

Geburtenregister Tirol
Bericht über die Geburtshilfe in Tirol 2007

Institut für
klinische Epidemiologie
der Tilak

IMPRESSUM

IET – Institut für klinische Epidemiologie der Tilak
A-6020 Innsbruck
Anichstraße 35
www.iet.at

Willi Oberaigner
Hermann Leitner

Medizinische Bewertung

Hans Schröcksnadel
Gynäkologische Abteilung, A.ö. Krankenhaus St. Vinzenz, Zams

Innsbruck, September 2008

Zusammenfassung

Der vorliegende Bericht beschreibt die geburtshilfliche Situation in Tirol. Basis sind alle Geburten, die sich in den Tiroler Krankenhäusern im Jahr 2007 ereignet haben.

Im Jahr 2007 wurde die Struktur des Jahresberichts stark verändert: Erstens wurden alle Resultate nicht nur in Form von Tabellen beschrieben, sondern auch textlich. Zweitens wurde der Umfang des Berichtes deutlich ausgedehnt: Es wurden fast alle Informationen ausgewertet, die dokumentiert werden. Schließlich wurde im Bericht 2007 spezielles Augenmerk auf die Situation der Mütter mit Alter ab 35 gelegt: Mehr als jede fünfte Mutter in Tirol ist älter als 35.

In den Tiroler Krankenhäusern wurden 2007 6869 Kinder geboren. 3% der Kinder wurden im Rahmen einer ambulanten Geburt entbunden. Bereits 22% der Mütter waren über 35 Jahre alt. 9% der Kinder wurden vor der 38. Woche als Frühgeborene entbunden, der Anteil bei den Müttern mit Alter ab 35 beträgt 12%. 12% der Geburten wurden eingeleitet. 10% der Gebärenden hatten eine schmerzarme Spontangeburt mit Epiduralanästhesie.

Der Rückgang der Dammschnittraten in den letzten sechs Jahren ist abgeflacht und beträgt nunmehr bei den Erstgebärenden 45% und bei den Mehrgebärenden 14%.

Erwähnenswert ist die neuerliche Zunahme der Kaiserschnitttrate, die im Jahr 2007 30% erreicht hat, bei den Müttern ab Alter 35 38%. Bei 90% der Kaiserschnitte wurde eine Leitungsanästhesie, bei 10% eine Allgemeinnarkose durchgeführt.

Die perinatale Mortalität (kindlicher Tod während Schwangerschaft, Geburt und den ersten 7 Wochenbetttagen) lag 2007 mit 3.9 ‰ deutlich unter der 5‰ Schranke.

2007 gab es keinen mütterlichen Todesfall in Tirol.

Im Vergleich zu Bayern und Hessen gibt es nur ganz geringe Unterschiede, sowohl im geburtshilflichen Prozedere als auch im Outcome.

Dank

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

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

Das Land Tirol hat durch eine großzügige Erstinvestition den Grundstock für die Softwareausstattung des Geburtenregisters gelegt und in der Folge durch Zuwendungen aus dem Qualitätsförderungsprogramm des Tiroler Krankenanstalten-Finanzierungsfonds wichtige finanzielle Unterstützung für das Projekt geleistet.

Schließlich gebührt allen MitarbeiterInnen des Instituts für klinische Epidemiologie der Tilak ein Dank für ihr großes Engagement beim Aufbau und der Erhaltung des Geburtenregisters. Projekte dieser Größenordnung kann man nur dann erfolgreich durchführen, wenn alle Mitarbeiter überdurchschnittlichen Einsatz leisten.

Für die Möglichkeit, im vorliegenden Bericht den Vergleich mit den österreichischen Daten aufnehmen zu können, möchten wir uns beim Fachbeirat des Geburtenregisters Österreich unter dem Vorsitz von Prof. Husslein bedanken.

Für die Vergleiche mit Österreich, Bayern und Hessen gebührt Prof. Husslein (Vorsitzender des Fachbeirates Geburtenregister Österreich), sowie Dr. Björn Misselwitz (Leiter der Geschäftsstelle Qualitätssicherung Hessen) und Herrn Dr. Niklas Lack (Bayerische Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung in der stationären Versorgung) ein besonderer Dank.

INHALTSVERZEICHNIS

| | |
|---|-----------|
| ZUSAMMENFASSUNG | 3 |
| DANK | 4 |
| INHALTSVERZEICHNIS..... | 5 |
| 1 BESCHREIBUNG DES GEBURTENREGISTERS | 7 |
| 1.1 Ziele | 7 |
| 1.2 Organisation des Geburtenregisters | 7 |
| 1.3 Wissenschaftlicher Beirat | 11 |
| 1.4 Teilnehmende Abteilungen | 12 |
| 1.5 Methodik..... | 13 |
| 1.6 Geburtsgewicht unter 500 g..... | 14 |
| 2 DEMOGRAFISCHE FAKTEN | 15 |
| 2.1 Bevölkerung in Tirol | 15 |
| 2.2 Anzahl der Geburten in der Tiroler Bevölkerung..... | 15 |
| 3 RESULTATE | 16 |
| 3.1 Übersicht..... | 16 |
| 3.2 Wo findet die Geburt statt | 17 |
| 3.3 Charakteristika der Mutter | 19 |
| 3.4 Schwangerschaft | 21 |
| 3.5 Entbindung | 23 |
| 3.6 Daten Kind | 32 |

| | | |
|-----|--|----|
| 3.7 | Daten Mütter/Wochenbett..... | 36 |
| 3.8 | Verlegung/Entlassung | 37 |
| 3.9 | Vergleich wichtiger Ergebnisse mit Bayern und Hessen | 38 |
| 4 | MEDIZINISCHE INTERPRETATION UND BEWERTUNG | 39 |
| | ANHANG: TABELLEN | 40 |
| | GLOSSAR..... | 56 |
| | ABBILDUNGS- UND TABELLENVERZEICHNIS | 58 |

1 Beschreibung des Geburtenregisters

1.1 Ziele

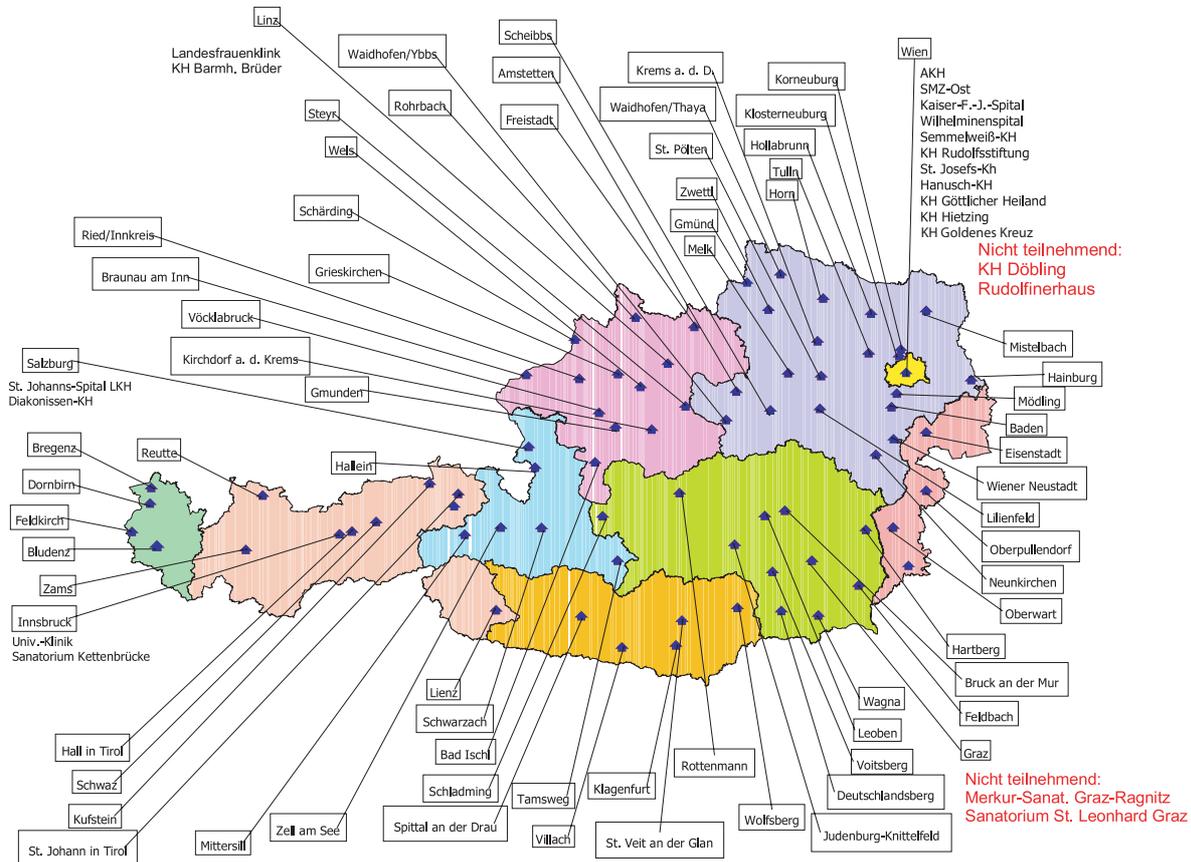
Das Hauptziel des Geburtenregisters Tirol ist, einen Beitrag zur Senkung der perinatalen Mortalität und Morbidität zu leisten. Dieses Ziel wird durch Erfassung der geburtshilflichen Ergebnisse aller Geburten in Tirol sowie durch den anonymisierten, abteilungsspezifischen Vergleich mit den Ergebnissen anderer Abteilungen sowie durch österreichische und internationale Vergleiche erreicht.

1.2 Organisation des Geburtenregisters

Jede geburtshilfliche Abteilung eines Tiroler Krankenhauses kann am Geburtenregister teilnehmen. Für das Berichtsjahr sind dies alle geburtshilflichen Abteilungen in Tirol. Die Teilnahme ist freiwillig und kann jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. Jede teilnehmende geburtshilfliche Abteilung verpflichtet sich, die im Datensatz beschriebenen Informationen für jede Geburt an das zentrale Geburtenregister zu melden. Im ÖSG 2006 ist für geburtshilfliche Abteilungen die Teilnahme an Ergebnis-Qualitätsregistern, wie z.B. dem Geburtenregister Österreich, verpflichtend vorgesehen¹. Die Hausgeburten werden seit 2006 österreichweit dokumentiert und gesammelt, für die Berichterstellung ist das österreichische Hebammengremium verantwortlich. Seit dem Jahr 2005 ist das Tiroler Geburtenregister eingebettet in das Geburtenregister Österreich, an dem alle österreichischen Abteilungen teilnehmen können. Mit Stand Jänner 2008 nehmen alle geburtshilflichen Abteilungen in Österreich mit Ausnahme von vier privaten Krankenhäusern am Geburtenregister Österreich teil.

¹ BMFG, ÖSG 2006, 28. Juni 2006, p 47

Abbildung 1: Landkarte der am Geburtenregister Österreich teilnehmenden Abteilungen (Stand: September 2008)



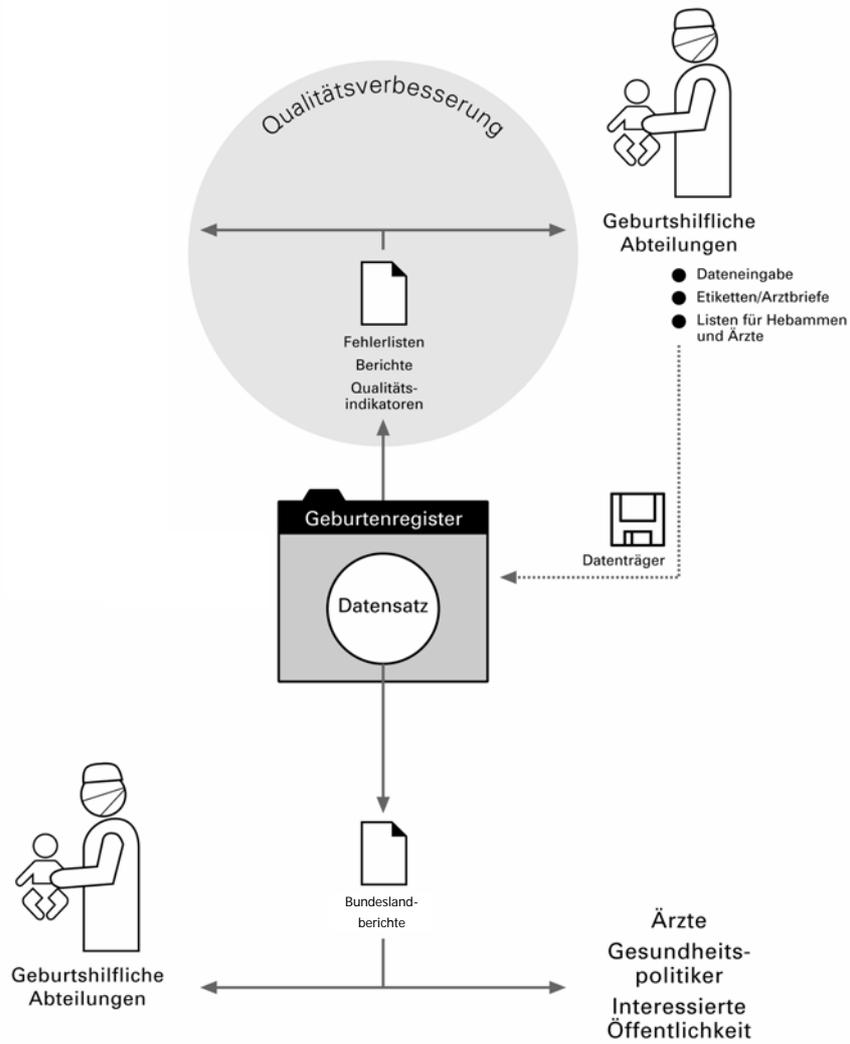
1.2.1 Erhebung der Daten

Die Erhebung der Daten in den einzelnen geburtshilflichen Abteilungen erfolgt mit Hilfe einer speziellen Software. Die Daten werden pro Quartal vom Geburtenregister Tirol bei den geburtshilflichen Abteilungen eingeholt, in einen gemeinsamen Datensatz eingespielt und nach folgenden Kriterien überprüft:

- ▶ Vollständigkeit (Vergleich mit Geburtenbüchern)
- ▶ Fehlerhafte Werte
- ▶ Unplausible Werte.

Die Fehlerlisten werden mit der Bitte um Korrektur direkt an die zuständige Abteilung gesandt. Die geburtshilflichen Programme bieten ein Modul für die Validierung der Daten vor dem Versand an das Geburtenregister an.

Abbildung 2: Datenfluss des Geburtenregisters Tirol



1.2.2 Auswertungen

Das Geburtenregister führt folgende Auswertungen für die teilnehmenden Abteilungen regelmäßig durch:

- ▶ Kernauswertung – vierteljährlich
Aktueller Umfang: siehe www.iet.at + Download + Geburtenregister + Quartalsauswertung aktuell
- ▶ Jahresauswertung.

Weiters werden spezielle Auswertungen auf Anfrage erstellt.

Abteilungsspezifische Ergebnisse werden nur an die jeweilige Klinik/Abteilung weitergegeben. Die Interpretation der Ergebnisse, Schlüsse daraus und eventuelle Maßnahmen obliegen ausschließlich der jeweiligen Klinik/Abteilung. Das Geburtenregister Tirol verpflichtet sich zur strikten Einhaltung aller datenschutzrechtlichen Bestimmungen. Eine Weitergabe der Daten an Dritte ist nur mit expliziter schriftlicher Erlaubnis des jeweiligen Abteilungsvorstandes möglich. Außerdem werden strenge Datensicherheitsmaßnahmen ergriffen, die einen unbefugten Zugriff auf die gespeicherten Daten praktisch unmöglich machen.

1.3 Wissenschaftlicher Beirat

Der wissenschaftliche Beirat des Geburtenregisters Tirol, der sich mindestens halbjährlich trifft, hat folgende Aufgaben:

- ▶ Beratung des Leiters in allen relevanten Fragen
- ▶ Vorbereitung der strategischen Entscheidungen für das Geburtenregister
- ▶ Stellungnahme zu allen aktuellen Fragestellungen, die das Geburtenregister betreffen.

Der wissenschaftliche Beirat spricht nur Empfehlungen aus; die Entscheidung über die Durchführung von Änderungen wird durch jede teilnehmende Abteilung eigenständig getroffen.

Derzeit sind folgende Personen im wissenschaftlichen Beirat vertreten (in alphabetischer Reihenfolge, Stand Juni 2008):

- ▶ Univ.-Prof. Dr. Christoph Brezinka (*Frauenklinik Innsbruck*)
- ▶ Heb. Martha Huter (*Frauenklinik Innsbruck*)
- ▶ Prim. Dr. Wilfried Müller (*BKH Reutte*)
- ▶ Dr. Willi Oberaigner (*Institut für klin. Epidemiologie der Tilak*)
- ▶ Prim. Dr. Gerald Pinzger (*BKH Reutte*)
- ▶ Heb. Brigitte Ritzberger (*Vertreterin des Hebammengremiums Tirol*)
- ▶ Prim. Univ.-Prof. Dr. Hans Schröcksnadel (*KH Zams*), Vorsitzender des Beirats
- ▶ Univ.-Prof. Dr. Rudolf Trawöger (*Kinderklinik Innsbruck*)
- ▶ VertreterIn Tiroler Landesregierung.

Daneben gibt es auch einen Fachbeirat des Geburtenregisters Österreich, der die österreichweite Strategie festlegt.

1.4 Teilnehmende Abteilungen

Wir sind besonders stolz darauf, dass schon seit dem Jahr 2000 alle geburtshilflichen Abteilungen Tirols alle Geburten an das Geburtenregister melden. Damit können wir seit dem Jahr 2000 auch Analysen der zeitlichen Entwicklung durchführen.

In der folgenden Tabelle sind die Kliniken, Abteilungen sowie die verantwortlichen Personen zusammengestellt (Stand Juni 2008):²

Tabelle 1: Teilnehmende Abteilungen

| Abteilung | Vorstand Primarius | verantwortlicher Arzt/Ärztin | verantwortliche Hebamme |
|----------------------------|---|---|---|
| Frauenklinik Innsbruck | Univ.-Prof. Dr. C. Marth | Univ.-Prof. Dr. C. Brezinka Dr. C. Specht | Heb. A. Harm Heb. M. Huter Heb. M. Wolf |
| BKH Hall | Prim. Dr. B. Abendstein | Dr. R. Pümpel | Heb. A. Schett |
| BKH Schwaz | Prim. Dr. D. Kölle | Dr. R. Moser | Heb. B. Ritzberger |
| KH Zams | Prim. Univ.-Prof. Dr. H. Schröcksnadel | Dr. J. Bank | Heb. P. Tiefenbrunner |
| KH der Stadt Kitzbüchel | | Dr. J. Manzl Dr. B. Sax | Heb. M. Pall |
| BKH St. Johann | Prim. Dr. M. Trockenbacher | Dr. A. Zelger | Heb. M. Draschl |
| BKH Reutte | Prim. Dr. G. Pinzger | Dr. R. Luze | Heb. I. Kleinhans |
| Sanatorium Kettenbrücke | | Dr. A. Liener | Heb. C. Schuchter |
| BKH Kufstein | Prim. Dr. R. Heider | Dr. J. Halasz Dr. A. Ehm | Heb. E. Manzl |
| BKH Lienz | Prim. Dr. P. Anderl | Dr. B. Mitterdorfer | Heb. H. Moser |

² Die Hausgeburten werden in einem eigenen Hausgeburtenbericht dargestellt, der vom Hebammengremium herausgegeben wird.

1.5 Methodik

Der Aufbau des Berichts wurde heuer relativ stark geändert. Primäres Ziel war es, eine möglichst vollständige Beschreibung aller erhobenen Informationen zu geben. Dadurch war es dann auch notwendig, die Struktur des Berichtes zu ändern. Im eigentlichen Resultat-Kapitel ist eine textliche Beschreibung zusammen mit wichtigen Grafiken enthalten, die Detailzahlen sind im Tabellenanhang zu finden. Beim vorliegenden Bericht wurde auch besonders darauf geachtet, ob es Unterschiede in den geburtshilflichen Parametern bei den Müttern ab 35 gibt, im folgenden bezeichnet als Mütter 35plus. Daher wurden neben den Tabellen, die das Gesamtkollektiv beschreiben, jeweils auch Tabellen mit der Untergruppe Mütter mit Alter 35plus eingefügt und auch im Text beschrieben. Schließlich sind bei fast allen Informationen Vergleiche mit den Daten der anderen Bundesländer zusammengefasst in einer Gruppe enthalten.

Durch die große Fallzahl ist die Frage der statistischen Signifikanz von nicht so großer Bedeutung, weil bei großen Fallzahlen auch kleine Unterschiede schon statistisch relevant sind. Dies würde sich umso mehr auf den Vergleich zwischen Tirol und den anderen Bundesländern auswirken.

In der textlichen Beschreibung sind aus Gründen der Übersichtlichkeit und flüssigeren Lesbarkeit Prozente fast immer ohne Nachkommastelle beschrieben. Die detaillierten Zahlen findet man im Tabellenteil. Dieses Prinzip wurde nur bei der Beschreibung von Informationen verletzt, die sehr kleine Anteile beschreiben. Generell sind immer totale Prozente berechnet worden, d.h. bei der Basis sind die Fälle „ohne Angabe“ mit berücksichtigt. Für diese Fälle wurde konsistent die Bezeichnung „o.A.“ verwendet.

Balkendiagramme stellen Tiroler Abteilungen (dunkle Balken) allen anderen Abteilungen gegenüber. Abbildungen über die zeitliche Entwicklung beinhalten nur Tiroler Daten.

In den Grafiken mit der Verteilung von Abteilungswerten wurde keine Einteilung in Perinatalzentren, mittlere und kleine Abteilungen vorgenommen, weil damit in Tirol Abteilungsdaten offen gelegt würden.

Für Tirol können wir eine aus unserer Sicht sehr sorgfältig überprüfte Mortalitätsstatistik vorlegen: Wir recherchieren aktiv auf der Kinderklinik und in den Transportbüchern für neonatale Transporte und haben auch Zugriff auf die neonatalen Todesfälle des Bundeslandes Tirol.

Für die anderen Bundesländer können wir das aus zwei Gründen nicht durchführen: Zum einen fehlt uns die Kapazität, vor Ort zu recherchieren, zum anderen haben wir auch nicht die Detailkenntnisse über die Zuweisungspraktiken in den jeweiligen Bundesländern. Für die Zukunft wird es notwendig sein, dass jede Abteilung aktiv den Status der verlegten Kinder recherchiert.

1.6 Geburtsgewicht unter 500 g

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

2 Demografische Fakten

2.1 Bevölkerung in Tirol

Von den 703 768 Einwohnern Tirols im Jahr 2007 besitzen 90% die österreichische Staatsbürgerschaft, 3% sind deutsche Staatsbürger, 2% gehören einem anderen EU-Land an, 3% stammen aus jugoslawischen Nachfolgestaaten, 2% sind türkische Staatsbürger und 1% aus anderen Staaten (siehe Tabelle 3).

2.2 Anzahl der Geburten in der Tiroler Bevölkerung

Die Statistik Austria erstellt regelmäßig eine Statistik über die Geburten in der Tiroler Bevölkerung. Die in der nachfolgenden Abbildung beschriebenen Zahlen beziehen sich auf den *Wohnort der Mutter* und stimmen daher nicht mit den von uns publizierten Zahlen überein, die alle Geburten umfassen, *die sich in Tiroler Krankenhäusern ereignet haben*.

Abbildung 3: Anzahl Lebendgeburten in der Tiroler Bevölkerung



Quelle 1991 – 2003: Stat. Jahrbuch Österreichs 2004. Stat. Austria: Wien 2004

Quelle 2004 – 2007: Statistikabteilung der Tiroler Landesregierung

3 Resultate

3.1 Übersicht

Tabelle 2: Übersicht 2007

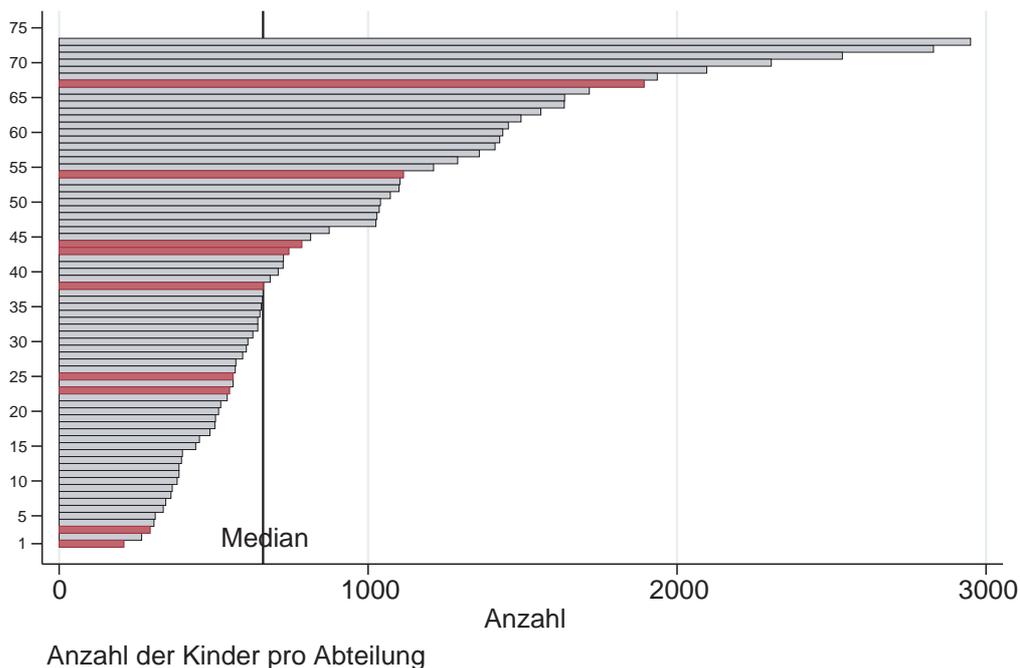
| | 2007 | | | |
|--|-----------------|---------|-------------|---------|
| | Mütter/Geburten | | Kinder | |
| | Anzahl | Prozent | Anzahl | Prozent |
| Insgesamt | 6750 | | 6869 | |
| Erstgebärende | 3275 | 48.5% | | |
| Mehrlingsschwangerschaften | 114 | 1.7% | | |
| Vaginalgeburten | | | 4819 | 70.2% |
| Sektionen | | | 2050 | 29.8% |
| Regelrechte Schädellagen ³ | | | 5920 | 86.2% |
| Regelwidrige Schädellagen ³ | | | 551 | 8.0% |
| Beckenendlagen | | | 347 | 5.1% |
| Querlagen | | | 46 | 0.7% |
| Frühgeborene | | | 602 | 8.8% |
| Übertragungen | | | 56 | 0.8% |
| Einleitungen | 813 | 12.0% | | |
| Wassergeburten | 495 | 10.3% | | |
| Episiotomien | 1367 | 28.5% | | |
| Antepartale Todesfälle | | | 18 | 2.6‰ |
| Subpartale Todesfälle | | | 2 | 0.3‰ |
| Neonatale Todesfälle bis Tag 7 | | | 7 | 1.0‰ |
| Perinatale Todesfälle bis Tag 7 | | | 27 | 3.9‰ |
| Mütterliche Mortalität | 0 | | | |

³ Definition im Glossar

3.2 Wo findet die Geburt statt

Im vorliegenden Bericht sind nur diejenigen Geburten beschrieben, die sich in den Krankenhäusern ereignet haben sowie außerklinische Geburten (z.B. Rettungsgeburten). Hausgeburten sind in diesem Bericht nicht aufgenommen. Die Anzahl der Geburten pro Krankenhaus reichen von 192 bis 1885 Geburten pro Jahr. Fünf von den zehn geburtshilflichen Abteilungen in Tirol liegen damit unter der medianen Geburtenzahl in Österreich. Zwei Abteilungen zählen mit circa 200 Geburten zu den kleinsten geburtshilflichen Abteilungen in Österreich. Dazu ist anzumerken, dass eine geburtshilfliche Abteilung in Tirol, die im Laufe des Jahres 2007 geschlossen wurde, in diese Grafik nicht aufgenommen wurde.

Abbildung 4: Anzahl der Kinder pro Abteilung

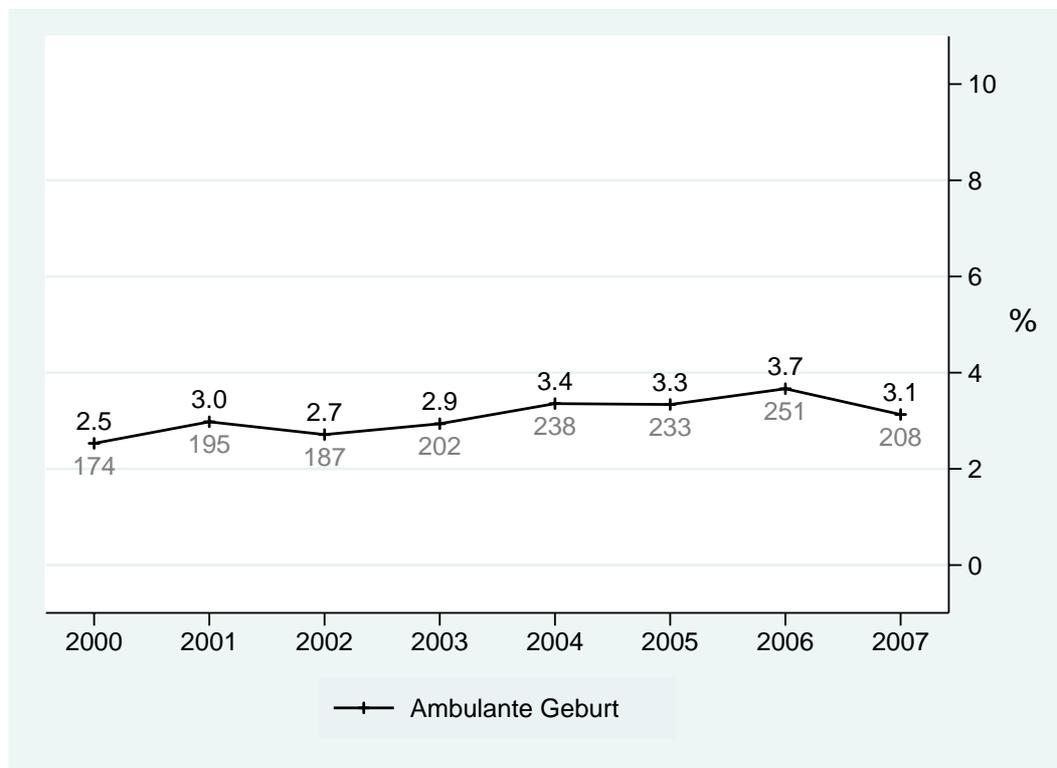


Der Großteil der Kinder wurde im Rahmen eines stationären Aufenthalts entbunden. Um die 3% der Geburten wurden ambulant durchgeführt, d.h. die Mutter wurde spätestens am Tag nach der Geburt entlassen. Der Anteil der ambulanten Geburten ist bei den Müttern mit Alter 35plus fast identisch. Dieser Anteil hat von 2% im Jahr 2000 auf 4% im Jahr 2006

zugenommen und im letzten Jahr wieder auf 3% abgenommen. In den anderen Bundesländern liegt der Anteil der ambulanten Geburten bei 4% und bei den Müttern mit Alter 35plus bei 6%.

Da beim Großteil der Daten keine Information über den Entlassungszeitpunkt vorliegt, können wir die ambulanten Geburten nur über die Regel „Entlassung spätestens am Tag nach der Geburt“ berechnen. Dabei ist natürlich eine gewisse Ungenauigkeit enthalten. Details sind in Tabelle 4 beschrieben.

Abbildung 5: Anteil der ambulanten Geburten, zeitliche Entwicklung



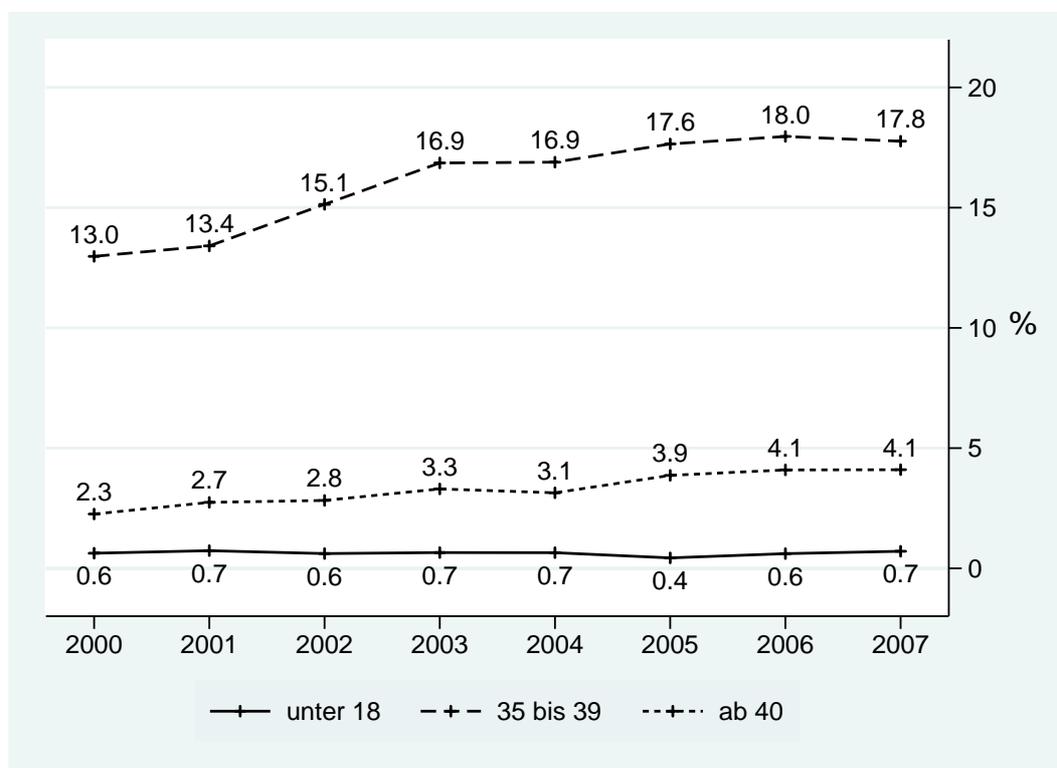
Die Hausgeburten werden seit dem Jahr 2006 nicht mehr im Rahmen des Geburtenregisters dokumentiert sondern in einem eigenen Programm der Hebammen. Nach Daten der Statistik Austria und eigenen Daten für die Jahre bis 2006 werden um die 60 Geburten in Tirol als Hausgeburten durchgeführt, österreichweit beobachten wir pro Jahr um die 900 Hausgeburten⁴.

⁴ Statistik Austria, Jahrbuch der Gesundheitsstatistik 2006, p147

3.3 Charakteristika der Mutter

48 Mütter (1%) waren bei der Geburt jünger als 18 Jahre. Dieser Anteil ist über die Jahre relativ stabil. Der Anteil der Mütter mit Alter 35plus betrug 22%, der Anteil der Mütter mit Alter ab 40 4%. Diese Anteile haben in den letzten Jahren konstant zugenommen. Der Anteil der Mütter mit einem Alter unter 18 ist in den anderen Bundesländern fast identisch, der Anteil der Mütter mit Alter 35plus leicht geringer. Das mediane Alter der Mutter betrug in Tirol 30 und in den anderen Bundesländern 29 Jahre.

Abbildung 6: Anteil der Mütter nach Altersgruppen, zeitliche Entwicklung

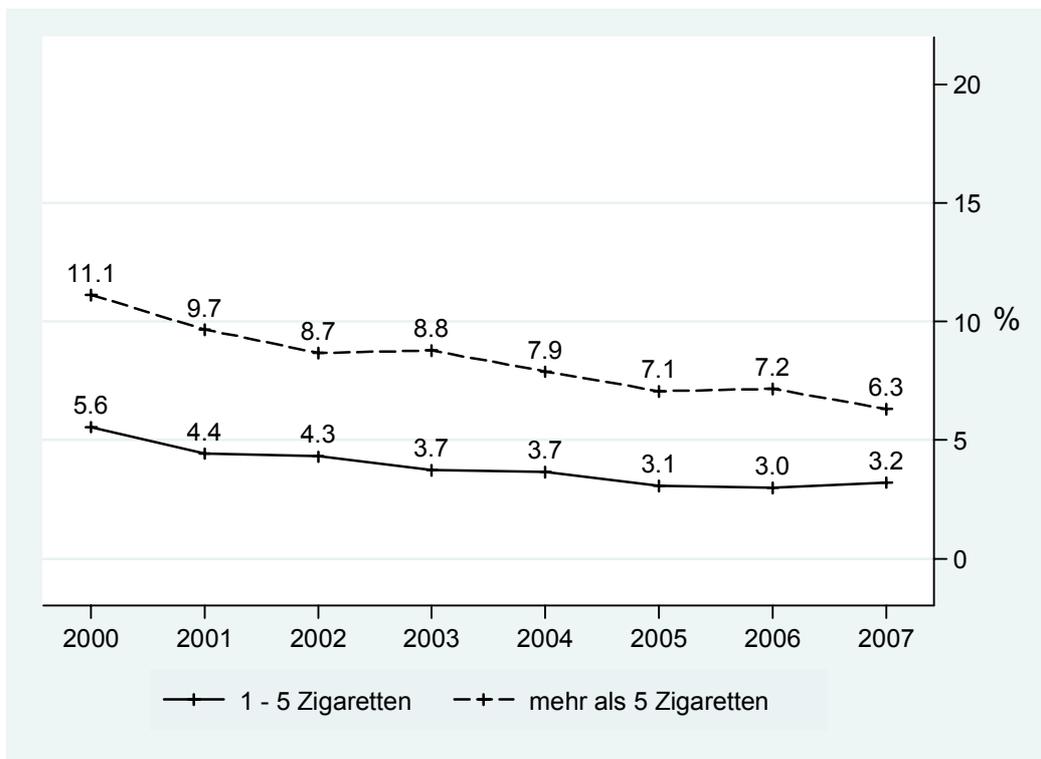


Fast die Hälfte der Mütter sind Erstgebärende (49%). 12% der Mütter wurden vom dritten Kind und 4% vom vierten Kind entbunden. Diese Anteile sind relativ stabil in den letzten Jahren. Der Anteil der erstgebärenden Mütter mit Alter 35plus ist mit 30% deutlich niedriger. Im Vergleich zu den anderen Bundesländern gibt es keine Unterschiede im Anteil der Erstgebärenden. Der Anteil der Mütter mit mindestens viertem Kind ist mit 6% höher als in Tirol mit 4%.

Um die 70% der Mütter sind berufstätig während der Schwangerschaft. Es liegen keine validen Vergleichsdaten für die anderen Bundesländer vor.

Der Anteil der Mütter, die angaben, während der Schwangerschaft geraucht zu haben, betrug im letzten Jahr 10%. Der Anteil der Mütter mit mehr als 5 Zigaretten am Tag 6%. Der Anteil der Raucherinnen bei Müttern mit Alter 35plus ist mit 7% deutlich niedriger. Der Anteil der Raucherinnen ist im letzten Jahrzehnt stark zurückgegangen. In den anderen Bundesländern liegt der Anteil der Raucherinnen mit 12% höher als in Tirol.

Abbildung 7: Anteil der Mütter nach Rauchen während der Schwangerschaft, zeitliche Entwicklung



Details sind in Tabelle 5 und Tabelle 6 beschrieben.

3.4 Schwangerschaft

Der Anteil der Zwillingschwangerschaften lag in Tirol bei 2% (bei den Müttern mit Alter 35plus ebenfalls bei 2%), in den anderen Bundesländern insgesamt bei 2% und 3% bei den Müttern mit Alter 35plus. Der Anteil der Drillingsschwangerschaften lag bei 0.1%.

Es gab keine Vierlingsschwangerschaften.

Nur einzelne Mütter (vier) hatten keinen Mutter-Kind-Pass. In den anderen Bundesländern ist der Anteil der Mütter ohne Mutter-Kind-Pass bei 1%.

7% der Mütter hatten zumindest einen stationären Aufenthalt während der Schwangerschaft: 63% davon bis zu einer Woche, 30% zwischen 2 und 4 Wochen und 8% mehr als 4 Wochen. Es gab keine nennenswerten Unterschiede bei Müttern mit Alter 35plus. Der Anteil der Mütter mit einem stationären Aufenthalt ist in den anderen Bundesländern identisch, die Verteilung der Aufenthaltsdauer ist verschoben in Richtung kürzerer Aufenthalte.

Der Großteil der Mütter (97%) hatte eine Schwangerschaftsuntersuchung bis zur 16. SSW, 88% bis zur 12. SSW und 72% bis zur 10. SSW. Es gab keine Unterschiede bei den Müttern mit Alter 35plus. Die entsprechende Information für die anderen Bundesländer ist in 40% der Fälle nicht dokumentiert, damit stehen keine validen Vergleichsdaten zur Verfügung.

Lediglich 1% der Mütter hatten weniger als 4 Vorsorgeuntersuchungen, es gab keine Unterschiede bei den Müttern mit Alter 35plus. Wie schon bei der Schwangerschaftswoche der ersten Vorsorgeuntersuchung liegt auch diese Information in den anderen Bundesländern bei 50% der Fälle nicht vor, damit haben wir keine validen Vergleichsdaten.

Bei fast allen Müttern (98%) haben wir eine Information über Gewicht vor der Schwangerschaft und Größe. Berechnet man den BMI und teilt in die üblichen Gruppen ein, so sind 6% untergewichtig, 69% normalgewichtig, 16% übergewichtig und 7% adipös. Bei 97% der Mütter haben wir außerdem eine Information über die Gewichtszunahme: Bei 29% war die Gewichtszunahme bis 10 kg, bei 60% zwischen 11 und 20 kg und bei 7% mehr als 20 kg. Bei den Müttern 35plus ist die Gewichtszunahme etwas geringer mit einem Anteil von 33% für eine Gewichtszunahme bis 10 kg, 59% bei Zunahme zwischen 11 und 20 kg und 6% bei Zunahme von mehr als 20 kg. Für BMI und Gewichtszunahme liegen keine validen Vergleichsdaten der anderen Bundesländer vor.

Bei 39% der Frauen wurde zumindest ein Schwangerschaftsrisiko dokumentiert: die wichtigsten waren Zustand nach Sektio (12%), Terminunklarheit (9%), Zustand nach zwei oder mehreren Abbrüchen/Aborten (4%), Zustand nach Frühgeburt (4%) und vorzeitige Wehentätigkeit (3%). Bei den Frauen mit Alter 35plus ist der Anteil der Frauen mit zumindest einem Risiko mit 46% deutlich höher, ebenfalls der Anteil mit Zustand nach Sektio mit 19%, der Anteil nach zwei oder mehreren Aborten/Abbrüchen mit 10% und der Anteil mit Zustand nach Frühgeburt mit 6%. Bei dieser Auswertung wurde Alter 35plus nicht als Schwangerschaftsrisiko gewertet, weil sonst in der Gruppe Alter 35plus bei jeder Frau ein Schwangerschaftsrisiko bestünde. Der Prozentsatz der Frauen mit einem dokumentierten Schwangerschaftsrisiko ist in den anderen Bundesländern mit 44% höher als in Tirol. Die dokumentierten Risiken unterscheiden sich zum Teil deutlich, so zum Beispiel Allergien (12% in den anderen Bundesländern versus 2% in Tirol), Adipositas (5% in den anderen Bundesländern versus 1% in Tirol), Abusus (4% in anderen Bundesländern versus 1% in Tirol) und Gestationsdiabetes (3% in den anderen Bundesländern versus 0.4% in Tirol). Es muss hier von einem Dokumentationsbias ausgegangen werden.

Details sind in Tabelle 7 - 9 beschrieben.

3.4.1 Medizinische Maßnahmen während der Schwangerschaft

Bei 2% der Schwangerschaften wurde eine Chorionzottenbiopsie durchgeführt, bei Alter 35plus bei 4%. Die Anteile in den anderen Bundesländern liegen bei 0.5%. Es dürfte sich eher um ein Dokumentationsproblem handeln.

Bei 1% der Frauen wurde eine Amniozentese bis zur 22. SSW vorgenommen, der Anteil bei den Frauen mit Alter 35plus ist 2%. In den anderen Bundesländern sind die Anteile mit 1% für alle Frauen fast identisch, mit 3% bei den Frauen mit Alter 35plus aber höher.

Eine Cerclage wurde in 13 Fällen angewandt, es gab keine Unterschiede zu den Müttern mit Alter 35plus. In den anderen Bundesländern war der Anteil mit 0.4% höher als in Tirol mit 0.2%.

Bei 4% der Schwangerschaften wurde eine intravenöse Tokolyse durchgeführt (3% bei Müttern mit Alter 35plus), in den anderen Bundesländern bei 2%. Bei 23% der Anwendungen dauerte die Tokolyse bis zu 2 Tage und bei 77% mehr als 2 Tage.

Eine Lungenreifebehandlung wurde bei 5% durchgeführt (bei Frauen mit Alter 35plus ebenfalls 5%). In den anderen Bundesländern war der Anteil mit 2% wesentlich niedriger.

Pränatal wurde eine Fehlbildung bei 0.3% der Kinder diagnostiziert, derselbe Anteil wurde auch in den anderen Bundesländern festgestellt.

Details sind in Tabelle 10 beschrieben.

3.5 Entbindung

3.5.1 Medizinische Befunde bei der Aufnahme

Insgesamt haben sich in den Tiroler Krankenhäusern im Jahr 2007 6750 Geburten mit 6869 Kindern ereignet, davon 1476 (22%) bei Müttern mit Alter 35plus. Drei davon waren in die Klinik weitergeleitete Hausgeburten.

Bei 25% der Frauen war der Muttermund bei der Aufnahme nicht eröffnet (31% bei Alter 35plus), bei 7% war die Öffnung des Muttermundes mehr als 5 cm (8% bei Alter 35plus). In den anderen Bundesländern lag der Anteil mit nicht eröffnetem Muttermund bei 13%, allerdings war die Information bei 13% der Geburten nicht dokumentiert.

Bei 40% der Mütter erfolgte der Blasensprung vor der Aufnahme in den Kreißsaal (44% bei Alter 35plus), in den anderen Bundesländern bei 26% (27% bei Alter 35plus).

Bei fast allen Müttern (99%) wurde bei der Aufnahme ein CTG geschrieben.

In Tirol wurde bei 66% der Geburten ein Geburtsrisiko dokumentiert: Die häufigsten waren Verdacht auf Nabelschnurkomplikation (22%), vorzeitiger Blasensprung (17%), pathologisches CTG (16%), Zustand nach Sektio (8%) und grünes Fruchtwasser (5%). Bei 5% wurde eine protrahierte Geburt angegeben und bei 1% ein HELLP-Syndrom. Die Risiken in der Gruppe mit Alter 35plus unterscheiden sich nur unwesentlich. Einige Komplikationen unterscheiden sich deutlich zu den Anteilen in den anderen Bundesländern (siehe Tabelle 12).

Eine CTG-Kontrolle wurde bei 88% der Mütter durchgeführt (88% bei Müttern mit Alter 35plus). In den anderen Bundesländern lagen die Anteile bei 77% (75% bei Müttern mit Alter 35plus).

Bei 2% (2% bei Alter 35plus) wurde eine Blutgasanalyse im Fetalblut vorgenommen. In den anderen Bundesländern lagen die Anteile bei 3%.

Details sind in Tabelle 11 und Tabelle 12 beschrieben.

3.5.2 Geburt

Der Anteil der Frühgeburten (bis SSW 36+6) lag in Tirol bei 9%, bei den Müttern 35plus deutlich höher mit 12%. In den anderen Bundesländern lagen die entsprechenden Anteile bei 10% bzw. 12%. Ein Prozent der Kinder war übertragen (das heißt geboren nach Schwangerschaftswoche 42+0).

94% der Kinder wurden in Schädellage geboren (86% regelrechte und 8% regelwidrige Schädellage), 5% in Beckenendlage und 1% in Querlage. Es gab keine nennenswerten Unterschiede bei den Müttern mit Alter 35plus bzw. den anderen Bundesländern.

70% der Geburten waren vaginalgeburten (62% bei Alter 35plus) und 30% Sektiones (38% bei Alter 35plus). 9% der Geburten waren Vakuumentbindungen (8% bei Alter 35plus). Drei Zangengeburt (zwei bei Alter 35plus) und vier vaginale Beckenendlagenentbindungen (eine davon bei Alter 35plus) wurden durchgeführt. Von den 30% Sektiones waren 18% primäre Sektiones (26% bei Alter 35plus) und 12% sekundäre Sektiones (12% bei Alter 35plus). In den anderen Bundesländern ist der Anteil der Sektiones mit 27% nicht wesentlich niedriger, eingeschränkt auf Mütter mit Alter 35plus allerdings mit 33% deutlich niedriger.

Der Anteil der Sektiones hat in Tirol konstant zugenommen: Von 17% im Jahr 2000 auf 30% im Jahr 2007.

Abbildung 8: Sektiorate, nach Abteilungen

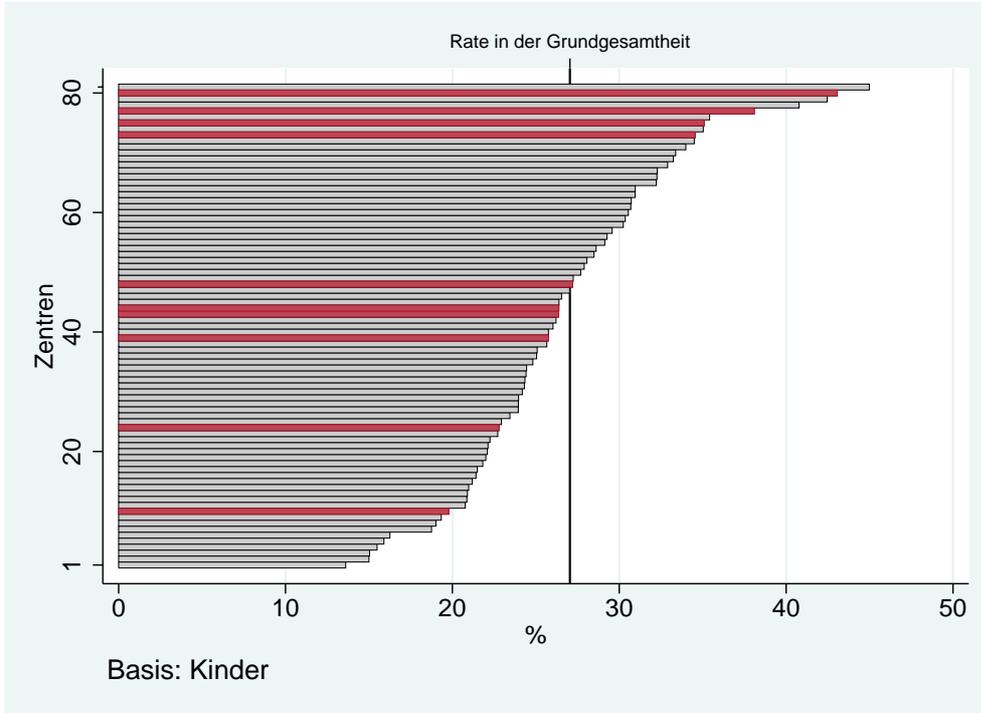
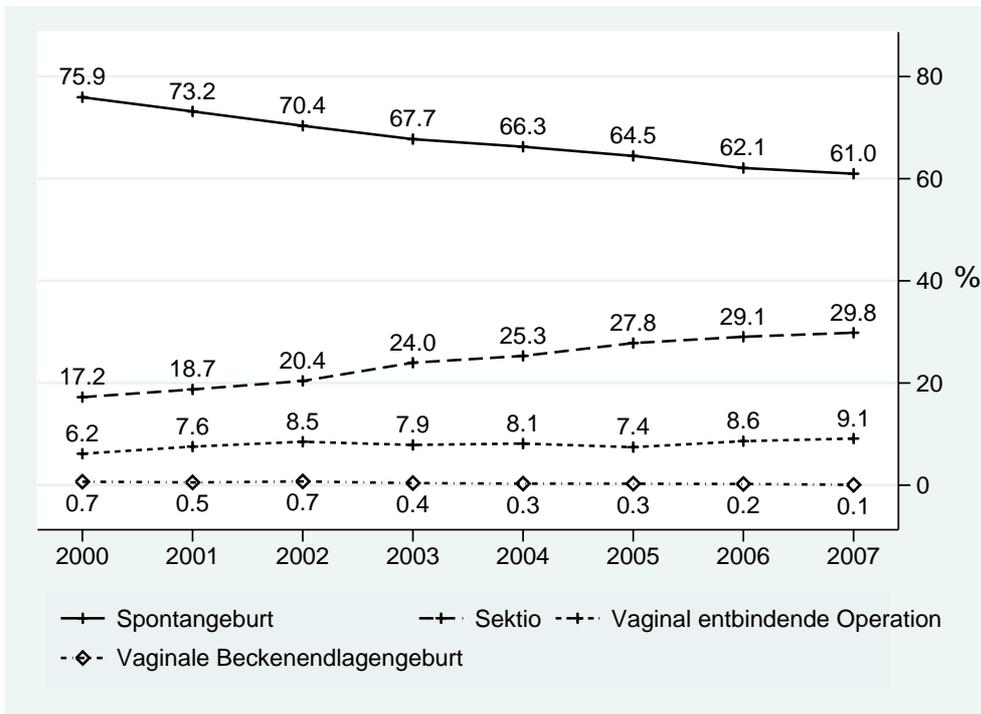


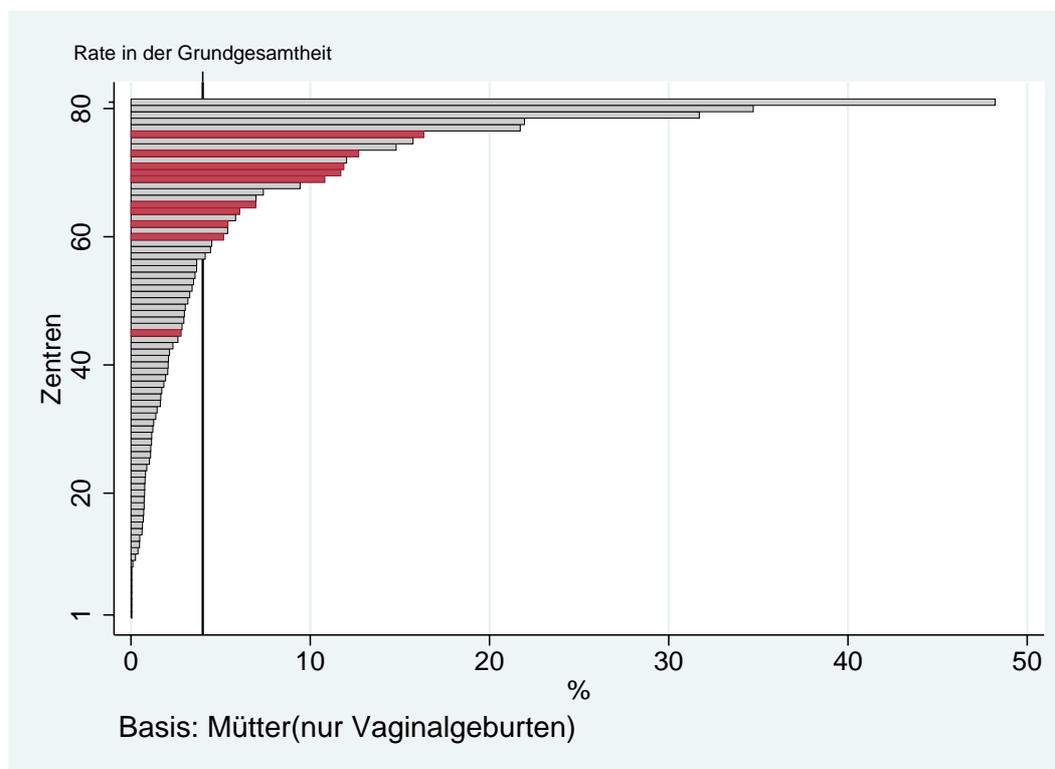
Abbildung 9: Anteil der Kinder nach Art der Entbindung, zeitliche Entwicklung



Bei 1% der Geburten war eine Notsektio notwendig (1% bei Alter 35plus). Als Grund wurde bei 54% ein pathologisches CTG angegeben.

86% der Vaginalgeburten fanden im Kreißbett statt (85% bei Alter 35plus), 3% auf einem Hocker (3% bei Alter 35plus) und 10% als Wassergeburt (12% bei Alter 35plus), in Einzelfällen wurde eine andere Position gewählt. In den anderen Bundesländern ist der Anteil der Wassergeburt mit 3% deutlich geringer, die anderen Anteile unterscheiden sich nicht wesentlich.

Abbildung 10: Anteil der Wassergeburt, nach Abteilungen



Bei $\frac{2}{3}$ der Geburten dauerte die Geburt bis 6 Stunden (66% bei allen Geburten, 73% bei Alter 35plus), bei $\frac{1}{4}$ der Geburten zwischen 7 und 12 Stunden (26% bei allen Geburten, 20% bei Alter 35plus). Bei 4% lag die Geburtsdauer zwischen 13 und 24 Stunden (3% bei Alter 35plus) und in Einzelfällen bei mehr als 24 Stunden.

Die Pressperiode dauerte bei 71% bis zu zehn Minuten (76% bei Alter 35plus), bei 23% zwischen 11 und 30 Minuten (18% bei Alter 35plus) und bei 3% über 30 Minuten (2% bei Alter 35plus).

Bei 2% der Kinder wurde eine Mikrobiotuntersuchung durchgeführt, die bei 72% zu einer Vaginalgeburt und bei 28% zu einer Sektio führten (ohne größere Unterschiede bei Alter 35plus). In den anderen Bundesländern lag der MBU-Anteil bei 3%, 68% führten zu einer Vaginalgeburt und 32% zu einer Sektio.

Eine medikamentöse Zervixreifung wurde bei 4% angewandt (3% bei Alter 35plus), in den anderen Bundesländern bei 6%.

Bei 12% wurde die Geburt eingeleitet (10% bei Alter 35plus), in den anderen Bundesländern bei 14%. Hauptgründe für die Einleitung waren ein vorzeitiger Blasensprung bei 24% (19% bei Alter 35plus), gefolgt von Terminüberschreitung bei 14% (12% bei Alter 35plus) und weiteren Gründen. Dabei muss allerdings berücksichtigt werden, dass bei mehr als der Hälfte der Einleitungen der Grund lediglich mit „Sonstiges“ dokumentiert wurde.

Abbildung 11: Anteil der Geburten mit Einleitung, nach Abteilungen

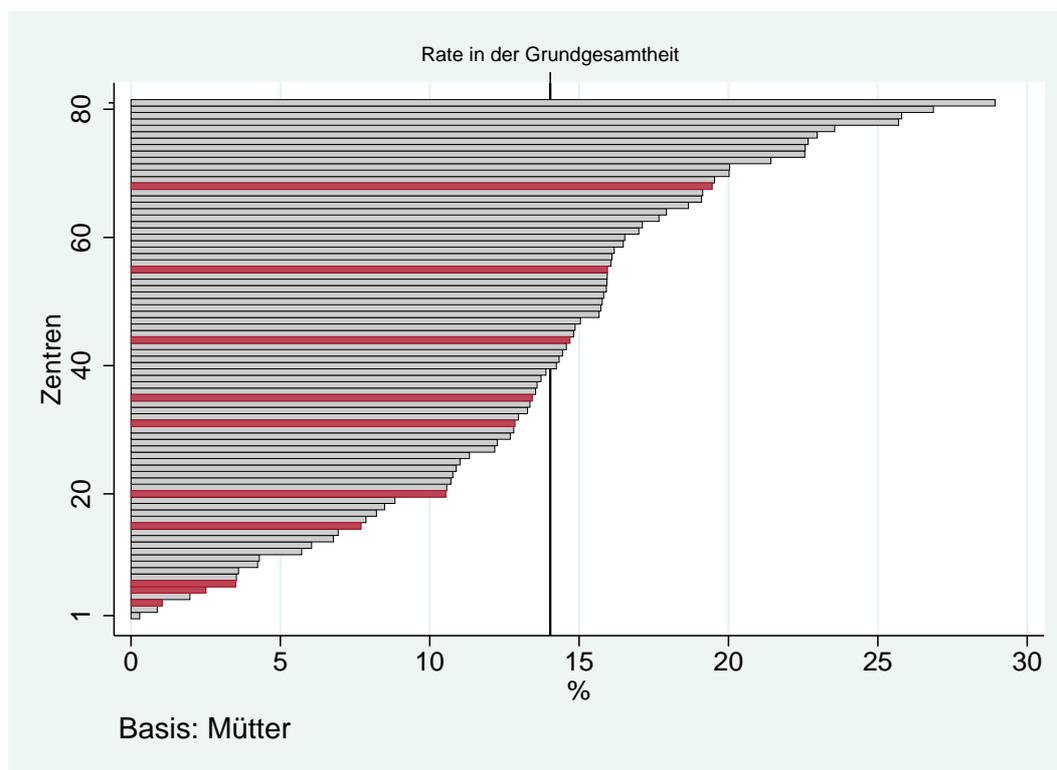


Abbildung 12: Anteil der Geburten mit Einleitung, zeitliche Entwicklung

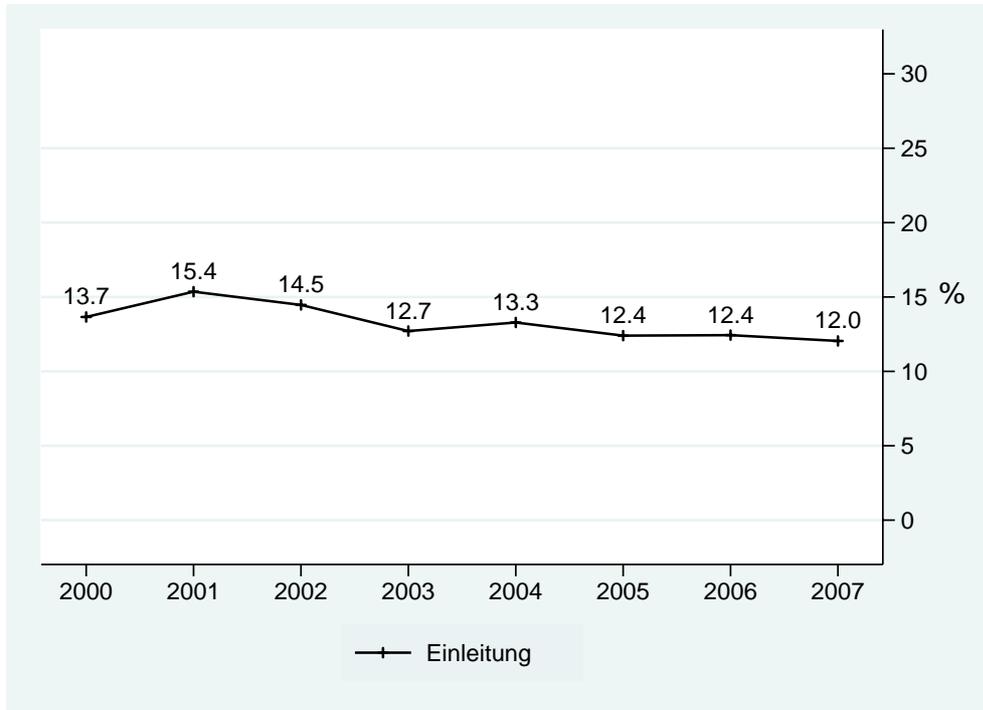
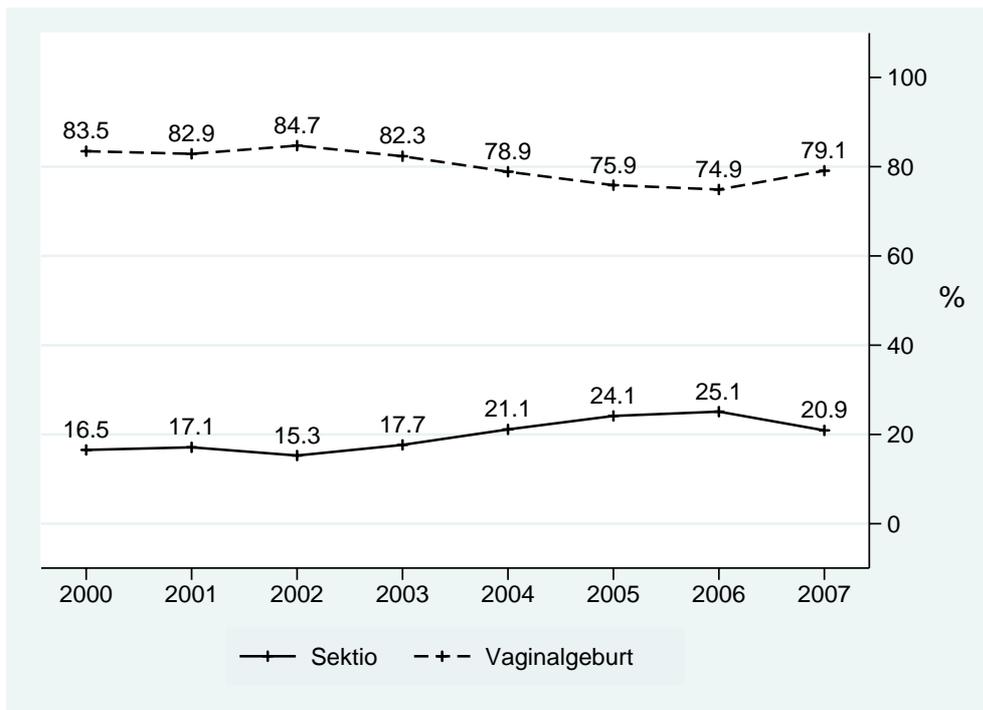


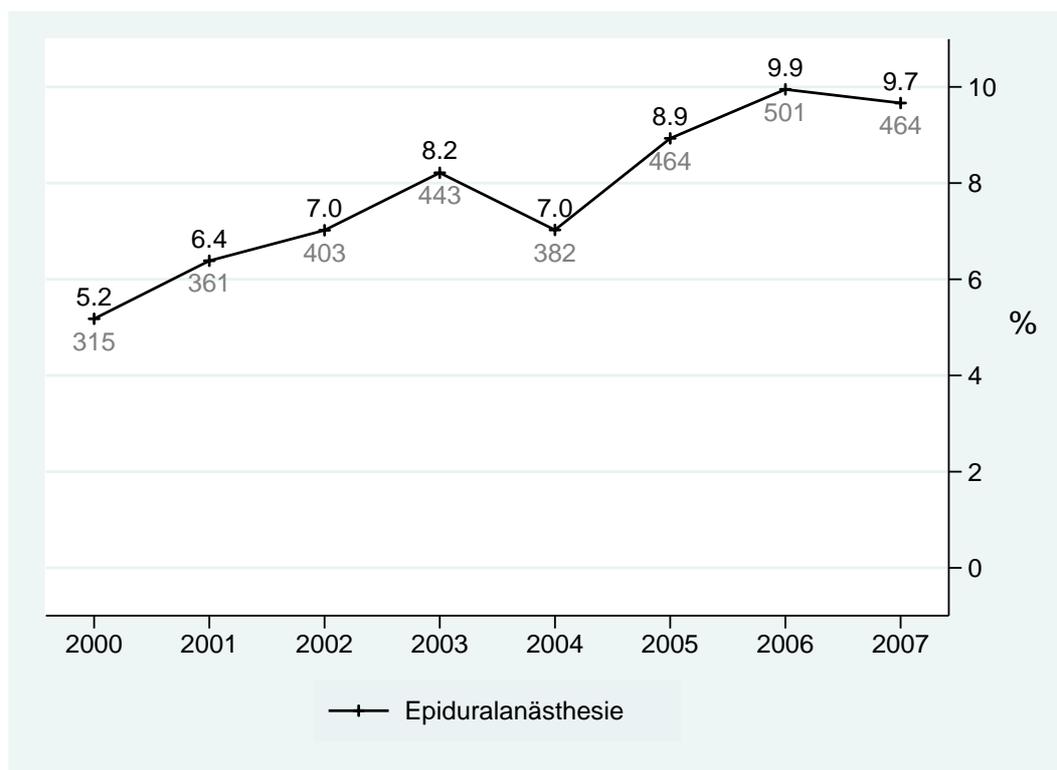
Abbildung 13: Anteil der Geburten mit Einleitung beendet als Vaginalgeburt/Sektio, zeitliche Entwicklung



Während der Geburt wurde bei 25% ein Wehenmittel gegeben (22% bei Alter 35plus). Bei 4% wurde eine Tokolyse (4% bei Alter 35plus) appliziert.

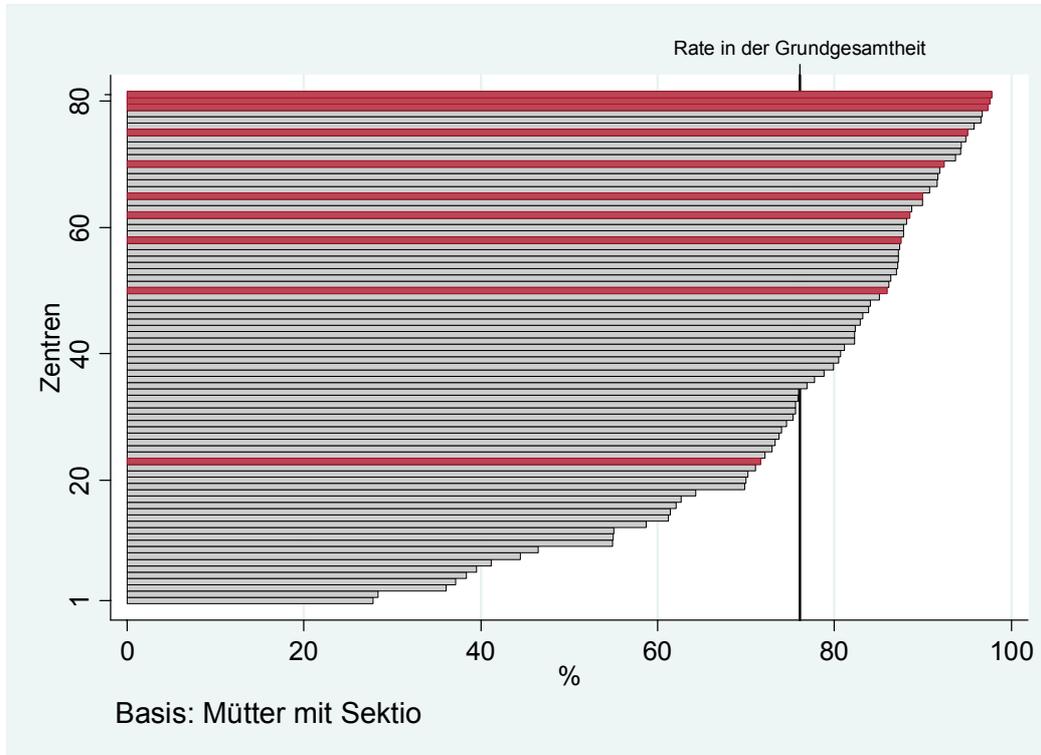
Bei 10% der Vaginalgeburten wurde eine PDA und in Einzelfällen eine Spinalanästhesie vorgenommen. In den anderen Bundesländern sind die Anteile mit 13% in etwa gleich.

Abbildung 14: Anteil der Vaginalgeburten mit Epiduralanästhesie, zeitliche Entwicklung



Bei den Sektionen wurde bei 35% eine PDA (39% bei Alter 35plus) und bei 55% eine Spinalanästhesie angewandt (52% bei Alter 35plus). In den anderen Bundesländern sind die Anteile von PDA bei 16% und der Spinalanästhesie bei 59%. Eine allgemeine Anästhesie wurde in Tirol bei 9% der Sektionen und in den anderen Bundesländern bei 20% angewandt.

Abbildung 15: Anteil der PDA/Spinalanästhesie an den Sektionen, nach Abteilungen



Analgetika wurden bei 34% der Geburten gegeben (24% bei Alter 35plus), eine Akupunktur wurde bei 4% der Geburten eingesetzt (3% bei Alter 35plus) und andere Analgesien bei 6% der Geburten. In den anderen Bundesländern sind die Anteile jeweils etwas niedriger.

Bei den vaginalen Geburten wurde bei Erstgebärenden in 45% ein Dammschnitt durchgeführt (51% bei Alter 35plus), bei Mehrgebärenden in 14% (16% bei Alter 35plus). In den anderen Bundesländern waren die Anteile mit 36% (Erstgebärende) und 10% (Mehrgebärende) deutlich niedriger.

Der überwiegende Teil davon waren mediolaterale Episiotomien mit 96%. Der Anteil der medianen Episiotomien betrug 4%.

Abbildung 16: Episiotomierate, nach Abteilungen

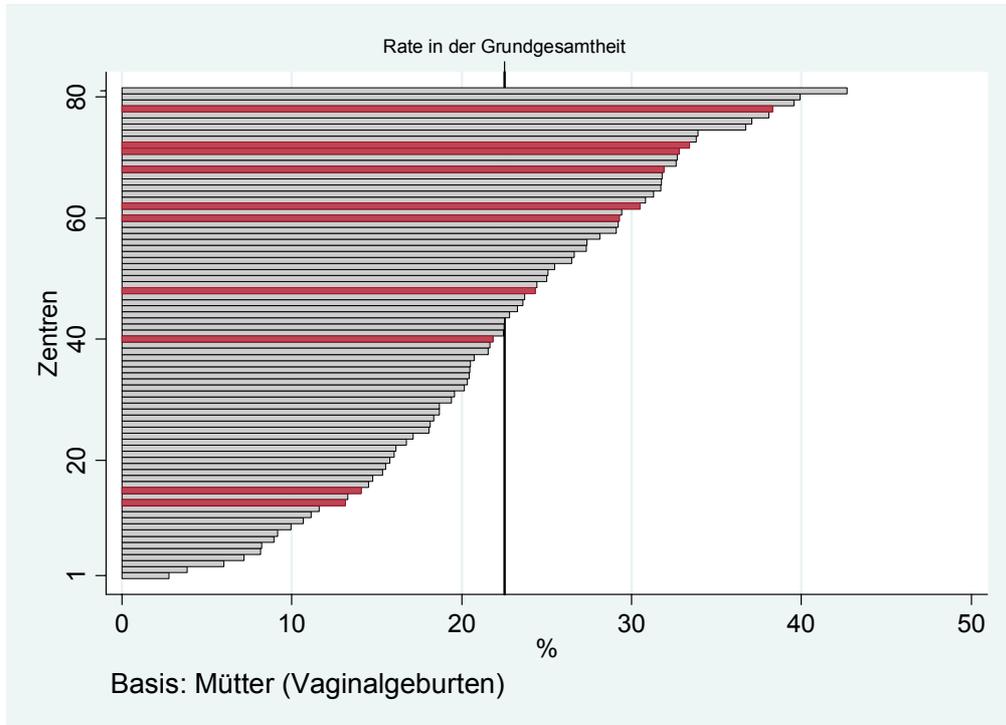
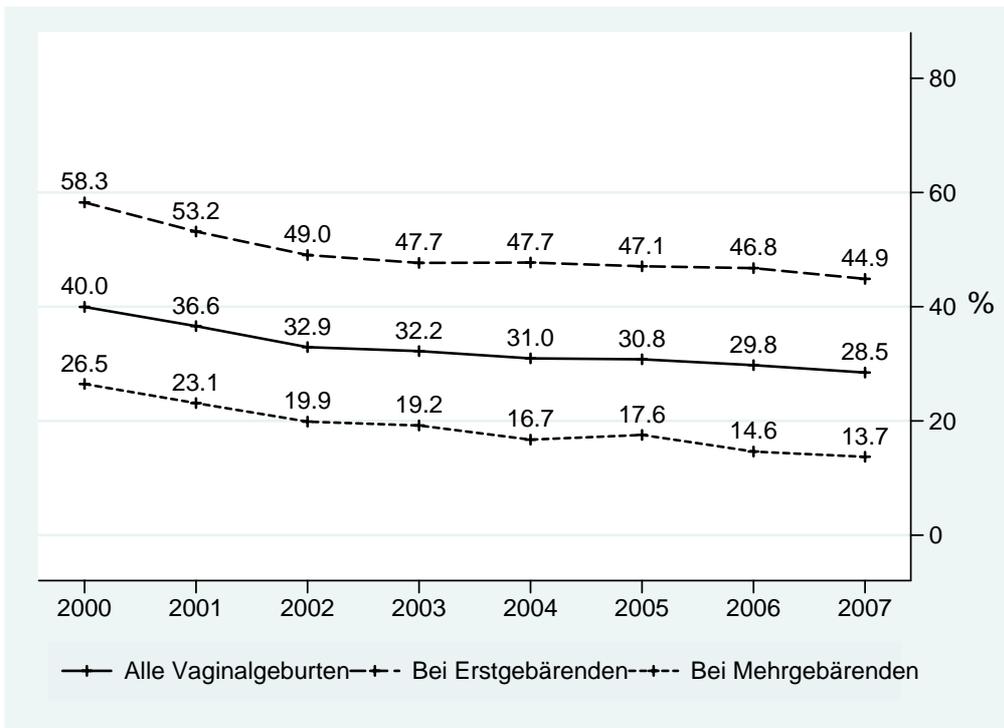


Abbildung 17: Episiotomierate, zeitliche Entwicklung



Bei 4% der Geburten wurde eine Plazentalösungsstörung festgestellt (mit konsekutiver manueller Plazentalösung oder Nachtastung). Es gibt keine Unterschiede bei Alter 35plus und bei den anderen Bundesländern.

Ein Facharzt/eine Fachärztin für Geburtshilfe bzw. ein Assistent/eine Assistentin in der FA-Weiterbildung war bei 62% der Geburten anwesend (66% bei Alter 35plus), in den anderen Bundesländern bei 51%.

Eingeschränkt auf die Frühgeburten bis zur SSW 34+6 war in Tirol bei 87% ein Pädiater/eine Pädiaterin bei der Geburt anwesend, bei 5% kam der Pädiater/die Pädiaterin nach der Geburt. Insgesamt war also bei 91% ein Pädiater/eine Pädiaterin peripartal anwesend.

In der Gruppe Alter 35plus lag der Anteil mit 97% höher. In den anderen Bundesländern lagen die Anteile bei 84% bzw. 86% niedriger als in Tirol.

Details sind in Tabelle 13 - 16 beschrieben.

3.6 Daten Kind

Der Anteil der Knaben unter den Neugeborenen beträgt 51%. Es bestehen keine Unterschiede zwischen Tirol und den anderen Bundesländern.

Das mediane Geburtsgewicht betrug in Tirol 3280 g und lag etwas niedriger als in den anderen Bundesländern mit 3340 g. Das 5%-Perzentil liegt bei 2350 g, das 95% Perzentil bei 4040 g. Die entsprechenden Angaben für Alter 35plus sind fast identisch, lediglich das 5%-Perzentil ist etwas niedriger mit 2250 g.

Sechs Kinder wogen in Tirol weniger als 500 g bei der Geburt, 0.3% zwischen 500 g und 1000 g, 0.7% zwischen 1000 g und 1500 g und 6.0% zwischen 1500 g und 2500 g.

Die Gewichtsperzentile, berechnet nach den deutschen Tabellen (Voigt-Schneider⁵), ergaben

⁵ Voigt M, Schneider KTM, Jähig K.
Analyse des Geburtsgutes des Jahrgangs 1992 der Bundesrepublik Deutschland.
Teil 1: Neue Perzentilwerte für die Körpermaße von Neugeborenen.
Geburtsh. Frauenheilk. 1996; 56: 550-558

M. Voigt, K. Friese, K. T. M. Schneider, G. Jorch, V. Hesse
Kurzmittlung zu den Perzentilwerten für die Körpermaße Neugeborener
Geburtsh. Frauenheilk. 2002; 62: 274-276

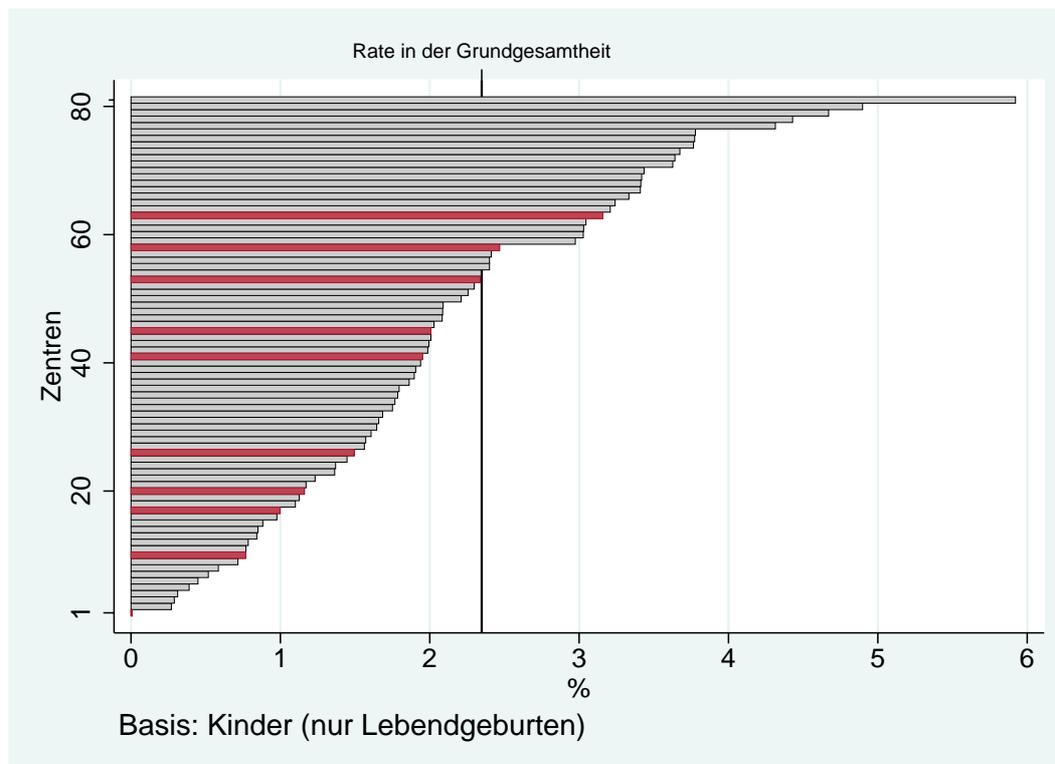
Anteile von 3% für die 3%-Perzentile und 2% für die 97%-Perzentile (auch in den anderen Bundesländern).

Die Körpergröße der Kinder lag im Median bei 51 cm, der Kopfumfang bei 35 cm. 5% der Kinder hatten eine Größe bis 45 cm, 11% eine Größe über 54 cm ohne Unterschiede zu Alter 35plus.

Einen APGAR-Wert unter sieben hatten eine Minute nach der Geburt 4% der Kinder (4% bei Alter 35plus), nach fünf Minuten 0.9% (0.7% bei Alter 35plus) und nach zehn Minuten 0.3% (0.2% bei Alter 35plus).

Die Nabelarterien-pH-Werte lagen im Median bei 7.3. 2% hatten einen Nabelarterien-pH-Wert unter 7.1 und 0.3% einen Wert unter 7.0. Der Anteil der Kinder mit einem Nabelarterien-pH-Wert unter 7.1 ist in den anderen Bundesländern etwas höher. Kein Nabelarterien-pH-Wert liegt bei 3% der Kinder vor. In den anderen Bundesländern ist der Anteil der Kinder ohne Nabelarterien-pH-Wert mit 6% höher.

Abbildung 18: Anteil der Kinder mit Nabelarterien-pH < 7.10, nach Abteilungen



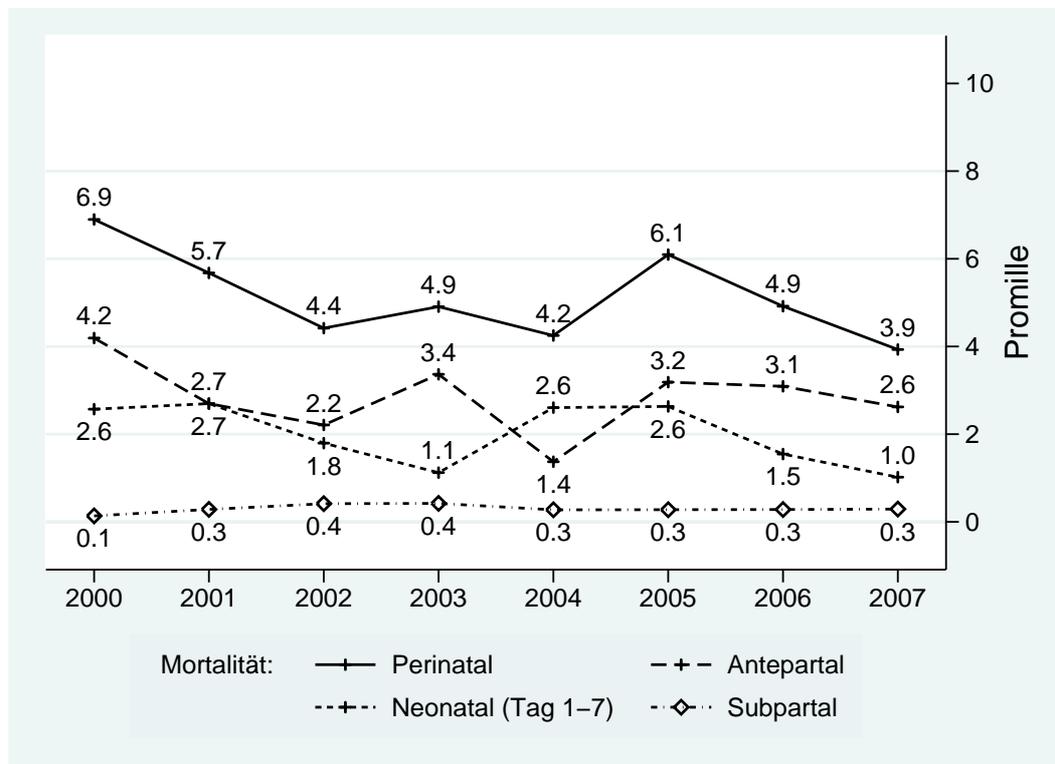
Eine Intubation erfolgte bei 0.4% der Kinder, eine Maskenbeatmung bei 2% und eine Sauerstoffgabe bei 9%. In den andern Bundesländern liegen die Anteile für Intubation bei 0.5%, Maskenbeatmung bei 3% und Sauerstoffgabe bei 6%.

Eine Verlegung auf eine neonatologische Station erfolgte bei 10% der Geburten.

Eine Fehlbildung im Wochenbett wurde bei 20 Kindern (0.3%) diagnostiziert, davon 8 bei Alter 35plus (damit beträgt der Anteil in dieser Gruppe 0.5%). In den anderen Bundesländern liegt der Anteil bei 1%.

Die perinatale Mortalität lag mit 27 Todesfällen bei 3.9‰, bei Alter 35plus mit 5 Todesfällen bei 3.3‰. Sechzehn perinatale Todesfälle ($\frac{2}{3}$) ereigneten sich vor der Klinikaufnahme, 2 antepartal nach der Klinikaufnahme, 2 während der Geburt und 7 neonatal bis zum siebten Tag nach der Geburt.

Abbildung 19: Perinatale Mortalität, zeitliche Entwicklung

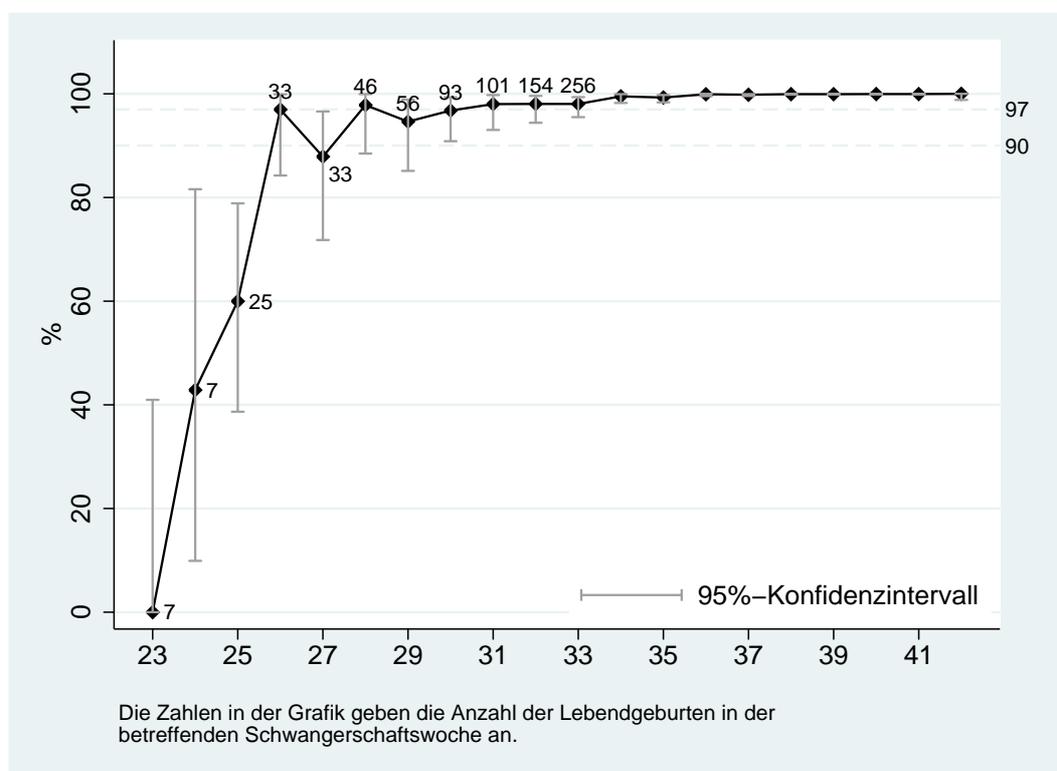


In den anderen Bundesländern liegt die perinatale Mortalität mit 5.6‰ (8.3‰ bei Alter 35plus) höher. Dabei ist noch zu bemerken, dass ein Vergleich mit den perinatalen

Todesfällen der Statistik Austria ergab, dass die Statistik Austria für Tirol 26 perinatale Todesfälle aufweist. Die Differenz der Todesfälle ergibt sich aus dem Wohnort der Mutter. Ereignet sich ein perinataler Todesfall bei einer Mutter, die nicht in Tirol wohnhaft ist, in einem Tiroler Krankenhaus, so zählt dieser Fall in unserer Statistik mit, bei der Statistik Austria aber nicht.

In Abbildung 20 ist die Überlebenswahrscheinlichkeit der Kinder in Abhängigkeit zur Schwangerschaftswoche dargestellt. Man sieht, dass ab der Schwangerschaftswoche 28 die Überlebenswahrscheinlichkeit über 97% liegt.

Abbildung 20: Kindliches Überleben in Tirol, 2003 bis 2007 nach Schwangerschaftswoche



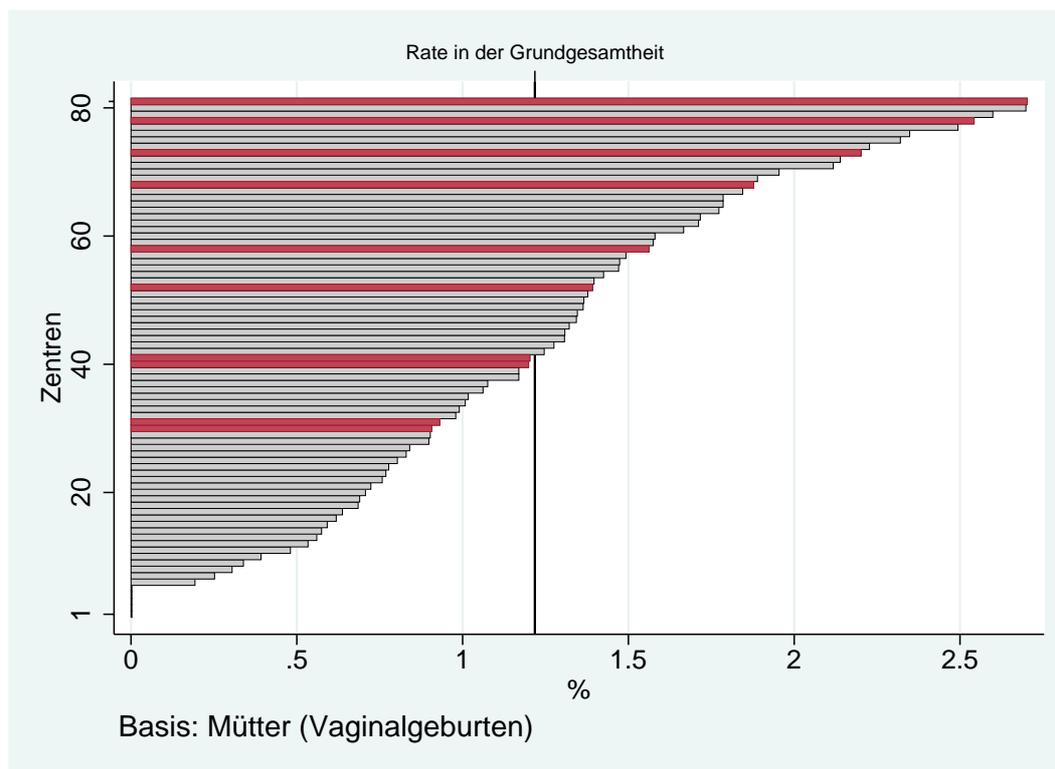
In den anderen Bundesländern weist die Statistik Austria mit 448 perinatalen Todesfällen 67 Todesfälle mehr auf als unsere Statistik. Also sind im Geburtenregister 15% der perinatalen Todesfälle nicht dokumentiert worden. Es besteht somit Handlungsbedarf bei der Vollständigkeit der Todesmeldungen.

Details sind in Tabelle 18 - 20 beschrieben.

3.7 Daten Mütter/Wochenbett

Bei 63% der Vaginalgeburten in Tirol gab es keine Rissverletzung (62% bei Alter 35plus). In den anderen Bundesländern weicht der Anteil mit 61% nur geringfügig ab.

Abbildung 21: Anteil der Vaginalgeburten mit Dammriss III/IV, nach Abteilungen



Schwere Dammrissverletzungen des Grades III wurden bei 1% (1% bei Alter 35plus) und des Grades IV bei vier Fällen (0.1%) (ein Fall bei Alter 35plus) dokumentiert, Dammrissverletzungen des Grades II bei 10% (10% bei Alter 35plus) und des Grades I bei 23% (25% bei Alter 35plus).

Der Anteil der schweren Dammrissverletzungen des Grades III + IV bei vaginalentbindenden Operationen ist mit 4% wesentlich höher als bei den Spontangeburt mit 1%.

Zervixrisse wurden bei 0.4% festgestellt (0.3% bei Alter 35plus), Scheidenrisse bei 1% (0.5% bei Alter 35plus), Labien-Klitoris-Risse bei 2% (2% bei Alter 35plus) und andere Weichteilverletzungen bei 4%. Alle Anteile beziehen sich auf Spontangeburt. Der Anteil der schweren Rissverletzungen unterscheidet sich nicht zu den anderen Bundesländern. Für

die weiteren Rissverletzungen ist bekannt, dass die Definitionen unterschiedlich ausgelegt werden. Daher erscheint ein Vergleich der Daten zwischen Tirol und den anderen Bundesländern nicht sinnvoll. Ab dem Jahr 2008 wurden einheitliche Definitionen vereinbart und kommuniziert (vgl. Speculum⁶).

Eine Blutung mit mehr als 1000 ml trat bei 0.2% der Mütter auf (0.2% bei Alter 35plus), der Anteil in den anderen Bundesländern ist mit 0.3% fast identisch.

Im Jahr 2007 wurde in Tirol keine peripartale Hysterektomie/Laparotomie und keine Eklampsie dokumentiert. Eine Sepsis trat bei 0.2% der Geburten, eine revisionsbedingte Wundheilungsstörung bei 0.1% auf. Fieber im Wochenbett (>38 Grad über 2 Tage) fand sich bei 0.4%. Bei 15% der Geburten wurde eine Anämie dokumentiert (14% bei Alter 35plus). Somit wurden bei 28% behandlungsbedürftige Komplikationen dokumentiert (24% bei Alter 35plus).

Details sind in Tabelle 17 und 23 beschrieben.

3.8 Verlegung/Entlassung

10% der Kinder in Tirol wurden auf die Neonatologie verlegt (11% bei Alter 35plus). In den anderen Bundesländern liegt der Anteil bei 8%.

Die Mütter werden im Median vier Tage nach der Geburt entlassen. Der überwiegende Teil der Mütter wird bis zum siebten Tag nach der Geburt entlassen, 5% nach dem siebten Tag (8% bei Alter 35plus). Die Anteile in den anderen Bundesländern unterscheiden sich nicht wesentlich.

Details sind in Tabelle 23 beschrieben.

⁶ Speculum 1/2008, 26. Jahrgang, Wien, S.6-10

3.9 Vergleich wichtiger Ergebnisse mit Bayern und Hessen

Der Anteil der Mütter mit Alter zwischen 35 und 39 liegt in Bayern und Hessen mit 20% etwas höher als in Tirol mit 18%. Der Anteil der Mütter mit Alter ab 40 ist ebenfalls etwas höher mit 5% im Vergleich zu 4% in Tirol.

Die Frühgeburtsraten sind in den drei Vergleichsländern fast identisch mit 9%.

Ebenfalls keinen Unterschied gibt es bei der Rate der Kaiserschnitte mit 30% in Tirol und 31% in Bayern und Hessen. Deutlich sind die Unterschiede im Anteil der Wassergeburten mit 10% in Tirol und 3% in Bayern und Hessen.

Die Rate der Episiotomien sowie die Rate der schweren Dammschnittverletzungen des Grades III und IV sind ebenfalls fast identisch.

Die perinatale Mortalität ist in Tirol mit 3.9‰ nicht wesentlich unterschiedlich zu Bayern mit 4.4‰ und Hessen mit 4.7‰.

Details sind in Tabelle 24 beschrieben.

4 Medizinische Interpretation und Bewertung

Im Vergleich zu 2006 kam es im Jahre 2007 zu einer deutlichen Abnahme der Geburtenzahl von 4%. Die Rate an Kaiserschnitten in Tirol nahm innerhalb von 7 Jahren von 17% auf 30% zu und liegt im österreichweiten Vergleich im oberen Bereich. Bei 1% der Geburten war ein Notkaiserschnitt notwendig. Nur 9% der Kaiserschnitte mussten in Allgemeinnarkose durchgeführt werden (91% in Leitungsanästhesie). Dies ist als Ausdruck hoher geburtshilflicher Qualität zu interpretieren und nur bei entsprechend guter Zusammenarbeit mit den Anästhesisten möglich.

Die Zahl der Wassergeburten in Tirol betrug 10% und war somit deutlich höher als in den anderen Bundesländern (3%). Die ambulante Geburt erlebte eine leichte Abnahme von 3.7% auf 3.1%. Die Rate an Einleitungen (12%) blieb konstant bis leicht abnehmend.

Das mediane Geburtsgewicht von 3280 Gramm lag in Tirol etwas niedriger als in den anderen Bundesländern (3350 Gramm).

10% der Frauen wurden während der Schwangerschaft stationär betreut. 7% der Mütter waren adipös (BMI ≥ 30).

Die in diesem Jahresbericht besonders genau untersuchte Situation der Mütter mit Alter ab 35 Jahren (22% des Gesamtkollektivs) zeigte, dass in diesem Alter mehr Schwangerschaftsrisiken vorlagen als bei jüngeren Frauen und häufiger eine invasive pränatale Diagnostik durchgeführt wurde. Die Frühgeburtenrate war mit 12% ebenfalls etwas höher, ebenso die Rate an Kaiserschnitten (38%) und Wassergeburten (12%).

Als medizinisch sehr erfreulich ist die perinatale Mortalität von 3.9 ‰ zu betrachten, die etwas unter der der anderen Bundesländer (5.6 ‰) lag. Verbesserungen der antepartalen Mortalität (2.6 ‰) erscheinen hier durch Optimierung der Schwangerenbetreuung noch möglich. Erfreulicherweise war bei Frauen ab 35 Jahren keine erhöhte perinatale Mortalität (3.3‰) festzustellen.

Wenn wir die Tiroler Daten mit Bayern und Hessen vergleichen, ergeben sich weitgehend idente Ergebnisse hinsichtlich des mütterlichen und kindlichen Outcomes. Man sieht, dass die Anzahl älterer Mütter in Deutschland etwas höher lag als in Tirol. In Tirol hingegen waren deutlich mehr Wassergeburten zu verzeichnen.

In der Zusammenschau sind die Tiroler Ergebnisse im nationalen und internationalen Vergleich als sehr gut zu bezeichnen und nur bei entsprechend ausgezeichneter, interdisziplinärer Zusammenarbeit aller rund um die Geburt involvierten beteiligten Disziplinen möglich.

Anhang: Tabellen

Tabelle 3: Bevölkerung in Tirol 2007 nach Staatsbürgerschaft

| Bezirk | Österreich | Deutschland | Sonst. EU | Ehem. Jugosl. | Türkei | Sonst. | Gesamt |
|-----------------|----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|----------------|
| Innsbruck-Stadt | 100.400 | 3.545 | 4.270 | 4.939 | 2.714 | 2.579 | 118.399 |
| Imst | 51.364 | 1.798 | 891 | 1.012 | 923 | 420 | 56.379 |
| Innsbruck-Land | 148.991 | 4.086 | 2.291 | 3.705 | 2.957 | 1.377 | 163.349 |
| Kitzbühel | 54.368 | 3.483 | 1.332 | 1.438 | 528 | 563 | 61.680 |
| Kufstein | 87.725 | 4.051 | 1.789 | 2.803 | 2.003 | 657 | 99.008 |
| Landeck | 40.714 | 750 | 566 | 958 | 877 | 398 | 44.249 |
| Lienz | 48.808 | 582 | 496 | 374 | 32 | 250 | 50.531 |
| Reutte | 27.443 | 2.067 | 440 | 1.143 | 735 | 204 | 32.019 |
| Schwaz | 70.433 | 2.325 | 1.066 | 2.641 | 1.248 | 475 | 78.154 |
| Tirol | 630.246 | 22.687 | 13.141 | 19.013 | 12.017 | 6.923 | 703.768 |
| Prozentsatz | 89.6% | 3.2% | 1.9% | 2.7% | 1.7% | 1.0% | |

Tabelle 4: Ambulante Geburt (Basis Mütter)

| | Tirol | | Andere Bundesländer | |
|------|---------------|--------------|---------------------|--------------|
| | Alle Geburten | Alter 35plus | Alle Geburten | Alter 35plus |
| ja | 208 (3.1%) | 49 (3.3%) | 2671 (4.3%) | 682 (5.5%) |
| o.A. | 118 (1.7%) | 26 (1.8%) | 5782 (9.4%) | 1197 (9.7%) |

Tabelle 5: Alter der Mutter

| | Tirol | Andere Bundesländer |
|------------|--------------|---------------------|
| unter 18 | 48 (0.7%) | 389 (0.6%) |
| 18-29 | 3090 (45.8%) | 30581 (49.7%) |
| 30-34 | 2136 (31.6%) | 18215 (29.6%) |
| 35-39 | 1199 (17.8%) | 9913 (16.1%) |
| ab 40 | 277 (4.1%) | 2400 (3.9%) |
| Median | 30 | 29 |
| Mittelwert | 30.1 | 29.5 |

Tabelle 6: Charakteristika der Mutter

| | Tirol | | Andere Bundesländer | |
|------------------------------|---------------|--------------|---------------------|--------------|
| | Alle Geburten | Alter 35plus | Alle Geburten | Alter 35plus |
| Parität | | | | |
| 0 | 3275 (48.5%) | 436 (29.5%) | 29753 (48.4%) | 3894 (31.6%) |
| 1 | 2401 (35.6%) | 578 (39.2%) | 20690 (33.6%) | 4081 (33.1%) |
| 2 | 820 (12.1%) | 338 (22.9%) | 7500 (12.2%) | 2592 (21.1%) |
| >= 3 | 254 (3.8%) | 124 (8.4%) | 3555 (5.8%) | 1746 (14.2%) |
| Berufstätig | | | | |
| ja | 4663 (69.1%) | 1033 (70.0%) | | |
| o.A. | 55 (0.8%) | 12 (0.8%) | | |
| Anzahl Zigaretten/Tag | | | | |
| ja | 643 (9.5%) | 103 (7.0%) | 7096 (11.5%) | 1039 (8.4%) |
| 1 - 5 | 217 (3.2%) | 34 (2.3%) | 2764 (4.5%) | 342 (2.8%) |
| 6 - 10 | 323 (4.8%) | 43 (2.9%) | 3131 (5.1%) | 473 (3.8%) |
| > 10 | 103 (1.5%) | 26 (1.8%) | 1201 (2.0%) | 224 (1.8%) |

Tabelle 7: Daten zur Schwangerschaft (Basis Mütter)

| | Tirol | | Andere Bundesländer | |
|--|---------------|--------------|---------------------|--------------|
| | Alle Geburten | Alter 35plus | Alle Geburten | Alter 35plus |
| Mehrlings- schwangerschaft | | | | |
| Zwilling | 109 (1.6%) | 30 (2.0%) | 1108 (1.8%) | 317 (2.6%) |
| Drilling | 5 (0.1%) | 2 (0.1%) | 32 (0.1%) | 2 (0.0%) |
| o.A. | | | 156 (0.3%) | 36 (0.3%) |
| Mutter-Kind-Pass nicht vorhanden | 4 (0.1%) | 1 (0.1%) | 537 (0.9%) | 127 (1.0%) |
| In Klinik vorgestellt | 2693 (39.9%) | 571 (38.7%) | 38871 (63.2%) | 7485 (60.8%) |
| Stationärer Aufenthalt | 478 (7.1%) | 92 (6.2%) | 4354 (7.1%) | 766 (6.2%) |
| 1-7 Tage | 298 (62.7%) | 55 (59.8%) | 3564 (82.0%) | 619 (80.9%) |
| 8-30 Tage | 141 (29.7%) | 33 (35.9%) | 658 (15.1%) | 116 (15.2%) |
| 31-60 Tage | 18 (3.8%) | 3 (3.3%) | 71 (1.6%) | 19 (2.5%) |
| > 60 Tage | 18 (3.8%) | 1 (1.1%) | 55 (1.3%) | 11 (1.4%) |
| SSW bei erster Vorsorgeuntersuchung | | | | |
| bis 10. SSW | 4851 (71.9%) | 1038 (70.3%) | | |
| 11.-12. SSW | 1057 (15.7%) | 256 (17.3%) | | |
| 13.-16. SSW | 644 (09.5%) | 142 (09.6%) | | |
| ab 17. SSW | 161 (02.4%) | 32 (02.2%) | | |
| Anzahl Vorsorge- untersuchungen | | | | |
| 1 – 4 | 89 (1.3%) | 10 (0.7%) | | |
| 5 – 12 | 5849 (86.7%) | 1300 (88.1%) | | |
| > 12 | 569 (8.4%) | 112 (7.6%) | | |
| o.A. | 243 (3.6%) | 54 (3.7%) | | |

Tabelle 8: Daten zur Schwangerschaft (Basis Mütter)

| | Tirol | | Andere Bundesländer | |
|---------------------------|---------------|--------------|---------------------|--------------|
| | Alle Geburten | Alter 35plus | Alle Geburten | Alter 35plus |
| Gewichtszunahme | | | | |
| 0-10 kg | 1951 (28.9%) | 479 (32.5%) | | |
| 11-20 kg | 4068 (60.3%) | 864 (58.5%) | | |
| > 20 kg | 478 (7.1%) | 81 (5.5%) | | |
| o.A. | 253 (3.7%) | 52 (3.5%) | | |
| BMI | | | | |
| Untergewicht (<18.5) | 400 (5.9%) | 66 (4.5%) | | |
| Normalgewicht (18.5-24.9) | 4637 (68.7%) | 1013 (68.6%) | | |
| Übergewicht (25-29.9) | 1086 (16.1%) | 260 (17.6%) | | |
| Adipositas (>=30) | 487 (7.2%) | 111 (7.5%) | | |
| o.A. | 140 (2.1%) | 26 (1.8%) | | |

Tabelle 9: Schwangerschaftsrisiken (Basis Mütter)

| | Tirol | | Andere Bundesländer | |
|--|---------------|--------------|---------------------|--------------|
| | Alle Geburten | Alter 35plus | Alle Geburten | Alter 35plus |
| mindestens 1 Risiko angegeben | 2649 (39.2%) | 683 (46.3%) | 27227 (44.3%) | 5949 (48.3%) |
| Z. n. Sektio | 782 (11.6%) | 273 (18.5%) | 6025 (9.8%) | 1287 (10.5%) |
| Terminunklarheit | 602 (8.9%) | 119 (8.1%) | 1201 (2.0%) | 217 (1.8%) |
| Z. n. 2 oder mehr Aborten/Abbrüchen | 294 (4.4%) | 141 (9.6%) | 1611 (2.6%) | 574 (4.7%) |
| Z. n. Frühgeburt | 251 (3.7%) | 89 (6.0%) | 577 (0.9%) | 149 (1.2%) |
| vorzeitige Wehentätigkeit | 202 (3.0%) | 41 (2.8%) | 1504 (2.4%) | 265 (2.2%) |
| Abusus | 64 (0.9%) | 14 (0.9%) | 2381 (3.9%) | 353 (2.9%) |
| Adipositas | 64 (0.9%) | 13 (0.9%) | 2975 (4.8%) | 674 (5.5%) |
| Allergie | 106 (1.6%) | 24 (1.6%) | 7596 (12.4%) | 1696 (13.8%) |
| Anämie | 6 (0.1%) | 1 (0.1%) | 124 (0.2%) | 21 (0.2%) |
| Diabetes mellitus | 12 (0.2%) | 5 (0.3%) | 662 (1.1%) | 148 (1.2%) |
| Gestationsdiabetes | 26 (0.4%) | 12 (0.8%) | 1922 (3.1%) | 517 (4.2%) |
| Hypertonie (Blutdruck über 140/90) | 32 (0.5%) | 7 (0.5%) | 885 (1.4%) | 198 (1.6%) |
| Kleinwuchs | 16 (0.2%) | 3 (0.2%) | 776 (1.3%) | 171 (1.4%) |
| Komplikationen bei vorausgegangenen Entbindungen | 124 (1.8%) | 41 (2.8%) | 763 (1.2%) | 223 (1.8%) |
| Lageanomalie | 33 (0.5%) | 5 (0.3%) | 1437 (2.3%) | 204 (1.7%) |
| Mehrlingsschwangerschaft | 46 (0.7%) | 10 (0.7%) | 1499 (2.4%) | 358 (2.9%) |
| Placenta praevia | 11 (0.2%) | 3 (0.2%) | 122 (0.2%) | 34 (0.3%) |
| Z. n. Sterilitätsbehandlung | 18 (0.3%) | 5 (0.3%) | 714 (1.2%) | 226 (1.8%) |
| Behandlungsbedürftige Allgemeinerkrankung | 40 (0.6%) | 9 (0.6%) | 458 (0.7%) | 103 (0.8%) |
| Hypotonie | | | 19 (0.0%) | 6 (0.0%) |

Tabelle 10: Medizinische Maßnahmen während der Schwangerschaft (Basis Mütter)

| | Tirol | | Andere Bundesländer | |
|--|---------------|--------------|---------------------|--------------|
| | Alle Geburten | Alter 35plus | Alle Geburten | Alter 35plus |
| Chorionzottenbiopsie | 131 (1.9%) | 58 (3.9%) | 305 (0.5%) | 145 (1.2%) |
| Amniozentese Bis zur 22. SSW | 44 (0.7%) | 27 (1.8%) | 495 (0.8%) | 333 (2.7%) |
| Cerclage | 13 (0.2%) | 5 (0.3%) | 251 (0.4%) | 67 (0.5%) |
| Intravenöse Tokolyse | 237 (3.5%) | 46 (3.1%) | 1175 (1.9%) | 234 (1.9%) |
| Dauer: | | | | |
| 0-2 Tage | 54 (22.8%) | 12 (26.1%) | 307 (26.1%) | 69 (29.5%) |
| Ab 3 Tage | 182 (76.8%) | 34 (73.9%) | 727 (61.9%) | 134 (57.3%) |
| o.A. | 1 (0.4%) | | 141 (12.0%) | 31 (13.2%) |
| Lungenreifebehandlung | 325 (4.8%) | 80 (5.4%) | 1419 (2.3%) | 316 (2.6%) |
| o.A. | 16 (4.9%) | 5 (6.3%) | 149 (10.5%) | 37 (11.7%) |
| Fehlbildung pränatal diagnostiziert | 21 (0.3%) | 7 (0.5%) | 213 (0.3%) | 47 (0.4%) |

Tabelle 11: Medizinische Maßnahmen bei stationärer Aufnahme (Basis Mütter)

| | Tirol | | Andere Bundesländer | |
|--|---------------|--------------|---------------------|---------------|
| | Alle Geburten | Alter 35plus | Alle Geburten | Alter 35plus |
| MM-Weite bei Aufnahme | | | | |
| 0 cm | 1703 (25.2%) | 454 (30.8%) | 8027 (13.1%) | 1787 (14.5%) |
| 1-5 cm | 4389 (65.0%) | 857 (58.1%) | 39327 (63.9%) | 7285 (59.2%) |
| 6-10 cm | 489 (7.2%) | 118 (8.0%) | 6050 (9.8%) | 1300 (10.6%) |
| o.A. | 169 (2.5%) | 47 (3.2%) | 8094 (13.2%) | 1941 (15.8%) |
| Blasensprung bei Aufnahme | 2689 (39.8%) | 649 (44.0%) | 16134 (26.2%) | 3343 (27.2%) |
| Aufnahme-CTG | 6673 (98.9%) | 1456 (98.6%) | 57494 (93.5%) | 11447 (93.0%) |
| CTG-Kontrolle (Basis Vaginalgeburten) | 5928 (87.8%) | 1292 (87.5%) | 47423 (77.1%) | 9193 (74.7%) |
| intermittierend | 3770 (63.6%) | 819 (63.4%) | 34301 (72.3%) | 6431 (70.0%) |
| kontinuierlich bis Geburt | 1947 (32.8%) | 417 (32.3%) | 9158 (19.3%) | 1799 (19.6%) |
| o.A. | 75 (1.2%) | 18 (1.4%) | 3021 (6.4%) | 715 (7.8%) |

Tabelle 12: Geburtrisiken (Basis Mütter)

| | Tirol | | Andere Bundesländer | |
|---|---------------|--------------|---------------------|--------------|
| | Alle Geburten | Alter 35plus | Alle Geburten | Alter 35plus |
| mind. 1 Risiko angegeben | 4447 (65.9%) | 1015 (68.8%) | 37624 (61.2%) | 7891 (64.2%) |
| Verdacht auf Nabelschnurkomplikationen | 1473 (21.8%) | 292 (19.8%) | 6235 (10.1%) | 1123 (9.1%) |
| vorzeitiger Blasensprung | 1159 (17.2%) | 246 (16.7%) | 11702 (19.0%) | 2405 (19.6%) |
| pathologisches CTG oder auskultatorisch schlechte Herzöne | 1055 (15.6%) | 206 (14.0%) | 5700 (9.3%) | 1063 (8.6%) |
| Zustand nach Sektio oder anderen Uterusoperationen | 568 (8.4%) | 199 (13.5%) | 5352 (8.7%) | 1328 (10.8%) |
| grünes Fruchtwasser | 303 (4.5%) | 64 (4.3%) | 2947 (4.8%) | 616 (5.0%) |
| Überschreitung des Termins | 272 (4.0%) | 52 (3.5%) | 1531 (2.5%) | 277 (2.3%) |
| protrahierte Geburt/ Geburtsstillstand in Austreibungsperiode | 227 (3.4%) | 49 (3.3%) | 2762 (4.5%) | 465 (3.8%) |
| protrahierte Geburt/ Geburtsstillstand in Eröffnungsperiode | 107 (1.6%) | 24 (1.6%) | 1744 (2.8%) | 277 (2.3%) |
| absolutes oder relatives Missverhältnis Kopf/Becken | 59 (0.9%) | 10 (0.7%) | 358 (0.6%) | 56 (0.5%) |
| HELLP-Syndrom | 52 (0.8%) | 14 (0.9%) | 166 (0.3%) | 40 (0.3%) |

Tabelle 13: Daten zur Entbindung und Geburt (Basis Kinder)

| | Tirol | | Andere Bundesländer | |
|--|---------------|--------------|---------------------|---------------|
| | Alle Geburten | Alter 35plus | Alle Geburten | Alter 35plus |
| SSW bei Geburt | | | | |
| bis 25+6 | 15 (0.2%) | | 219 (0.3%) | 75 (0.6%) |
| 26+0 bis 27+6 | 16 (0.2%) | 2 (0.1%) | 148 (0.2%) | 37 (0.3%) |
| 28+0 bis 29+6 | 26 (0.4%) | 12 (0.8%) | 243 (0.4%) | 58 (0.5%) |
| 30+0 bis 31+6 | 28 (0.4%) | 11 (0.7%) | 424 (0.7%) | 102 (0.8%) |
| 32+0 bis 36+6 | 517 (7.5%) | 159 (10.5%) | 5063 (8.1%) | 1232 (9.8%) |
| Frühgeburt (bis 36+6) | 602 (8.8%) | 184 (12.1%) | 6097 (9.7%) | 1504 (12.0%) |
| Geburt am Termin (37+0 bis 41+6) | 6191 (90.1%) | 1311 (86.8%) | 55703 (88.9%) | 10969 (86.8%) |
| Übertragung (ab 42+0) | 56 (0.8%) | 10 (0.7%) | 555 (0.9%) | 95 (0.8%) |
| o. A. | 20 (0.3%) | 5 (0.3%) | 307 (0.5%) | 67 (0.5%) |
| Blutgasanalyse durchgeführt (Fetalblut) | 127 (1.8%) | 23 (1.5%) | 1645 (2.6%) | 309 (2.4%) |
| Lage des Kindes | | | | |
| regelrechte Schädellage | 5920 (86.2%) | 1311 (86.8%) | 55348 (88.3%) | 11044 (87.4%) |
| regelwidrige Schädellage | 551 (8.0%) | 97 (6.4%) | 3154 (5.0%) | 588 (4.7%) |
| Beckenendlage | 347 (5.1%) | 88 (5.8%) | 3426 (5.5%) | 775 (6.1%) |
| Querlage | 46 (0.7%) | 13 (0.9%) | 369 (0.6%) | 138 (1.1%) |
| o.A. | 5 (0.1%) | 1 (0.1%) | 365 (0.6%) | 90 (0.7%) |
| Entbindungsart | | | | |
| Vaginalgeburt | 4819 (70.2%) | 938 (62.1%) | 45831 (73.1%) | 8506 (67.3%) |
| spontan | 4188 (61.0%) | 817 (54.1%) | 42117 (67.2%) | 7877 (62.3%) |
| Vakuum | 624 (9.1%) | 118 (7.8%) | 3433 (5.5%) | 560 (4.4%) |
| Forzeps | 3 (0.0%) | 2 (0.1%) | 117 (0.2%) | 22 (0.2%) |
| BEL/Manualhilfe | 4 (0.1%) | 1 (0.1%) | 163 (0.3%) | 47 (0.4%) |
| Sektio | 2050 (29.8%) | 572 (37.9%) | 16752 (26.7%) | 4109 (32.5%) |
| primäre Sektio | 1202 (17.5%) | 387 (25.6%) | 9445 (15.1%) | 2597 (20.6%) |
| sekundäre Sektio | 848 (12.3%) | 185 (12.3%) | 7307 (11.7%) | 1512 (12.0%) |
| o.A. | | | 79 (0.1%) | 20 (0.2%) |
| Notsektio | 57 (0.8%) | 15 (1.0%) | 767 (1.2%) | 183 (1.4%) |

Tabelle 14: Daten zur Entbindung und Geburt (Basis Mütter mit Vaginalgeburt)

| | Tirol | | Andere Bundesländer | |
|--------------------------------|---------------|--------------|---------------------|--------------|
| | Alle Geburten | Alter 35plus | Alle Geburten | Alter 35plus |
| Entbindungsposition | | | | |
| Kreißbett | 4125 (85.9%) | 789 (84.9%) | 39203 (85.9%) | 7106 (84.1%) |
| Hocker | 160 (3.3%) | 28 (3.0%) | 1959 (4.3%) | 453 (5.4%) |
| Wassergeburt | 495 (10.3%) | 107 (11.5%) | 1470 (3.2%) | 279 (3.3%) |
| andere | 16 (0.3%) | 3 (0.3%) | 1672 (3.7%) | 333 (3.9%) |
| o.A. | 5 (0.1%) | 2 (0.2%) | 1309 (2.9%) | 277 (3.3%) |
| Geburtsdauer in Stunden | | | | |
| <=6 | 3155 (65.7%) | 679 (73.1%) | 25938 (56.9%) | 5398 (63.9%) |
| 7-12 | 1239 (25.8%) | 183 (19.7%) | 12509 (27.4%) | 1825 (21.6%) |
| 13-24 | 190 (4.0%) | 30 (3.2%) | 3359 (7.4%) | 465 (5.5%) |
| >=25 | 18 (0.4%) | 3 (0.3%) | 370 (0.8%) | 63 (0.7%) |
| o.A. | 199 (4.1%) | 34 (3.7%) | 3437 (7.5%) | 697 (8.3%) |
| Pressperiode in Minuten | | | | |
| <=10 | 3389 (70.6%) | 708 (76.2%) | | |
| 11-30 | 1101 (22.9%) | 163 (17.5%) | | |
| >=31 | 153 (3.2%) | 21 (2.3%) | | |
| o.A. | 158 (3.3%) | 37 (4.0%) | | |
| Episiotomie | 1367 (28.5%) | 228 (24.5%) | 9981 (21.9%) | 1533 (18.1%) |
| bei Erstpara | 1020 (44.9%) | 118 (51.3%) | 7539 (35.7%) | 856 (37.3%) |
| o.A. | | | 341 (1.6%) | 44 (1.9%) |
| bei Mehrpara | 347 (13.7%) | 110 (15.7%) | 2442 (10.0%) | 677 (11.0%) |
| o.A. | | | 582 (2.4%) | 151 (2.5%) |
| Art der Episiotomie | | | | |
| median | 49 (3.6%) | 12 (5.3%) | 454 (4.6%) | 92 (6.0%) |
| mediolateral | 1318 (96.4%) | 216 (94.7%) | 9517 (95.4%) | 1438 (93.8%) |
| Plazentalösungsstörung | 194 (4.0%) | 40 (4.3%) | 1746 (3.8%) | 414 (4.9%) |
| o.A. | | | 760 (1.7%) | 165 (2.0%) |

Tabelle 15: Daten zur Entbindung und Geburt (Basis Mütter)

| | Tirol | | Andere Bundesländer | |
|-------------------------------------|---------------|--------------|---------------------|--------------|
| | Alle Geburten | Alter 35plus | Alle Geburten | Alter 35plus |
| medik. Zervixreifung | 257 (3.8%) | 47 (3.2%) | 3850 (6.3%) | 737 (6.0%) |
| Einleitung | 813 (12.0%) | 150 (10.2%) | 8765 (14.3%) | 1733 (14.1%) |
| führt zu Vaginalgeburt | 643 (79.1%) | 116 (77.3%) | 6626 (75.6%) | 1301 (75.1%) |
| führt zu Sektio | 170 (20.9%) | 34 (22.7%) | 2134 (24.3%) | 431 (24.9%) |
| Wehenmittel | 1682 (24.9%) | 320 (21.7%) | 16182 (26.3%) | 2949 (24.0%) |
| Tokolyse s.p. | 268 (4.0%) | 58 (3.9%) | 4012 (6.5%) | 747 (6.1%) |
| Anästhesie bei Vaginalgeburt | | | | |
| Pudendus | 8 (0.2%) | 1 (0.1%) | 26 (0.1%) | 4 (0.0%) |
| Epi/Peridural-anästhesie | 464 (9.7%) | 77 (8.3%) | 5042 (11.1%) | 825 (9.8%) |
| Spinalanästhesie | 14 (0.3%) | 5 (0.5%) | 125 (0.3%) | 18 (0.2%) |
| Anästhesie bei Sektio | | | | |
| Allg. Anästhesie | 184 (9.4%) | 44 (8.0%) | 3154 (19.9%) | 705 (18.2%) |
| Epi/Peridural-anästhesie | 682 (35.0%) | 215 (39.3%) | 2492 (15.7%) | 550 (14.2%) |
| Spinalanästhesie | 1072 (55.0%) | 283 (51.7%) | 9317 (58.7%) | 2379 (61.6%) |
| o.A. | 11 (0.6%) | 5 (0.9%) | 922 (5.8%) | 231 (6.0%) |
| Analgetika | 2302 (34.1%) | 350 (23.7%) | 14555 (23.7%) | 2161 (17.6%) |
| Akupunktur | 257 (3.8%) | 42 (2.8%) | 1386 (2.3%) | 290 (2.4%) |
| Andere Analgesien | 409 (6.1%) | 85 (5.8%) | 2025 (3.3%) | 357 (2.9%) |

Tabelle 16: Daten zur Entbindung – Medizinisches Personal (Basis Mütter)

| | Tirol | | Andere Bundesländer | |
|---|---------------|--------------|---------------------|--------------|
| | Alle Geburten | Alter 35plus | Alle Geburten | Alter 35plus |
| FA für Geburtshilfe/ Assistent/in in FA- Weiterbildung | 4163 (61.7%) | 972 (65.9%) | 31513 (51.2%) | 6409 (52.1%) |
| Pädiater/in bei Lebendgeburten bis SSW 34+6 | 177 (91.2%) | 56 (96.6%) | 1756 (84.1%) | 443 (86.2%) |
| vor Geburt | 168 (86.6%) | 53 (91.4%) | 1511 (72.4%) | 375 (73.0%) |
| nach Geburt | 9 (4.6%) | 3 (5.2%) | 245 (11.7%) | 68 (13.2%) |

Tabelle 17: Rissverletzungen bei der Geburt (Basis Mütter mit Vaginalgeburt)

| | Tirol | | Andere Bundesländer | |
|-----------------------------------|---------------|--------------|---------------------|--------------|
| | Alle Geburten | Alter 35plus | Alle Geburten | Alter 35plus |
| Keine Rissverletzungen | 3023 (63.0%) | 580 (62.4%) | 27870 (61.1%) | 5342 (63.2%) |
| Dammriss | | | | |
| I | 1101 (22.9%) | 229 (24.7%) | 7590 (16.6%) | 1529 (18.1%) |
| II | 468 (9.7%) | 91 (9.8%) | 4466 (9.8%) | 813 (9.6%) |
| III | 62 (1.3%) | 11 (1.2%) | 507 (1.1%) | 86 (1.0%) |
| IV | 4 (0.1%) | 1 (0.1%) | 41 (0.1%) | 7 (0.1%) |
| Dammriss III/IV bei | | | | |
| Spontangeburt | 46 (1.1%) | 6 (0.7%) | 394 (0.9%) | 64 (0.8%) |
| bei vaginalentb.OP | 20 (3.2%) | 6 (5.0%) | 154 (4.4%) | 29 (5.0%) |
| Zervixriss | 21 (0.4%) | 3 (0.3%) | 346 (0.8%) | 59 (0.7%) |
| Scheidenriss | 63 (1.3%) | 5 (0.5%) | 3455 (7.6%) | 466 (5.5%) |
| Lab./Klitoris-Riss | 117 (2.4%) | 15 (1.6%) | 3445 (7.6%) | 416 (4.9%) |
| andere Weichteil- verletzungen | 197 (4.1%) | 22 (2.4%) | 6577 (14.4%) | 879 (10.4%) |

Tabelle 18: Daten zum Kind (Basis Lebendgeburten)

| | Tirol | | Andere Bundesländer | |
|--|---------------|--------------|---------------------|---------------|
| | Alle Geburten | Alter 35plus | Alle Geburten | Alter 35plus |
| Geschlecht | | | | |
| männlich | 3493 (51.0%) | 761 (50.6%) | 31765 (50.9%) | 6361 (50.6%) |
| weiblich | 3356 (49.0%) | 744 (49.4%) | 30535 (48.9%) | 6174 (49.1%) |
| o.A. | | | 115 (0.2%) | 30 (0.2%) |
| Gewicht in g | | | | |
| bis 499 | 6 (0.1%) | | 57 (0.1%) | 24 (0.2%) |
| 500 – 749 | 6 (0.1%) | 1 (0.1%) | 126 (0.2%) | 41 (0.3%) |
| 750 – 999 | 16 (0.2%) | 1 (0.1%) | 167 (0.3%) | 46 (0.4%) |
| 1000 – 1499 | 47 (0.7%) | 18 (1.2%) | 464 (0.7%) | 110 (0.9%) |
| 1500 – 1999 | 87 (1.3%) | 21 (1.4%) | 1011 (1.6%) | 263 (2.1%) |
| 2000 – 2499 | 322 (4.7%) | 91 (6.0%) | 2895 (4.6%) | 674 (5.4%) |
| 2500 – 3999 | 5947 (86.8%) | 1277 (84.9%) | 52305 (83.8%) | 10228 (81.4%) |
| ab 4000 | 415 (6.1%) | 96 (6.4%) | 5257 (8.4%) | 1148 (9.1%) |
| o.A. | 3 (0.0%) | | 133 (0.2%) | 31 (0.2%) |
| Median | 3280 | 3270 | 3340 | 3330 |
| 5%-Perzentile | 2350 | 2250 | 2280 | 2145 |
| 95%-Perzentile | 4040 | 4050 | 4130 | 4170 |
| Gewichtspersentile nach Voigt/Schneider | | | | |
| unter 3% Perz | 212 (3.1%) | 40 (2.7%) | 1703 (2.7%) | 373 (3.0%) |
| 3% bis 97% Perz | 6502 (94.9%) | 1427 (94.8%) | 58748 (94.1%) | 11694 (93.1%) |
| über 97% Perz | 113 (1.6%) | 33 (2.2%) | 1452 (2.3%) | 383 (3.0%) |
| o.A. | 22 (0.3%) | 5 (0.3%) | 512 (0.8%) | 115 (0.9%) |

Tabelle 19: Daten zum Kind – Fortsetzung

| | Tirol | | Andere Bundesländer | |
|--------------------|---------------|--------------|---------------------|--------------|
| | Alle Geburten | Alter 35plus | Alle Geburten | Alter 35plus |
| Größe in cm | | | | |
| <= 40 | 64 (0.9%) | 18 (1.2%) | 671 (1.1%) | 187 (1.5%) |
| 41 - 45 | 251 (3.7%) | 57 (3.8%) | 2121 (3.4%) | 489 (3.9%) |
| 46 - 50 | 3063 (44.7%) | 677 (45.0%) | 28121 (45.1%) | 5452 (43.4%) |
| 51 - 53 | 2673 (39.0%) | 596 (39.6%) | 24005 (38.5%) | 4862 (38.7%) |
| >= 54 | 779 (11.4%) | 151 (10.0%) | 5772 (9.2%) | 1230 (9.8%) |
| o.A. | 19 (0.3%) | 6 (0.4%) | 1725 (2.8%) | 345 (2.7%) |
| Median | 51 | 50 | 50 | 50 |
| Kopfumfang | | | | |
| 20 - 30 cm | 117 (1.7%) | 33 (2.2%) | 1115 (1.8%) | 267 (2.1%) |
| 31 - 35 cm | 4631 (67.6%) | 1018 (67.6%) | 42127 (67.5%) | 8259 (65.7%) |
| 36 - 40 cm | 1583 (23.1%) | 343 (22.8%) | 14322 (22.9%) | 3045 (24.2%) |
| o.A. | 518 (7.6%) | 111 (7.4%) | 4851 (7.8%) | 994 (7.9%) |
| Median | 34.5 | 34.5 | 34.5 | 35 |

Tabelle 20: Medizinische Daten zum Kind (Basis Lebendgeburten)

| | Tirol | | Andere Bundesländer | |
|---|---------------|--------------|---------------------|--------------|
| | Alle Geburten | Alter 35plus | Alle Geburten | Alter 35plus |
| MBU | 127 (1.9%) | 23 (1.5%) | 1645 (2.6%) | 309 (2.5%) |
| führt zu Vaginalgeburt | 91 (71.7%) | 17 (73.9%) | 1115 (67.8%) | 205 (66.3%) |
| führt zu Sektio | 36 (28.3%) | 6 (26.1%) | 528 (32.1%) | 104 (33.7%) |
| Apgar 1 min < 7 | 284 (4.1%) | 59 (3.9%) | 2138 (3.4%) | 512 (4.1%) |
| o.A. | 12 (0.2%) | 3 (0.2%) | 479 (0.8%) | 114 (0.9%) |
| Apgar 5 min < 7 | 65 (0.9%) | 11 (0.7%) | 592 (0.9%) | 145 (1.2%) |
| o.A. | 14 (0.2%) | 3 (0.2%) | 483 (0.8%) | 116 (0.9%) |
| Apgar 10 min < 7 | 21 (0.3%) | 3 (0.2%) | 389 (0.6%) | 97 (0.8%) |
| o.A. | 14 (0.2%) | 3 (0.2%) | 490 (0.8%) | 116 (0.9%) |
| Nabelschnur-pH | | | | |
| < 7 | 22 (0.3%) | 3 (0.2%) | 193 (0.3%) | 47 (0.4%) |
| 7.00-7.09 | 97 (1.4%) | 24 (1.6%) | 1225 (2.0%) | 247 (2.0%) |
| 7.10-7.19 | 656 (9.6%) | 153 (10.2%) | 8275 (13.3%) | 1528 (12.2%) |
| 7.20-7.29 | 2650 (38.7%) | 529 (35.1%) | 23563 (37.8%) | 4699 (37.4%) |
| >=7.30 | 3249 (47.4%) | 758 (50.4%) | 25503 (40.9%) | 5272 (42.0%) |
| o.A. | 175 (2.6%) | 38 (2.5%) | 3656 (5.8%) | 772 (6.1%) |
| Median | 7.3 | 7.3 | 7.3 | 7.3 |
| Medizinische Maßnahmen | | | | |
| Intubation | 30 (0.4%) | 8 (0.5%) | 307 (0.5%) | 78 (0.6%) |
| Maskenbeatmung | 108 (1.6%) | 20 (1.3%) | 1946 (3.1%) | 440 (3.5%) |
| Sauerstoffgabe | 613 (9.0%) | 142 (9.4%) | 3856 (6.2%) | 869 (6.9%) |
| Verlegung in Neonatologie | 676 (9.8%) | 167 (11.1%) | 4721 (7.5%) | 1065 (8.4%) |
| Fehlbildung diagnostiziert im Wochenbett | 20 (0.3%) | 8 (0.5%) | 857 (1.4%) | 188 (1.5%) |

Tabelle 21: Kindliche Mortalität

| | Tirol | | Andere Bundesländer | |
|--------------------------|------------------|-----------------|---------------------|-------------------|
| | Alle Geburten | Alter 35plus | Alle Geburten | Alter 35plus |
| Antepartal vor Aufnahme | 16 (2.3‰) | 4 (2.6‰) | 191 (3.0‰) | 50 (4.0‰) |
| Antepartal nach Aufnahme | 2 (0.3‰) | 1 (0.7‰) | 31 (0.5‰) | 11 (0.9‰) |
| Subpartal | 2 (0.3‰) | | 25 (0.4‰) | 9 (0.7‰) |
| Neonatal (Tag 1-7) | 7 (1.0‰) | | 107 (1.7‰) | 31 (2.5‰) |
| Perinatal | 27 (3.9‰) | 5 (3.3‰) | 354 (5.6‰) | 101 (8.3‰) |

Tabelle 22: Komplikationen im Wochenbett (Basis Mütter)

| | Tirol | | Andere Bundesländer | |
|--|---------------|--------------|---------------------|--------------|
| | Alle Geburten | Alter 35plus | Alle Geburten | Alter 35plus |
| Blutung > 1000ml | 11 (0.2%) | 3 (0.2%) | 192 (0.3%) | 49 (0.4%) |
| Wundheilungsstörung (revisionsbedingt) | 10 (0.1%) | 4 (0.3%) | 92 (0.1%) | 28 (0.2%) |
| Hysterektomie/ Laparotomie | | | 46 (0.1%) | 14 (0.1%) |
| Eklampsie | | | 42 (0.1%) | 8 (0.1%) |
| Sepsis | 13 (0.2%) | 6 (0.4%) | 20 (0.0%) | 5 (0.0%) |
| Fieber im Wochenbett | 26 (0.4%) | 4 (0.3%) | 189 (0.3%) | 29 (0.2%) |
| Anämie | 1035 (15.3%) | 201 (13.6%) | 7858 (12.8%) | 1366 (11.1%) |
| Allgemeine behandlungs- bedürftige Komplikationen | 1896 (28.1%) | 352 (23.8%) | 4482 (7.3%) | 794 (6.4%) |

Tabelle 23: Verlegung/Entlassung (Basis Mütter)

| | Tirol | | Andere Bundesländer | |
|------------------------------|---------------|--------------|---------------------|--------------|
| | Alle Geburten | Alter 35plus | Alle Geburten | Alter 35plus |
| Geburt bis Entlassung | | | | |
| 0-1 Tage | 208 (3.1%) | 49 (3.3%) | 2671 (4.3%) | 682 (5.5%) |
| 2-7 Tage | 6101 (90.4%) | 1289 (87.3%) | 50244 (81.7%) | 9696 (78.7%) |
| 8-14 Tage | 304 (4.5%) | 107 (7.2%) | 2622 (4.3%) | 693 (5.6%) |
| 14-40 Tage | 16 (0.2%) | 5 (0.3%) | 179 (0.3%) | 45 (0.4%) |
| o.A. | 118 (1.7%) | 26 (1.8%) | 5782 (9.4%) | 1197 (9.7%) |
| Median | 4 | 4 | 4 | 4 |

Tabelle 24: Vergleich der Ergebnisse Tirols 2007 mit anderen Bundesländern Österreichs, Bayern und Hessen⁷

| | Tirol | Österreich andere Bundesländer | Bayern | Hessen |
|--|-------|--------------------------------------|--------|--------|
| Alter der Mutter (Basis Mütter) | | | | |
| bis 17 Jahre (einschließlich) | 0.7% | 0.6% | 0.4% | 0.5% |
| 35–39 Jahre | 17.8% | 16.1% | 20.5% | 20.1% |
| 40 Jahre und älter | 4.1% | 3.9% | 4.9% | 4.8% |
| Anteil Frühgeburten (Basis Kinder) | 8.7% | 9.7% | 8.4% | 8.7% |
| bis SSW 27+6 | 0.4% | 0.5% | 0.5% | 0.5% |
| SSW 28+0 bis 31+6 | 0.8% | 1.1% | 0.8% | 0.8% |
| SSW 32+0 bis 36+6 | 7.5% | 8.1% | 7.1% | 7.3% |
| Sektiorate (Basis Mütter) | 29.8% | 26.8% | 31.4% | 30.9% |
| Primäre Sektio | 17.5% | 15.1% | 15.3% | 15.7% |
| Sekundäre Sektio | 12.3% | 11.7% | 13.8% | 14.6% |
| Wassergeburt (Basis Mütter vag. Entbindung) | 10.3% | 3.2% | 3% | 2.3% |
| Episiotomie (Basis Mütter vag. Entbindung) | 28.5% | 21.9% | 28.3% | 30.4% |
| Dammriss (Basis Mütter vag. Entbindung) | | | | |
| III | 1.3% | 1.1% | 2.1% | 1.5% |
| IV | 0.1% | 0.1% | 0.2% | 0.1% |
| Kindliche Mortalität | | | | |
| Perinatale Mortalität | 3.9‰ | 5.6‰ | 4.4‰ | 4.7‰ |
| Ante- und subpartale Mortalität | 2.9‰ | 3.9‰ | 2.8‰ | 3.2‰ |
| Neonatale Mortalität (Tag 1-7) | 1.0‰ | 1.7‰ | 1.6‰ | 1.5‰ |

⁷ Geschäftsstelle Qualitätssicherung Hessen GQH, Gesamtjahresstatistik 2007 Geburtshilfe.
Bayerische Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung in der stationären Versorgung BAQ,
Gesamtjahresstatistik 2007 Geburtshilfe

Glossar

| | |
|---|--|
| Amniozentese | Fruchtwasserpunktion |
| antepartal | in der Schwangerschaft, vor Geburtsbeginn |
| APGAR | Klassifizierung des Zustandes Neugeborener. Beurteilung von Hautfarbe, Atmung, Reflexen, Herzschlag und Muskeltonus mit 0, 1 oder 2 Punkten. Die Summe (eine Zahl zwischen 0 und 10) ergibt eine Einstufung und Vergleichbarkeit des Gesamtzustandes |
| Chorionzottenbiopsie | Probeentnahme aus der Eihaut in der Frühschwangerschaft zur Diagnose genetischer Erkrankungen |
| Eklampsie | Krampfanfall nach Präeklampsie |
| Epiduralanästhesie | Leitungsanästhesie durch Injektion von Betäubungsmittel in den Raum zwischen Rückenmarkskanal und Innenflächen der Wirbelsäule |
| Episiotomie | Scheidendammschnitt |
| Gewichtszentile | Einteilung des Gewichts nach Standardwerten – abhängig von Geschlecht und Schwangerschaftswoche (nach Voigt-Schneider); z.B. entspricht die 50er-Perzentile dem Durchschnittsgewicht in der jeweiligen Gruppe |
| Hysterektomie | Gebärmutterentfernung |
| Laparotomie | operative Eröffnung der Bauchhöhle |
| Lungenreifebehandlung | medikamentöse Reifung der Lunge (mit Cortison) |
| Mikroblutuntersuchung | Untersuchung des kindlichen Blutes während der Geburt |
| Morbidität | Erkrankungshäufigkeit (z.B. durch Komplikationen) |
| kindliche Mortalität (perinatal, neonatal, ...) | Anzahl der Todesfälle bezogen auf alle Kinder |
| mütterliche Mortalität | Anzahl der Todesfälle bezogen auf alle Mütter |

| | |
|---------------------------------|--|
| neonatal | ab der Geburt bis zum 28. Tag nach der Geburt |
| perinatal | während der Schwangerschaft bis zum 7. Tag nach der Geburt |
| Präeklampsie | durch die Schwangerschaft verursachte Blutdruckerhöhung und Eiweißausscheidung im Harn (im Volksmund: „Schwangerschaftsvergiftung“) |
| Resektio | Sektio nach vorangegangener Sektio |
| Sektio | Kaiserschnittentbindung |
| Sepsis | Blutvergiftung |
| Spinalanästhesie | Leitungsanästhesie durch Injektion von Betäubungsmittel in den Raum zwischen Rückenmarksnerven und Rückenmarkshaut |
| SSW | Schwangerschaftswoche |
| subpartal | während der Geburt |
| Tokolyse | Wehenhemmung |
| Regelrechte Schädellage | vordere Hinterhauptshaltung |
| Regelwidrige Schädellage | hintere Hinterhauptshaltung, Vorderhauptshaltung, Stirnhaltung, Gesichtshaltung, hoher Geradstand, tiefer Querstand, Scheitelbeineinstellung, sonstige regelwidrige Schädelhaltung |

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

| | | |
|---------------|---|----|
| Abbildung 1: | Landkarte der am Geburtenregister Österreich teilnehmenden Abteilungen (Stand: September 2008)..... | 8 |
| Abbildung 2: | Datenfluss des Geburtenregisters Tirol..... | 9 |
| Abbildung 3: | Anzahl Lebendgeburten in der Tiroler Bevölkerung..... | 15 |
| Abbildung 4: | Anzahl der Kinder pro Abteilung..... | 17 |
| Abbildung 5: | Anteil der ambulanten Geburten, zeitliche Entwicklung..... | 18 |
| Abbildung 6: | Anteil der Mütter nach Altersgruppen, zeitliche Entwicklung..... | 19 |
| Abbildung 7: | Anteil Mütter nach Rauchen während der Schwangerschaft, zeitliche Entwicklung..... | 20 |
| Abbildung 8: | Sektiorate, nach Abteilungen..... | 25 |
| Abbildung 9: | Anteil der Kinder nach Art der Entbindung, zeitliche Entwicklung..... | 25 |
| Abbildung 10: | Anteil der Wassergeburten, nach Abteilungen..... | 26 |
| Abbildung 11: | Anteil der Geburten mit Einleitung, nach Abteilungen..... | 27 |
| Abbildung 12: | Anteil der Geburten mit Einleitung, zeitliche Entwicklung..... | 28 |
| Abbildung 13: | Anteil der Geburten mit Einleitung beendet als Vaginalgeburt/Sektio, zeitliche Entwicklung..... | 28 |
| Abbildung 14: | Anteil der Vaginalgeburten mit Epiduralanästhesie, zeitliche Entwicklung..... | 29 |
| Abbildung 15: | Anteil der PDA/Spinalanästhesie an den Sektionen, nach Abteilungen..... | 30 |
| Abbildung 16: | Episiotomierate, nach Abteilungen..... | 31 |
| Abbildung 17: | Episiotomierate, zeitliche Entwicklung..... | 31 |
| Abbildung 18: | Anteil der Kinder mit Nabelarterien-pH < 7.10, nach Abteilungen..... | 33 |
| Abbildung 19: | Perinatale Mortalität, zeitliche Entwicklung..... | 34 |
| Abbildung 20: | Kindliches Überleben in Tirol, 2003 bis 2007 nach Schwangerschaftswoche..... | 35 |
| Abbildung 21: | Anteil der Vaginalgeburten mit Dammriss III/IV, nach Abteilungen..... | 36 |
| Tabelle 1: | Teilnehmende Abteilungen..... | 12 |
| Tabelle 2: | Übersicht 2007..... | 16 |
| Tabelle 3: | Bevölkerung in Tirol 2007 nach Staatsbürgerschaft..... | 40 |
| Tabelle 4: | Ambulante Geburt (Basis Mütter)..... | 40 |
| Tabelle 5: | Alter der Mutter..... | 41 |
| Tabelle 6: | Charakteristika der Mutter..... | 41 |
| Tabelle 7: | Daten zur Schwangerschaft (Basis Mütter)..... | 42 |
| Tabelle 8: | Daten zur Schwangerschaft (Basis Mütter)..... | 43 |
| Tabelle 9: | Schwangerschaftsrisiken (Basis Mütter)..... | 44 |
| Tabelle 10: | Medizinische Maßnahmen während der Schwangerschaft (Basis Mütter)..... | 45 |
| Tabelle 11: | Medizinische Maßnahmen bei stationärer Aufnahme (Basis Mütter)..... | 45 |
| Tabelle 12: | Geburtsrisiken (Basis Mütter)..... | 46 |
| Tabelle 13: | Daten zur Entbindung und Geburt (Basis Kinder)..... | 47 |
| Tabelle 14: | Daten zur Entbindung und Geburt (Basis Mütter mit Vaginalgeburt)..... | 48 |
| Tabelle 15: | Daten zur Entbindung und Geburt (Basis Mütter)..... | 49 |

| | | |
|-------------|--|----|
| Tabelle 16: | Daten zur Entbindung – Medizinisches Personal (Basis Mütter) | 50 |
| Tabelle 17: | Rissverletzungen bei der Geburt (Basis Mütter mit Vaginalgeburt) | 50 |
| Tabelle 18: | Daten zum Kind (Basis Lebendgeburten)..... | 51 |
| Tabelle 19: | Daten zum Kind – Fortsetzung | 52 |
| Tabelle 20: | Medizinische Daten zum Kind (Basis Lebendgeburten)..... | 53 |
| Tabelle 21: | Kindliche Mortalität..... | 54 |
| Tabelle 22: | Komplikationen im Wochenbett (Basis Mütter)..... | 54 |
| Tabelle 23: | Verlegung/Entlassung (Basis Mütter) | 54 |
| Tabelle 24: | Vergleich der Ergebnisse Tirols 2007 mit anderen Bundesländern Österreichs, Bayern und Hessen | 55 |