

# Jahresbericht Steiermark GEBURTENREGISTER 2016



KAGes



Fachbeirat für das Geburtenregister Steiermark  
OE Qualitätsmanagement der KAGes  
in Zusammenarbeit mit dem Institut für klinische  
Epidemiologie der Tirol Kliniken GmbH

## **IMPRESSUM**

### **HERAUSGEBER:**

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.  
Stiftingtalstraße 4-6  
8010 Graz

### **REDAKTION:**

KAGes Management & Services, OE Qualitätsmanagement  
qualitaetsmanagement@kages.at

### **TITELFOTO:**

istockphoto.com/zdenkam

### **LAYOUT:**

AD-Ventures Werbeagentur GmbH  
Göstinger Straße 173  
8051 Graz

### **DRUCK:**

Druckhaus Scharmer  
Europastraße 42  
8330 Feldbach

Die Online-Ausgabe des Geburtenregister-Jahresberichtes 2016 finden Sie unter:  
[www.kages.at](http://www.kages.at) (Kommunikation/Publikationen)



# GEBURTENREGISTER Steiermark

## 2016 Jahresbericht

Fachbeirat für das Geburtenregister Steiermark

OE Qualitätsmanagement der KAGes

in Zusammenarbeit mit dem Institut

für klinische Epidemiologie

der Tirol Kliniken GmbH

## Mitarbeit



**Hannes HOFMANN**, Prim. Univ.Doz. Dr.  
Abteilung für Frauenheilkunde  
und Geburtshilfe  
LKH Feldbach-Fürstenfeld  
Ottokar-Kernstock-Straße 18  
8330 Feldbach  
hannes.hofmann@lkh-feldbach.at



**Uwe LANG**, Univ.Prof. Dr.  
Vorstand der Universitätsklinik für  
Frauenheilkunde und Geburtshilfe,  
Vorsitzender des Österreichischen  
Geburtenregisterfachbeirates  
LKH-Univ.Klinikum Graz  
Auenbruggerplatz 14, 8036 Graz  
uwe.lang@medunigraz.at



**Willi OBERAIGNER**, Priv.Doiz. Dr.  
Leiter des Institutes für  
klinische Epidemiologie der  
Tirol Kliniken GmbH  
Anichstraße 35, 6020 Innsbruck  
wilhelm.oberaigner@  
tirol-kliniken.at



**Hermann LEITNER**, Mag.  
Leiter des Geburtenregisters  
Österreich  
(Institut für klinische Epidemiologie  
der Tirol Kliniken GmbH)  
Anichstraße 35, 6020 Innsbruck  
hermann.leitner@tirol-kliniken.at



**Alexander HUBER**, GOA Dr.  
Abteilung für Frauenheilkunde  
und Geburtshilfe  
LKH Feldbach-Fürstenfeld  
Ottokar-Kernstock-Straße 18  
8330 Feldbach  
alexander.huber@lkh-feldbach.at



**Eva-Christine WEISS**, OÄ Dr.  
Univ.Klinik für Frauenheilkunde  
und Geburtshilfe  
LKH-Univ. Klinikum Graz  
Auenbruggerplatz 14, 8036 Graz  
eva-christine.weiss@klinikum-graz.at



**Renate DÖLLINGER**, Dr.  
Steiermärkische  
Krankenanstaltenges. m. b. H.  
KAGes Management/OE  
Qualitätsmanagement  
Stiftingtalstraße 4-6, 8010 Graz  
renate.doellinger@kages.at

## Vorwort der Geschäftsführung der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. (KAGes)

Seit 13 Jahren präsentieren wir den „Jahresbericht Geburtenregister Steiermark“ des Fachbeirates Geburtenregister, welcher zur Qualitätsverbesserung im geburtshilflichen Bereich begründet wurde: vorrangiges Ziel war und ist es, zur Senkung der perinatalen Morbidität und Mortalität beizutragen. Die gelebte Qualitätssicherung spiegelt sich auch in den erfolgreich etablierten „Morbiditäts- und Mortalitäts-Konferenzen“ des Fachbeirates, welche zweimal jährlich stattfinden, wider.

Die Darstellung der flächendeckenden Qualitätsarbeit mittels sorgfältiger Dokumentation engagierter Ärztinnen, Ärzte und Hebammen in der Steiermark - den geburtshilflichen Abteilungen der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H., der Klinik Diakonissen Schladming, des Sanatoriums St. Leonhard Graz und der Privatklinik Graz Ragnitz - zeigt neben der Präsentation für die interessierte Öffentlichkeit auch die Bereitschaft, sich mit anderen Institutionen messen zu wollen. Die österreichweite zentrale Auswertung aller geburtshilflichen Daten durch das „Institut für Epidemiologie der Tirol Kliniken GmbH“ bietet in jahrelang bewährter Unterstützung nicht nur steiermarkweit, sondern auch mit den übrigen Bundesländern gute Vergleichsmöglichkeiten.

Der Dank des KAGes-Vorstandes gilt allen Beteiligten, die seit Jahren mit ihrem persönlichen Einsatz zum erfolgreichen Aufbau des Geburtenregisters in der Steiermark beigetragen haben!

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.  
Vorstand



Univ. Prof. Dr. KH. Tschellessnigg  
(Vorstandsvorsitzender)



Dipl. KHBW Ernst Fartek, MBA  
(Vorstand für Finanzen und Technik)

## Zusammenfassung

Seit 2004 werden alle Geburten der Steiermärkischen Krankenanstaltenges.m.b.H. und auch jene des Sanatoriums St. Leonhard, der Privatklinik Graz Ragnitz sowie der Klinik Diakonissen Schladming dem Institut für Epidemiologie der Tirol Kliniken GmbH gemeldet und dort ausgewertet.

Der Geburtenfachbeirat der KAGes wurde 2001 vom Vorstand beschlossen und publizierte erstmals 2004 und somit heuer zum 13. Mal die Ergebnisse der Qualitätssicherungsmaßnahmen in der Geburtshilfe. Die Daten 2016 inklusive der Benchmarkdaten gegenüber aller Abteilungen in Österreich mussten bedingt durch die Softwareadaptierungen (Änderungen des Datensatzes) 2016 wiederholt überprüft und validiert werden.

125536 Mütter wurden seit 2004 in der Steiermark von 127554 Kindern entbunden, damit wurde die Grenze von hunderttausend Geburten weit überschritten. Durch die systematische Registrierung aller Geburten in der Steiermark ergibt sich eine umfangreiche Datenmenge, die bei hoher vorhandener Datenqualität eine gute Aussagekraft in Bezug auf die Qualitätssicherung ermöglicht.

Wie schon in den letzten Jahren wurden die Daten in anonymisierter Form an das Institut für klinische Epidemiologie (IET) der Tirol Kliniken GmbH weitergeleitet, dort unter der Leitung von Priv. Doz. Dr. Willi Oberaigner und federführend für das Geburtenregister von Mag. Hermann Leitner auf Plausibilität und Vollständigkeit geprüft, ausgewertet und uns in Form von Tabellen und Abbildungen rückübermittelt. Die meisten davon haben wir in diesen Bericht übernommen. Im Jahr 2016 wurde ein neuer Auswertungsdatensatz mit dem IET abgestimmt und umgesetzt. Dadurch sind einige Probleme entstanden, die 2017 einer Lösung zugeführt werden müssen. Die österreichische Kommission für das Geburtenregister hat sich auf den geänderten Datensatz geeinigt, wobei es in der Übergangsphase noch Anpassungen und Korrekturen einiger Datenfelder bedarf.

2016 haben in sieben geburtshilflichen Abteilungen der KAGes, in der Klinik Diakonissen Schladming, im Sanatorium St. Leonhard und in der Privatklinik Graz Ragnitz 10784 Frauen 10945 Kinder geboren. 161 Geburten waren Mehrlingsgeburten (5 mal Drillinge). Die Frühgeburtenrate (Kinder, die vor SSW 36+6 geboren wurden) lag bei 8,8%, 39 Neugeborene hatten ein Geburtsgewicht von unter 1000 Gramm und wurden in den beiden neonatologischen Einheiten im LKH Leoben und im Univ. Klinikum Graz hervorragend versorgt. 39 Kinder sind leider intrauterin verstorben, zwei Kinder davon verstarben unter der Geburt. 17 Kinder verstarben innerhalb der ersten sieben Lebenstage. Die unbereinigte perinatale Mortalität lag mit insgesamt 56 Kindern oder 5,1 Promille um 0,1 Promille unter dem Ergebnis von 2015. In diesen Zahlen sind 21 Kinder enthalten, die nicht lebensfähige Fehlentwicklungen aufwiesen. Wenn man diese 21 Fälle aus der Mortalitätsstatistik herausnimmt, ergibt sich eine bereinigte perinatale Mortalität von nur 35 Kindern bzw. eine Promillezahl von 3,1.

Die Rate an Kaiserschnittentbindungen ist gleich geblieben. Sie lag im Jahr 2016 bei 35,07% in Bezug auf die Anzahl der geborenen Kinder.

Trotz Schließung dreier geburtshilflicher Einheiten konnte die Mortalitätsrate auf niedrigem Niveau gehalten bzw. noch verbessert werden.

Von 637 Kindern in Beckenendlage wurden 632 mittels Kaiserschnitt geboren, nur fünf der Beckenendlagenkinder wurden vaginal geboren. Ähnlich ist die Situation bei Mehrlingsschwangerschaften: 79,2% der Zwillinge und 100% der Drillinge wurden mittels Kaiserschnitt entbunden.

Der Altersgruppen-Anteil der Mütter über 35 ist 2016 leicht gesunken und liegt bei 20,5%. Gerade in dieser Altersgruppe scheint die nicht-invasive Pränatal-Diagnostik (u. a. mit dem Combined Test, NIPT) zunehmend an Bedeutung zu gewinnen. Trotz aller Bemühungen ist der sonographische Ausschluss genetisch und nicht-genetisch bedingter Fehlbildungen jedoch nicht in allen Fällen möglich. Das Hauptaugenmerk wird da-

## Dank

her auch in Zukunft der rechtzeitigen Erkennung von nicht lebensfähigen Fehlbildungen gewidmet sein.

Die Scheidendammsschnitttrate bezogen auf alle vaginalgeburten ist leicht gesunken und liegt mit 21,5% noch immer über dem österreichweiten Durchschnitt.

Erfreulicherweise mussten wir 2016 keinen mütterlichen Todesfall beklagen.

Unser Hauptaugenmerk liegt in der Qualitätssicherung der geburtshilflichen Versorgung. Das extrem hohe Niveau in der steirischen Geburtshilfe möchten wir auch in Zukunft halten. Durch den Vergleich der Daten im Benchmark aller geburtshilflichen Daten Österreichs und mit Hilfe der Qualitätsindikatoren, welche im österreichischen Register vereinbart sind, können die Abteilungsleiter den Stand ihrer eigenen Geburtshilfe beurteilen und mögliche Verbesserungspotenziale herausfinden. Jeder Abteilungsleiter bekommt alle drei Monate die Auswertung aller Daten im Vergleich mit den Daten aller anderen 82 in Österreich teilnehmenden Abteilungen. Anhand der vorliegenden Daten aus dreizehn Jahren können wichtige Trends abgelesen und der zeitliche Verlauf gut beobachtet werden. Hier zeigt sich die Stabilität der geburtshilflichen Qualität in der Steiermark. Die dargestellte Qualität der steirischen Geburtshilfe und Neonatologie braucht keinen einzigen internationalen Vergleich scheuen, wir liegen in sehr vielen vorgelegten Zahlen im weltweiten Spitzenfeld.

Herzlichen Dank an alle, die zum Gelingen des steirischen Geburtenregisters seit 2004 beigetragen haben: allen Hebammen, Ärztinnen, Ärzten und Sekretärinnen in den steirischen geburtshilflichen Abteilungen, die hervorragende Dokumentationsarbeit leisten. Vielen Dank für die herausragende Zusammenarbeit. Vor allem auch für die deutliche Mehrarbeit nach Änderung des Fragebogens für die IET der Tirol Kliniken GmbH.

Mein besonderer Dank gilt den Mitgliedern des Fachbeirates Geburtenregister, den Primärärzten für Geburtshilfe und Kinderheilkunde in der Steiermark und den Klinikvorständen, Univ. Prof. Dr. Uwe Lang und Univ. Prof. Bernd Urlesberger. Einen weiteren Dank richte ich auch an die Vorstände der KAGes, die uns immer wohlwollend in unserem Vorhaben unterstützt haben. Ausgesprochen dankbar bin ich Frau OA Dr. Eva Christine Weiss von der Univ. Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, welche mich bei der Sicherung der Datenqualität an der größten geburtshilflichen Einheit in der Steiermark tatkräftig unterstützt.

Danke an Univ. Prof. Dr. Bernd Urlesberger und OA Dr. Manfred Danda von der Univ. Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, OA Dr. Werner Schaffer vom LKH Hochsteiermark, Standort Leoben und Herrn OA Dr. Alexander Huber aus meiner Abteilung im LKH Feldbach, die mich in der Datenerfassung, deren Aufbereitung, sowie bei der Plausibilisierung der Daten sehr unterstützt haben.

Ich bitte alle Beteiligten sich auch weiterhin so intensiv um die Datenqualität zu bemühen und für die Datenqualität zu sorgen. Nur valide Daten sind auswertbar.

H. Hofmann, Feldbach, Juni 2017

# Inhaltsverzeichnis

Mitarbeit .....	4
Vorwort der Geschäftsführung der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. (KAGes) .....	5
Zusammenfassung .....	6
Dank .....	7
Einleitung .....	9
1. Das Geburtenregister Steiermark .....	10
1.1. Ziele .....	10
1.2. Organisation des Geburtenregisters Steiermark .....	10
2. Resultate 2016 .....	12
2.1. Methodik .....	12
2.2 Charakteristika der Mutter .....	14
2.3 Angaben zur Schwangerschaft .....	16
2.4 Mikrobiotuntersuchung (MBU) .....	17
2.5 Geburtseinleitung .....	19
2.6 Daten zur Geburt .....	21
2.7 Daten zur Entbindung, Lage des Kindes und Geburtsmodus .....	22
2.8 Entbindungsposition/Wassergeburt .....	31
2.9 Schwangerschaftswochen (Basis Kinder), Frühgeburten .....	33
2.10 Anästhesie .....	35
2.11 Episiotomie .....	38
2.12 Nabelschnurarterien-pH/APGAR .....	40
2.13 Geschlecht des Kindes .....	43
2.14 Geburtsgewicht .....	44
2.15 Verlegung des Kindes .....	46
2.16 Kindliche Mortalität .....	48
3. Qualitätsindikatoren .....	54
4. Abschlussbemerkungen .....	68
5. Tabellenverzeichnis .....	69
6. Abbildungsverzeichnis .....	70
7. Anhang .....	72
8. Glossar .....	73

## Einleitung

Seit 2004 werden zum dreizehnten Mal alle verfügbaren geburtshilflichen Daten aus der Steiermark dargestellt. Neuerlich werden alle Geburten der Steiermark, die unter stationären Bedingungen stattfanden, publiziert. Wir sind den Verantwortlichen der Nicht-KAGes-Häuser (Klinik Diakonissen Schladming, Sanatorium St. Leonhard und Privatklinik Graz Ragnitz) sehr dankbar, da alle Daten im Geburtenregister aufgenommen werden konnten. Leider gibt es nach wie vor keinerlei Daten oder Qualitätssicherung im freipraktizierenden Hebammenbereich. Hier ist auch die steirische Gesundheitsbehörde gefragt, da schon in der letzten Ausgabe des ÖSG die Forderung enthalten ist, dass nur dort Geburtshilfe betrieben wird, wo eine Beteiligung an einer Qualitätssicherung nachgewiesen werden kann.

Auch in der heurigen Ausgabe legen wir alle Daten unkommentiert vor, nur in wenigen Ausnahmen haben wir einen Kommentar beigefügt, um die Wichtigkeit dieser Daten hervorzuheben.

Wir bitten alle Leser wie immer um konstruktive Lektüre und freuen uns über jedes Feedback an eine unserer im Impressum veröffentlichten E-Mail-Adressen.

# 1. Das Geburtenregister Steiermark

## 1.1. Ziele

Die Senkung der perinatalen Morbidität und Mortalität ist seit 2004 das vorrangige Ziel zur Führung des Geburtenregisters. Wobei man bedenken muss, dass diese nur mehr marginal beeinflussbar ist und eine weitere Senkung fast nicht mehr möglich sein wird. Dies gelingt durch sorgfältige Datenerhebung aller in steirischen Krankenhäusern und in den beiden Grazer Sanatorien St. Leonhard und Ragnitz stattfindenden Geburten und die statistische Auswertung dieser Daten durch die IET.

Damit ist eine Vergleichsmöglichkeit der Ergebnisse der einzelnen Abteilungen innerhalb eines Bundeslands aber auch österreichweit und international möglich. Gleichzeitig kann mit den vorliegenden Daten der Öffentlichkeit die Qualität in der Geburtshilfe gezeigt werden. Auch Zahlen und Fakten, die als Grundlage für Verbesserungsvorschläge herangezogen werden, können diesem Datenerfassungssystem entnommen werden.

## 1.2. Organisation des Geburtenregisters Steiermark

Von allen sieben geburtshilflichen KAGes-Abteilungen der Steiermark, der Klinik Diakonissen Schladming, dem Sanatorium St. Leonhard in Graz und der Privatklinik Graz Ragnitz werden anonymisierte Daten zu jeder Geburt anhand eines genormten Datensatzes (Perinataler Erhebungsbogen) an das Institut für Epidemiologie (IET) der Tirol Kliniken elektronisch weitergeleitet. Ebenso werden durch das österreichische Hebammengremium die Daten von Hausgeburten an die IET weitergeleitet. Diese Daten sind allerdings leider nicht in diesem Bericht enthalten, da ein Teil der Hausgeburten von den Hebammen nicht an die IET gemeldet werden. Sämtliche Daten werden von der IET auf Vollständigkeit und Plausibilität überprüft. Fehlerlisten ergehen mit der Bitte um Korrektur an die einzelnen Abteilungen. Die ausgewerteten Daten werden quartalsweise den einzelnen Abteilungen übermittelt.

Jede Abteilung ist nur berechtigt, Einschau in die eigenen Daten zu halten. Hingegen erhalten alle Abteilungen eine Benchmark-Auswertung, aus welcher ersichtlich ist, wo sich die Abteilung hinsichtlich eines ausgewerteten Parameters im österreichweiten Ver-

gleich befindet. Entsprechende Schlüsse daraus zu ziehen obliegt dem jeweiligen Abteilungsleiter.

Das Geburtenregister Steiermark ist eingebettet in das Geburtenregister Österreich. Die Teilnahme an Ergebnisqualitätsregistern, wie dem Geburtenregister Österreich, ist durch den Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) 2006 für alle geburtshilflichen Abteilungen verpflichtend vorgeschrieben – dies gilt selbstverständlich auch für alle Hausgeburten.

In der Steiermark gibt es seit Mai 2003 den Geburtenregister-Fachbeirat, welcher zumindest zweimal pro Jahr tagt. Ihm gehören VertreterInnen aller geburtshilflichen Abteilungen der KAGes, der Klinik Diakonissen Schladming, des Sanatoriums St. Leonhard und der Privatklinik Graz Ragnitz, des Hebammengremiums sowie des KAGes-Vorstandes an. Organisatorisch ist er dem Bereich Medizin des Vorstandsvorsitzenden der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. zugeordnet. Im Fachbeirat werden alle Angelegenheiten, welche das Geburtenregister betreffen, besprochen.

### Fachbeiratsvorsitzender

Univ. Doz. Dr. Hannes Hofmann, Krankenhausverbund Feldbach-Fürstenfeld, Ärztlicher Leiter, Leiter der Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

### Fachbeiratsvorsitzenderstellvertreter

Univ. Prof. Dr. Uwe Lang, LKH-Univ. Klinikum Graz, Vorstand der Univ. Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

### Schriftführerin und Koordinatorin

Dr. Renate Döllinger, KAGes Management & Services, OE Qualitätsmanagement

Tabelle 1: Mitglieder des Fachbeirats der KAGes (Stand 2016)

Krankenanstalt/ Organisation	Abteilung/ Organisationseinheit	Name	Vertretung
Deutschlandsberg, LKH	Abt. für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Rodenkirchen Bernd, OA Dr.	Hofmann Peter, Prim. Dr.
Feldbach-Fürstenfeld, Krankenhausverbund	Abt. für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Standort Feldbach	Hofmann Hannes, Prim. Univ.-Doz. Dr. *)	Huber Alexander, OA Dr.
Graz, LKH-Univ.Klinikum	Univ.Klinik für Frauenheil- kunde und Geburtshilfe	Lang Uwe, Univ.-Prof. Dr. **)	Moser Franz, OA Dr.
Graz, LKH-Univ.Klinikum	Univ.Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde	Danda Manfred, OA Dr.	Urlesberger Berndt, Univ.-Prof. Dr.
Hartberg, LKH	Abt. für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Schosteritsch Stefan, OA Dr.	Berger Gerhard, Prim. Dr.
Spitalsverbund LKH Judenburg/Knittelfeld	Abt. für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Standort Judenburg	Gaisbachgrabner Sandra, Ass.-Arzt Dr.	Engelmann Gerald, Prim. Mag. Dr.
LKH Hochsteiermark	Abt. für Kinder und Jugendliche, Standort Leoben	Kerbl Reinhold, Univ.-Prof. Dr.	Schweintzger Gerolf, OA Dr.
LKH Hochsteiermark	Abt. für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Standort Leoben	Prettenhofer Gerhard, OA Dr.	Ralph George, Prim. Dr.
Krankenanstaltenverbund Rottenmann-Bad Aussee	Abt. für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Standort Rottenmann	Pichler Hannes, OA Dr.	Engelmann Gerald, Prim. Mag. Dr.
Klinik Diakonissen Schladming	Geburt/Gynäkologie	Révész Peter, OA Dr.	
Hebammen (Vertretung der peripheren LKH)	Abt. für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Standort Judenburg	Güttersberger Sabine, Leitende Hebamme	
Hebammen (Graz, LKH-Univ.Klinikum)	Univ.Klinik für Frauenheil- kunde und Geburtshilfe	Tomann Barbara, Oberhebamme	Seibitz Petra, Hebamme
KAGes Management & Services	OE Qualitätsmanage- ment	Döllinger Renate, Dr.	
Hebammengremium Steiermark	Niedergelassene Hebammen	Gatterer Silke, Hebamme	
Privatklinik Graz Ragnitz	Gynäkologie und Geburtshilfe	Hessinger Michael, Prim. Dr., Ärztl. Direktor	
Sanatorium St. Leonhard, Graz	Gynäkologie und Geburtshilfe	Wulf Kai, Dr., Ärztl. Leiter	

\*) Vorsitz \*\*) Stv. Vorsitz

## 2. Resultate 2016

### 2.1. Methodik

Die Ergebnisse aus dem Jahr 2016 werden in Form von Tabellen, Abbildungen in Balkendiagrammform sowie in Verlaufskurven über den 13-Jahres-Zeitraum der Jahre 2004 bis 2016 dargestellt.

Nicht alle von der IET zur Verfügung gestellten Tabellen und Abbildungen wurden in den Bericht übernommen, da dies den Rahmen dieser Publikation sprengen würde und einige Daten für eine Publikation nicht valide sind. Die Autoren waren allerdings bemüht, die wichtigsten Daten aus dem Geburtenregister zu zeigen. Den Tabellen beigefügt sind auch immer die Vergleichszahlen aller österreichweit am Geburtenregister teilnehmenden Abteilungen.

Die unter der Rubrik „Steiermark“ angeführten Zahlen beinhalten immer auch die Zahlen der Klinik Diakonissen Schladming, des Sanatoriums St. Leonhard und der Privatklinik Graz Ragnitz.

Nach wie vor beteiligen sich die freipraktizierenden Hebammen nicht an der Datenübermittlung der Hausgeburten, was sehr bedauerlich ist.

Die Abbildungen in Balkendiagrammform zeigen jeweils alle 82 teilnehmenden Abteilungen Österreichs im Vergleich, wobei die steirischen Abteilungen als rote Balken hervorgehoben werden.

Abbildungen über die zeitliche Entwicklung beinhalten immer nur steirische Daten.

#### Interpretation

Die Geburtenzahl in der Steiermark steigt erfreulicherweise wieder. An den teilnehmenden Abteilungen wurden 2016 10784 Schwangere von 10945 Neugeborenen entbunden. Dies bedeutet ein Plus von 152 Entbindungen bzw. von 138 Neugeborenen gegenüber 2015.

39 Kinder kamen leider tot zur Welt, wobei der größte Anteil dieser Kinder bereits intrauterin vor Einsetzen der Wehentätigkeit, also antenatal verstorben war. Drei Feten starben subpartal (unter der Geburt); in 19 Fällen wurde als Ursache eine nicht lebensfähige Fehlbildung diagnostiziert.

Die Kaiserschnitttrate lag bei 35,07%, gegenüber 2015 ist sie leicht gesunken. Das Alter der Gebärenden ist nicht weiter angestiegen. Die Rate an Scheidendammsschnitten (Episiotomien) ist im Vergleich zu 2015 auf 21,5 Prozent leicht gesunken und liegt aber noch immer über dem Österreichschnitt.

Die Rate an Frühgeburten vor der 36+6 SSW lag mit 963 Neugeborenen bei 8,8 Prozent.

Wesentlich wichtiger erscheint uns die Rate der Frühgeburten vor der 35 SSW 265 (2,42%) zu sein, da vor allem Neugeborene unter der 28 SSW das höchste Risiko einer bleibenden Schädigung bzw. eines frühzeitigen Todes aufweisen. Diese Frequenz ist auch 2016 gering rückläufig gewesen.

Das Ergebnis für die unbereinigte perinatale Mortalität und auch für die bereinigte perinatale Mortalität 2016 (Totgeburt eines Kindes vor oder während der Geburt ab 500 Gramm Geburtsgewicht bzw. alle Todesfälle nach Lebendgeburt innerhalb der ersten 7 Lebenstage unabhängig vom Geburtsgewicht) lag mit 5,1 Promille sehr niedrig, diesmal unter dem Ergebnis von 2015. In dieser Zahl sind aber auch alle jene Kinder enthalten, die nicht mit dem Leben vereinbarende Fehlbildungen (21 Fälle) aufweisen. Zieht man diese ab bzw. wird damit die PNM bereinigt, so liegt diese Zahl mit 3,5 Promille auf einem extrem niedrigem Niveau.

Auch 2016 kam es erfreulicherweise zu **keinem** mütterlichen Todesfall.

In der weiteren Darstellung haben wir alle Tabellen und Grafiken nicht berücksichtigt, welche nicht valide Daten enthalten haben. Dies war in erster Linie durch die Umstellung auf den neuen Fragebogen bedingt bzw. mussten wir auch in den letzten Jahren feststellen, dass die Daten in den Feldern Dammriss, Plazentalösungsstörungen, Tokolyse, Lungenreifung und mütterliche Morbidität schwierig auszuwerten waren - daher haben wir diese im vorliegenden Heft nicht berücksichtigt.

Tabelle 2: Übersicht über die geburtshilflichen Daten der KAGes-Abteilungen, der Klinik Diakonissen Schladming, des Sanatoriums St. Leonhard und der Privatklinik Graz Ragnitz 2016

Steiermark 2016				
	Mütter / Geburten		Kinder	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
<b>Insgesamt</b>	<b>10784</b>	<b>100%</b>	<b>10945</b>	<b>100%</b>
Erstgebärende	3987	40,60%		
Mehrlingsschwangerschaften	161	1,49%		
Vaginalgeburten			7105	64,90%
Sektionen			3839	35,07%
Schädellagen			10260	93,70%
Beckenendlagen			637	5,80%
Querlagen			45	0,40%
Ohne Lageangabe			3	0,00%
<b>Frühgeburten</b>				
Geburtsgewicht (GG) unter 2500 Gramm Lebendgeburten			766	6,99%
GG unter 500 Gramm Lebendgeburten			5	0,00%
GG 500- 750 Gramm			15	0,10%
GG 750-1000 Gramm			19	0,20%
GG unter 1000 Gramm			39	0,35%
GG 1000-1499 Gramm			62	0,60%
GG 1500-2500 Gramm			648	5,94%
<b>NG Transferierung 1. LT</b>			592	5,40%
<b>NG Transferierung 2-7. LT</b>			87	0,80%
Episiotomien	1521	21,50%		
				Promille
<b>Perinatale Mortalität (PNM) unbereinigt</b>			56	5,1‰
davon nicht lebensfähige Fehlbildungen			21	1,9‰
<b>bereinigte PNM (ohne Fehlbildungen)</b>			35	3,1‰
antepartale Todesfälle			36	3,2‰
subpartale Todesfälle			3	0,2‰
neonatale Todesfälle bis 7. LT			17	1,5‰
neonatale Todesfälle vom 8.-28. LT			0	0,0‰
<b>mütterliche Mortalität</b>	0	0,00%		

## 2.2. Charakteristika der Mutter

Tabelle 3: **Alter der Mutter**

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
unter 18	52	0,5%	276	0,4%
18 bis 29	4842	44,9%	31814	42,1%
30 bis 34	3677	34,1%	25837	34,2%
35 bis 39	1806	16,7%	14098	18,7%
ab 40	407	3,8%	3486	4,6%
Summe	10784	100,0%	75511	100,0%
o.A.	0	0,0%	59	0,1%
Mittelwert/Median	30,1/30,0 (N=10784)		30,5/31,0 (N=75511)	
Detail	Mittwt/Median	30,1/30,0	30,5/31,0	
Min/Max		14/55	13/56	

Basis: Mütter

Abbildung 1: **Alter der Mutter** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

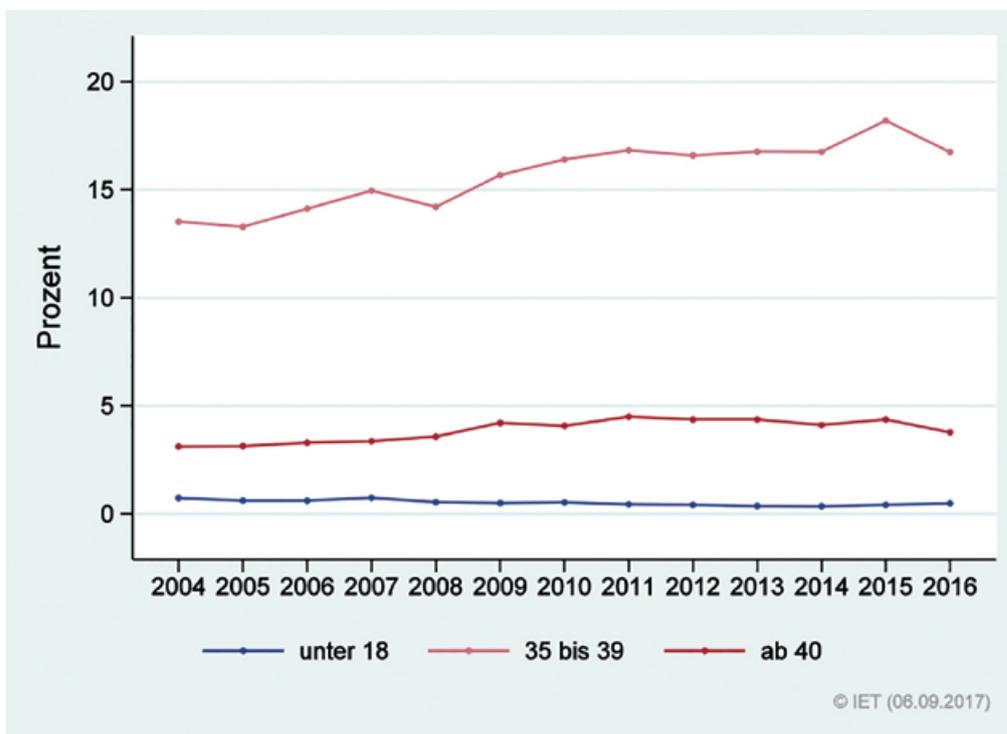
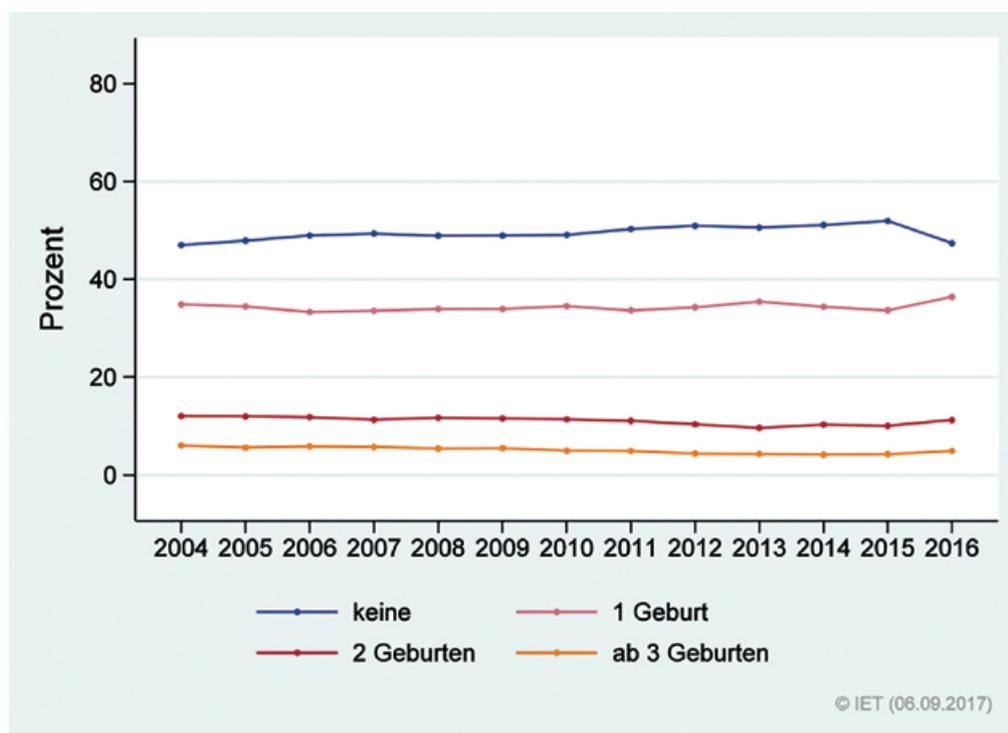


Tabelle 4: Zahl vorangegangener Geburten

Parität	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
	Zahl	Anteil	Zahl	Anteil
0	4551	47,4%	36319	48,5%
1	3499	36,4%	26061	34,8%
2	1079	11,2%	8684	11,6%
ab 3	476	5,0%	3777	5,0%
Summe	9605	100,0%	74841	100,0%
o.A.	1179	10,9%	728	1,0%

Basis: Mütter

Abbildung 2: Zahl vorangegangener Geburten (zeitliche Entwicklung der Steiermark)



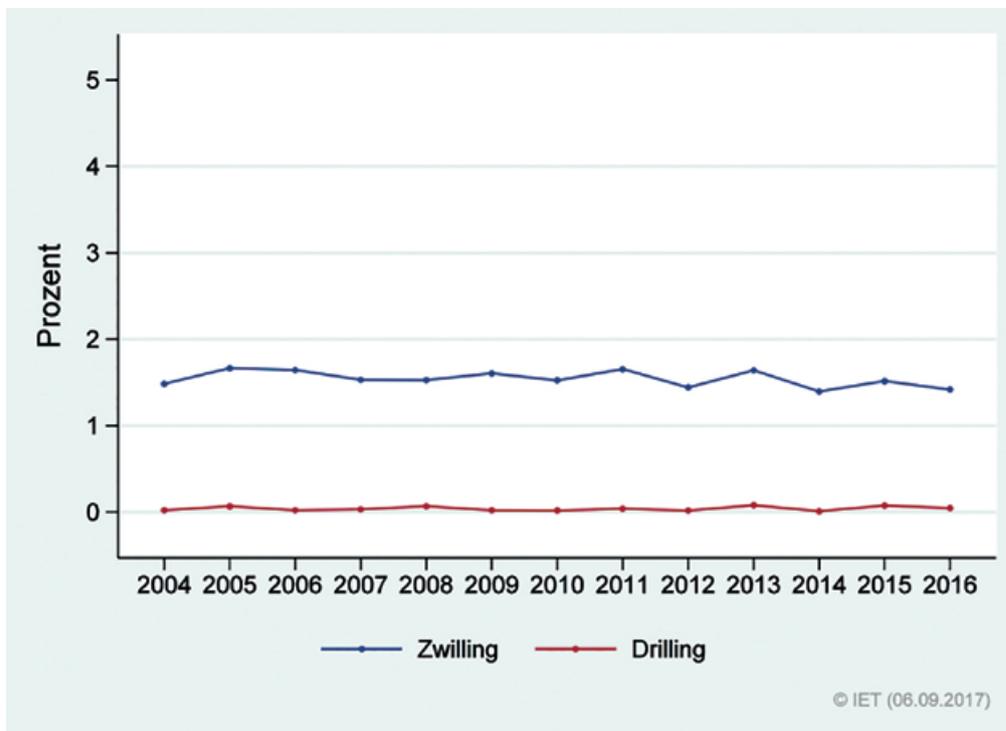
## 2.3. Angaben zur Schwangerschaft

Tabelle 5: Mehrlingsschwangerschaften

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
<b>Anzahl der Kinder</b>				
Einling	10626	98,5%	74215	98,4%
Zwilling	153	1,4%	1210	1,6%
Drilling	5	0,0%	13	0,0%
Vierling	0	0,0%	2	0,0%
Summe	10784	100,0%	75440	100,0%
o.A.	0	0,0%	130	0,2%

Basis: Mütter

Abbildung 3: Mehrlinge (zeitliche Entwicklung der Steiermark)



## 2.4. Mikrobiutuntersuchung (MBU)

Tabelle 6: Mikrobiutuntersuchung am Kind während der Geburt

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
<b>MBU</b>	674	6,2%	1343	1,7%
davon Sektio	241	35,8%	446	33,2%
davon Vaginalgeburt	433	64,2%	897	66,8%
nein	10271	93,8%	75459	98,3%
Summe	10945	100,0%	76802	100,0%
o.A.	0	0,0%	0	0,0%

Basis: Kinder

Abbildung 4: Mikrobiutuntersuchung (Österreich-Vergleich)

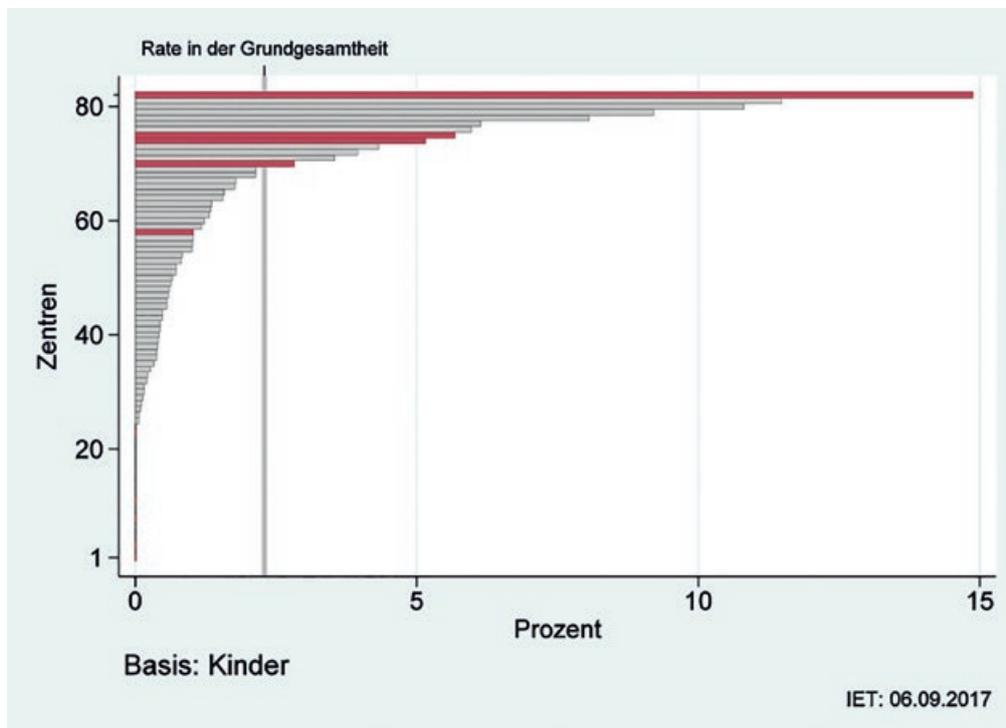


Abbildung 5: **Mikroblutuntersuchung** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

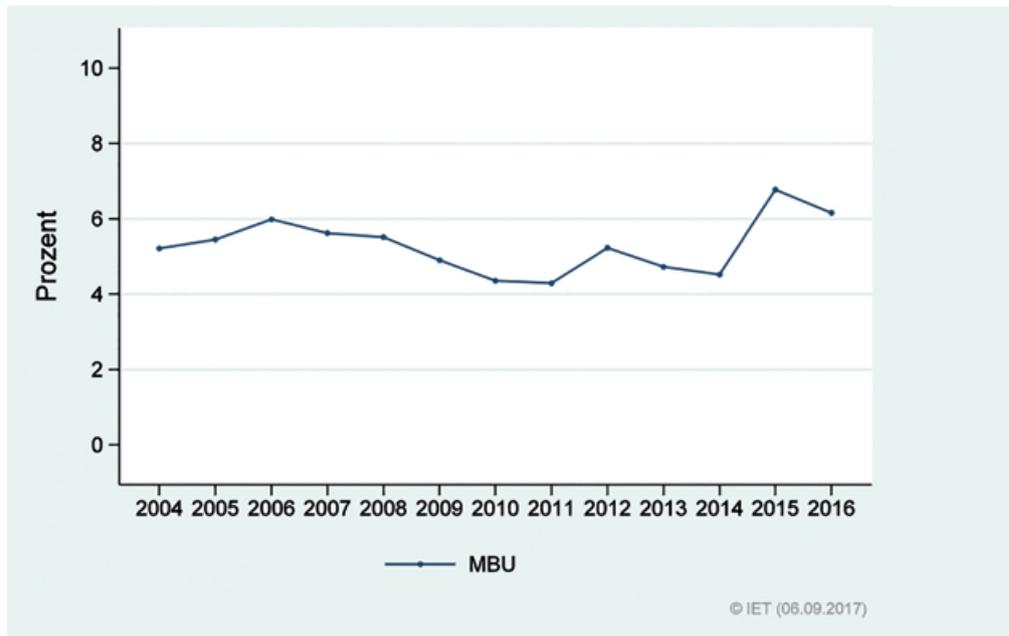
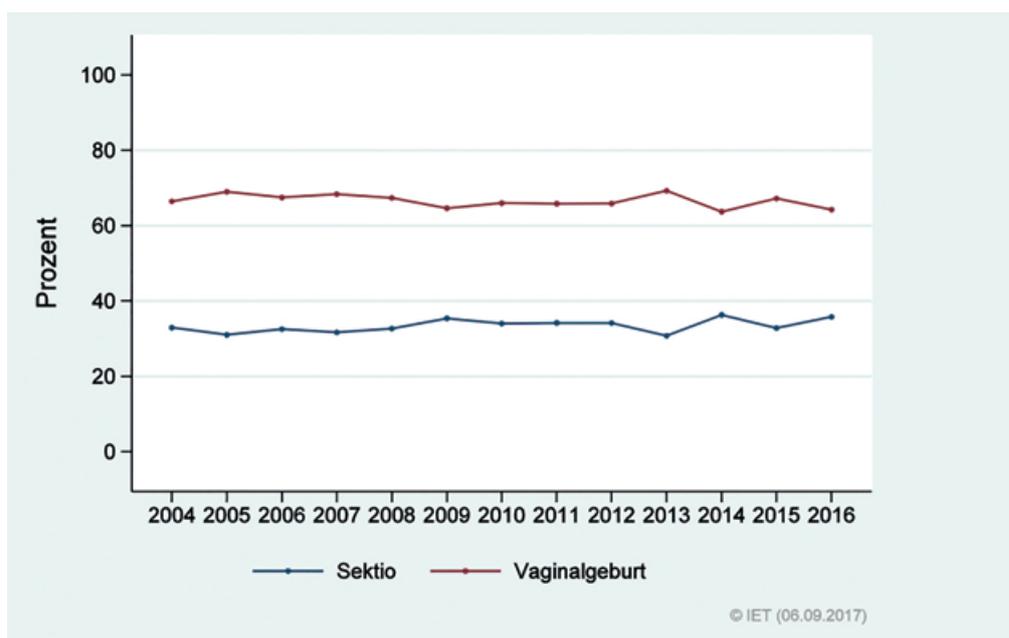


Abbildung 6: **Mikroblutuntersuchung führt zu Sektio/Vaginalgeburt** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)



## 2.5. Geburtseinleitung

Tabelle 7: **Geburtseinleitung**

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
ja	2343	21,7%	14264	18,9%
davon Vaginalgeburt	1621	69,2%	10620	74,5%
davon Sektio	721	30,8%	3589	25,2%
nein	8441	78,3%	61306	81,1%
Summe	10784	100,0%	75570	100,0%
o.A.	0	0,0%	0	0,0%

Basis: Mütter

Abbildung 7: **Geburtseinleitung pro Abteilung** (Österreich-Vergleich)

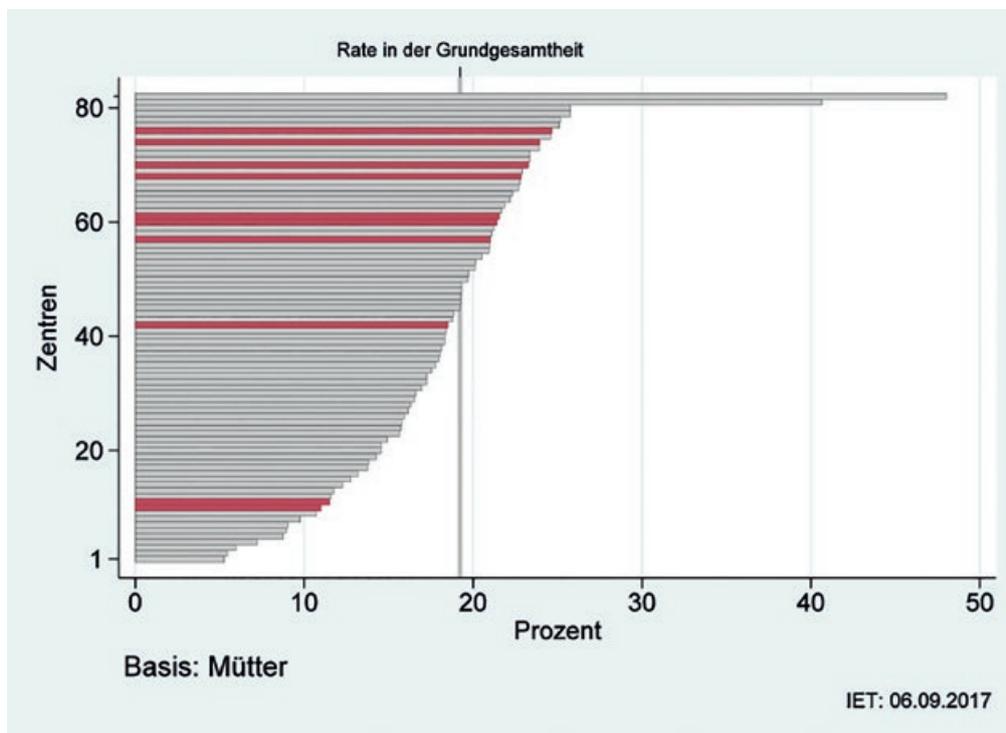


Abbildung 8: **Geburtseinleitung** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

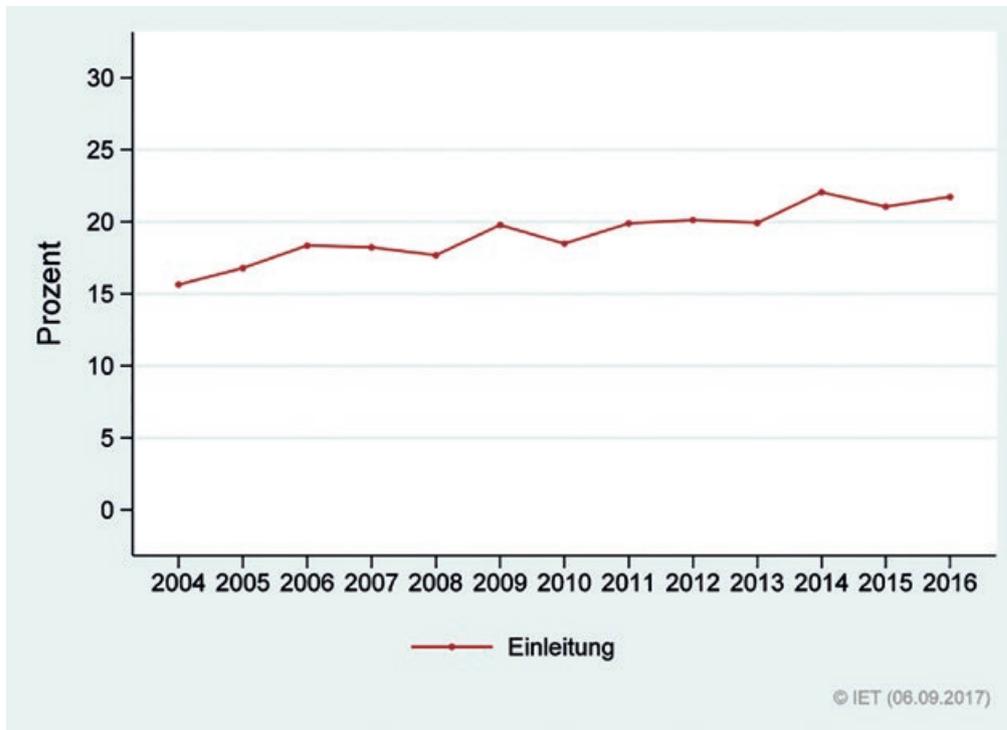
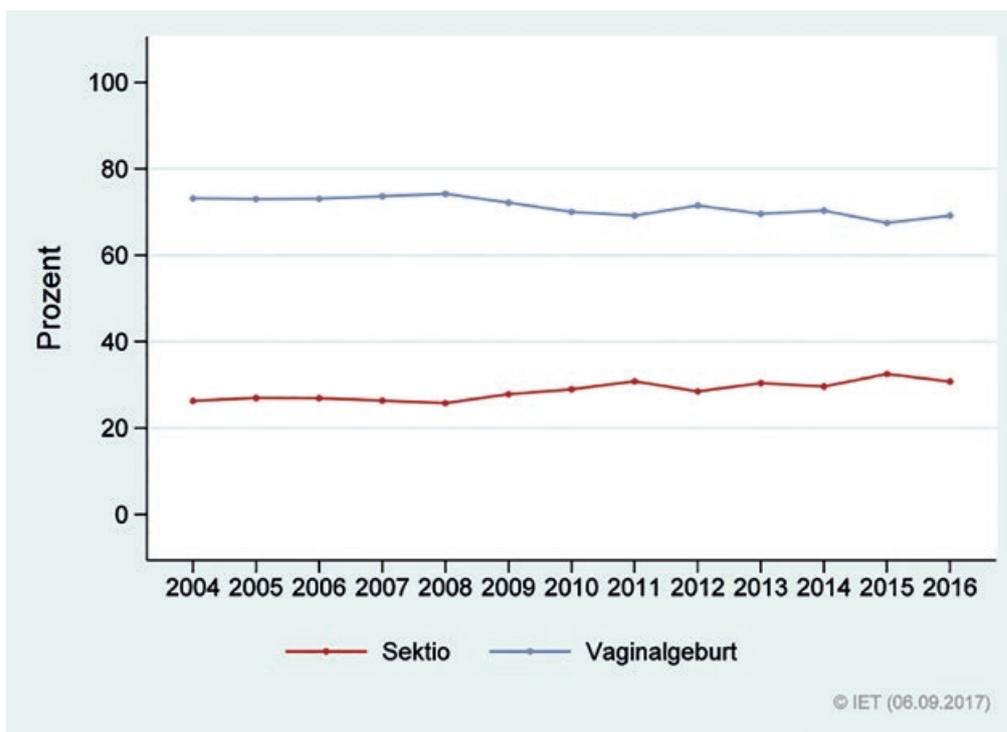


Abbildung 9: **Geburtseinleitung führt zu Vaginalgeburt/Sektio** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)



## 2.6. Daten zur Geburt

Tabelle 8: Anzahl der Geburten pro Abteilung in der Steiermark 2016

Steiermark 2015	
Krankenhaus	Mütter
Klinik Diakonissen Schladming	200
Feldbach	1287
Graz LKH-Univ.Frauenklinik	3528
LKH Hochsteiermark Leoben	1251
Deutschlandsberg	930
Hartberg	965
Judenburg	673
Rottenmann	283
Privatklinik Graz Ragnitz	955
Sanatorium St. Leonhard Graz	712
<b>Gesamt</b>	<b>10784</b>

Tabelle 9: Alle Geburten in der Steiermark seit 2004 (13 Jahre)

Steiermark	Mütter	Kinder	Mehrlinge
2004	8904	9040	136
2005	9015	9176	161
2006	8890	9038	148
2007	9020	9164	144
2008	8906	9052	147
2009	9471	9627	156
2010	9969	10125	156
2011	9925	10097	170
2012	10046	10193	147
2013	9939	10117	178
2014	10038	10178	140
2015	10632	10807	175
2016	10784	10945	161
<b>Gesamt</b>	<b>125536</b>	<b>127554</b>	<b>2018</b>

Mit Ausnahme der Hausgeburten!

## 2.7. Daten zur Entbindung, Lage des Kindes und Geburtsmodus

Tabelle 10: Daten zur Entbindung und Geburt

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
<b>Lage des Kindes</b>				
regelrechte Schädellage	9519	87,0%	67908	88,7%
regelwidrige Schädellage	741	6,8%	4108	5,4%
Beckenendlage	637	5,8%	4076	5,3%
Querlage	45	0,4%	435	0,6%
Summe	10942	100,0%	76527	100,0%
o.A.	3	0,0%	275	0,4%
<b>Entbindungsart</b>				
Vaginalgeburt	7104	64,9%	53814	70,3%
spontan	6330	57,8%	48080	62,8%
Vakuum	763	7,0%	5525	7,2%
Forzeps	6	0,1%	34	0,0%
BEL/Manualhilfe	5	0,0%	175	0,2%
Wendung	0	0,0%	0	0,0%
Sonstige	0	0,0%	0	0,0%
<b>Sektio</b>	3840	35,1%	22751	29,7%
prim. Sektio	1791	16,4%	11445	14,9%
sek. Sektio	2049	18,7%	11306	14,8%
o.A.	1	0,0%	237	0,3%
davon Akutsektio	135	1,2%	887	1,2%

Basis: Kinder

Tabelle 11: Art der Entbindung

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
<b>Entbindungsart</b>				
Spontangeburt	6330	57,8%	48080	62,8%
Vaginal entbindende Operation	769	7,0%	5559	7,3%
Vaginale Beckenendlagegeburt	5	0,0%	175	0,2%
Sektio	3840	35,1%	22751	29,7%
Sonstige	0	0,0%	0	0,0%
<b>Summe</b>	10944	100,0%	76565	100,0%
o.A.	0	0,0%	237	0,3%

Basis: Kinder

Abbildung 10: **Art der Entbindung** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

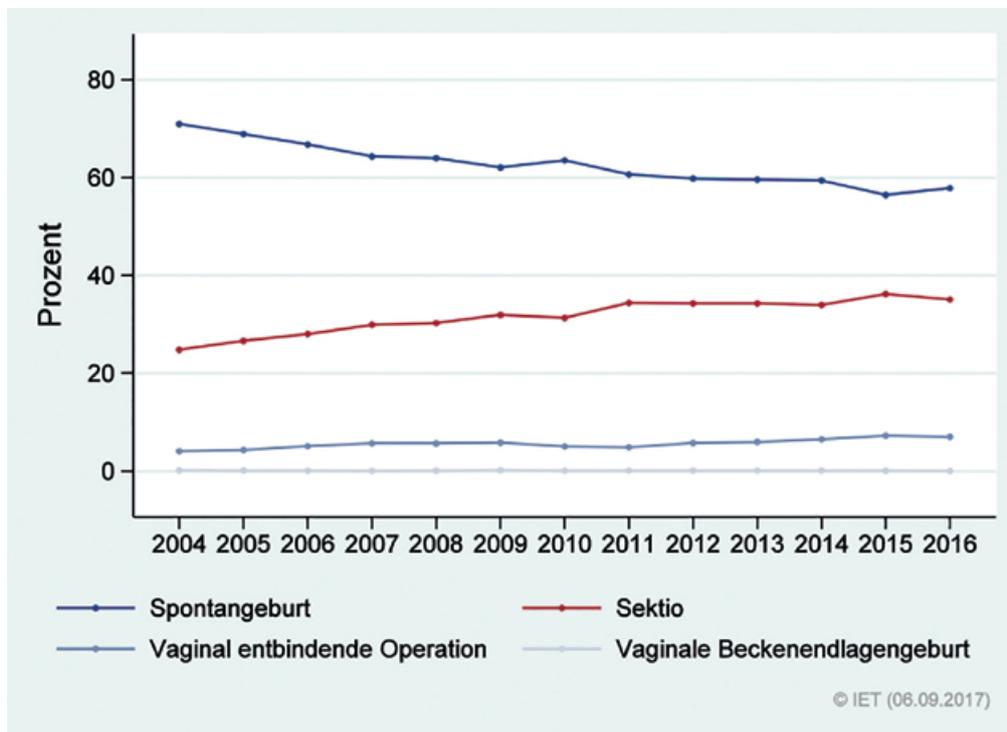


Abbildung 11: **Sektorate je Abteilung 2015** (Österreich-Vergleich)

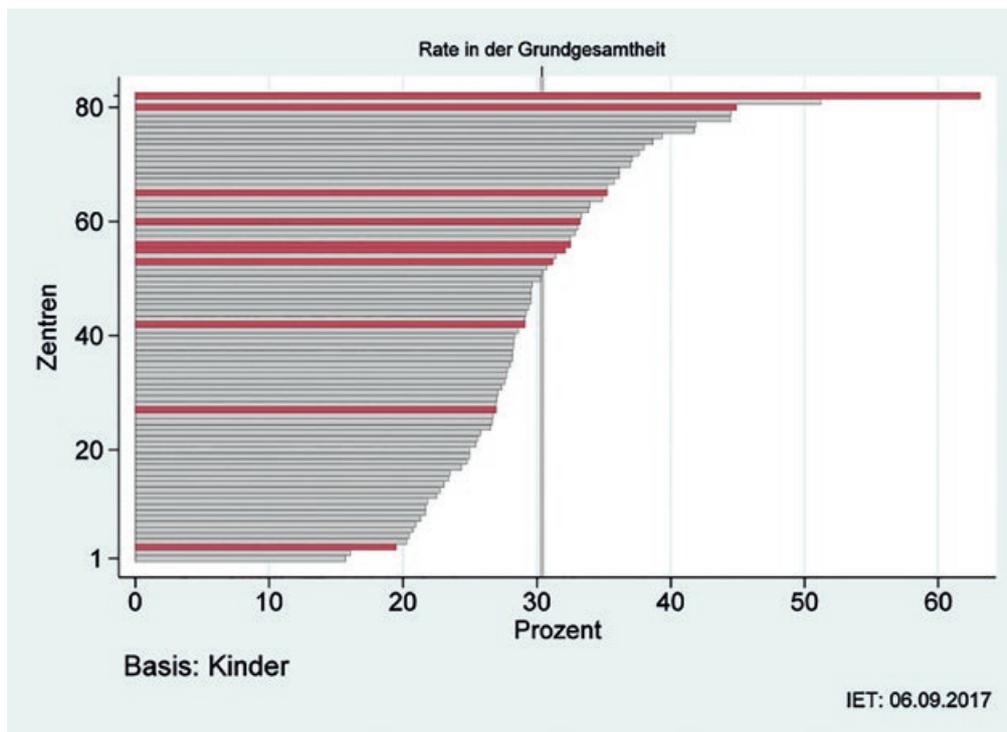


Tabelle 12: Art der Entbindung aufgeschlüsselt nach Zustand nach Sektio

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
<b>Ohne vorangegangene Sektio</b>				
Spontangeburt	6329	58,6%	47387	64,9%
Vaginal entbindende Operationen	769	7,1%	5459	7,5%
Vaginale Beckenendlagegeburt	5	0,0%	174	0,2%
Sektio	3695	34,2%	19950	27,3%
Summe	10798	100,0%	72970	100,0%
o.A.	1	0,0%	235	0,3%
<b>Mit vorangegangener Sektio</b>				
Spontangeburt	1	0,7%	692	19,3%
Vaginal entbindende Operationen	0	0,0%	100	2,8%
Vaginale Beckenendlagegeburt	0	0,0%	1	0,0%
Sektio	145	99,3%	2801	77,9%
Summe	146	100,0%	3594	100,0%
o.A.	0	0,0%	2	0,1%

Basis: Kinder

Abbildung 12: Art der Entbindung aufgeschlüsselt nach Zustand nach Sektio (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

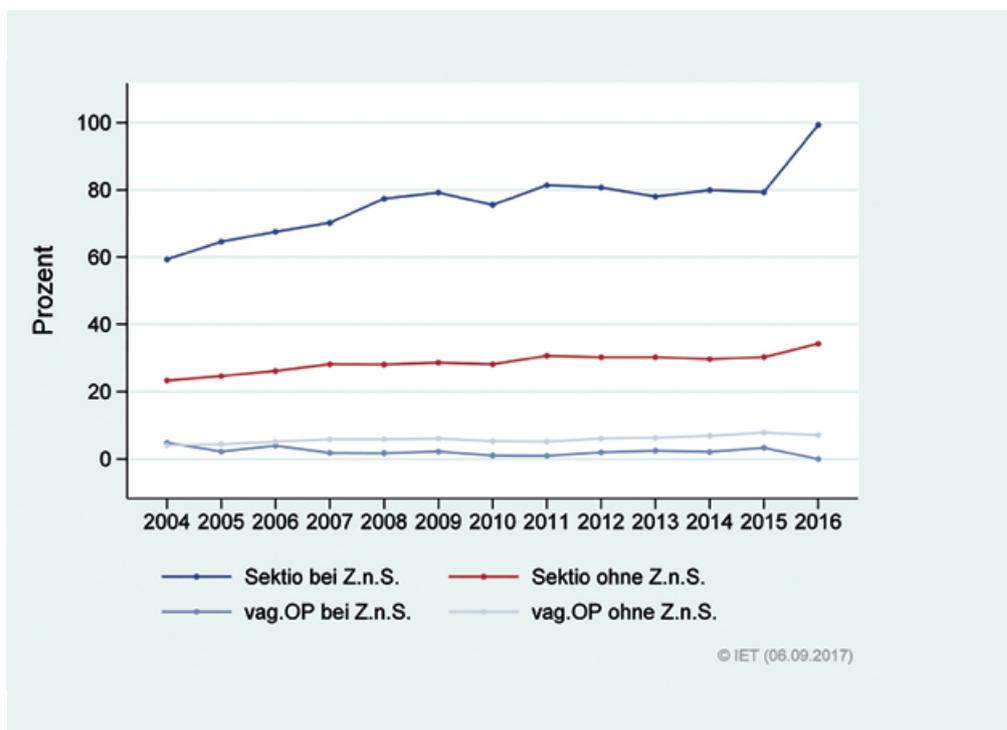


Tabelle 13: Primäre/Sekundäre Sektio (prozentuelle Aufteilung)

Primäre/Sekundäre Sektio	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)
Primäre Sektio	1693	44,1%	9468	41,6%
Sekundäre Sektio	2002	52,1%	10482	46,1%
Primäre Resektio	98	2,6%	1977	8,7%
Sekundäre Resektio	47	1,2%	824	3,6%
Summe	3840	100,0%	22751	100,0%
o.A.	0	0,0%	0	0,0%

Basis: Kinder (Sektionen)

Abbildung 13: Anteil sekundärer Sektionen an allen Sektionen (Österreich-Vergleich)

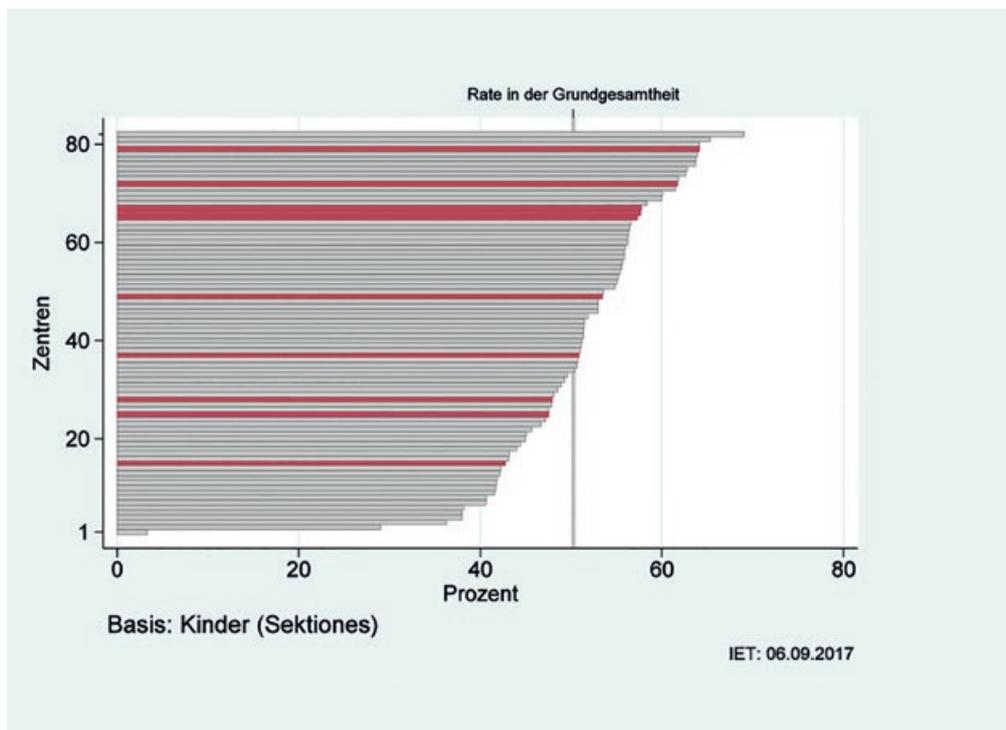


Abbildung 14: **Primäre/Sekundäre Sektio** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

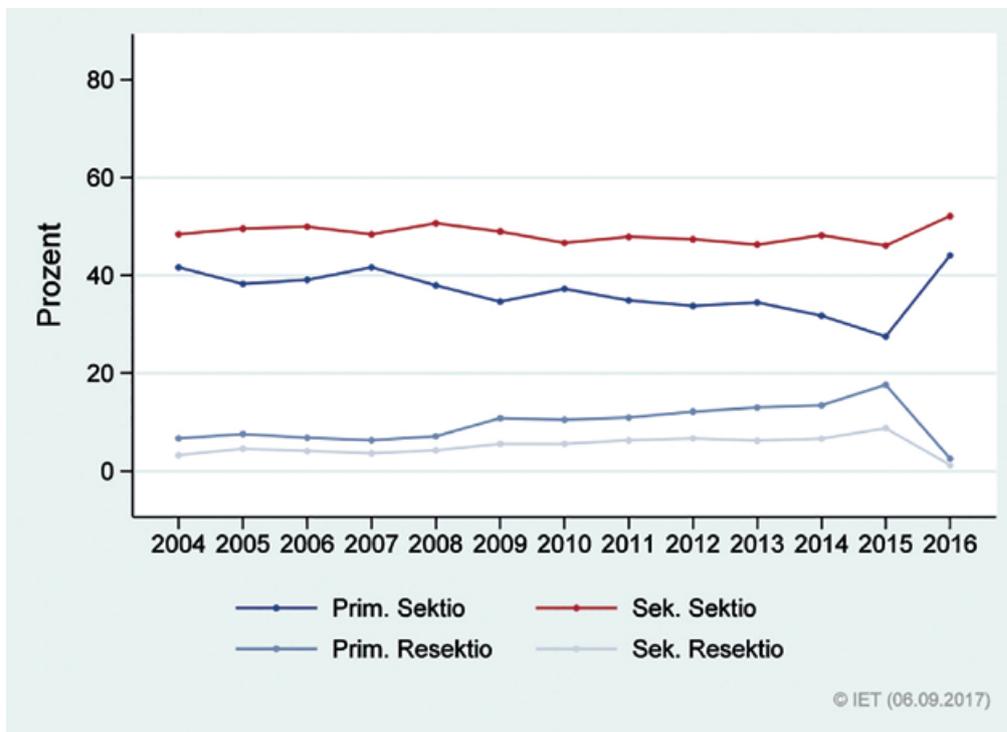


Tabelle 14: Sektiorate aufgeschlüsselt nach Mehrlingsschwangerschaft

Sektiorate	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)
Einling	3583	33,7%	20746	28,0%
Zwilling	242	79,6%	1908	79,2%
Drilling	15	100,0%	39	100,0%
Vierling	0		4	50,0%

Basis: Kinder

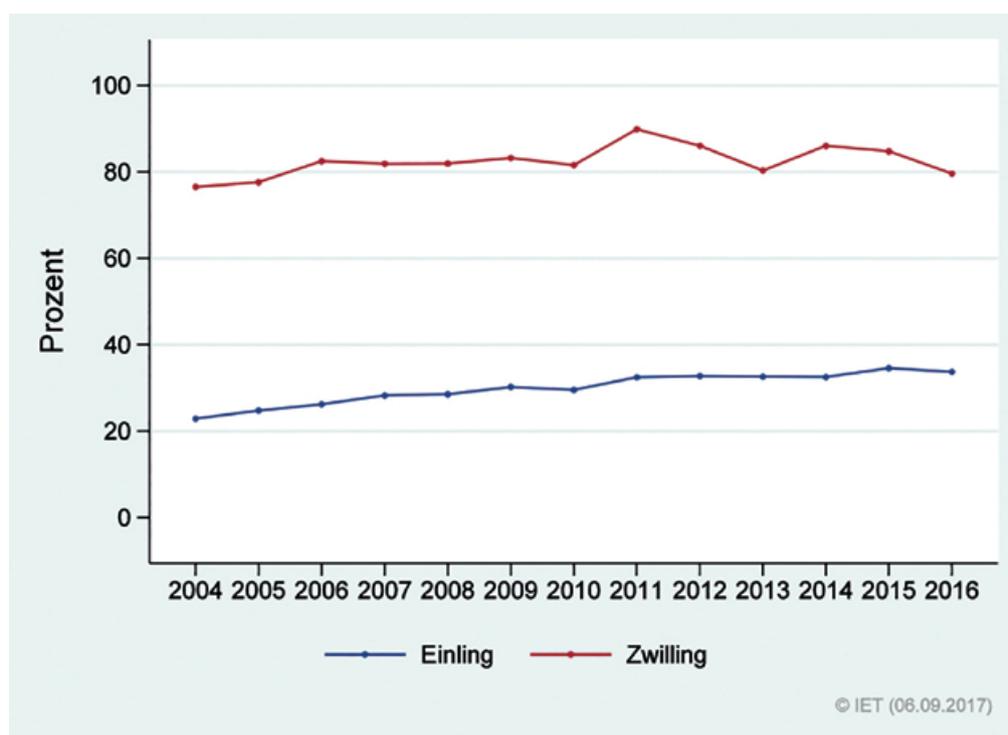
Abbildung 15: Sektiorate bei Mehrlingsschwangerschaft  
(zeitliche Entwicklung der Steiermark)

Tabelle 15: **Sektorate aufgeschlüsselt nach Schwangerschaftswoche**

Sektorate nach Schwangerschaftswoche	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)
bis SSW 25+6	15	40,5%	105	41,3%
SSW 26+0 bis 27+6	16	84,2%	126	70,8%
SSW 28+0 bis 29+6	18	81,8%	168	80,0%
SSW 30+0 bis 31+6	41	78,8%	297	78,4%
SSW 32+0 bis 36+6	468	56,3%	2687	52,6%
SSW 37+0 bis 41+6	3266	32,8%	19259	27,4%
SSW ab 42+0	9	42,9%	85	37,0%

Basis: Kinder

Abbildung 16: **Sektorate aufgeschlüsselt nach Schwangerschaftswoche**  
(zeitliche Entwicklung der Steiermark)

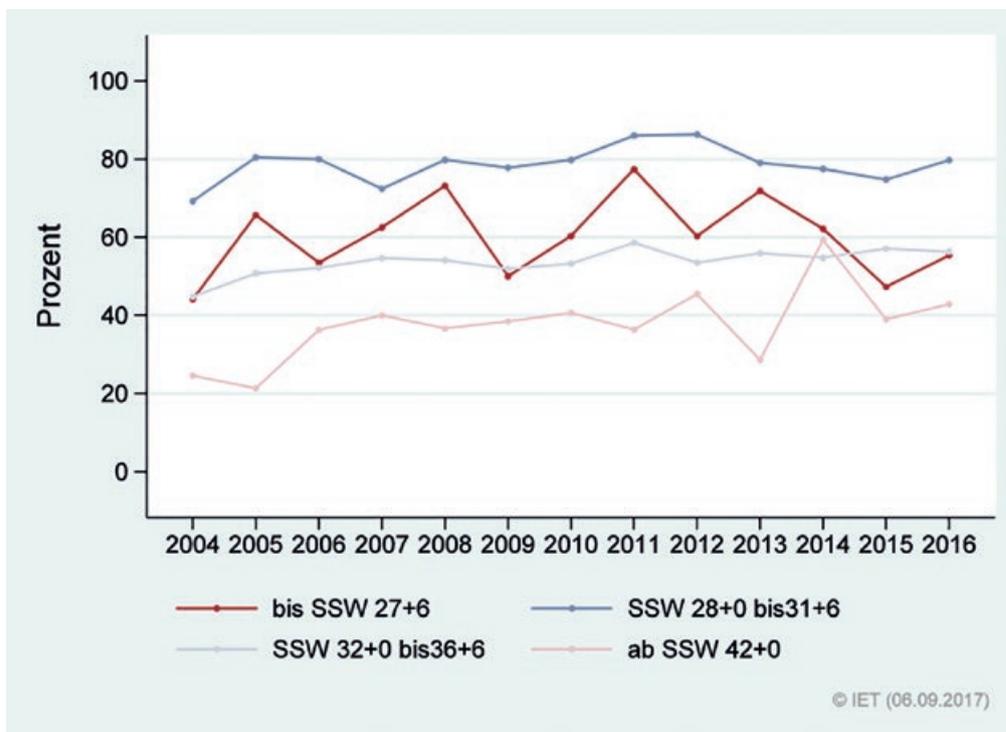


Tabelle 16: Sektiorate aufgeschlüsselt nach Lage des Kindes

Sektiorate nach Lage des Kindes	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
regelrechte Schädellage	2710	28,5%	16549	24,4%
regelwidrige Schädellage	466	62,9%	1840	44,8%
Beckenendlage	616	96,7%	3776	92,6%
Querlage	45	100,0%	430	98,9%
ohne Angabe	3	0,0%	156	56,7%

Basis: Kinder

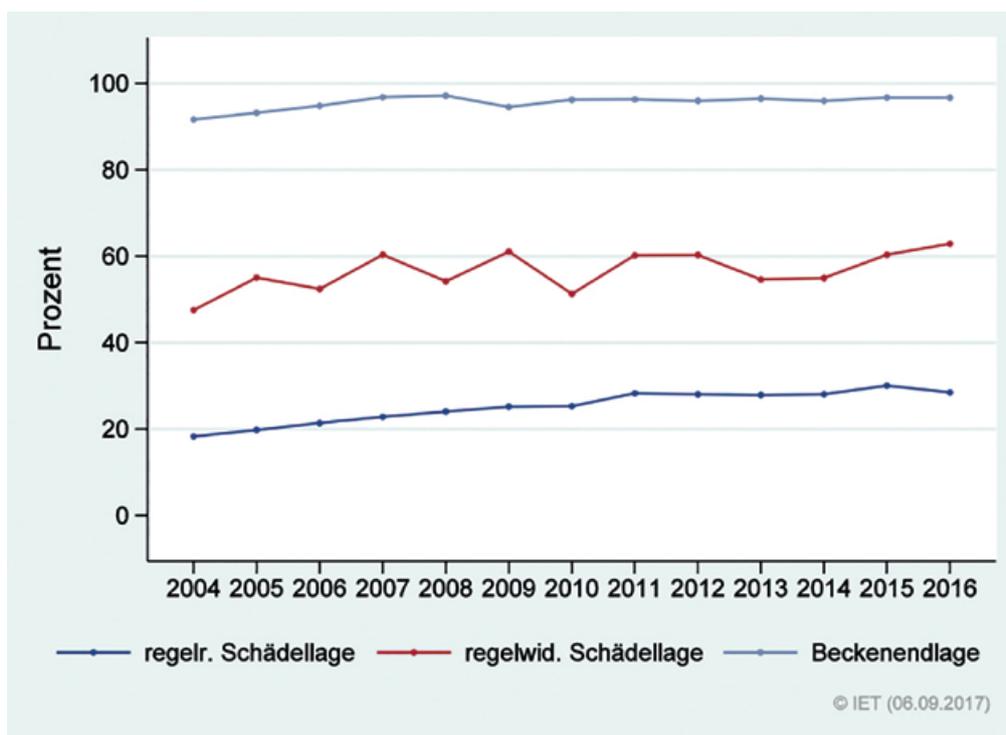
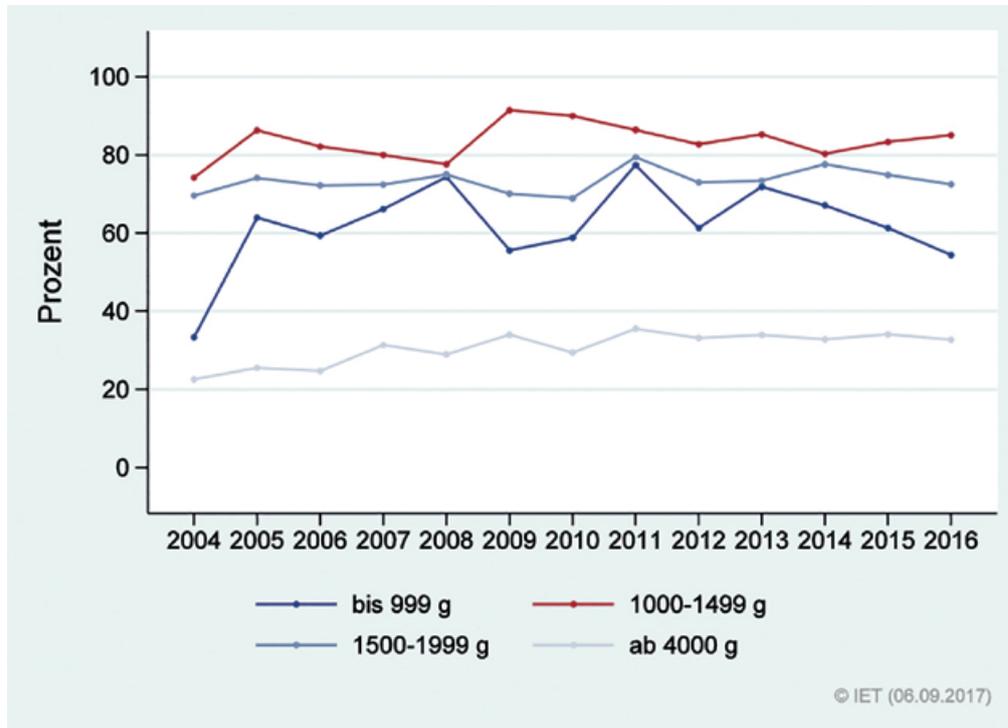
Abbildung 17: Sektiorate aufgeschlüsselt nach Lage des Kindes  
(zeitliche Entwicklung der Steiermark)

Tabelle 17: Sektiorate aufgeschlüsselt nach Geburtsgewicht

Sektiorate nach Geburtsgewicht	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)
bis 499g	2	40,0%	7	10,1%
500-749g	11	40,7%	98	52,1%
750-999g	18	72,0%	124	72,1%
1000-1499g	57	85,1%	379	79,6%
1500-1999g	121	72,5%	734	73,4%
2000-2499g	278	56,7%	1743	54,6%
2500-3999g	3087	33,0%	17857	27,5%
ab 4000g	266	32,7%	1731	26,0%
Summe	3840	35,1%	22673	29,6%
o.A.	0		78	45,1%

Basis: Kinder

Abbildung 18: Sektiorate aufgeschlüsselt nach Geburtsgewicht  
(zeitliche Entwicklung der Steiermark)



## 2.8. Entbindungsposition/Wassergeburt

Tabelle 18: Entbindungsposition Vaginalgeburten

Entbindungsposition	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
vertikal	1926	27,3%	5580	10,5%
waagrecht	4404	62,3%	41887	78,7%
Wassergeburt	213	3,0%	1960	3,7%
Vierfüßerstand	524	7,4%	3809	7,2%
Summe	7067	100,0%	53236	100,0%
o.A.	8	0,1%	570	1,1%

Basis: Mütter (nur Vaginalgeburten)

Abbildung 19: Vaginalgeburten (Österreich-Vergleich)

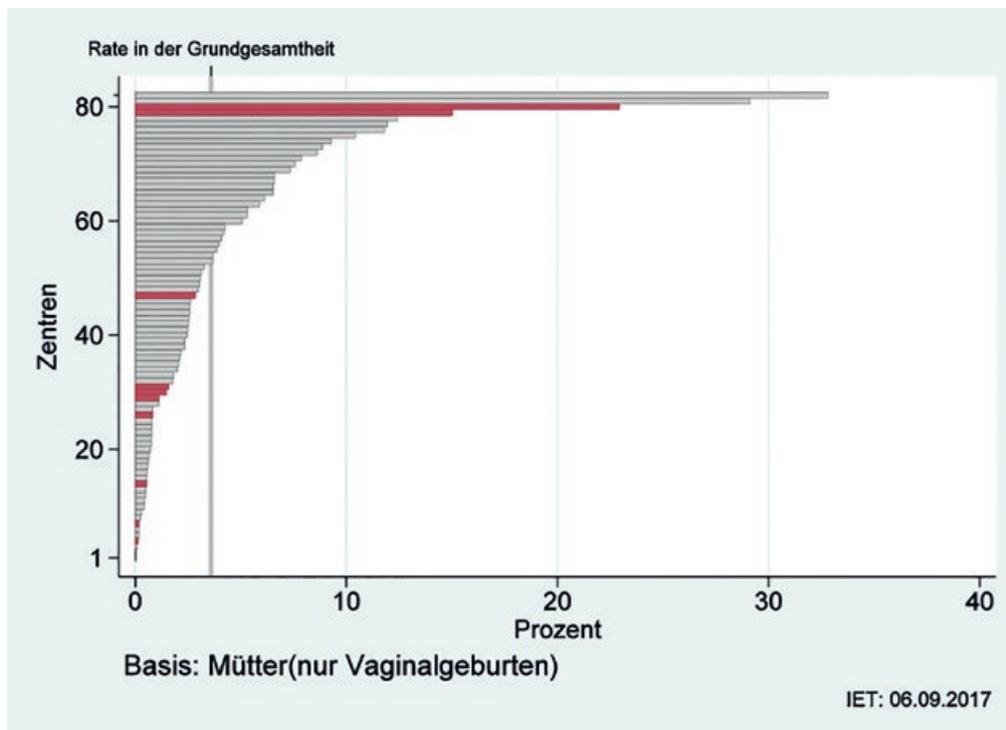
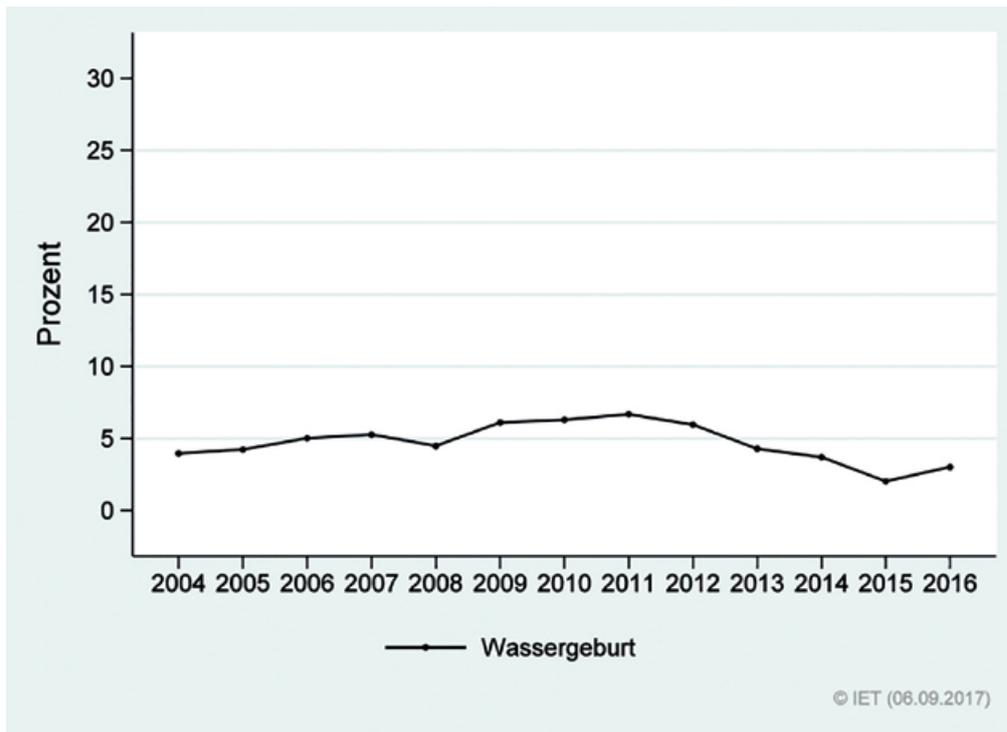


Abbildung 20: **Wassergeburt** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)



## 2.9. Schwangerschaftswochen (Basis Kinder), Frühgeburten

Tabelle 19: Daten zur Entbindung und Geburt

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
SSW bei Geburt				
bis SSW 25+6	38	0,3%	269	0,4%
SSW 26+0 bis 27+6	19	0,2%	178	0,2%
SSW 28+0 bis 29+6	22	0,2%	210	0,3%
SSW 30+0 bis 31+6	52	0,5%	379	0,5%
SSW 32+0 bis 33+6	133	1,2%	794	1,0%
SSW 34+0 bis 36+6	698	6,4%	4310	5,6%
Frühgeburt (bis 36+6)	962	8,8%	6140	8,0%
Geburt am Termin (SSW 37+0 bis 41+6)	9948	91,0%	70342	91,7%
Übertragung (ab SSW 42+0)	20	0,2%	230	0,3%
Summe	10930	100,0%	76712	100,0%
o.A.	15	0,1%	89	0,1%

Basis: Kinder

Abbildung 21: **Frühgeburtenrate** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

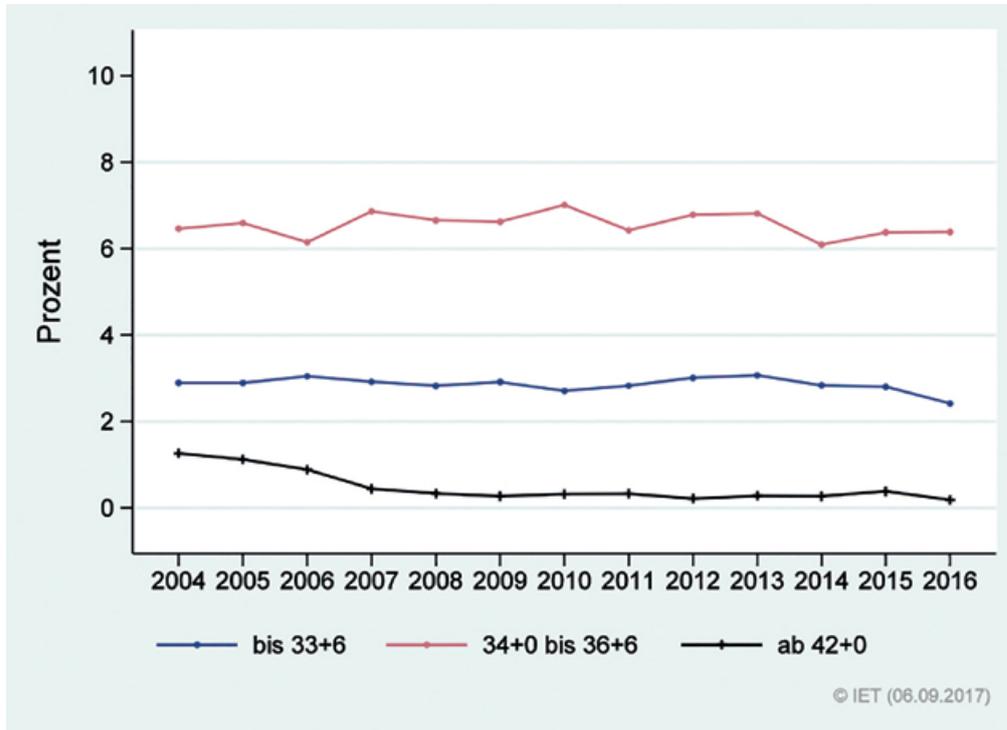
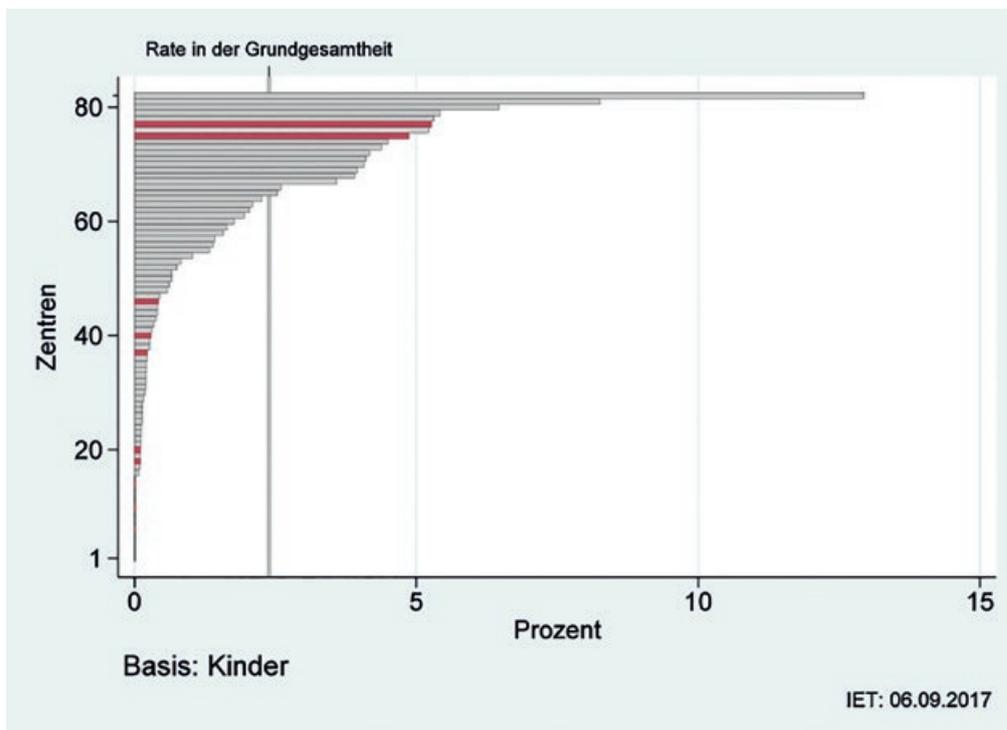


Abbildung 22: **Frühgeburt (bis 33+6)** (Österreich-Vergleich)



## 2.10. Anästhesie

Tabelle 20: Anästhesie bei Sektio

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
PDA/Spinal	3287	88,6%	18468	84,9%
Andere	422	11,4%	3295	15,1%
Summe	3709	100,0%	21763	100,0%

Basis: Mütter mit Sektio

Abbildung 23: Anteil PDA/Spinal bei Sektio (Österreich-Vergleich)

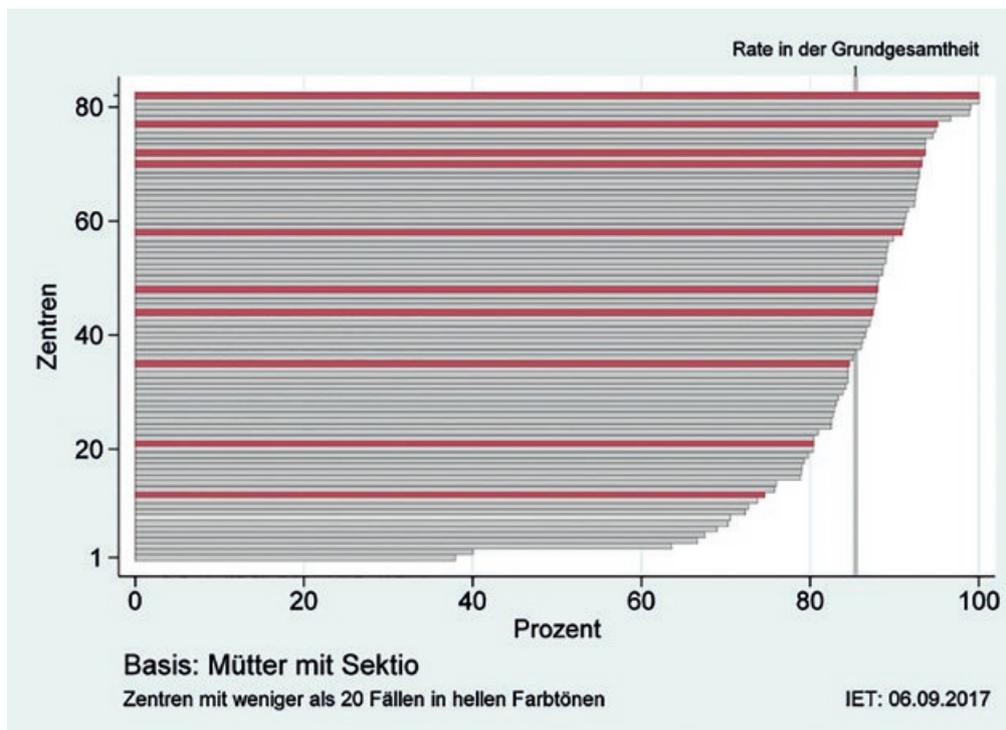


Abbildung 24: **PDA/Spinal bei Sektio** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

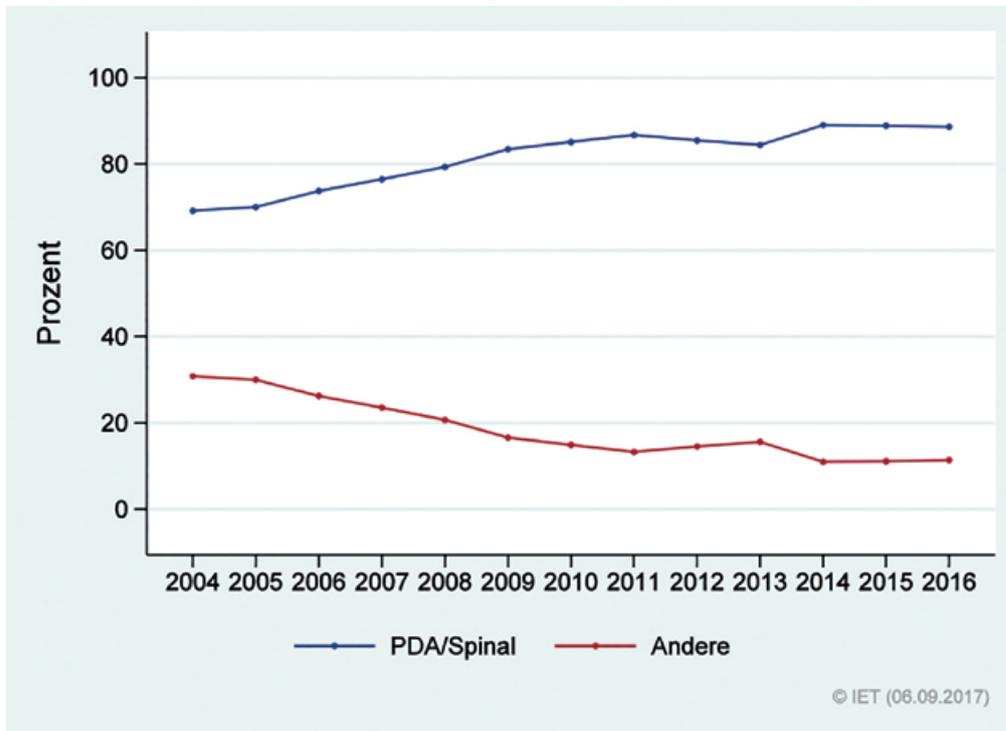


Tabelle 21: **Epiduralanästhesie bei Vaginalgeburt**

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
ja	1018	14,4%	7734	14,4%
nein	6057	85,6%	46073	85,6%
Summe	7075	100,0%	53807	100,0%
o.A.	0	0,0%	373	0,0%

Basis: Mütter mit Vaginalgeburt

Abbildung 25: Epiduralanästhesie pro Abteilung (Österreich-Vergleich)

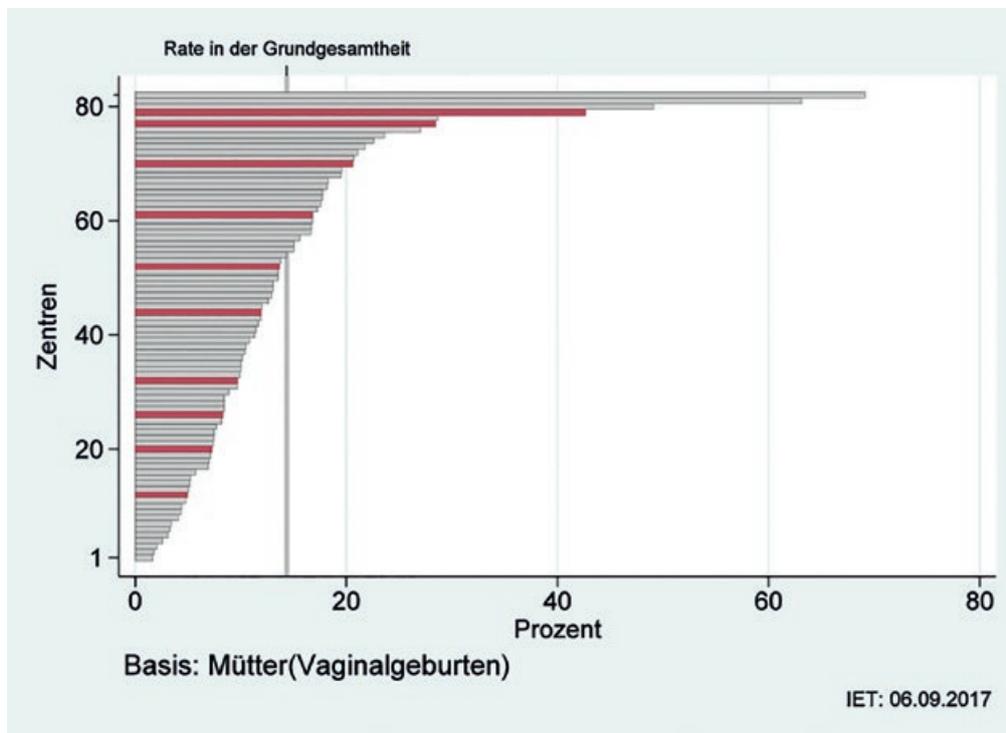
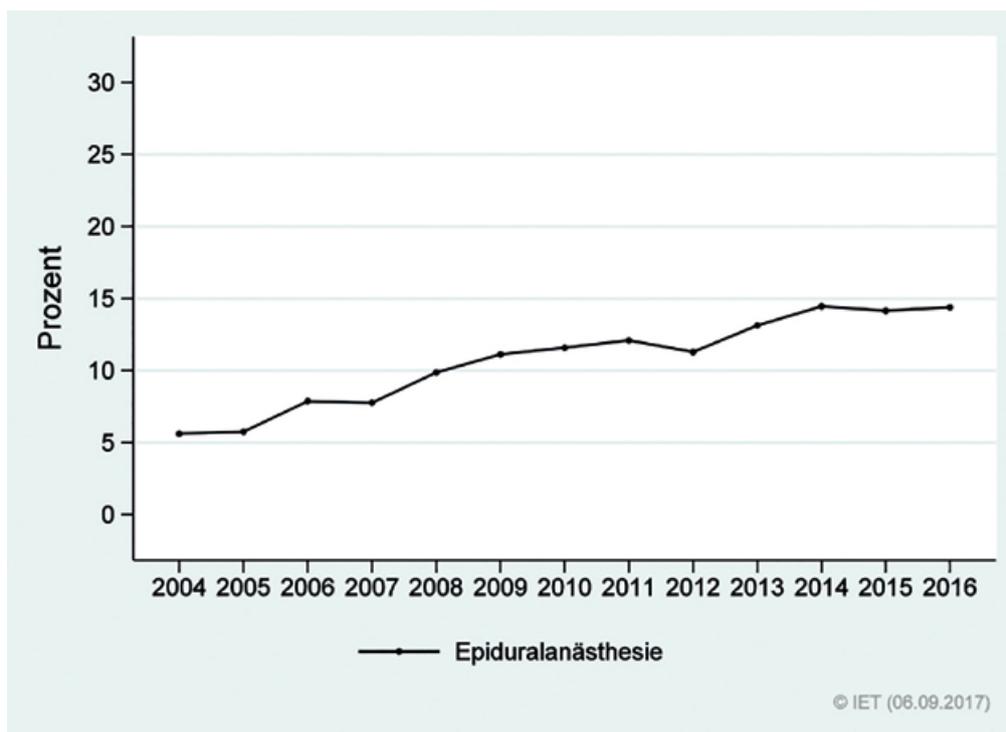


Abbildung 26: Epiduralanästhesie bei Vaginalgeburt (zeitliche Entwicklung der Steiermark)



## 2.11. Episiotomie/Rissverletzungen

Tabelle 22: **Episiotomie**

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
Episiotomie	1520	21,5%	7375	13,7%
Erstgebärende	1131	38,0%	5750	22,9%
Mehrgebärende	297	8,5%	1513	5,4%
Keine Episiotomie	5555	78,5%	46432	86,3%
Summe	7075	100,0%	53807	100,0%
o.A.	0	0,0%	0	0,0%

Basis: Mütter (Vaginalgeburten)

Abbildung 27: **Episiotomie** (Österreich-Vergleich)

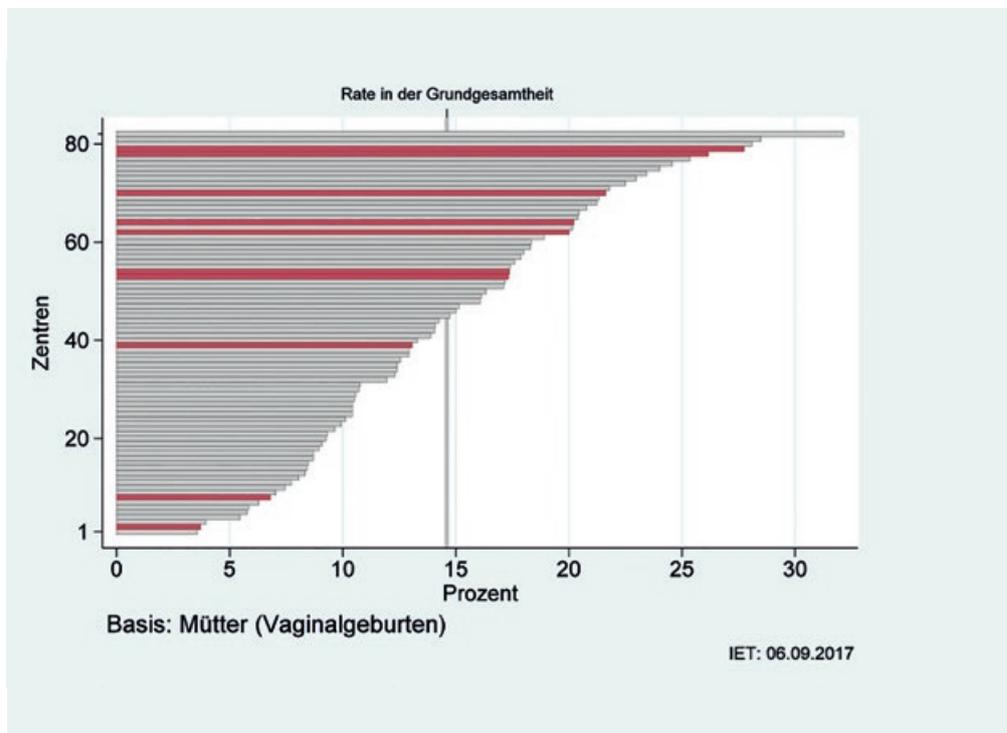
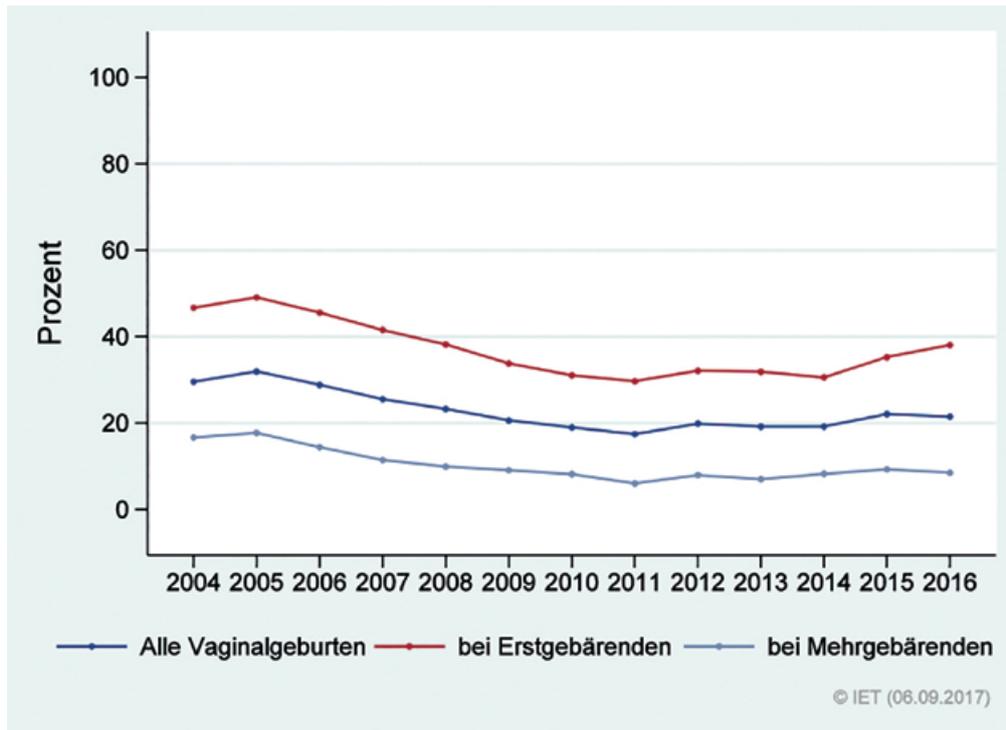


Abbildung 28: **Episiotomie bei Vaginalgeburten** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

## 2.12. Nabelschnurarterien-pH/APGAR

Tabelle 23: Kind Nabelschnurarterien-pH (Na-pH)

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
Na pH				
<7	24	0,2%	222	0,3%
<7.10	188	1,7%	1719	2,2%
7.00-7.09	164	1,5%	1497	2,0%
>=7.10	9067	83,1%	72469	94,7%
7.10-7.19	1276	11,7%	11096	14,5%
7.20-7.29	3794	34,8%	29836	39,0%
>=7.30	3997	36,6%	31532	41,2%
o.A.	1651	15,1%	2355	3,1%

Basis: Kinder (Lebendgeburten)

Abbildung 29: Nabelschnurarterien-pH <7.10 pro Abteilung (Österreich-Vergleich)

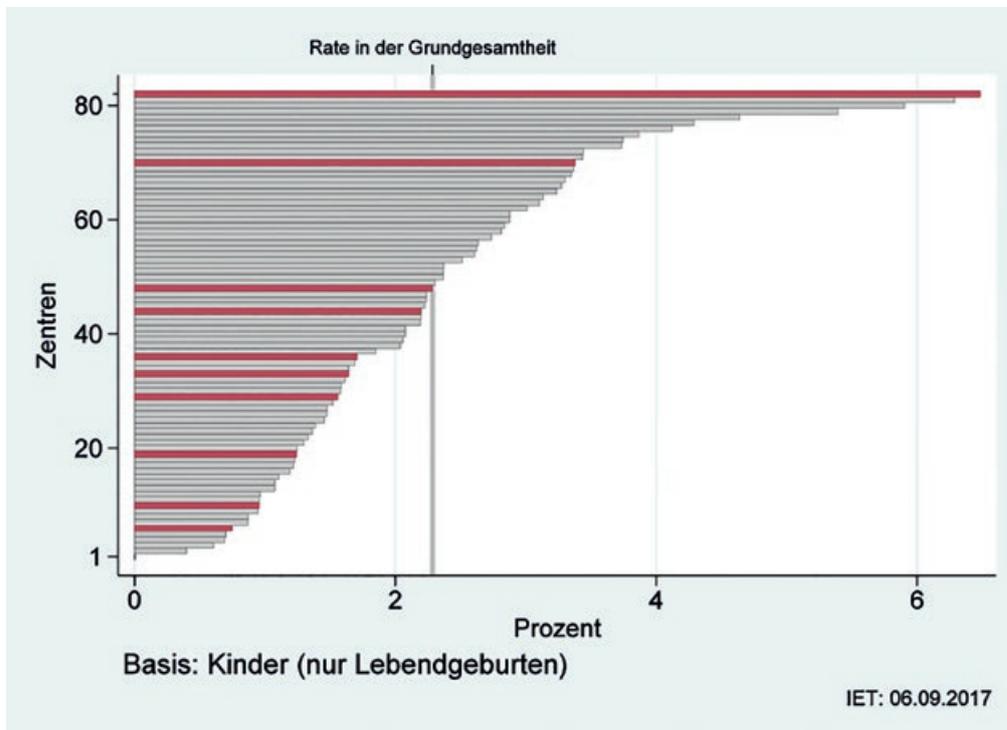
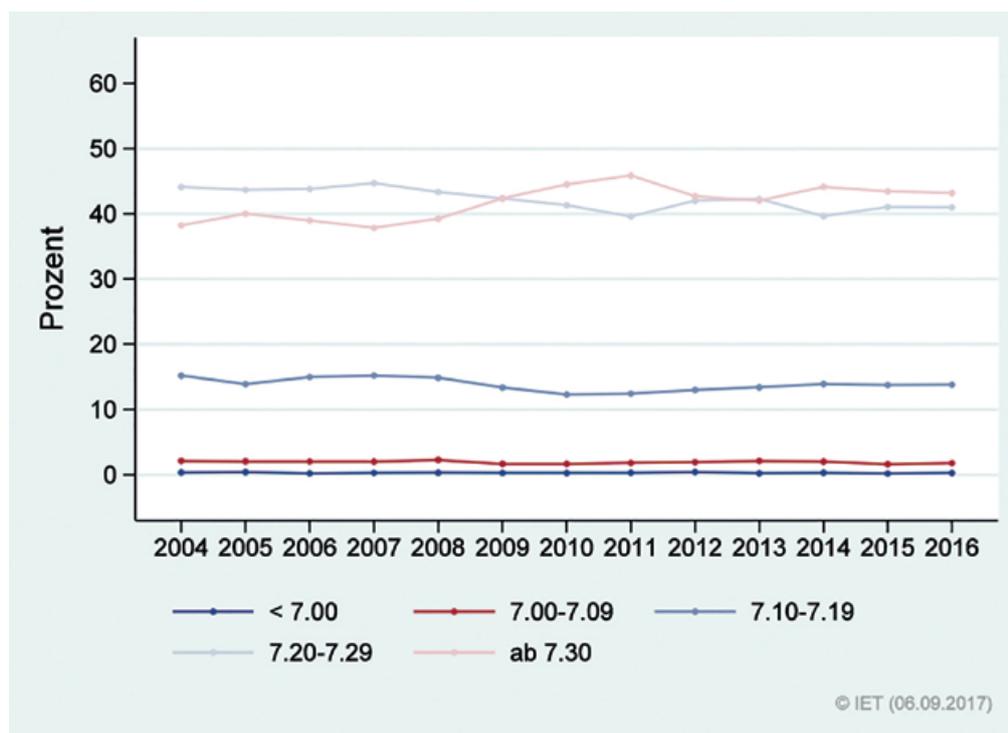


Abbildung 30: **Nabelschnurarterien-pH-Wert** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)Tabelle 24: **APGAR 5 Minuten**

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
0 - 2	12	0,1%	172	0,2%
3 - 4	6	0,1%	119	0,2%
5 - 6	54	0,5%	484	0,6%
7 - 8	390	3,6%	3421	4,5%
9 - 10	10418	95,8%	71994	94,5%
Summe	10880	100,0%	76190	100,0%
o.A.	26	0,2%	353	0,5%

Basis: Kinder (nur Lebendgeburten)

Abbildung 31: **APGAR 5 Minuten <7** (Österreich-Vergleich)

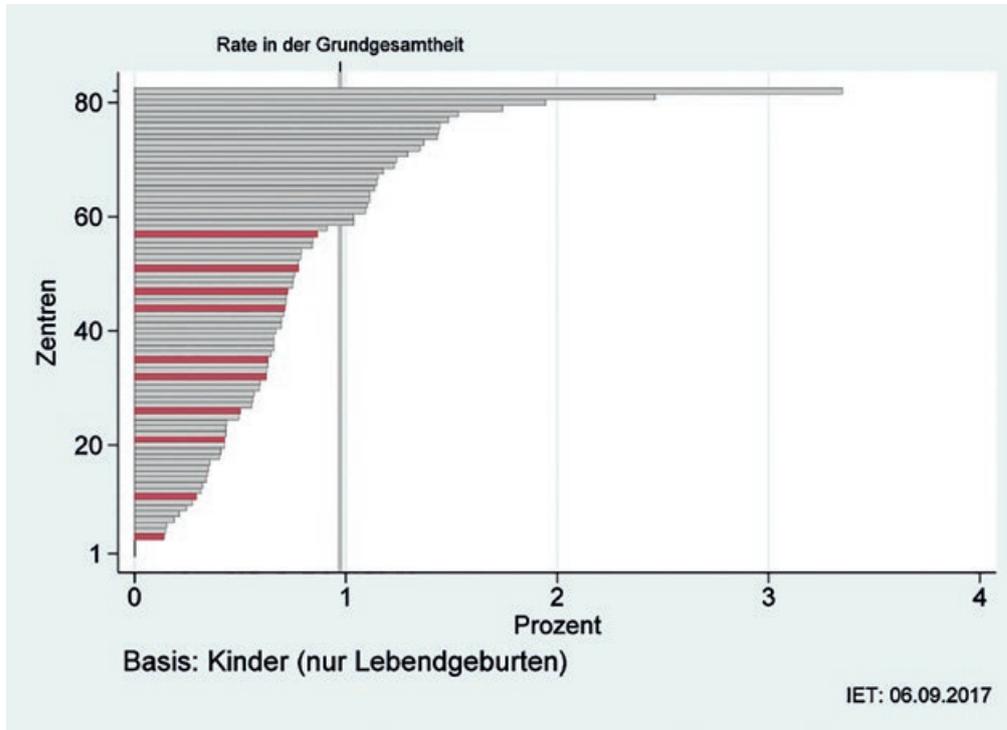
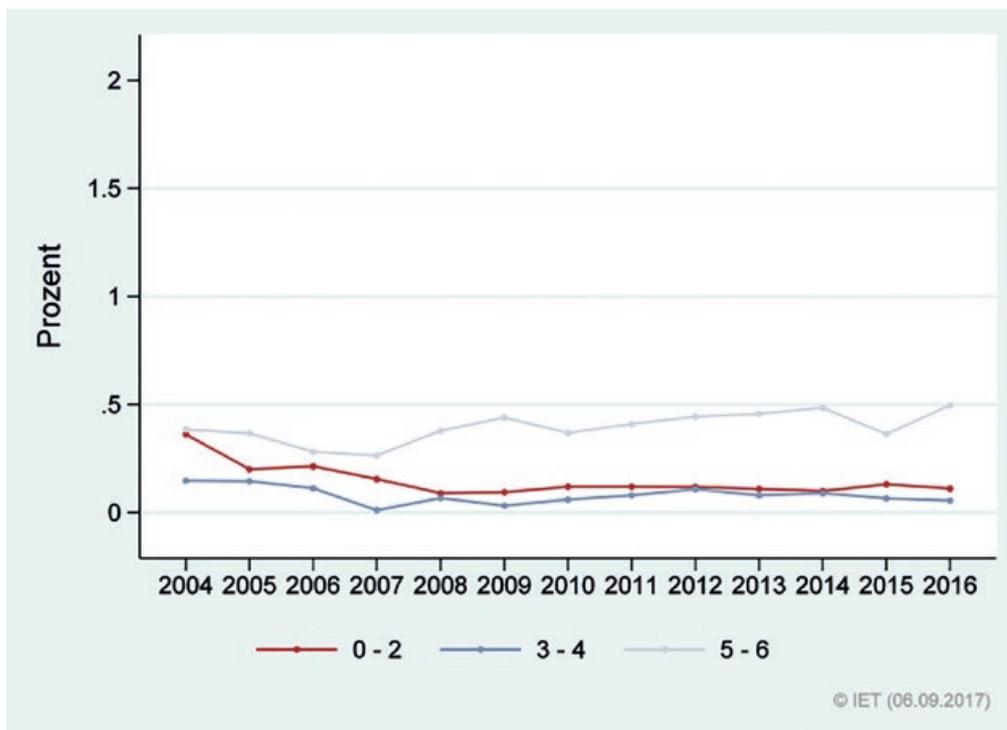


Abbildung 32: **APGAR 5 Minuten <7** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)



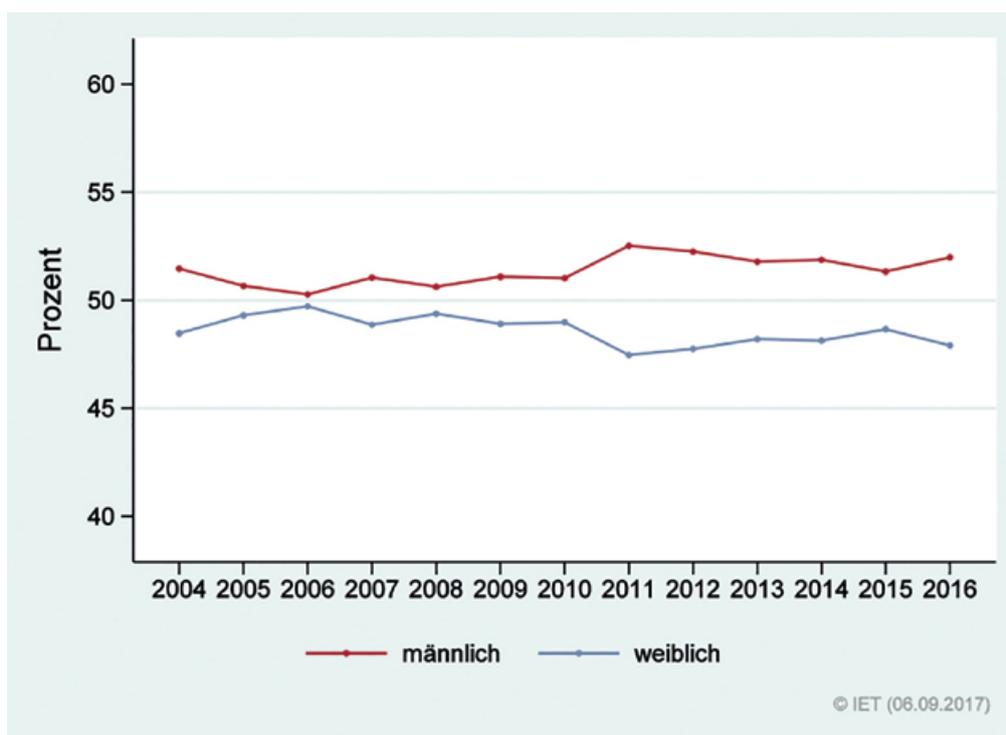
## 2.13. Geschlecht des Kindes

Tabelle 25: **Geschlecht des Kindes**

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
Männlich	5670	52,0%	39200	51,2%
Weiblich	5225	47,9%	37280	48,7%
inter	11	0,1%	63	0,1%
Summe	10906	100,0%	76543	99,9%
o.A.	0	0,0%	0	0,0%

Basis: Kinder (nur Lebendgeburten)

Abbildung 33: **Geschlecht des Kindes** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)



## 2.14. Geburtsgewicht

Tabelle 26: **Geburtsgewicht**

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
Geburtsgewicht				
bis 499g	5	0,0%	65	0,1%
500-749g	15	0,1%	138	0,2%
750-999g	19	0,2%	141	0,2%
1000-1499g	62	0,6%	432	0,6%
1500-1999g	162	1,5%	967	1,3%
2000-2499g	486	4,5%	3163	4,1%
2500-3999g	9344	85,7%	64808	84,9%
ab 4000g	812	7,4%	6648	8,7%
Summe	10905	100,0%	76362	100,0%
o.A.	1	0,0%	173	0,2%

Basis: Kinder (nur Lebendgeburten)

Abbildung 34: **Gewicht des Kindes** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

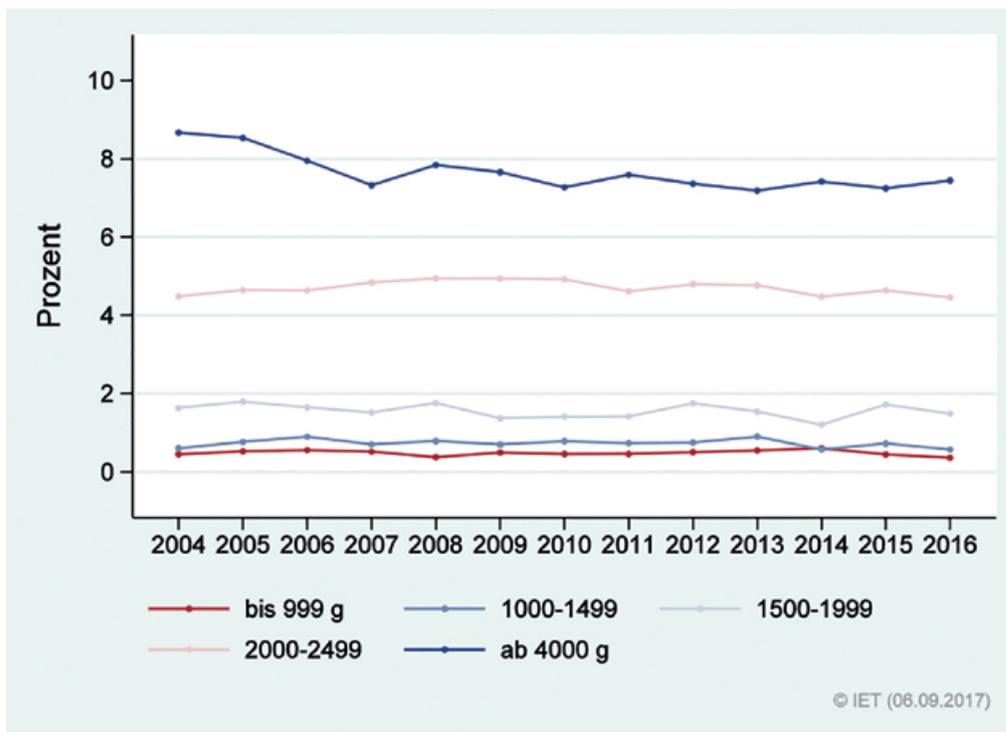
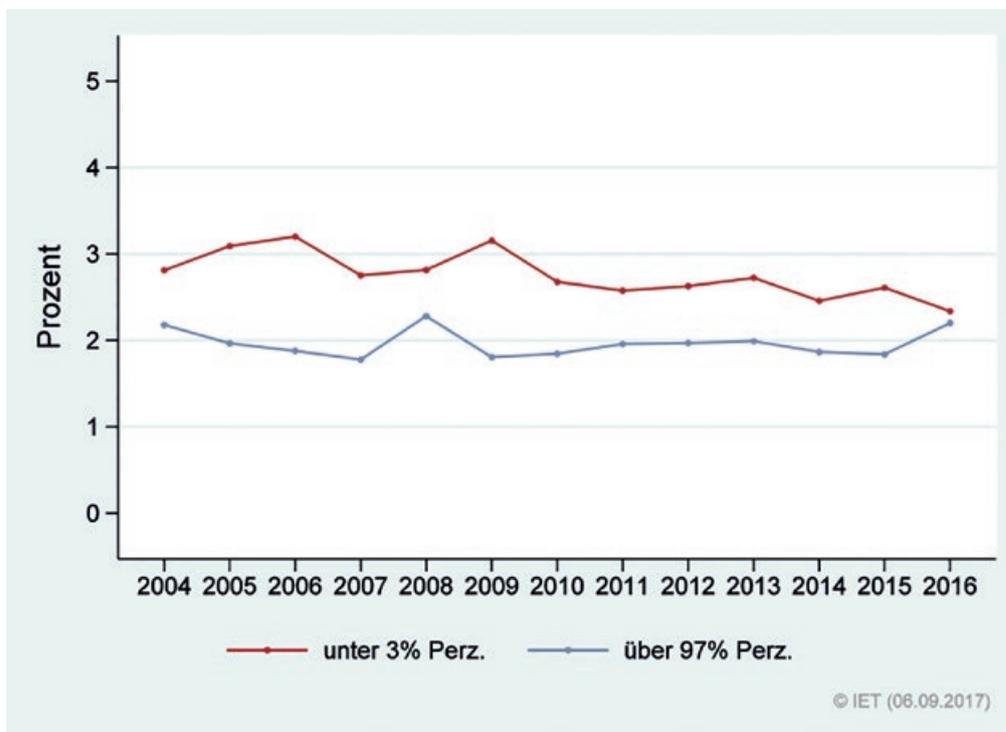


Tabelle 27: **Gewichtspersentile nach Voigt-Schneider**

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
Unter 3% Perz	255	2.3%	1919	2.5%
3% bis 97% Perz	10385	95.5%	72574	95.2%
über 97% Perz	240	2.2%	1724	2.3%
Summe	10880	100.0%	76217	100.0%
o.A.	0	0.0%	328	0.0%

Basis: Kinder (nur Lebendgeburten)

Abbildung 35: **Gewichtspersentile** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

## 2.15. Verlegung des Kindes

Tabelle 28: Verlegung des Kindes auf die Neonatologie

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
keine Verlegung	10226	93,8%	71192	93,0%
am 1. Kalendertag nach der Geburt	593	5,4%	3797	5,0%
2. bis 7. Kalendertag nach der Geburt	87	0,8%	1423	1,9%
nach 7. Kalendertag nach der Geburt	0	0,0%	131	0,2%
Summe	10906	100,0%	76543	100,0%

Basis: Kinder (nur Lebendgeburten)

Abbildung 36: Verlegung auf eine Neonatologie (Österreich-Vergleich)

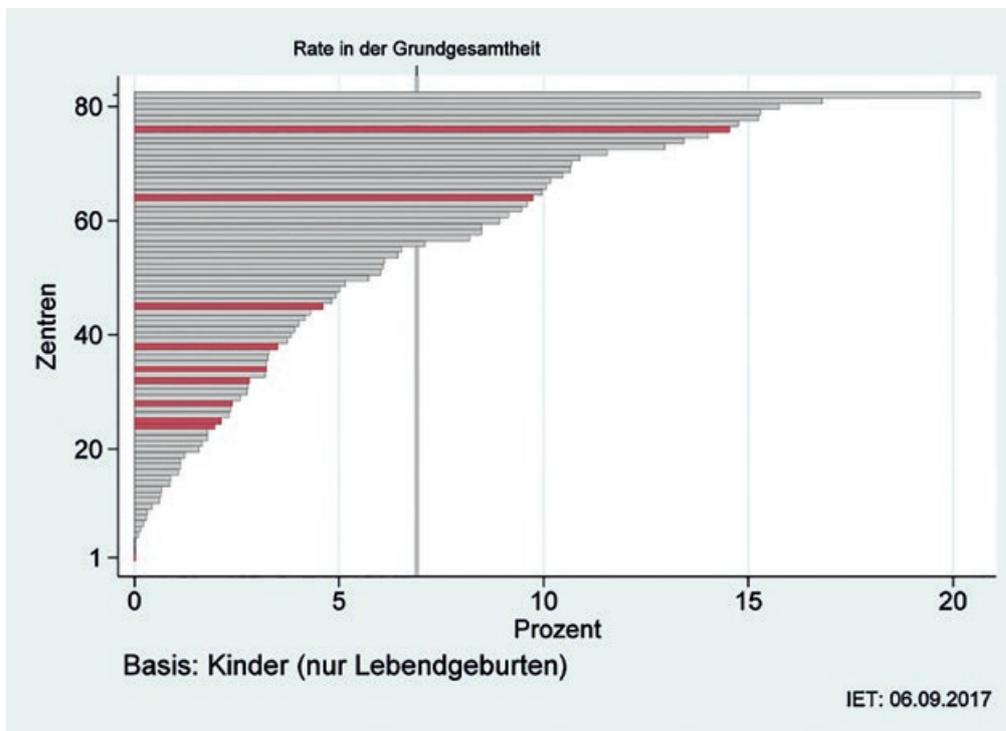
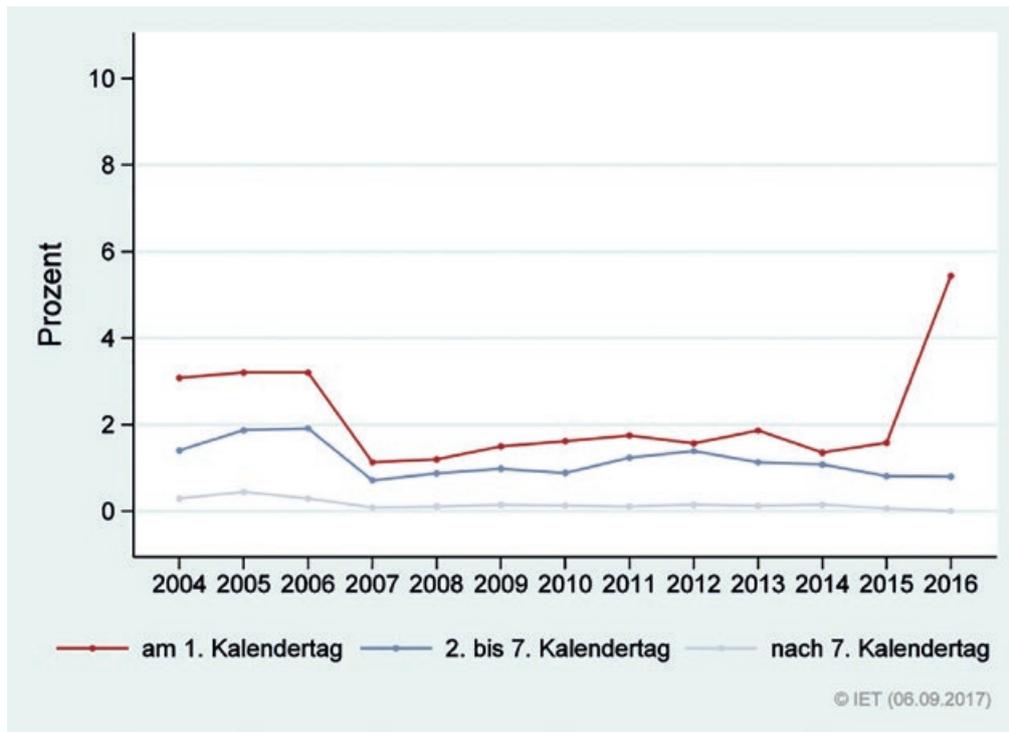


Abbildung 37: **Verlegung auf die Neonatologie** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

## 2.16. Kindliche Mortalität

Tabelle 29: **Perinatale Mortalität** (bis Tag 7)

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
Mortalität				
AP	36	3,3‰	242	3,2‰
SP	3	0,3‰	17	0,2‰
Neonatal (Tag 1-7)	17	1,6‰	151	2,0‰
Antepartale Mortalität	39	3,6‰	259	3,4‰
Perinatale Mortalität	56	5,1‰	410	5,3‰

Basis: Alle Kinder

Abbildung 38: **Kindliche Mortalität** (Österreich-Vergleich)

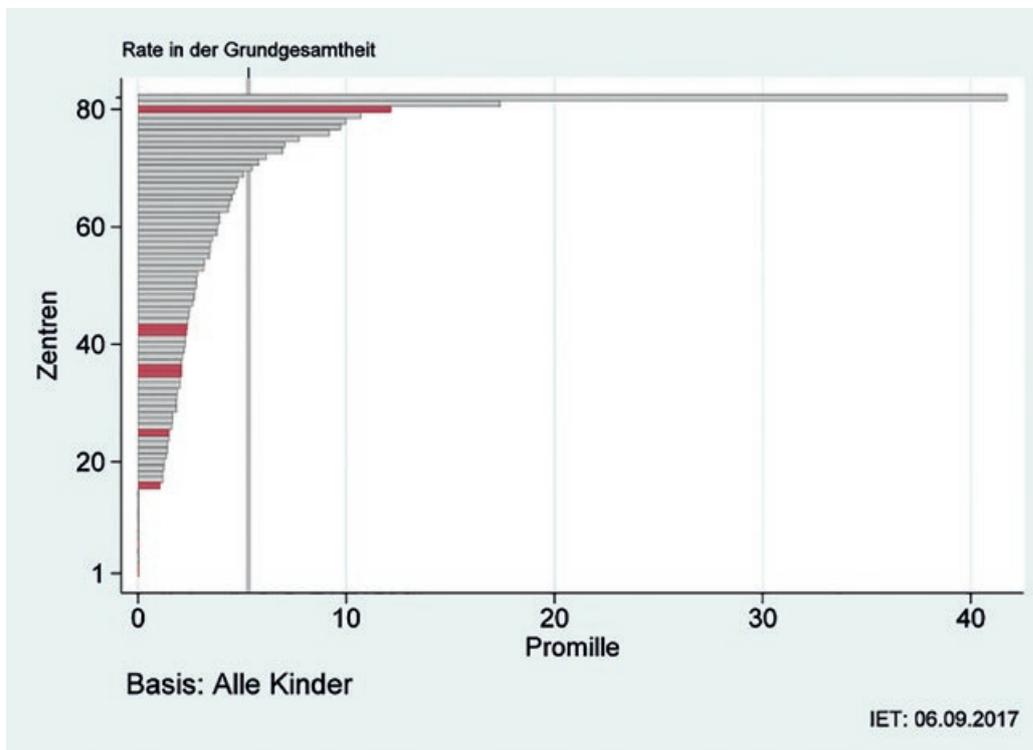


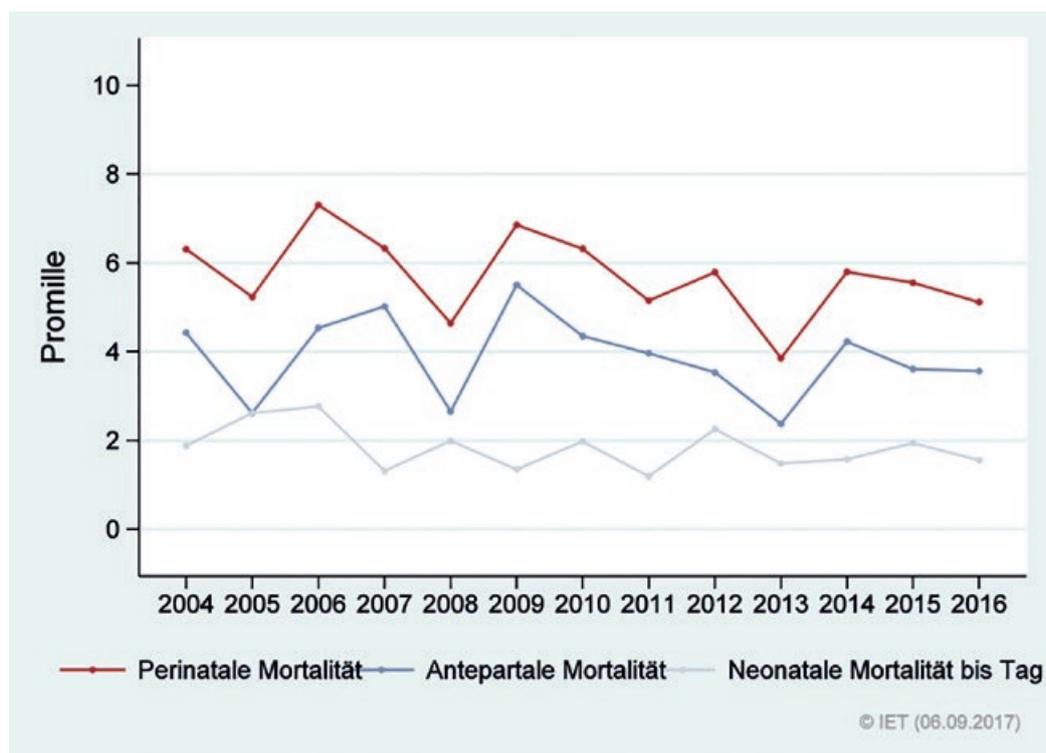
Abbildung 39: **Kindliche Mortalität** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

Tabelle 30: Mortalität aufgeschlüsselt nach Gewicht

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
<b>bis 499g</b>				
AP	0	0,0‰	0	0,0‰
SP	0	0,0‰	0	0,0‰
Neonatal: Tag 1-7	4	800,0‰	57	876,9‰
<b>500g-749g</b>				
AP	11	407,4‰	44	234,0‰
SP	2	74,1‰	37	196,8‰
Neonatal: Tag 1-7	2	74,1‰	37	196,8‰
<b>750g-999g</b>				
AP	5	200,0‰	28	162,8‰
SP	1	40,0‰	3	17,4‰
Neonatal: Tag 1-7	3	120,0‰	6	34,9‰
<b>1000g-1499g</b>				
AP	5	74,6‰	42	88,2‰
SP	0	0,0‰	2	4,2‰
Neonatal: Tag 1-7	1	14,9‰	8	16,8‰
<b>1500g-1999g</b>				
AP	4	24,0‰	32	32,0‰
SP	1	6,0‰	1	1,0‰
Neonatal: Tag 1-7	0	0,0‰	5	5,0‰
<b>2000g-2499g</b>				
AP	4	8,2‰	32	10,0‰
SP	0	0,0‰	0	0,0‰
Neonatal: Tag 1-7	2	4,1‰	7	2,2‰
<b>2500g-3999g</b>				
AP	6	0,6‰	60	0,9‰
SP	0	0,0‰	4	0,1‰
Neonatal: Tag 1-7	4	0,4‰	19	0,3‰
<b>ab 4000g</b>				
AP	1	1,2‰	4	0,6‰
SP	0	0,0‰	1	0,2‰
Neonatal: Tag 1-7	1	1,2‰	2	0,3‰
<b>ohne Angabe</b>				
AP	0	0,0‰	0	0,0‰
SP	0	0,0‰	0	0,0‰
Neonatal: Tag 1-7	0	0,0‰	2	11,6‰

Basis: Alle Kinder

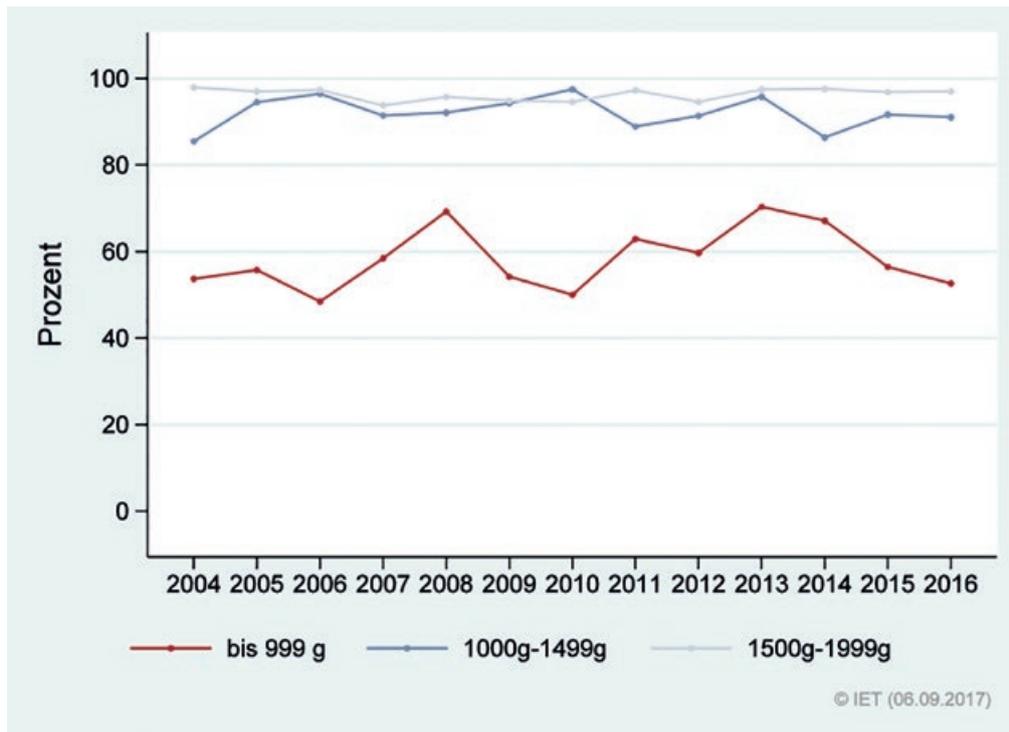
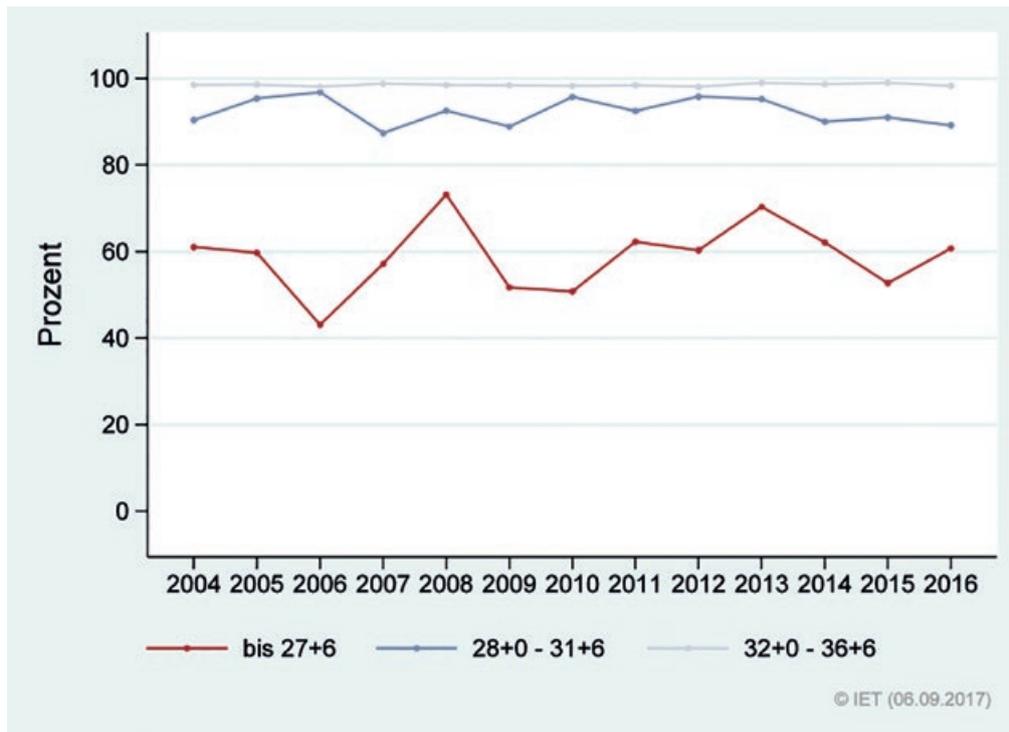
Abbildung 40: **Überleben nach Gewicht** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

Tabelle 31: Mortalität nach Schwangerschaftswoche

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
<b>bis 25+6</b>				
AP	12	32,4%	45	17,7%
SP	1	2,7%	7	2,8%
Neonatal: Tag 1-7	7	18,9%	82	32,3%
lebt	17	45,9%	120	47,2%
<b>26+0 bis 27+6</b>				
AP	1	5,3%	28	15,7%
SP	0	0,0%	1	0,6%
Neonatal: Tag 1-7	1	5,3%	5	2,8%
lebt	17	89,5%	144	80,9%
<b>28+0 bis 29+6</b>				
AP	4	18,2%	18	8,6%
SP	0	0,0%	7	3,3%
Neonatal: Tag 1-7	0	0,0%	0	0,0%
lebt	18	81,8%	185	88,1%
<b>30+0 bis 31+6</b>				
AP	4	7,7%	22	5,8%
SP	0	0,0%	0	0,0%
Neonatal: Tag 1-7	0	0,0%	4	1,1%
lebt	48	92,3%	353	93,1%
<b>32+0 bis 36+6</b>				
AP	10	1,2%	70	1,4%
SP	1	0,1%	0	0,0%
Neonatal: Tag 1-7	3	0,4%	15	0,3%
lebt	817	98,3%	5019	98,3%
<b>37+0 bis 41+6</b>				
AP	4	0,0%	60	0,1%
SP	0	0,0%	5	0,0%
Neonatal: Tag 1-7	6	0,1%	20	0,0%
lebt	9937	99,9%	70257	99,9%
<b>ab 42+0</b>				
AP	0	0,0%	1	0,4%
SP	0	0,0%	0	0,0%
Neonatal: Tag 1-7	0	0,0%	0	0,0%
lebt	21	100,0%	229	99,6%
<b>Keine Angaben zur Schwangerschaftswoche</b>				
AP	1	6,7%	2	2,2%
SP	0	0,0%	0	0,0%
Neonatal: Tag 1-7	0	0,0%	2	2,2%
lebt	14	93,3%	85	95,5%

Basis: Alle Kinder

Abbildung 41: **Überleben nach SSW** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

## 3. Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikatoren sind wörtlich übersetzt „Anzeiger“ oder „Hinweisgeber“ für gute Qualität. Durch den Einsatz von Qualitätsindikatoren können Unterschiede in der Qualität medizinischer Versorgung erkannt werden und es können Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung eingeleitet werden.

Je nachdem, ob ein Prozess oder ein Ereignis beurteilt werden sollen, unterscheidet man zwischen

**Prozessindikatoren (P)** und **Ereignisindikatoren (E)**.

Der österreichische Geburtenregisterfachbeirat entschloss sich zur Einführung von Qualitätsindikatoren in der Geburtshilfe (diese werden ab dem Jahresbericht 2012 dargestellt). Überblicksmäßig werden in der folgenden Tabelle Qualitätsindikatoren aufgelistet und anschließend im Detail beschrieben.

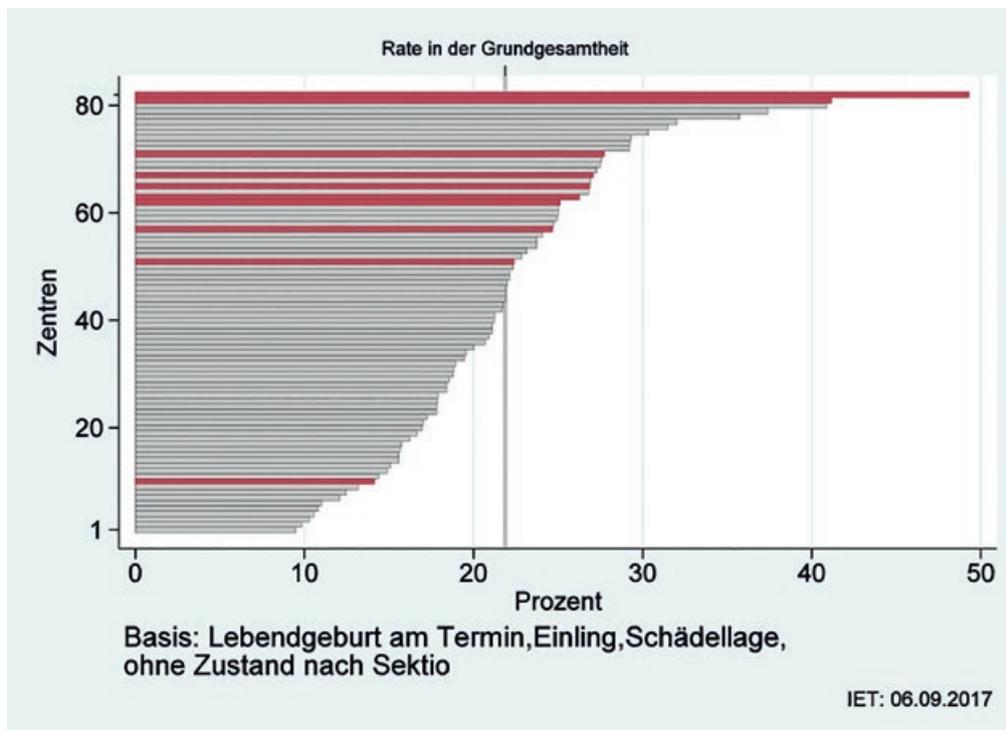
Tabelle 32: **Geburtshilfliche Qualitätsindikatoren**

Geburtshilfliche Qualitätsindikatoren		
1	<b>Erstsektio bei reifen Einlingen am Termin in Schädellage</b> Basis: Lebendgeburten, Geburt am Termin, Schädellage, ohne Zustand nach Sektio Anteil: Sektio	P
2	<b>Vaginalgeburt bei Z. n. Sektio bei reifen Einlingen am Termin in Schädellage</b> (unabhängig davon, ob vaginale Geburten nach Sektio stattfanden) Basis: Lebendgeburten, reife Einlinge, Schädellage, bei Zustand nach Sektio Anteil: Vaginalgeburten (inkludieren vaginalentbindende Operationen)	P
3	<b>Peridural-/Spinalanästhesie bei Sektio</b> Basis: Lebendgeburten, Sektio Anteil: PDA oder spinal	P
4	<b>Sektionen nach Geburtseinleitungen ab Termin +7 (T+7)</b> Basis: Lebendgeburten, ab 41+0, Einleitung Anteil: Sektio	P
5	<b>Aufenthaltsdauer (Vaginalgeburt) &gt;7 Tage pp bei reifen Einlingen</b> Basis: Lebendgeburt, Vaginalgeburt, Geburt am Termin (SSW 37+0 bis 41+6), mit gültiger Aufenthaltsdauer (d. h. Entlassungstag dokumentiert) Anteil: Aufenthaltsdauer (Geburtstag bis Entlassungstag) >7 Tage pp	E
6	<b>Peridural-/Spinalanästhesie bei Vaginalgeburt</b> Basis: Lebendgeburt, Spontangeburt Anteil: PDA oder spinal	P
7	<b>Geburtseinleitung (medikamentös und/oder Amniotomie)</b> Basis: Lebendgeburten Anteil: Geburtseinleitung	P
8	<b>Pädiater bei Lebendgeburt anwesend bei SSW &lt;= 34+6</b> Basis: Lebendgeburt bis SSW 34+6 Anteil: Pädiater vor Geburt eingetroffen	P
9	<b>Pädiater nach Lebendgeburt nicht anwesend bei SSW &lt;= 34+6</b> Basis: Lebendgeburt bis SSW 34+6 Anteil: Pädiater nach Geburt nicht eingetroffen	E
10	<b>APGAR 5 min &lt;5 und arterieller pH-Wert &lt;7,0</b> Basis: Lebendgeburt, pH-Wert und APGAR 5 min dokumentiert Anteil: APGAR 5 min <5 und arterieller pH-Wert <7,0	E
11	<b>postpartaler Nabelschnurarterien-pH</b> Basis: Lebendgeburten Anteil: arterieller pH-Wert dokumentiert (zwei Werte, Differenz mind 0,03)	P
12	<b>Medikamentöse Lungenreife bei Kindern &lt;34+0</b> Basis: Lebendgeburten bis SSW 33+6 Anteil: Medikamentöse Lungenreife dokumentiert	P
13	<b>Anteil der Frühgeburten &lt;=SSW 32+6 (Ausdruck der Regionalisierung)</b> Basis: Lebendgeburten Anteil: SSW <= 32+6	E

## Qualitätsindikator 1

### Anteil Erstsektio bei reifen Einlingen am Termin in Schädellage

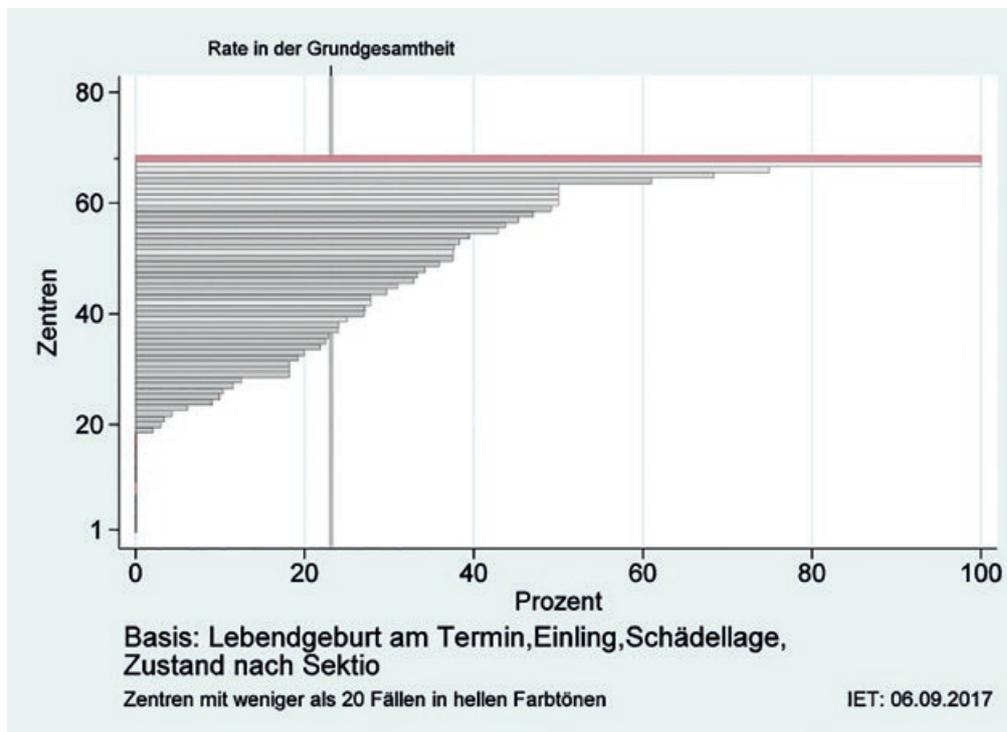
Abbildung 42: Qualitätsindikator 1 – Anteil Erstsektio bei Einling am Termin in Schädellage pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



## Qualitätsindikator 2

### Vaginalgeburt bei Z.n. Sektio bei reifen Einlingen am Termin in Schädellage

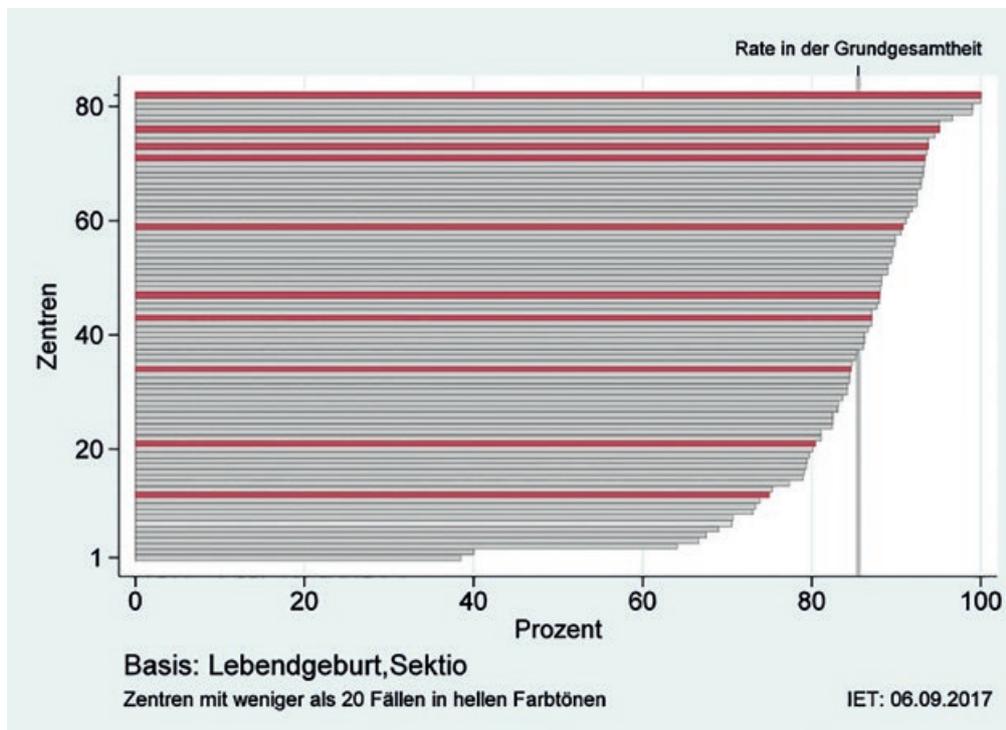
Abbildung 43: Qualitätsindikator 2 – Anteil Vaginalgeburt bei Einling mit SL am Termin nach Sektio pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



## Qualitätsindikator 3

### Peridural-/Spinalanästhesie bei Sektio

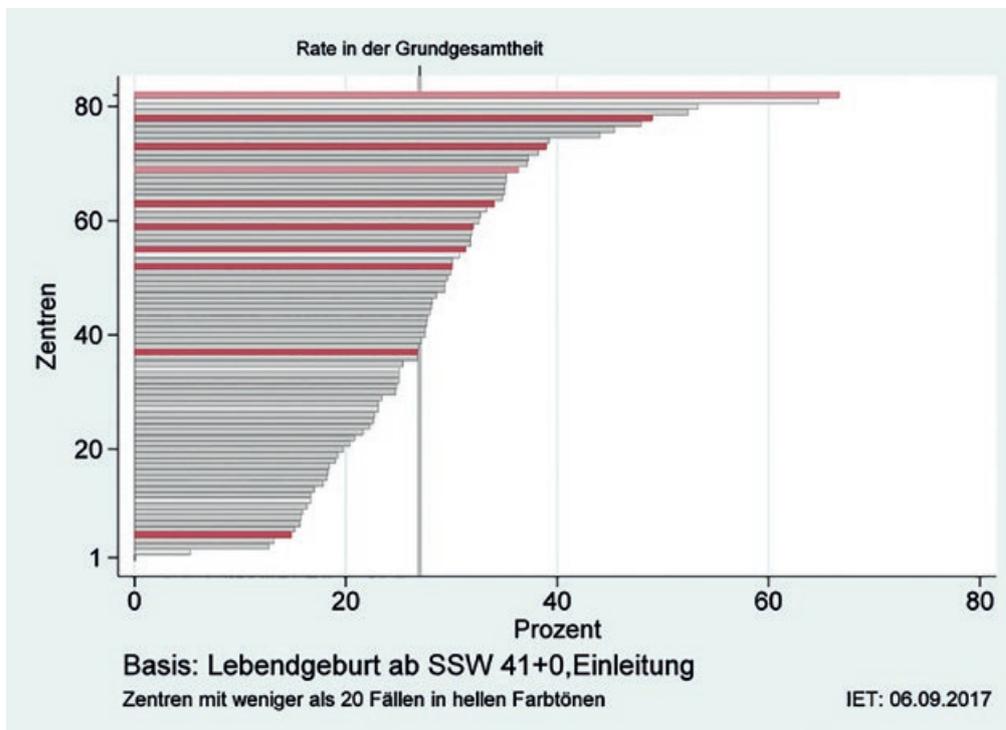
Abbildung 44: **Qualitätsindikator 3 – Anteil PDA/Spinal bei Sektio pro Abteilung** (Österreich-Vergleich)



## Qualitätsindikator 4

### Sektionen nach Geburtseinleitungen ab Termin +7 (T+7)

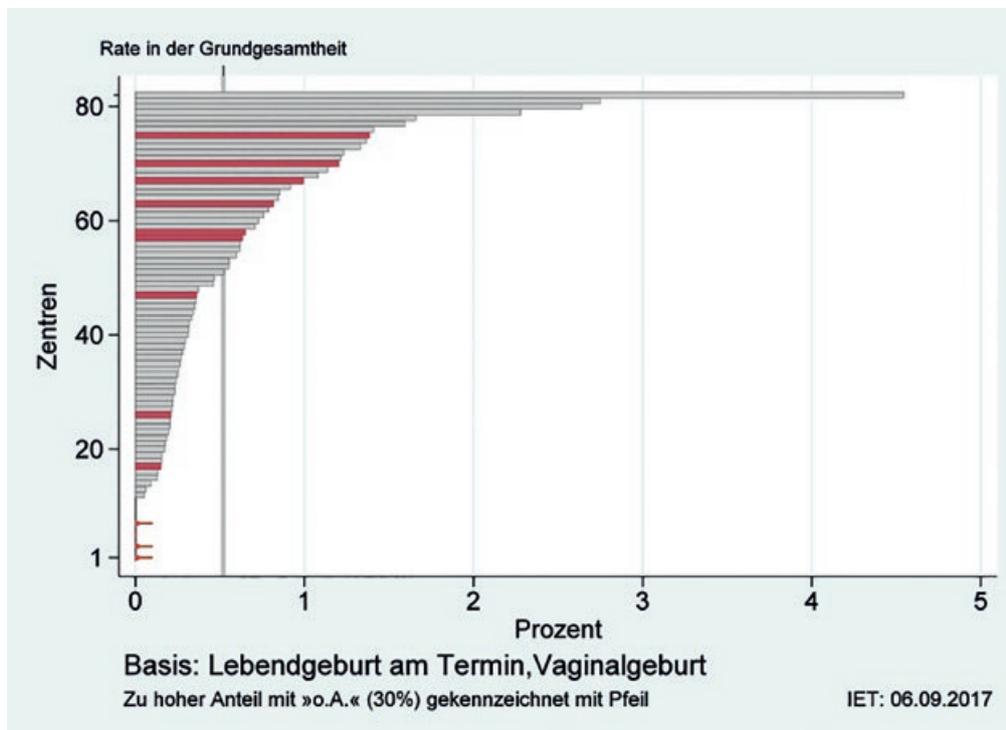
Abbildung 45: Qualitätsindikator 4 – Anteil Sektionen nach Geburtseinleitung ab T+7 pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



## Qualitätsindikator 5

Aufenthaltsdauer (Vaginalgeburt) >7 Tage postpartal bei reifen Einlingen

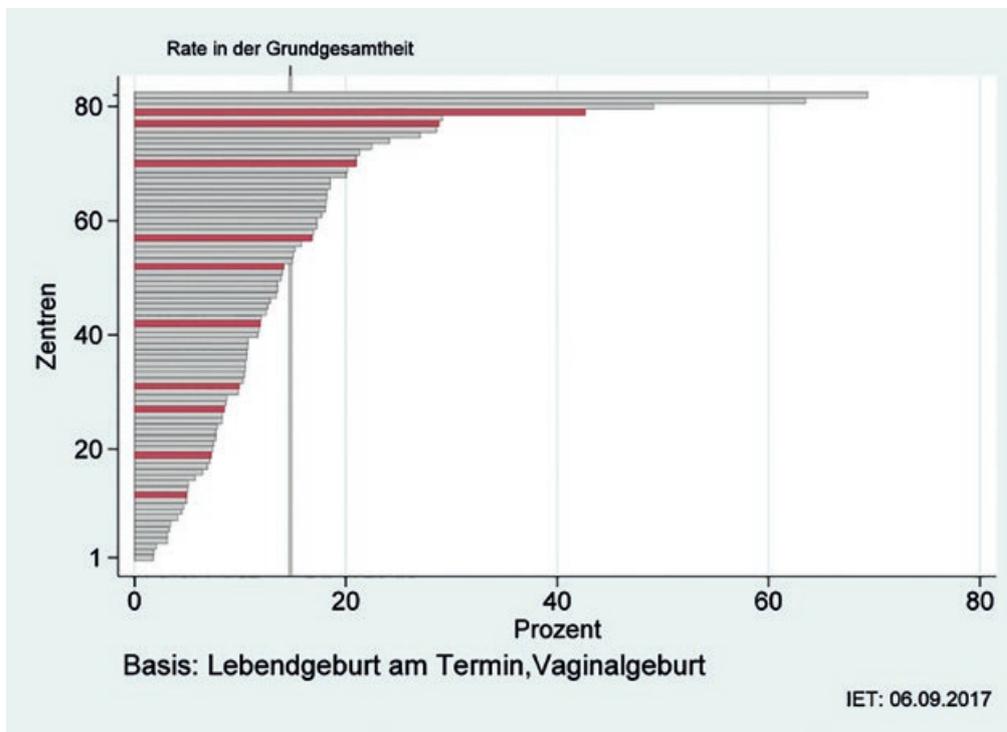
Abbildung 46 Qualitätsindikator 5 – Anteil Aufenthaltsdauer >7 Tage bei reifen Einlingen pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



## Qualitätsindikator 6

### Peridural-/Spinalanästhesie bei Vaginalgeburt

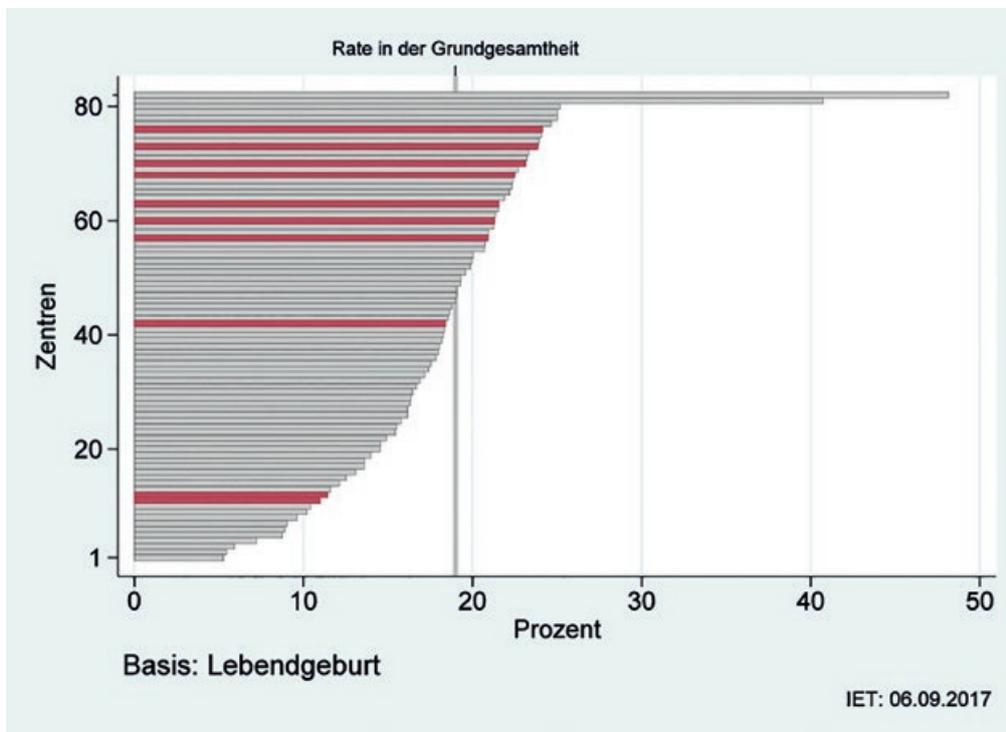
Abbildung 47: Qualitätsindikator 6 – Anteil PDA/Spinal bei Vaginalgeburt pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



## Qualitätsindikator 7

### Geburtseinleitung (medikamentös und/oder Amniotomie)

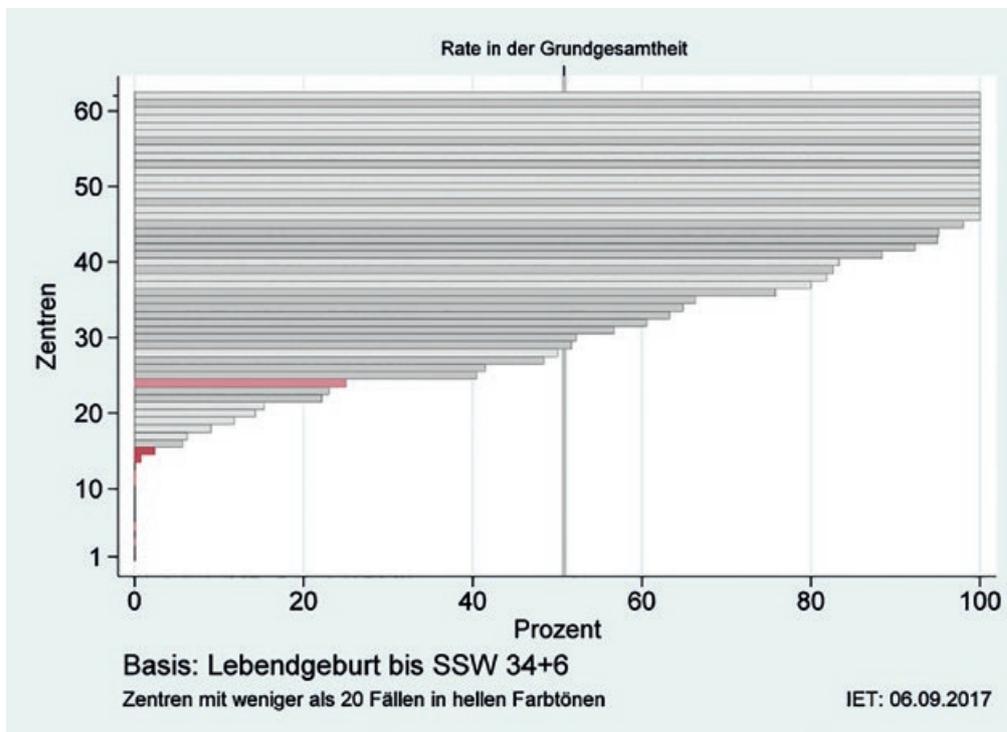
Abbildung 48: Qualitätsindikator 7 – Anteil Geburtseinleitung (medikamentös und/oder Amniotomie) pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



## Qualitätsindikator 8

### Pädiater bei Lebendgeburt anwesend vor Geburt (bei Frühgeburten 34+6 SSW)

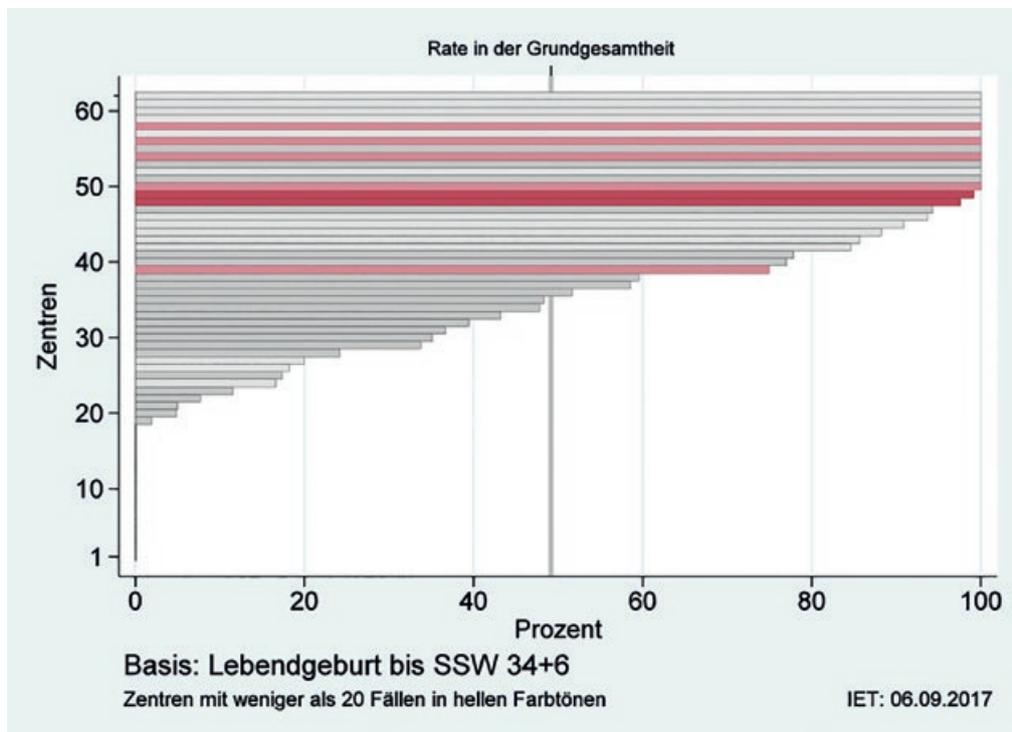
Abbildung 49: Qualitätsindikator 8 – Anteil Pädiater vor Geburt anwesend bei Frühgeburt (34+6) pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



## Qualitätsindikator 9

### Pädiater nach Geburt nicht anwesend

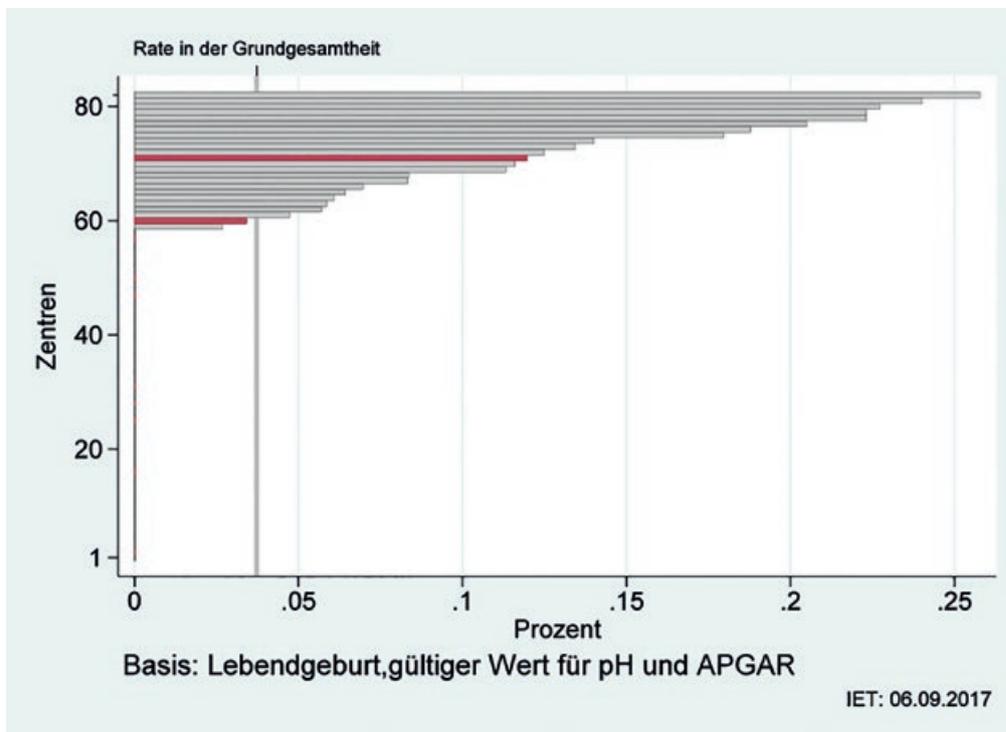
Abbildung 50: Qualitätsindikator 9 – Anteil Pädiater nach Geburt nicht anwesend bei Frühgeburt (34+6) pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



## Qualitätsindikator 10

APGAR 5 min <5 und arterieller pH-Wert <7,0

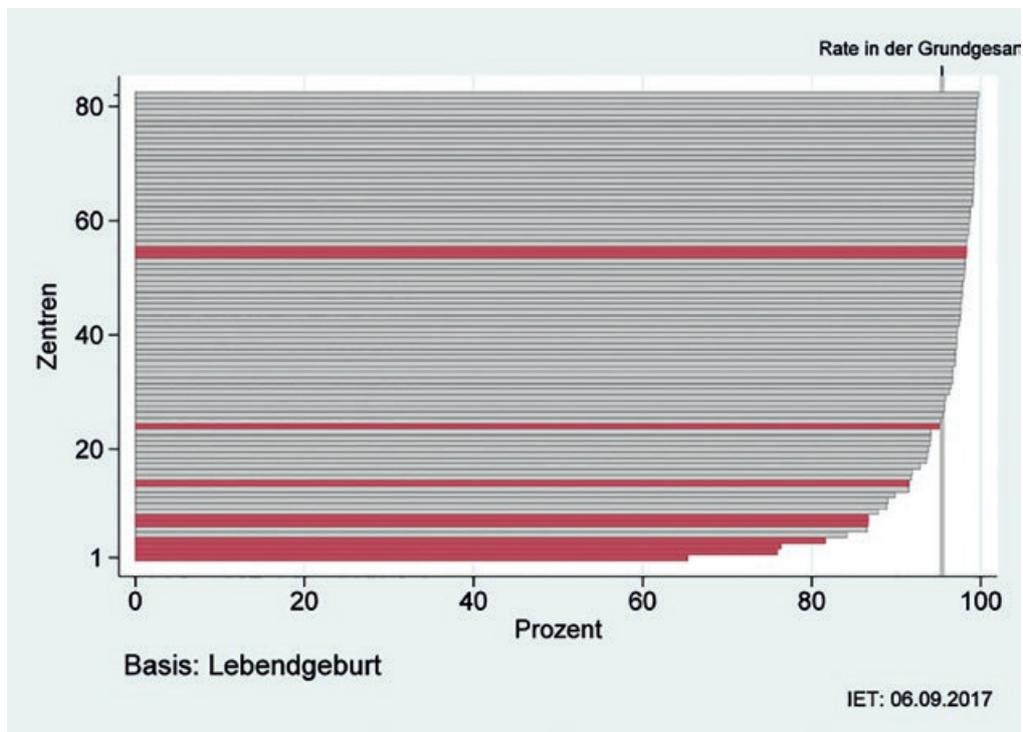
Abbildung 51: Qualitätsindikator 10 – APGAR 5 Minuten <5, pH-Wert <7,0 pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



## Qualitätsindikator 11

### Postpartaler Nabelschnurarterien-pH vorhanden

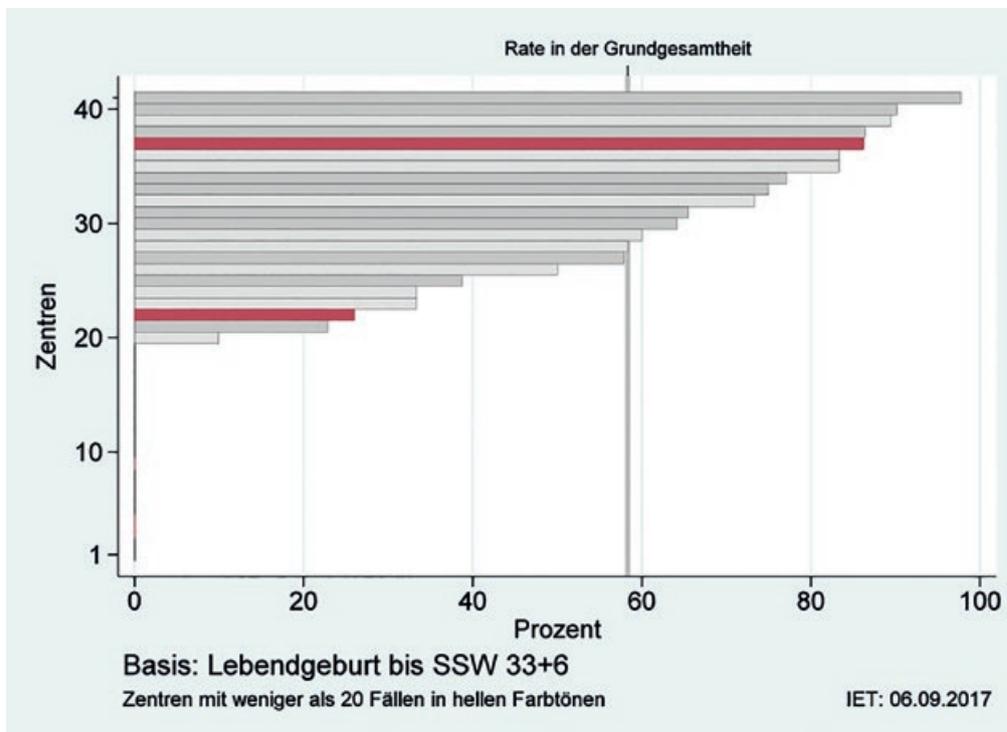
Abbildung 52: Qualitätsindikator 11 – postpartaler Nabelschnurarterien-pH-Wert dokumentiert pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



## Qualitätsindikator 12

### Medikamentöse Lungenreifeung bei Kindern bis 33+6 SSW

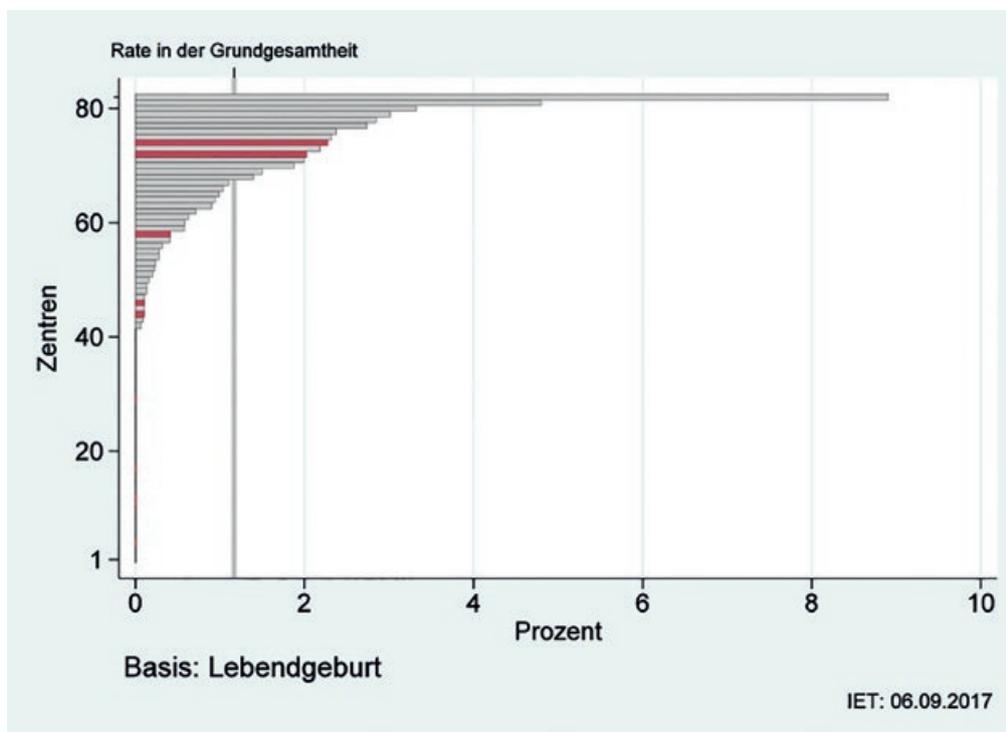
Abbildung 53: Qualitätsindikator 12 – Anteil Lungenreifebehandlung bei Kindern bis SSW 33+6 pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



## Qualitätsindikator 13

### Frühgeburten (31+6 SSW) Ausdruck der Regionalisierung

Abbildung 54: Qualitätsindikator 13 – Anteil Frühgeburten (31+6) pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



## 4. Abschlussbemerkungen

Das Heft 2016 enthält die Daten des Jahres 2016 aus der gesamten Steiermark einschließlich der Daten zur perinatalen Sterblichkeit. Die Österreichdaten lagen heuer schon im Sommer vor, sodass wir den Österreichvergleich der kindlichen Mortalität in diesem Heft publizieren können. Die steirischen Daten wurden durch die (österreichweiten) Änderungen im Datensatz in mehrfacher Hinsicht auf ihre Plausibilität und Richtigkeit überprüft und kontrolliert.

Die bereinigte perinatale Mortalität mit 3,1 Promille liegt im europäischen Vergleich im Spitzenfeld. Eine weitere Reduktion der unbereinigten Mortalitätsdaten wird nur möglich sein, wenn nicht lebensfähige Fehlbildungen frühzeitig intrauterin erkannt werden können und als Spätabortus die Schwangerschaft beendet werden kann und damit unter die 500 Grenze bei den Totgeburten fällt. Die bereinigte perinatale Mortalität (alle PNM-Verluste ohne lebensfähige Fehlbildungen) mit 3,1 Promille sowie die unbereinigte perinatale Mortalität mit 5,1 Promille sind Ergebnisse, die den hohen Grad der medizinischen Versorgung in der Geburtshilfe und der Neonatologie in der Steiermark widerspiegeln. Eines muss aber immer wieder betont werden, dass jede Schwangerschaft sowohl gut mit einem gesunden Kind verlaufen kann, als auch schicksalhaft mit einem kindlichen Verlust einhergehen kann. Das Hauptaugenmerk der gesamten Betreuung der Schwangerschaft ist auf die Vermeidung von frühen Frühgeburten (vor der 28. SSW) zu richten.

In einem österreichweiten Projekt wurden in mehrjähriger Arbeit das Dokumentationssystem erweitert und andere Qualitätsindikatoren erarbeitet. Mit dem Jahr 2016 werden diese wichtigen neuen Daten zur Verfügung stehen. Die Softwarefirmen arbeiten zur Zeit intensiv an der Umsetzung der Dokumentation und den Veränderungen im gesamten System, sodass auch hier nach einem dreijährigen Diskussionsprozess eine Qualitätsverbesserung des Qualitätsmanagements möglich ist. Die neuen Vorlagen wurden schon im Heft 2014 publiziert.

Die hohe Politik ist bei der Frage der Qualitätssicherung im Bereich der freiberuflich tätigen Hebammen österreichweit nach wie vor gefragt. Hier fehlt eine Richtlinie und Umsetzung der Vorgaben, dass jede Geburt an die Qualitätssicherung nach Tirol an das Institut für Epidemiologie gemeldet werden muss.

Die Qualität medizinischer Betreuungen kann nur dann nachgewiesen werden, wenn korrekt erhobene valide Daten vorliegen und diese von einem Fachgremium beurteilt werden. Dies ist in 15-jähriger Arbeit gelungen. Das Geburtenregister der KAGes wurde zu einem Geburtenregister der gesamten Steiermark aufgebaut und erfasst sämtliche klinischen Geburten. Das erreichte Qualitätsniveau unserer Geburtshilfe wird auch in Zukunft durch die Zusammenarbeit der Fachärztinnen und Fachärzten, der Fachabteilungen, der betreuenden Hebammen und der Neonatologinnen und Neonatologen haltbar sein.

## 5. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Mitglieder des Fachbeirates Geburtenregister Steiermark (Stand 2016) . . . . .	11
Tabelle 2:	Übersicht über die geburtshilflichen Daten der KAGes-Abteilungen, der Klinik Diakonissen Schladming, des Sanatoriums St. Leonhard und der Privatklinik Graz Ragnitz 2016. . . . .	13
Tabelle 3:	Alter der Mutter . . . . .	14
Tabelle 4:	Zahl vorangegangener Geburten . . . . .	15
Tabelle 5:	Mehrlingsschwangerschaften . . . . .	16
Tabelle 6:	Mikroblutuntersuchung am Kind während der Geburt . . . . .	17
Tabelle 7:	Geburtseinleitung . . . . .	19
Tabelle 8:	Anzahl der Geburten pro Abteilung in der Steiermark 2016. . . . .	21
Tabelle 9:	Alle Geburten in der Steiermark seit 2004 (13 Jahre) . . . . .	21
Tabelle 10:	Daten zur Entbindung und Geburt (Basis Kinder) . . . . .	22
Tabelle 11:	Art der Entbindung . . . . .	22
Tabelle 12:	Art der Entbindung aufgeschlüsselt nach Zustand nach Sektio . . . . .	24
Tabelle 13:	Primäre/Sekundäre Sektio (prozentuelle Aufteilung) . . . . .	25
Tabelle 14:	Sektiorate aufgeschlüsselt nach Mehrlingsschwangerschaft . . . . .	27
Tabelle 15:	Sektiorate aufgeschlüsselt nach Schwangerschaftswoche . . . . .	28
Tabelle 16:	Sektiorate aufgeschlüsselt nach Lage des Kindes . . . . .	29
Tabelle 17:	Sektiorate aufgeschlüsselt nach Geburtsgewicht . . . . .	30
Tabelle 18:	Entbindungsposition Vaginalgeburten . . . . .	31
Tabelle 19:	Daten zur Entbindung und Geburt (Basis Kinder) . . . . .	33
Tabelle 20:	Anästhesie bei Sektio . . . . .	35
Tabelle 21:	Epiduralanästhesie bei Vaginalgeburt . . . . .	36
Tabelle 22:	Episiotomie . . . . .	38
Tabelle 23:	Kind Nabelschnurarterien-pH (Na-pH) . . . . .	40
Tabelle 24:	APGAR 5 Minuten . . . . .	41
Tabelle 25:	Geschlecht Kinder . . . . .	43
Tabelle 26:	Geburtsgewicht . . . . .	44
Tabelle 27:	Gewichtspersentile nach Voigt-Schneider . . . . .	45
Tabelle 28:	Verlegung des Kindes auf eine Neonatologie . . . . .	46
Tabelle 29:	Perinatale Mortalität (bis Tag 7) . . . . .	48
Tabelle 30:	Mortalität aufgeschlüsselt nach Gewicht . . . . .	50
Tabelle 31:	Mortalität nach Schwangerschaftswoche . . . . .	52
Tabelle 32:	Geburtshilfliche Qualitätsindikatoren . . . . .	54

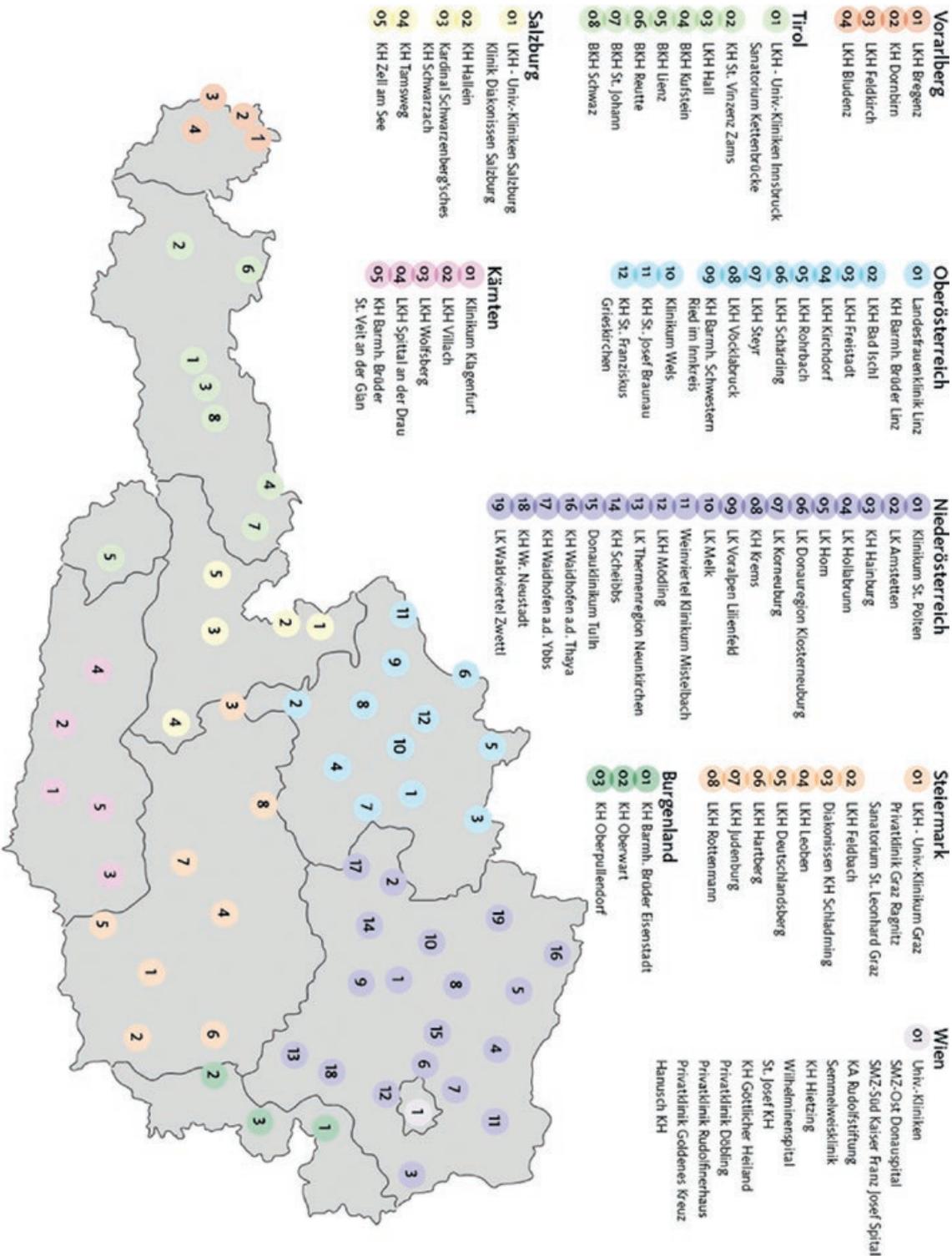
## 6. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Alter der Mutter (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	14
Abbildung 2:	Anzahl vorangegangener Geburten (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	15
Abbildung 3:	Mehrlinge (zeitliche Entwicklung der Steiermark). . . . .	16
Abbildung 4:	Mikroblutuntersuchung (Österreich-Vergleich) . . . . .	17
Abbildung 5:	Mikroblutuntersuchung (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	18
Abbildung 6:	Mikroblutuntersuchung führt zu Sektio/Vaginalgeburt (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . .	18
Abbildung 7:	Geburtseinleitung pro Abteilung (Österreich-Vergleich) . . . . .	19
Abbildung 8:	Geburtseinleitung (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	20
Abbildung 9:	Geburtseinleitung führt zu Sektio/Vaginalgeburt (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	20
Abbildung 10:	Art der Entbindung (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	23
Abbildung 11:	Sektorate je Abteilung (Österreich-Vergleich) . . . . .	23
Abbildung 12:	Art der Entbindung aufgeschlüsselt nach Zustand nach Sektio (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	24
Abbildung 13:	Anteil sekundärer Sektionen an allen Sektionen (Österreich-Vergleich) . . . . .	25
Abbildung 14:	Primäre/Sekundäre Sektio (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	26
Abbildung 15:	Sektorate bei Mehrlingsschwangerschaft (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	27
Abbildung 16:	Sektorate aufgeschlüsselt nach Schwangerschaftswoche (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	28
Abbildung 17:	Sektorate aufgeschlüsselt nach Lage des Kindes (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	29
Abbildung 18:	Sektorate aufgeschlüsselt nach Geburtsgewicht (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	30
Abbildung 19:	Vaginalgeburten (Österreich-Vergleich) . . . . .	31
Abbildung 20:	Wassergeburt (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	32
Abbildung 21:	Frühgeburtenrate (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	34
Abbildung 22:	Frühgeburt (bis 33+6) (Österreich-Vergleich) . . . . .	34
Abbildung 23:	Anteil PDA/Spinal bei Sektio (Österreich-Vergleich) . . . . .	35
Abbildung 24:	PDA/Spinal bei Sektio (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	36
Abbildung 25:	Epiduralanästhesie (Österreich-Vergleich) . . . . .	37
Abbildung 26:	Epiduralanästhesie bei Vaginalgeburt (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	37
Abbildung 27:	Episiotomie (Österreich-Vergleich) . . . . .	38
Abbildung 28:	Episiotomie bei Vaginalgeburten (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	39

Abbildung 29: Nabelschnurarterien-pH <7.10 (Österreich-Vergleich) . . . . .	40
Abbildung 30: Nabelschnurarterien-pH-Wert (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	41
Abbildung 31: Apgar 5 Minuten < 7 (Österreich-Vergleich) . . . . .	42
Abbildung 32: APGAR 5 Minuten <7 (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	42
Abbildung 33: Geschlecht des Kindes (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	43
Abbildung 34: Gewicht des Kindes (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	44
Abbildung 35: Gewichtssperzentile (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	45
Abbildung 36: Verlegung auf eine Neonatologie (Österreich-Vergleich) . . . . .	46
Abbildung 37: Verlegung auf eine Neonatologie (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	47
Abbildung 38: Perinatale Mortalität in Promille (Österreich-Vergleich) . . . . .	48
Abbildung 39: Kindliche Mortalität (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	49
Abbildung 40: Überleben nach Gewicht (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	51
Abbildung 41: Überleben nach SSW (zeitliche Entwicklung der Steiermark) . . . . .	53
Abbildung 42: Qualitätsindikator 1 - Anteil Erstsektio bei Einling mit SL am Termin (Österreich-Vergleich) . . . . .	55
Abbildung 43: Qualitätsindikator 2 - Anteil Vaginalgeburt bei Einling mit SL am Termin nach Sektio (Österreich-Vergleich) . . . . .	56
Abbildung 44: Qualitätsindikator 3 - Anteil PDA/Spinal bei Sektio (Österreich-Vergleich) . . . . .	57
Abbildung 45: Qualitätsindikator 4 - Anteil Sektion nach Geburtseinleitung ab GT+7 (Österreich-Vergleich) . . . . .	58
Abbildung 46: Qualitätsindikator 5 - Anteil Aufenthaltsdauer > 7 Tage (Österreich-Vergleich) . . . . .	59
Abbildung 47: Qualitätsindikator 6 - Anteil PDA/Spinal bei Vaginalgeburt (Österreich-Vergleich) . . . . .	60
Abbildung 48: Qualitätsindikator 7 - Anteil Geburtseinleitung (Österreich-Vergleich) . . . . .	61
Abbildung 49: Qualitätsindikator 8 - Anteil Pädiater anwesend bei Frühgeburt (<34+6) (Österreich-Vergleich) . . . . .	62
Abbildung 50: Qualitätsindikator 9 - Anteil Pädiater nicht anwesend bei Frühgeburt (<34+6) (Österreich-Vergleich) . . . . .	63
Abbildung 51: Qualitätsindikator 10 - Apgar 5 Minuten < 5, pH-Wert <7.0 (Österreich-Vergleich) . . . . .	64
Abbildung 52: Qualitätsindikator 11 - postpartaler Na-pH Wert vorhanden (Österreich-Vergleich) . . . . .	65
Abbildung 53: Qualitätsindikator 12 - Anteil Lungenreifebehandlung bei Kindern bis SSW 33+6 (Österreich-Vergleich) . . . . .	66
Abbildung 54: Qualitätsindikator 13 - Anteil Frühgeburten (31+6) (Österreich-Vergleich) . . . . .	67
Abbildung 55: 82 teilnehmende Abteilungen in Österreich (Stand 1.5.2016) . . . . .	72

# 7. Anhang

Abbildung 55: 82 teilnehmende Abteilungen in Österreich (Stand 1.5.2016)



## 8. Glossar

<b>Amniozentese</b>	Fruchtwasserpunktion
<b>AP, antepartal</b>	in der Schwangerschaft, vor Geburtsbeginn
<b>APGAR</b>	Beurteilung des Zustandes des Neugeborenen: Hautfarbe, Atmung, Reflexe, Herzschlag und Muskeltonus (maximal 10 Punkte), Beurteilung erfolgt 1 min, 5 min und 10 min nach der Geburt
<b>BEL</b>	Beckenendlage
<b>Chorionzottenbiopsie</b>	Probeentnahme aus der Plazenta in der Frühschwangerschaft zur Diagnose genetischer Fehlentwicklungen
<b>CTG</b>	Cardiotokogramm, Überwachung der Herzschläge des Ungeborenen und der mütterlichen Wehen
<b>Epiduralanästhesie</b>	Regionalanästhesie, Leitungsanästhesie über die Wirbelsäule mit liegendem Katheter (synonym Periduralanästhesie/PDA)
<b>Episiotomie</b>	Scheidendammschnitt
<b>GT</b>	Geburtsstermin
<b>GOA</b>	geschäftsführender Oberarzt/Oberärztin
<b>Gewichtspersistenz</b>	Standardwerte für das Gewicht des Kindes, nach Geschlecht und SSW
<b>IET</b>	Institut für Epidemiologie der Tirol Kliniken GmbH
<b>ltd.Heb.</b>	Leitende Hebamme
<b>MBU</b>	Mikroblutuntersuchung: Untersuchung des kindlichen Blutes auf den Sauerstoffgehalt während der Geburt
<b>Morbidität</b>	Häufigkeit des Auftretens von Erkrankungen von Mutter und Kind
<b>Mortalität</b>	Häufigkeit der Todesfälle bezogen auf alle Geburten (Lebend- und Totgeburten)
<b>NA-pH-Wert</b>	Nabelarterien-pH-Wert = Aziditätsindex
<b>neonatale Mortalität</b>	ab der Geburt bis zum 28. Tag nach der Geburt
<b>NICU</b>	Neonatal Intensive Care Unit: Neugeborenen-Intensivstation
<b>NIPT</b>	Nicht invasiver Praenatal Test, Zell-freie fetale DNA im mütterlichen Blut
<b>a.A.</b>	ohne Angabe
<b>OÄ</b>	Oberärztin
<b>OE</b>	Organisationseinheit
<b>ÖSG</b>	Österreichischer Strukturplan Gesundheit
<b>OP</b>	Operation
<b>openMEDOCS</b>	patientenführendes EDV-System der KAGES
<b>Partogramm</b>	Dokumentation des Geburtsverlaufes
<b>PDA</b>	Periduralanästhesie: Regionalanästhesie; Leitungsanästhesie über die Wirbelsäule mit liegendem Katheter (syn. Epiduralanästhesie /PDA)
<b>Perz.</b>	Perzentile (medizinische Statistik), Prozentrang innerhalb einer Häufigkeitsverteilung; Referenzkurve
<b>PIA</b>	Spezifisches EDV-(Sub-)System für die Geburtshilfe, in Verwendung in der KAGES und anderen Trägern
<b>PNM, perinatale Mortalität</b>	Totgeborene ab 500 Gramm und Todesfälle bei Lebendgeborenen bis zum 7. Tag nach der Geburt
<b>PN</b>	perinatal, die Zeit um die Geburt (von 28.SSW bis 7 Tage nach Geburt)
<b>PP</b>	postpartal, post partum, nach der Geburt
<b>Sektio</b>	Kaiserschnittentbindung
<b>SL</b>	Schädellage
<b>SP</b>	subpartal, sub partum, unter (während) der Geburt
<b>SSW</b>	Schwangerschaftswoche
<b>vag. OP</b>	vaginal entbindende Operation
<b>Z. n.</b>	Zustand nach
<b>Z.n.S</b>	Zustand nach Sektio





KAG<sub>es</sub>



Fachbeirat für das Geburtenregister Steiermark  
OE Qualitätsmanagement der KAGes  
in Zusammenarbeit mit dem Institut für klinische  
Epidemiologie der Tirol Kliniken GmbH