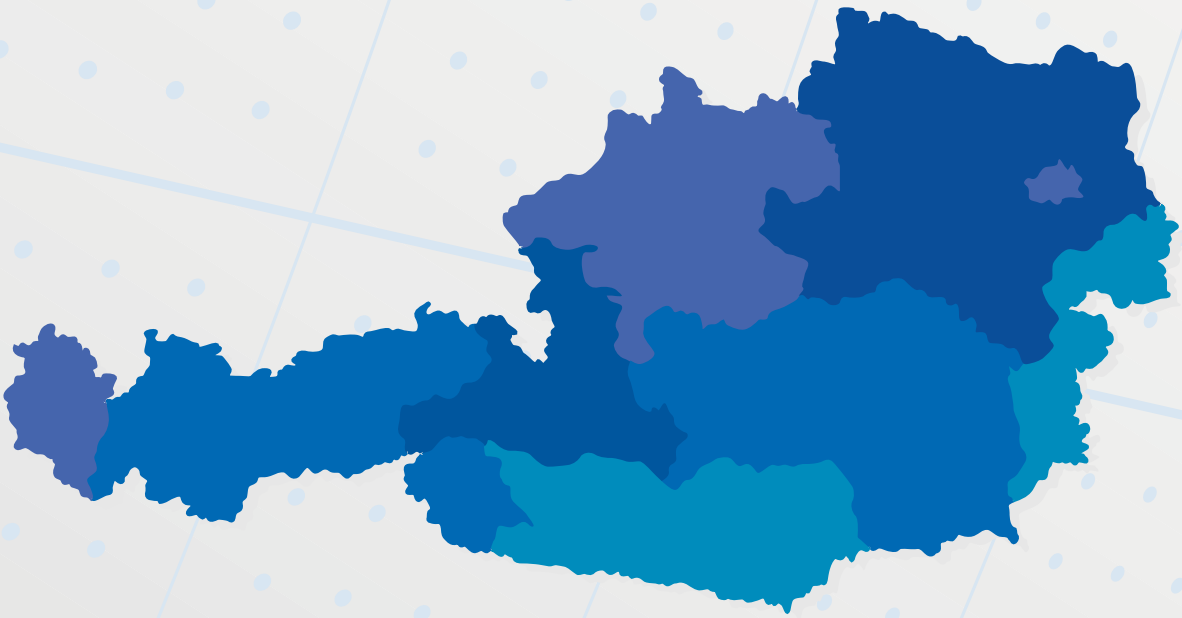
tirol kliniken



Health Data Competence Center - HDCC

# Geburtenregister Österreich

Bericht über die Geburtshilfe in Österreich 2024

# Bericht Geburtenregister Österreich

# Geburtsjahr 2024

# IMPRESSUM

Health Data Competence Center (HDCC), Leitung: Dipl.-Ing[in]. Sabrina Neururer, PhD
Tirol Kliniken GmbH
Anichstraße 35
A-6020 Innsbruck

**Berichterstellung:**

Marina Riedmann
Sabrina Neururer

gemeinsam mit dem Fachbeirat des Geburtenregisters Österreich

**Kontaktdaten:**

Health Data Competence Center (HDCC)
(ehem. Institut für klinische Epidemiologie (IET))
Geburtenregister Österreich (GRÖ)
Anichstraße 35
A-6020 Innsbruck
Tel: +43 50 504 - 22317
Email: office@iet.at
Web: www.iet.at

**Zitiervorschlag:**

Health Data Competence Center: Geburtenregister Österreich. Bericht über die Geburtshilfe in Österreich 2024, Innsbruck

Innsbruck, März 2026

# INHALTSVERZEICHNIS

**IMPRESSUM** ..... **2**

**INHALTSVERZEICHNIS** ..... **3**

**ZUSAMMENFASSUNG** ..... **6**

**SUMMARY** ..... **7**

**DANKSAGUNG** ..... **8**

**1 BESCHREIBUNG DES GEBURTENREGISTERS ÖSTERREICH** ..... **9**

1.1 Ziele ..... 9

1.2 Organisation des Geburtenregisters ..... 9

1.3 Daten- und Informationsfluss ..... 11

1.4 Auswertungen ..... 12

1.5 Fachbeirat ..... 13

1.6 Methodik der Darstellung ..... 14

**2 STRUKTURIERTE QUALITÄTSVERBESSERUNG** ..... **16**

**3 PUBLIKATIONEN 2024/2025** ..... **19**

**4 DEMOGRAFISCHE DATEN** ..... **20**

**5 ERGEBNISTEIL** ..... **22**

5.1 Überblick ..... 22

5.2 Mütter ab 35 ..... 23

5.3 Mütter ab 40 ..... 25

5.4 BMI/Adipositas ..... 27

5.5 Zwillingsschwangerschaften ..... 29

5.6 MBU ..... 31

5.7 BEL ..... 33

5.8 Dammriss III/IV ..... 36

5.9 Dammriss III/IV bei Erstpara ..... 38

5.10 Dammriss III/IV bei Mehrpara ..... 40

5.11 Dammriss III/IV mit Episiotomie ..... 42

5.12 Dammriss III/IV ohne Episiotomie ..... 44

5.13 Einleitung ..... 46

5.14 Lebendgeburten bis SSW 33+6 ..... 48
5.15 Lebendgeburten bis SSW 36+6 ..... 50
5.16 Lebendgeburten ab SSW 42+0 ..... 52
5.17 Vaginal-operative Entbindung ..... 54
5.18 Sectio und Robson Einteilung ..... 56
5.19 Primäre Sectio ..... 59
5.20 Sekundäre Sectio ..... 61
5.21 Notsectio ..... 63
5.22 PDA/Spinalanästhesie bei Vaginalgeburten ..... 65
5.23 PDA/Spinalanästhesie bei Sectio ..... 67
5.24 Anwesend bei Geburt: Pädiaterin/Pädiater ..... 69
5.25 Geburtsdauer ≥ 12 Stunden ..... 71
5.26 Geburtsdauer ≥ 24 Stunden ..... 73
5.27 Episiotomie ..... 75
5.28 Episiotomie bei Erstpara ..... 77
5.29 Episiotomie bei Mehrpara ..... 79
5.30 Ambulante Geburt ..... 81
5.31 Einling/SL/am Termin – Entbindungsart ..... 83
5.32 Liegedauer ≥ 5 Tage bei vaginaler Entbindung ..... 86
5.33 Liegedauer ≥ 5 Tage bei Sectio ..... 88
5.34 Liegedauer ≥ 7 Tage bei vaginaler Entbindung ..... 90
5.35 Liegedauer ≥ 7 Tage bei Sectio ..... 92
5.36 Sectio bei BEL ..... 94
5.37 Primäre Sectio bei BEL ..... 96
5.38 Sekundäre Sectio bei BEL ..... 98
5.39 APGAR nach 5 min < 7 ..... 100
5.40 Na-pH-Wert < 7.1 ..... 102
5.41 Na-pH-Wert < 7.0 und APGAR nach 10 min < 7 ..... 104
5.42 Verlegung auf Neonatologie ..... 106

**6 TABELLEN ..... 108**
6.1 Charakteristika der Mütter ..... 108
6.2 Geburt: Einleitung, Mehrlinge, Entbindungsposition ..... 109
6.3 Geburt: MBU, Lage des Kindes ..... 110
6.4 Geburt: SSW, Entbindungsart ..... 110

6.5 Detaildaten Vaginalgeburten....112
6.6 Detaildaten Sectiones....116
6.7 Charakteristika des Kindes....118
6.8 Pädiaterin/Pädiater anwesend 24+0 ≤ SSW ≤ 34+6....119
6.9 Zustand des Kindes....119
6.10 Perinatale Todesfälle nach Gewicht, SSW, Entbindungsart, Geschlecht....122

**7 GLOSSAR....124**

**ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS....126**

**TABELLEN- UND ABBILDUNGSVERZEICHNIS....127**

# ZUSAMMENFASSUNG

Laut den zum Zeitpunkt der Veröffentlichung dem Geburtenregister vorliegenden Daten, kamen im Jahr 2024 76 514 Kinder von 75 377 Frauen in österreichischen Krankenhäusern zur Welt (siehe 5.1 Überblick). Schätzungsweise wurden in diesem Bericht Auskünfte zu insgesamt 336 Kindern, deren Datenübermittlung an das GRÖ sich aufgrund von Softwareänderungen in einem der Krankenhäuser verzögert, nicht berücksichtigt. Die Gesamtzahl der jährlich geborenen Kinder nimmt weiter ab. Von den 76 514 Kindern wurden 76 209 lebend geboren. 450 Kinder sind perinatal (d.h. bis zum siebten Tag nach der Geburt) verstorben, damit betrug die perinatale Mortalität 5.9 Promille.

Die Anzahl der ambulanten Geburten sinkt wieder, hat jedoch noch nicht das Niveau von vor der COVID-19-Pandemie erreicht (2019: 7.8 %, 2020: 13.3 %, 2024: 8.1 %). Der Anteil der Geburten mit einer Liegedauer von mindestens 5 Tagen, der seit 2008 abnimmt, ist bei Vaginalgeburten (2008: 22.1 %, 2023: 7.6 %, 2024: 7.7 %) und Kaiserschnittentbindungen (2008: 86.4 %, 2023: 26.0 %, 2024: 26.1 %) nahezu gleichgeblieben wie im Vorjahr.

Der Prozentsatz von Frühgeburten (Lebendgeburten) bis zur Schwangerschaftswoche (SSW) 33+6 hat im Zeitraum von 2008 bis 2024 von 2.5 % auf 1.9 % abgenommen. Im selben Zeitraum ist der Anteil von Übertragungen (ab SSW 42+0) von 0.8 % auf 0.3 % gesunken.

88.0 % der vaginalen Lebendgeburten erfolgten spontan, 11.7 % mit Vakuum/Saugglocke, 0.02 % mit Forzeps, 0.2 % wiesen eine vaginale Beckenendlage (vag. BEL/Manualhilfe) auf.

Der Anteil der Kaiserschnitte bei Lebendgeburten blieb gegenüber dem Vorjahr unverändert (33.2 %). 15.9 % der Lebendgeburten erfolgten als primäre, 15.9 % als sekundäre und 1.4 % als Notsectio. Die Entschluss-Entwicklungs-Zeit (EE-Zeit) bei Notsectiones betrug bei 9 Kindern (0.9 %) 20 Minuten und mehr.

Der Anteil von PDA/Spinal-Anästhesien hat bei Vaginalgeburten im Zeitraum von 2008 bis 2024 von 12.0 % auf 24.0 % zugenommen. Bei Sectiones ist der Anteil im selben Zeitraum von 77.3 % auf 91.0 % gestiegen.

29.7 % der Lebendgeburten ohne primäre Sectio wurden eingeleitet - seit 2008 (16.0 %) ist ein kontinuierlicher Anstieg zu verzeichnen. Bei 11.1 % der Vaginalgeburten wurde eine Episiotomie durchgeführt. Dieser Anteil bleibt bei Erstgebärenden (18.6 %) deutlich höher als bei Mehrgebärenden (3.7 %). Insgesamt ist ein rückläufiger Trend bei den Episiotomien erkennbar (2008: 21.3 %, 2024: 11.1 %).

Der Anteil adipöser Mütter stieg von 8.9 % im Jahr 2008 auf 14.3 % im Jahr 2024 an.

# SUMMARY

According to the data available to GRÖ at the time of current publication, 76 514 children were born to 75 377 women in Austrian hospitals in 2024 (see 5.1 Überblick). This report does not include information on approximately 336 children, whose data transfer to GRÖ is delayed due to software changes in one of the hospitals. The total number of children born annually continues to decline. From the 76 514 children 76 209 were born alive. In 2024 450 perinatal deaths were reported (defined as deaths occurring up to the seventh day after birth), resulting in a perinatal mortality rate of 5.9 ‰.

The number of ambulatory deliveries continues to decline; however, it has not yet returned to the pre-pandemic levels (2019: 7.8 %, 2020: 13.3 %, 2024: 8.1 %). The proportion of births with a hospital stay of 5 days or more, which has steadily decreased since 2008, remained similar to the previous year for both vaginal births (2008: 22.1 %, 2023: 7.6 %, 2024: 7.7 %) and Caesarean section deliveries (2008: 86.4 %, 2023: 26.0 %, 2024: 26.1 %).

The percentage of preterm live births up to gestational week 33+6 decreased from 2.5 % to 1.9 % between 2008 and 2024. Over the same period, the percentage of post-term births (after gestational week 42+0) declined from 0.8 % to 0.3 %.

88.0 % of vaginal live births occurred spontaneously, 11.7 % were assisted with vacuum extraction, 0.02 % involved the use of forceps and 0.2 % had a breech presentation.

The percentage of live births delivered by Caesarean section remained unchanged compared to the previous year (33.2 %). 15.9 % of all live births occurred via elective-, 15.9 % via unplanned- and 1.4 % via emergency Caesarean section. For 9 children (0.9 %) the decision-making period leading to an emergency C-section was 20 minutes or more.

The percentage of epidural/spinal anesthesia administered during vaginal deliveries rose from 12.0 % in 2008 to 24.0 % in 2024. For Caesarean sections, the percentage increased from 77.3 % to 91.0 % over the same period. 29.7 % of all live births, excluding elective Caesarean, were induced – there has been a continuous upward trend since 2008 (16.0 %). In 11.1 % of the vaginal births an episiotomy was performed. This proportion remains noticeably higher among primiparous women (18.6 %) than among multiparous women (3.7 %). Altogether, there has been a consistent decline in episiotomies over the last years (2008: 21.3 %, 2024: 11.1 %).

The percentage of obese mothers increased from 8.9 % in the year 2008 to 14.3 % in the year 2024.

# 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 möchten uns auch bei den Leiter:innen aller österreichischen Geburtenkliniken für ihre Unterstützung der neuen GRÖ-Initiativen bedanken.

Wir danken dem Fachbeirat des GRÖ. Prof. Dr. Hanns Helmer wurde im Dezember 2021 einstimmig zum neuen Vorsitzenden des Fachbeirates des GRÖ gewählt. Mit ihm hat und wird sich die Tradition der guten Zusammenarbeit und die Erfolgsgeschichte des GRÖ weiterhin fortsetzen.

Wir möchten uns bei Herrn Univ.-Prof. Dr. Christian Marth (ehem. Vertreter der Universitätsklinik für Frauenheilkunde Innsbruck) herzlich für sein langjähriges Engagement im Fachbeirat bedanken, dem er seit Gründung des GRÖ angehörte. Wir wünschen ihm alles Gute für den Ruhestand.

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

Vom 01.12.2017 bis 31.12.2025 gehörte das Health Data Competence Center (HDCC), ehemals Institut für klinische Epidemiologie (IET), organisatorisch zum Landesinstitut für Integrierte Versorgung Tirol (LIV). Mit 01.01.2026 wurde das HDCC zu einer eigenständigen Abteilung. Unser Dank gilt Herrn Univ.-Prof. DI Dr. Bernhard Pfeifer, dem interimistischen Leiter des LIV, sowie MMag. Dr. Andreas Huber, dem ehemaligen Leiter des LIV, für ihre Unterstützung während all dieser Jahre.

Wir möchten Patricia Gscheidlinger, Evelyn Schnegg und Tamara Leitner ganz herzlich für ihre wertvolle Unterstützung bei administrativen Aufgaben danken. Ebenso danken wir Mag. Hasan Taha für seinen umfassenden IT-Support sowie für die Wartung und Weiterentwicklung der GRÖ-internen Softwarelösungen.

# 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, 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 einer Abteilung, die 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 Health Data Competence Center (HDCC) der Tirol Kliniken GmbH, betrieben. Das HDCC 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 HDCC schriftlich vereinbart.

Der Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) 2017 wurde im Juni 2017 beschlossen. Die Teilnahme an Ergebnis-Qualitätsregistern ist darin explizit vorgesehen.[1] 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

[1] BMFG, ÖSG 2017, Seite 183 (Zugriff 09.12.2022).

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

### Vorarlberg
01 LKH Bregenz
02 KH Dornbirn
03 LKH Feldkirch
04 LKH Bludenz

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

### Salzburg
01 LKH Univ. Klinik Salzburg
PK Wehrle-Diakonissen
02 LK Hallein
03 Kardinal Schwarzenberg Klinikum
04 LK Tamsweg
05 Tauernklinikum Zell am See

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

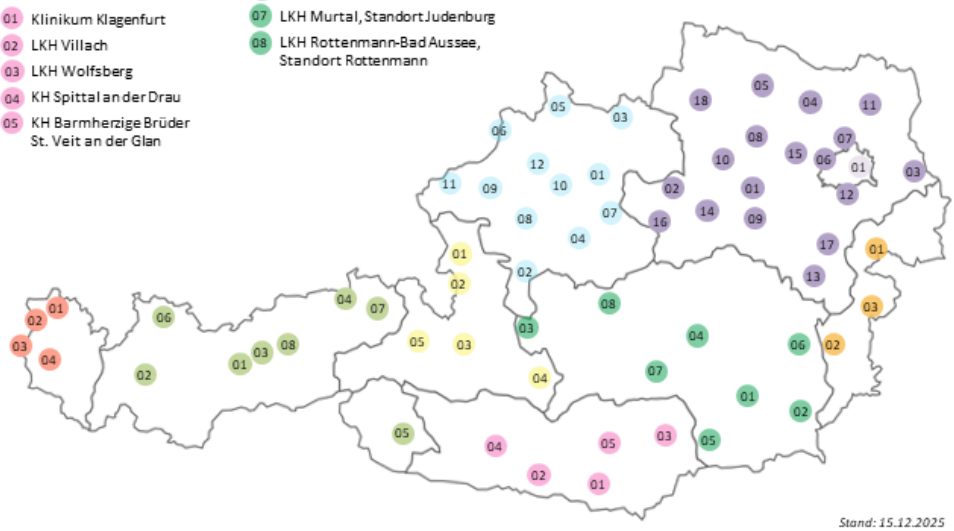
### Oberösterreich
01 Kepler Univ. Klinikum Linz
KH Barmherzige Brüder Linz
02 Salzkammergut Kl. Bad Ischl
03 Klinikum Freistadt
04 Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Kirchdorf
05 Klinikum Rohrbach
06 Klinikum Schärding
07 Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr
08 Salzkammergut Kl. Vöcklabruck
09 KH der Barmherzige Schwestern Ried
10 Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Wels
11 KH St. Josef Braunau
12 Klinikum Wels-Grieskirchen, Standort Grieskirchen

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

### Niederösterreich
01 Univ. Klinikum St. Pölten
02 LK Amstetten
03 LK Hainburg
04 LK Hollabrunn (bis 30.06.2025)
05 LK Horn
06 LK Klosterneuburg (bis 30.06.2025)
07 LK Korneuburg
08 Univ. Klinikum Krems
09 LK Lilienfeld
10 LK Melk
11 LK Mistelbach
12 LK Mödling
13 LK Neunkirchen
14 LK Scheibbs
15 Univ. Klinikum Tulln
16 LK Waidhofen/Ybbs (bis 31.03.2024)
17 LK Wiener Neustadt
18 LK Zwettl

### Burgenland
01 KH der Barmherzigen Brüder Eisenstadt
02 Klinik Oberwart
03 Klinik Oberpullendorf

### Wien
01 Univ. Klinikum AKH Wien
Klinik Donaustadt
Klinik Favoriten
Klinik Landstraße
Klinik Hietzing
Klinik Ottakring
Klinik Floridsdorf
St. Josef Krankenhaus
PK Döbling
PK Rudolfinerhaus
PK Goldenes Kreuz



*Stand: 15.12.2025*

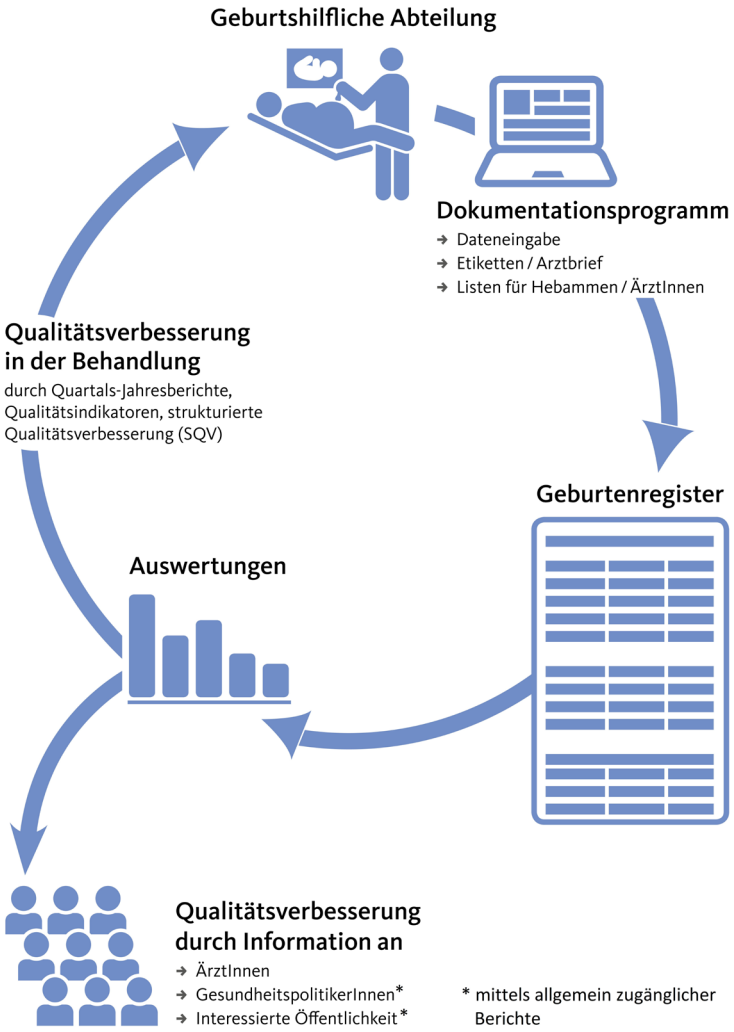
## 1.3 DATEN- UND INFORMATIONSFLUSS

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:

- Vollzähligkeit der Meldungen (Vergleich mit Geburtenbüchern)
- fehlerhafte Werte
- unplausible Werte
- Vollzähligkeit der perinatalen Mortalität

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 GRÖ (GRÖ - Geburtenregister Österreich) 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 GRÖ geprüft, die Ergebnisse in aggregierter und anonymisierter Form darstellbar sind und der Fachbeirat dem Auswertungsantrag zugestimmt hat. Siehe dazu auch Kapitel 3 - Publikationen (Seite 19).

Abteilungsspezifische Auswertungen werden an die Klinikdirektor:innen/Primarärzt: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/Primarärzt: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 HDCC-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:

- Heb. Gerlinde Feichtlbauer, MSc - Vertreterin Österr. Hebammengremium
- Univ.-Prof. Dr. Thorsten Fischer - Vertreter Universitätsklinik für Frauenheilkunde Salzburg
- Univ.-Prof. Dr. Herbert Fluhr, MHBA - Vertreter Universitätsklinik für Frauenheilkunde Graz
- Prim. Dr. Gottfried Hasenöhrl - Vertreter Oberösterreich/Salzburg
- OA. Dr. Kurt Heim – Koordinator des wissenschaftlichen Fachbeirats des Geburtenregisters Österreich
- **Univ.-Prof. Dr. Hanns Helmer - Vertreter Universitätsklinik für Frauenheilkunde Wien und Vertreter der Perinatologischen Gesellschaft - Vorsitzender**
- Prim. Univ.-Prof. Dr. Christian Kainz - Vertreter der Privatkrankenhäuser
- N.N. - Vertreter Universitätsklinik für Frauenheilkunde Innsbruck
- Dipl.-Ing.$^{in}$ Sabrina Neururer, PhD - Vertreterin Health Data Competence Center
- Univ.-Prof. Dr. Peter Oppelt, MBA - Vertreter Kepler Uniklinikum Linz
- Prim.$^{a}$ Priv.-Doz.$^{in}$ Dr.$^{in}$ Gunda Pristauz-Telsnigg - Vertreterin Steiermark/Kärnten

- Prim. Dr. Michael Rohde, MBA - Vertreter Tirol/Vorarlberg - Stellvertretender Vorsitzender des Fachbeirates
- Prim.[a] Dr.[in] Ingrid Steindl - Vertreterin Niederösterreich/Burgenland
- N.N. – Vertreter Neonatologie
- Prim. Priv.-Doz. Dr. Christoph Wohlmuth, PhD MBA - Vertreter WIGEV

## 1.6 METHODIK DER DARSTELLUNG

Basis des vorliegenden Berichts sind die Daten aller Krankenhausgeburten für das Geburtsjahr 2024, die an das GRÖ übermittelt wurden. Aufgrund von Softwareumstellungen wurden die Daten eines Krankenhauses für das Berichtsjahr 2024 nicht rechtzeitig an das Geburtenregister übermittelt. Die Gesamtzahl der fehlenden Datensätze beträgt ca. 336.

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

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 2024 und im Anschluss für den Zeitraum 2008 bis 2024. Für das Jahr 2024 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 2024 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 2024 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 $p < 0.05$ (signifikant), zwei Sterne für $p < 0.01$ (sehr signifikant) und drei Sterne für $p < 0.001$ (höchst signifikant) in der Grafik ergänzt. Bei der Beurteilung der statistischen Signifikanz muss beachtet werden, dass die Fallzahl 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 HDCC (damals 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, jetzt Hansa Privatklinikum Graz, 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. Als erster Schritt wurde bereits eine geringfügige Änderung bei den beiden Indikatoren Q8 und Q9 vorgenommen, bei den die Grenzen für die Schwangerschaftswochen angepasst wurden. Eine weitere und umfassendere Aktualisierung der Qualitätsindikatoren wird derzeit durchgeführt und getestet.

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

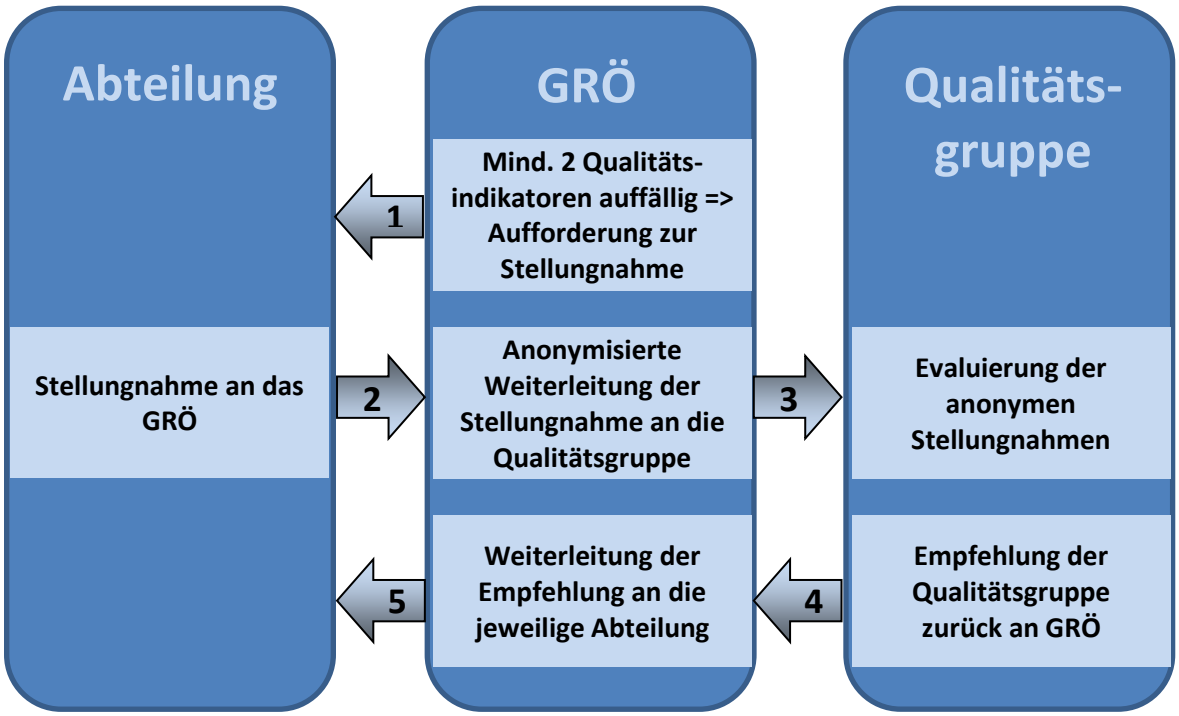
| QI | Beschreibung der Indikatoren |
|---|---|
| QI1 | Bei Notsectio soll die EE-Zeit unter 20 Minuten liegen. |
| QI2 | Es sollen Frühgeburten bis SSW 31+6 mit einem Aufenthalt vor Geburt von mindestens zwei Tagen nur an einer Klinik/Abteilung mit angeschlossener Intensivbehandlungseinheit für Früh- und Neugeborene laut ÖSG 2012 stattfinden. |
| QI3 | Der Anteil der Episiotomie bei Vaginalgeburten soll unter 40 % liegen. |
| QI4 | Der Anteil der Geburten mit dokumentiertem Na-pH-Wert soll über 90 % liegen. |
| QI5 | Der Anteil der Geburten mit dokumentiertem Base-Excess-Wert soll über 75 % liegen. |
| QI6 | Die Anzahl der Kinder mit einem Na-pH-Wert < 7.0 und Apgar 10 Min ≤ 5 soll zwei oder kleiner sein oder weniger als 2 Promille der lebendgeborenen Kinder betragen. |
| QI7 | Der Anteil der Regionalanästhesie bei allen Sectiones soll über 70 % liegen. |
| QI8* | Der Anteil der Frühgeburten bei SSW zwischen 24+0 und 34+6 mit einem Aufenthalt vor Geburt von mindestens zwei Tagen mit Anwesenheit eines Pädiaters/einer Pädiaterin soll über 90 % liegen. |
| QI9* | Der Anteil der Frühgeburten bei SSW zwischen 24+0 und 33+6 und Aufenthalt vor Geburt von mindestens zwei Tagen mit Lungenreifeinduktion soll über 90 % liegen. |

Basis: Lebendgeburten

* Grenzwerte wurden im Jahr 2023 angepasst

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 GRÖ geführt wird. Die Einzelergebnisse und jeweiligen Stellungnahmen werden vom 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.

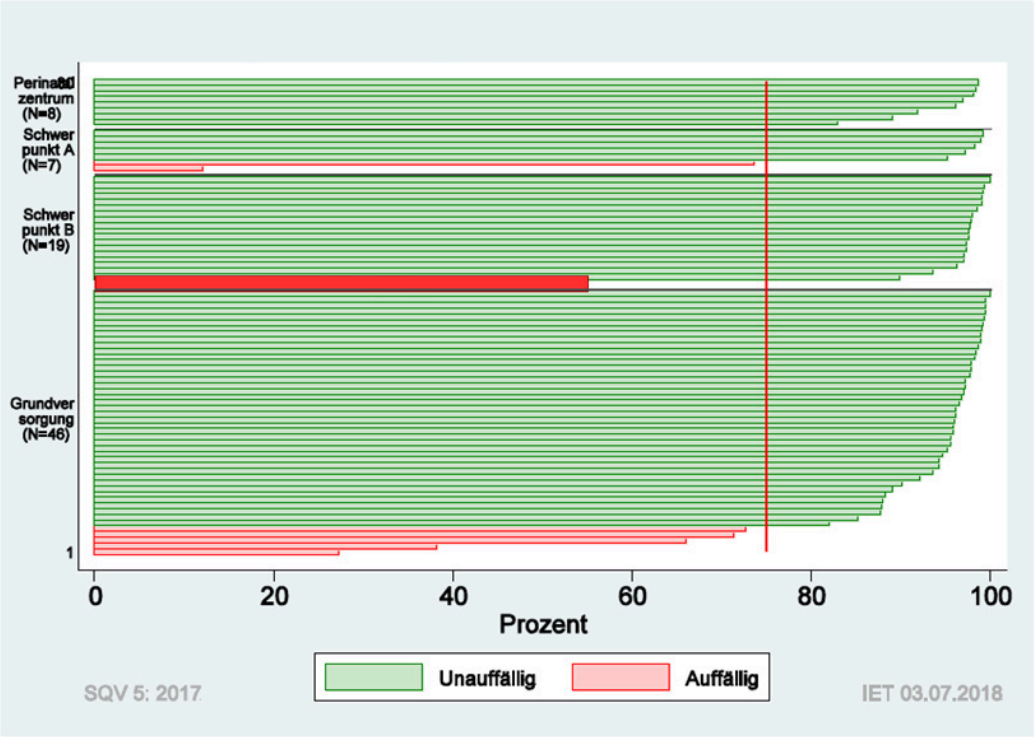
**Abbildung 3: Ablaufschema Strukturierte Qualitätsverbesserung**




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 2024/2025

Es ist die Gesamtheit der Publikationen für das Jahr 2024 angeführt und für das Jahr 2025 jene bis Stand Dezember 2025. Die Gesamtliste der Publikationen des GRÖ finden sie auf unserer Homepage www.iet.at unter Publikationen.

| **Berichte/Zeitschriften** |
|---|
| Riedmann M, Leitner H, Neururer S; Geburtenregister Österreich: Bericht über die Geburtshilfe in Österreich 2022. IET-Bericht, 2024 |
| Schildberger B, Riedmann M, Leitner H, Stelzl P; Obstetric and Neonatal Outcomes Following Hospital Transfers of Home Births and Births in Midwife-led Units in Austria. Geburtshilfe Frauenheilkd. 2024 Mar; 84(3): 264-273., 2024 |
| Rosta K, Heinzl F, Kuczwara V, Schindler S, Falcone V, Catic A, Riedmann M, Leitner H, Simader E, Ritschl V, Stamm T, Szlatinay A, Mandl P, Mazzucato-Puchner A; Pregnancy outcomes in patients with systemic lupus erythematosus compared to a high-risk tertiary cohort and to standard population from the Austrian birth registry. Acta Obstet Gynecol Scand, 2024 |
| Kraft F, Wohlrab P, Meyer EL, Helmer H, Leitner H, Kiss H, Jochberger S, Ortner CM, Klein KU; Epidural analgesia and neonatal short-term outcomes during routine childbirth: a 10-year retrospective analysis from the national birth registry of Austria. Minerva Anestesiol. 2024 Jun; 90(6): 491-499. doi: 10.23736/S0375-9393.24.17921-7., 2024 |
| Riedmann M, Neururer S; Geburtenregister Österreich: Bericht über die Geburtshilfe in Österreich 2023. IET-Bericht , 2025 |
| Windsperger K, Dorittke T, Muin DA, Kiss H, Oberaigner W, Leitner H, Farr A; The Impact of Lunar Phases During Day and Night Cycles on Perinatal Outcomes: A Nationwide Cohort Study. Birth, 2025; 0:1-9 , 2025 |

# 4 DEMOGRAFISCHE DATEN

Insgesamt betrug die Bevölkerung am 1.1.2024 in Österreich 9 158 750 Personen, davon 4 643 918 (50.7 %) Frauen[2].

Aufgeschlüsselt nach ihrer Staatsangehörigkeit waren am 1.1.2024 davon 1 800 866 nicht-österreichische Staatsbürger, davon 923 013 Personen aus EU- und EFTA-Staaten, 877 853 aus anderen Staaten. Die größten Gruppen der Drittstaaten bildeten Serbien (122 204 Personen), die Türkei (124 068 Personen), Bosnien/Herzegowina (99 837 Personen), Syrien (95 180 Personen), Ukraine (80 665) und Afghanistan (49 818 Personen).[2]

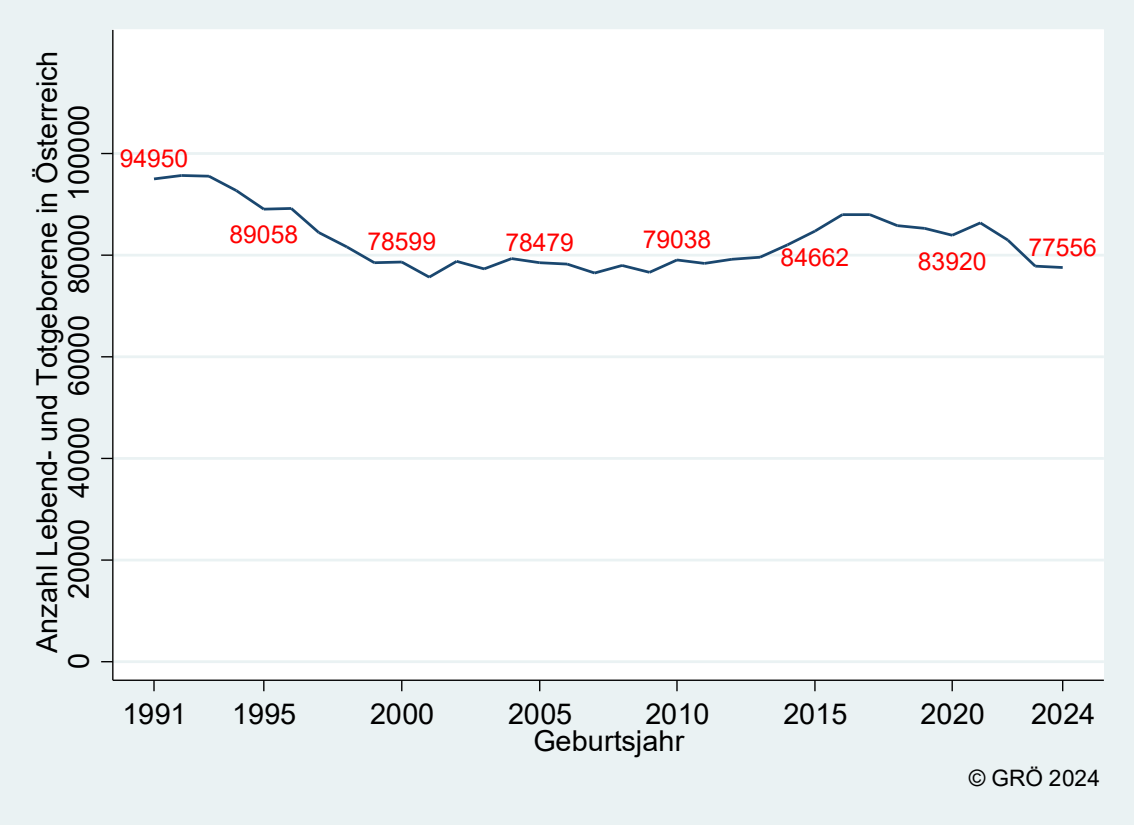
Im Berichtsjahr 2024 betrug die Gesamtfertilitätsrate 1.31, nach Staatsangehörigkeit 1.22 Österreich, 1.58 Nichtösterreich (z.B. Syrien 3.79, Kosovo 2.68 sowie Iran 0.66 und Ukraine 0.73).[2]

Die in Abbildung 5 beschriebenen Zahlen der lebend- und totgeborenen Kinder der Statistik Austria beziehen sich auf Mütter mit Hauptwohnsitz in Österreich (ab 2015 inklusive Entbindungen im Ausland), 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 sich laut Daten der Statistik Austria zwischen 1990 und 2024 von 90 454 auf 77 238 reduziert.

[2] STATISTIK AUSTRIA, Demographie 2024 Strukturen und Trends. (Wien 2025).

**Abbildung 5: Anzahl Lebend- und Totgeborene nach Daten der Statistik Austria 1991-2024**




Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung, Lebend- und Totgeborene seit 1871. Erstellt am 30.06.2025. – Ab 2015 inklusive im Ausland Geborene von Müttern mit Hauptwohnsitz in Österreich.

Von den 76 534 Lebendgeborenen im Jahr 2024 mit inländischem Wohn- und Geburtsort (Basis der Statistik Austria) wurden 75 360 in einer Krankenanstalt (98.5 %), 184 im Entbindungsheim/Hebammenpraxis und 895 in der Wohnung der Mutter geboren. 28 Geburten ereigneten sich beim Transport und bei 67 Geburten wurde ein sonstiger Entbindungsortort registriert.[3]

[3] STATISTIK AUSTRIA, Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung. Erstellt am 12.06.2025. – Lebendgeborene von Müttern mit österreichischem Wohnsitz, Geburtsort im Inland.

# 5 ERGEBNISTEIL

## 5.1 ÜBERBLICK

**Tabelle 2: Geburtenzahlen**

| Geburtenzahlen | Mütter | Kinder |
|---|---|---|
| Geburten | 75377 | 76514 |
| Lebendgeburten | 75087 | 76209 |
| Vaginale Geburten | 50954 | 51175 |
| Lebendgeburten mit vaginaler Entbindung | 50699 | 50914 |
| Sectio-Geburten | 24412 | 25328 |
| Lebendgeburten mit Sectio | 24380 | 25287 |
| Geburten ohne dokumentierter Entbindungsart | 11 | 11 |
| Lebendgeburten ohne dokumentierter Entbindungsart | 8 | 8 |

Aufgrund von Softwareumstellungen wurden Daten eines Krankenhauses für das Berichtsjahr 2024 nicht an das Geburtenregister übermittelt. Die erwartete Gesamtzahl der fehlenden Datensätze beträgt ca. 336.

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 (ZPR) und dem Zentralen Staatsbürgerschaftsregister (ZSR) Österreichs und umfassen seit 2015 auch Geburten von Österreicherinnen, die im Ausland stattgefunden haben. Aus diesem Grund kommt es zu Abweichungen zwischen Geburtenzahlen der Statistik Austria und jenen des GRÖ.

## 5.2 MÜTTER AB 35

Perinatalzentren weisen mit 26.8 % den höchsten Anteil an Müttern mit einem Alter ab 35 Jahren auf, Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt A mit 21.6 % den geringsten.

Der Anteil von mindestens 35-jährigen Müttern nahm seit 2008 (20.6 %) bis 2024 (25.6 %) signifikant zu.

In lediglich 3 Fällen ist das Alter der Mutter nicht dokumentiert.

**Tabelle 3: Mütter ab 35 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Mütter ab 35 | | | | | | | | | |
| **<35** | 14209 | 73.2% | 6882 | 78.4% | 18241 | 74.9% | 16742 | 73.3% | 56074 | 74.4% |
| **≥35** | 5205 | 26.8% | 1898 | 21.6% | 6102 | 25.1% | 6095 | 26.7% | 19300 | 25.6% |
| **Summe** | 19414 | 100.0% | 8780 | 100.0% | 24343 | 100.0% | 22837 | 100.0% | 75374 | 100.0% |
| **o.A.** | | | | | 2 | 0.0% | 1 | 0.0% | 3 | 0.0% |

Basis: Mütter

**Abbildung 6: Mütter ab 35 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

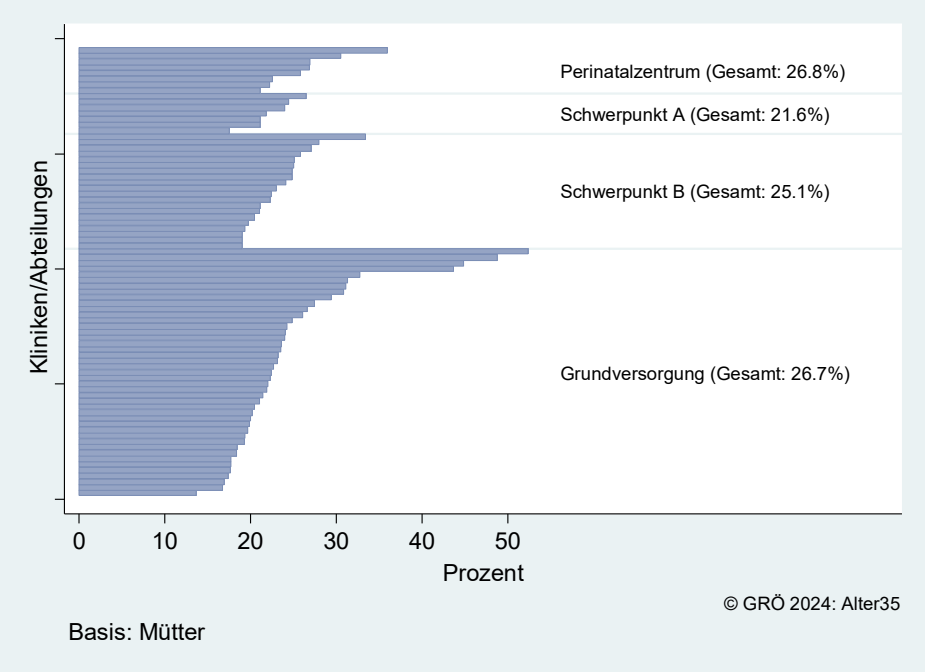
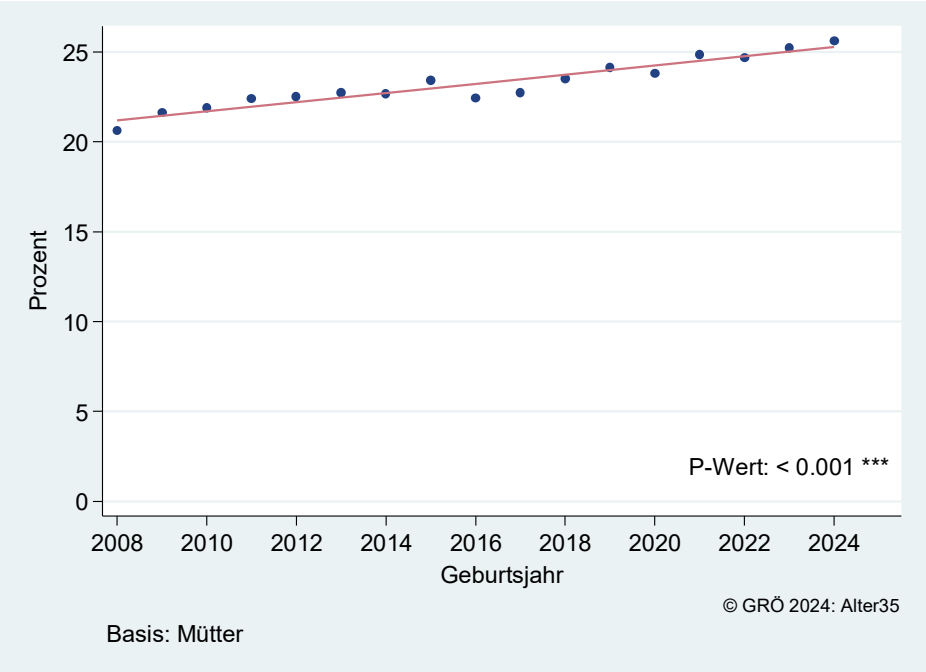


**Tabelle 4: Mütter ab 35 – 2008-2024**

| | Mütter ab 35 | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | <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% |
| 2022 | 60851 | 75.3% | 19932 | 24.7% |
| 2023 | 56728 | 74.8% | 19140 | 25.2% |
| 2024 | 56074 | 74.4% | 19300 | 25.6% |
| Gesamt | 1040176 | 76.8% | 314975 | 23.2% |

Basis: Mütter

**Abbildung 7: Mütter ab 35 – 2008-2024**



## 5.3 MÜTTER AB 40

Perinatalzentren haben mit 6.0 % den höchsten Anteil von Müttern mit einem Alter ab 40 Jahren, Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt A mit 4.2 % den geringsten.

Der Anteil von Müttern ab 40 Jahren ist im Vergleich der Jahre 2008 und 2024 nahezu unverändert geblieben (4.2 % vs. 5.2 %)

In insgesamt 3 Fällen ist das Alter der Mutter nicht dokumentiert.

**Tabelle 5: Mütter ab 40 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Mütter ab 40 | | | | | | | | | |
| **< 40** | 18249 | 94.0% | 8410 | 95.8% | 23195 | 95.3% | 21635 | 94.7% | 71489 | 94.8% |
| **≥ 40** | 1165 | 6.0% | 370 | 4.2% | 1148 | 4.7% | 1202 | 5.3% | 3885 | 5.2% |
| **Summe** | 19414 | 100.0% | 8780 | 100.0% | 24343 | 100.0% | 22837 | 100.0% | 75374 | 100.0% |
| **o.A.** | | | | | 2 | 0.0% | 1 | 0.0% | 3 | 0.0% |

Basis: Mütter

**Abbildung 8: Mütter ab 40 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

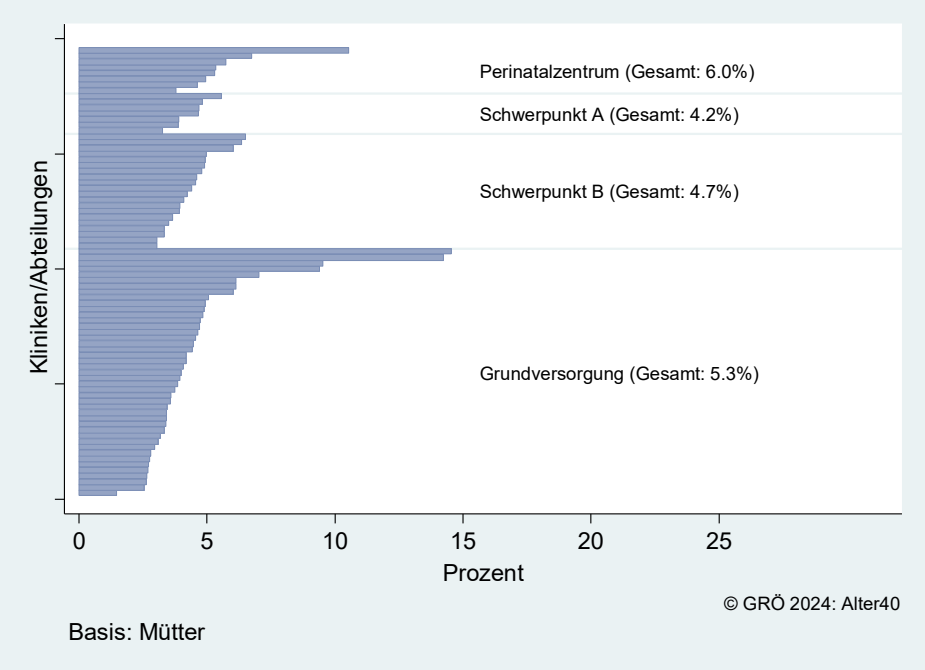
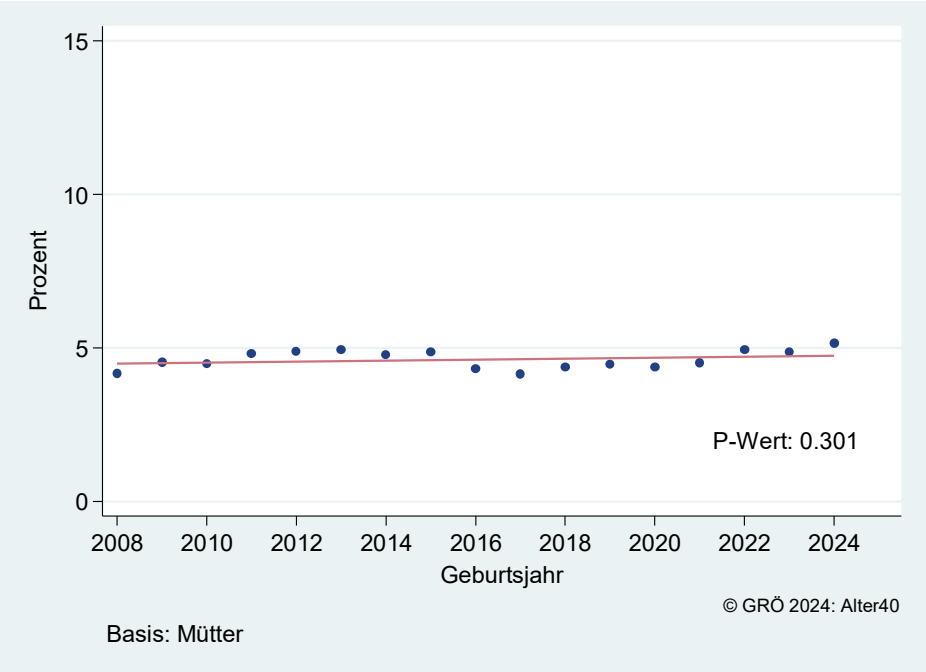


**Tabelle 6: Mütter ab 40 – 2008-2024**

| | Mütter ab 40 | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | < 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% |
| 2022 | 76798 | 95.1% | 3985 | 4.9% |
| 2023 | 72184 | 95.1% | 3684 | 4.9% |
| 2024 | 71489 | 94.8% | 3885 | 5.2% |
| Gesamt | 1292607 | 95.4% | 62544 | 4.6% |

Basis: Mütter

**Abbildung 9: Mütter ab 40 – 2008-2024**



## 5.4 BMI/ADIPOSITAS

Der Anteil der Mütter mit Adipositas (BMI ≥ 30) beträgt 14.3 %.

Dieser Anteil ist im Verlauf der Jahre seit 2008 von 8.9 % signifikant auf 14.3 % angestiegen.

Für 6.4 % der Mütter kann der BMI nicht berechnet werden.

**Tabelle 7: BMI/Adipositas – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| BMI/Adipositas | | | | | | | | | | |
| **nein** | 15990 | 84.7% | 7052 | 83.9% | 19736 | 85.8% | 17674 | 87.2% | 60452 | 85.7% |
| **ja** | 2880 | 15.3% | 1352 | 16.1% | 3258 | 14.2% | 2602 | 12.8% | 10092 | 14.3% |
| **Summe** | 18870 | 100.0% | 8404 | 100.0% | 22994 | 100.0% | 20276 | 100.0% | 70544 | 100.0% |
| **o.A.** | 544 | 2.8% | 376 | 4.3% | 1351 | 5.5% | 2562 | 11.2% | 4833 | 6.4% |

Basis: Mütter

**Abbildung 10: BMI/Adipositas – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

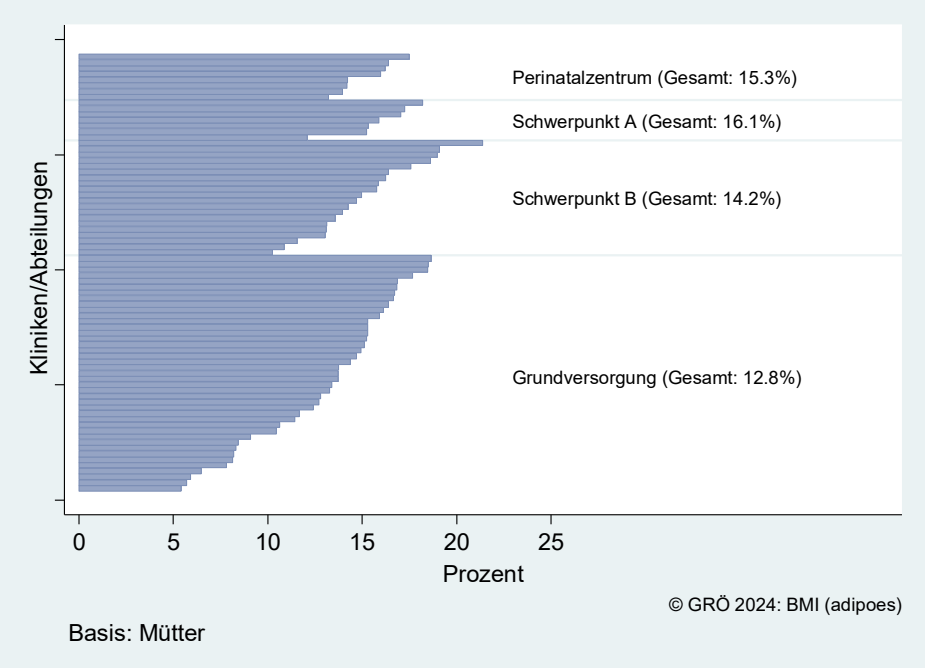
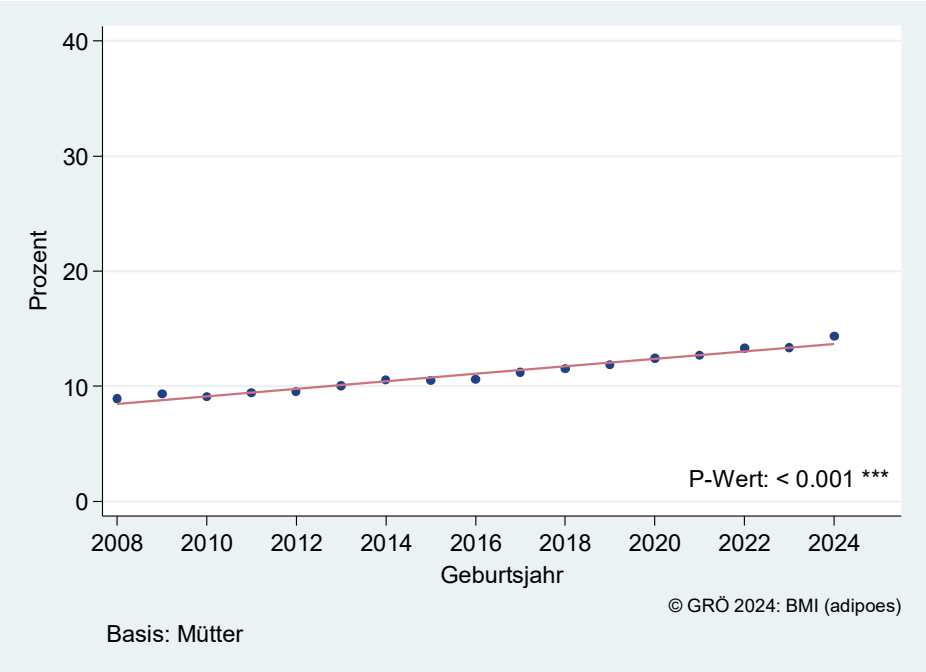


**Tabelle 8: BMI/Adipositas – 2008-2024**

| | BMI/Adipositas | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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 | 68859 | 88.2% | 9240 | 11.8% |
| 2020 | 65868 | 87.6% | 9337 | 12.4% |
| 2021 | 68794 | 87.3% | 9996 | 12.7% |
| 2022 | 65626 | 86.7% | 10054 | 13.3% |
| 2023 | 61182 | 86.7% | 9423 | 13.3% |
| 2024 | 60452 | 85.7% | 10092 | 14.3% |
| Gesamt | 975288 | 88.6% | 124905 | 11.4% |

Basis: Mütter

**Abbildung 11: BMI/Adipositas – 2008-2024**



## 5.5 ZWILLINGSSCHWANGERSCHAFTEN

Der Anteil von Müttern mit Zwillingen ist mit 3.2 % 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 2024 statistisch signifikant gesunken.

**Tabelle 9: Zwillingsschwangerschaften – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Zwillingsschwangerschaften | | | | | | | | | | |
| **nein** | 18784 | 96.8% | 8603 | 98.0% | 24102 | 99.0% | 22774 | 99.7% | 74263 | 98.5% |
| **ja** | 628 | 3.2% | 177 | 2.0% | 243 | 1.0% | 64 | 0.3% | 1112 | 1.5% |
| **Summe** | 19412 | 100.0% | 8780 | 100.0% | 24345 | 100.0% | 22838 | 100.0% | 75375 | 100.0% |
| **o.A.** | 2 | 0.0% | | | | | | | 2 | 0.0% |

Basis: Mütter

**Abbildung 12: Zwillingsschwangerschaften – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

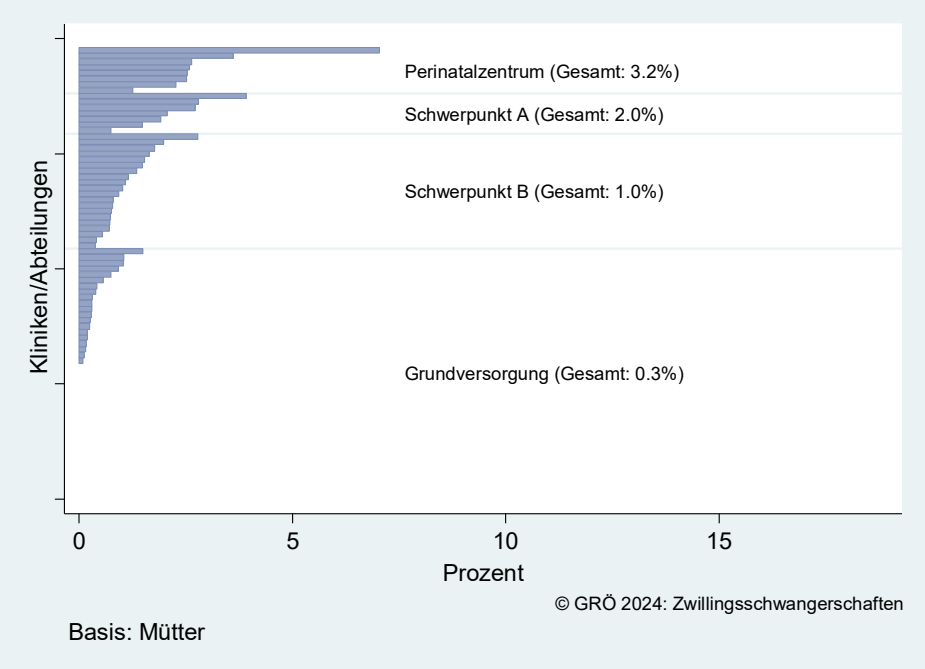
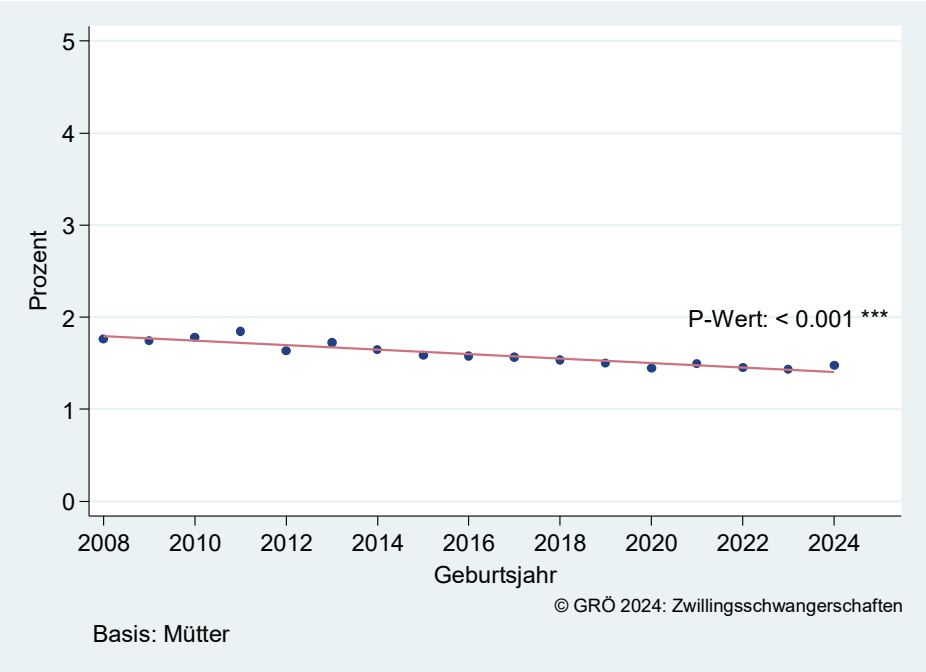


**Tabelle 10: Zwillingsschwangerschaften – 2008-2024**

| | Zwillingsschwangerschaften | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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% |
| 2022 | 79610 | 98.5% | 1173 | 1.5% |
| 2023 | 74789 | 98.6% | 1084 | 1.4% |
| 2024 | 74263 | 98.5% | 1112 | 1.5% |
| Gesamt | 1333850 | 98.4% | 21641 | 1.6% |

Basis: Mütter

**Abbildung 13: Zwillingsschwangerschaften – 2008-2024**



## 5.6 MBU

Perinatalzentren haben mit 6.5 % den höchsten Anteil an Mikroblutuntersuchungen (MBU), Abteilungen der Grundversorgung mit 1.7 % den geringsten.

Der Anteil von MBU ist von 2.2 % im Jahr 2008 auf 3.5 % im Jahr 2024 statistisch signifikant gestiegen.

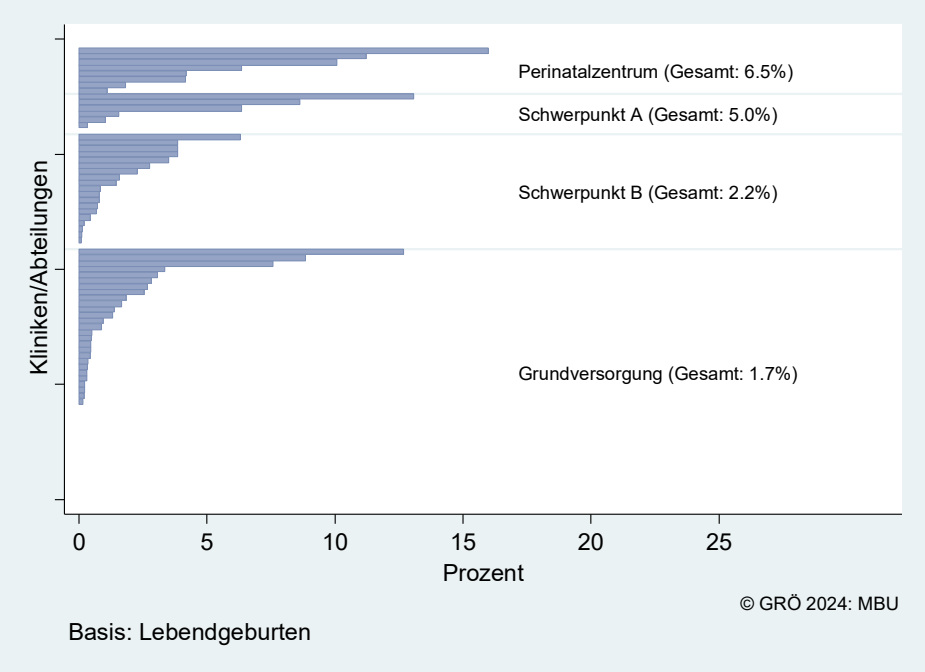
Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In 100 % der Fälle liegt eine Angabe zur MBU vor.

**Tabelle 11: MBU – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MBU | | | | | | | | | | |
| **nein** | 18606 | 93.5% | 8479 | 95.0% | 23983 | 97.8% | 22471 | 98.3% | 73539 | 96.5% |
| **ja** | 1285 | 6.5% | 448 | 5.0% | 544 | 2.2% | 393 | 1.7% | 2670 | 3.5% |
| **Summe** | 19891 | 100.0% | 8927 | 100.0% | 24527 | 100.0% | 22864 | 100.0% | 76209 | 100.0% |

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 14: MBU – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**



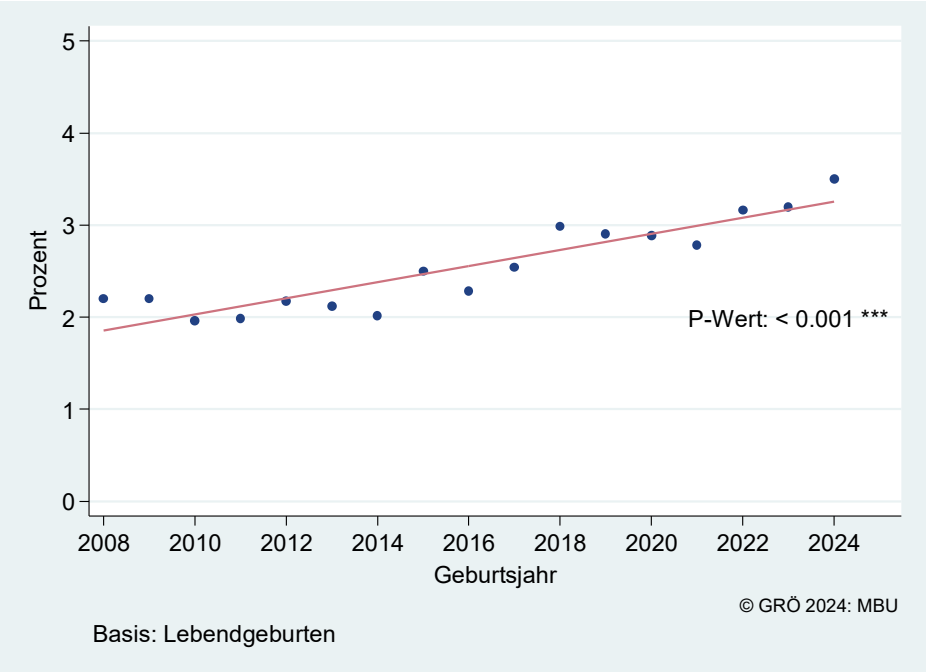

Basis: Lebendgeburten

**Tabelle 12: MBU – 2008-2024**

| | MBU | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Geburtsjahr** | **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** | 82624 | 97.2% | 2366 | 2.8% |
| **2022** | 79138 | 96.8% | 2582 | 3.2% |
| **2023** | 74278 | 96.8% | 2455 | 3.2% |
| **2024** | 73539 | 96.5% | 2670 | 3.5% |
| **Gesamt** | 1337825 | 97.4% | 35100 | 2.6% |

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 15: MBU – 2008-2024**



## 5.7 BEL

Perinatalzentren haben mit 6.0 % den höchsten Anteil an Beckenendlagen (BEL), Abteilungen der Grundversorgung mit 4.3 % den geringsten. 94.6 % der Frauen mit Kindern in BEL haben per Sectio entbunden.

2008 lag der Anteil an BEL bei 5.4 %. 2024 liegt dieser bei 4.9 %.

Die Dokumentationsrate ist hoch. In lediglich 0.2 % der Fälle wurde keine Angabe zur Lage des Kindes dokumentiert.

**Tabelle 13: BEL – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | BEL | | | | | | | | | |
| nein | 18654 | 94.0% | 8450 | 94.8% | 23393 | 95.5% | 21823 | 95.7% | 72320 | 95.1% |
| ja | 1200 | 6.0% | 462 | 5.2% | 1096 | 4.5% | 992 | 4.3% | 3750 | 4.9% |
| Summe | 19854 | 100.0% | 8912 | 100.0% | 24489 | 100.0% | 22815 | 100.0% | 76070 | 100.0% |
| o.A. | 37 | 0.2% | 15 | 0.2% | 38 | 0.2% | 49 | 0.2% | 139 | 0.2% |

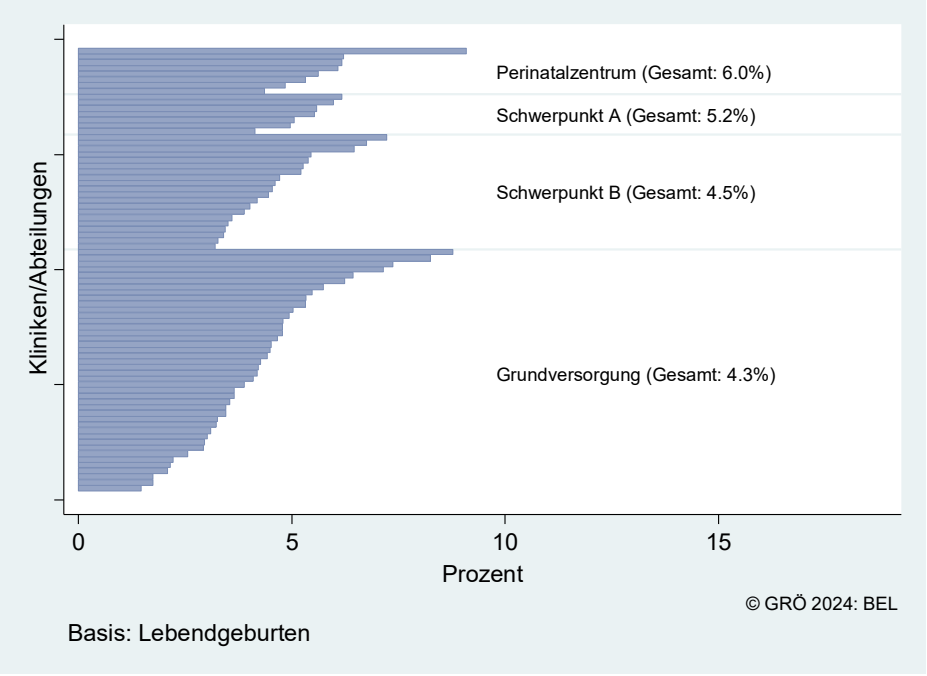
Basis: Lebendgeburten

**Tabelle 14: BEL, Entbindungsart – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | BEL, Entbindungsart | | | | | | | | | |
| Vaginal | 128 | 10.7% | 15 | 3.2% | 47 | 4.3% | 14 | 1.4% | 204 | 5.4% |
| Sectio | 1071 | 89.3% | 447 | 96.8% | 1049 | 95.7% | 978 | 98.6% | 3545 | 94.6% |
| Summe | 1199 | 100.0% | 462 | 100.0% | 1096 | 100.0% | 992 | 100.0% | 3749 | 100.0% |
| o.A. | 1 | 0.1% | | | | | | | 1 | 0.0% |

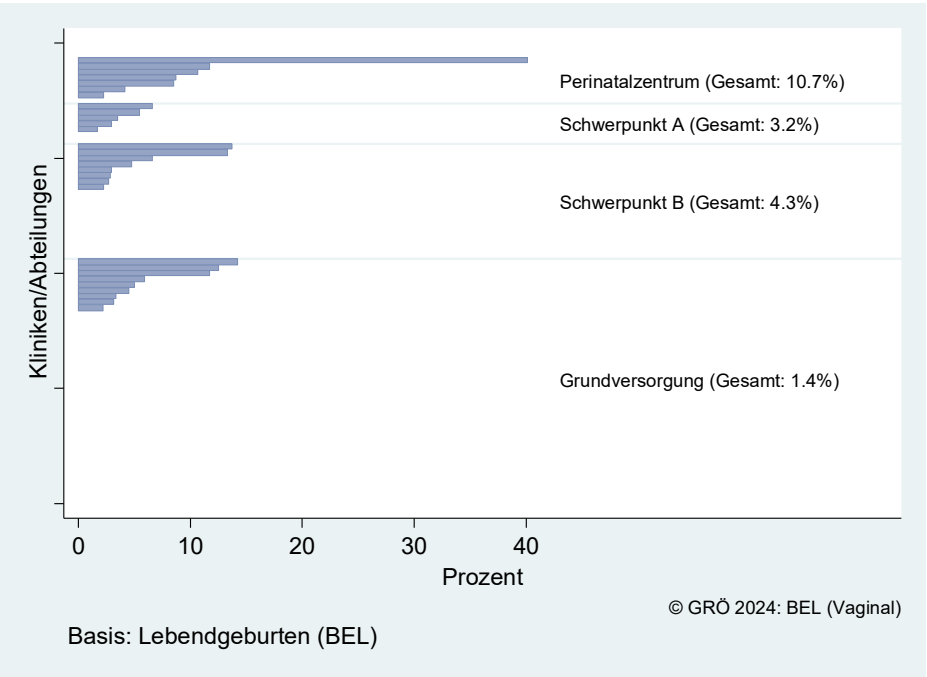
Basis: Lebendgeburten, BEL

**Abbildung 16: BEL (Alle) – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**




Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 17: BEL (Vaginal) – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**




Basis: Lebendgeburten (BEL)

**Tabelle 15: BEL – 2008-2024**

| | BEL | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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% |
| 2022 | 77487 | 94.9% | 4129 | 5.1% |
| 2023 | 72680 | 94.9% | 3940 | 5.1% |
| 2024 | 72320 | 95.1% | 3750 | 4.9% |
| Gesamt | 1296148 | 94.7% | 72371 | 5.3% |

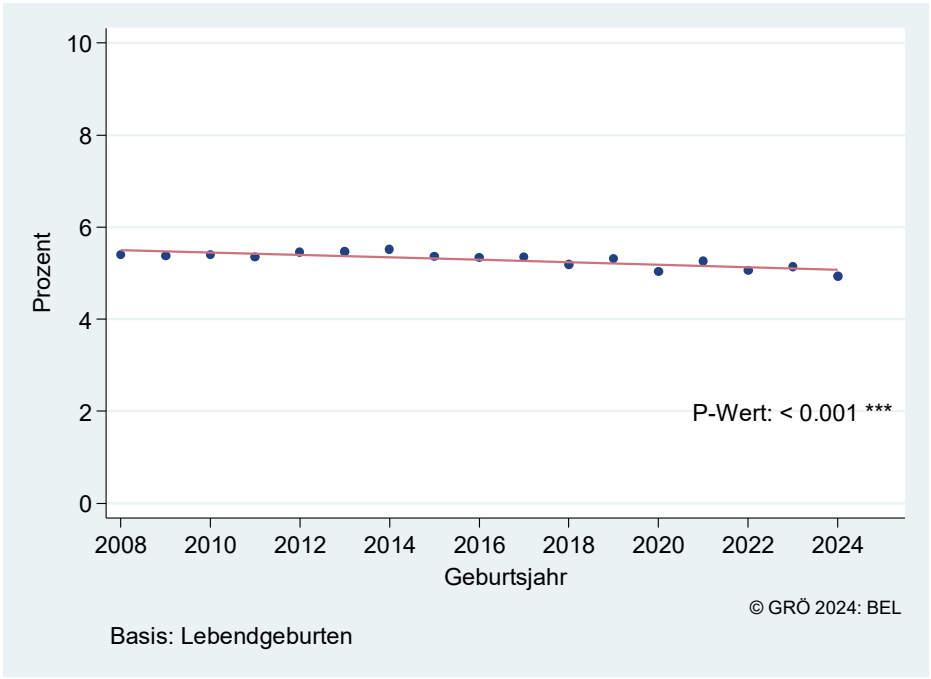
Basis: Lebendgeburten

**Tabelle 16: Entbindungsart, BEL – 2008-2024**

| | BEL | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | Vaginal | | Sectio | |
| 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 | 269 | 6.1% | 4172 | 93.9% |
| 2020 | 217 | 5.3% | 3863 | 94.7% |
| 2021 | 232 | 5.2% | 4229 | 94.8% |
| 2022 | 202 | 4.9% | 3926 | 95.1% |
| 2023 | 205 | 5.2% | 3735 | 94.8% |
| 2024 | 204 | 5.4% | 3545 | 94.6% |
| Gesamt | 3929 | 5.4% | 68339 | 94.6% |

Basis: Lebendgeburten, BEL

**Abbildung 18: BEL – 2008-2024**



## 5.8 DAMMRISS III/IV

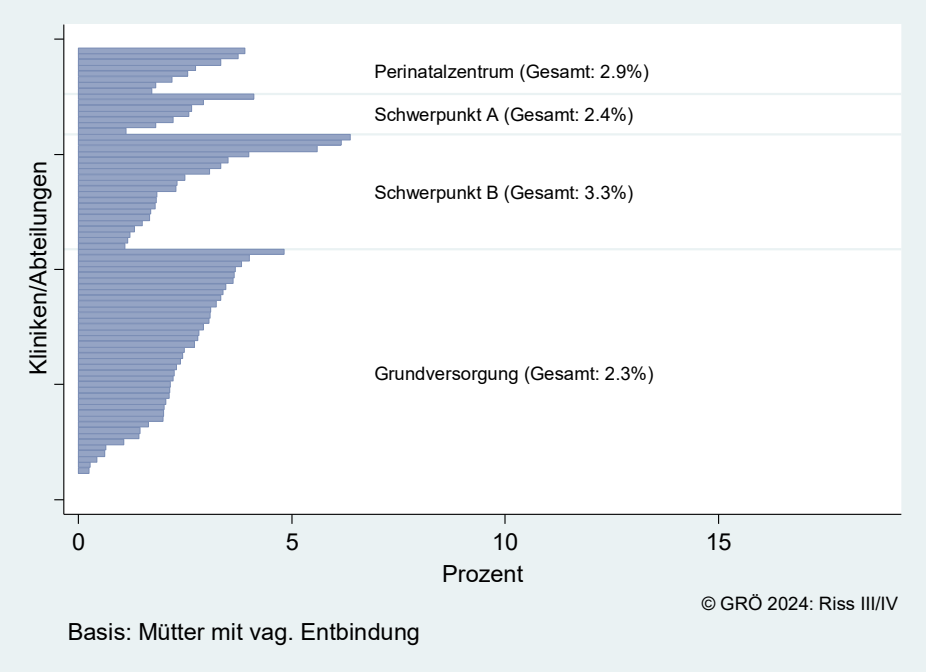
Schwerpunkt B Abteilungen haben mit 3.3 % den höchsten Anteil von Müttern mit vaginaler Entbindung, die einen höhergradigen Dammriss (Dammriss III/IV) erleiden, Abteilungen der Grundversorgung mit 2.3 % den geringsten. Der Anteil von Dammrissen III/IV ist seit 2008 von 1.3 % auf 2.8 % im Jahr 2024 signifikant gestiegen. 2007 wurde im „Speculum“ eine österreichische Leitlinie zum Dammriss III/IV erstmals publiziert[4]. Dort wird u.a. auch die korrekte Diagnostik beschrieben. Dies könnte der Hintergrund für die Zunahme der dokumentierten (und versorgten) Dammrisse III/IV bilden.

**Tabelle 17: Dammriss III/IV – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Dammriss III/IV | | | | | | | | | |
| nein | 12420 | 97.1% | 5660 | 97.6% | 16529 | 96.7% | 14933 | 97.7% | 49542 | 97.2% |
| ja | 365 | 2.9% | 140 | 2.4% | 561 | 3.3% | 346 | 2.3% | 1412 | 2.8% |
| Summe | 12785 | 100.0% | 5800 | 100.0% | 17090 | 100.0% | 15279 | 100.0% | 50954 | 100.0% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Abbildung 19: Dammriss III/IV – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**



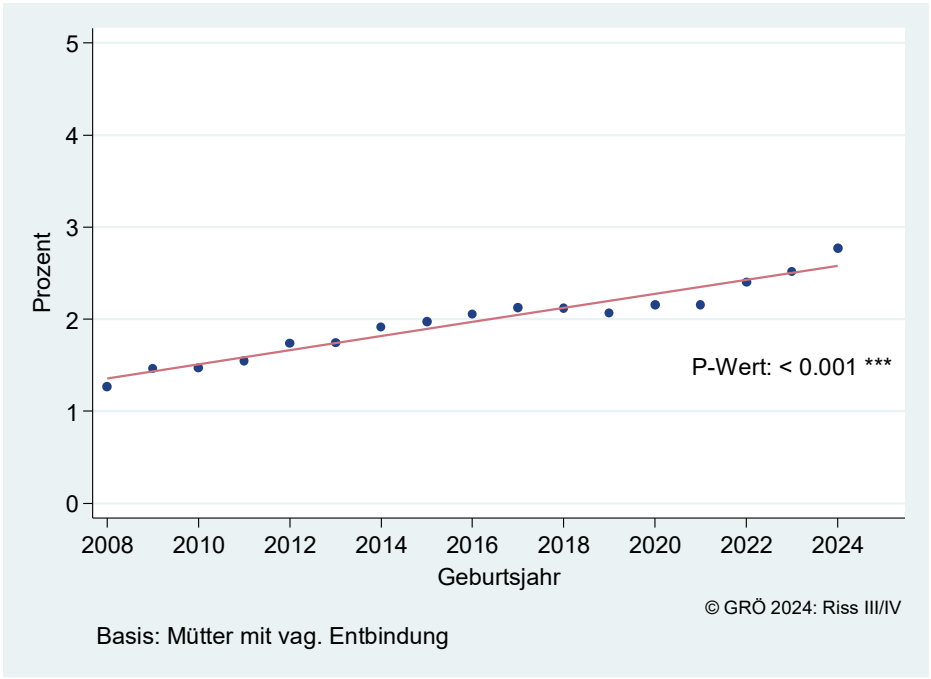

[4] Helmer H. et al, Leitlinie zum Management von Dammrissen III. und IV. Grades nach vaginaler Geburt. Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe. 2007;25(3):15-18.

**Tabelle 18: Dammriss III/IV – 2008-2024**

| | Dammriss III/IV | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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% |
| 2022 | 53789 | 97.6% | 1324 | 2.4% |
| 2023 | 49982 | 97.5% | 1290 | 2.5% |
| 2024 | 49542 | 97.2% | 1412 | 2.8% |
| Gesamt | 932777 | 98.0% | 18739 | 2.0% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Abbildung 20: Dammriss III/IV – 2008-2024**




Basis: Mütter mit vag. Entbindung

## 5.9 DAMMRISS III/IV BEI ERSTPARA

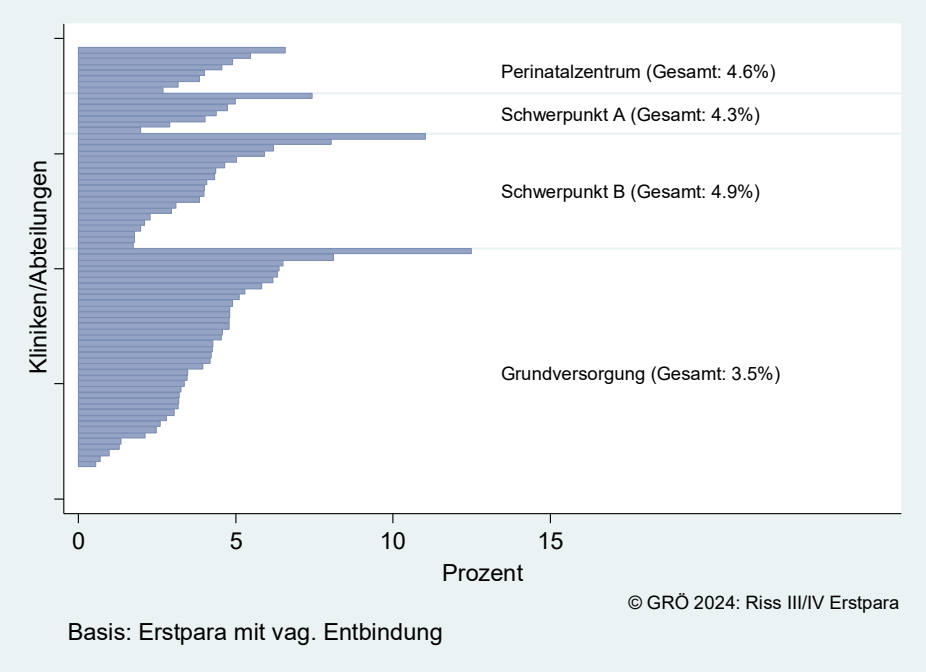
Schwerpunkt B Abteilungen haben mit 4.9 % den höchsten Anteil von erstgebärenden Müttern mit vaginaler Entbindung, die einen Dammriss III/IV erleiden, Abteilungen der Grundversorgung mit 3.5 % den geringsten. Der Anteil von Dammrissen III/IV bei erstgebärenden Müttern ist seit 2008 von 2.0 % auf 4.3 % im Jahr 2024 signifikant gestiegen.

**Tabelle 19: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dammriss III/IV bei Erstpara | | | | | | | | | | |
| **nein** | 5581 | 95.4% | 2421 | 95.7% | 8945 | 95.1% | 7405 | 96.5% | 24352 | 95.7% |
| **ja** | 267 | 4.6% | 108 | 4.3% | 459 | 4.9% | 270 | 3.5% | 1104 | 4.3% |
| **Summe** | 5848 | 100.0% | 2529 | 100.0% | 9404 | 100.0% | 7675 | 100.0% | 25456 | 100.0% |

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

**Abbildung 21: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**



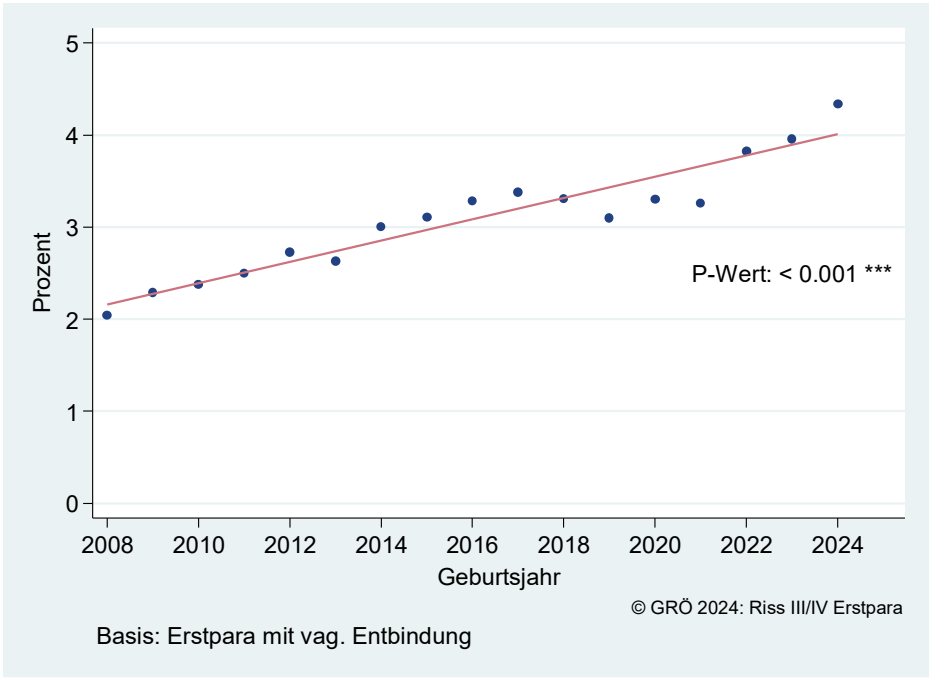

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

**Tabelle 20: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2008-2024**

| | Dammriss III/IV bei Erstpara | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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% |
| 2022 | 27370 | 96.2% | 1088 | 3.8% |
| 2023 | 25155 | 96.0% | 1037 | 4.0% |
| 2024 | 24352 | 95.7% | 1104 | 4.3% |
| Gesamt | 450673 | 96.9% | 14404 | 3.1% |

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

**Abbildung 22: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2008-2024**




Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

## 5.10 DAMMRISS III/IV BEI MEHRPARA

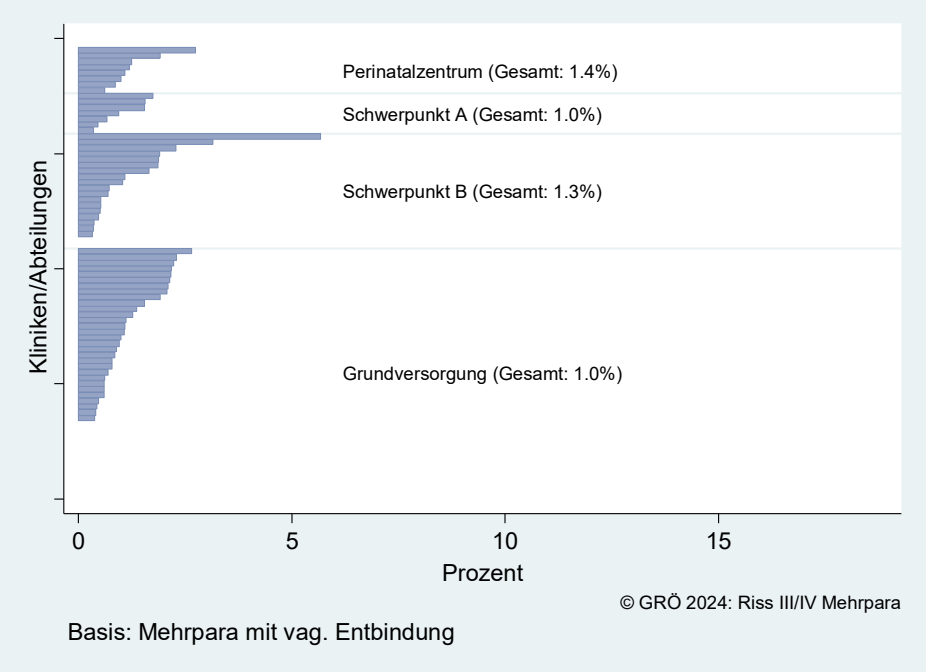
Perinatalzentren haben mit 1.4 % den höchsten Anteil von Mehrpara-Müttern mit vaginaler Entbindung, die einen Dammriss III/IV erleiden, Schwerpunkt A und Grundversorgungs-Abteilungen mit 1.0 % den geringsten. Der Anteil von Dammrissen III/IV bei Mehrpara-Müttern ist seit 2008 von 0.6 % auf 1.2 % im Jahr 2024 statistisch signifikant gestiegen.

**Tabelle 21: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dammriss III/IV bei Mehrpara | | | | | | | | | | |
| **nein** | 6839 | 98.6% | 3239 | 99.0% | 7584 | 98.7% | 7528 | 99.0% | 25190 | 98.8% |
| **ja** | 98 | 1.4% | 32 | 1.0% | 102 | 1.3% | 76 | 1.0% | 308 | 1.2% |
| **Summe** | 6937 | 100.0% | 3271 | 100.0% | 7686 | 100.0% | 7604 | 100.0% | 25498 | 100.0% |

Basis: Mehrpara mit vaginaler Entbindung

**Abbildung 23: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**



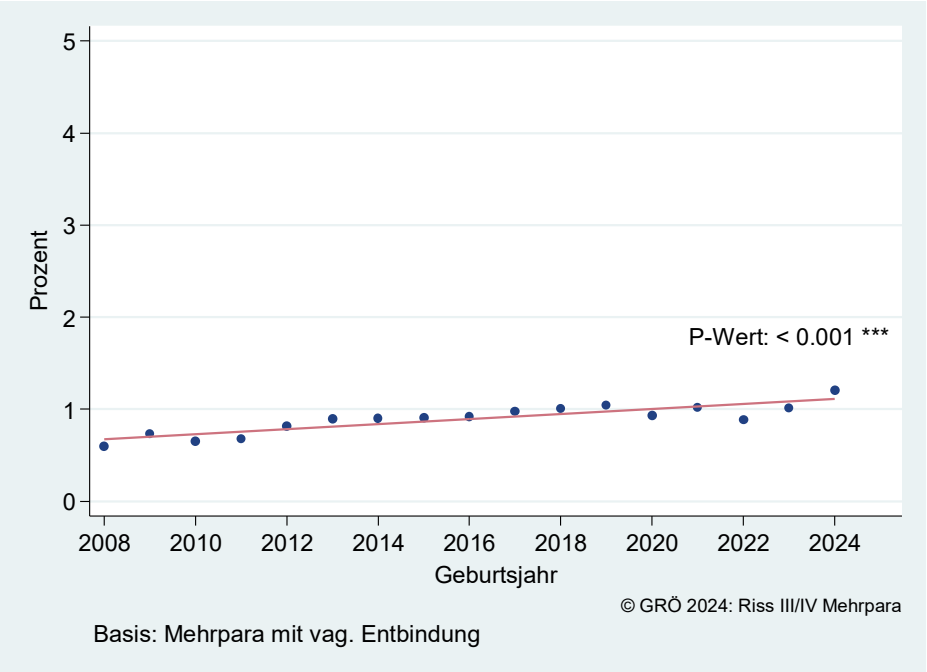

Basis: Mehrpara mit vag. Entbindung

**Tabelle 22: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2008-2024**

| | Dammriss III/IV bei Mehrpara | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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% |
| 2022 | 26419 | 99.1% | 236 | 0.9% |
| 2023 | 24827 | 99.0% | 253 | 1.0% |
| 2024 | 25190 | 98.8% | 308 | 1.2% |
| Gesamt | 482081 | 99.1% | 4335 | 0.9% |

Basis: Mehrpara mit vaginaler Entbindung

**Abbildung 24: Dammriss III/IV bei Mehrpara– 2008-2024**



## 5.11 DAMMRISS III/IV MIT EPISIOTOMIE

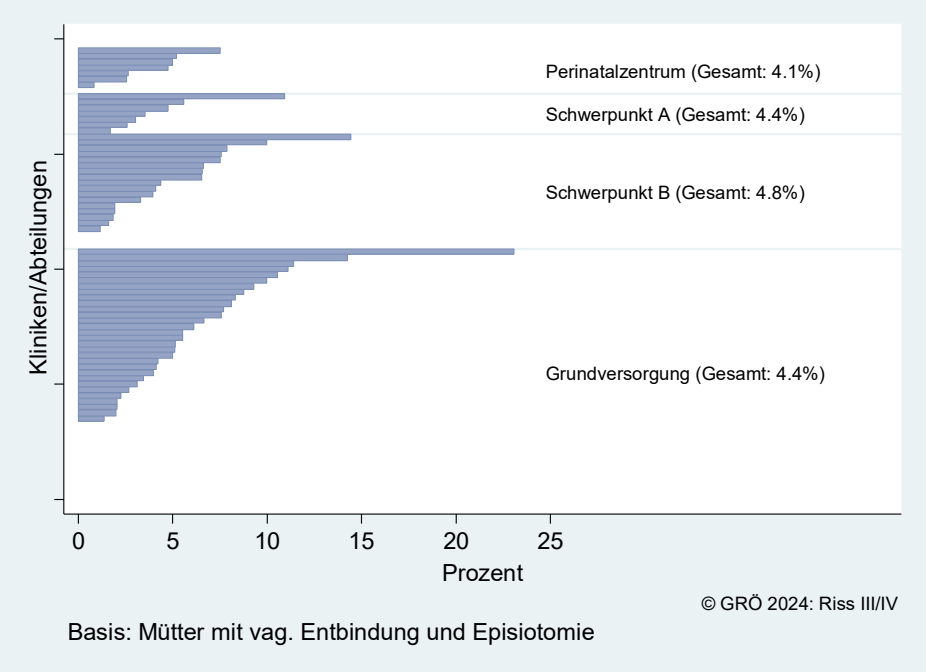
Schwerpunkt B Abteilungen haben unter Müttern mit vaginaler Entbindung und Episiotomie mit 4.8 % den höchsten Anteil an Dammrissen III/IV, Perinatalzentren mit 4.1 % den geringsten. Der Anteil ist von 2.3 % im Jahr 2008 auf 4.5 % im Jahr 2024 statistisch signifikant angestiegen.

**Tabelle 23: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dammriss III/IV mit Episiotomie | | | | | | | | | | |
| **nein** | 1421 | 95.9% | 672 | 95.6% | 1826 | 95.2% | 1490 | 95.6% | 5409 | 95.5% |
| **ja** | 61 | 4.1% | 31 | 4.4% | 92 | 4.8% | 69 | 4.4% | 253 | 4.5% |
| **Summe** | 1482 | 100.0% | 703 | 100.0% | 1918 | 100.0% | 1559 | 100.0% | 5662 | 100.0% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung und Episiotomie

**Abbildung 25: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**



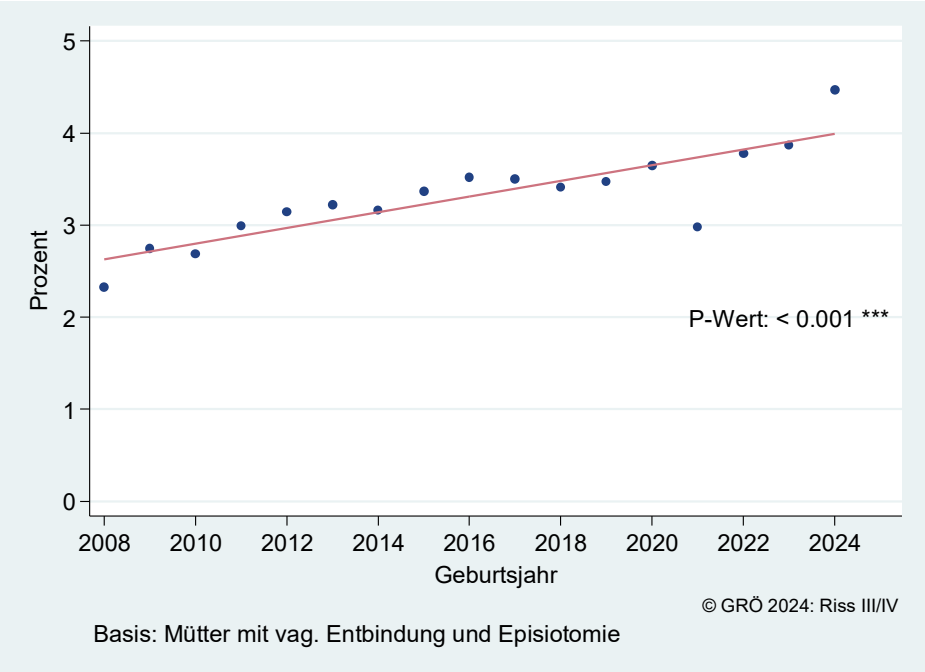

Basis: Mütter mit vag. Entbindung und Episiotomie

**Tabelle 24: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2008-2024**

| | Dammriss III/IV mit Episiotomie | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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% |
| 2022 | 6502 | 96.2% | 255 | 3.8% |
| 2023 | 5568 | 96.1% | 224 | 3.9% |
| 2024 | 5409 | 95.5% | 253 | 4.5% |
| Gesamt | 139802 | 96.8% | 4667 | 3.2% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung und Episiotomie

**Abbildung 26: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2008-2024**




Basis: Mütter mit vag. Entbindung und Episiotomie

## 5.12 DAMMRISS III/IV OHNE EPISIOTOMIE

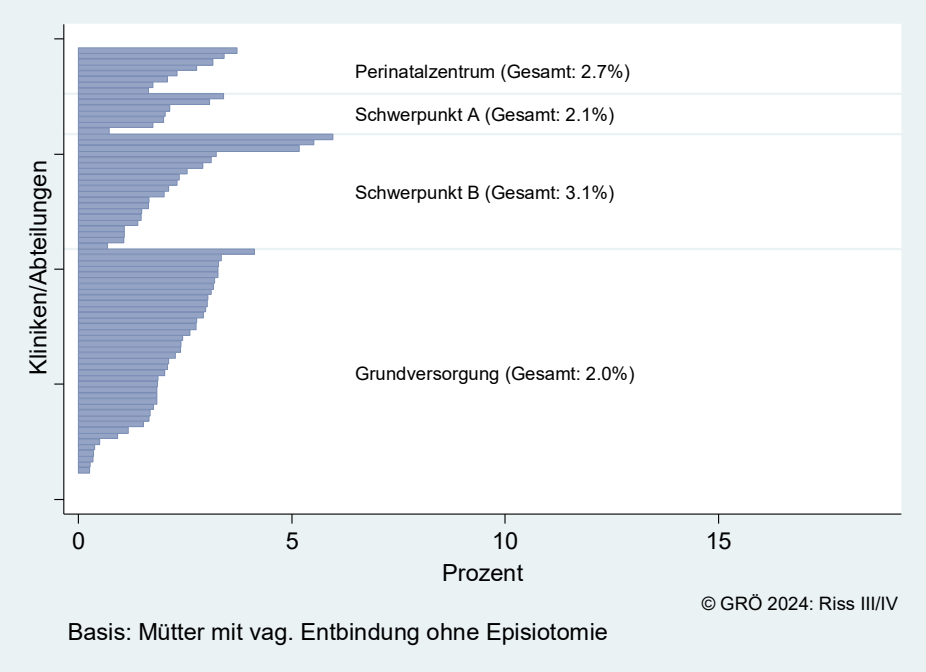
Schwerpunkt B Abteilungen haben unter Müttern mit vaginaler Entbindung ohne Episiotomie mit 3.1 % den höchsten Anteil an Dammrissen III/IV, Abteilungen der Grundversorgung mit 2.0 % den geringsten. Der Anteil ist von 1.0 % im Jahr 2008 auf 2.6 % im Jahr 2024 signifikant angestiegen.

**Tabelle 25: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dammriss III/IV ohne Episiotomie | | | | | | | | | | |
| **nein** | 10999 | 97.3% | 4988 | 97.9% | 14703 | 96.9% | 13443 | 98.0% | 44133 | 97.4% |
| **ja** | 304 | 2.7% | 109 | 2.1% | 469 | 3.1% | 277 | 2.0% | 1159 | 2.6% |
| **Summe** | 11303 | 100.0% | 5097 | 100.0% | 15172 | 100.0% | 13720 | 100.0% | 45292 | 100.0% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung ohne Episiotomie

**Abbildung 27: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**



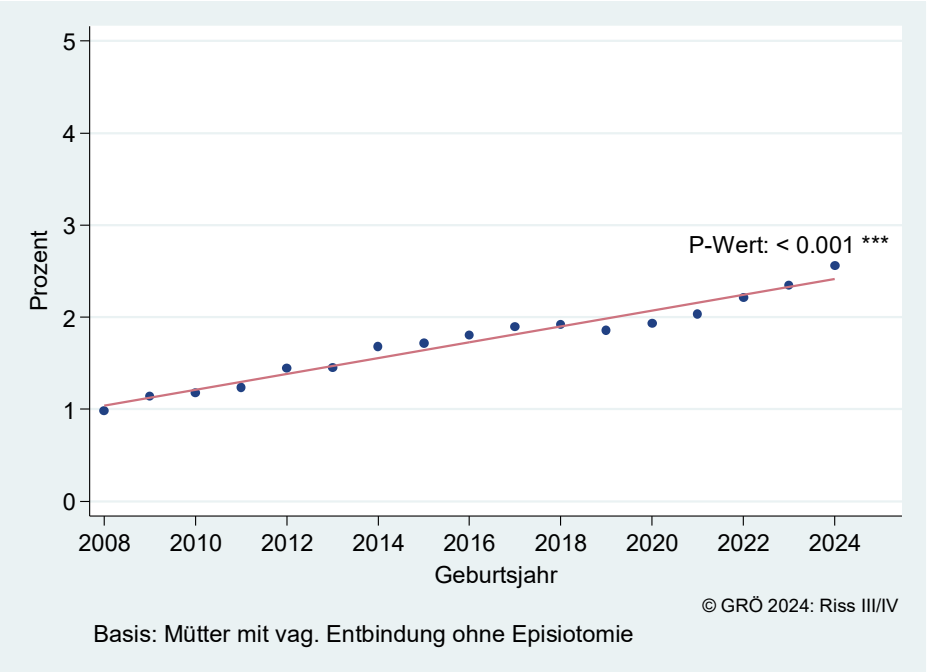

Basis: Mütter mit vag. Entbindung ohne Episiotomie

**Tabelle 26: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2008-2024**

| | Dammriss III/IV ohne Episiotomie | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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% |
| 2022 | 47287 | 97.8% | 1069 | 2.2% |
| 2023 | 44414 | 97.7% | 1066 | 2.3% |
| 2024 | 44133 | 97.4% | 1159 | 2.6% |
| Gesamt | 792975 | 98.3% | 14072 | 1.7% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung ohne Episiotomie

**Abbildung 28: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2008-2024**




Basis: Mütter mit vag. Entbindung ohne Episiotomie

## 5.13 EINLEITUNG

Schwerpunkt A Abteilungen und Perinatalzentren haben unter Müttern ohne primäre Sectio mit 32.4 % und 32.3 % den höchsten Anteil an Geburtseinleitungen, Abteilungen der Grundversorgung mit 27.7 % den geringsten.

Der Anteil ist von 16.0 % im Jahr 2008 auf 29.7 % im Jahr 2024 signifikant angestiegen.

**Tabelle 27: Einleitung – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Einleitung | | | | | | | | | | |
| **nein** | 10862 | 67.7% | 5018 | 67.6% | 15082 | 71.2% | 13815 | 72.3% | 44777 | 70.3% |
| **ja** | 5181 | 32.3% | 2409 | 32.4% | 6088 | 28.8% | 5284 | 27.7% | 18962 | 29.7% |
| **Summe** | 16043 | 100.0% | 7427 | 100.0% | 21170 | 100.0% | 19099 | 100.0% | 63739 | 100.0% |

Basis: Mütter ohne primäre Sectio

**Abbildung 29: Einleitung – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

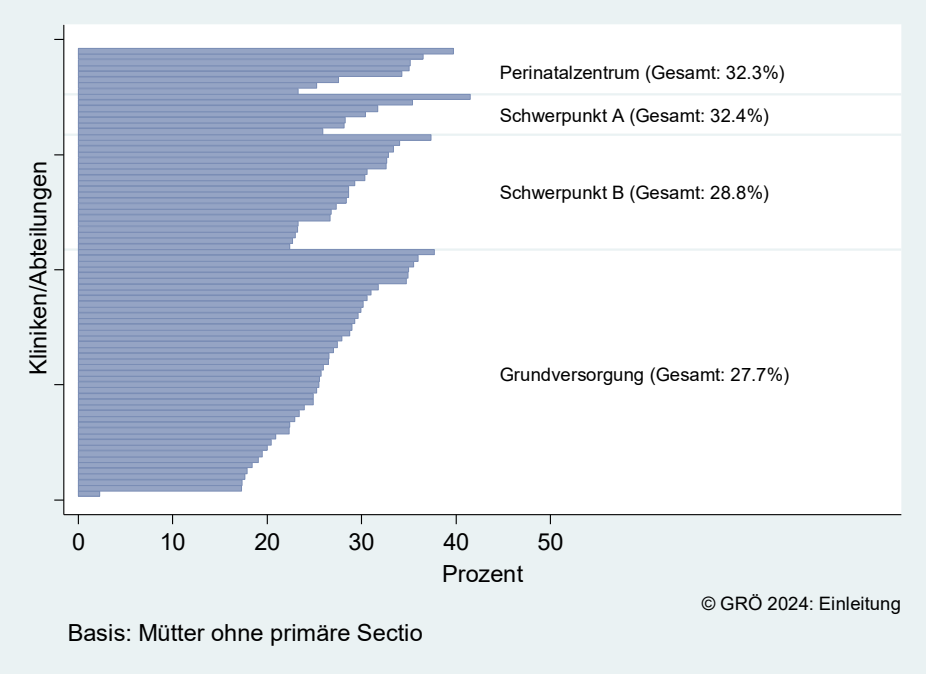
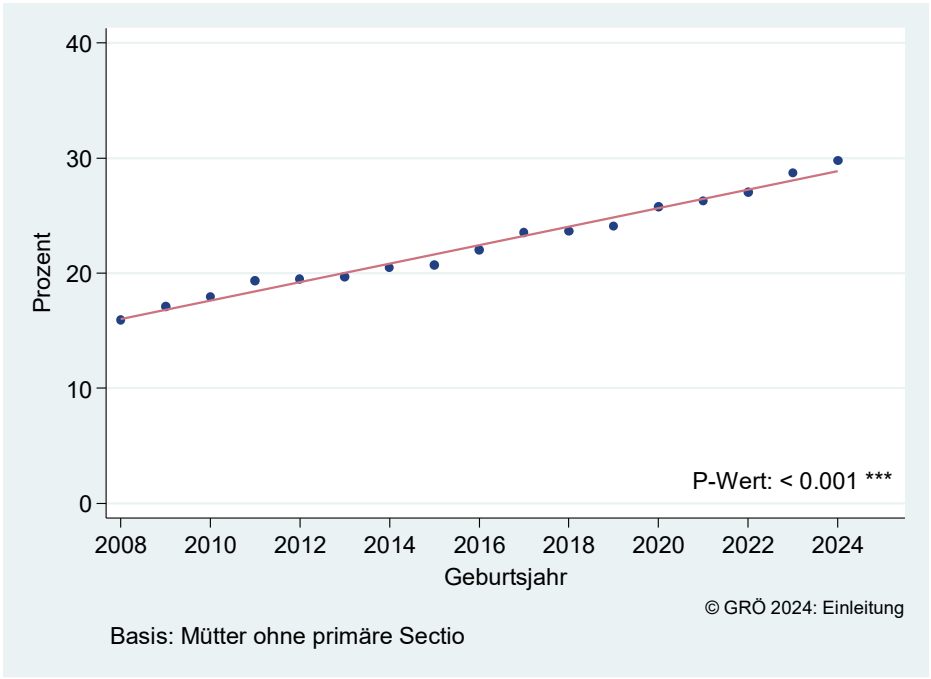


**Tabelle 28: Einleitung – 2008-2024**

| | Einleitung | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | nein | | ja | |
| 2008 | 52890 | 84.0% | 10038 | 16.0% |
| 2009 | 52205 | 82.9% | 10786 | 17.1% |
| 2010 | 54046 | 82.1% | 11815 | 17.9% |
| 2011 | 52938 | 80.6% | 12703 | 19.4% |
| 2012 | 53471 | 80.5% | 12946 | 19.5% |
| 2013 | 53431 | 80.3% | 13113 | 19.7% |
| 2014 | 54721 | 79.5% | 14089 | 20.5% |
| 2015 | 56029 | 79.3% | 14649 | 20.7% |
| 2016 | 57614 | 78.0% | 16268 | 22.0% |
| 2017 | 56580 | 76.5% | 17417 | 23.5% |
| 2018 | 55103 | 76.4% | 17063 | 23.6% |
| 2019 | 53870 | 75.9% | 17096 | 24.1% |
| 2020 | 51253 | 74.2% | 17790 | 25.8% |
| 2021 | 52548 | 73.8% | 18699 | 26.2% |
| 2022 | 49735 | 73.0% | 18413 | 27.0% |
| 2023 | 45726 | 71.3% | 18398 | 28.7% |
| 2024 | 44777 | 70.3% | 18962 | 29.7% |
| Gesamt | 896937 | 77.5% | 260245 | 22.5% |

Basis: Mütter ohne primäre Sectio

**Abbildung 30: Einleitung – 2008-2024**



## 5.14 LEBENDGEBURTEN BIS SSW 33+6

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

Der Anteil der Entbindungen bis SSW 33+6 unter Lebendgeburten ist von 2.5 % im Jahr 2008 auf 1.9 % im Jahr 2024 signifikant gesunken.

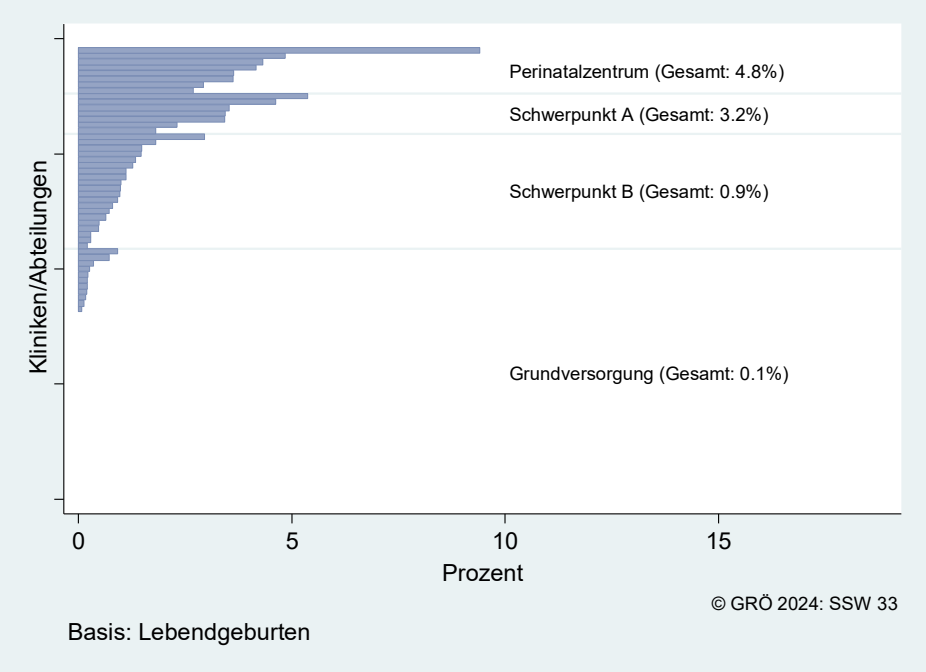
Die Dokumentationsrate ist sehr hoch, es gibt nur 17 Fälle ohne Angabe der SSW.

**Tabelle 29: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Lebendgeburten bis SSW 33+6 | | | | | | | | | |
| **ab 34+0** | 18931 | 95.2% | 8641 | 96.8% | 24291 | 99.1% | 22847 | 99.9% | 74710 | 98.1% |
| **bis 33+6** | 953 | 4.8% | 284 | 3.2% | 231 | 0.9% | 14 | 0.1% | 1482 | 1.9% |
| **Summe** | 19884 | 100.0% | 8925 | 100.0% | 24522 | 100.0% | 22861 | 100.0% | 76192 | 100.0% |
| **o.A.** | 7 | 0.0% | 2 | 0.0% | 5 | 0.0% | 3 | 0.0% | 17 | 0.0% |

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 31: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**



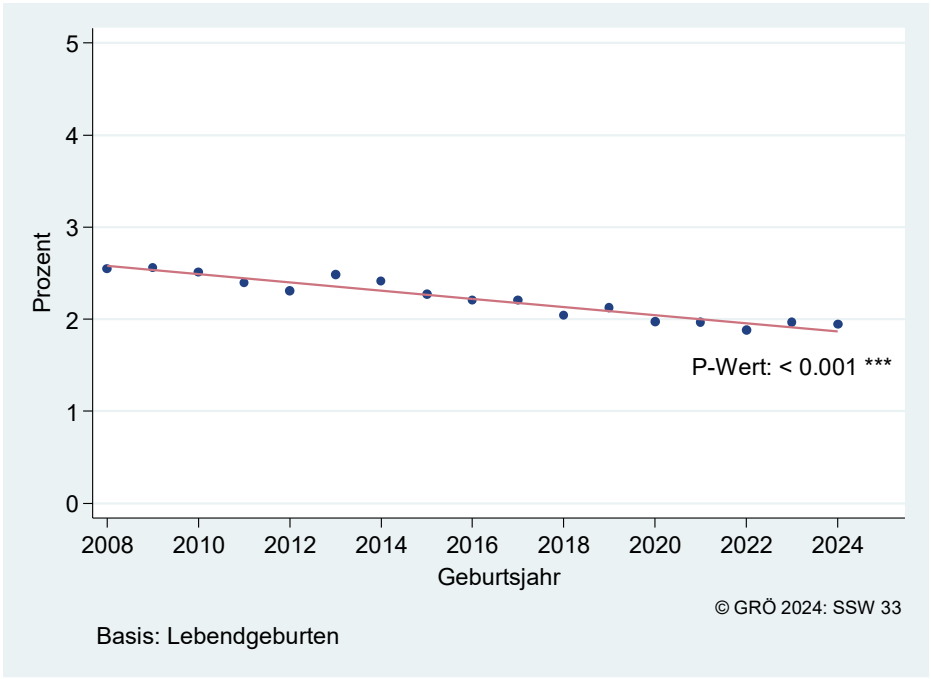

Basis: Lebendgeburten

**Tabelle 30: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2008-2024**

| | Lebendgeburten bis SSW 33+6 | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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 | 83299 | 98.0% | 1670 | 2.0% |
| 2022 | 80170 | 98.1% | 1537 | 1.9% |
| 2023 | 75202 | 98.0% | 1509 | 2.0% |
| 2024 | 74710 | 98.1% | 1482 | 1.9% |
| Gesamt | 1339739 | 97.8% | 30378 | 2.2% |

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 32: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2008-2024**



## 5.15 LEBENDGEBURTEN BIS SSW 36+6

Perinatalzentren haben unter den Lebendgeburten mit 12.5 % den höchsten Anteil an Entbindungen bis SSW 36+6, Abteilungen der Grundversorgung mit 2.6 % den geringsten.

Der Anteil der Entbindungen bis SSW 36+6 unter Lebendgeburten ist von 9.0 % im Jahr 2008 auf 7.1 % im Jahr 2024 signifikant gesunken.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch, es gibt nur 17 Fälle ohne Angabe der SSW.

**Tabelle 31: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Lebendgeburten bis SSW 36+6 | | | | | | | | | |
| **ab 37+0** | 17402 | 87.5% | 8039 | 90.1% | 23067 | 94.1% | 22268 | 97.4% | 70776 | 92.9% |
| **bis 36+6** | 2482 | 12.5% | 886 | 9.9% | 1455 | 5.9% | 593 | 2.6% | 5416 | 7.1% |
| **Summe** | 19884 | 100.0% | 8925 | 100.0% | 24522 | 100.0% | 22861 | 100.0% | 76192 | 100.0% |
| **o.A.** | 7 | 0.0% | 2 | 0.0% | 5 | 0.0% | 3 | 0.0% | 17 | 0.0% |

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 33: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

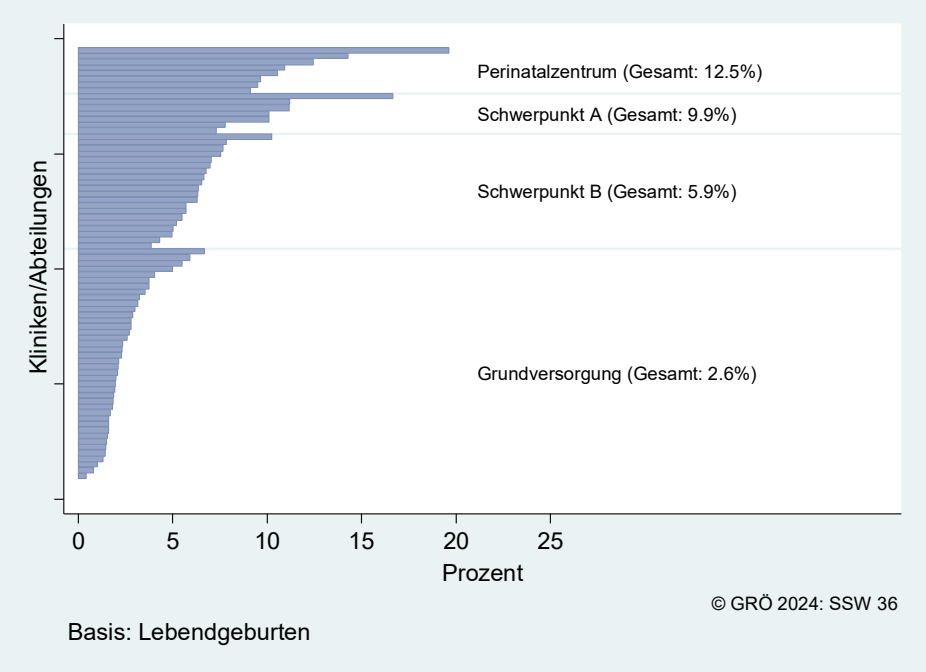
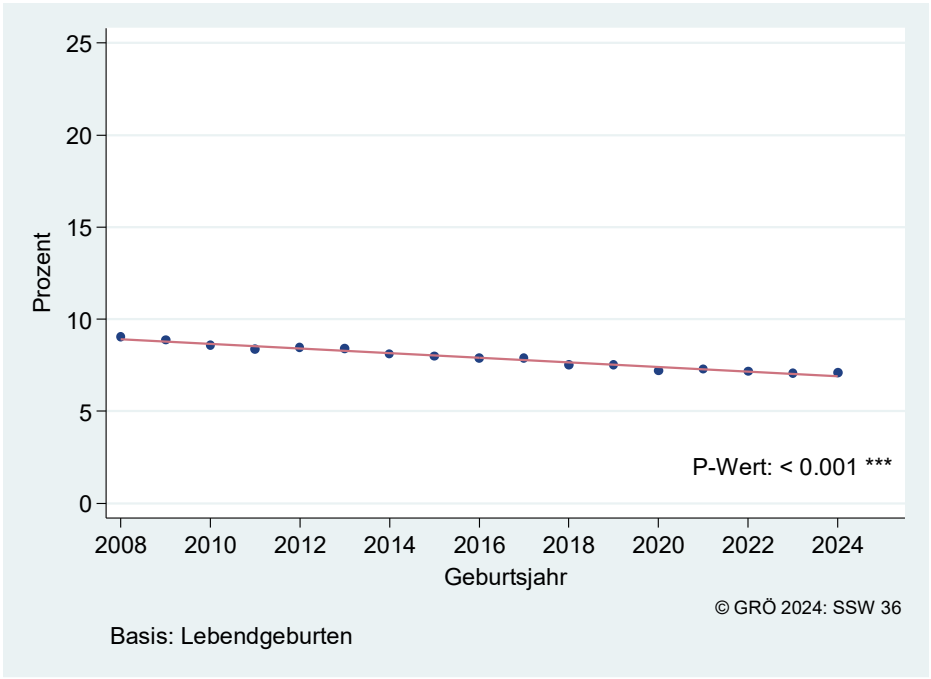


**Tabelle 32: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2008-2024**

| | Lebendgeburten bis SSW 36+6 | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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 | 78774 | 92.7% | 6195 | 7.3% |
| 2022 | 75862 | 92.8% | 5845 | 7.2% |
| 2023 | 71293 | 92.9% | 5418 | 7.1% |
| 2024 | 70776 | 92.9% | 5416 | 7.1% |
| Gesamt | 1261972 | 92.1% | 108145 | 7.9% |

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 34: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2008-2024**



## 5.16 LEBENDGEBURTEN AB SSW 42+0

Der Anteil unter Lebendgeburten ab SSW 42+0 liegt bei allen Versorgungsstufen zwischen 0.2 % und 0.5 %. Der Anteil ab SSW 42+0 unter Lebendgeburten ist von 0.8 % im Jahr 2008 auf 0.3 % im Jahr 2024 statistisch signifikant gesunken.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch, es gibt nur 17 Fälle ohne Angabe der SSW.

**Tabelle 33: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Lebendgeburten ab SSW 42+0 | | | | | | | | | | |
| **bis 39+6** | 19848 | 99.8% | 8907 | 99.8% | 24408 | 99.5% | 22815 | 99.8% | 75978 | 99.7% |
| **ab 42+0** | 36 | 0.2% | 18 | 0.2% | 114 | 0.5% | 46 | 0.2% | 214 | 0.3% |
| **Summe** | 19884 | 100.0% | 8925 | 100.0% | 24522 | 100.0% | 22861 | 100.0% | 76192 | 100.0% |
| **o.A.** | 7 | 0.0% | 2 | 0.0% | 5 | 0.0% | 3 | 0.0% | 17 | 0.0% |

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 35: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

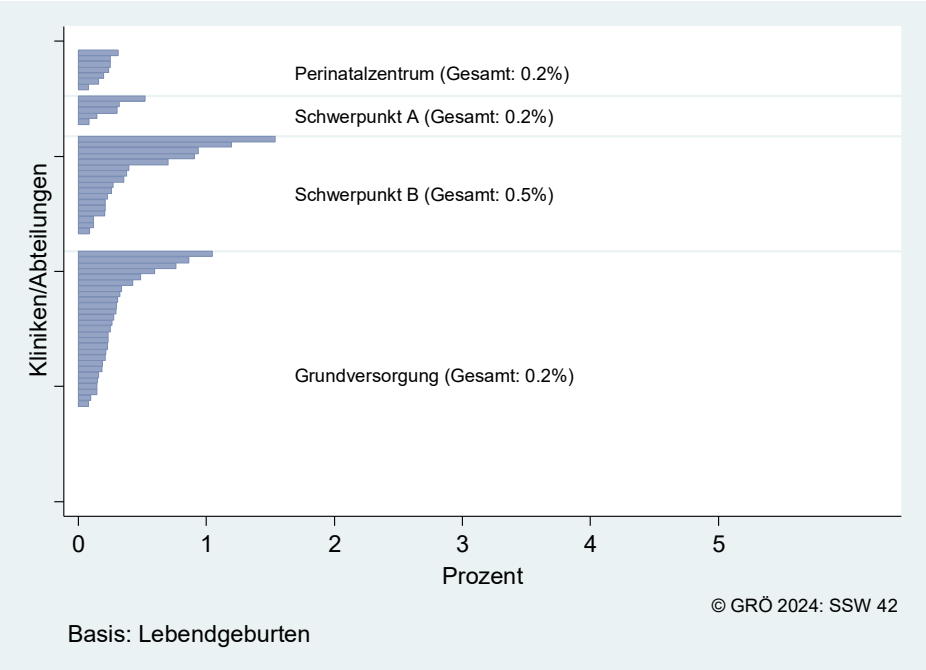
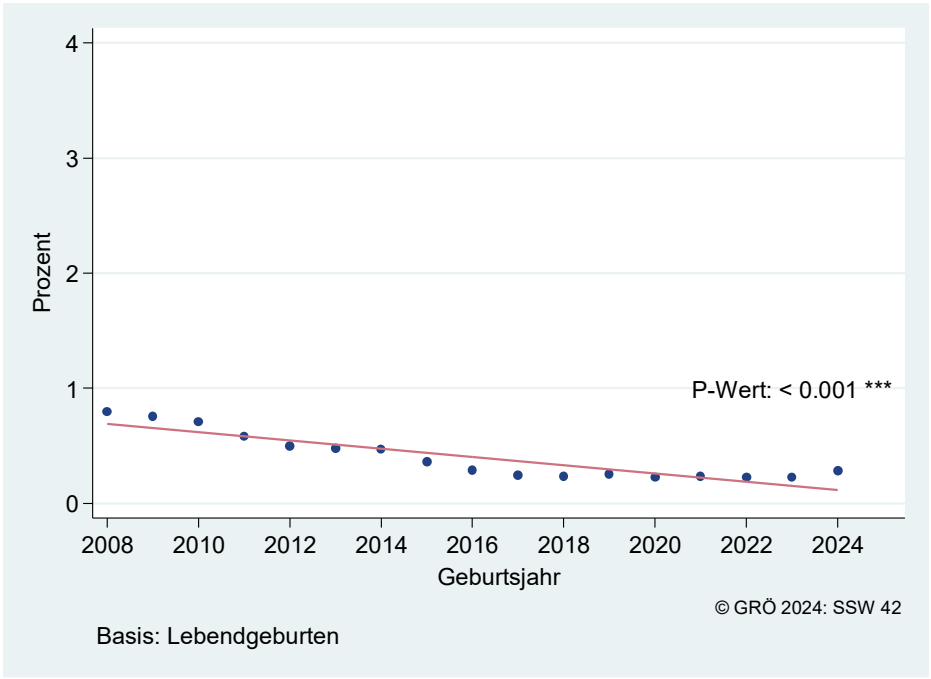


**Tabelle 34: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2008-2024**

| | Lebendgeburten ab SSW 42+0 | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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 | 84770 | 99.8% | 199 | 0.2% |
| 2022 | 81522 | 99.8% | 185 | 0.2% |
| 2023 | 76538 | 99.8% | 173 | 0.2% |
| 2024 | 75978 | 99.7% | 214 | 0.3% |
| Gesamt | 1364695 | 99.6% | 5422 | 0.4% |

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 36: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2008-2024**



## 5.17 VAGINAL-OPERATIVE ENTBINDUNG

Perinatalzentren und Schwerpunkt B-Abteilungen haben unter den Lebendgeburten mit vaginaler Entbindung mit 12.5 % und 12.4 % den höchsten Anteil an vaginal-operativen Entbindungen, Schwerpunkt A-Abteilungen mit 9.6 % den geringsten.

Der Anteil ist von 8.9 % im Jahr 2008 auf 11.8 % im Jahr 2024 signifikant gestiegen.

**Tabelle 35: Vaginal-operative Entbindung – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Vaginal-operative Entbindung | | | | | | | | | | |
| **nein** | 11176 | 87.5% | 5252 | 90.4% | 14954 | 87.6% | 13547 | 88.8% | 44929 | 88.2% |
| **ja** | 1594 | 12.5% | 558 | 9.6% | 2120 | 12.4% | 1713 | 11.2% | 5985 | 11.8% |
| **Summe** | 12770 | 100.0% | 5810 | 100.0% | 17074 | 100.0% | 15260 | 100.0% | 50914 | 100.0% |

Basis: Lebendgeburten/vag. Entbindung

**Abbildung 37: Vaginal-operative Entbindung – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

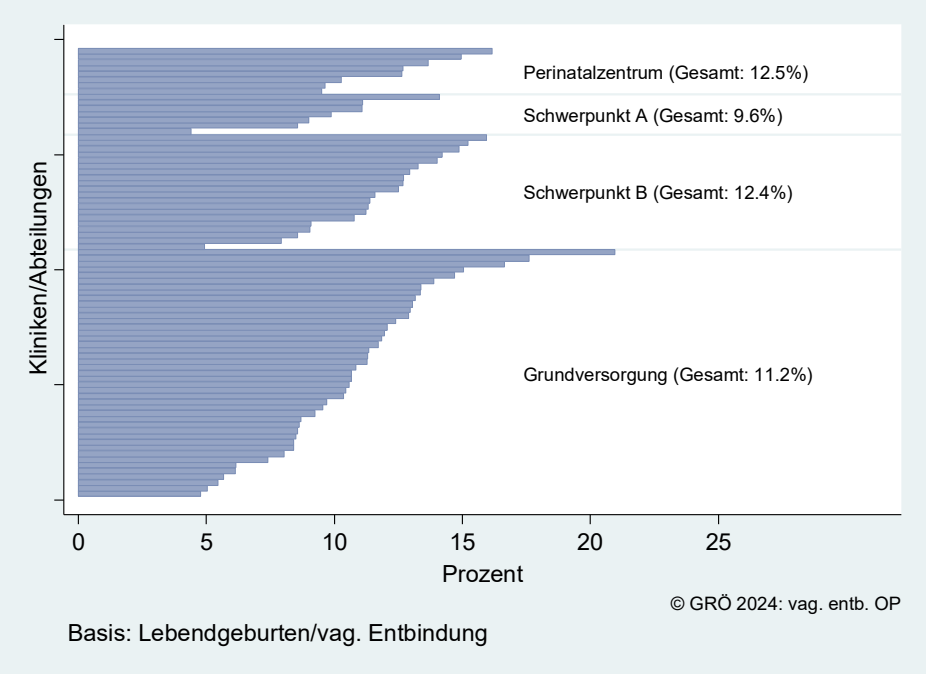
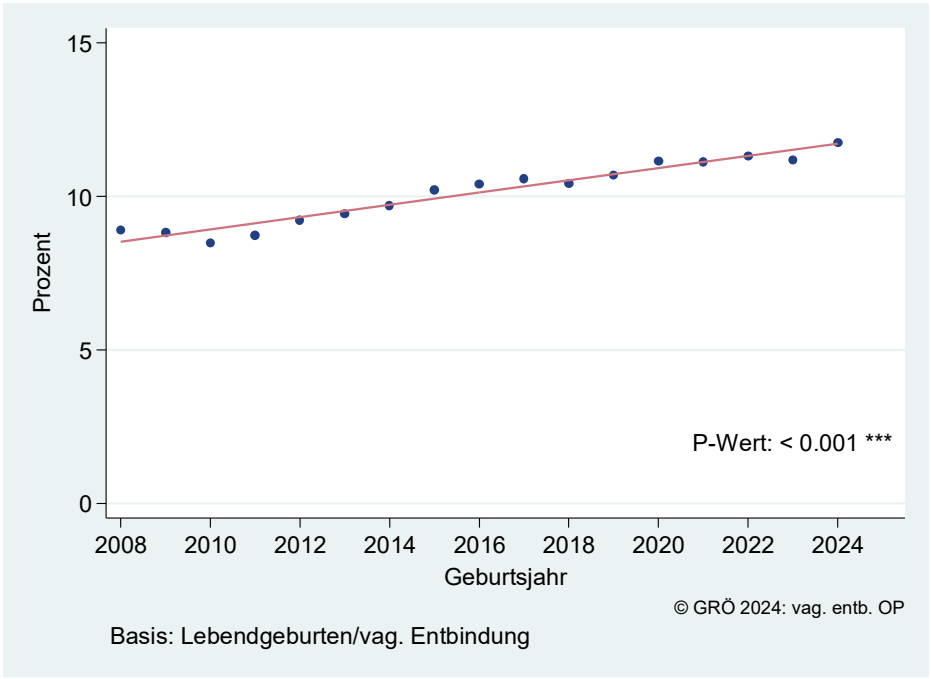


**Tabelle 36: Vaginal-operative Entbindung – 2008-2024**

| | Vaginal-operative Entbindung | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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% |
| 2022 | 48872 | 88.7% | 6236 | 11.3% |
| 2023 | 45535 | 88.8% | 5731 | 11.2% |
| 2024 | 44929 | 88.2% | 5985 | 11.8% |
| Gesamt | 855146 | 89.9% | 96413 | 10.1% |

Basis: Lebendgeburten/vag. Entbindung

**Abbildung 38: Vaginal-operative Entbindung – 2008-2024**




Basis: Lebendgeburten/vag. Entbindung

## 5.18 SECTIO UND ROBSON EINTEILUNG

Perinatalzentren haben unter den Lebendgeburten mit 35.8 % den höchsten Anteil an Sectiones, Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt B mit 30.4 % den geringsten.

Im Jahresvergleich ist der Anteil von Sectiones bei Lebendgeburten von 28.1 % im Jahr 2008 auf 33.2 % im Jahr 2024 signifikant angestiegen.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In nur 8 Fällen liegt keine Angabe zur Entbindungsart vor.

**Tabelle 37: Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Sectio | | | | | | | | | |
| **nein** | 12770 | 64.2% | 5810 | 65.1% | 17074 | 69.6% | 15260 | 66.7% | 50914 | 66.8% |
| **ja** | 7113 | 35.8% | 3117 | 34.9% | 7453 | 30.4% | 7604 | 33.3% | 25287 | 33.2% |
| **Summe** | 19883 | 100.0% | 8927 | 100.0% | 24527 | 100.0% | 22864 | 100.0% | 76201 | 100.0% |
| **o.A.** | 8 | 0.0% | | | | | | | 8 | 0.0% |

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 39: Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

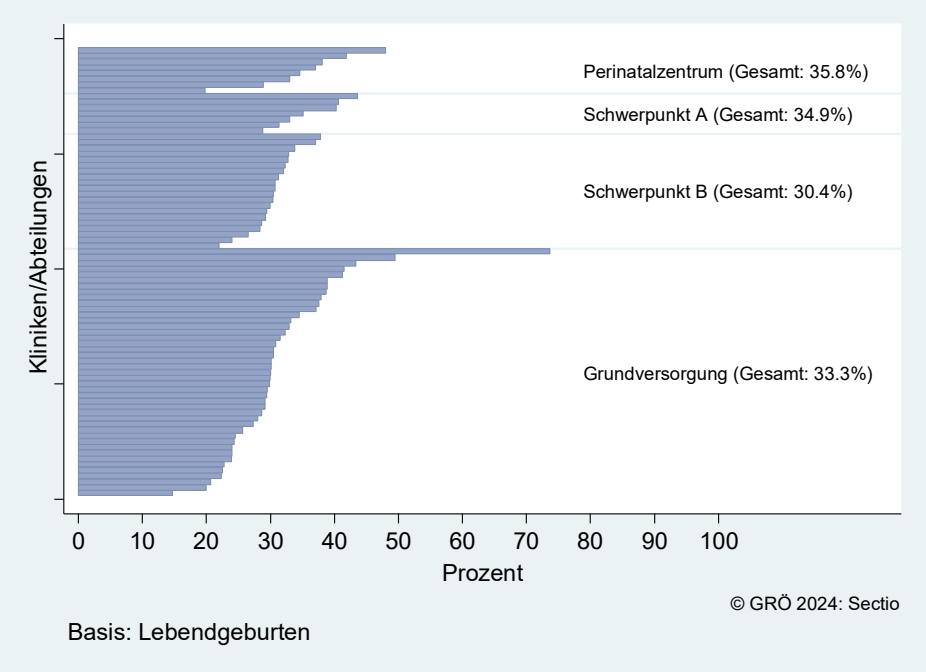


Tabelle 38: Sectio – 2008-2024

| | Sectio | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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 | 58194 | 69.2% | 25863 | 30.8% |
| 2020 | 56607 | 69.4% | 25017 | 30.6% |
| 2021 | 57923 | 68.2% | 27058 | 31.8% |
| 2022 | 55108 | 67.4% | 26599 | 32.6% |
| 2023 | 51266 | 66.8% | 25466 | 33.2% |
| 2024 | 50914 | 66.8% | 25287 | 33.2% |
| Gesamt | 951739 | 69.4% | 420111 | 30.6% |

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 40: Sectio – 2008-2024**

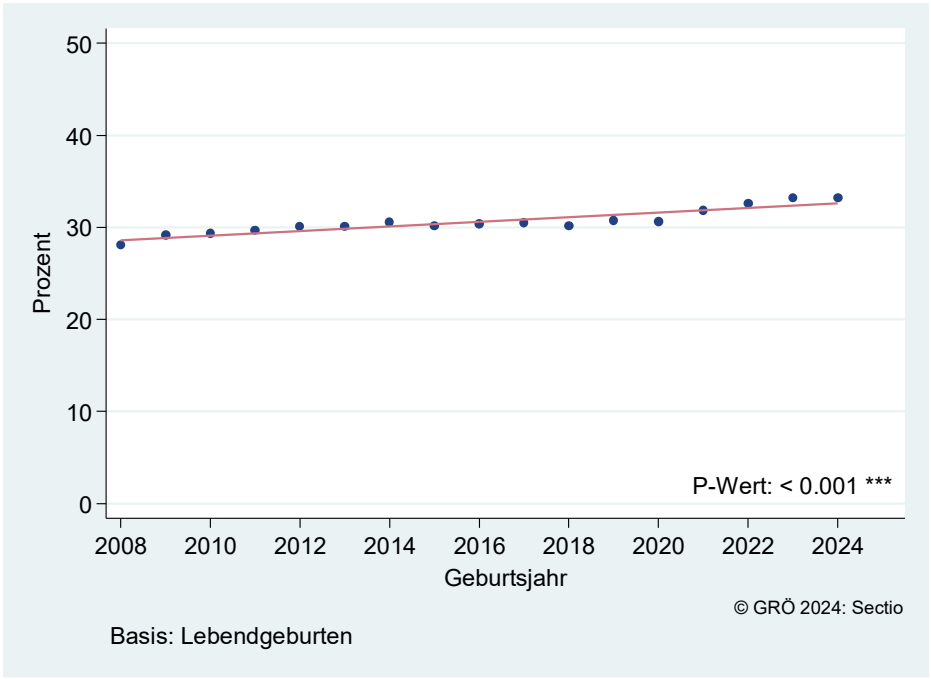


**Tabelle 39: Robson Einteilung für Sectioentbindungen – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Robson* | | | | | | | | | | |
| **1** | 764 | 10.8% | 350 | 11.3% | 1222 | 16.4% | 1265 | 16.7% | 3601 | 14.3% |
| **2** | 1410 | 19.8% | 634 | 20.4% | 1952 | 26.3% | 2185 | 28.8% | 6181 | 24.5% |
| **3** | 143 | 2.0% | 94 | 3.0% | 218 | 2.9% | 211 | 2.8% | 666 | 2.6% |
| **4** | 548 | 7.7% | 255 | 8.2% | 517 | 7.0% | 554 | 7.3% | 1874 | 7.4% |
| **5** | 1650 | 23.2% | 810 | 26.0% | 1675 | 22.5% | 2061 | 27.2% | 6196 | 24.6% |
| **6** | 492 | 6.9% | 215 | 6.9% | 687 | 9.2% | 686 | 9.0% | 2080 | 8.2% |
| **7** | 282 | 4.0% | 148 | 4.8% | 236 | 3.2% | 257 | 3.4% | 923 | 3.7% |
| **8** | 997 | 14.0% | 281 | 9.0% | 405 | 5.5% | 107 | 1.4% | 1790 | 7.1% |
| **9** | 95 | 1.3% | 25 | 0.8% | 88 | 1.2% | 87 | 1.1% | 295 | 1.2% |
| **10** | 725 | 10.2% | 298 | 9.6% | 430 | 5.8% | 170 | 2.2% | 1623 | 6.4% |
| **Summe** | 7106 | 100.0% | 3110 | 100.0% | 7430 | 100.0% | 7583 | 100.0% | 25229 | 100.0% |
| **o.A.** | 7 | 0.1% | 7 | 0.2% | 23 | 0.3% | 21 | 0.3% | 58 | 0.2% |

Basis: Lebendgeburten, Sectio
*

**1** Nullipara, Einlingsschwangerschaft, Schädellage, SSW ≥ 37+0, spontaner Wehenbeginn
**2** Nullipara, Einlingsschwangerschaft, Schädellage, SSW ≥ 37+0, Geburtseinleitung oder primäre Sectio
**3** Multipara, kein Z. n. Sectio, Einlingsschwangerschaft, Schädellage, SSW ≥ 37+0, spontaner Wehenbeginn
**4** Multipara, kein Z. n. Sectio, Einlingsschwangerschaft, Schädellage, SSW ≥ 37+0, Geburtseinleitung oder primäre Sectio
**5** Multipara, Z. n. Sectio, Einlingsschwangerschaft, Schädellage, SSW ≥ 37+0
**6** Nullipara, Einlingsschwangerschaft, BEL
**7** Multipara, inklusive Z. n. Sectio, Einlingsschwangerschaft, BEL
**8** Nullipara oder Multipara, inklusive Z. n. Sectio, Mehrlingsschwangerschaft
**9** Nullipara oder Multipara, inklusive Z. n. Sectio, Einlingsschwangerschaft, Querlage
**10** Nullipara oder Multipara, inklusive Z. n. Sectio, Einlingsschwangerschaft, Schädellage, SSW < 37+0

Die Beschreibung der Robson Kategorien sowie die Anweisungen für deren Berechnung sind im Implementierungshandbuch der WHO zu finden:
https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/259512/9789241513197-eng.pdf?sequence=1

## 5.19 PRIMÄRE SECTIO

Perinatalzentren haben unter den Lebendgeburten mit 18.4 % den höchsten Anteil an primären Sectiones, Schwerpunkt B-Abteilungen mit 13.3 % den geringsten.

Im Jahresvergleich ist der Anteil von primären Sectiones bei Lebendgeburten von 14.4 % im Jahr 2008 auf 15.9 % im Jahr 2024 statistisch signifikant angestiegen.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In nur 8 Fällen liegt keine Angabe zur Entbindungsart vor.

**Tabelle 40: Primäre Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Primäre Sectio | | | | | | | | | |
| **nein** | 16221 | 81.6% | 7501 | 84.0% | 21256 | 86.7% | 19089 | 83.5% | 64067 | 84.1% |
| **ja** | 3662 | 18.4% | 1426 | 16.0% | 3271 | 13.3% | 3775 | 16.5% | 12134 | 15.9% |
| **Summe** | 19883 | 100.0% | 8927 | 100.0% | 24527 | 100.0% | 22864 | 100.0% | 76201 | 100.0% |
| **o.A.** | 8 | 0.0% | | | | | | | 8 | 0.0% |

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 41: Primäre Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

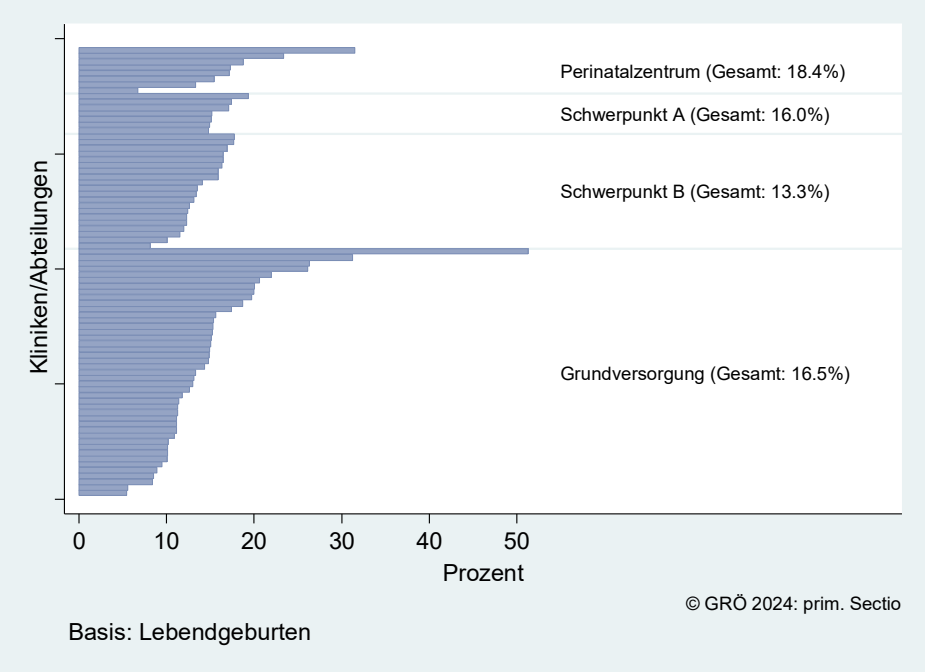
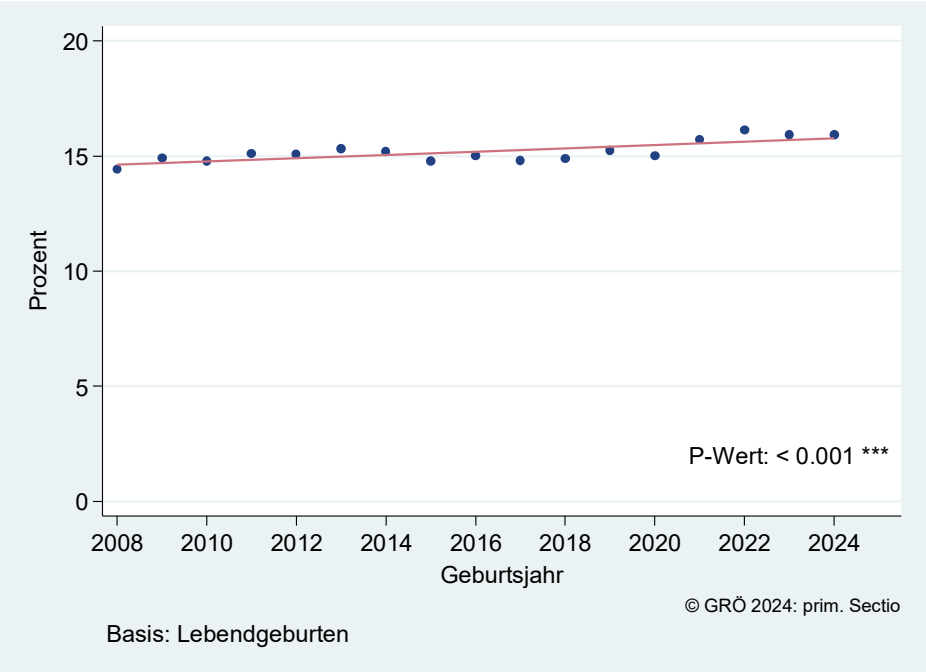


**Tabelle 41: Primäre Sectio – 2008-2024**

| | Primäre Sectio | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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 | 71238 | 84.7% | 12819 | 15.3% |
| 2020 | 69368 | 85.0% | 12256 | 15.0% |
| 2021 | 71627 | 84.3% | 13354 | 15.7% |
| 2022 | 68540 | 83.9% | 13167 | 16.1% |
| 2023 | 64502 | 84.1% | 12230 | 15.9% |
| 2024 | 64067 | 84.1% | 12134 | 15.9% |
| Gesamt | 1163472 | 84.8% | 208378 | 15.2% |

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 42: Primäre Sectio – 2008-2024**



## 5.20 SEKUNDÄRE SECTIO

Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt A haben unter den Lebendgeburten mit 17.2 % den höchsten Anteil an sekundären Sectiones, bei allen anderen Abteilungen liegt die Rate der sekundären Sectiones zwischen 15.6 % und 15.9 %.

Der Anteil an sekundären Sectiones bei Lebendgeburten ist im Verlauf der Jahre von 12.3 % im Jahr 2008 auf 15.9 % im Jahr 2024 signifikant angestiegen.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In nur 8 Fällen liegt keine Angabe zur Entbindungsart vor.

**Tabelle 42: Sekundäre Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Sekundäre Sectio | | | | | | | | | |
| nein | 16763 | 84.3% | 7396 | 82.8% | 20704 | 84.4% | 19234 | 84.1% | 64097 | 84.1% |
| ja | 3120 | 15.7% | 1531 | 17.2% | 3823 | 15.6% | 3630 | 15.9% | 12104 | 15.9% |
| Summe | 19883 | 100.0% | 8927 | 100.0% | 24527 | 100.0% | 22864 | 100.0% | 76201 | 100.0% |
| o.A. | 8 | 0.0% | | | | | | | 8 | 0.0% |

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 43: Sekundäre Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

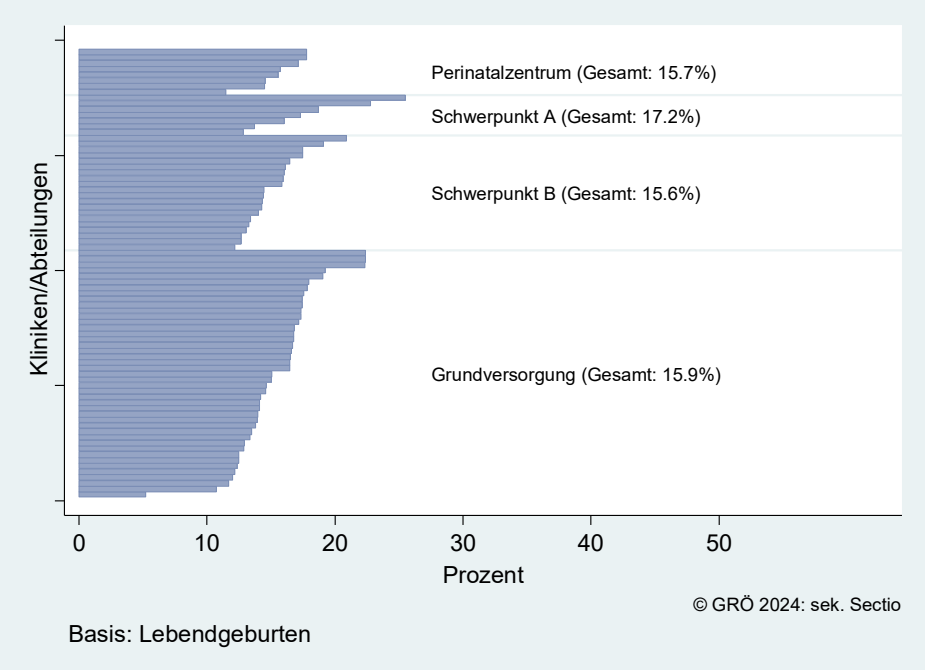
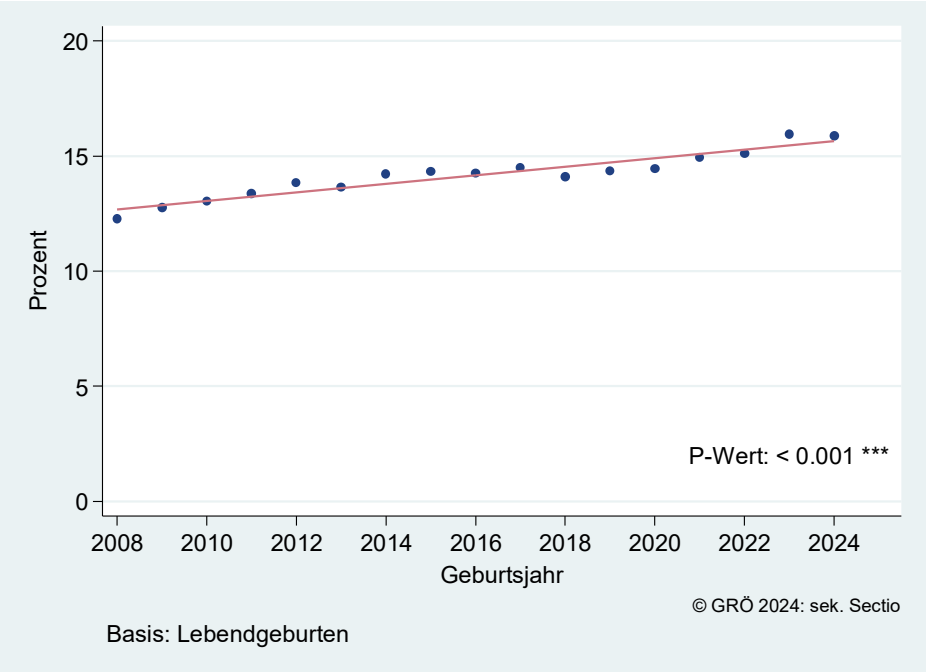


**Tabelle 43: Sekundäre Sectio – 2008-2024**

| | Sekundäre Sectio | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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 | 71992 | 85.6% | 12065 | 14.4% |
| 2020 | 69842 | 85.6% | 11782 | 14.4% |
| 2021 | 72302 | 85.1% | 12679 | 14.9% |
| 2022 | 69371 | 84.9% | 12336 | 15.1% |
| 2023 | 64489 | 84.0% | 12243 | 16.0% |
| 2024 | 64097 | 84.1% | 12104 | 15.9% |
| Gesamt | 1177204 | 85.8% | 194646 | 14.2% |

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 44: Sekundäre Sectio – 2008-2024**



## 5.21 NOTSECTIO

Schwerpunkt-A-Abteilungen haben unter Lebendgeburten mit 1.8 % den höchsten Anteil an Notsectiones, während Abteilungen der Grundversorgung mit 0.9 % den niedrigsten Anteil aufweisen.

Zwischen den Jahren 2008 und 2024 schwankte die Prozentrate der Notsectiones zwischen 1.1 % und 1.5 %.

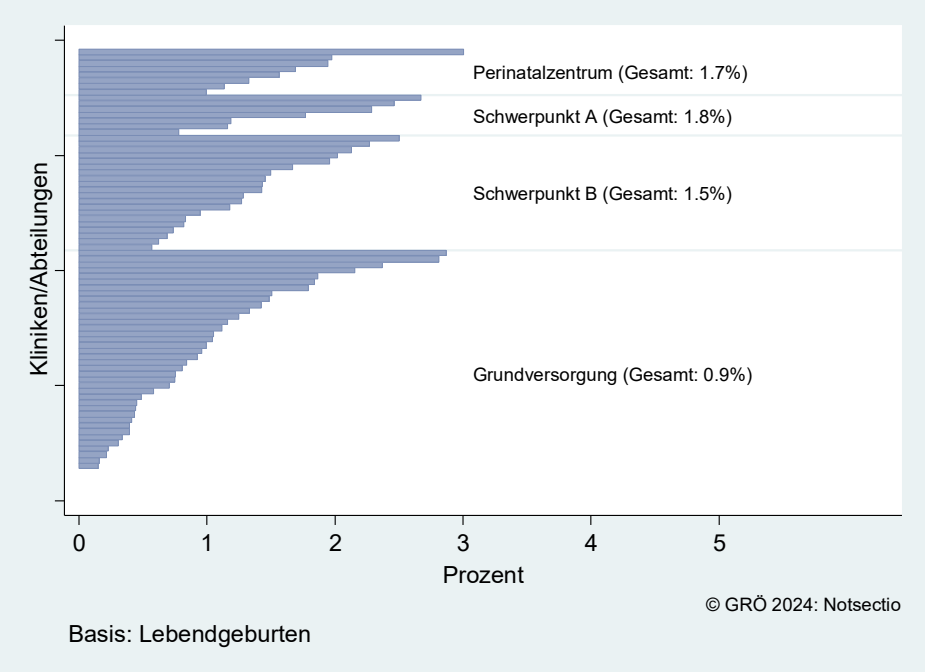
Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In nur 8 Fällen liegt keine Angabe zur Entbindungsart vor.

**Tabelle 44: Notsectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Notsectio | | | | | | | | | |
| nein | 19552 | 98.3% | 8767 | 98.2% | 24168 | 98.5% | 22665 | 99.1% | 75152 | 98.6% |
| ja | 331 | 1.7% | 160 | 1.8% | 359 | 1.5% | 199 | 0.9% | 1049 | 1.4% |
| Summe | 19883 | 100.0% | 8927 | 100.0% | 24527 | 100.0% | 22864 | 100.0% | 76201 | 100.0% |
| o.A. | 8 | 0.0% | | | | | | | 8 | 0.0% |

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 45: Notsectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**



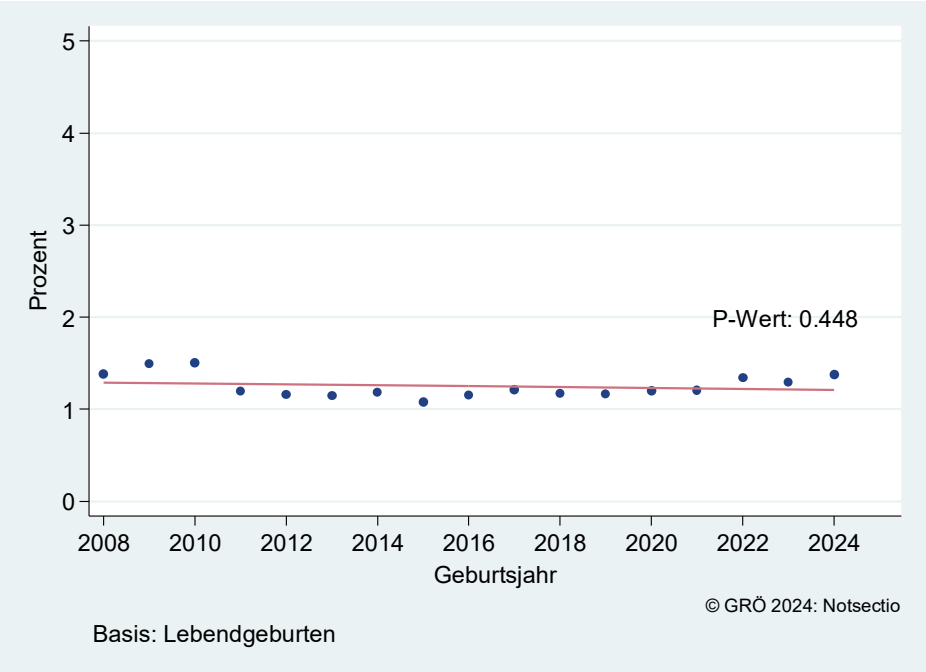

Basis: Lebendgeburten

**Tabelle 45: Notsectio – 2008-2024**

| | Notsectio | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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% |
| 2022 | 80611 | 98.7% | 1096 | 1.3% |
| 2023 | 75739 | 98.7% | 993 | 1.3% |
| 2024 | 75152 | 98.6% | 1049 | 1.4% |
| Gesamt | 1354763 | 98.8% | 17087 | 1.2% |

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 46: Notsectio – 2008-2024**



## 5.22 PDA/SPINALANÄSTHESIE BEI VAGINALGEBURTEN

Perinatalzentren haben unter Müttern mit vaginaler Entbindung mit 26.5 % den höchsten Anteil an Peridural-/Spinalanästhesien (PDA/Spinal), Schwerpunkt A-Abteilungen mit 19.4 % den geringsten.

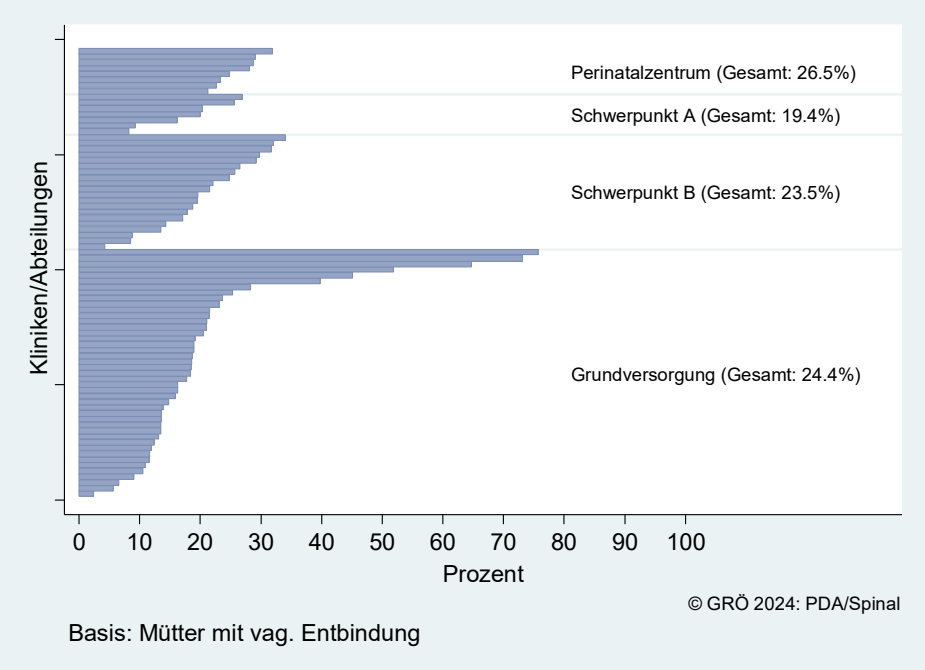
Der Anteil ist von 12.0 % im Jahr 2008 auf 24.0 % im Jahr 2024 signifikant angestiegen.

**Tabelle 46: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PDA/Spinal | | | | | | | | | | |
| **nein** | 9397 | 73.5% | 4675 | 80.6% | 13081 | 76.5% | 11549 | 75.6% | 38702 | 76.0% |
| **ja** | 3388 | 26.5% | 1125 | 19.4% | 4009 | 23.5% | 3730 | 24.4% | 12252 | 24.0% |
| **Summe** | 12785 | 100.0% | 5800 | 100.0% | 17090 | 100.0% | 15279 | 100.0% | 50954 | 100.0% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Abbildung 47: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**



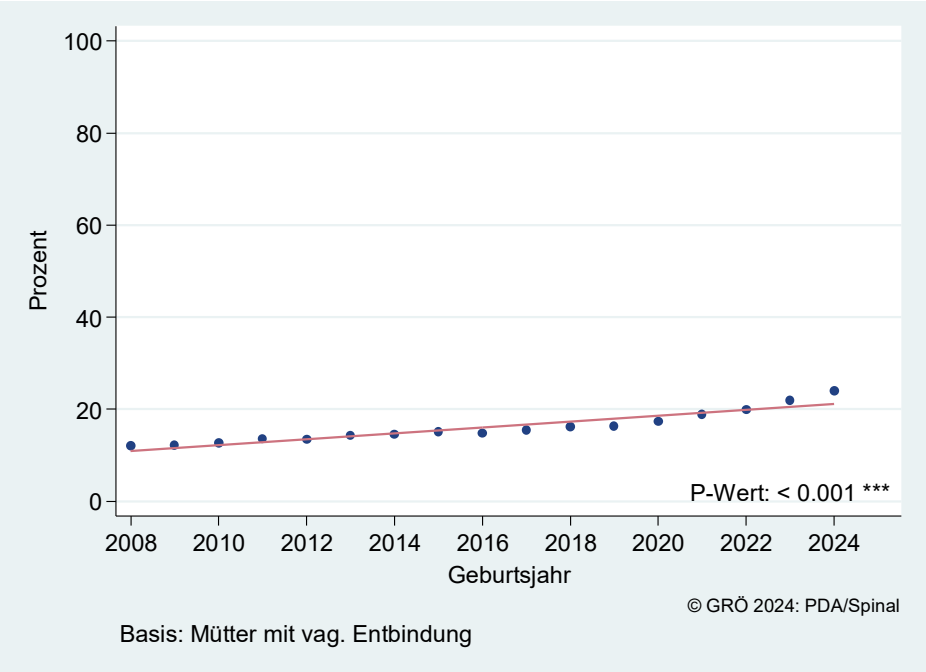

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Tabelle 47: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2008-2024**

| | PDA/Spinal | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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% |
| 2022 | 44147 | 80.1% | 10966 | 19.9% |
| 2023 | 40056 | 78.1% | 11216 | 21.9% |
| 2024 | 38702 | 76.0% | 12252 | 24.0% |
| Gesamt | 799323 | 84.0% | 152193 | 16.0% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Abbildung 48: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2008-2024**



## 5.23 PDA/SPINALANÄSTHESIE BEI SECTIO

Abteilungen der Grundversorgung haben unter Müttern mit Sectio mit 93.4 % den höchsten Anteil an PDA/Spinalanästhesien, Schwerpunkt A-Abteilungen mit 88.0 % den geringsten.

Der Anteil von PDA/Spinalanästhesie bei Sectiones ist von 77.3 % im Jahr 2008 auf 91.0 % im Jahr 2024 signifikant angestiegen.

**Tabelle 48: PDA/Spinal bei Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PDA/Spinal | | | | | | | | | | |
| **nein** | 671 | 10.1% | 357 | 12.0% | 684 | 9.4% | 496 | 6.6% | 2208 | 9.0% |
| **ja** | 5950 | 89.9% | 2622 | 88.0% | 6571 | 90.6% | 7061 | 93.4% | 22204 | 91.0% |
| **Summe** | 6621 | 100.0% | 2979 | 100.0% | 7255 | 100.0% | 7557 | 100.0% | 24412 | 100.0% |

Basis: Mütter mit Sectio

**Abbildung 49: PDA/Spinal bei Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

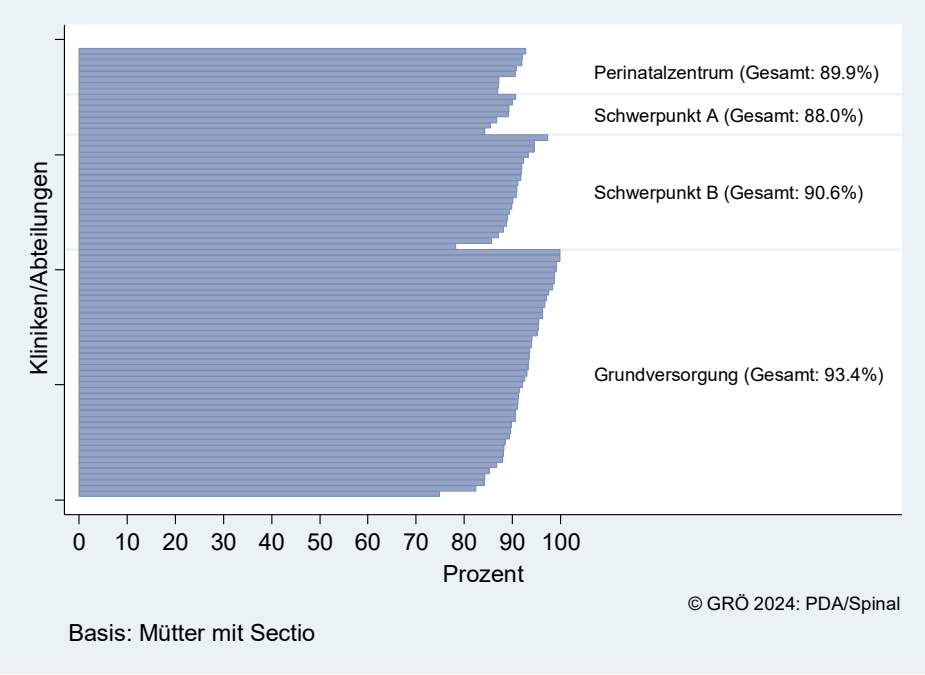
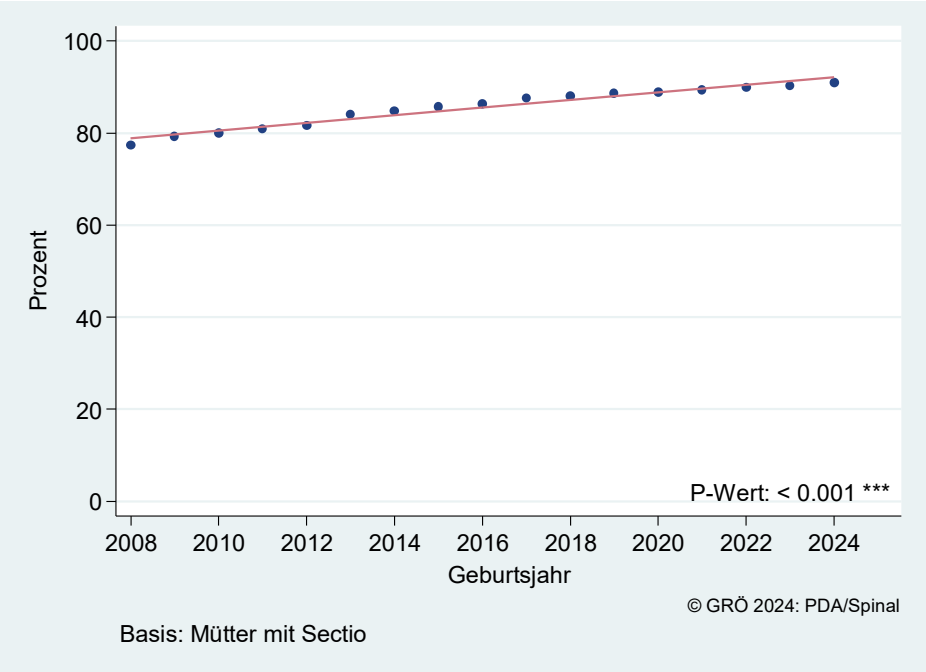


**Tabelle 49: PDA/Spinal bei Sectio – 2008-2024**

| | PDA/Spinal | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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 | 2828 | 11.4% | 22052 | 88.6% |
| 2020 | 2670 | 11.1% | 21462 | 88.9% |
| 2021 | 2749 | 10.6% | 23299 | 89.4% |
| 2022 | 2594 | 10.1% | 23063 | 89.9% |
| 2023 | 2389 | 9.7% | 22211 | 90.3% |
| 2024 | 2208 | 9.0% | 22204 | 91.0% |
| Gesamt | 57138 | 14.2% | 345554 | 85.8% |

Basis: Mütter mit Sectio

**Abbildung 50: PDA/Spinal bei Sectio – 2008-2024**



## 5.24 ANWESEND BEI GEBURT: PÄDIATERIN/PÄDIATER

In 1 % der Fälle, war kein/e Pädiater/in bei der Geburt anwesend, wenn es sich um eine Frühgeburt (SSW 24+0 - 34+6) handelte und die Mutter bereits mindesten 2 Kalendertage vor der Geburt im Krankenhaus war.

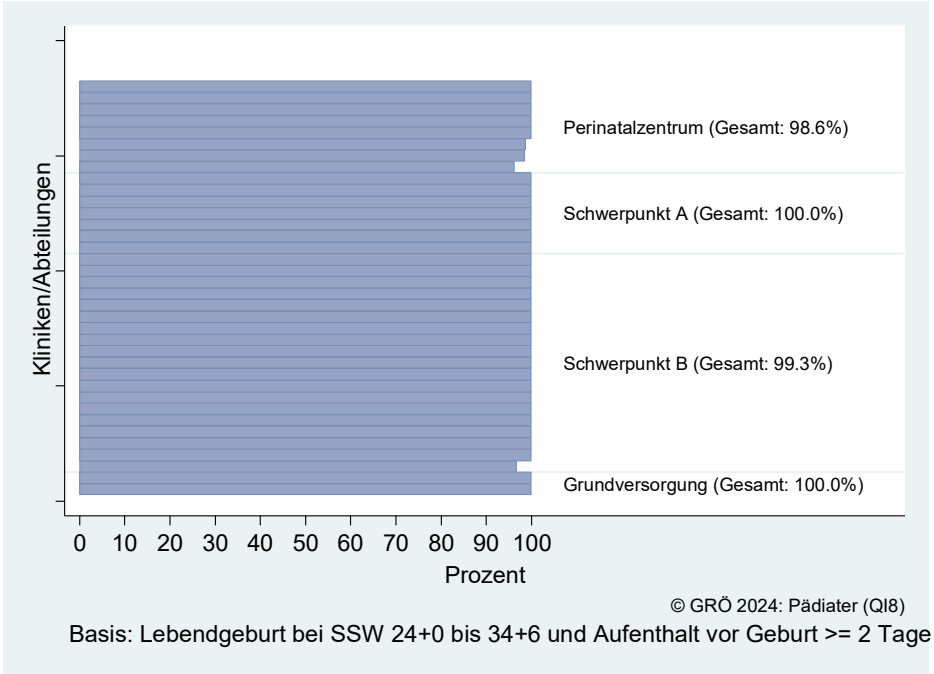
Anwesenheit einer/eines Pädiaterin/Pädiaters ist in oben genanntem Fall von 91 % im Jahr 2008 auf 99.0 % im Jahr 2024 gestiegen. Die Unterschiede in den einzelnen Jahren sind auf unterschiedlich intensive Nachdokumentationen zurückzuführen.

**Tabelle 50: Pädiaterin/Pädiater anwesend 24+0 ≤ SSW ≤ 34+6 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pädiater/Pädiaterin anwesend | | | | | | | | | | |
| **nein** | 9 | 1.4% | | | 1 | 0.7% | | | 10 | 1.0% |
| **ja** | 632 | 98.6% | 180 | 100.0% | 149 | 99.3% | 2 | 100.0% | 963 | 99.0% |
| **Summe** | 641 | 100.0% | 180 | 100.0% | 150 | 100.0% | 2 | 100.0% | 973 | 100.0% |

Basis: Lebendgeburt bei 24+0 ≤ SSW ≤ 34+6 und Aufenthalt vor Geburt ≥ 2 Tage

**Abbildung 51: Pädiaterin/Pädiater anwesend 24+0 ≤ SSW ≤ 34+6 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**



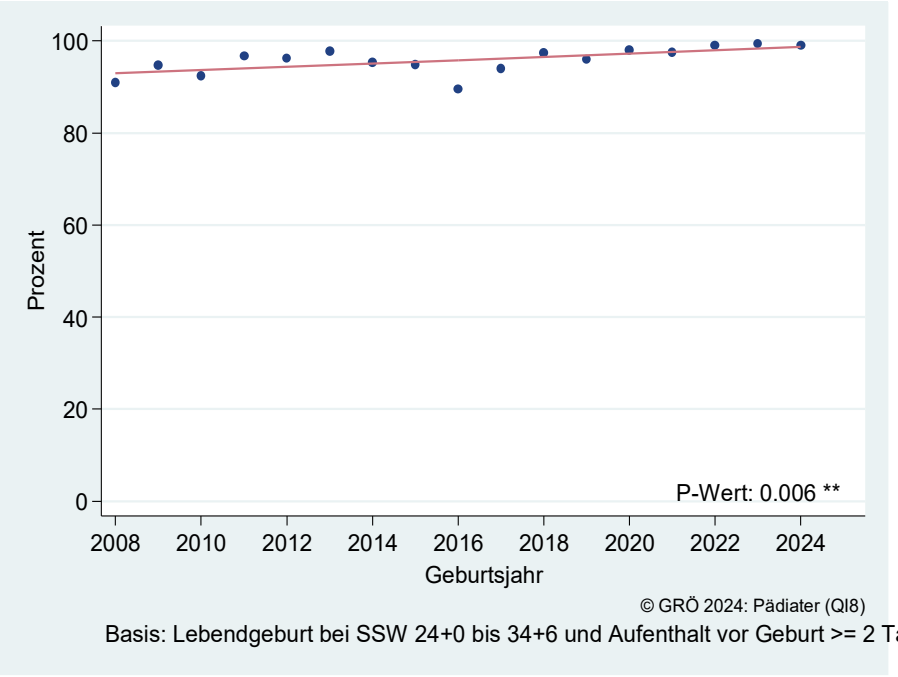

Basis: Lebendgeburt bei SSW 24+0 bis 34+6 und Aufenthalt vor Geburt >= 2 Tage

**Tabelle 51: Pädiaterin/Pädiater anwesend 24+0 ≤ SSW ≤ 34+6 – 2008-2024**

| | Pädiater/Pädiaterin anwesend | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | nein | | ja | |
| 2008 | 93 | 9.0% | 940 | 91.0% |
| 2009 | 60 | 5.3% | 1072 | 94.7% |
| 2010 | 86 | 7.6% | 1050 | 92.4% |
| 2011 | 37 | 3.3% | 1078 | 96.7% |
| 2012 | 38 | 3.8% | 972 | 96.2% |
| 2013 | 24 | 2.2% | 1056 | 97.8% |
| 2014 | 52 | 4.7% | 1059 | 95.3% |
| 2015 | 59 | 5.2% | 1080 | 94.8% |
| 2016 | 125 | 10.4% | 1072 | 89.6% |
| 2017 | 70 | 6.0% | 1094 | 94.0% |
| 2018 | 28 | 2.6% | 1045 | 97.4% |
| 2019 | 46 | 4.0% | 1091 | 96.0% |
| 2020 | 19 | 2.0% | 953 | 98.0% |
| 2021 | 25 | 2.4% | 996 | 97.6% |
| 2022 | 9 | 0.9% | 957 | 99.1% |
| 2023 | 6 | 0.6% | 938 | 99.4% |
| 2024 | 10 | 1.0% | 963 | 99.0% |
| Gesamt | 787 | 4.3% | 17416 | 95.7% |

Basis: Lebendgeburt bei 24+0 ≤ SSW ≤ 34+6 und Aufenthalt vor Geburt ≥ 2 Tage

**Abbildung 52: Pädiaterin/Pädiater anwesend 24+0 ≤ SSW ≤ 34+6 – Pädiater – 2008-2024**




Basis: Lebendgeburt bei SSW 24+0 bis 34+6 und Aufenthalt vor Geburt >= 2 Tage

## 5.25 GEBURTSDAUER ≥ 12 STUNDEN

In Schwerpunkt B-Abteilungen ist der Anteil der Mütter bei vaginaler Entbindung mit einer mindestens 12-stündigen Geburtsdauer mit 14.2 % am höchsten, in Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt A mit 8.7 % am geringsten.

Aus dem Jahresvergleich von 2008 (11.3 %) bis 2024 (12.3 %) ist kein eindeutiger Trend ablesbar.

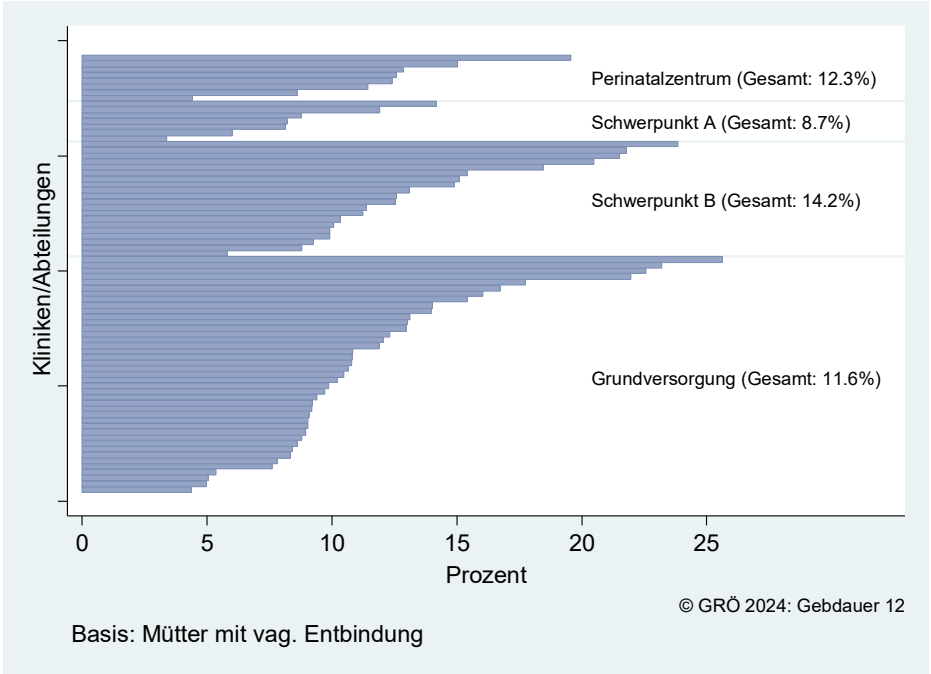
Mit 3.2 % fehlenden Angaben ist die Dokumentationsrate der Geburtsdauer nicht optimal.

**Tabelle 52: Geburtsdauer ≥ 12h – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Geburtsdauer ≥ 12h | | | | | | | | | |
| **<12** | 11213 | 87.7% | 5293 | 91.3% | 14550 | 85.8% | 12213 | 88.4% | 43269 | 87.7% |
| **≥ 12h** | 1572 | 12.3% | 507 | 8.7% | 2399 | 14.2% | 1600 | 11.6% | 6078 | 12.3% |
| **Summe** | 12785 | 100.0% | 5800 | 100.0% | 16949 | 100.0% | 13813 | 100.0% | 49347 | 100.0% |
| **o.A.** | | | | | 141 | 0.8% | 1466 | 9.6% | 1607 | 3.2% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Abbildung 53: Geburtsdauer ≥ 12h – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**



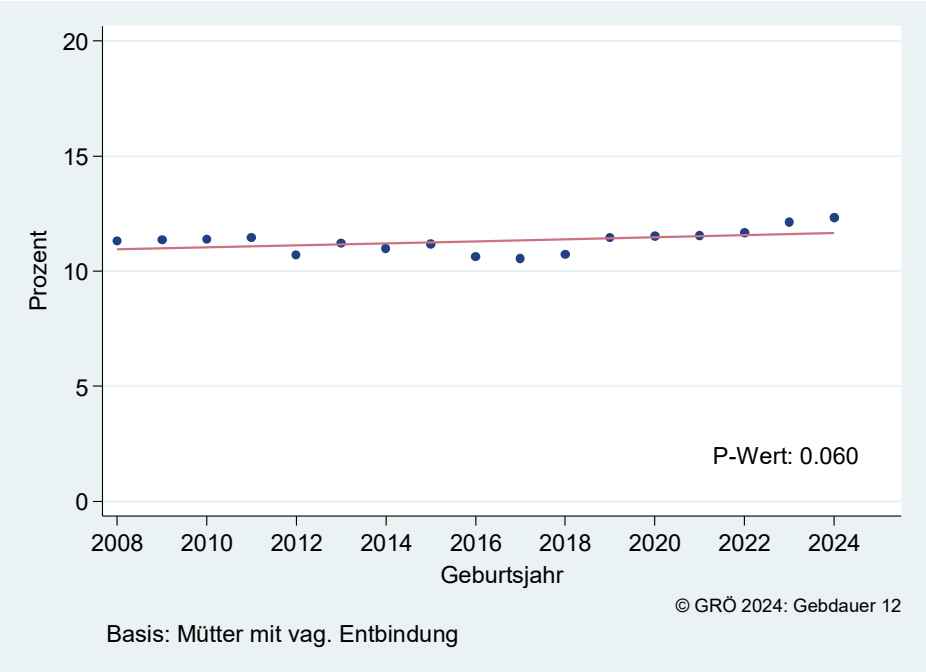

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Tabelle 53: Geburtsdauer ≥ 12h – 2008-2024**

| | Geburtsdauer ≥ 12h | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | nein | | ja | |
| 2008 | 44583 | 88.7% | 5685 | 11.3% |
| 2009 | 44490 | 88.6% | 5702 | 11.4% |
| 2010 | 46003 | 88.6% | 5906 | 11.4% |
| 2011 | 46028 | 88.5% | 5957 | 11.5% |
| 2012 | 46844 | 89.3% | 5609 | 10.7% |
| 2013 | 46844 | 88.8% | 5914 | 11.2% |
| 2014 | 48222 | 89.0% | 5950 | 11.0% |
| 2015 | 49467 | 88.8% | 6232 | 11.2% |
| 2016 | 51312 | 89.4% | 6102 | 10.6% |
| 2017 | 51122 | 89.5% | 6022 | 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% |
| 2022 | 46596 | 88.3% | 6155 | 11.7% |
| 2023 | 43253 | 87.9% | 5971 | 12.1% |
| 2024 | 43269 | 87.7% | 6078 | 12.3% |
| Gesamt | 802342 | 88.7% | 102034 | 11.3% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Abbildung 54: Geburtsdauer ≥ 12h – 2008-2024**



## 5.26 GEBURTSDAUER ≥ 24 STUNDEN

In Schwerpunkt B-Abteilungen ist der Anteil der Mütter mit vaginaler Entbindung und einer mindestens 24-stündigen Geburtsdauer mit 1.2 % am höchsten, in Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt A mit 0.7 % am geringsten.

Aus dem Jahresvergleich von 2008 (0.9 %) bis 2024 (1.0 %) ist kein eindeutiger Trend ablesbar.

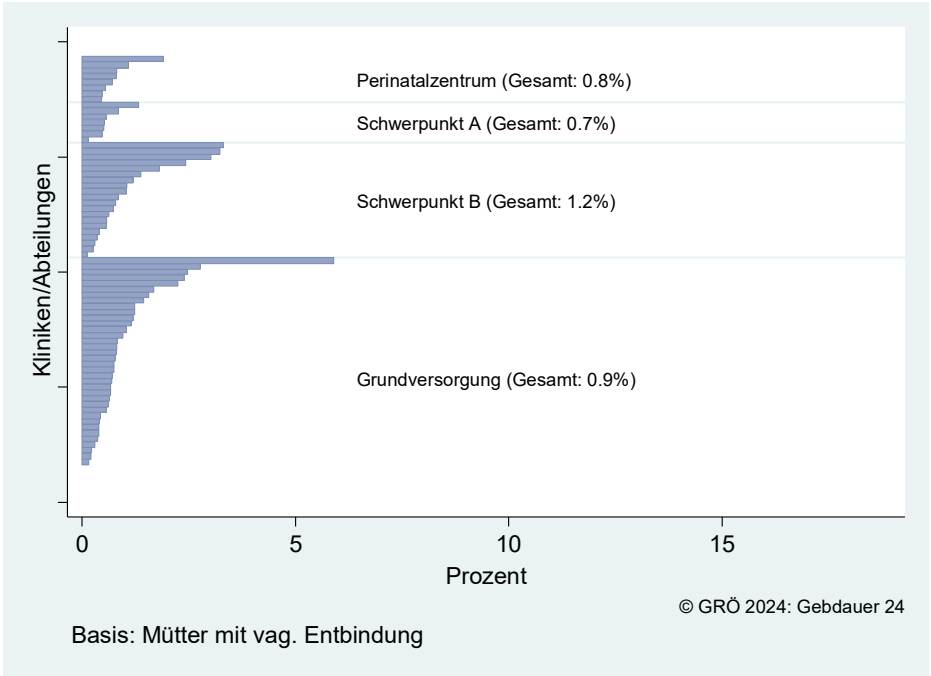
Mit 3.2 % fehlenden Angaben ist die Dokumentationsrate der Geburtsdauer nicht optimal.

**Tabelle 54: Geburtsdauer ≥ 24h – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Geburtsdauer ≥24h | | | | | | | | | | |
| **<24** | 12678 | 99.2% | 5762 | 99.3% | 16745 | 98.8% | 13686 | 99.1% | 48871 | 99.0% |
| **≥ 24h** | 107 | 0.8% | 38 | 0.7% | 204 | 1.2% | 127 | 0.9% | 476 | 1.0% |
| **Summe** | 12785 | 100.0% | 5800 | 100.0% | 16949 | 100.0% | 13813 | 100.0% | 49347 | 100.0% |
| **o.A.** | | | | | 141 | 0.8% | 1466 | 9.6% | 1607 | 3.2% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Abbildung 55: Geburtsdauer ≥ 24h – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**



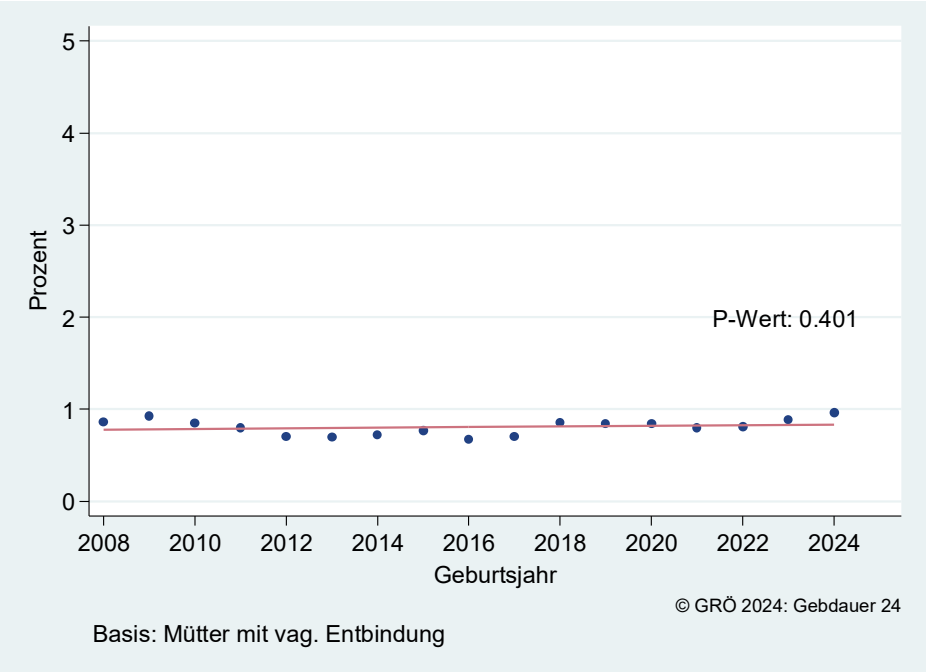

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Tabelle 55: Geburtsdauer ≥ 24h – 2008-2024**

| | Geburtsdauer ≥24h | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | nein | | ja | |
| 2008 | 49836 | 99.1% | 432 | 0.9% |
| 2009 | 49728 | 99.1% | 464 | 0.9% |
| 2010 | 51469 | 99.2% | 440 | 0.8% |
| 2011 | 51569 | 99.2% | 416 | 0.8% |
| 2012 | 52085 | 99.3% | 368 | 0.7% |
| 2013 | 52390 | 99.3% | 368 | 0.7% |
| 2014 | 53784 | 99.3% | 388 | 0.7% |
| 2015 | 55272 | 99.2% | 427 | 0.8% |
| 2016 | 57028 | 99.3% | 386 | 0.7% |
| 2017 | 56743 | 99.3% | 401 | 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% |
| 2022 | 52325 | 99.2% | 426 | 0.8% |
| 2023 | 48790 | 99.1% | 434 | 0.9% |
| 2024 | 48871 | 99.0% | 476 | 1.0% |
| Gesamt | 897124 | 99.2% | 7252 | 0.8% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Abbildung 56: Geburtsdauer ≥ 24h – 2008-2024**



## 5.27 EPISIOTOMIE

Schwerpunkt A-Abteilungen haben unter Müttern mit vaginaler Entbindung mit 12.1 % den höchsten Anteil an Episiotomien, Abteilungen der Grundversorgung mit 10.2 % den geringsten.

Im Jahresvergleich ist der Anteil an Episiotomien von 2008 mit 21.3 % bis 2024 mit 11.1 % signifikant gesunken.

**Tabelle 56: Episiotomie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Episiotomie | | | | | | | | | |
| **nein** | 11303 | 88.4% | 5097 | 87.9% | 15172 | 88.8% | 13720 | 89.8% | 45292 | 88.9% |
| **ja** | 1482 | 11.6% | 703 | 12.1% | 1918 | 11.2% | 1559 | 10.2% | 5662 | 11.1% |
| **Summe** | 12785 | 100.0% | 5800 | 100.0% | 17090 | 100.0% | 15279 | 100.0% | 50954 | 100.0% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Abbildung 57: Episiotomie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

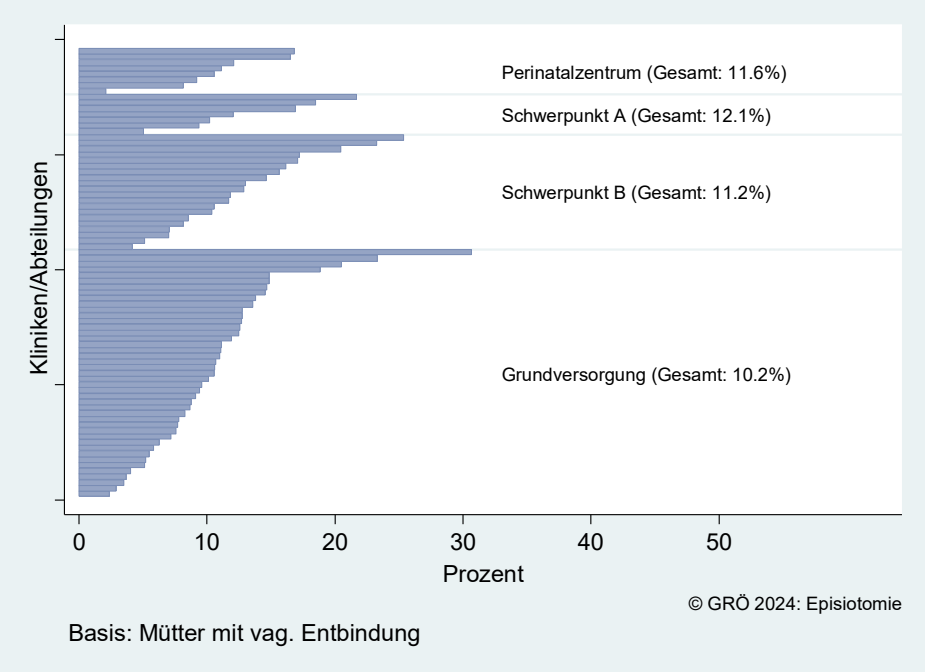
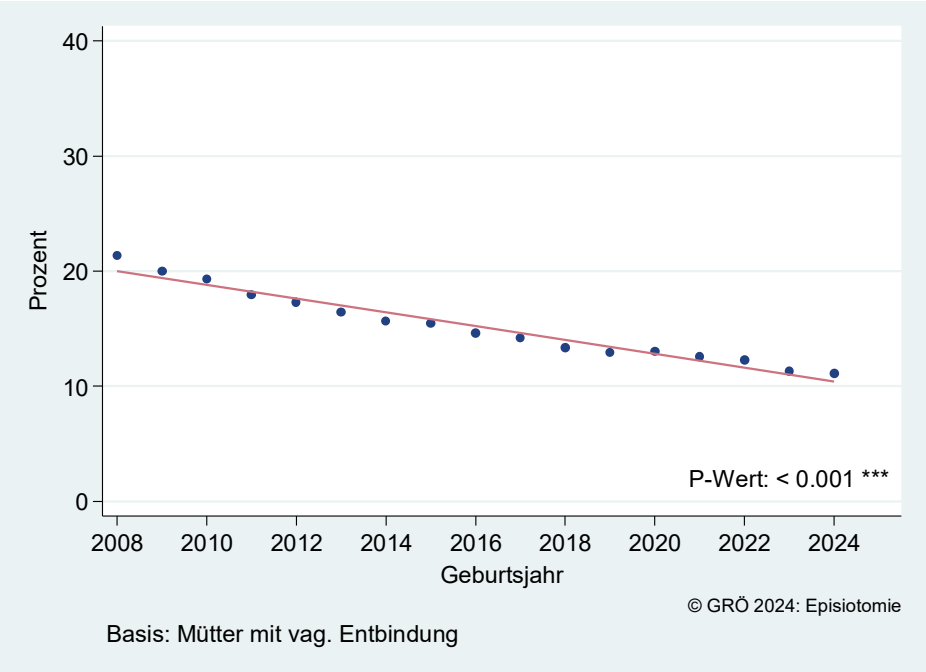


**Tabelle 57: Episiotomie – 2008-2024**

| | Episiotomie | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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% |
| 2022 | 48356 | 87.7% | 6757 | 12.3% |
| 2023 | 45480 | 88.7% | 5792 | 11.3% |
| 2024 | 45292 | 88.9% | 5662 | 11.1% |
| Gesamt | 807047 | 84.8% | 144469 | 15.2% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

**Abbildung 58: Episiotomie – 2008-2024**



## 5.28 EPISIOTOMIE BEI ERSTPARA

Schwerpunkt A-Abteilungen haben unter erstgebärenden Müttern mit vaginaler Entbindung mit 22.9 % den höchsten Anteil an Episiotomien, Abteilungen der Grundversorgung mit 17.1 % den geringsten.

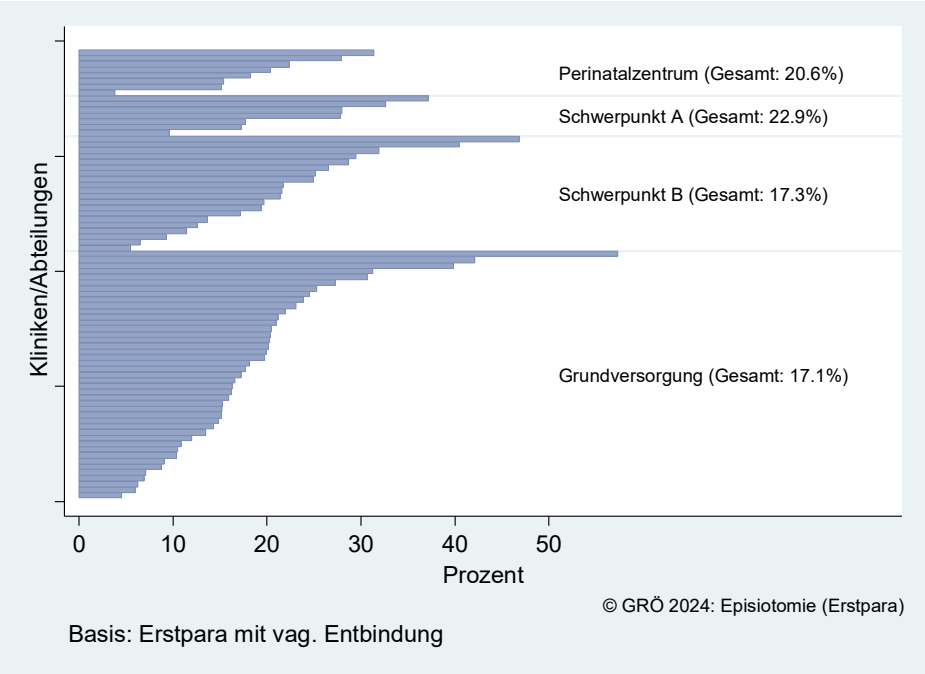
Im Jahresvergleich ist der Anteil an Episiotomien bei Erstgebärenden von 2008 mit 35.0 % bis 2024 mit 18.6 % signifikant gesunken.

**Tabelle 58: Episiotomie bei Erstpara – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Episiotomie bei Erstpara | | | | | | | | | | |
| **nein** | 4642 | 79.4% | 1949 | 77.1% | 7777 | 82.7% | 6363 | 82.9% | 20731 | 81.4% |
| **ja** | 1206 | 20.6% | 580 | 22.9% | 1627 | 17.3% | 1312 | 17.1% | 4725 | 18.6% |
| **Summe** | 5848 | 100.0% | 2529 | 100.0% | 9404 | 100.0% | 7675 | 100.0% | 25456 | 100.0% |

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

**Abbildung 59: Episiotomie bei Erstpara – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**



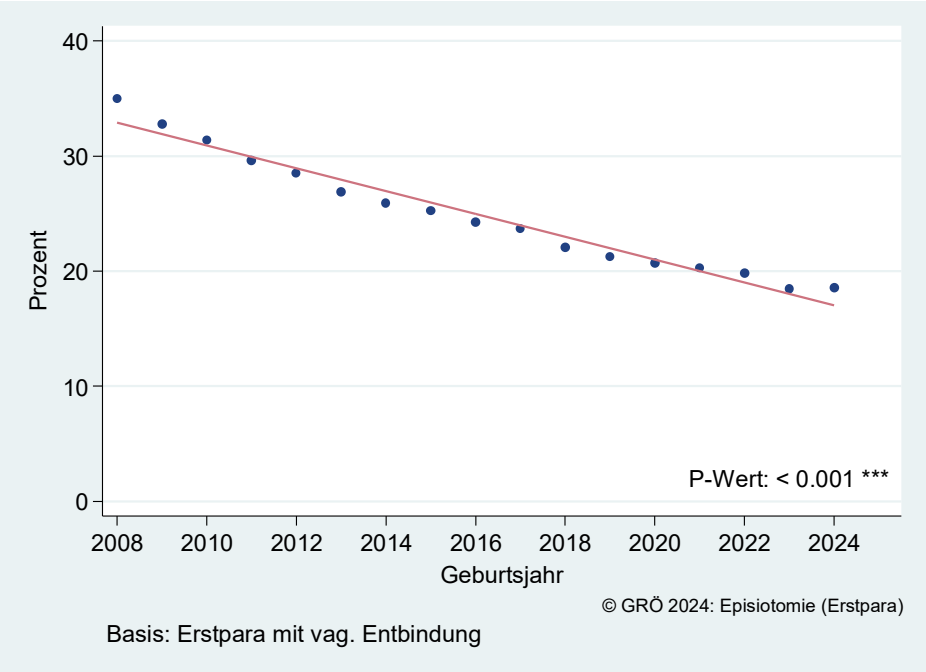

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

**Tabelle 59: Episiotomie bei Erstpara – 2008-2024**

| | Episiotomie bei Erstpara | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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% |
| 2022 | 22817 | 80.2% | 5641 | 19.8% |
| 2023 | 21361 | 81.6% | 4831 | 18.4% |
| 2024 | 20731 | 81.4% | 4725 | 18.6% |
| Gesamt | 349813 | 75.2% | 115264 | 24.8% |

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

**Abbildung 60: Episiotomie bei Erstpara – 2008-2024**




Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

## 5.29 EPISIOTOMIE BEI MEHRPARA

Perinatalzentren haben unter Mehrpara-Müttern mit vaginaler Entbindung mit 4.0 % den höchsten Anteil an Episiotomien, Grundversorgungs-Abteilungen mit 3.2 % den geringsten.

Im Jahresvergleich ist der Anteil an Episiotomien bei Mehrpara von 2008 mit 9.5 % bis 2024 mit 3.7 % signifikant gesunken.

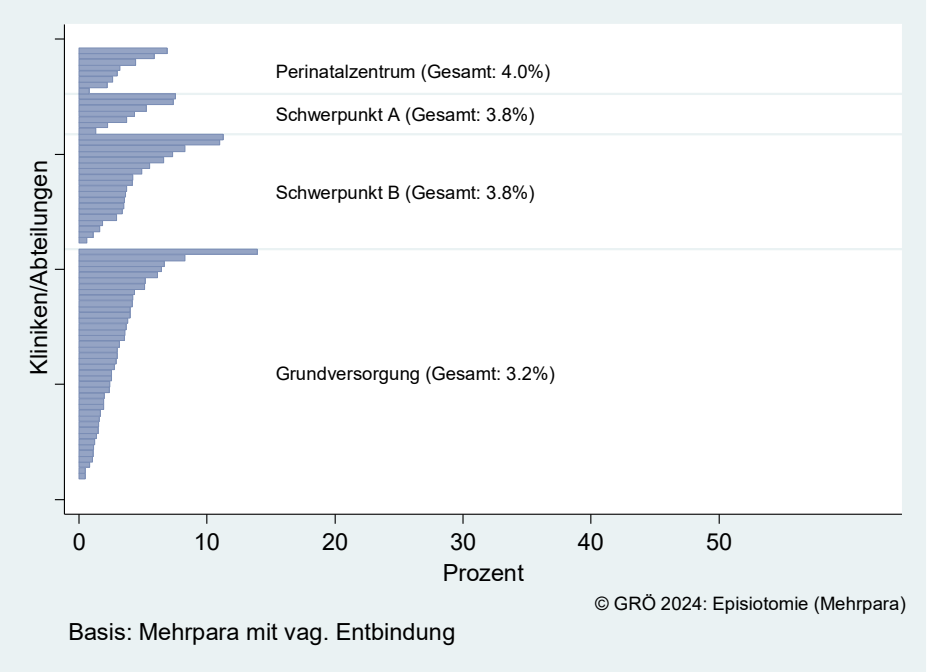
Die Dokumentationsrate beträgt 100 %.

**Tabelle 60: Episiotomie bei Mehrpara – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Episiotomie bei Mehrpara | | | | | | | | | | |
| **nein** | 6661 | 96.0% | 3148 | 96.2% | 7395 | 96.2% | 7357 | 96.8% | 24561 | 96.3% |
| **ja** | 276 | 4.0% | 123 | 3.8% | 291 | 3.8% | 247 | 3.2% | 937 | 3.7% |
| **Summe** | 6937 | 100.0% | 3271 | 100.0% | 7686 | 100.0% | 7604 | 100.0% | 25498 | 100.0% |

Basis: Mehrpara mit vag. Entbindung

**Abbildung 61: Episiotomie bei Mehrpara – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**



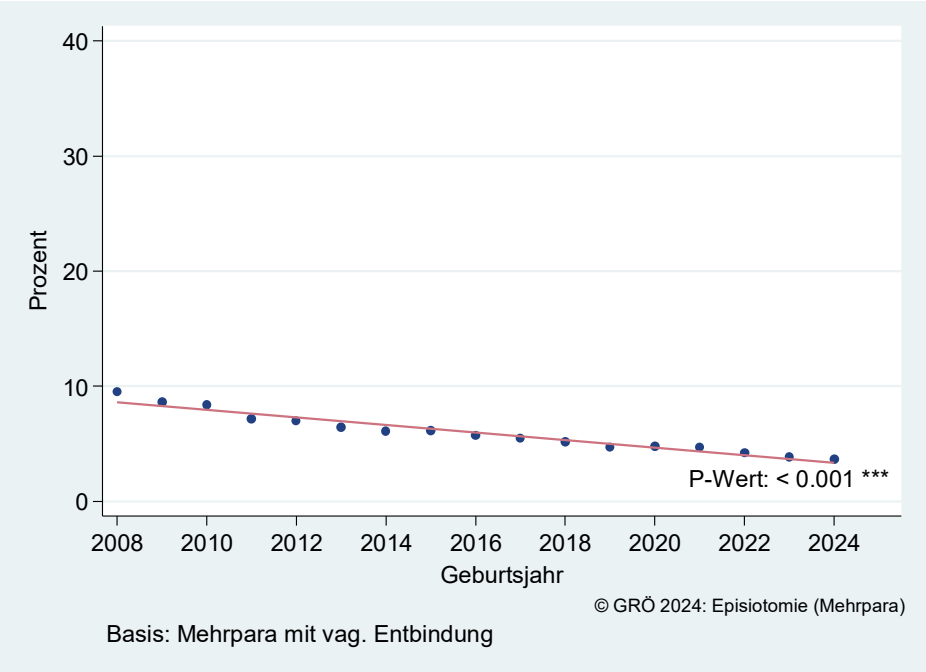

Basis: Mehrpara mit vag. Entbindung

**Tabelle 61: Episiotomie bei Mehrpara – 2008-2024**

| | Episiotomie bei Mehrpara | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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% |
| 2022 | 25539 | 95.8% | 1116 | 4.2% |
| 2023 | 24119 | 96.2% | 961 | 3.8% |
| 2024 | 24561 | 96.3% | 937 | 3.7% |
| Gesamt | 457212 | 94.0% | 29204 | 6.0% |

Basis: Mehrpara mit vag. Entbindung

**Abbildung 62: Episiotomie bei Mehrpara – 2008-2024**




Basis: Mehrpara mit vag. Entbindung

## 5.30 AMBULANTE GEBURT

Schwerpunkt B-Abteilungen haben unter Müttern mit vaginaler Entbindung mit 9.4 % den höchsten Anteil an ambulanten Geburten, Abteilungen der Versorgungsstufe Schwerpunkt A mit 5.1 % den geringsten.

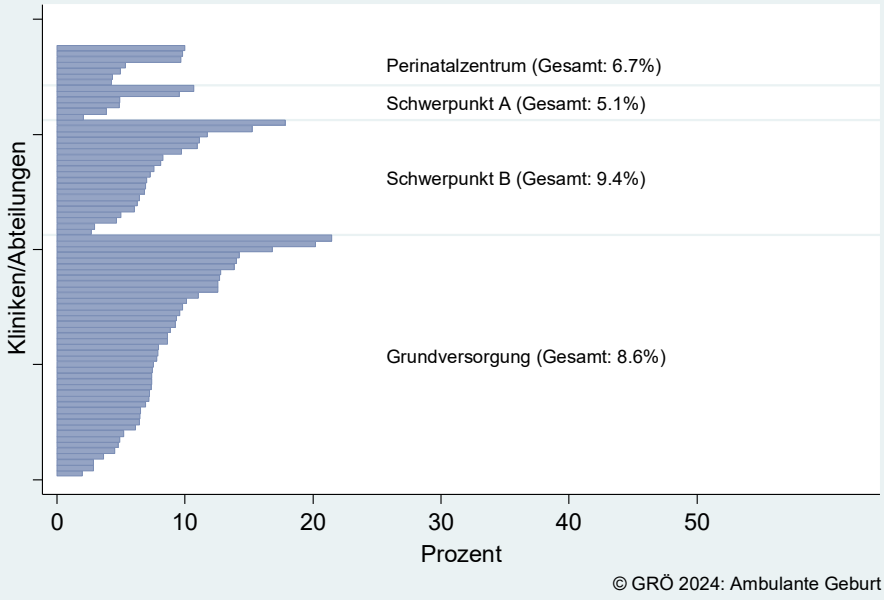
In 1.6 % der Fälle wurde das Entlassungsdatum von Müttern, die vaginal entbunden haben, nicht an das Geburtenregister gemeldet. Zwei Abteilungen meldeten keine Entlassungsdaten an das GRÖ und wurden daher nicht in diese Berechnungen einbezogen.

**Tabelle 62: Ambulante Geburt – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Ambulante Geburt | | | | | | | | | |
| **nein** | 10274 | 93.3% | 4998 | 94.9% | 15285 | 90.6% | 13861 | 91.4% | 44418 | 91.9% |
| **ja** | 737 | 6.7% | 271 | 5.1% | 1578 | 9.4% | 1304 | 8.6% | 3890 | 8.1% |
| **Summe** | 11011 | 100.0% | 5269 | 100.0% | 16863 | 100.0% | 15165 | 100.0% | 48308 | 100.0% |
| **o.A.** | 27 | 0.2% | 531 | 9.2% | 227 | 1.3% | 9 | 0.1% | 794 | 1.6% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung (2 Abteilungen wurden ausgeschlossen)

**Abbildung 63: Ambulante Geburt – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**



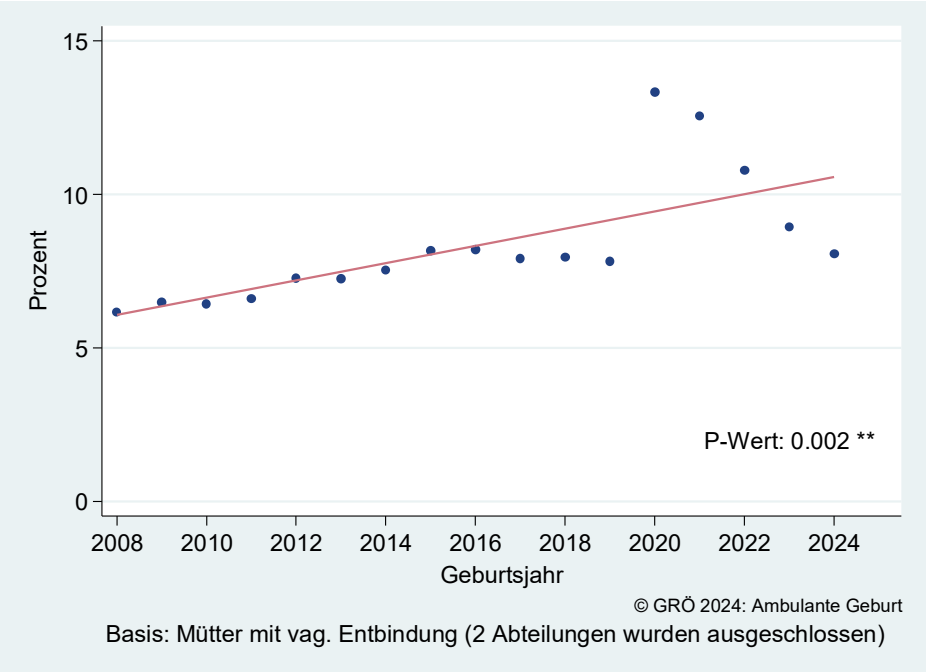

Basis: Mütter mit vag. Entbindung (2 Abteilungen wurden ausgeschlossen)

### Tabelle 63: Ambulante Geburt – 2008-2024

| | Ambulante Geburt | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | nein | | ja | |
| 2008 | 44986 | 93.8% | 2954 | 6.2% |
| 2009 | 45021 | 93.5% | 3120 | 6.5% |
| 2010 | 47504 | 93.6% | 3268 | 6.4% |
| 2011 | 47158 | 93.4% | 3327 | 6.6% |
| 2012 | 47629 | 92.7% | 3734 | 7.3% |
| 2013 | 48005 | 92.8% | 3750 | 7.2% |
| 2014 | 49596 | 92.5% | 4039 | 7.5% |
| 2015 | 50712 | 91.8% | 4508 | 8.2% |
| 2016 | 53320 | 91.8% | 4765 | 8.2% |
| 2017 | 52727 | 92.1% | 4529 | 7.9% |
| 2018 | 51845 | 92.1% | 4477 | 7.9% |
| 2019 | 50381 | 92.2% | 4271 | 7.8% |
| 2020 | 46797 | 86.7% | 7206 | 13.3% |
| 2021 | 48367 | 87.4% | 6943 | 12.6% |
| 2022 | 46947 | 89.2% | 5669 | 10.8% |
| 2023 | 44414 | 91.1% | 4361 | 8.9% |
| 2024 | 44418 | 91.9% | 3890 | 8.1% |
| Gesamt | 819827 | 91.6% | 74811 | 8.4% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung (2 Abteilungen wurden ausgeschlossen)

### Abbildung 64: Ambulante Geburt – 2008-2024




Basis: Mütter mit vag. Entbindung (2 Abteilungen wurden ausgeschlossen)

## 5.31 EINLING/SL/AM TERMIN – ENTBINDUNGSART

Mütter mit am Termin geborenen Einlingen in Schädellage (ohne Z.n. Sectio) haben zu 79.1 % Vaginalgeburten. Der größte Anteil an Vaginalgeburten findet sich mit 80.3 % in Schwerpunkt B-Abteilungen, der geringste mit 77.2 % in Abteilungen der Grundversorgung. Der Anteil an Sectiones liegt für Mütter mit am Termin geborenen Einlingen in Schädellage (ohne Z.n. Sectio) bei 20.9 %. Der größte Anteil an Sectiones findet sich mit 22.8 % in Abteilungen der Grundversorgung.

Im Jahresvergleich ist der Anteil von Vaginalgeburten von 82.0 % im Jahr 2008 auf 79.1 % im Jahr 2024 signifikant gesunken und jener der Sectiones von 18.0 % auf 20.9 % signifikant gestiegen.

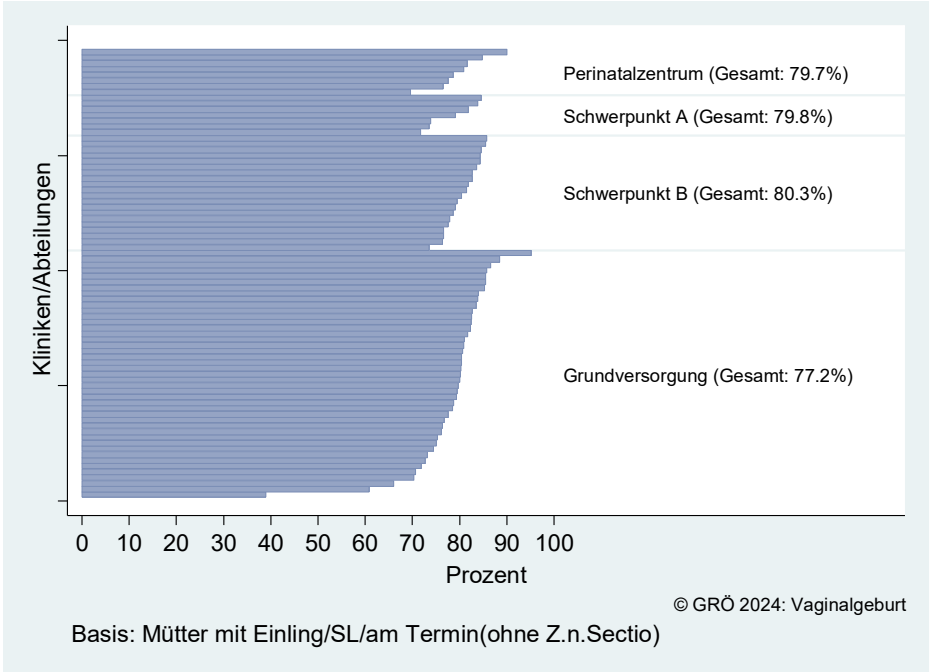
In nur 8 Fällen liegt keine Angabe zur Entbindungsart vor.

**Tabelle 64: Einling/SL/am Termin –2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Einling/SL/am Termin | | | | | | | | | | |
| **Sectio** | 2851 | 20.3% | 1328 | 20.2% | 3870 | 19.7% | 4201 | 22.8% | 12250 | 20.9% |
| **Vaginal** | 11182 | 79.7% | 5233 | 79.8% | 15750 | 80.3% | 14257 | 77.2% | 46422 | 79.1% |
| **Summe** | 14033 | 100.0% | 6561 | 100.0% | 19620 | 100.0% | 18458 | 100.0% | 58672 | 100.0% |
| **o.A.** | 6 | 0.0% | | | | | 2 | 0.0% | 8 | 0.0% |

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

**Abbildung 65: Einling/SL/am Termin – vaginal – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**




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

**Abbildung 66: Einling/SL/am Termin – Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

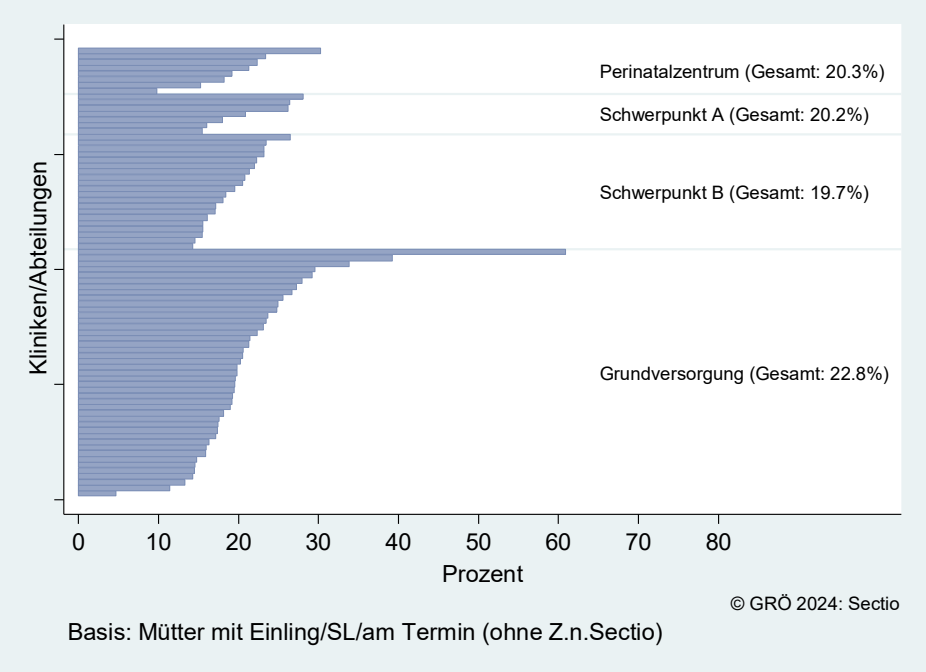
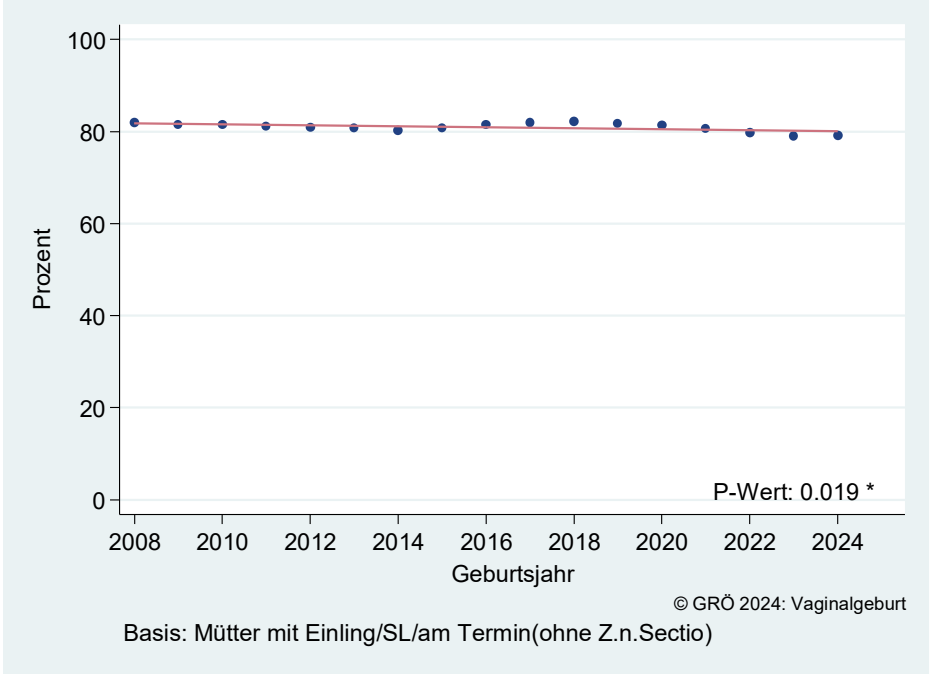



**Tabelle 65: Einling/SL/am Termin – 2008-2024**

| | Einling/SL/am Termin | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | Sectio | | 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 | 12653 | 18.6% | 55535 | 81.4% |
| 2017 | 12268 | 18.1% | 55638 | 81.9% |
| 2018 | 11832 | 17.8% | 54565 | 82.2% |
| 2019 | 11865 | 18.3% | 52832 | 81.7% |
| 2020 | 11883 | 18.7% | 51660 | 81.3% |
| 2021 | 12714 | 19.4% | 52815 | 80.6% |
| 2022 | 12712 | 20.2% | 50314 | 79.8% |
| 2023 | 12388 | 20.9% | 46823 | 79.1% |
| 2024 | 12250 | 20.9% | 46422 | 79.1% |
| Gesamt | 203981 | 19.1% | 866169 | 80.9% |

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

**Abbildung 67: Einling/SL/am Termin – vaginal – 2008-2024**




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

**Abbildung 68: Einling/SL/am Termin – Sectio – 2008-2024**

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

## 5.32 LIEGEDAUER ≥ 5 TAGE BEI VAGINALER ENTBINDUNG

In Grundversorgungs-Abteilungen ist der Anteil der Mütter mit vaginaler Entbindung und einer Liegedauer von mindestens fünf Tage mit 10 % am höchsten. In Schwerpunkt B-Abteilungen ist dieser Anteil mit 5.7 % am niedrigsten.

Der Anteil der Mütter mit einer Liegedauer von mindestens fünf Tagen hat von 21.7 % im Jahr 2008 auf 7.7 % im Jahr 2024 signifikant abgenommen.

In 1.6 % der Fälle wurde das Entlassungsdatum von Müttern, die vaginal entbunden haben, nicht an das Geburtenregister gemeldet. Zwei Abteilungen meldeten keine Entlassungsdaten an das GRÖ und wurden daher nicht in diese Berechnungen einbezogen.

**Tabelle 66: Liegedauer ≥ 5 Tage bei vag. Entbindung – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Liegedauer ≥ 5 Tage bei vag. Entbindung | | | | | | | | | | |
| < 5 Tage | 10138 | 92.1% | 4883 | 92.7% | 15902 | 94.3% | 13656 | 90.0% | 44579 | 92.3% |
| ≥ 5 Tage | 873 | 7.9% | 386 | 7.3% | 961 | 5.7% | 1509 | 10.0% | 3729 | 7.7% |
| Summe | 11011 | 100.0% | 5269 | 100.0% | 16863 | 100.0% | 15165 | 100.0% | 48308 | 100.0% |
| o.A. | 27 | 0.2% | 531 | 9.2% | 227 | 1.3% | 9 | 0.1% | 794 | 1.6% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung (2 Abteilungen wurden ausgeschlossen)

**Abbildung 69: Liegedauer ≥ 5 Tage bei vag. Entbindung – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

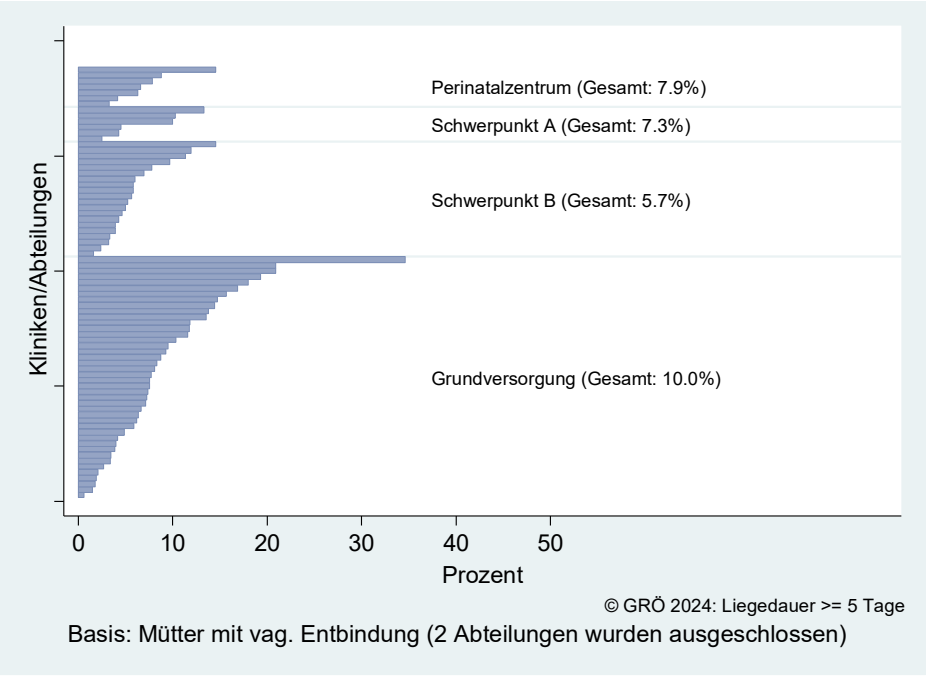
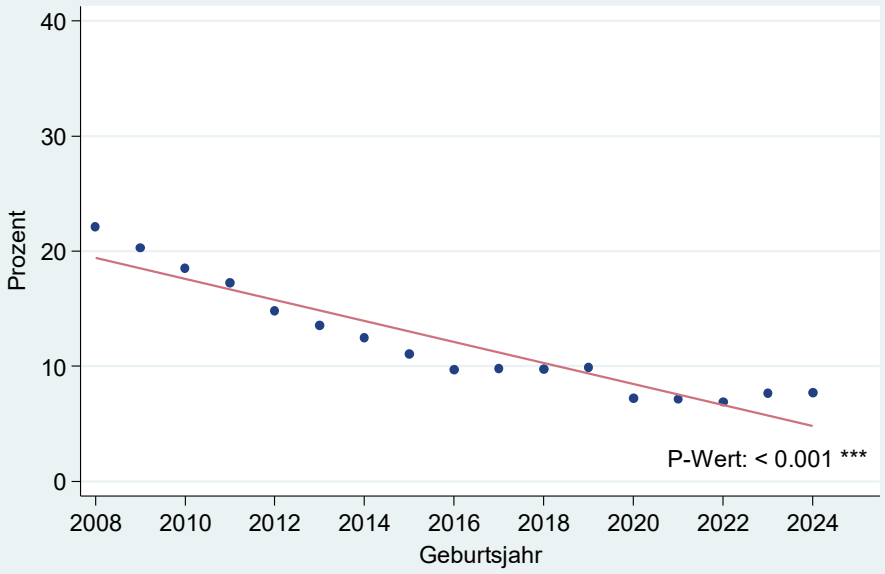


**Tabelle 67: Liegedauer ≥ 5 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2024**

| | Liegedauer ≥ 5 Tage bei vag. Entbindung | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | < 5 Tage | | ≥ 5 Tage | |
| 2008 | 37325 | 77.9% | 10615 | 22.1% |
| 2009 | 38374 | 79.7% | 9767 | 20.3% |
| 2010 | 41380 | 81.5% | 9392 | 18.5% |
| 2011 | 41783 | 82.8% | 8702 | 17.2% |
| 2012 | 43748 | 85.2% | 7615 | 14.8% |
| 2013 | 44742 | 86.4% | 7013 | 13.6% |
| 2014 | 46944 | 87.5% | 6691 | 12.5% |
| 2015 | 49100 | 88.9% | 6120 | 11.1% |
| 2016 | 52454 | 90.3% | 5631 | 9.7% |
| 2017 | 51634 | 90.2% | 5622 | 9.8% |
| 2018 | 50825 | 90.2% | 5497 | 9.8% |
| 2019 | 49250 | 90.1% | 5402 | 9.9% |
| 2020 | 50098 | 92.8% | 3905 | 7.2% |
| 2021 | 51362 | 92.9% | 3948 | 7.1% |
| 2022 | 49009 | 93.1% | 3607 | 6.9% |
| 2023 | 45051 | 92.4% | 3724 | 7.6% |
| 2024 | 44579 | 92.3% | 3729 | 7.7% |
| Gesamt | 787658 | 88.0% | 106980 | 12.0% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung (2 Abteilungen wurden ausgeschlossen)

**Abbildung 70: Liegedauer ≥ 5 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2024**




Basis: Mütter mit vag. Entbindung (2 Abteilungen wurden ausgeschlossen)

## 5.33 LIEGEDAUER ≥ 5 TAGE BEI SECTIO

In Abteilungen der Grundversorgung ist der Anteil der Mütter, die eine Sectio-Entbindung und eine Liegedauer von mindestens fünf Tage hatten, mit 33.6 % am höchsten. In Schwerpunkt B-Abteilungen ist dieser Anteil mit 20.0 % am geringsten.

Der Anteil der Mütter mit einer Liegedauer von über fünf Tagen hat von 86.5 % im Jahr 2008 auf 26.1 % im Jahr 2024 signifikant abgenommen.

In 2.1 % der Fälle wurde das Entlassungsdatum von Müttern, die per Kaiserschnitt entbunden haben, nicht an das Geburtenregister gemeldet. Zwei Abteilungen meldeten keine Entlassungsdaten an das GRÖ und wurden daher nicht in diese Berechnungen einbezogen.

**Tabelle 68: Liegedauer ≥ 5 Tage bei Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Liegedauer ≥ 5 Tage bei Sectio | | | | | | | | | | |
| < 5 Tage | 4512 | 76.0% | 1909 | 73.6% | 5745 | 80.0% | 4981 | 66.4% | 17147 | 73.9% |
| ≥ 5 Tage | 1424 | 24.0% | 683 | 26.4% | 1438 | 20.0% | 2525 | 33.6% | 6070 | 26.1% |
| Summe | 5936 | 100.0% | 2592 | 100.0% | 7183 | 100.0% | 7506 | 100.0% | 23217 | 100.0% |
| o.A. | 11 | 0.2% | 387 | 13.0% | 72 | 1.0% | 17 | 0.2% | 487 | 2.1% |

Basis: Mütter mit Sectio (2 Abteilungen wurden ausgeschlossen)

**Abbildung 71: Liegedauer ≥ 5 Tage bei Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

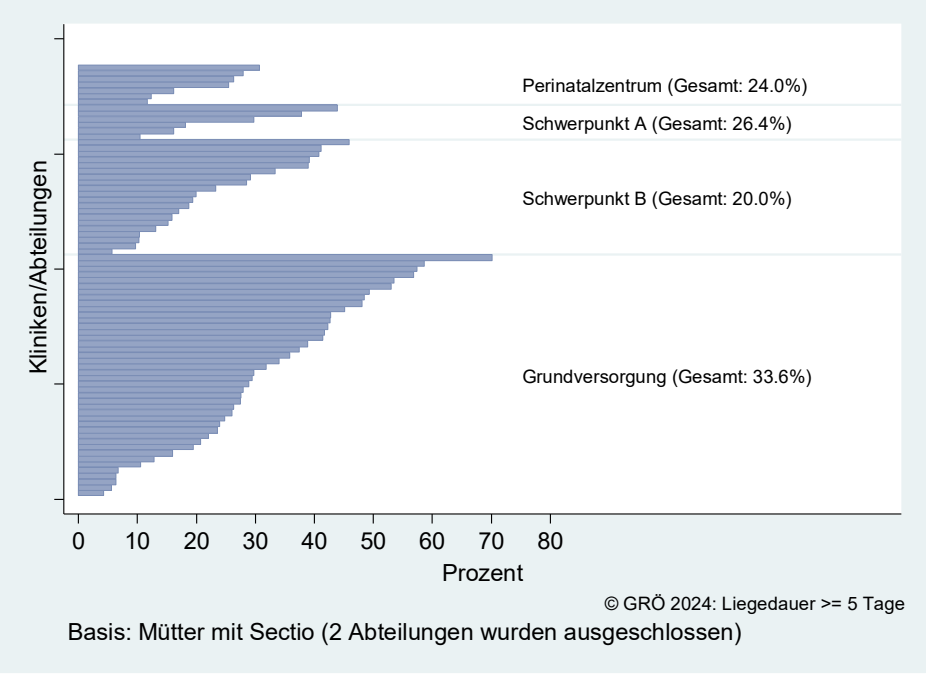
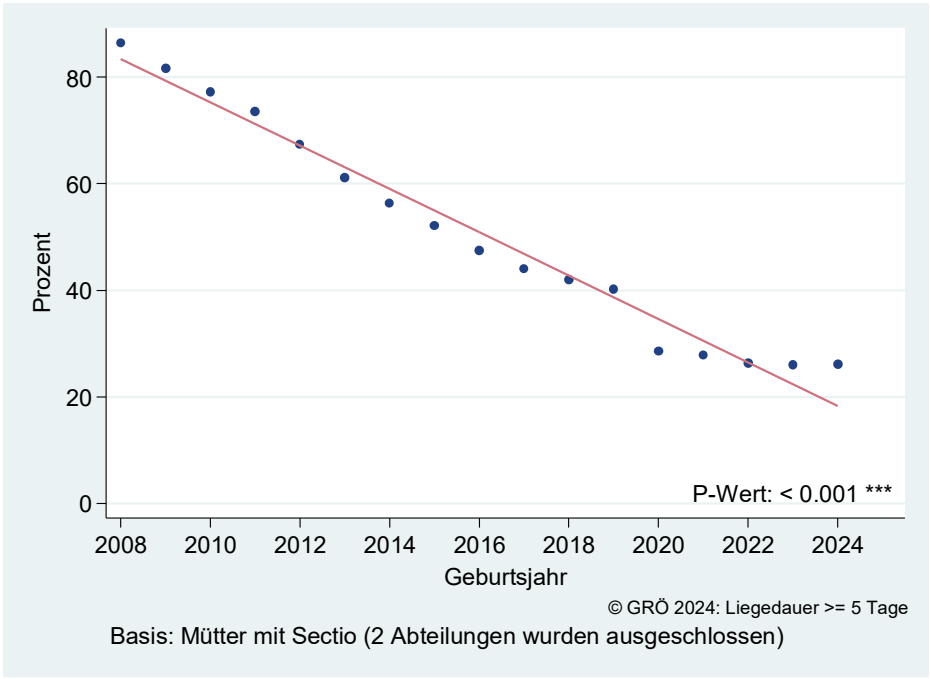


**Tabelle 69: Liegedauer ≥ 5 Tage bei Sectio – 2008-2024**

| | Liegedauer ≥ 5 Tage bei Sectio | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | < 5 Tage | | ≥ 5 Tage | |
| 2008 | 2408 | 13.6% | 15343 | 86.4% |
| 2009 | 3465 | 18.3% | 15472 | 81.7% |
| 2010 | 4562 | 22.7% | 15536 | 77.3% |
| 2011 | 5377 | 26.4% | 14984 | 73.6% |
| 2012 | 6916 | 32.6% | 14314 | 67.4% |
| 2013 | 8313 | 38.9% | 13062 | 61.1% |
| 2014 | 9977 | 43.6% | 12881 | 56.4% |
| 2015 | 11044 | 47.9% | 12012 | 52.1% |
| 2016 | 12882 | 52.5% | 11668 | 47.5% |
| 2017 | 13583 | 56.0% | 10667 | 44.0% |
| 2018 | 13512 | 57.9% | 9807 | 42.1% |
| 2019 | 13994 | 59.7% | 9433 | 40.3% |
| 2020 | 16527 | 71.5% | 6586 | 28.5% |
| 2021 | 17986 | 72.2% | 6936 | 27.8% |
| 2022 | 18065 | 73.7% | 6439 | 26.3% |
| 2023 | 17305 | 74.0% | 6084 | 26.0% |
| 2024 | 17147 | 73.9% | 6070 | 26.1% |
| Gesamt | 193063 | 50.8% | 187294 | 49.2% |

Basis: Mütter mit Sectio (2 Abteilungen wurden ausgeschlossen)

**Abbildung 72: Liegedauer ≥ 5 Tage bei Sectio – 2008-2024**




Basis: Mütter mit Sectio (2 Abteilungen wurden ausgeschlossen)

## 5.34 LIEGEDAUER ≥ 7 TAGE BEI VAGINALER ENTBINDUNG

In Schwerpunkt A-Abteilungen ist der Anteil der Mütter, die eine vaginale Entbindung und eine Liegedauer von mindestens sieben Tage hatten, mit 2.2 % am höchsten. In Schwerpunkt B-Abteilungen ist dieser Anteil mit 0.9 % am geringsten.

Der Anteil an Müttern mit einer Liegedauer von mindestens sieben Tagen ist von 3.5 % im Jahr 2008 auf 1.2 % im Jahr 2024 signifikant gesunken.

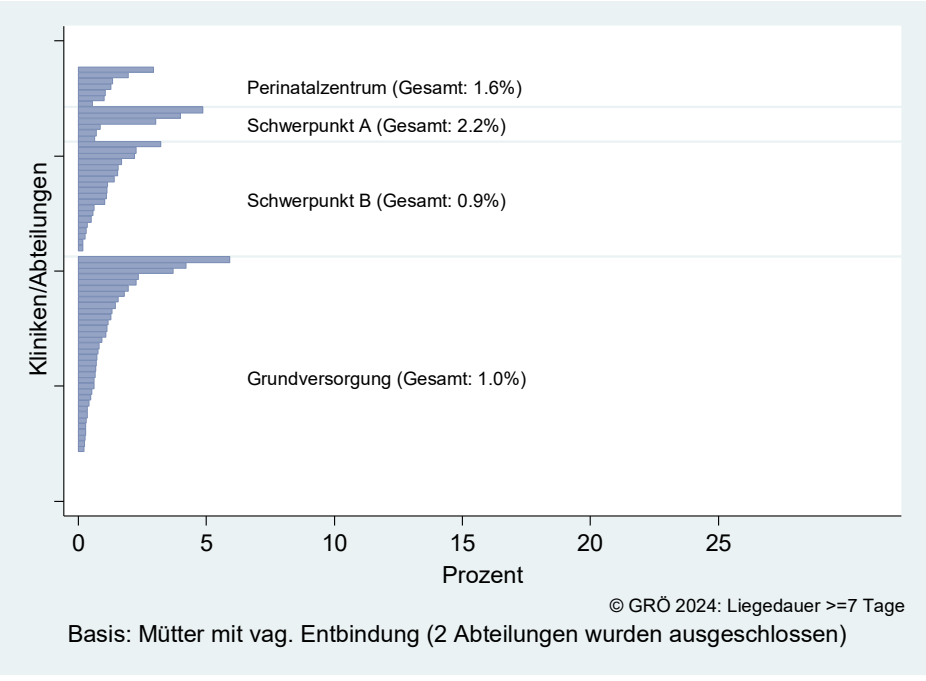
In 1.6 % der Fälle wurde das Entlassungsdatum von Müttern, die vaginal entbunden haben, nicht an das Geburtenregister gemeldet. Zwei Abteilungen meldeten keine Entlassungsdaten an das GRÖ und wurden daher nicht in diese Berechnungen einbezogen.

**Tabelle 70: Liegedauer ≥ 7 Tage bei vag. Entbindung – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Liegedauer ≥ 7 Tage bei vag. Entbindung | | | | | | | | | | |
| < 7 Tage | 10840 | 98.4% | 5154 | 97.8% | 16719 | 99.1% | 15006 | 99.0% | 47719 | 98.8% |
| ≥ 7 Tage | 171 | 1.6% | 115 | 2.2% | 144 | 0.9% | 159 | 1.0% | 589 | 1.2% |
| Summe | 11011 | 100.0% | 5269 | 100.0% | 16863 | 100.0% | 15165 | 100.0% | 48308 | 100.0% |
| o.A. | 27 | 0.2% | 531 | 9.2% | 227 | 1.3% | 9 | 0.1% | 794 | 1.6% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung (2 Abteilungen wurden ausgeschlossen)

**Abbildung 73: Liegedauer ≥ 7 Tage bei vag. Entbindung – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**



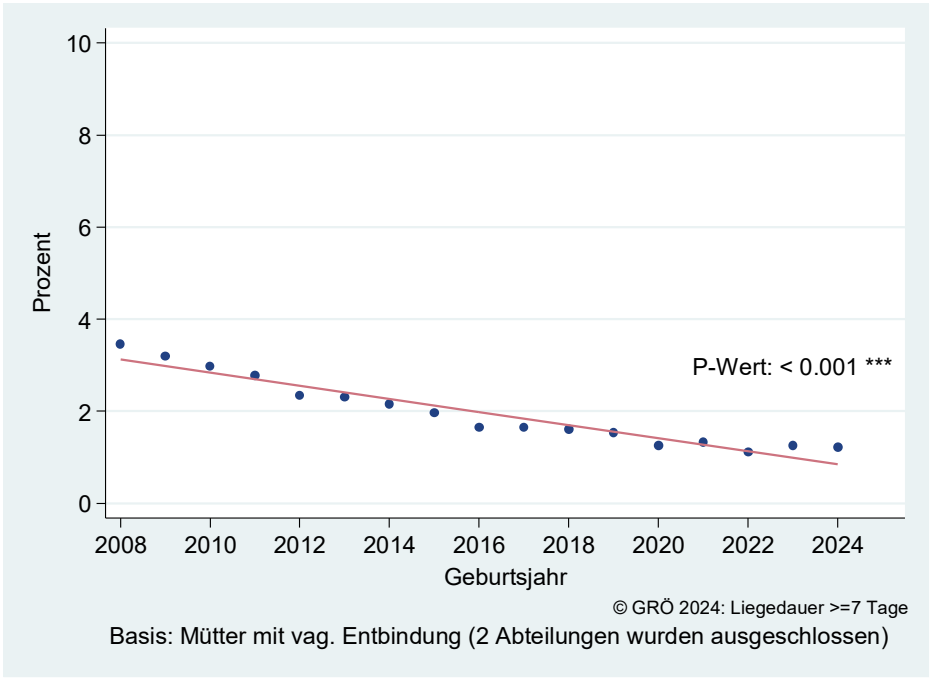

Basis: Mütter mit vag. Entbindung (2 Abteilungen wurden ausgeschlossen)

**Tabelle 71: Liegedauer ≥ 7 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2024**

| | Liegedauer ≥ 7 Tage bei vag. Entbindung | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | < 7 Tage | | ≥ 7 Tage | |
| 2008 | 46283 | 96.5% | 1657 | 3.5% |
| 2009 | 46605 | 96.8% | 1536 | 3.2% |
| 2010 | 49263 | 97.0% | 1509 | 3.0% |
| 2011 | 49083 | 97.2% | 1402 | 2.8% |
| 2012 | 50162 | 97.7% | 1201 | 2.3% |
| 2013 | 50564 | 97.7% | 1191 | 2.3% |
| 2014 | 52479 | 97.8% | 1156 | 2.2% |
| 2015 | 54135 | 98.0% | 1085 | 2.0% |
| 2016 | 57129 | 98.4% | 956 | 1.6% |
| 2017 | 56314 | 98.4% | 942 | 1.6% |
| 2018 | 55417 | 98.4% | 905 | 1.6% |
| 2019 | 53813 | 98.5% | 839 | 1.5% |
| 2020 | 53327 | 98.7% | 676 | 1.3% |
| 2021 | 54575 | 98.7% | 735 | 1.3% |
| 2022 | 52032 | 98.9% | 584 | 1.1% |
| 2023 | 48163 | 98.7% | 612 | 1.3% |
| 2024 | 47719 | 98.8% | 589 | 1.2% |
| Gesamt | 877063 | 98.0% | 17575 | 2.0% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung (2 Abteilungen wurden ausgeschlossen)

**Abbildung 74: Liegedauer ≥ 7 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2024**




Basis: Mütter mit vag. Entbindung (2 Abteilungen wurden ausgeschlossen)

## 5.35 LIEGEDAUER ≥ 7 TAGE BEI SECTIO

In Perinatalzentren ist der Anteil der Mütter, die eine Sectio-Entbindung und eine Liegedauer von mindestens sieben Tage hatten, mit 7.6 % am höchsten. In Abteilungen der Grundversorgung ist dieser Anteil mit 3.5 % am geringsten.

Der Anteil der Mütter mit einer Liegedauer von mindestens sieben Tagen hat von 32.7 % im Jahr 2008 auf 5.0 % im Jahr 2024 signifikant abgenommen.

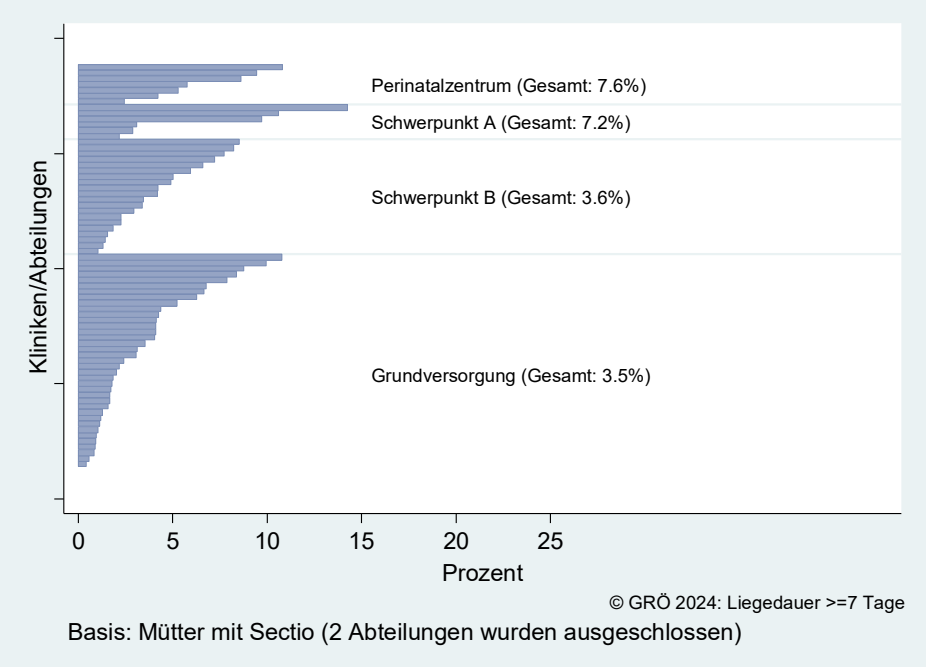
In 2.1 % der Fälle wurde das Entlassungsdatum von Müttern, die per Kaiserschnitt entbunden haben, nicht an das Geburtenregister gemeldet. Zwei Abteilungen meldeten keine Entlassungsdaten an das GRÖ und wurden daher nicht in diese Berechnungen einbezogen.

**Tabelle 72: Liegedauer ≥ 7 Tage bei Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Liegedauer ≥ 7 Tage bei Sectio | | | | | | | | | | |
| < 7 Tage | 5487 | 92.4% | 2406 | 92.8% | 6928 | 96.4% | 7243 | 96.5% | 22064 | 95.0% |
| ≥ 7 Tage | 449 | 7.6% | 186 | 7.2% | 255 | 3.6% | 263 | 3.5% | 1153 | 5.0% |
| Summe | 5936 | 100.0% | 2592 | 100.0% | 7183 | 100.0% | 7506 | 100.0% | 23217 | 100.0% |
| o.A. | 11 | 0.2% | 387 | 13.0% | 72 | 1.0% | 17 | 0.2% | 487 | 2.1% |

Basis: Mütter mit Sectio (2 Abteilungen wurden ausgeschlossen)

**Abbildung 75: Liegedauer ≥ 7 Tage bei Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**



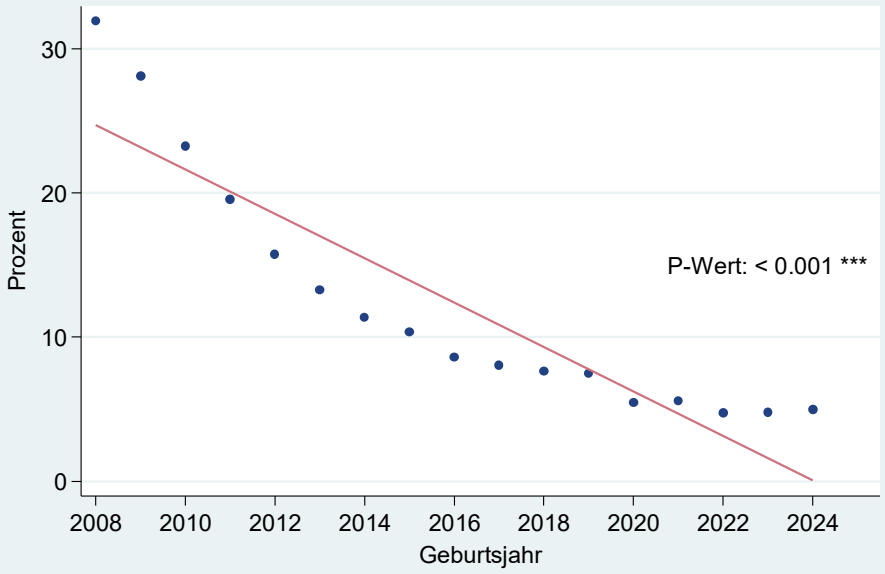

Basis: Mütter mit Sectio (2 Abteilungen wurden ausgeschlossen)

**Tabelle 73: Liegedauer ≥ 7 Tage bei Sectio – 2008-2024**

| | Liegedauer ≥ 7 Tage bei Sectio | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | < 7 Tage | | ≥ 7 Tage | |
| **2008** | 12083 | 68.1% | 5668 | 31.9% |
| **2009** | 13613 | 71.9% | 5324 | 28.1% |
| **2010** | 15422 | 76.7% | 4676 | 23.3% |
| **2011** | 16377 | 80.4% | 3984 | 19.6% |
| **2012** | 17889 | 84.3% | 3341 | 15.7% |
| **2013** | 18538 | 86.7% | 2837 | 13.3% |
| **2014** | 20264 | 88.7% | 2594 | 11.3% |
| **2015** | 20669 | 89.6% | 2387 | 10.4% |
| **2016** | 22441 | 91.4% | 2109 | 8.6% |
| **2017** | 22296 | 91.9% | 1954 | 8.1% |
| **2018** | 21545 | 92.4% | 1774 | 7.6% |
| **2019** | 21681 | 92.5% | 1746 | 7.5% |
| **2020** | 21850 | 94.5% | 1263 | 5.5% |
| **2021** | 23535 | 94.4% | 1387 | 5.6% |
| **2022** | 23345 | 95.3% | 1159 | 4.7% |
| **2023** | 22270 | 95.2% | 1119 | 4.8% |
| **2024** | 22064 | 95.0% | 1153 | 5.0% |
| **Gesamt** | 335882 | 88.3% | 44475 | 11.7% |

Basis: Mütter mit Sectio (2 Abteilungen wurden ausgeschlossen)

**Abbildung 76: Liegedauer ≥ 7 Tage bei Sectio – 2008-2024**




Basis: Mütter mit Sectio (2 Abteilungen wurden ausgeschlossen)

## 5.36 SECTIO BEI BEL

Abteilungen der Grundversorgung haben unter Müttern mit BEL mit 98.1 % den höchsten Anteil an Sectiones, Perinatalzentren mit 86.8 % den geringsten.

Der Anteil ist von 2008 bis 2024 annähernd gleichgeblieben.

**Tabelle 74: Sectio bei BEL – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Sectio bei BEL | | | | | | | | | | |
| **nein** | 140 | 13.2% | 14 | 3.4% | 53 | 5.1% | 19 | 1.9% | 226 | 6.5% |
| **ja** | 921 | 86.8% | 401 | 96.6% | 990 | 94.9% | 960 | 98.1% | 3272 | 93.5% |
| **Summe** | 1061 | 100.0% | 415 | 100.0% | 1043 | 100.0% | 979 | 100.0% | 3498 | 100.0% |
| **o.A.** | 1 | 0.1% | | | | | | | 1 | 0.0% |

Basis: Mütter: BEL

**Abbildung 77: Sectio bei BEL – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

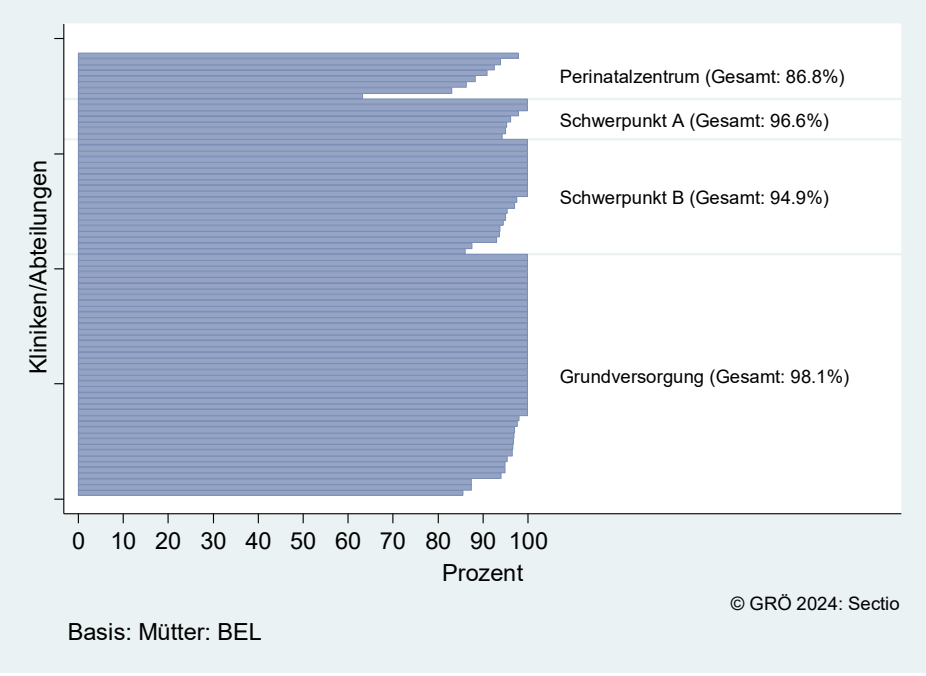
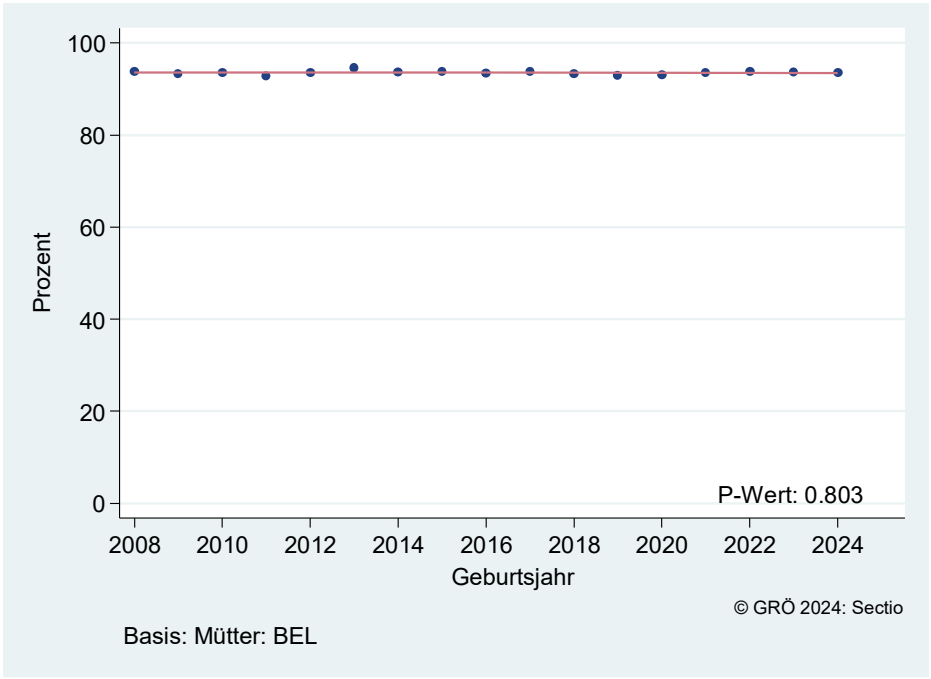


**Tabelle 75: Sectio bei BEL – 2008-2024**

| | Sectio bei BEL | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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 | 291 | 7.0% | 3845 | 93.0% |
| 2020 | 267 | 7.0% | 3547 | 93.0% |
| 2021 | 270 | 6.5% | 3894 | 93.5% |
| 2022 | 242 | 6.2% | 3634 | 93.8% |
| 2023 | 231 | 6.3% | 3444 | 93.7% |
| 2024 | 226 | 6.5% | 3272 | 93.5% |
| Gesamt | 4332 | 6.5% | 62638 | 93.5% |

Basis: Mütter: BEL

**Abbildung 78: Sectio bei BEL – 2008-2024**



## 5.37 PRIMÄRE SECTIO BEI BEL

Abteilungen der Grundversorgung haben unter Müttern mit BEL mit 73.0 % den höchsten Anteil an primären Sectiones, Perinatalzentren mit 54.7 % den geringsten.

Der Anteil ist von 69.7 % im Jahr 2008 auf 63.5 % im Jahr 2024 signifikant gesunken.

**Tabelle 76: Primäre Sectio bei BEL – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Primäre Sectio bei BEL | | | | | | | | | | |
| **nein** | 481 | 45.3% | 164 | 39.5% | 368 | 35.3% | 264 | 27.0% | 1277 | 36.5% |
| **ja** | 580 | 54.7% | 251 | 60.5% | 675 | 64.7% | 715 | 73.0% | 2221 | 63.5% |
| **Summe** | 1061 | 100.0% | 415 | 100.0% | 1043 | 100.0% | 979 | 100.0% | 3498 | 100.0% |
| **o.A.** | 1 | 0.1% | | | | | | | 1 | 0.0% |

Basis: Mütter: BEL

**Abbildung 79: Primäre Sectio bei BEL – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

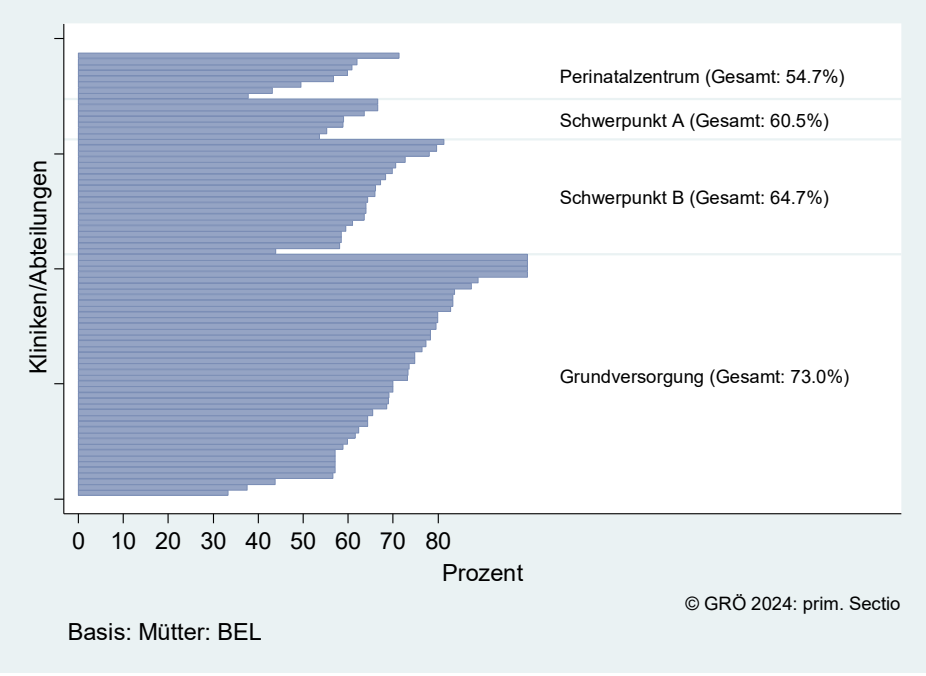
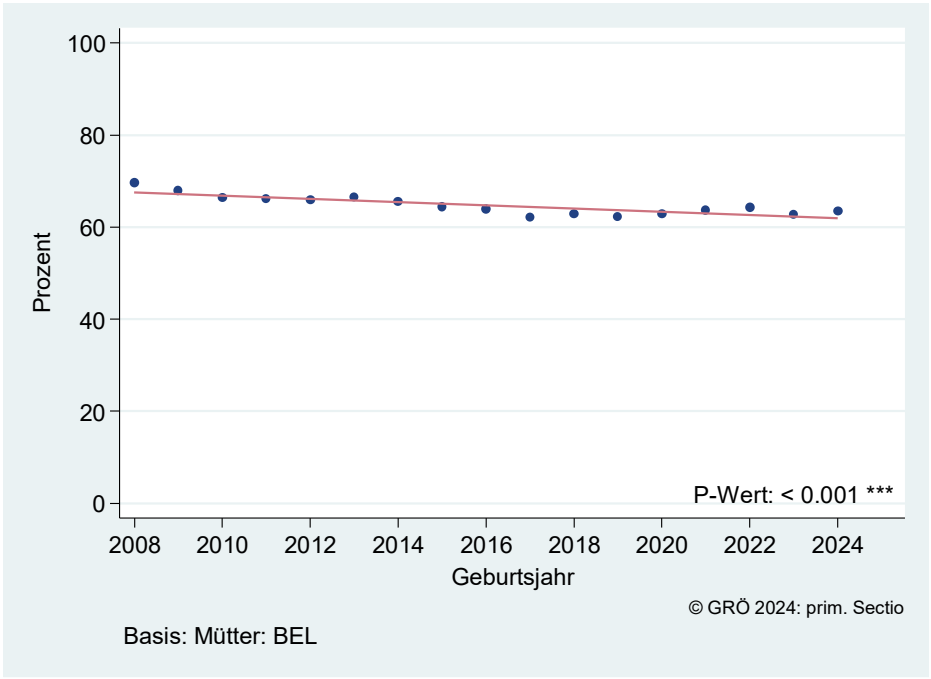


**Tabelle 77: Primäre Sectio bei BEL – 2008-2024**

| | Primäre Sectio bei BEL | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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 | 1562 | 37.8% | 2574 | 62.2% |
| 2020 | 1419 | 37.2% | 2395 | 62.8% |
| 2021 | 1513 | 36.3% | 2651 | 63.7% |
| 2022 | 1383 | 35.7% | 2493 | 64.3% |
| 2023 | 1372 | 37.3% | 2303 | 62.7% |
| 2024 | 1277 | 36.5% | 2221 | 63.5% |
| Gesamt | 23650 | 35.3% | 43320 | 64.7% |

Basis: Mütter: BEL

**Abbildung 80: Primäre Sectio bei BEL – 2008-2024**



## 5.38 SEKUNDÄRE SECTIO BEI BEL

Schwerpunkt A-Abteilungen haben unter Müttern mit BEL mit 33.3 % den höchsten Anteil an sekundären Sectiones, Abteilungen der Grundversorgung mit 24.5 % den geringsten.

Der Anteil ist von 21.6 % im Jahr 2008 auf 28.5 % im Jahr 2024 signifikant angestiegen.

**Tabelle 78: Sekundäre Sectio bei BEL – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Sekundäre Sectio bei BEL | | | | | | | | | | |
| **nein** | 745 | 70.2% | 277 | 66.7% | 741 | 71.0% | 739 | 75.5% | 2502 | 71.5% |
| **ja** | 316 | 29.8% | 138 | 33.3% | 302 | 29.0% | 240 | 24.5% | 996 | 28.5% |
| **Summe** | 1061 | 100.0% | 415 | 100.0% | 1043 | 100.0% | 979 | 100.0% | 3498 | 100.0% |
| **o.A.** | 1 | 0.1% | | | | | | | 1 | 0.0% |

Basis: Mütter: BEL

**Abbildung 81: Sekundäre Sectio bei BEL – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

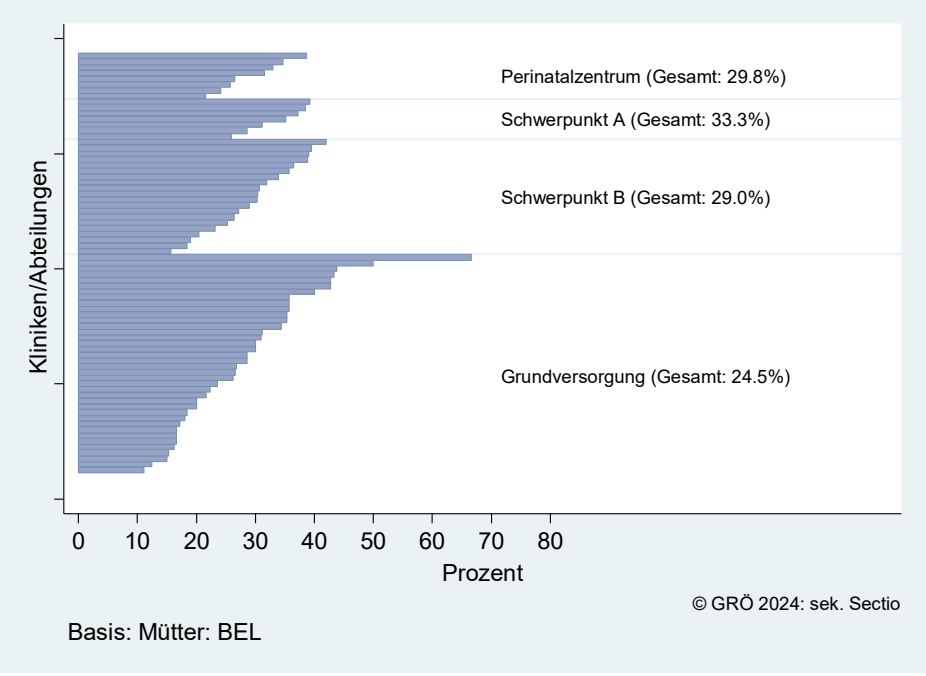
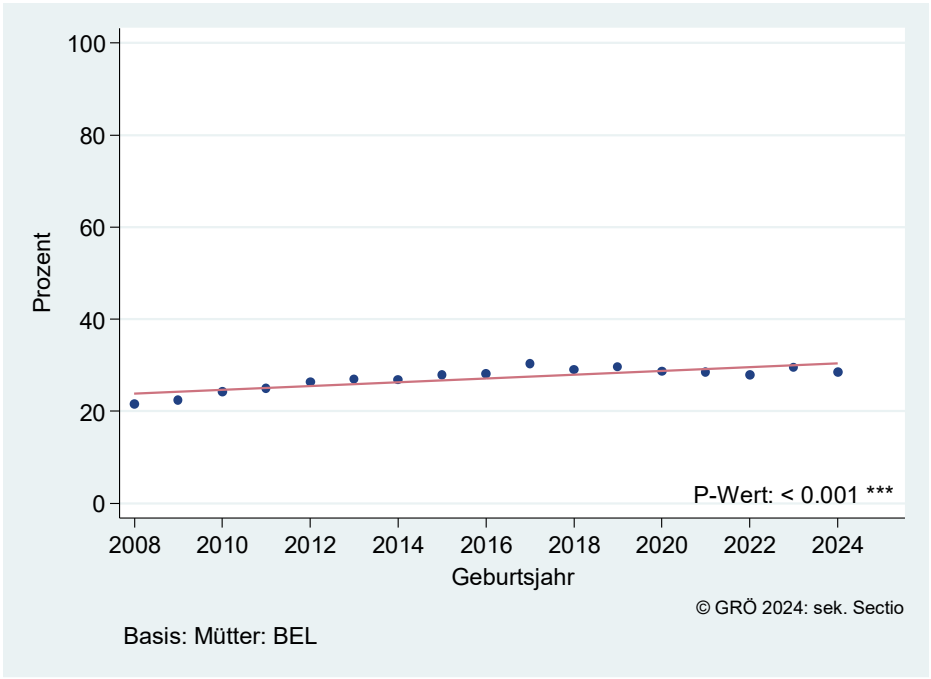


**Tabelle 79: Sekundäre Sectio bei BEL – 2008-2024**

| | Sekundäre Sectio bei BEL | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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 | 2914 | 70.5% | 1222 | 29.5% |
| 2020 | 2724 | 71.4% | 1090 | 28.6% |
| 2021 | 2979 | 71.5% | 1185 | 28.5% |
| 2022 | 2794 | 72.1% | 1082 | 27.9% |
| 2023 | 2590 | 70.5% | 1085 | 29.5% |
| 2024 | 2502 | 71.5% | 996 | 28.5% |
| Gesamt | 48754 | 72.8% | 18216 | 27.2% |

Basis: Mütter: BEL

**Abbildung 82: Sekundäre Sectio bei BEL – 2008-2024**



## 5.39 APGAR NACH 5 MIN < 7

Der Anteil an APGAR nach 5 Minuten unter 7 ist bei Lebendgeburten mit 1.7 % in Perinatalzentren am höchsten, in Abteilungen der Grundversorgung mit 0.7 % am geringsten.

Zwischen den Jahren 2008 und 2024 schwankte der Anteil der Lebendgeburten mit APGAR nach 5 Minuten unter 7 zwischen 0.8 % und 1.1 %.

Die Dokumentationsrate ist sehr hoch. In nur 0.2 % der Fälle liegen keine Angaben zu APGAR 5 vor.

**Tabelle 80: APGAR 5 min < 7 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | APGAR 5 Min < 7 | | | | | | | | | |
| **nein** | 19535 | 98.3% | 8819 | 98.9% | 24229 | 99.0% | 22665 | 99.3% | 75248 | 98.9% |
| **ja** | 328 | 1.7% | 95 | 1.1% | 250 | 1.0% | 165 | 0.7% | 838 | 1.1% |
| **Summe** | 19863 | 100.0% | 8914 | 100.0% | 24479 | 100.0% | 22830 | 100.0% | 76086 | 100.0% |
| **o.A.** | 28 | 0.1% | 13 | 0.1% | 48 | 0.2% | 34 | 0.1% | 123 | 0.2% |

Basis: Lebendgeburt

**Abbildung 83: APGAR 5 Min < 7 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

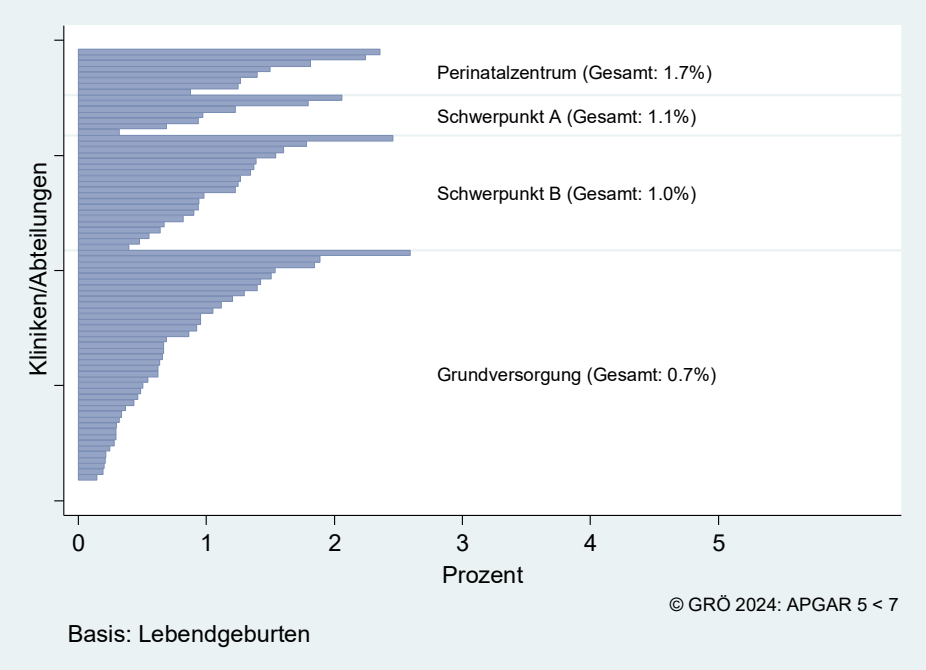
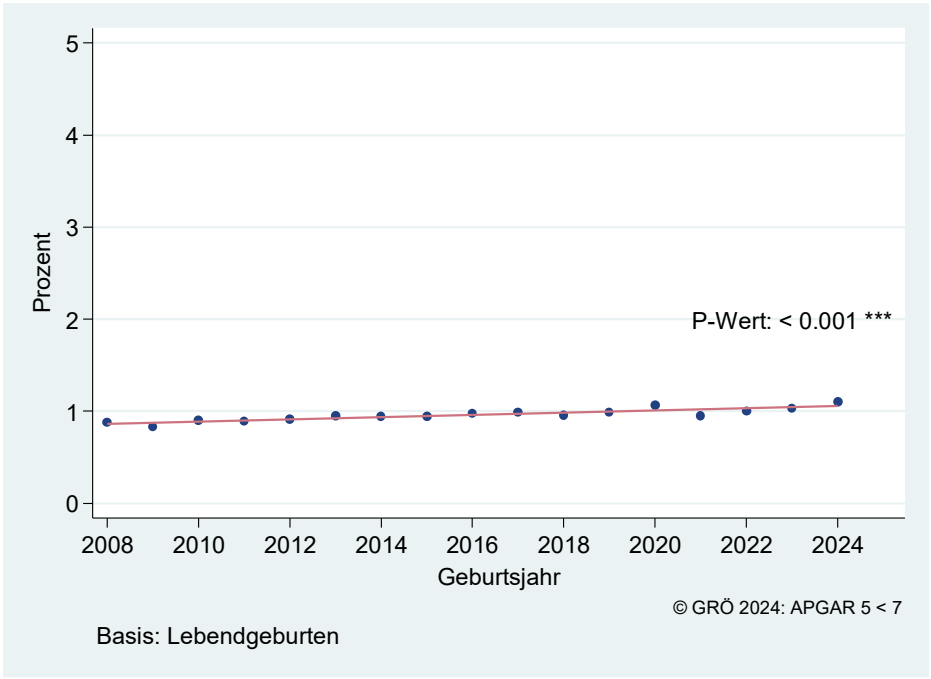


**Tabelle 81: APGAR 5 Min < 7 – 2008-2024**

| | APGAR 5 Min < 7 | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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 | 83988 | 99.1% | 805 | 0.9% |
| 2022 | 80764 | 99.0% | 816 | 1.0% |
| 2023 | 75822 | 99.0% | 790 | 1.0% |
| 2024 | 75248 | 98.9% | 838 | 1.1% |
| Gesamt | 1355188 | 99.0% | 13128 | 1.0% |

Basis: Lebendgeburt

**Abbildung 84: APGAR 5 Min < 7 – 2008-2024**



## 5.40 NA-PH-WERT < 7.1

Schwerpunkt B-Abteilungen haben unter Lebendgeburten den höchsten Anteil an Nabelschnurblut-pH-Werten von unter 7.1 (3.6 %), Grundversorgung- (2.8 %) und Schwerpunkt A-Abteilungen (2.7 %) den geringsten.

Der Anteil ist von 2.2 % im Jahr 2008 auf 3.2 % im Jahr 2024 statistisch signifikant angestiegen.

Die Dokumentationsrate ist nicht optimal. In 3.3 % der Fälle liegen keine Angaben zu pH-Werten des Nabelschnurblutes vor.

**Tabelle 82: Na-pH < 7.1 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Na-pH < 7.1 | | | | | | | | | |
| **nein** | 18448 | 96.7% | 8544 | 97.3% | 23053 | 96.4% | 21322 | 97.2% | 71367 | 96.8% |
| **ja** | 627 | 3.3% | 236 | 2.7% | 855 | 3.6% | 617 | 2.8% | 2335 | 3.2% |
| **Summe** | 19075 | 100.0% | 8780 | 100.0% | 23908 | 100.0% | 21939 | 100.0% | 73702 | 100.0% |
| **o.A.** | 816 | 4.1% | 147 | 1.6% | 619 | 2.5% | 925 | 4.0% | 2507 | 3.3% |

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 85: Na-pH < 7.1 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

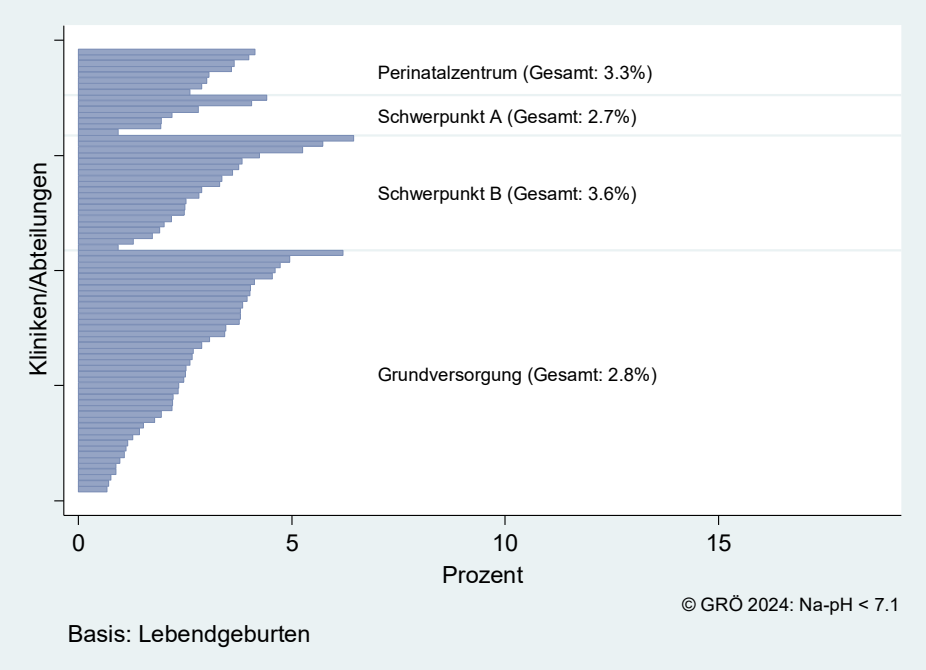
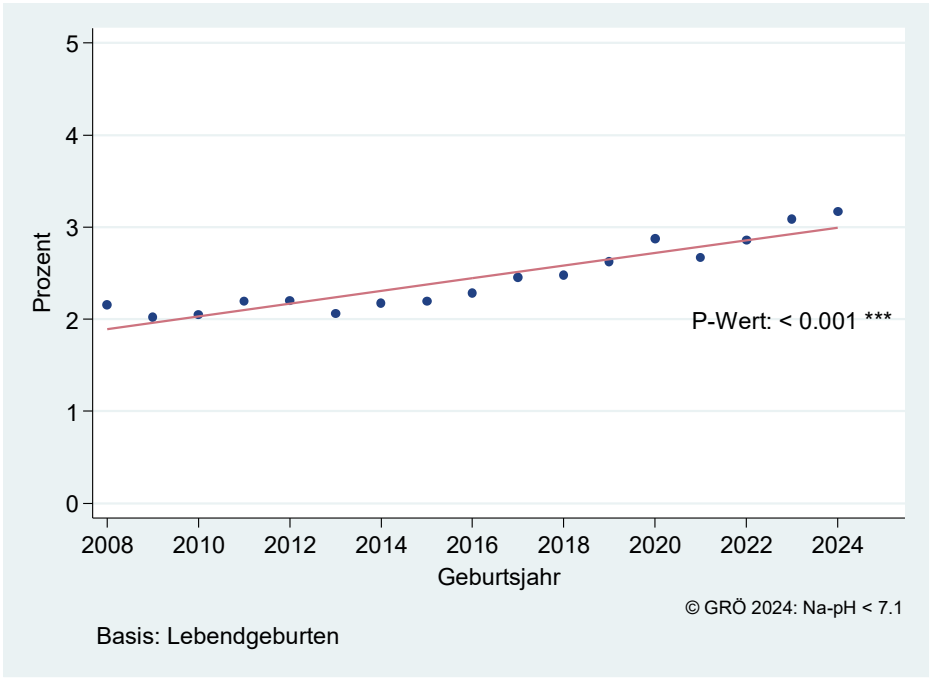


**Tabelle 83: Na-pH < 7.1 – 2008-2024**

| | Na-pH < 7.1 | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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 | 79953 | 97.3% | 2191 | 2.7% |
| 2022 | 76795 | 97.1% | 2257 | 2.9% |
| 2023 | 71940 | 96.9% | 2293 | 3.1% |
| 2024 | 71367 | 96.8% | 2335 | 3.2% |
| Gesamt | 1286058 | 97.6% | 32253 | 2.4% |

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 86: Na-pH < 7.1 – 2008-2024**



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

Abteilungen aller Versorgungsstufen weisen einen Anteil von maximal 0.1 % an Nabelschnurblut-PH-Werten unter 7.0 sowie einen APGAR nach 10 Minuten von unter 7 auf.

Dieser Anteil ist zwischen 2008 und 2024 nahezu unverändert.

Die Dokumentationsrate ist nicht optimal. In 3.4 % der Fälle liegen keine Angaben vor.

**Tabelle 84: Na-pH-Wert < 7.0 und APGAR 10 Min < 7 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Na-pH-Wert <7.0 und APGAR 10 Min < 7 | | | | | | | | | | |
| **nein** | 19050 | 99.9% | 8769 | 100.0% | 23862 | 100.0% | 21906 | 100.0% | 73587 | 99.9% |
| **ja** | 13 | 0.1% | 4 | 0.0% | 11 | 0.0% | 10 | 0.0% | 38 | 0.1% |
| **Summe** | 19063 | 100.0% | 8773 | 100.0% | 23873 | 100.0% | 21916 | 100.0% | 73625 | 100.0% |
| **o.A.** | 828 | 4.2% | 154 | 1.7% | 654 | 2.7% | 948 | 4.1% | 2584 | 3.4% |

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 87: Na-pH-Wert < 7.0 und APGAR 10 Min < 7 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

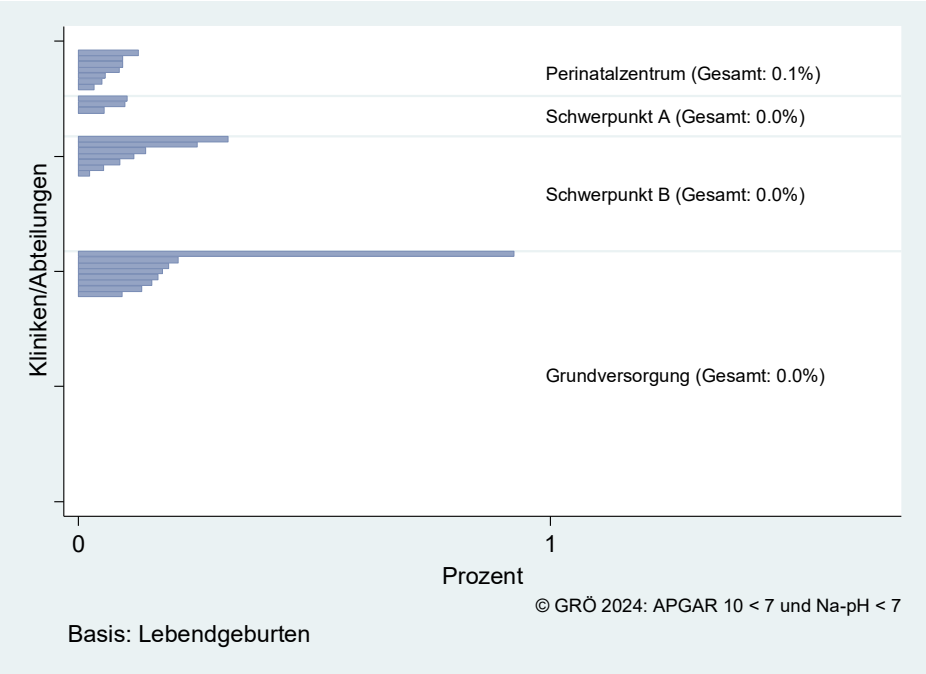
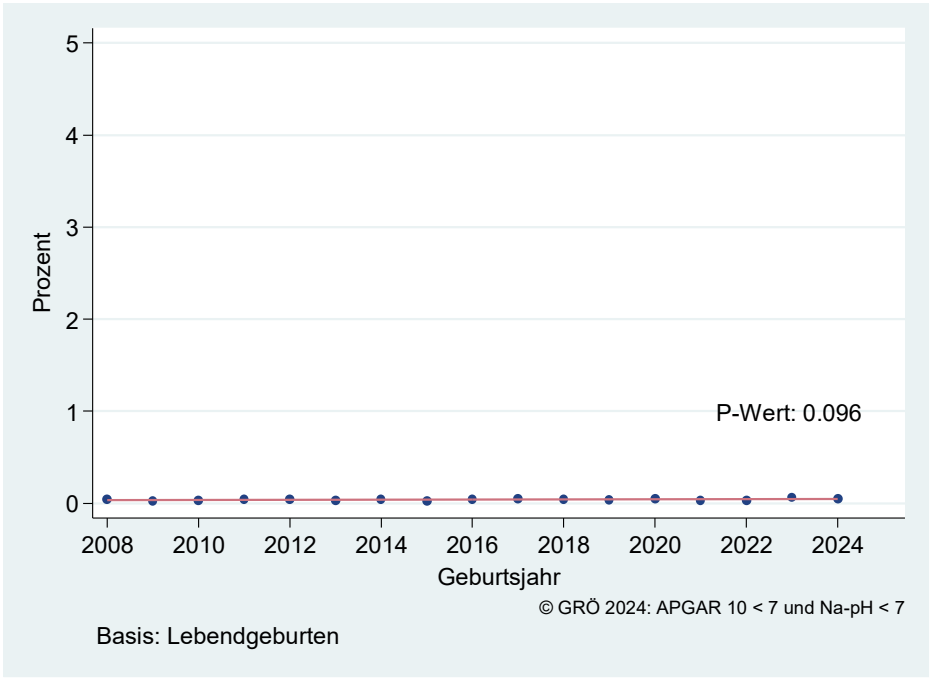


**Tabelle 85: Na-pH-Wert < 7.0 und APGAR 10 Min < 7 – 2008-2024**

| | Na-pH-Wert <7.0 und APGAR 10 Min < 7 | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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 | 81978 | 100.0% | 27 | 0.0% |
| 2022 | 78946 | 100.0% | 27 | 0.0% |
| 2023 | 74117 | 99.9% | 44 | 0.1% |
| 2024 | 73587 | 99.9% | 38 | 0.1% |
| Gesamt | 1314447 | 100.0% | 532 | 0.0% |

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 88: Na-pH-Wert < 7.0 und APGAR 10 Min < 7 – 2008-2024**



## 5.42 VERLEGUNG AUF NEONATOLOGIE

Perinatalzentren haben unter Lebendgeburten mit 11.1 % 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 7.6% im Jahr 2024 signifikant angestiegen.

**Tabelle 86: Verlegung auf Neonatologie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Verlegung auf Neonatologie | | | | | | | | | | |
| **nein** | 17691 | 88.9% | 8303 | 93.0% | 22333 | 91.1% | 22118 | 96.7% | 70445 | 92.4% |
| **ja** | 2200 | 11.1% | 624 | 7.0% | 2194 | 8.9% | 746 | 3.3% | 5764 | 7.6% |
| **Summe** | 19891 | 100.0% | 8927 | 100.0% | 24527 | 100.0% | 22864 | 100.0% | 76209 | 100.0% |

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 89: Verlegung auf Neonatologie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

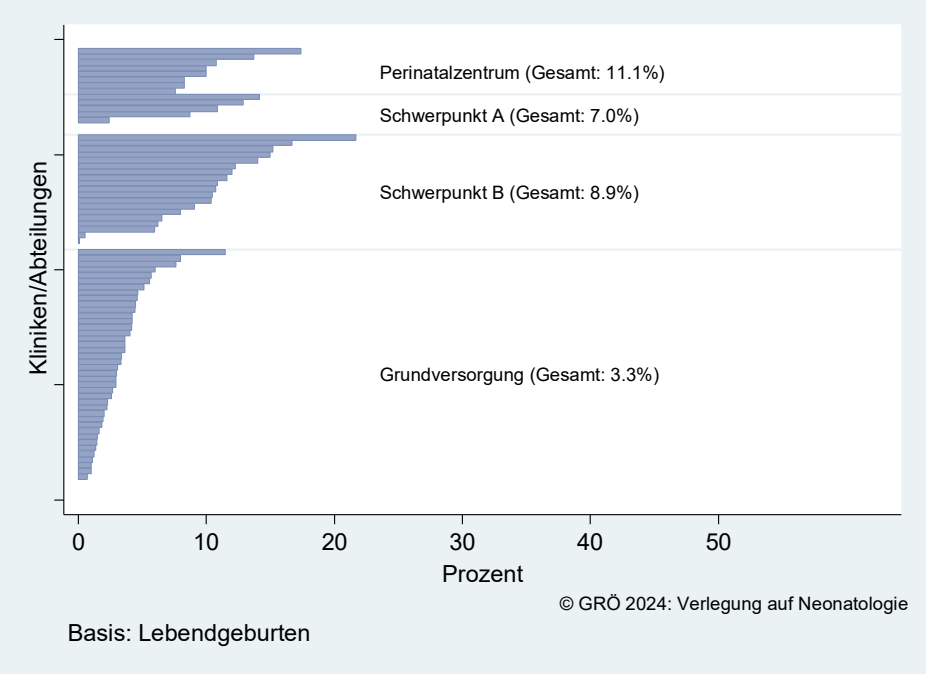
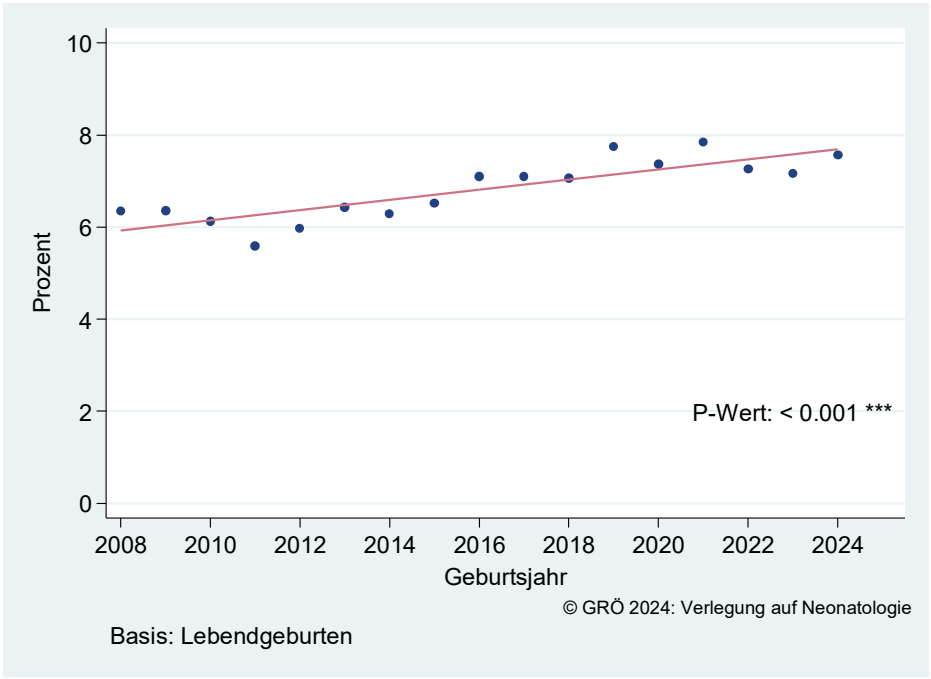


**Tabelle 87: Verlegung auf Neonatologie – 2008-2024**

| | Verlegung auf Neonatologie | | | |
|---|---|---|---|---|
| Geburtsjahr | 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 | 78324 | 92.2% | 6666 | 7.8% |
| 2022 | 75785 | 92.7% | 5935 | 7.3% |
| 2023 | 71242 | 92.8% | 5491 | 7.2% |
| 2024 | 70445 | 92.4% | 5764 | 7.6% |
| Gesamt | 1279172 | 93.2% | 93753 | 6.8% |

Basis: Lebendgeburten

**Abbildung 90: Verlegung auf Neonatologie – 2008-2024**



# 6 TABELLEN

## 6.1 CHARAKTERISTIKA DER MÜTTER

**Tabelle 88: Median: Alter der Mütter – 2024**

| | Perinatalzentrum | Schwerpunkt A | Schwerpunkt B | Grundversorgung | Gesamt |
|---|---|---|---|---|---|
| Alter der Mütter | | | | | |
| **Median (IQR)** | 31 (27-35) | 30 (27-34) | 31 (28-35) | 31 (28-35) | 31 (28-35) |

Basis: Mütter

**Tabelle 89: Mütter ab 35 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Mütter ab 35 | | | | | | | | | | |
| **<35** | 14209 | 73.2% | 6882 | 78.4% | 18241 | 74.9% | 16742 | 73.3% | 56074 | 74.4% |
| **≥35** | 5205 | 26.8% | 1898 | 21.6% | 6102 | 25.1% | 6095 | 26.7% | 19300 | 25.6% |
| **Summe** | 19414 | 100.0% | 8780 | 100.0% | 24343 | 100.0% | 22837 | 100.0% | 75374 | 100.0% |
| **o.A.** | | | | | 2 | 0.0% | 1 | 0.0% | 3 | 0.0% |

Basis: Mütter

**Tabelle 90: Mütter ab 40 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Mütter ab 40 | | | | | | | | | | |
| **< 40** | 18249 | 94.0% | 8410 | 95.8% | 23195 | 95.3% | 21635 | 94.7% | 71489 | 94.8% |
| **≥ 40** | 1165 | 6.0% | 370 | 4.2% | 1148 | 4.7% | 1202 | 5.3% | 3885 | 5.2% |
| **Summe** | 19414 | 100.0% | 8780 | 100.0% | 24343 | 100.0% | 22837 | 100.0% | 75374 | 100.0% |
| **o.A.** | | | | | 2 | 0.0% | 1 | 0.0% | 3 | 0.0% |

Basis: Mütter

**Tabelle 91: Parität – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Parität in Gruppen | | | | | | | | | | |
| **0** | 9176 | 47.3% | 3974 | 45.3% | 13685 | 56.2% | 11977 | 52.4% | 38812 | 51.5% |
| **1** | 6278 | 32.3% | 2978 | 33.9% | 7462 | 30.7% | 7977 | 34.9% | 24695 | 32.8% |
| **2** | 2470 | 12.7% | 1136 | 12.9% | 2197 | 9.0% | 2065 | 9.0% | 7868 | 10.4% |
| **≥ 3** | 1490 | 7.7% | 692 | 7.9% | 1001 | 4.1% | 819 | 3.6% | 4002 | 5.3% |
| **Summe** | 19414 | 100.0% | 8780 | 100.0% | 24345 | 100.0% | 22838 | 100.0% | 75377 | 100.0% |

Basis: Mütter

**Tabelle 92: Median: BMI der Mutter am Beginn der Schwangerschaft – 2024**

| | Perinatalzentrum | Schwerpunkt A | Schwerpunkt B | Grundversorgung | Gesamt |
|---|---|---|---|---|---|
| BMI der Mutter am Beginn der Schwangerschaft | | | | | |
| Median (IQR) | 23.7 (21.1-27.4) | 23.9 (21.3-27.7) | 23.4 (20.9-27.0) | 23.2 (20.8-26.6) | 23.5 (21.0-27.1) |

Basis: Mütter

**Tabelle 93: BMI – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| BMI | | | | | | | | | | |
| Untergewicht: <18.5 | 930 | 4.9% | 371 | 4.4% | 1089 | 4.7% | 940 | 4.6% | 3330 | 4.7% |
| Normalgewicht: 18.5-24.9 | 10557 | 55.9% | 4578 | 54.5% | 13546 | 58.9% | 12270 | 60.5% | 40951 | 58.1% |
| Übergewicht: 25-29.9 | 4503 | 23.9% | 2103 | 25.0% | 5101 | 22.2% | 4464 | 22.0% | 16171 | 22.9% |
| Adipositas Grad I: 30-34.9 | 1847 | 9.8% | 870 | 10.4% | 2164 | 9.4% | 1758 | 8.7% | 6639 | 9.4% |
| Adipositas Grad II: 35-39.9 | 731 | 3.9% | 325 | 3.9% | 737 | 3.2% | 613 | 3.0% | 2406 | 3.4% |
| Adipositas Grad III: >=40 | 302 | 1.6% | 157 | 1.9% | 357 | 1.6% | 231 | 1.1% | 1047 | 1.5% |
| Summe | 18870 | 100.0% | 8404 | 100.0% | 22994 | 100.0% | 20276 | 100.0% | 70544 | 100.0% |
| o.A. | 544 | 2.8% | 376 | 4.3% | 1351 | 5.5% | 2562 | 11.2% | 4833 | 6.4% |

Basis: Mütter

## 6.2 GEBURT: EINLEITUNG, MEHRLINGE, ENTBINDUNGSPOSITION

**Tabelle 94: Einleitung – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Einleitung | | | | | | | | | | |
| nein | 10862 | 67.7% | 5018 | 67.6% | 15082 | 71.2% | 13815 | 72.3% | 44777 | 70.3% |
| ja | 5181 | 32.3% | 2409 | 32.4% | 6088 | 28.8% | 5284 | 27.7% | 18962 | 29.7% |
| Summe | 16043 | 100.0% | 7427 | 100.0% | 21170 | 100.0% | 19099 | 100.0% | 63739 | 100.0% |

Basis: Mütter ohne primäre Sectio

**Tabelle 95: Mehrlingsgeburten – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

Basis: Mütter

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Mehrlingsgeburten | | | | | | | | | | |
| Einlings-SS | 18773 | 96.7% | 8602 | 98.0% | 24101 | 99.0% | 22774 | 99.7% | 74250 | 98.5% |
| Zwillings-SS | 628 | 3.2% | 177 | 2.0% | 243 | 1.0% | 64 | 0.3% | 1112 | 1.5% |
| Drillings-SS | 11 | 0.1% | 1 | 0.0% | 1 | 0.0% | | | 13 | 0.0% |
| Summe | 19412 | 100.0% | 8780 | 100.0% | 24345 | 100.0% | 22838 | 100.0% | 75375 | 100.0% |
| o.A. | 2 | 0.0% | | | | | | | 2 | 0.0% |

Basis: Mütter

**Tabelle 96: Entbindungsposition bei vaginaler Geburt – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Entbindungsposition | | | | | | | | | | |
| vertikal | 1490 | 11.7% | 1020 | 17.6% | 3013 | 17.9% | 2569 | 17.1% | 8092 | 16.1% |
| waagrecht | 9648 | 75.9% | 4077 | 70.5% | 11496 | 68.4% | 9603 | 63.8% | 34824 | 69.2% |
| Wassergeburt | 431 | 3.4% | 148 | 2.6% | 649 | 3.9% | 878 | 5.8% | 2106 | 4.2% |
| Vierfüßerstand | 746 | 5.9% | 466 | 8.1% | 1237 | 7.4% | 1322 | 8.8% | 3771 | 7.5% |
| Andere | 398 | 3.1% | 76 | 1.3% | 399 | 2.4% | 685 | 4.5% | 1558 | 3.1% |
| Summe | 12713 | 100.0% | 5787 | 100.0% | 16794 | 100.0% | 15057 | 100.0% | 50351 | 100.0% |
| o.A. | 72 | 0.6% | 13 | 0.2% | 296 | 1.7% | 222 | 1.5% | 603 | 1.2% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

## 6.3 GEBURT: MBU, LAGE DES KINDES

**Tabelle 97: MBU – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MBU | | | | | | | | | | |
| nein | 18606 | 93.5% | 8479 | 95.0% | 23983 | 97.8% | 22471 | 98.3% | 73539 | 96.5% |
| ja | 1285 | 6.5% | 448 | 5.0% | 544 | 2.2% | 393 | 1.7% | 2670 | 3.5% |
| Summe | 19891 | 100.0% | 8927 | 100.0% | 24527 | 100.0% | 22864 | 100.0% | 76209 | 100.0% |

Basis: Lebendgeburten

**Tabelle 98: Lage – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Lage | | | | | | | | | | |
| regelrechte SL | 17597 | 88.6% | 7944 | 89.1% | 21952 | 89.6% | 20062 | 87.9% | 67555 | 88.8% |
| regelwidrige SL | 877 | 4.4% | 461 | 5.2% | 1326 | 5.4% | 1663 | 7.3% | 4327 | 5.7% |
| BEL | 1200 | 6.0% | 462 | 5.2% | 1096 | 4.5% | 992 | 4.3% | 3750 | 4.9% |
| Querlage | 180 | 0.9% | 45 | 0.5% | 115 | 0.5% | 98 | 0.4% | 438 | 0.6% |
| Summe | 19854 | 100.0% | 8912 | 100.0% | 24489 | 100.0% | 22815 | 100.0% | 76070 | 100.0% |
| o.A. | 37 | 0.2% | 15 | 0.2% | 38 | 0.2% | 49 | 0.2% | 139 | 0.2% |

Basis: Lebendgeburten

## 6.4 GEBURT: SSW, ENTBINDUNGSART

**Tabelle 99: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Lebendgeburten bis SSW 33+6 | | | | | | | | | | |
| ab 34+0 | 18931 | 95.2% | 8641 | 96.8% | 24291 | 99.1% | 22847 | 99.9% | 74710 | 98.1% |
| bis 33+6 | 953 | 4.8% | 284 | 3.2% | 231 | 0.9% | 14 | 0.1% | 1482 | 1.9% |
| Summe | 19884 | 100.0% | 8925 | 100.0% | 24522 | 100.0% | 22861 | 100.0% | 76192 | 100.0% |
| o.A. | 7 | 0.0% | 2 | 0.0% | 5 | 0.0% | 3 | 0.0% | 17 | 0.0% |

Basis: Lebendgeburten

### Tabelle 100: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Lebendgeburten bis SSW 36+6 | | | | | | | | | | |
| ab 37+0 | 17402 | 87.5% | 8039 | 90.1% | 23067 | 94.1% | 22268 | 97.4% | 70776 | 92.9% |
| bis 36+6 | 2482 | 12.5% | 886 | 9.9% | 1455 | 5.9% | 593 | 2.6% | 5416 | 7.1% |
| Summe | 19884 | 100.0% | 8925 | 100.0% | 24522 | 100.0% | 22861 | 100.0% | 76192 | 100.0% |
| o.A. | 7 | 0.0% | 2 | 0.0% | 5 | 0.0% | 3 | 0.0% | 17 | 0.0% |

Basis: Lebendgeburten

### Tabelle 101: SSW – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SSW | | | | | | | | | | |
| 14+0 - 21+6 | 54 | 0.3% | 6 | 0.1% | 7 | 0.0% | 1 | 0.0% | 68 | 0.1% |
| 22+0 - 27+6 | 228 | 1.1% | 36 | 0.4% | 7 | 0.0% | 1 | 0.0% | 272 | 0.4% |
| 28+0 - 33+6 | 671 | 3.4% | 242 | 2.7% | 217 | 0.9% | 12 | 0.1% | 1142 | 1.5% |
| 34+0 - 36+6 | 1529 | 7.7% | 602 | 6.7% | 1224 | 5.0% | 579 | 2.5% | 3934 | 5.2% |
| 37+0 - 41+6 | 17366 | 87.3% | 8021 | 89.9% | 22953 | 93.6% | 22222 | 97.2% | 70562 | 92.6% |
| ≥ 42+0 | 36 | 0.2% | 18 | 0.2% | 114 | 0.5% | 46 | 0.2% | 214 | 0.3% |
| Summe | 19884 | 100.0% | 8925 | 100.0% | 24522 | 100.0% | 22861 | 100.0% | 76192 | 100.0% |
| o.A. | 7 | 0.0% | 2 | 0.0% | 5 | 0.0% | 3 | 0.0% | 17 | 0.0% |

Basis: Lebendgeburten

### Tabelle 102: Entbindungsart Sectio Überblick – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Sectio | | | | | | | | | | |
| nein | 12770 | 64.2% | 5810 | 65.1% | 17074 | 69.6% | 15260 | 66.7% | 50914 | 66.8% |
| ja | 7113 | 35.8% | 3117 | 34.9% | 7453 | 30.4% | 7604 | 33.3% | 25287 | 33.2% |
| Summe | 19883 | 100.0% | 8927 | 100.0% | 24527 | 100.0% | 22864 | 100.0% | 76201 | 100.0% |
| o.A. | 8 | 0.0% | | | | | | | 8 | 0.0% |

Basis: Lebendgeburten

### Tabelle 103: Entbindungsart Detail – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Entbindungsart Detail | | | | | | | | | | |
| Spontan | 11103 | 55.8% | 5245 | 58.8% | 14920 | 60.8% | 13543 | 59.2% | 44811 | 58.8% |
| Vakuum | 1592 | 8.0% | 557 | 6.2% | 2107 | 8.6% | 1712 | 7.5% | 5968 | 7.8% |
| Forzeps | 2 | 0.0% | 1 | 0.0% | 13 | 0.1% | 1 | 0.0% | 17 | 0.0% |
| BEL/Manualhilfe | 73 | 0.4% | 7 | 0.1% | 34 | 0.1% | 4 | 0.0% | 118 | 0.2% |
| primäre Sectio | 3662 | 18.4% | 1426 | 16.0% | 3271 | 13.3% | 3775 | 16.5% | 12134 | 15.9% |
| sekundäre Sectio | 3120 | 15.7% | 1531 | 17.2% | 3823 | 15.6% | 3630 | 15.9% | 12104 | 15.9% |
| Notsectio | 331 | 1.7% | 160 | 1.8% | 359 | 1.5% | 199 | 0.9% | 1049 | 1.4% |
| Summe | 19883 | 100.0% | 8927 | 100.0% | 24527 | 100.0% | 22864 | 100.0% | 76201 | 100.0% |
| o.A. | 8 | 0.0% | | | | | | | 8 | 0.0% |

Basis: Lebendgeburten

### Tabelle 104: Entbindungsart (vaginale Entbindung) Detail – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Entbindungsart Detail | | | | | | | | | | |
| Spontan | 11103 | 86.9% | 5245 | 90.3% | 14920 | 87.4% | 13543 | 88.7% | 44811 | 88.0% |
| Vakuum | 1592 | 12.5% | 557 | 9.6% | 2107 | 12.3% | 1712 | 11.2% | 5968 | 11.7% |
| Forzeps | 2 | 0.0% | 1 | 0.0% | 13 | 0.1% | 1 | 0.0% | 17 | 0.0% |
| BEL/Manualhilfe | 73 | 0.6% | 7 | 0.1% | 34 | 0.2% | 4 | 0.0% | 118 | 0.2% |
| Summe | 12770 | 100.0% | 5810 | 100.0% | 17074 | 100.0% | 15260 | 100.0% | 50914 | 100.0% |

Basis: Lebendgeburten/vag. Entbindung

### Tabelle 105: Notsectio – EE-Zeit – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Notsectio – EE Zeit | | | | | | | | | | |
| <20 min | 325 | 99.4% | 159 | 99.4% | 352 | 99.4% | 190 | 97.9% | 1026 | 99.1% |
| >=20 min | 2 | 0.6% | 1 | 0.6% | 2 | 0.6% | 4 | 2.1% | 9 | 0.9% |
| Summe | 327 | 100.0% | 160 | 100.0% | 354 | 100.0% | 194 | 100.0% | 1035 | 100.0% |
| o.A. | 4 | 1.2% | | | 5 | 1.4% | 5 | 2.5% | 14 | 1.3% |

Basis: Lebendgeburten mit Notsectiones

### Tabelle 106: Einling/SL/am Termin – Entbindungsart – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Einling/SL/am Termin | | | | | | | | | | |
| Sectio | 2851 | 20.3% | 1328 | 20.2% | 3870 | 19.7% | 4201 | 22.8% | 12250 | 20.9% |
| Vaginal | 11182 | 79.7% | 5233 | 79.8% | 15750 | 80.3% | 14257 | 77.2% | 46422 | 79.1% |
| Summe | 14033 | 100.0% | 6561 | 100.0% | 19620 | 100.0% | 18458 | 100.0% | 58672 | 100.0% |
| o.A. | 6 | 0.0% | | | | | 2 | 0.0% | 8 | 0.0% |

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

## 6.5 DETAILDATEN VAGINALGEBURTEN

### Tabelle 107: PDA/Spinalanästhesie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PDA/Spinal | | | | | | | | | | |
| nein | 9397 | 73.5% | 4675 | 80.6% | 13081 | 76.5% | 11549 | 75.6% | 38702 | 76.0% |
| ja | 3388 | 26.5% | 1125 | 19.4% | 4009 | 23.5% | 3730 | 24.4% | 12252 | 24.0% |
| Summe | 12785 | 100.0% | 5800 | 100.0% | 17090 | 100.0% | 15279 | 100.0% | 50954 | 100.0% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

### Tabelle 108: Median: Geburtsdauer in Stunden bei Vaginalgeburt – 2024

| | Perinatalzentrum | Schwerpunkt A | Schwerpunkt B | Grundversorgung | Gesamt |
|---|---|---|---|---|---|
| Geburtsdauer bei Vaginalgeburt | | | | | |
| **Median (IQR)** | 5 (3-8) | 4 (3-7) | 5 (3-9) | 5 (3-8) | 5 (3-8) |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

### Tabelle 109: Geburtsdauer bei Vaginalgeburt (12h) – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Geburtsdauer bei Vaginalgeburt (12h) | | | | | | | | | | |
| **< 12h** | 11213 | 87.7% | 5293 | 91.3% | 14550 | 85.8% | 12213 | 88.4% | 43269 | 87.7% |
| **≥ 12h** | 1572 | 12.3% | 507 | 8.7% | 2399 | 14.2% | 1600 | 11.6% | 6078 | 12.3% |
| **Summe** | 12785 | 100.0% | 5800 | 100.0% | 16949 | 100.0% | 13813 | 100.0% | 49347 | 100.0% |
| **o.A.** | | | | | 141 | 0.8% | 1466 | 9.6% | 1607 | 3.2% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

### Tabelle 110: Geburtsdauer bei Vaginalgeburt (24h) – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Geburtsdauer bei Vaginalgeburt (24h) | | | | | | | | | | |
| **< 24h** | 12678 | 99.2% | 5762 | 99.3% | 16745 | 98.8% | 13686 | 99.1% | 48871 | 99.0% |
| **≥ 24h** | 107 | 0.8% | 38 | 0.7% | 204 | 1.2% | 127 | 0.9% | 476 | 1.0% |
| **Summe** | 12785 | 100.0% | 5800 | 100.0% | 16949 | 100.0% | 13813 | 100.0% | 49347 | 100.0% |
| **o.A.** | | | | | 141 | 0.8% | 1466 | 9.6% | 1607 | 3.2% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

### Tabelle 111: Episiotomie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Episiotomie | | | | | | | | | | |
| **nein** | 11303 | 88.4% | 5097 | 87.9% | 15172 | 88.8% | 13720 | 89.8% | 45292 | 88.9% |
| **ja** | 1482 | 11.6% | 703 | 12.1% | 1918 | 11.2% | 1559 | 10.2% | 5662 | 11.1% |
| **Summe** | 12785 | 100.0% | 5800 | 100.0% | 17090 | 100.0% | 15279 | 100.0% | 50954 | 100.0% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

### Tabelle 112: Episiotomie bei Erstpara – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Episiotomie bei Erstpara | | | | | | | | | | |
| **nein** | 4642 | 79.4% | 1949 | 77.1% | 7777 | 82.7% | 6363 | 82.9% | 20731 | 81.4% |
| **ja** | 1206 | 20.6% | 580 | 22.9% | 1627 | 17.3% | 1312 | 17.1% | 4725 | 18.6% |
| **Summe** | 5848 | 100.0% | 2529 | 100.0% | 9404 | 100.0% | 7675 | 100.0% | 25456 | 100.0% |

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

### Tabelle 113: Episiotomie bei Mehrpara – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Episiotomie bei Mehrpara | | | | | | | | | | |
| nein | 6661 | 96.0% | 3148 | 96.2% | 7395 | 96.2% | 7357 | 96.8% | 24561 | 96.3% |
| ja | 276 | 4.0% | 123 | 3.8% | 291 | 3.8% | 247 | 3.2% | 937 | 3.7% |
| Summe | 6937 | 100.0% | 3271 | 100.0% | 7686 | 100.0% | 7604 | 100.0% | 25498 | 100.0% |

Basis: Mehrpara mit vag. Entbindung

### Tabelle 114: Dammriss III/IV – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dammriss III/IV | | | | | | | | | | |
| nein | 12420 | 97.1% | 5660 | 97.6% | 16529 | 96.7% | 14933 | 97.7% | 49542 | 97.2% |
| ja | 365 | 2.9% | 140 | 2.4% | 561 | 3.3% | 346 | 2.3% | 1412 | 2.8% |
| Summe | 12785 | 100.0% | 5800 | 100.0% | 17090 | 100.0% | 15279 | 100.0% | 50954 | 100.0% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung

### Tabelle 115: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dammriss III/IV bei Erstpara | | | | | | | | | | |
| nein | 5581 | 95.4% | 2421 | 95.7% | 8945 | 95.1% | 7405 | 96.5% | 24352 | 95.7% |
| ja | 267 | 4.6% | 108 | 4.3% | 459 | 4.9% | 270 | 3.5% | 1104 | 4.3% |
| Summe | 5848 | 100.0% | 2529 | 100.0% | 9404 | 100.0% | 7675 | 100.0% | 25456 | 100.0% |

Basis: Erstpara mit vag. Entbindung

### Tabelle 116: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dammriss III/IV bei Mehrpara | | | | | | | | | | |
| nein | 6839 | 98.6% | 3239 | 99.0% | 7584 | 98.7% | 7528 | 99.0% | 25190 | 98.8% |
| ja | 98 | 1.4% | 32 | 1.0% | 102 | 1.3% | 76 | 1.0% | 308 | 1.2% |
| Summe | 6937 | 100.0% | 3271 | 100.0% | 7686 | 100.0% | 7604 | 100.0% | 25498 | 100.0% |

Basis: Mehrpara mit vag. Entbindung

### Tabelle 117: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dammriss III/IV mit Episiotomie | | | | | | | | | | |
| nein | 1421 | 95.9% | 672 | 95.6% | 1826 | 95.2% | 1490 | 95.6% | 5409 | 95.5% |
| ja | 61 | 4.1% | 31 | 4.4% | 92 | 4.8% | 69 | 4.4% | 253 | 4.5% |
| Summe | 1482 | 100.0% | 703 | 100.0% | 1918 | 100.0% | 1559 | 100.0% | 5662 | 100.0% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung und Episiotomie

### Tabelle 118: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dammriss III/IV ohne Episiotomie | | | | | | | | | | |
| nein | 10999 | 97.3% | 4988 | 97.9% | 14703 | 96.9% | 13443 | 98.0% | 44133 | 97.4% |
| ja | 304 | 2.7% | 109 | 2.1% | 469 | 3.1% | 277 | 2.0% | 1159 | 2.6% |
| Summe | 11303 | 100.0% | 5097 | 100.0% | 15172 | 100.0% | 13720 | 100.0% | 45292 | 100.0% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung ohne Episiotomie

### Tabelle 119: Vaginal-operative Entbindung – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Vaginal-operative Entbindung | | | | | | | | | | |
| nein | 11176 | 87.5% | 5252 | 90.4% | 14954 | 87.6% | 13547 | 88.8% | 44929 | 88.2% |
| ja | 1594 | 12.5% | 558 | 9.6% | 2120 | 12.4% | 1713 | 11.2% | 5985 | 11.8% |
| Summe | 12770 | 100.0% | 5810 | 100.0% | 17074 | 100.0% | 15260 | 100.0% | 50914 | 100.0% |

Basis: Lebendgeburten/vag. Entbindung

### Tabelle 120: Ambulante Geburt – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ambulante Geburt | | | | | | | | | | |
| nein | 10274 | 93.3% | 4998 | 94.9% | 15285 | 90.6% | 13861 | 91.4% | 44418 | 91.9% |
| ja | 737 | 6.7% | 271 | 5.1% | 1578 | 9.4% | 1304 | 8.6% | 3890 | 8.1% |
| Summe | 11011 | 100.0% | 5269 | 100.0% | 16863 | 100.0% | 15165 | 100.0% | 48308 | 100.0% |
| o.A. | 27 | 0.2% | 531 | 9.2% | 227 | 1.3% | 9 | 0.1% | 794 | 1.6% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung (2 Abteilungen wurden ausgeschlossen)

### Tabelle 121: Median: Liegedauer in Tagen – 2024

| | Perinatalzentrum | Schwerpunkt A | Schwerpunkt B | Grundversorgung | Gesamt |
|---|---|---|---|---|---|
| Liegedauer in Tagen | | | | | |
| Median (IQR) | 3 (2-3) | 3 (2-3) | 3 (2-3) | 3 (2-4) | 3 (2-3) |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung (2 Abteilungen wurden ausgeschlossen)

### Tabelle 122: Liegedauer ≥ 5 Tage bei vag. Entbindung – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Liegedauer ≥ 5 Tage | | | | | | | | | | |
| < 5 Tage | 10138 | 92.1% | 4883 | 92.7% | 15902 | 94.3% | 13656 | 90.0% | 44579 | 92.3% |
| ≥ 5 Tage | 873 | 7.9% | 386 | 7.3% | 961 | 5.7% | 1509 | 10.0% | 3729 | 7.7% |
| Summe | 11011 | 100.0% | 5269 | 100.0% | 16863 | 100.0% | 15165 | 100.0% | 48308 | 100.0% |
| o.A. | 27 | 0.2% | 531 | 9.2% | 227 | 1.3% | 9 | 0.1% | 794 | 1.6% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung (2 Abteilungen wurden ausgeschlossen)

**Tabelle 123: Liegedauer ≥ 7 Tage bei vag. Entbindung – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Liegedauer ≥7 Tage | | | | | | | | | | |
| < 7 Tage | 10840 | 98.4% | 5154 | 97.8% | 16719 | 99.1% | 15006 | 99.0% | 47719 | 98.8% |
| ≥ 7 Tage | 171 | 1.6% | 115 | 2.2% | 144 | 0.9% | 159 | 1.0% | 589 | 1.2% |
| Summe | 11011 | 100.0% | 5269 | 100.0% | 16863 | 100.0% | 15165 | 100.0% | 48308 | 100.0% |
| o.A. | 27 | 0.2% | 531 | 9.2% | 227 | 1.3% | 9 | 0.1% | 794 | 1.6% |

Basis: Mütter mit vag. Entbindung (2 Abteilungen wurden ausgeschlossen)

## 6.6 DETAILDATEN SECTIONES

**Tabelle 124: Robson Einteilung für Sectioentbindungen – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Robson | | | | | | | | | | |
| 1 | 764 | 10.8% | 350 | 11.3% | 1222 | 16.4% | 1265 | 16.7% | 3601 | 14.3% |
| 2 | 1410 | 19.8% | 634 | 20.4% | 1952 | 26.3% | 2185 | 28.8% | 6181 | 24.5% |
| 3 | 143 | 2.0% | 94 | 3.0% | 218 | 2.9% | 211 | 2.8% | 666 | 2.6% |
| 4 | 548 | 7.7% | 255 | 8.2% | 517 | 7.0% | 554 | 7.3% | 1874 | 7.4% |
| 5 | 1650 | 23.2% | 810 | 26.0% | 1675 | 22.5% | 2061 | 27.2% | 6196 | 24.6% |
| 6 | 492 | 6.9% | 215 | 6.9% | 687 | 9.2% | 686 | 9.0% | 2080 | 8.2% |
| 7 | 282 | 4.0% | 148 | 4.8% | 236 | 3.2% | 257 | 3.4% | 923 | 3.7% |
| 8 | 997 | 14.0% | 281 | 9.0% | 405 | 5.5% | 107 | 1.4% | 1790 | 7.1% |
| 9 | 95 | 1.3% | 25 | 0.8% | 88 | 1.2% | 87 | 1.1% | 295 | 1.2% |
| 10 | 725 | 10.2% | 298 | 9.6% | 430 | 5.8% | 170 | 2.2% | 1623 | 6.4% |
| Summe | 7106 | 100.0% | 3110 | 100.0% | 7430 | 100.0% | 7583 | 100.0% | 25229 | 100.0% |
| o.A. | 7 | 0.1% | 7 | 0.2% | 23 | 0.3% | 21 | 0.3% | 58 | 0.2% |

Basis: Lebendgeburten, Sectio

**Tabelle 125: PDA/Spinalanästhesie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PDA/Spinalanästhesie | | | | | | | | | | |
| nein | 671 | 10.1% | 357 | 12.0% | 684 | 9.4% | 496 | 6.6% | 2208 | 9.0% |
| ja | 5950 | 89.9% | 2622 | 88.0% | 6571 | 90.6% | 7061 | 93.4% | 22204 | 91.0% |
| Summe | 6621 | 100.0% | 2979 | 100.0% | 7255 | 100.0% | 7557 | 100.0% | 24412 | 100.0% |

Basis: Mütter mit Sectio

**Tabelle 126: Sectio bei BEL – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Sectio bei BEL | | | | | | | | | | |
| nein | 140 | 13.2% | 14 | 3.4% | 53 | 5.1% | 19 | 1.9% | 226 | 6.5% |
| ja | 921 | 86.8% | 401 | 96.6% | 990 | 94.9% | 960 | 98.1% | 3272 | 93.5% |
| Summe | 1061 | 100.0% | 415 | 100.0% | 1043 | 100.0% | 979 | 100.0% | 3498 | 100.0% |
| o.A. | 1 | 0.1% | | | | | | | 1 | 0.0% |

Basis: Mütter: BEL

### Tabelle 127: Primäre Sectio bei BEL – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Primäre Sectio bei BEL | | | | | | | | | | |
| nein | 481 | 45.3% | 164 | 39.5% | 368 | 35.3% | 264 | 27.0% | 1277 | 36.5% |
| ja | 580 | 54.7% | 251 | 60.5% | 675 | 64.7% | 715 | 73.0% | 2221 | 63.5% |
| Summe | 1061 | 100.0% | 415 | 100.0% | 1043 | 100.0% | 979 | 100.0% | 3498 | 100.0% |
| o.A. | 1 | 0.1% | | | | | | | 1 | 0.0% |

Basis: Mütter: BEL

### Tabelle 128: Sekundäre Sectio bei BEL – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Sekundäre Sectio bei BEL | | | | | | | | | | |
| nein | 745 | 70.2% | 277 | 66.7% | 741 | 71.0% | 739 | 75.5% | 2502 | 71.5% |
| ja | 316 | 29.8% | 138 | 33.3% | 302 | 29.0% | 240 | 24.5% | 996 | 28.5% |
| Summe | 1061 | 100.0% | 415 | 100.0% | 1043 | 100.0% | 979 | 100.0% | 3498 | 100.0% |
| o.A. | 1 | 0.1% | | | | | | | 1 | 0.0% |

Basis: Mütter: BEL

### Tabelle 129: Notsectio bei BEL – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Notsectio bei BEL | | | | | | | | | | |
| nein | 1036 | 97.6% | 403 | 97.1% | 1030 | 98.8% | 974 | 99.5% | 3443 | 98.4% |
| ja | 25 | 2.4% | 12 | 2.9% | 13 | 1.2% | 5 | 0.5% | 55 | 1.6% |
| Summe | 1061 | 100.0% | 415 | 100.0% | 1043 | 100.0% | 979 | 100.0% | 3498 | 100.0% |
| o.A. | 1 | 0.1% | | | | | | | 1 | 0.0% |

Basis: Mütter: BEL

### Tabelle 130: Median: Liegedauer in Tagen – 2024

| | Perinatalzentrum | Schwerpunkt A | Schwerpunkt B | Grundversorgung | Gesamt |
|---|---|---|---|---|---|
| Liegedauer in Tagen | | | | | |
| Median (IQR) | 4 (3-4) | 4 (3-5) | 4 (3-4) | 4 (3-5) | 4 (3-5) |

Basis: Mütter mit Sectio (2 Abteilungen wurden ausgeschlossen)

### Tabelle 131: Liegedauer ≥ 5 Tage bei Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Liegedauer >=5 Tage | | | | | | | | | | |
| < 5 Tage | 4512 | 76.0% | 1909 | 73.6% | 5745 | 80.0% | 4981 | 66.4% | 17147 | 73.9% |
| ≥ 5 Tage | 1424 | 24.0% | 683 | 26.4% | 1438 | 20.0% | 2525 | 33.6% | 6070 | 26.1% |
| Summe | 5936 | 100.0% | 2592 | 100.0% | 7183 | 100.0% | 7506 | 100.0% | 23217 | 100.0% |
| o.A. | 11 | 0.2% | 387 | 13.0% | 72 | 1.0% | 17 | 0.2% | 487 | 2.1% |

Basis: Mütter mit Sectio (2 Abteilungen wurden ausgeschlossen)

**Tabelle 132: Liegedauer ≥ 7 Tage bei Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Liegedauer >=7 Tage | | | | | | | | | | |
| < 7 Tage | 5487 | 92.4% | 2406 | 92.8% | 6928 | 96.4% | 7243 | 96.5% | 22064 | 95.0% |
| ≥ 7 Tage | 449 | 7.6% | 186 | 7.2% | 255 | 3.6% | 263 | 3.5% | 1153 | 5.0% |
| Summe | 5936 | 100.0% | 2592 | 100.0% | 7183 | 100.0% | 7506 | 100.0% | 23217 | 100.0% |
| o.A. | 11 | 0.2% | 387 | 13.0% | 72 | 1.0% | 17 | 0.2% | 487 | 2.1% |

Basis: Mütter mit Sectio (2 Abteilungen wurden ausgeschlossen)

## 6.7 CHARAKTERISTIKA DES KINDES

**Tabelle 133: Geschlecht – 2024**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Geburt bis Entlassung >=7 Tage | | | | | | | | | | |
| männlich | 10199 | 51.3% | 4513 | 50.6% | 12716 | 51.8% | 11799 | 51.6% | 39227 | 51.5% |
| weiblich | 9675 | 48.6% | 4407 | 49.4% | 11802 | 48.1% | 11031 | 48.3% | 36915 | 48.4% |
| o.A./ unbestimmt | 17 | 0.1% | 7 | 0.1% | 9 | 0.0% | 34 | 0.1% | 67 | 0.1% |
| Summe | 19891 | 100.0% | 8927 | 100.0% | 24527 | 100.0% | 22864 | 100.0% | 76209 | 100.0% |

Basis: Lebendgeburten

**Tabelle 134: Median: Geburtsgewicht in g – 2024**

| | Perinatalzentrum | Schwerpunkt A | Schwerpunkt B | Grundversorgung | Gesamt |
|---|---|---|---|---|---|
| Geburtsgewicht in g | | | | | |
| Median (IQR) | 3300 (2920-3640) | 3348 (3000-3675) | 3380 (3070-3690) | 3390 (3100-3690) | 3360 (3040-3676) |

Basis: Lebendgeburten

**Tabelle 135: Geburtsgewicht in g – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RECODE of kgew (KG) | | | | | | | | | | |
| <500g | 85 | 0.4% | 9 | 0.1% | 9 | 0.0% | 1 | 0.0% | 104 | 0.1% |
| 500-749 | 87 | 0.4% | 11 | 0.1% | 4 | 0.0% | 1 | 0.0% | 103 | 0.1% |
| 750-999 | 120 | 0.6% | 23 | 0.3% | 2 | 0.0% | | | 145 | 0.2% |
| 1000-1499 | 259 | 1.3% | 83 | 0.9% | 52 | 0.2% | 6 | 0.0% | 400 | 0.5% |
| 1500-2499 | 1665 | 8.4% | 606 | 6.8% | 1071 | 4.4% | 418 | 1.8% | 3760 | 4.9% |
| 2500-3999 | 16076 | 80.9% | 7391 | 82.8% | 21146 | 86.3% | 20418 | 89.5% | 65031 | 85.4% |
| ≥ 4000 | 1586 | 8.0% | 804 | 9.0% | 2227 | 9.1% | 1981 | 8.7% | 6598 | 8.7% |
| Summe | 19878 | 100.0% | 8927 | 100.0% | 24511 | 100.0% | 22825 | 100.0% | 76141 | 100.0% |
| o.A. | 13 | 0.1% | | | 16 | 0.1% | 39 | 0.2% | 68 | 0.1% |

Basis: Lebendgeburten

**Tabelle 136: Gewichtsperzentile Voigt/Schneider – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Gewichtsperzentile Voigt/Schneider | | | | | | | | | | |
| **3** | 594 | 3.0% | 202 | 2.3% | 500 | 2.0% | 363 | 1.6% | 1659 | 2.2% |
| **10** | 1632 | 8.2% | 678 | 7.6% | 1685 | 6.9% | 1532 | 6.7% | 5527 | 7.3% |
| **50** | 8491 | 42.8% | 3774 | 42.3% | 10542 | 43.0% | 9773 | 42.9% | 32580 | 42.9% |
| **90** | 7476 | 37.7% | 3493 | 39.2% | 9688 | 39.6% | 9287 | 40.8% | 29944 | 39.4% |
| **97** | 1150 | 5.8% | 533 | 6.0% | 1512 | 6.2% | 1402 | 6.2% | 4597 | 6.0% |
| **100** | 486 | 2.5% | 232 | 2.6% | 567 | 2.3% | 431 | 1.9% | 1716 | 2.3% |
| **Summe** | 19829 | 100.0% | 8912 | 100.0% | 24494 | 100.0% | 22788 | 100.0% | 76023 | 100.0% |
| **o.A.** | 62 | 0.3% | 15 | 0.2% | 33 | 0.1% | 76 | 0.3% | 186 | 0.2% |

Basis: Lebendgeburten

## 6.8 PÄDIATERIN/PÄDIATER ANWESEND 24+0 ≤ SSW ≤ 34+6

**Tabelle 137: Pädiaterin/Pädiater anwesend – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Anwesend bei Geburt: Pädiater | | | | | | | | | | |
| **nein** | 9 | 1.4% | | | 1 | 0.7% | | | 10 | 1.0% |
| **ja** | 632 | 98.6% | 180 | 100.0% | 149 | 99.3% | 2 | 100.0% | 963 | 99.0% |
| **Summe** | 641 | 100.0% | 180 | 100.0% | 150 | 100.0% | 2 | 100.0% | 973 | 100.0% |

Basis: Lebendgeburten bei 24+0 ≤ SSW ≤ 34+6 und Aufenthalt vor Geburt ≥ 2 Tage

## 6.9 ZUSTAND DES KINDES

**Tabelle 138: Verlegung auf Neonatologie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe**

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Verlegung auf Neonatologie | | | | | | | | | | |
| **nein** | 17691 | 88.9% | 8303 | 93.0% | 22333 | 91.1% | 22118 | 96.7% | 70445 | 92.4% |
| **ja** | 2200 | 11.1% | 624 | 7.0% | 2194 | 8.9% | 746 | 3.3% | 5764 | 7.6% |
| **Summe** | 19891 | 100.0% | 8927 | 100.0% | 24527 | 100.0% | 22864 | 100.0% | 76209 | 100.0% |

Basis: Lebendgeburten

### Tabelle 139: APGAR 5 Min – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| APGAR 5 Min | | | | | | | | | | |
| **0** | 13 | 0.1% | 4 | 0.0% | 21 | 0.1% | 18 | 0.1% | 56 | 0.1% |
| **1** | 53 | 0.3% | 7 | 0.1% | 11 | 0.0% | 3 | 0.0% | 74 | 0.1% |
| **2** | 26 | 0.1% | 5 | 0.1% | 10 | 0.0% | 3 | 0.0% | 44 | 0.1% |
| **3** | 18 | 0.1% | 4 | 0.0% | 11 | 0.0% | 10 | 0.0% | 43 | 0.1% |
| **4** | 19 | 0.1% | 8 | 0.1% | 31 | 0.1% | 19 | 0.1% | 77 | 0.1% |
| **5** | 52 | 0.3% | 14 | 0.2% | 36 | 0.1% | 33 | 0.1% | 135 | 0.2% |
| **6** | 147 | 0.7% | 53 | 0.6% | 130 | 0.5% | 79 | 0.3% | 409 | 0.5% |
| **7** | 331 | 1.7% | 127 | 1.4% | 358 | 1.5% | 182 | 0.8% | 998 | 1.3% |
| **8** | 1029 | 5.2% | 469 | 5.3% | 1005 | 4.1% | 514 | 2.3% | 3017 | 4.0% |
| **9** | 3003 | 15.1% | 1239 | 13.9% | 3214 | 13.1% | 2142 | 9.4% | 9598 | 12.6% |
| **10** | 15172 | 76.4% | 6984 | 78.3% | 19652 | 80.3% | 19827 | 86.8% | 61635 | 81.0% |
| **Summe** | 19863 | 100.0% | 8914 | 100.0% | 24479 | 100.0% | 22830 | 100.0% | 76086 | 100.0% |
| **o.A.** | 28 | 0.1% | 13 | 0.1% | 48 | 0.2% | 34 | 0.1% | 123 | 0.2% |

Basis: Lebendgeburten

### Tabelle 140: APGAR 5 min < 7 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| APGAR 5 Min < 7 | | | | | | | | | | |
| **nein** | 19535 | 98.3% | 8819 | 98.9% | 24229 | 99.0% | 22665 | 99.3% | 75248 | 98.9% |
| **ja** | 328 | 1.7% | 95 | 1.1% | 250 | 1.0% | 165 | 0.7% | 838 | 1.1% |
| **Summe** | 19863 | 100.0% | 8914 | 100.0% | 24479 | 100.0% | 22830 | 100.0% | 76086 | 100.0% |
| **o.A.** | 28 | 0.1% | 13 | 0.1% | 48 | 0.2% | 34 | 0.1% | 123 | 0.2% |

Basis: Lebendgeburten

### Tabelle 141: Na-pH-Wert < 7.0 und APGAR 10 Min < 7 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Na-pH-Wert <7.0 und APGAR 10 Min < 7 | | | | | | | | | | |
| **nein** | 19050 | 99.9% | 8769 | 100.0% | 23862 | 100.0% | 21906 | 100.0% | 73587 | 99.9% |
| **ja** | 13 | 0.1% | 4 | 0.0% | 11 | 0.0% | 10 | 0.0% | 38 | 0.1% |
| **Summe** | 19063 | 100.0% | 8773 | 100.0% | 23873 | 100.0% | 21916 | 100.0% | 73625 | 100.0% |
| **o.A.** | 828 | 4.2% | 154 | 1.7% | 654 | 2.7% | 948 | 4.1% | 2584 | 3.4% |

Basis: Lebendgeburten

### Tabelle 142: Median: Na-pH – 2024

| | Perinatalzentrum | Schwerpunkt A | Schwerpunkt B | Grundversorgung | Gesamt |
|---|---|---|---|---|---|
| Na-pH | | | | | |
| **Median (IQR)** | 7.25 (7.20-7.30) | 7.28 (7.21-7.33) | 7.26 (7.20-7.32) | 7.27 (7.21-7.33) | 7.26 (7.20-7.32) |

Basis: Lebendgeburten

### Tabelle 143: Na-pH < 7.1 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Na-pH < 7.1 | | | | | | | | | | |
| **nein** | 18448 | 96.7% | 8544 | 97.3% | 23053 | 96.4% | 21322 | 97.2% | 71367 | 96.8% |
| **ja** | 627 | 3.3% | 236 | 2.7% | 855 | 3.6% | 617 | 2.8% | 2335 | 3.2% |
| **Summe** | 19075 | 100.0% | 8780 | 100.0% | 23908 | 100.0% | 21939 | 100.0% | 73702 | 100.0% |
| **o.A.** | 816 | 4.1% | 147 | 1.6% | 619 | 2.5% | 925 | 4.0% | 2507 | 3.3% |

Basis: Lebendgeburten

### Tabelle 144: Median: Base-Excess – 2024

| | Perinatalzentrum | Schwerpunkt A | Schwerpunkt B | Grundversorgung | Gesamt |
|---|---|---|---|---|---|
| Base-Excess | | | | | |
| **Median (IQR)** | -3.8 ((-6.5) - (-1.3)) | -3.6 ((-6.1)-(-1.4)) | -4.5 ((-7.1)-(-2)) | -4.1 ((-6.9)-(-1.7)) | -4.1 ((-6.8)-(-1.7)) |

Basis: Lebendgeburten

### Tabelle 145: Base-Excess – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Base-Excess | | | | | | | | | | |
| **< -16** | 32 | 0.2% | 23 | 0.3% | 86 | 0.4% | 61 | 0.3% | 202 | 0.3% |
| **0 bis -16** | 16654 | 86.5% | 7701 | 88.1% | 21811 | 91.0% | 19643 | 89.1% | 65809 | 88.9% |
| **0.1 bis 10** | 2559 | 13.3% | 1018 | 11.6% | 2080 | 8.7% | 2338 | 10.6% | 7995 | 10.8% |
| **Summe** | 19245 | 100.0% | 8742 | 100.0% | 23977 | 100.0% | 22042 | 100.0% | 74006 | 100.0% |
| **o.A.** | 646 | 3.2% | 185 | 2.1% | 550 | 2.2% | 822 | 3.6% | 2203 | 2.9% |

Basis: Lebendgeburten

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

### Tabelle 146: Perinatale Mortalität – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Perinatale Mortalität | | | | | | | | | | |
| **nein** | 19783 | 985.9‰ | 8912 | 995.0‰ | 24513 | 996.9‰ | 22856 | 997.9‰ | 76064 | 994.1‰ |
| **ja** | 282 | 14.1‰ | 45 | 5.0‰ | 76 | 3.1‰ | 47 | 2.1‰ | 450 | 5.9‰ |
| **Summe** | 20065 | 1000.0‰ | 8957 | 1000.0‰ | 24589 | 1000.0‰ | 22903 | 1000.0‰ | 76514 | 1000.0‰ |

Basis: Kinder

### Tabelle 147: Lebend- und Totgeburten – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Lebend- und Totgeburten | | | | | | | | | | |
| **antepartal** | 170 | 8.5‰ | 30 | 3.3‰ | 59 | 2.4‰ | 39 | 1.7‰ | 298 | 3.9‰ |
| **subpartal** | 4 | 0.2‰ | | | 3 | 0.1‰ | | | 7 | 0.1‰ |
| **postpartal** *(Tag 1-7)* | 108 | 5.4‰ | 15 | 1.7‰ | 14 | 0.6‰ | 8 | 0.3‰ | 145 | 1.9‰ |
| **lebend** | 19783 | 985.9‰ | 8912 | 995.0‰ | 24513 | 996.9‰ | 22856 | 997.9‰ | 76064 | 994.1‰ |
| **Summe** | 20065 | 1000.0‰ | 8957 | 1000.0‰ | 24589 | 1000.0‰ | 22903 | 1000.0‰ | 76514 | 1000.0‰ |

Basis: Kinder

### Tabelle 148: Mortalität nach Gewicht – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Mortalität nach Gewicht | | | | | | | | | | |
| **<500g** | 66 | 23.7% | 8 | 17.8% | 8 | 10.7% | 1 | 2.2% | 83 | 18.7% |
| **500-749** | 65 | 23.3% | 7 | 15.6% | 8 | 10.7% | 4 | 8.7% | 84 | 18.9% |
| **750-999** | 30 | 10.8% | 4 | 8.9% | 11 | 14.7% | 1 | 2.2% | 46 | 10.3% |
| **1000-1499** | 42 | 15.1% | 8 | 17.8% | 9 | 12.0% | 5 | 10.9% | 64 | 14.4% |
| **1500-2499** | 41 | 14.7% | 6 | 13.3% | 16 | 21.3% | 12 | 26.1% | 75 | 16.9% |
| **2500-3999** | 35 | 12.6% | 11 | 24.4% | 22 | 29.3% | 22 | 47.8% | 90 | 20.2% |
| **≥ 4000** | | | 1 | 2.2% | 1 | 1.3% | 1 | 2.2% | 3 | 0.7% |
| **Summe** | 279 | 100% | 45 | 100% | 75 | 100% | 46 | 100% | 445 | 100% |
| **o.A.** | 3 | 1.1% | | | 1 | 1.3% | 1 | 2.1% | 5 | 1.1% |

Basis: Perinatale Todesfälle

### Tabelle 149: Mortalität nach SSW – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Mortalität nach SSW** | | | | | | | | | | |
| **14+0 - 21+6** | 57 | 20.3% | 7 | 15.6% | 6 | 7.9% | 1 | 2.1% | 71 | 15.8% |
| **22+0 - 27+6** | 106 | 37.7% | 14 | 31.1% | 19 | 25.0% | 5 | 10.6% | 144 | 32.1% |
| **28+0 - 33+6** | 56 | 19.9% | 6 | 13.3% | 17 | 22.4% | 10 | 21.3% | 89 | 19.8% |
| **34+0 - 36+6** | 22 | 7.8% | 6 | 13.3% | 9 | 11.8% | 8 | 17.0% | 45 | 10.0% |
| **37+0 - 41+6** | 40 | 14.2% | 12 | 26.7% | 25 | 32.9% | 23 | 48.9% | 100 | 22.3% |
| **Summe** | 281 | 100% | 45 | 100% | 76 | 100% | 47 | 100% | 449 | 100% |
| **o.A.** | 1 | 0.4% | | | | | | | 1 | 0.2% |

Basis: Perinatale Todesfälle

### Tabelle 150: Mortalität nach Entbindungsart – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Mortalität nach Entbindungsart** | | | | | | | | | | |
| **Spontan** | 204 | 72.6% | 30 | 68.2% | 64 | 84.2% | 31 | 79.5% | 329 | 73.8% |
| **Vakuum** | | | | | 1 | 1.3% | | | 1 | 0.2% |
| **Forzeps** | | | | | | | | | | |
| **Vaginale BEL** | 20 | 7.1% | 1 | 2.3% | 2 | 2.6% | 4 | 10.3% | 27 | 6.1% |
| **Prim. Sectio** | 26 | 9.3% | 2 | 4.5% | 3 | 3.9% | 2 | 5.1% | 33 | 7.4% |
| **Sek. Sectio** | 19 | 6.8% | 7 | 15.9% | 3 | 3.9% | 6 | 15.4% | 35 | 7.8% |
| **Notsectio** | 12 | 4.3% | 4 | 9.1% | 3 | 3.9% | 2 | 5.1% | 21 | 4.7% |
| **Summe** | 281 | 100.0% | 44 | 100.0% | 76 | 100.0% | 39 | 100.0% | 446 | 100.0% |
| **o.A.** | 1 | 0.4% | 1 | 2.2% | | | 2 | 4.9% | 4 | 0.8% |

Basis: Perinatale Todesfälle

### Tabelle 151: Mortalität nach Geschlecht – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe

| | Perinatalzentrum | | Schwerpunkt A | | Schwerpunkt B | | Grundversorgung | | Gesamt | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Mortalität nach Geschlecht** | | | | | | | | | | |
| **männlich** | 128 | 45.4% | 29 | 64.4% | 36 | 47.4% | 27 | 57.4% | 220 | 48.9% |
| **weiblich** | 149 | 52.8% | 16 | 35.6% | 39 | 51.3% | 20 | 42.6% | 224 | 49.8% |
| **o.A./unbestimmt** | 5 | 1.8% | | | 1 | 1.3% | | | 6 | 1.3% |
| **Summe** | 282 | 100.0% | 45 | 100.0% | 76 | 100.0% | 39 | 100.0% | 450 | 100.0% |

Basis: Perinatale Todesfälle

# 7 GLOSSAR

| | |
|---|---|
| **Notsectio** | Kaiserschnitt der höchsten Dringlichkeit aufgrund Lebensgefahr für Mutter und/oder Kind |
| **Notsectio EE-Zeit** | der Zeitbedarf für die Notsectio 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 |
| **Gewichtsperzentile** | 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 durchschnitten 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 Wirbelkanales und Rückenmarkshaut mit verbleibendem Katheter |
| **Perinatale Mortalität** | Sterblichkeit vor, während und bis zum 7. Tag nach der Geburt |
| **Perzentile** | durch Perzentile (lateinisch "Hundertstelwerte"), auch Prozentränge 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 Sectiones |
| **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, Haltungs- und Einstellungsanomalien** | hintere Hinterhauptshaltung, Streck- oder Deflexionshaltung (Vorderhaupts-, Stirn- oder Gesichtslage), Querstand |
| **Sectio** | 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 |
| **HDCC** | Health Data Competence Center |
| **IET** | Institut für klinische Epidemiologie<br>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 |
| **SS** | Schwangerschaft |
| **SSW** | Schwangerschaftswoche |
| **Z.n.** | Zustand nach |

# TABELLEN- UND ABBILDUNGSVERZEICHNIS

## TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Qualitätsindikatoren Strukturierte Qualitätsverbesserung ab 2015 ....16
Tabelle 2: Geburtenzahlen ....22
Tabelle 3: Mütter ab 35 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....23
Tabelle 4: Mütter ab 35 – 2008-2024 ....24
Tabelle 5: Mütter ab 40 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....25
Tabelle 6: Mütter ab 40 – 2008-2024 ....26
Tabelle 7: BMI/Adipositas – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....27
Tabelle 8: BMI/Adipositas – 2008-2024 ....28
Tabelle 9: Zwillingsschwangerschaften – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....29
Tabelle 10: Zwillingsschwangerschaften – 2008-2024 ....30
Tabelle 11: MBU – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....31
Tabelle 12: MBU – 2008-2024 ....32
Tabelle 13: BEL – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....33
Tabelle 14: BEL, Entbindungsart – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....33
Tabelle 15: BEL – 2008-2024 ....35
Tabelle 16: Entbindungsart, BEL – 2008-2024 ....35
Tabelle 17: Dammriss III/IV – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....36
Tabelle 18: Dammriss III/IV – 2008-2024 ....37
Tabelle 19: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....38
Tabelle 20: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2008-2024 ....39
Tabelle 21: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....40
Tabelle 22: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2008-2024 ....41
Tabelle 23: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....42
Tabelle 24: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2008-2024 ....43
Tabelle 25: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....44
Tabelle 26: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2008-2024 ....45
Tabelle 27: Einleitung – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....46
Tabelle 28: Einleitung – 2008-2024 ....47
Tabelle 29: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....48
Tabelle 30: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2008-2024 ....49
Tabelle 31: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....50
Tabelle 32: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2008-2024 ....51
Tabelle 33: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....52
Tabelle 34: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2008-2024 ....53
Tabelle 35: Vaginal-operative Entbindung – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....54
Tabelle 36: Vaginal-operative Entbindung – 2008-2024 ....55
Tabelle 37: Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....56
Tabelle 38: Sectio – 2008-2024 ....57
Tabelle 39: Robson Einteilung für Sectioentbindungen – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....58
Tabelle 40: Primäre Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....59
Tabelle 41: Primäre Sectio – 2008-2024 ....60
Tabelle 42: Sekundäre Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....61
Tabelle 43: Sekundäre Sectio – 2008-2024 ....62
Tabelle 44: Notsectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....63
Tabelle 45: Notsectio – 2008-2024 ....64

Tabelle 46: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 65
Tabelle 47: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2008-2024 ..... 66
Tabelle 48: PDA/Spinal bei Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 67
Tabelle 49: PDA/Spinal bei Sectio – 2008-2024 ..... 68
Tabelle 50: Pädiaterin/Pädiater anwesend 24+0 ≤ SSW ≤ 34+6 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 69
Tabelle 51: Pädiaterin/Pädiater anwesend 24+0 ≤ SSW ≤ 34+6 – 2008-2024 ..... 70
Tabelle 52: Geburtsdauer ≥ 12h – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 71
Tabelle 53: Geburtsdauer ≥ 12h – 2008-2024 ..... 72
Tabelle 54: Geburtsdauer ≥ 24h – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 73
Tabelle 55: Geburtsdauer ≥ 24h – 2008-2024 ..... 74
Tabelle 56: Episiotomie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 75
Tabelle 57: Episiotomie – 2008-2024 ..... 76
Tabelle 58: Episiotomie bei Erstpara – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 77
Tabelle 59: Episiotomie bei Erstpara – 2008-2024 ..... 78
Tabelle 60: Episiotomie bei Mehrpara – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 79
Tabelle 61: Episiotomie bei Mehrpara – 2008-2024 ..... 80
Tabelle 62: Ambulante Geburt – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 81
Tabelle 63: Ambulante Geburt – 2008-2024 ..... 82
Tabelle 64: Einling/SL/am Termin –2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 83
Tabelle 65: Einling/SL/am Termin – 2008-2024 ..... 84
Tabelle 66: Liegedauer ≥ 5 Tage bei vag. Entbindung – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 86
Tabelle 67: Liegedauer ≥ 5 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2024 ..... 87
Tabelle 68: Liegedauer ≥ 5 Tage bei Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 88
Tabelle 69: Liegedauer ≥ 5 Tage bei Sectio – 2008-2024 ..... 89
Tabelle 70: Liegedauer ≥ 7 Tage bei vag. Entbindung – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 90
Tabelle 71: Liegedauer ≥ 7 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2024 ..... 91
Tabelle 72: Liegedauer ≥ 7 Tage bei Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 92
Tabelle 73: Liegedauer ≥ 7 Tage bei Sectio – 2008-2024 ..... 93
Tabelle 74: Sectio bei BEL – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 94
Tabelle 75: Sectio bei BEL – 2008-2024 ..... 95
Tabelle 76: Primäre Sectio bei BEL – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 96
Tabelle 77: Primäre Sectio bei BEL – 2008-2024 ..... 97
Tabelle 78: Sekundäre Sectio bei BEL – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 98
Tabelle 79: Sekundäre Sectio bei BEL – 2008-2024 ..... 99
Tabelle 80: APGAR 5 min < 7 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 100
Tabelle 81: APGAR 5 Min < 7 – 2008-2024 ..... 101
Tabelle 82: Na-pH < 7.1 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 102
Tabelle 83: Na-pH < 7.1 – 2008-2024 ..... 103
Tabelle 84: Na-pH-Wert < 7.0 und APGAR 10 Min < 7 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 104
Tabelle 85: Na-pH-Wert < 7.0 und APGAR 10 Min < 7 – 2008-2024 ..... 105
Tabelle 86: Verlegung auf Neonatologie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 106
Tabelle 87: Verlegung auf Neonatologie – 2008-2024 ..... 107
Tabelle 88: Median: Alter der Mütter – 2024 ..... 108
Tabelle 89: Mütter ab 35 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 108
Tabelle 90: Mütter ab 40 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 108
Tabelle 91: Parität – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 108
Tabelle 92: Median: BMI der Mutter am Beginn der Schwangerschaft – 2024 ..... 109
Tabelle 93: BMI – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 109
Tabelle 94: Einleitung – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 109
Tabelle 95: Mehrlingsgeburten – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 109
Tabelle 96: Entbindungsposition bei vaginaler Geburt – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 110
Tabelle 97: MBU – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 110

Tabelle 98: Lage – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 110
Tabelle 99: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 110
Tabelle 100: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 111
Tabelle 101: SSW – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 111
Tabelle 102: Entbindungsart Sectio Überblick – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 111
Tabelle 103: Entbindungsart Detail – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 111
Tabelle 104: Entbindungsart (vaginale Entbindung) Detail – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 112
Tabelle 105: Notsectio – EE-Zeit – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 112
Tabelle 106: Einling/SL/am Termin – Entbindungsart – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 112
Tabelle 107: PDA/Spinalanästhesie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 112
Tabelle 108: Median: Geburtsdauer in Stunden bei Vaginalgeburt – 2024 ..... 113
Tabelle 109: Geburtsdauer bei Vaginalgeburt (12h) – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 113
Tabelle 110: Geburtsdauer bei Vaginalgeburt (24h) – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 113
Tabelle 111: Episiotomie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 113
Tabelle 112: Episiotomie bei Erstpara – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 113
Tabelle 113: Episiotomie bei Mehrpara – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 114
Tabelle 114: Dammriss III/IV – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 114
Tabelle 115: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 114
Tabelle 116: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 114
Tabelle 117: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 114
Tabelle 118: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 115
Tabelle 119: Vaginal-operative Entbindung – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 115
Tabelle 120: Ambulante Geburt – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 115
Tabelle 121: Median: Liegedauer in Tagen – 2024 ..... 115
Tabelle 122: Liegedauer ≥ 5 Tage bei vag. Entbindung – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 115
Tabelle 123: Liegedauer ≥ 7 Tage bei vag. Entbindung – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 116
Tabelle 124: Robson Einteilung für Sectioentbindungen – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 116
Tabelle 125: PDA/Spinalanästhesie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 116
Tabelle 126: Sectio bei BEL – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 116
Tabelle 127: Primäre Sectio bei BEL – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 117
Tabelle 128: Sekundäre Sectio bei BEL – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 117
Tabelle 129: Notsectio bei BEL – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 117
Tabelle 130: Median: Liegedauer in Tagen – 2024 ..... 117
Tabelle 131: Liegedauer ≥ 5 Tage bei Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 117
Tabelle 132: Liegedauer ≥ 7 Tage bei Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 118
Tabelle 133: Geschlecht – 2024 ..... 118
Tabelle 134: Median: Geburtsgewicht in g – 2024 ..... 118
Tabelle 135: Geburtsgewicht in g – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 118
Tabelle 136: Gewichtsperzentile Voigt/Schneider – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 119
Tabelle 137: Pädiaterin/Pädiater anwesend – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 119
Tabelle 138: Verlegung auf Neonatologie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 119
Tabelle 139: APGAR 5 Min – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 120
Tabelle 140: APGAR 5 min < 7 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 120
Tabelle 141: Na-pH-Wert < 7.0 und APGAR 10 Min < 7 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 120
Tabelle 142: Median: Na-pH – 2024 ..... 120
Tabelle 143: Na-pH < 7.1 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 121
Tabelle 144: Median: Base-Excess – 2024 ..... 121
Tabelle 145: Base-Excess – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 121
Tabelle 146: Perinatale Mortalität – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 122
Tabelle 147: Lebend- und Totgeburten – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 122
Tabelle 148: Mortalität nach Gewicht – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 122
Tabelle 149: Mortalität nach SSW – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 123

Tabelle 150: Mortalität nach Entbindungsart – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 123
Tabelle 151: Mortalität nach Geschlecht – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 123

## ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Landkarte der am Geburtenregister Österreich teilnehmenden Kliniken/Abteilungen ..... 10
Abbildung 2: Daten- und Informationsfluss des Geburtenregisters Österreich ..... 11
Abbildung 3: Ablaufschema Strukturierte Qualitätsverbesserung ..... 17
Abbildung 4: Beispiel Indikator 5 Base-Excess > 75 % dokumentiert ..... 18
Abbildung 5: Anzahl Lebend- und Totgeborene nach Daten der Statistik Austria 1991-2024 ..... 21
Abbildung 6: Mütter ab 35 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 23
Abbildung 7: Mütter ab 35 – 2008-2024 ..... 24
Abbildung 8: Mütter ab 40 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 25
Abbildung 9: Mütter ab 40 – 2008-2024 ..... 26
Abbildung 10: BMI/Adipositas – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 27
Abbildung 11: BMI/Adipositas – 2008-2024 ..... 28
Abbildung 12: Zwillingsschwangerschaften – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 29
Abbildung 13: Zwillingsschwangerschaften – 2008-2024 ..... 30
Abbildung 14: MBU – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 31
Abbildung 15: MBU – 2008-2024 ..... 32
Abbildung 16: BEL (Alle) – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 34
Abbildung 17: BEL (Vaginal) – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 34
Abbildung 18: BEL – 2008-2024 ..... 35
Abbildung 19: Dammriss III/IV – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 36
Abbildung 20: Dammriss III/IV – 2008-2024 ..... 37
Abbildung 21: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 38
Abbildung 22: Dammriss III/IV bei Erstpara – 2008-2024 ..... 39
Abbildung 23: Dammriss III/IV bei Mehrpara – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 40
Abbildung 24: Dammriss III/IV bei Mehrpara– 2008-2024 ..... 41
Abbildung 25: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 42
Abbildung 26: Dammriss III/IV mit Episiotomie – 2008-2024 ..... 43
Abbildung 27: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 44
Abbildung 28: Dammriss III/IV ohne Episiotomie – 2008-2024 ..... 45
Abbildung 29: Einleitung – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 46
Abbildung 30: Einleitung – 2008-2024 ..... 47
Abbildung 31: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 48
Abbildung 32: Lebendgeburten bis SSW 33+6 – 2008-2024 ..... 49
Abbildung 33: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 50
Abbildung 34: Lebendgeburten bis SSW 36+6 – 2008-2024 ..... 51
Abbildung 35: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 52
Abbildung 36: Lebendgeburten ab SSW 42+0 – 2008-2024 ..... 53
Abbildung 37: Vaginal-operative Entbindung – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 54
Abbildung 38: Vaginal-operative Entbindung – 2008-2024 ..... 55
Abbildung 39: Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 56
Abbildung 40: Sectio – 2008-2024 ..... 57
Abbildung 41: Primäre Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 59
Abbildung 42: Primäre Sectio – 2008-2024 ..... 60
Abbildung 43: Sekundäre Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 61
Abbildung 44: Sekundäre Sectio – 2008-2024 ..... 62
Abbildung 45: Notsectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ..... 63

Abbildung 46: Notsectio – 2008-2024 ....64
Abbildung 47: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe....65
Abbildung 48: PDA/Spinal bei Vaginalgeburten – 2008-2024....66
Abbildung 49: PDA/Spinal bei Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....67
Abbildung 50: PDA/Spinal bei Sectio – 2008-2024 ....68
Abbildung 51: Pädiaterin/Pädiater anwesend 24+0 ≤ SSW ≤ 34+6 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe....69
Abbildung 52: Pädiaterin/Pädiater anwesend 24+0 ≤ SSW ≤ 34+6 – Pädiater – 2008-2024....70
Abbildung 53: Geburtsdauer ≥ 12h – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe....71
Abbildung 54: Geburtsdauer ≥ 12h – 2008-2024....72
Abbildung 55: Geburtsdauer ≥ 24h – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe....73
Abbildung 56: Geburtsdauer ≥ 24h – 2008-2024....74
Abbildung 57: Episiotomie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe....75
Abbildung 58: Episiotomie – 2008-2024....76
Abbildung 59: Episiotomie bei Erstpara – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe....77
Abbildung 60: Episiotomie bei Erstpara – 2008-2024....78
Abbildung 61: Episiotomie bei Mehrpara – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....79
Abbildung 62: Episiotomie bei Mehrpara – 2008-2024 ....80
Abbildung 63: Ambulante Geburt – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe....81
Abbildung 64: Ambulante Geburt – 2008-2024....82
Abbildung 65: Einling/SL/am Termin – vaginal – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....83
Abbildung 66: Einling/SL/am Termin – Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe....84
Abbildung 67: Einling/SL/am Termin – vaginal – 2008-2024 ....85
Abbildung 68: Einling/SL/am Termin – Sectio – 2008-2024....85
Abbildung 69: Liegedauer ≥ 5 Tage bei vag. Entbindung – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....86
Abbildung 70: Liegedauer ≥ 5 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2024 ....87
Abbildung 71: Liegedauer ≥ 5 Tage bei Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....88
Abbildung 72: Liegedauer ≥ 5 Tage bei Sectio – 2008-2024 ....89
Abbildung 73: Liegedauer ≥ 7 Tage bei vag. Entbindung – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....90
Abbildung 74: Liegedauer ≥ 7 Tage bei vag. Entbindung – 2008-2024 ....91
Abbildung 75: Liegedauer ≥ 7 Tage bei Sectio – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....92
Abbildung 76: Liegedauer ≥ 7 Tage bei Sectio – 2008-2024 ....93
Abbildung 77: Sectio bei BEL – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....94
Abbildung 78: Sectio bei BEL – 2008-2024....95
Abbildung 79: Primäre Sectio bei BEL – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe....96
Abbildung 80: Primäre Sectio bei BEL – 2008-2024....97
Abbildung 81: Sekundäre Sectio bei BEL – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe....98
Abbildung 82: Sekundäre Sectio bei BEL – 2008-2024....99
Abbildung 83: APGAR 5 Min < 7 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe....100
Abbildung 84: APGAR 5 Min < 7 – 2008-2024....101
Abbildung 85: Na-pH < 7.1 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe....102
Abbildung 86: Na-pH < 7.1 – 2008-2024....103
Abbildung 87: Na-pH-Wert < 7.0 und APGAR 10 Min < 7 – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe ....104
Abbildung 88: Na-pH-Wert < 7.0 und APGAR 10 Min < 7 – 2008-2024....105
Abbildung 89: Verlegung auf Neonatologie – 2024 – Anteil pro Versorgungsstufe....106
Abbildung 90: Verlegung auf Neonatologie – 2008-2024 ....107