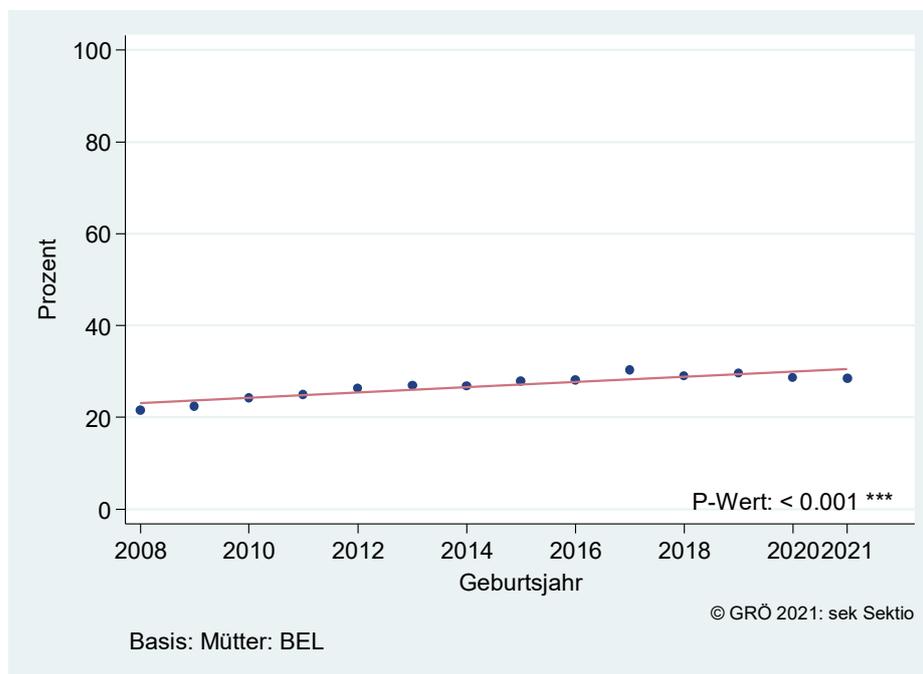


Tabelle 79: Sekundäre Sektio bei BEL – 2008-2021

Geburtsjahr	Sekundäre Sektio bei BEL			
	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%	1189	29.0%
2019	2913	70.4%	1223	29.6%
2020	2724	71.4%	1090	28.6%
2021	2979	71.5%	1185	28.5%
Gesamt	40867	73.1%	15054	26.9%

Basis: Mütter: BEL

Abbildung 82: Sekundäre Sektio bei BEL – 2008-2021



5.39 APGAR NACH 5 MIN < 7

Perinatalzentren haben unter Lebendgeburten mit 1.5 % den höchsten Anteil an APGAR nach 5 Minuten unter 7, Abteilungen der Grundversorgung mit 0.6 % den geringsten.

Die Anteile der Lebendgeburten mit APGAR nach 5 Minuten unter 7 sind 2008 und 2021 gleich groß (0.9 %), haben sich in den Jahren dazwischen leicht geändert, lediglich statistisch signifikant.

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

Tabelle 80: APGAR 5 min < 7 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
APGAR 5 min < 7										
nein	19958	98.5%	9533	99.1%	26316	99.1%	28180	99.4%	83987	99.1%
ja	303	1.5%	87	0.9%	245	0.9%	170	0.6%	805	0.9%
Summe	20261	100.0%	9620	100.0%	26561	100.0%	28350	100.0%	84792	100.0%
o.A	48	0.2%	21	0.2%	62	0.2%	66	0.2%	197	0.2%

Basis: Lebendgeburt

Abbildung 83: APGAR 5 min < 7 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

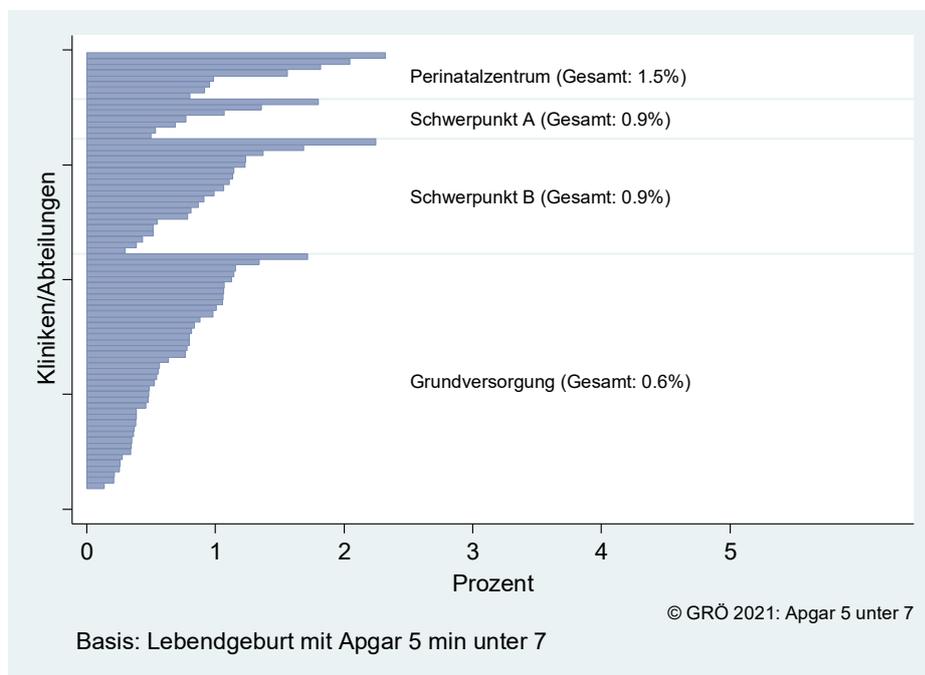
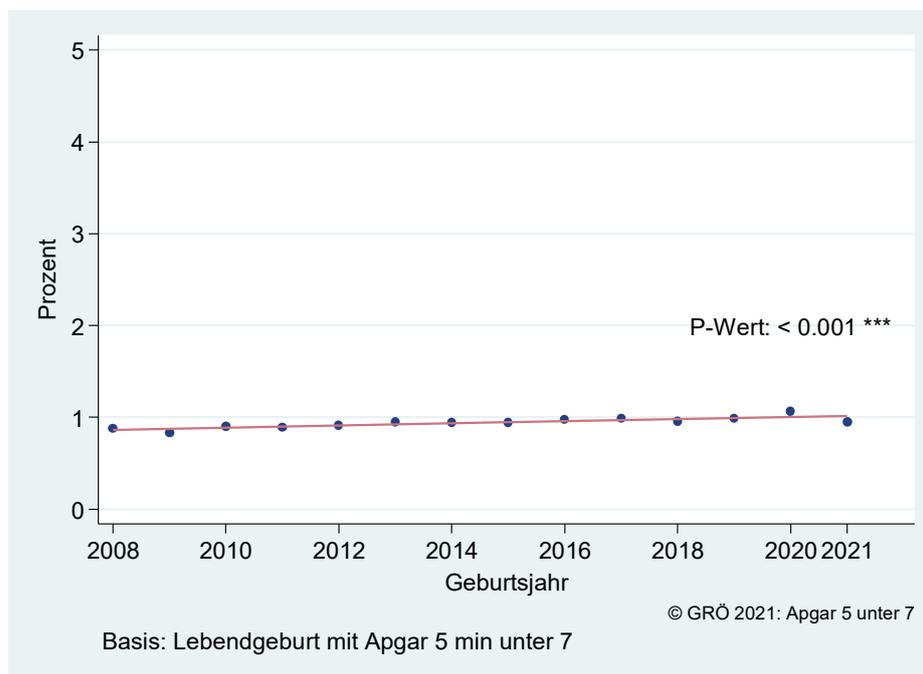


Tabelle 81: APGAR 5 min < 7 – 2008-2021

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	86257	99.0%	847	1.0%
2017	86272	99.0%	858	1.0%
2018	84316	99.0%	816	1.0%
2019	83225	99.0%	831	1.0%
2020	80651	98.9%	871	1.1%
2021	83987	99.1%	805	0.9%
Gesamt	1123353	99.1%	10684	0.9%

Basis: Lebendgeburt

Abbildung 84: APGAR 5 min < 7 – 2008-2021



5.40 NA-PH-WERT < 7.1

Schwerpunkt A- und Schwerpunkt B-Abteilungen haben unter Lebendgeburten mit je 2.8 % den höchsten Anteil an pH-Werten des Nabelschnurblutes von unter 7.1, Abteilungen der Grundversorgung mit 2.4 % den geringsten.

Der Anteil ist von 2.2 % im Jahr 2008 auf 2.7 % im Jahr 2021 statistisch signifikant angestiegen.

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

Tabelle 82: Na-pH < 7.1 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Na-pH < 7.1										
nein	18913	97.3%	9232	97.2%	25206	97.2%	26601	97.6%	79952	97.3%
ja	528	2.7%	266	2.8%	737	2.8%	660	2.4%	2191	2.7%
Summe	19441	100.0%	9498	100.0%	25943	100.0%	27261	100.0%	82143	100.0%
o.A	868	4.3%	143	1.5%	680	2.6%	1155	4.1%	2846	3.3%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 85: Na-pH < 7.1 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

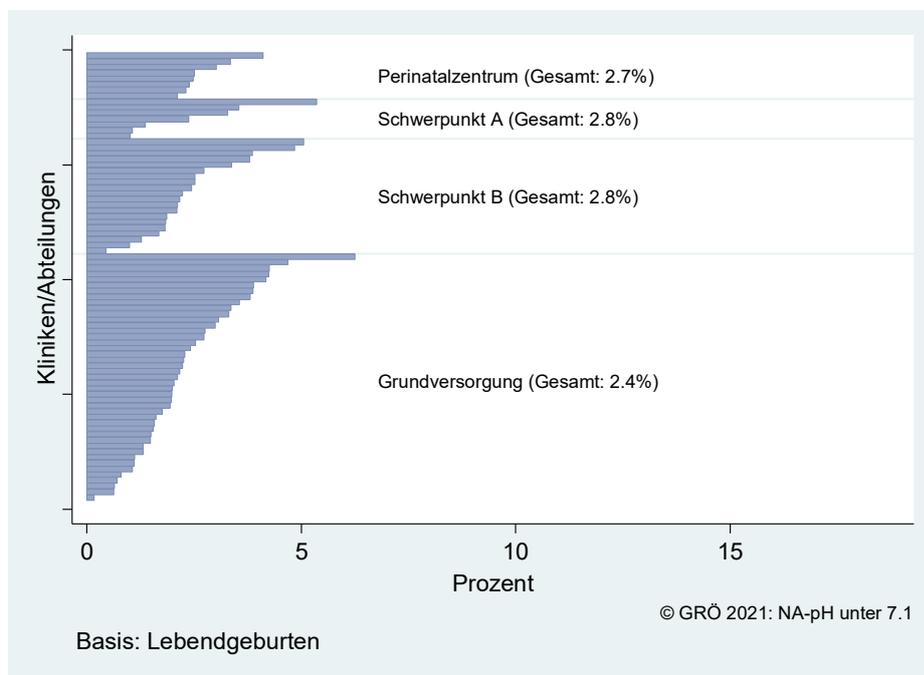
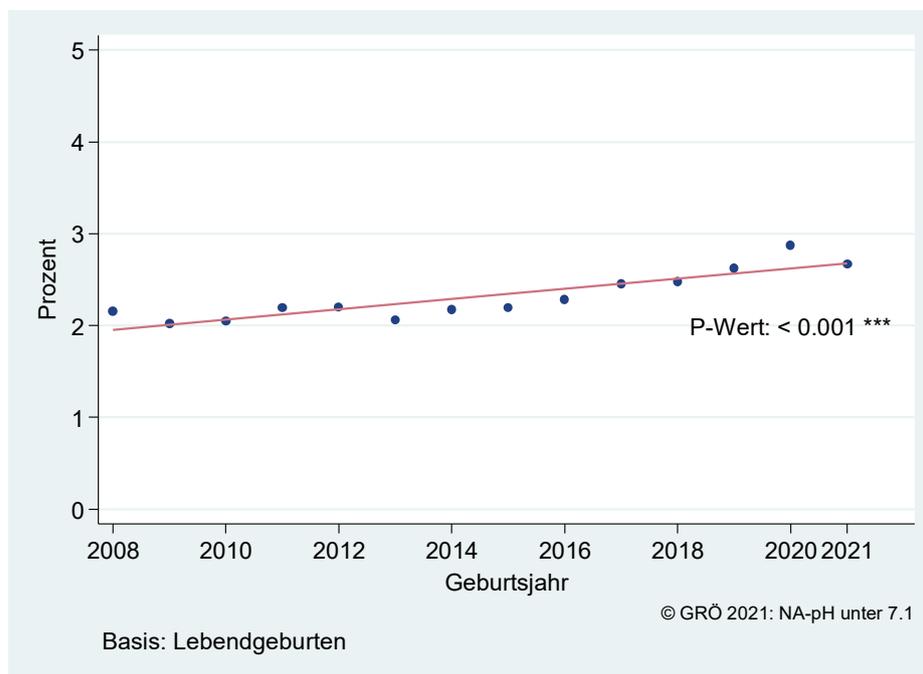


Tabelle 83: Na-pH < 7.1 – 2008-2021

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	81993	97.5%	2061	2.5%
2018	80387	97.5%	2041	2.5%
2019	79364	97.4%	2138	2.6%
2020	76811	97.1%	2275	2.9%
2021	79952	97.3%	2191	2.7%
Gesamt	1065955	97.7%	25368	2.3%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 86: Na-pH < 7.1 – 2008-2021



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

Perinatalzentren 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 2021 nahezu unverändert.

Die Dokumentationsrate ist nicht optimal. In 3.5 % der Fälle liegen keine Angaben vor.

Tabelle 84: Na-pH-Wert < 7.0 und APGAR 10 min < 7 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Na-pH-Wert <7.0 und APGAR 10 min < 7										
nein	19405	99.9%	9481	100.0%	25888	100.0%	27203	100.0%	81977	100.0%
ja	10	0.1%	2	0.0%	7	0.0%	8	0.0%	27	0.0%
Summe	19415	100.0%	9483	100.0%	25895	100.0%	27211	100.0%	82004	100.0%
o.A	894	4.4%	158	1.6%	728	2.7%	1205	4.2%	2985	3.5%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 87: Na-pH-Wert < 7.0 und APGAR 10 min < 7 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

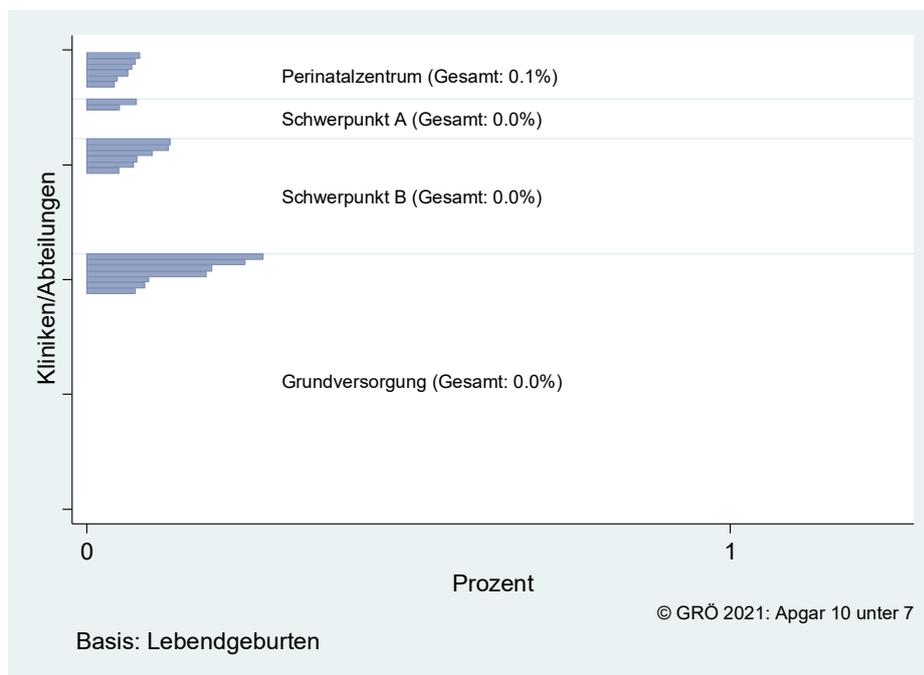
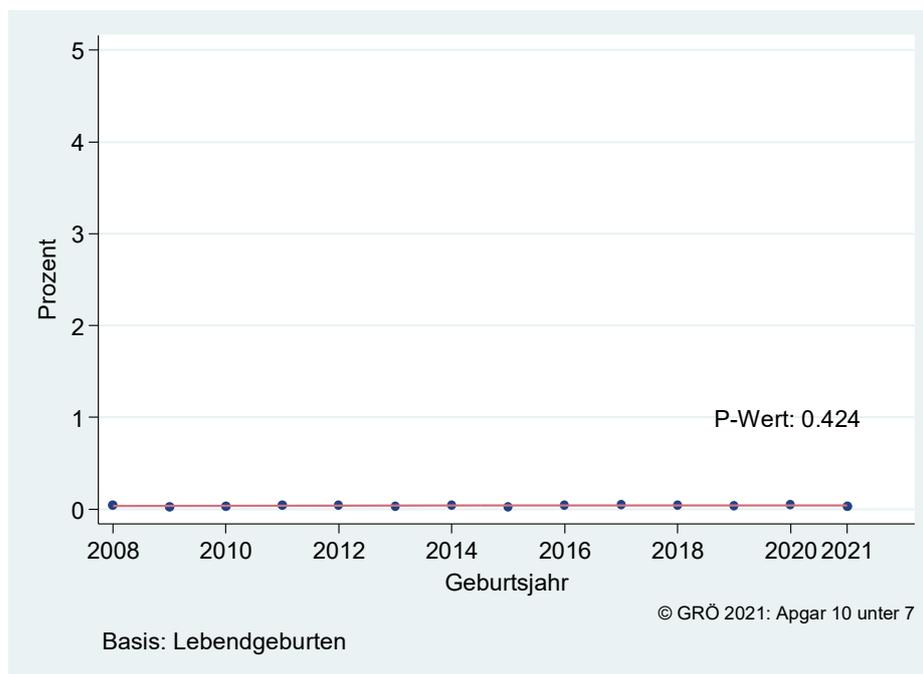


Tabelle 85: Na-pH-Wert < 7.0 und APGAR 10 min < 7 – 2008-2021

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	83804	99.9%	43	0.1%
2018	82228	100.0%	35	0.0%
2019	81331	100.0%	28	0.0%
2020	78941	99.9%	40	0.1%
2021	81977	100.0%	27	0.0%
Gesamt	1087796	100.0%	423	0.0%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 88: Na-pH-Wert < 7.0 und APGAR 10 min < 7 – 2008-2021



5.42 VERLEGUNG AUF NEONATOLOGIE/KINDERABTEILUNG

Perinatalzentren haben unter Lebendgeburten mit 12.7 % den höchsten Anteil an Verlegungen auf die Neonatologie bzw. Kinderabteilung, Abteilungen der Grundversorgung mit 3.3 % den geringsten.

Der Anteil ist von 6.3 % im Jahr 2008 auf 7.8 % im Jahr 2021 signifikant angestiegen.

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

Tabelle 86: Verlegung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Verlegung									
nein	17735	87.3%	8904	92.4%	24211	90.9%	27473	96.7%	78323	92.2%
ja	2574	12.7%	737	7.6%	2412	9.1%	943	3.3%	6666	7.8%
Summe	20309	100.0%	9641	100.0%	26623	100.0%	28416	100.0%	84989	100.0%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 89: Verlegung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

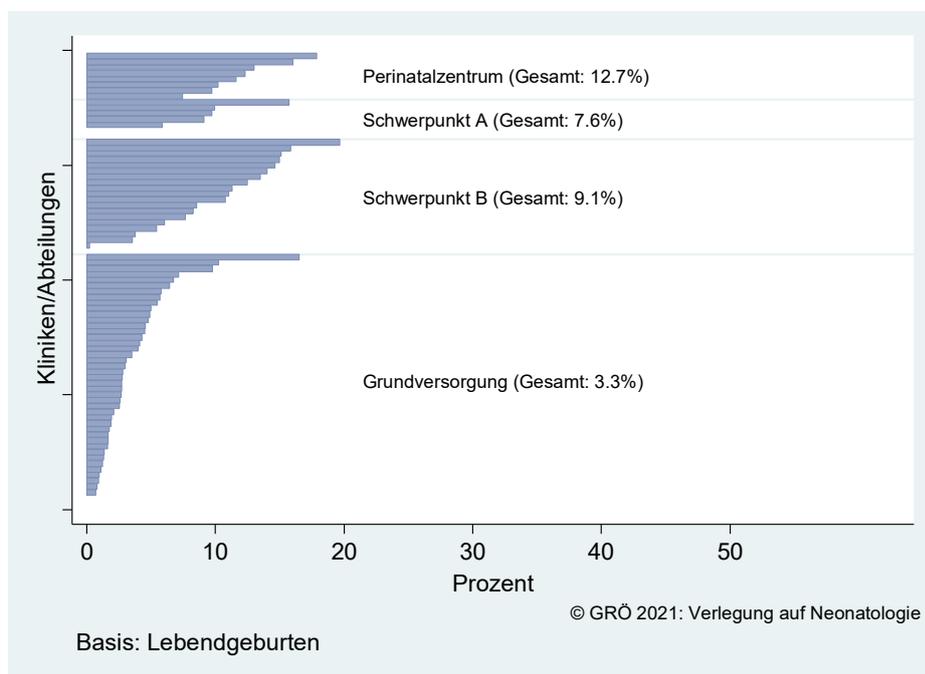
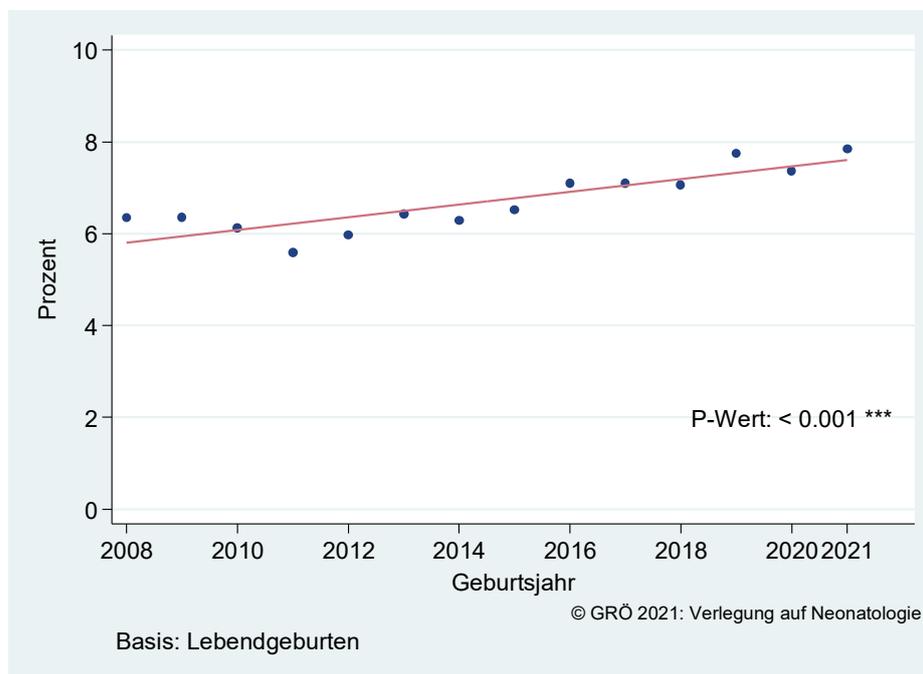


Tabelle 87: Verlegung – 2008-2021

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	81185	92.9%	6208	7.1%
2018	79323	92.9%	6024	7.1%
2019	77723	92.3%	6525	7.7%
2020	75662	92.6%	6020	7.4%
2021	78323	92.2%	6666	7.8%
Gesamt	1061699	93.3%	76563	6.7%

Basis: Lebendgeburten

Abbildung 90: Verlegung – 2008-2021



6 TABELLEN

6.1 CHARAKTERISTIKA DER MÜTTER

Tabelle 88: Median: Alter der Mütter – 2021

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

Basis: Mütter

Tabelle 89: Alter der Mütter (ab 35) – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Alter der Mütter ab 35										
< 35	14615	73.7%	7405	78.3%	19965	75.7%	21149	74.5%	63134	75.1%
≥ 35	5210	26.3%	2054	21.7%	6394	24.3%	7221	25.5%	20879	24.9%
Summe	19825	100.0%	9459	100.0%	26359	100.0%	28370	100.0%	84013	100.0%
o.A	1	0.0%	1	0.0%	3	0.0%			5	0.0%

Basis: Mütter

Tabelle 90: Alter der Mütter (ab 40) – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Alter der Mütter ab 40										
< 40	18767	94.7%	9106	96.3%	25261	95.8%	27082	95.5%	80216	95.5%
≥ 40	1058	5.3%	353	3.7%	1098	4.2%	1288	4.5%	3797	4.5%
Summe	19825	100.0%	9459	100.0%	26359	100.0%	28370	100.0%	84013	100.0%
o.A	1	0.0%	1	0.0%	3	0.0%			5	0.0%

Basis: Mütter

Tabelle 91: Parität – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Parität in Gruppen										
0	9134	46.1%	4294	45.4%	14870	56.4%	15424	54.4%	43722	52.0%
1	6772	34.2%	3305	34.9%	8208	31.1%	9390	33.1%	27675	32.9%
2	2627	13.3%	1269	13.4%	2348	8.9%	2670	9.4%	8914	10.6%
≥ 3	1293	6.5%	592	6.3%	936	3.6%	886	3.1%	3707	4.4%
Summe	19826	100.0%	9460	100.0%	26362	100.0%	28370	100.0%	84018	100.0%

Basis: Mütter

Tabelle 92: Median: BMI der Mutter am Beginn der Schwangerschaft – 2021

BMI der Mutter am Beginn der Schwangerschaft	Perinatalzentrum	Schwerpunkt A	Schwerpunkt B	Grundversorgung	Gesamt
Median	23.2	23.6	23.1	22.3	23.1

Basis: Mütter

Tabelle 93: BMI – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
BMI										
Untergewicht: <18.5	1077	5.6%	458	5.1%	1252	5.0%	1253	4.9%	4040	5.1%
Normalgewicht: 18.5-24.9	11380	58.8%	5146	56.9%	15361	61.3%	16013	63.2%	47900	60.8%
Übergewicht: 25-29.9	4371	22.6%	2107	23.3%	5229	20.9%	5146	20.3%	16853	21.4%
Adipositas Grad I: 30-34.9	1658	8.6%	851	9.4%	2155	8.6%	2018	8.0%	6682	8.5%
Adipositas Grad II: 35-39.9	588	3.0%	342	3.8%	779	3.1%	666	2.6%	2375	3.0%
Adipositas Grad III: >=40	265	1.4%	142	1.6%	291	1.2%	235	0.9%	933	1.2%
Summe	19339	100.0%	9046	100.0%	25067	100.0%	25331	100.0%	78783	100.0%
o.A	487	2.5%	414	4.4%	1295	4.9%	3039	10.7%	5235	6.2%

Basis: Mütter

6.2 GEBURT: EINLEITUNG, MEHRLINGE, ENTBINDUNGSPPOSITION

Tabelle 94: Einleitung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Einleitung										
nein	11534	70.4%	5741	72.0%	16705	74.4%	17934	76.2%	51914	73.8%
ja	4858	29.6%	2235	28.0%	5736	25.6%	5595	23.8%	18424	26.2%
Summe	16392	100.0%	7976	100.0%	22441	100.0%	23529	100.0%	70338	100.0%

Basis: Mütter ohne prim. Sektio

Tabelle 95: Mehrlingsgeburten – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Mehrlingsgeburten										
Einlinge	19199	96.8%	9242	97.7%	26031	98.7%	28275	99.7%	82747	98.5%
Mehrlinge	627	3.2%	218	2.3%	331	1.3%	95	0.3%	1271	1.5%
Summe	19826	100.0%	9460	100.0%	26362	100.0%	28370	100.0%	84018	100.0%

Basis: Mütter

Tabelle 96: Mehrlingsgeburten – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Anzahl Mehrlinge										
Einlinge	19199	96.8%	9242	97.7%	26031	98.7%	28275	99.7%	82747	98.5%
Zwillinge	610	3.1%	218	2.3%	330	1.3%	95	0.3%	1253	1.5%
Drillinge	17	0.1%			1	0.0%			18	0.0%
Summe	19826	100.0%	9460	100.0%	26362	100.0%	28370	100.0%	84018	100.0%

Basis: Mütter

Tabelle 97: Entbindungsposition bei vaginaler Geburt – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Entbindungsposition										
vertikal	2523	19.2%	1068	17.0%	3469	18.4%	3882	20.3%	10942	19.0%
waagrecht	9423	71.7%	4520	72.1%	12841	67.9%	12011	62.7%	38795	67.5%
Wassergeburt	395	3.0%	150	2.4%	721	3.8%	1060	5.5%	2326	4.0%
Vierfüßerstand	486	3.7%	442	7.1%	1308	6.9%	1460	7.6%	3696	6.4%
Andere	307	2.3%	87	1.4%	565	3.0%	742	3.9%	1701	3.0%
Summe	13134	100.0%	6267	100.0%	18904	100.0%	19155	100.0%	57460	100.0%
o.A	87	0.7%	18	0.3%	152	0.8%	245	1.3%	502	0.9%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

6.3 GEBURT: MBU, LAGE DES KINDES

Tabelle 98: MBU – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
MBU										
nicht durchgeführt	19148	94.3%	9288	96.3%	26208	98.4%	27979	98.5%	82623	97.2%
durchgeführt	1161	5.7%	353	3.7%	415	1.6%	437	1.5%	2366	2.8%
Summe	20309	100.0%	9641	100.0%	26623	100.0%	28416	100.0%	84989	100.0%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 99: Lage – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Lage										
regelrechte SL	17918	88.4%	8530	88.6%	23765	89.4%	24944	87.9%	75157	88.6%
regelwidrige SL	885	4.4%	478	5.0%	1373	5.2%	2035	7.2%	4771	5.6%
BEL	1290	6.4%	543	5.6%	1337	5.0%	1292	4.6%	4462	5.3%
Querlage	180	0.9%	75	0.8%	115	0.4%	105	0.4%	475	0.6%
Summe	20273	100.0%	9626	100.0%	26590	100.0%	28376	100.0%	84865	100.0%
o.A	36	0.2%	15	0.2%	33	0.1%	40	0.1%	124	0.1%

Basis: Lebendgeburten

6.4 GEBURT: SSW, ENTBINDUNGSART

Tabelle 100: Frühgeburt bis SSW 33+6 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Frühgeburt bis SSW 33+6										
ab 34+0	19261	94.9%	9316	96.6%	26327	98.9%	28394	99.9%	83298	98.0%
bis 33+6	1042	5.1%	323	3.4%	289	1.1%	16	0.1%	1670	2.0%
Summe	20303	100.0%	9639	100.0%	26616	100.0%	28410	100.0%	84968	100.0%
o.A	6	0.0%	2	0.0%	7	0.0%	6	0.0%	21	0.0%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 101: Frühgeburt bis SSW 36+6 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Frühgeburt bis SSW 36+6										
ab 37+0	17594	86.7%	8670	89.9%	24923	93.6%	27586	97.1%	78773	92.7%
bis 36+6	2709	13.3%	969	10.1%	1693	6.4%	824	2.9%	6195	7.3%
Summe	20303	100.0%	9639	100.0%	26616	100.0%	28410	100.0%	84968	100.0%
o.A	6	0.0%	2	0.0%	7	0.0%	6	0.0%	21	0.0%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 102: SSW – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
SSW										
14+0 - 21+6	37	0.2%	5	0.1%	4	0.0%			46	0.1%
22+0 - 27+6	231	1.1%	45	0.5%	10	0.0%	3	0.0%	289	0.3%
28+0 - 33+6	774	3.8%	273	2.8%	275	1.0%	13	0.0%	1335	1.6%
34+0 - 36+6	1667	8.2%	646	6.7%	1404	5.3%	808	2.8%	4525	5.3%
37+0 - 41+6	17567	86.5%	8656	89.8%	24842	93.3%	27509	96.8%	78574	92.5%
≥ 42+0	27	0.1%	14	0.1%	81	0.3%	77	0.3%	199	0.2%
Summe	20303	100.0%	9639	100.0%	26616	100.0%	28410	100.0%	84968	100.0%
o.A	6	0.0%	2	0.0%	7	0.0%	6	0.0%	21	0.0%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 103: Entbindungsart Sektio Überblick – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Entbindungsart Sektio Überblick										
nein	13202	65.0%	6295	65.3%	19053	71.6%	19373	68.2%	57923	68.2%
ja	7099	35.0%	3346	34.7%	7570	28.4%	9043	31.8%	27058	31.8%
Summe	20301	100.0%	9641	100.0%	26623	100.0%	28416	100.0%	84981	100.0%
o.A	8	0.0%							8	0.0%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 104: Entbindungsart Detail – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Entbindungsart Detail										
Spontan	11598	57.1%	5765	59.8%	16767	63.0%	17205	60.5%	51335	60.4%
Vakuum	1517	7.5%	518	5.4%	2250	8.5%	2146	7.6%	6431	7.6%
Forzeps	3	0.0%			1	0.0%	14	0.0%	18	0.0%
BEL/Manualhilfe	84	0.4%	12	0.1%	35	0.1%	8	0.0%	139	0.2%
primäre Sektio	3704	18.2%	1573	16.3%	3498	13.1%	4579	16.1%	13354	15.7%
sekundäre Sektio	3068	15.1%	1625	16.9%	3733	14.0%	4253	15.0%	12679	14.9%
Akutsektio	327	1.6%	148	1.5%	339	1.3%	211	0.7%	1025	1.2%
Summe	20301	100.0%	9641	100.0%	26623	100.0%	28416	100.0%	84981	100.0%
o.A.	8	0.0%							8	0.0%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 105: Entbindungsart (vaginale Entbindung) Detail – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Entbindungsart Detail										
Spontan	11598	87.9%	5765	91.6%	16767	88.0%	17205	88.8%	51335	88.6%
Vakuum	1517	11.5%	518	8.2%	2250	11.8%	2146	11.1%	6431	11.1%
Forzeps	3	0.0%			1	0.0%	14	0.1%	18	0.0%
BEL/Manualhilfe	84	0.6%	12	0.2%	35	0.2%	8	0.0%	139	0.2%
Summe	13202	100.0%	6295	100.0%	19053	100.0%	19373	100.0%	57923	100.0%

Basis: Lebendgeburten/vag. Entbindung

Tabelle 106: Akutsektio – EE-Zeit – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Akutsektio – EE Zeit										
<20 min	315	99.1%	142	97.9%	325	99.7%	202	96.2%	984	98.5%
>=20 min	3	0.9%	3	2.1%	1	0.3%	8	3.8%	15	1.5%
Summe	318	100.0%	145	100.0%	326	100.0%	210	100.0%	999	100.0%
o.A.	9	2.8%	3	2.0%	13	3.8%	1	0.5%	26	2.5%

Basis: Lebendgeburten mit Akutsektionen

Tabelle 107: Einling/SL/am Termin – Entbindungsart (ohne Z.n. Sektio) – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Einling/SL/am Termin – Entbindungsart (ohne Z.n. Sektio)										
Sektio	3130	21.4%	1706	22.9%	4376	19.9%	5724	23.8%	14936	21.9%
Vag.-Geburt	11494	78.6%	5750	77.1%	17661	80.1%	18298	76.2%	53203	78.1%
Summe	14624	100.0%	7456	100.0%	22037	100.0%	24022	100.0%	68139	100.0%
o.A.	6	0.0%							6	0.0%

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

6.5 DETAILDATEN VAGINALGEBURTEN

Tabelle 108: PDA/Spinalanästhesie – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
PDA/Spinalanästhesie										
nein	10538	79.7%	5435	86.5%	15357	80.6%	15676	80.8%	47006	81.1%
ja	2683	20.3%	850	13.5%	3699	19.4%	3724	19.2%	10956	18.9%
Summe	13221	100.0%	6285	100.0%	19056	100.0%	19400	100.0%	57962	100.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Tabelle 109: Median: Geburtsdauer in Stunden bei Vaginalgeburt – 2021

Geburtsdauer bei Vaginalgeburt	Perinatalzentrum	Schwerpunkt A	Schwerpunkt B	Grundversorgung	Gesamt
Median	5	5	6	5	5

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Tabelle 110: Geburtsdauer bei Vaginalgeburt (12h) – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Geburtsdauer bei Vaginalgeburt (12h)										
< 12h	11480	89.8%	5665	92.6%	15351	85.5%	15320	89.0%	47816	88.5%
≥ 12h	1298	10.2%	453	7.4%	2598	14.5%	1889	11.0%	6238	11.5%
Summe	12778	100.0%	6118	100.0%	17949	100.0%	17209	100.0%	54054	100.0%
o.A	443	3.4%	167	2.7%	1107	5.8%	2191	11.3%	3908	6.7%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Tabelle 111: Geburtsdauer bei Vaginalgeburt (24h) – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Geburtsdauer bei Vaginalgeburt (24h)										
< 24h	12697	99.4%	6089	99.5%	17761	99.0%	17075	99.2%	53622	99.2%
≥ 24h	81	0.6%	29	0.5%	188	1.0%	134	0.8%	432	0.8%
Summe	12778	100.0%	6118	100.0%	17949	100.0%	17209	100.0%	54054	100.0%
o.A	443	3.4%	167	2.7%	1107	5.8%	2191	11.3%	3908	6.7%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Tabelle 112: Episiotomie – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Episiotomie										
nein	11446	86.6%	5527	87.9%	16798	88.2%	16899	87.1%	50670	87.4%
ja	1775	13.4%	758	12.1%	2258	11.8%	2501	12.9%	7292	12.6%
Summe	13221	100.0%	6285	100.0%	19056	100.0%	19400	100.0%	57962	100.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Tabelle 113: Episiotomie bei Erstpara – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Episiotomie										
nein	4494	76.2%	2108	77.4%	8716	82.3%	8128	79.7%	23446	79.8%
ja	1404	23.8%	614	22.6%	1869	17.7%	2065	20.3%	5952	20.2%
Summe	5898	100.0%	2722	100.0%	10585	100.0%	10193	100.0%	29398	100.0%

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

Tabelle 114: Episiotomie bei Mehrpara – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Episiotomie										
nein	6952	94.9%	3419	96.0%	8082	95.4%	8771	95.3%	27224	95.3%
ja	371	5.1%	144	4.0%	389	4.6%	436	4.7%	1340	4.7%
Summe	7323	100.0%	3563	100.0%	8471	100.0%	9207	100.0%	28564	100.0%

Basis: Mehrpara mit vag. Entbindung

Tabelle 115: Dammriss III/IV – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Dammriss III/IV										
nein	12878	97.4%	6141	97.7%	18591	97.6%	19104	98.5%	56714	97.8%
ja	343	2.6%	144	2.3%	465	2.4%	296	1.5%	1248	2.2%
Summe	13221	100.0%	6285	100.0%	19056	100.0%	19400	100.0%	57962	100.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Tabelle 116: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Dammriss III/IV bei Erstpara										
nein	5643	95.7%	2612	96.0%	10222	96.6%	9963	97.7%	28440	96.7%
ja	255	4.3%	110	4.0%	363	3.4%	230	2.3%	958	3.3%
Summe	5898	100.0%	2722	100.0%	10585	100.0%	10193	100.0%	29398	100.0%

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

Tabelle 117: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Dammriss III/IV bei Mehrpara										
nein	7235	98.8%	3529	99.0%	8369	98.8%	9141	99.3%	28274	99.0%
ja	88	1.2%	34	1.0%	102	1.2%	66	0.7%	290	1.0%
Summe	7323	100.0%	3563	100.0%	8471	100.0%	9207	100.0%	28564	100.0%

Basis: Mehrpara mit vag. Entbindung

Tabelle 118: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Dammriss III/IV mit Episiotomie										
nein	1708	96.2%	719	94.9%	2196	97.3%	2452	98.0%	7075	97.0%
ja	67	3.8%	39	5.1%	62	2.7%	49	2.0%	217	3.0%
Summe	1775	100.0%	758	100.0%	2258	100.0%	2501	100.0%	7292	100.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung und Episiotomie

Tabelle 119: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Dammriss III/IV ohne Episiotomie										
nein	11170	97.6%	5422	98.1%	16395	97.6%	16652	98.5%	49639	98.0%
ja	276	2.4%	105	1.9%	403	2.4%	247	1.5%	1031	2.0%
Summe	11446	100.0%	5527	100.0%	16798	100.0%	16899	100.0%	50670	100.0%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung ohne Episiotomie

Tabelle 120: Vaginal-operative Entbindung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Vaginal-operative Entbindung										
nein	11682	88.5%	5777	91.8%	16802	88.2%	17213	88.9%	51474	88.9%
ja	1520	11.5%	518	8.2%	2251	11.8%	2160	11.1%	6449	11.1%
Summe	13202	100.0%	6295	100.0%	19053	100.0%	19373	100.0%	57923	100.0%

Basis: Lebendgeburten/vag. Entbindung

Tabelle 121: Ambulante Geburt – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Ambulante Geburt										
nein	11918	90.5%	5577	90.8%	15986	85.3%	16718	87.0%	50199	87.6%
ja	1244	9.5%	568	9.2%	2760	14.7%	2504	13.0%	7076	12.4%
Summe	13162	100.0%	6145	100.0%	18746	100.0%	19222	100.0%	57275	100.0%
o.A	59	0.4%	140	2.2%	310	1.6%	178	0.9%	687	1.2%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Tabelle 122: Median: Liegedauer in Tagen – 2021

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

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Tabelle 123: Geburt bis Entlassung \geq 5 Tage – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Geburt bis Entlassung \geq 5 Tage										
< 5 Tage	11975	91.0%	5675	92.4%	17853	95.2%	17539	91.2%	53042	92.6%
\geq 5 Tage	1187	9.0%	470	7.6%	893	4.8%	1683	8.8%	4233	7.4%
Summe	13162	100.0%	6145	100.0%	18746	100.0%	19222	100.0%	57275	100.0%
o.A	59	0.4%	140	2.2%	310	1.6%	178	0.9%	687	1.2%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

Tabelle 124: Geburt bis Entlassung \geq 7 Tage – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Geburt bis Entlassung \geq 7 Tage										
< 7 Tage	12855	97.7%	5994	97.5%	18592	99.2%	19008	98.9%	56449	98.6%
\geq 7 Tage	307	2.3%	151	2.5%	154	0.8%	214	1.1%	826	1.4%
Summe	13162	100.0%	6145	100.0%	18746	100.0%	19222	100.0%	57275	100.0%
o.A	59	0.4%	140	2.2%	310	1.6%	178	0.9%	687	1.2%

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

6.6 DETAILDATEN SEKTIONES

Tabelle 125: Robson Einteilung für Sektioentbindungen – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Robson										
1	663	9.4%	403	12.1%	1209	16.0%	1593	17.7%	3868	14.3%
2	1306	18.4%	617	18.5%	1772	23.5%	2505	27.8%	6200	23.0%
3	233	3.3%	172	5.1%	371	4.9%	428	4.7%	1204	4.5%
4	938	13.2%	520	15.6%	1057	14.0%	1235	13.7%	3750	13.9%
5	1212	17.1%	498	14.9%	955	12.6%	1545	17.1%	4210	15.6%
6	543	7.7%	270	8.1%	824	10.9%	906	10.0%	2543	9.4%
7	311	4.4%	142	4.2%	273	3.6%	322	3.6%	1048	3.9%
8	1017	14.4%	351	10.5%	547	7.2%	161	1.8%	2076	7.7%
9	97	1.4%	44	1.3%	69	0.9%	98	1.1%	308	1.1%
10	766	10.8%	326	9.8%	478	6.3%	232	2.6%	1802	6.7%
Summe	7086	100.0%	3343	100.0%	7555	100.0%	9025	100.0%	27009	100.0%
o.A	13	0.2%	3	0.1%	15	0.2%	18	0.2%	49	0.2%

Basis: Lebendgeburten, Sektio

Tabelle 126: PDA/Spinalanästhesie – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
PDA/Spinalanästhesie										
nein	735	11.1%	452	14.2%	769	10.5%	793	8.8%	2749	10.6%
ja	5862	88.9%	2723	85.8%	6537	89.5%	8177	91.2%	23299	89.4%
Summe	6597	100.0%	3175	100.0%	7306	100.0%	8970	100.0%	26048	100.0%

Basis: Mütter mit Sektio

Tabelle 127: Sektio-Rate bei BEL – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Sektio-Rate bei BEL										
nein	155	13.4%	20	4.1%	74	5.9%	21	1.7%	270	6.5%
ja	1003	86.6%	465	95.9%	1180	94.1%	1246	98.3%	3894	93.5%
Summe	1158	100.0%	485	100.0%	1254	100.0%	1267	100.0%	4164	100.0%
o.A	1	0.1%							1	0.0%

Basis: Mütter: BEL

Tabelle 128: Primäre Sektio bei BEL – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Primäre Sektio bei BEL										
nein	548	47.3%	182	37.5%	445	35.5%	338	26.7%	1513	36.3%
ja	610	52.7%	303	62.5%	809	64.5%	929	73.3%	2651	63.7%
Summe	1158	100.0%	485	100.0%	1254	100.0%	1267	100.0%	4164	100.0%
o.A	1	0.1%							1	0.0%

Basis: Mütter: BEL

Tabelle 129: Sekundäre Sektio bei BEL – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Sekundäre Sektio bei BEL										
nein	799	69.0%	332	68.5%	895	71.4%	953	75.2%	2979	71.5%
ja	359	31.0%	153	31.5%	359	28.6%	314	24.8%	1185	28.5%
Summe	1158	100.0%	485	100.0%	1254	100.0%	1267	100.0%	4164	100.0%
o.A	1	0.1%							1	0.0%

Basis: Mütter: BEL

Tabelle 130: Akutsektio bei BEL – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Akutsektio bei BEL										
nein	1124	97.1%	476	98.1%	1242	99.0%	1264	99.8%	4106	98.6%
ja	34	2.9%	9	1.9%	12	1.0%	3	0.2%	58	1.4%
Summe	1158	100.0%	485	100.0%	1254	100.0%	1267	100.0%	4164	100.0%
o.A	1	0.1%							1	0.0%

Basis: Mütter: BEL

Tabelle 131: Median: Liegedauer in Tagen – 2021

Liegedauer in Tagen	Perinatalzentrum	Schwerpunkt A	Schwerpunkt B	Grundversorgung	Gesamt
Median	5	4	5	5	5

Basis: Mütter mit Sektio

Tabelle 132: Geburt bis Entlassung \geq 5 Tage – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Geburt bis Entlassung \geq 5 Tage										
< 5 Tage	4590	69.8%	2329	75.2%	5630	78.3%	5868	66.1%	18417	71.5%
\geq 5 Tage	1983	30.2%	769	24.8%	1560	21.7%	3015	33.9%	7327	28.5%
Summe	6573	100.0%	3098	100.0%	7190	100.0%	8883	100.0%	25744	100.0%
o.A	24	0.4%	77	2.4%	116	1.6%	87	1.0%	304	1.2%

Basis: Mütter mit Sektio

Tabelle 133: Geburt bis Entlassung \geq 7 Tage – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Geburt bis Entlassung \geq 7 Tage										
< 7 Tage	5961	90.7%	2840	91.7%	6889	95.8%	8558	96.3%	24248	94.2%
\geq 7 Tage	612	9.3%	258	8.3%	301	4.2%	325	3.7%	1496	5.8%
Summe	6573	100.0%	3098	100.0%	7190	100.0%	8883	100.0%	25744	100.0%
o.A	24	0.4%	77	2.4%	116	1.6%	87	1.0%	304	1.2%

Basis: Mütter mit Sektio

6.7 CHARAKTERISTIKA DES KINDES

Tabelle 134: Geschlecht – 2021

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Geburt bis Entlassung \geq 7 Tage										
maennlich	10531	51.9%	4990	%	13684	51.4%	14446	50.8%	43651	51.4%
weiblich	9774	48.1%	4651	%	12939	48.6%	13968	49.2%	41332	48.6%
Summe	20305	100.0%	9641	100.0%	26623	100.0%	28414	100.0%	84983	100.0%
o.A	4	0%					2	0.0%	6	0.0%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 135: Median: Geburtsgewicht in g – 2021

Geburtsgewicht in g	Perinatalzentrum	Schwerpunkt A	Schwerpunkt B	Grundversorgung	Gesamt
Median	3305	3350	3384	3385	3360

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 136: Geburtsgewicht in g – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	RECODE of kgew (KG)									
<500g	63	0.3%	6	0.1%	5	0.0%	1	0.0%	75	0.1%
500-749	84	0.4%	17	0.2%	5	0.0%	1	0.0%	107	0.1%
750-999	124	0.6%	30	0.3%	5	0.0%	3	0.0%	162	0.2%
1000-1499	291	1.4%	99	1.0%	47	0.2%	5	0.0%	442	0.5%
1500-2499	1778	8.8%	696	7.2%	1299	4.9%	559	2.0%	4332	5.1%
2500-3999	16268	80.1%	7911	82.1%	22707	85.3%	25423	89.7%	72309	85.2%
≥ 4000	1695	8.3%	879	9.1%	2539	9.5%	2350	8.3%	7463	8.8%
Summe	20303	100.0%	9638	100.0%	26607	100.0%	28342	100.0%	84890	100.0%
o.A	6	0.0%	3	0.0%	16	0.1%	74	0.3%	99	0.1%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 137: Gewichtspersentile Voigt/Schneider – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Gewichtspersentile Voigt/Schneider									
3	588	2.9%	241	2.5%	587	2.2%	476	1.7%	1892	2.2%
10	1618	8.0%	705	7.3%	1788	6.7%	1884	6.6%	5995	7.1%
50	8702	42.9%	4060	42.1%	11224	42.2%	12340	43.5%	36326	42.8%
90	7558	37.3%	3749	38.9%	10705	40.2%	11402	40.2%	33414	39.4%
97	1275	6.3%	619	6.4%	1654	6.2%	1666	5.9%	5214	6.1%
100	538	2.7%	259	2.7%	641	2.4%	568	2.0%	2006	2.4%
Summe	20279	100.0%	9633	100.0%	26599	100.0%	28336	100.0%	84847	100.0%
o.A	30	0.1%	8	0.1%	24	0.1%	80	0.3%	142	0.2%

Basis: Lebendgeburten

6.8 PÄDIATER/PÄDIATERIN ANWESEND SSW 33+6

Tabelle 138: Pädiater/Pädiaterin anwesend – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Anwesend bei Geburt: Pädiater									
nein	28	4.9%	1	0.7%	3	2.7%	1	100.0%	33	4.0%
ja	546	95.1%	146	99.3%	108	97.3%			800	96.0%
Summe	574	100.0%	147	100.0%	111	100.0%	1	100.0%	833	100.0%

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

6.9 ZUSTAND DES KINDES

Tabelle 139: Verlegung in Neonatologie/Kinderabteilung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Verlegung in Neonatologie/Kinderabteilung										
nein	17735	87.3%	8904	92.4%	24211	90.9%	27473	96.7%	78323	92.2%
ja	2574	12.7%	737	7.6%	2412	9.1%	943	3.3%	6666	7.8%
Summe	20309	100.0%	9641	100.0%	26623	100.0%	28416	100.0%	84989	100.0%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 140: APGAR 5 Min – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
APGAR 5 min										
0	15	0.1%	4	0.0%	16	0.1%	16	0.1%	51	0.1%
1	40	0.2%	6	0.1%	5	0.0%	4	0.0%	55	0.1%
2	29	0.1%	7	0.1%	10	0.0%	4	0.0%	50	0.1%
3	12	0.1%	2	0.0%	16	0.1%	11	0.0%	41	0.0%
4	25	0.1%	10	0.1%	28	0.1%	22	0.1%	85	0.1%
5	54	0.3%	11	0.1%	36	0.1%	33	0.1%	134	0.2%
6	128	0.6%	47	0.5%	134	0.5%	80	0.3%	389	0.5%
7	304	1.5%	120	1.2%	352	1.3%	189	0.7%	965	1.1%
8	1143	5.6%	494	5.1%	1136	4.3%	630	2.2%	3403	4.0%
9	2891	14.3%	1309	13.6%	3373	12.7%	2570	9.1%	10143	12.0%
10	15620	77.1%	7610	79.1%	21455	80.8%	24791	87.4%	69476	81.9%
Summe	20261	100.0%	9620	100.0%	26561	100.0%	28350	100.0%	84792	100.0%
o.A	48	0.2%	21	0.2%	62	0.2%	66	0.2%	197	0.2%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 141: APGAR 5 min < 7 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
APGAR 5 min < 7										
nein	19958	98.5%	9533	99.1%	26316	99.1%	28180	99.4%	83987	99.1%
ja	303	1.5%	87	0.9%	245	0.9%	170	0.6%	805	0.9%
Summe	20261	100.0%	9620	100.0%	26561	100.0%	28350	100.0%	84792	100.0%
o.A	48	0.2%	21	0.2%	62	0.2%	66	0.2%	197	0.2%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 142: APGAR 10 min < 7 und NA-pH < 7 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
APGAR 10 min < 7 und NA-pH < 7										
nein	19405	99.9%	9481	100.0%	25888	100.0%	27203	100.0%	81977	100.0%
ja	10	0.1%	2	0.0%	7	0.0%	8	0.0%	27	0.0%
Summe	19415	100.0%	9483	100.0%	25895	100.0%	27211	100.0%	82004	100.0%
o.A	894	4.4%	158	1.6%	728	2.7%	1205	4.2%	2985	3.5%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 143: Median: Na-pH – 2021

Na-pH	Perinatalzentrum	Schwerpunkt A	Schwerpunkt B	Grundversorgung	Gesamt
Median	7.26	7.28	7.27	7.28	7.28

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 144: Na-pH < 7.1 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Na-pH < 7.1										
nein	18913	97.3%	9232	97.2%	25206	97.2%	26601	97.6%	79952	97.3%
ja	528	2.7%	266	2.8%	737	2.8%	660	2.4%	2191	2.7%
Summe	19441	100.0%	9498	100.0%	25943	100.0%	27261	100.0%	82143	100.0%
o.A	868	4.3%	143	1.5%	680	2.6%	1155	4.1%	2846	3.3%

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 145: Median: Base-Excess – 2021

Base-Excess	Perinatalzentrum	Schwerpunkt A	Schwerpunkt B	Grundversorgung	Gesamt
Median	-3.6	-3.4	-4.3	-4.0	-4.0

Basis: Lebendgeburten

Tabelle 146: Base-Excess – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Base-Excess										
< -16	45	0.2%	18	0.2%	73	0.3%	73	0.3%	209	0.3%
0 bis -16	16389	84.4%	8084	85.6%	23454	90.2%	23674	87.1%	71601	87.3%
0.1 bis 10	2987	15.4%	1344	14.2%	2476	9.5%	3441	12.7%	10248	12.5%
Summe	19421	100.0%	9446	100.0%	26003	100.0%	27188	100.0%	82058	100.0%
o.A	888	4.4%	195	2.0%	620	2.3%	1228	4.3%	2931	3.4%

Basis: Lebendgeburten

6.10 PERINATALE TODESFÄLLE NACH GEWICHT, SSW, ENTBINDUNGSART, GESCHLECHT

Tabelle 147: Perinatale Mortalität – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Perinatale Mortalität										
nein	20197	986.8‰	9629	995.1‰	26602	996.6‰	28406	998.0‰	84834	994.5‰
ja	271	13.2‰	47	4.9‰	92	3.4‰	57	2.0‰	467	5.5‰
Summe	20468	1000.0‰	9676	1000.0‰	26694	1000.0‰	28463	1000.0‰	85301	1000.0‰

Basis: Kinder

Tabelle 148: Lebend- und Totgeburten – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Lebend- und Totgeburten									
anteipartal	152	7.4‰	33	3.4‰	70	2.6‰	47	1.7‰	302	3.5‰
subipartal	7	0.3‰	2	0.2‰	1	0.0‰			10	0.1‰
postipartal (Tag 1-7)	112	5.5‰	12	1.2‰	21	0.8‰	10	0.4‰	155	1.8‰
lebend	20197	986.8‰	9629	995.1‰	26602	996.6‰	28406	998.0‰	84834	994.5‰
Summe	20468	1000.0‰	9676	1000.0‰	26694	1000.0‰	28463	1000.0‰	85301	1000.0‰

Basis: Kinder

Tabelle 149: Mortalität nach Gewicht – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Mortalität nach Gewicht									
<500g	51	19.0%	6	12.8%	5	5.4%	1	1.9%	63	13.6%
500-749	72	26.8%	10	21.3%	17	18.5%	6	11.1%	105	22.7%
750-999	32	11.9%	4	8.5%	6	6.5%	3	5.6%	45	9.7%
1000-1499	39	14.5%	5	10.6%	12	13.0%	5	9.3%	61	13.2%
1500-2499	48	17.8%	9	19.1%	21	22.8%	14	25.9%	92	19.9%
2500-3999	24	8.9%	11	23.4%	30	32.6%	23	42.6%	88	19.0%
≥ 4000	3	1.1%	2	4.3%	1	1.1%	2	3.7%	8	1.7%
Summe	269	100.0%	47	100.0%	92	100.0%	54	100.0%	462	100.0%
o.A	2	0.7%					3	5.3%	5	1.1%

Basis: Perinatale Todesfälle

Tabelle 150: Mortalität nach SSW – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
	Mortalität nach SSW									
14+0 - 21+6	37	13.7%	5	10.6%	5	5.4%			47	10.1%
22+0 - 27+6	110	40.6%	17	36.2%	22	23.9%	10	17.5%	159	34.0%
28+0 - 33+6	71	26.2%	7	14.9%	20	21.7%	9	15.8%	107	22.9%
34+0 - 36+6	26	9.6%	11	23.4%	16	17.4%	11	19.3%	64	13.7%
37+0 - 41+6	27	10.0%	7	14.9%	27	29.3%	27	47.4%	88	18.8%
≥=42+0										
Summe	271	100.0%	47	100.0%	90	100.0%	57	100.0%	465	100.0%
o.A					2	2.1%			2	0.4%

Basis: Perinatale Todesfälle

Tabelle 151: Mortalität nach Entbindungsart – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Mortalität nach Entbindungsart										
Spontan	180	66.7%	28	59.6%	66	71.7%	43	75.4%	317	68.0%
Vakuum	1	0.4%	1	2.1%	1	1.1%	2	3.5%	5	1.0%
Vaginale BEL	12	4.4%	6	12.8%	2	2.2%			20	4.3%
Prim. Sektio	44	16.3%	4	8.5%	10	10.9%	4	7.0%	62	13.3%
Sek. Sektio	21	7.8%	5	10.6%	8	8.7%	4	7.0%	38	8.2%
Akutsektio	12	4.4%	3	6.4%	5	5.4%	4	7.0%	24	5.1%
Summe	270	100.0%	47	100.0%	92	100.0%	57	100.0%	466	100.0%
o.A.	1	0.4%							1	0.2%

Basis: Perinatale Todesfälle

Tabelle 152: Mortalität nach Geschlecht – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe

	Perinatalzentrum		Schwerpunkt A		Schwerpunkt B		Grundversorgung		Gesamt	
Mortalität nach Geschlecht										
männlich	132	49.3%	23	48.9%	54	58.7%	28	49.1%	237	51.1%
weiblich	136	50.7%	24	51.1%	38	41.3%	29	50.9%	227	48.9%
Summe	268	100.0%	47	100.0%	92	100.0%	57	100.0%	464	100.0%
o.A.	3	1.1%							3	0.6%

Basis: Perinatale Todesfälle

7 GLOSSAR

Akutsektio	Kaiserschnitt der höchsten Dringlichkeit aufgrund Lebensgefahr für Mutter und/oder Kind
Akutsektio EE-Zeit	der Zeitbedarf für die Akutsektio ist definiert als das Intervall zwischen Indikationsstellung und Geburt des Kindes (Entschluss-Entwicklungs-Zeit = EE-Zeit)
Antepartale (AP) Mortalität	Mortalität vor Geburtsbeginn
APGAR	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
Beckenendlage (BEL)	Längslage, wobei der vorangehende Kindsteil nicht der Kopf, sondern das Becken ist
Dammriss III/IV	Verletzung des analen Schließmuskels ohne/mit Verletzung der Enddarmschleimhaut
Einleitung	jede medikamentöse Maßnahme und/oder Blasensprengung (artifizielle Eröffnung der Fruchtblase) mit dem Ziel, vor Eintritt der Wehentätigkeit die Geburt zu erreichen
Episiotomie	Scheidendammschnitt
Forzeps	Zangenentbindung
Frühgeburt	Geburt bis SSW 36+6
Gesamtfertilitätsrate	durchschnittliche Kinderzahl pro Frau
Gewichtszentile	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.
Lebendgeboren	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.
Liegedauer	Geburt bis Entlassung in Tagen

Lungenreifebehandlung	vorzeitige medikamentöse Induktion der Ausreifung der kindlichen Lunge (meist mit einem Kortikoidpräparat) in der Regel zwischen 23. und der vollendeten 34. SSW)
Median	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
Mikroblutuntersuchung (MBU)	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
Mortalität	Sterblichkeit
Na-pH	Nabelarterien-pH: im Rahmen einer Blutgasanalyse von einer Blutabnahme aus der abgeklemmten Nabelschnurarterie nach der Geburt des Kindes
Parität	Zahl der Geburten bis zur aktuellen Geburt (z.B. Nullipara entspricht Erstgebärenden)
Periduralanästhesie (PDA)	rückenmarksnahe Regionalanästhesie in den Raum zwischen Innenfläche des knöchernen Wirbelkanals und Rückenmarkshaut mit verbleibendem Katheter
Perinatale Mortalität	Sterblichkeit vor, während und bis zum 7. Tag nach der Geburt
Perzentile	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
Plazentalösungsstörung	Störung der Plazentalösung, welche operativ behandelt wird (d.h. manuelle Lösung, Nachtastung und/oder Kürettage), jedoch nicht bei Sektiones
Postpartale (PP) Mortalität	Mortalität im Zeitraum von der Geburt bis zum 7. Tag
Querlage/Schräglage	alle Lagen außer Schädel- und Beckenendlagen
Regelrechte Schädellage	vordere Hinterhauptshaltung
Regelwidrige Schädellage, Hal- tungs- und Einstellungsanomalien	hintere Hinterhauptshaltung, Streck- oder Deflexions- haltung (Vorderhaupts-, Stirn- oder Gesichtslage), Querstand
Sektio	Kaiserschnittentbindung
Spinalanästhesie	rückenmarksnahe Regionalanästhesie in den Hirnwasserraum auf Höhe der Lendenwirbelsäule durch einen einmaligen Einstich
Subpartale (SP) Mortalität	Sterblichkeit während der Geburt
Termingeburt	Geburt zwischen SSW 37+0 und 41+6
Übertragung	Geburt ab SSW 42+0
Vaginal-operative Geburt	Vakuum oder Forzeps (ohne Beckenendlagengeburt)
Vakuum	Saugglockenentbindung

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

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

TABELLEN- UND ABBILDUNGSVERZEICHNIS

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Qualitätsindikatoren Strukturierte Qualitätsverbesserung ab 2015	19
Tabelle 2: Geburtenanzahlen.....	25
Tabelle 3: Mütter ab 35 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	26
Tabelle 4: Mütter ab 35 – 2008-2021	27
Tabelle 5: Mütter ab 40 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	28
Tabelle 6: Mütter ab 40 – 2008-2021	29
Tabelle 7: BMI/Adipositas – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	30
Tabelle 8: BMI/Adipositas – 2008-2021	31
Tabelle 9: Anzahl Zwillinge – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	32
Tabelle 10: Anzahl Zwillinge – 2008-2021.....	33
Tabelle 11: MBU – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	34
Tabelle 12: MBU – 2008-2021	35
Tabelle 13: BEL – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	36
Tabelle 14: BEL, Entbindungsart – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	36
Tabelle 15: BEL – 2008-2021	38
Tabelle 16: Entbindungsart, BEL – 2008-2021	38
Tabelle 17: Dammriss III/IV – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	40
Tabelle 18: Dammriss III/IV – 2008-2021.....	41
Tabelle 19: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	42
Tabelle 20: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2008-2021.....	43
Tabelle 21: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	44
Tabelle 22: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2008-2021	45
Tabelle 23: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	46
Tabelle 24: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2008-2021.....	47
Tabelle 25: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	48
Tabelle 26: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2008-2021	49
Tabelle 27: Einleitung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	50
Tabelle 28: Einleitung – 2008-2021	51
Tabelle 29: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	52
Tabelle 30: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2008-2021.....	53
Tabelle 31: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	54
Tabelle 32: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2008-2021.....	55
Tabelle 33: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	56
Tabelle 34: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2008-2021	57
Tabelle 35: Vaginal-operative Entbindung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	58
Tabelle 36: Vaginal-operative Entbindung – 2008-2021.....	59
Tabelle 37: Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	60
Tabelle 38: Sektio – 2008-2021	61
Tabelle 39: Robson Einteilung für Sektioentbindungen – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	62
Tabelle 40: Primäre Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	64
Tabelle 41: Primäre Sektio – 2008-2021.....	65
Tabelle 42: Sekundäre Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	66
Tabelle 43: Sekundäre Sektio – 2008-2021.....	67
Tabelle 44: Akutsektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	68
Tabelle 45: Akutsektio – 2008-2021	69

Tabelle 46: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	70
Tabelle 47: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2008-2021	71
Tabelle 48: PDA/Spinal bei Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	72
Tabelle 49: PDA/Spinal bei Sektio – 2008-2021.....	73
Tabelle 50: Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW \leq 33+6 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	74
Tabelle 51: Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW \leq 33+6 – 2008-2021.....	75
Tabelle 52: Geburtsdauer \geq 12h – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	76
Tabelle 53: Geburtsdauer \geq 12h – 2008-2021	77
Tabelle 54: Geburtsdauer \geq 24h – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	78
Tabelle 55: Geburtsdauer \geq 24h – 2008-2021	79
Tabelle 56: Episiotomie – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	80
Tabelle 57: Episiotomie – 2008-2021	81
Tabelle 58: Episiotomie bei Erstpara – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	82
Tabelle 59: Episiotomie bei Erstpara – 2008-2021	83
Tabelle 60: Episiotomie bei Mehrpara – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	84
Tabelle 61 Episiotomie bei Mehrpara – 2008-2021.....	85
Tabelle 62: Ambulante Geburt – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	86
Tabelle 63: Ambulante Geburt – 2008-2021	87
Tabelle 64: Einling/SL/am Termin –2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	88
Tabelle 65: Einling/SL/am Termin – 2008-2021.....	89
Tabelle 66: Liegedauer \geq 5 Tage bei vag. Entbindung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	92
Tabelle 67: Liegedauer \geq 5 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2021.....	93
Tabelle 68: Liegedauer \geq 5 Tage bei Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	94
Tabelle 69: Liegedauer \geq 5 Tage bei Sektio – 2008-2021.....	95
Tabelle 70: Liegedauer \geq 7 Tage bei vag. Entbindung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	96
Tabelle 71: Liegedauer \geq 7 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2021.....	97
Tabelle 72: Liegedauer \geq 7 Tage bei Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	98
Tabelle 73: Liegedauer \geq 7 Tage bei Sektio – 2008-2021.....	99
Tabelle 74: Sektio bei BEL – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	100
Tabelle 75: Sektio bei BEL – 2008-2021.....	101
Tabelle 76: Primäre Sektio bei BEL – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	102
Tabelle 77: Primäre Sektio bei BEL – 2008-2021	103
Tabelle 78: Sekundäre Sektio bei BEL – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	104
Tabelle 79: Sekundäre Sektio bei BEL – 2008-2021	105
Tabelle 80: APGAR 5 min $<$ 7 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	106
Tabelle 81: APGAR 5 min $<$ 7 – 2008-2021	107
Tabelle 82: Na-pH $<$ 7.1 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	108
Tabelle 83: Na-pH $<$ 7.1 – 2008-2021	109
Tabelle 84: Na-pH-Wert $<$ 7.0 und APGAR 10 min $<$ 7 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	110
Tabelle 85: Na-pH-Wert $<$ 7.0 und APGAR 10 min $<$ 7 – 2008-2021	111
Tabelle 86: Verlegung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	112
Tabelle 87: Verlegung – 2008-2021.....	113
Tabelle 88: Median: Alter der Mütter – 2021.....	114
Tabelle 89: Alter der Mütter (ab 35) – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	114
Tabelle 90: Alter der Mütter (ab 40) – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	114
Tabelle 91: Parität – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	114
Tabelle 92: Median: BMI der Mutter am Beginn der Schwangerschaft – 2021	115
Tabelle 93: BMI – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	115
Tabelle 94: Einleitung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	115
Tabelle 95: Mehrlingsgeburten – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	115
Tabelle 96: Mehrlingsgeburten – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	116
Tabelle 97: Entbindungsposition bei vaginaler Geburt – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	116

Tabelle 98: MBU – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	116
Tabelle 99: Lage – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	116
Tabelle 100: Frühgeburt bis SSW 33+6 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	117
Tabelle 101: Frühgeburt bis SSW 36+6 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	117
Tabelle 102: SSW – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	117
Tabelle 103: Entbindungsart Sektio Überblick – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	117
Tabelle 104: Entbindungsart Detail – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	118
Tabelle 105: Entbindungsart (vaginale Entbindung) Detail – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	118
Tabelle 106: Akutsektio – EE-Zeit – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	118
Tabelle 107: Einling/SL/am Termin – Entbindungsart (ohne Z.n. Sektio) – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	118
Tabelle 108: PDA/Spinalanästhesie – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	119
Tabelle 109: Median: Geburtsdauer in Stunden bei Vaginalgeburt – 2021	119
Tabelle 110: Geburtsdauer bei Vaginalgeburt (12h) – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	119
Tabelle 111: Geburtsdauer bei Vaginalgeburt (24h) – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	119
Tabelle 112: Episiotomie – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	119
Tabelle 113: Episiotomie bei Erstpara – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	120
Tabelle 114: Episiotomie bei Mehrpara – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	120
Tabelle 115: Dammriss III/IV – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	120
Tabelle 116: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	120
Tabelle 117: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	120
Tabelle 118: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	121
Tabelle 119: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	121
Tabelle 120: Vaginal-operative Entbindung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	121
Tabelle 121: Ambulante Geburt – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	121
Tabelle 122: Median: Liegedauer in Tagen – 2021	121
Tabelle 123: Geburt bis Entlassung ≥ 5 Tage – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	122
Tabelle 124: Geburt bis Entlassung ≥ 7 Tage – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	122
Tabelle 125: Robson Einteilung für Sektioentbindungen – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	122
Tabelle 126: PDA/Spinalanästhesie – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	122
Tabelle 127: Sektio-Rate bei BEL – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	123
Tabelle 128: Primäre Sektio bei BEL – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	123
Tabelle 129: Sekundäre Sektio bei BEL – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	123
Tabelle 130: Akutsektio bei BEL – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	123
Tabelle 131: Median: Liegedauer in Tagen – 2021	123
Tabelle 132: Geburt bis Entlassung ≥ 5 Tage – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	124
Tabelle 133: Geburt bis Entlassung ≥ 7 Tage – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	124
Tabelle 134: Geschlecht – 2021	124
Tabelle 135: Median: Geburtsgewicht in g – 2021	124
Tabelle 136: Geburtsgewicht in g – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	125
Tabelle 137: Gewichtsperzentile Voigt/Schneider – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	125
Tabelle 138: Pädiater/Pädiaterin anwesend – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	125
Tabelle 139: Verlegung in Neonatologie/Kinderabteilung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	126
Tabelle 140: APGAR 5 Min – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	126
Tabelle 141: APGAR 5 min < 7 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	126
Tabelle 142: APGAR 10 min < 7 und NA-pH < 7 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	126
Tabelle 143: Median: Na-pH – 2021	127
Tabelle 144: Na-pH < 7.1 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	127
Tabelle 145: Median: Base-Excess – 2021	127
Tabelle 146: Base-Excess – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	127
Tabelle 147: Perinatale Mortalität – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	127
Tabelle 148: Lebend- und Totgeburten – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	128
Tabelle 149: Mortalität nach Gewicht – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	128

Tabelle 150: Mortalität nach SSW – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	128
Tabelle 151: Mortalität nach Entbindungsart – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	129
Tabelle 152: Mortalität nach Geschlecht – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	129

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 1991-2021	24
Abbildung 6: Mütter ab 35 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	26
Abbildung 7: Mütter ab 35 – 2008-2021	27
Abbildung 8: Mütter ab 40 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	28
Abbildung 9: Mütter ab 40 – 2008-2021	29
Abbildung 10: BMI/Adipositas – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	30
Abbildung 11: BMI/Adipositas – 2008-2021	31
Abbildung 12: Anzahl Zwillinge – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	32
Abbildung 13: Anzahl Zwillinge – 2008-2021	33
Abbildung 14: MBU – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	34
Abbildung 15: MBU – 2008-2021	35
Abbildung 16: BEL (Alle) – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	37
Abbildung 17: BEL (Vaginal) – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	37
Abbildung 18: BEL – 2008-2021	38
Abbildung 19: Dammriss III/IV – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	40
Abbildung 20: Dammriss III/IV – 2008-2021	41
Abbildung 21: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	42
Abbildung 22: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2008-2021	43
Abbildung 23: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	44
Abbildung 24: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2008-2021	45
Abbildung 25: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	46
Abbildung 26: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2008-2021	47
Abbildung 27: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	48
Abbildung 28: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2008-2021	49
Abbildung 29: Einleitung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	50
Abbildung 30: Einleitung – 2008-2021	51
Abbildung 31: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	52
Abbildung 32: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2008-2021	53
Abbildung 33: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	54
Abbildung 34: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2008-2021	55
Abbildung 35: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	56
Abbildung 36: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2008-2021	57
Abbildung 37: Vaginal-operative Entbindung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	58
Abbildung 38: Vaginal-operative Entbindung – 2008-2021	59
Abbildung 39: Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	60
Abbildung 40: Sektio – 2008-2021	61
Abbildung 41: Primäre Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	64
Abbildung 42: Primäre Sektio – 2008-2021	65
Abbildung 43: Sekundäre Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	66
Abbildung 44: Sekundäre Sektio – 2008-2021	67

Abbildung 45: Akutsektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	68
Abbildung 46: Akutsektio – 2008-2021.....	69
Abbildung 47: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	70
Abbildung 48: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2008-2021.....	71
Abbildung 49: PDA/Spinal bei Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	72
Abbildung 50: PDA/Spinal bei Sektio – 2008-2021	73
Abbildung 51: Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW \leq 33+6 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	74
Abbildung 52: Pädiater/Pädiaterin anwesend SSW \leq 33+6 – Pädiater – 2008-2021.....	75
Abbildung 53: Geburtsdauer \geq 12h – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	76
Abbildung 54: Geburtsdauer \geq 12h – 2008-2021.....	77
Abbildung 55: Geburtsdauer \geq 24h – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	78
Abbildung 56: Geburtsdauer \geq 24h – 2008-2021.....	79
Abbildung 57: Episiotomie – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	80
Abbildung 58: Episiotomie – 2008-2021.....	81
Abbildung 59: Episiotomie bei Erstpara – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	82
Abbildung 60: Episiotomie bei Erstpara – 2008-2021.....	83
Abbildung 61: Episiotomie bei Mehrpara – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	84
Abbildung 62: Episiotomie bei Mehrpara – 2008-2021	85
Abbildung 63: Ambulante Geburt – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	86
Abbildung 64: Ambulante Geburt – 2008-2021.....	87
Abbildung 65: Einling/SL/am Termin – vaginal – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	88
Abbildung 66: Einling/SL/am Termin – Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	89
Abbildung 67: Einling/SL/am Termin – vaginal – 2008-2021	90
Abbildung 68: Einling/SL/am Termin – Sektio – 2008-2021.....	90
Abbildung 69: Liegedauer \geq 5 Tage bei vag. Entbindung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	92
Abbildung 70: Liegedauer \geq 5 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2021	93
Abbildung 71: Liegedauer \geq 5 Tage bei Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	94
Abbildung 72: Liegedauer \geq 5 Tage bei Sektio – 2008-2021	95
Abbildung 73: Liegedauer \geq 7 Tage bei vag. Entbindung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	96
Abbildung 74: Liegedauer \geq 7 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2021	97
Abbildung 75: Liegedauer \geq 7 Tage bei Sektio – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	98
Abbildung 76: Liegedauer \geq 7 Tage bei Sektio – 2008-2021	99
Abbildung 77: Sektio bei BEL – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	100
Abbildung 78: Sektio bei BEL – 2008-2021	101
Abbildung 79: Primäre Sektio bei BEL – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	102
Abbildung 80: Primäre Sektio bei BEL – 2008-2021.....	103
Abbildung 81: Sekundäre Sektio bei BEL – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	104
Abbildung 82: Sekundäre Sektio bei BEL – 2008-2021.....	105
Abbildung 83: APGAR 5 min $<$ 7 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	106
Abbildung 84: APGAR 5 min $<$ 7 – 2008-2021.....	107
Abbildung 85: Na-pH $<$ 7.1 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	108
Abbildung 86: Na-pH $<$ 7.1 – 2008-2021.....	109
Abbildung 87: Na-pH-Wert $<$ 7.0 und APGAR 10 min $<$ 7 – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe.....	110
Abbildung 88: Na-pH-Wert $<$ 7.0 und APGAR 10 min $<$ 7 – 2008-2021.....	111
Abbildung 89: Verlegung – 2021 – Anteil pro Versorgungsstufe	112
Abbildung 90: Verlegung – 2008-2021	113