

Jahresbericht Steiermark GEBURTENREGISTER 2015



KAGes



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

IMPRESSUM

HERAUSGEBER:

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

REDAKTION:

KAGes Management/Qualitätsmanagement
qualitaetsmanagement@kages.at

TITELFOTO:

Baby Smile Fotografie GmbH

LAYOUT:

AD-Ventures Werbeagentur GmbH
Göstinger Straße 173
8051 Graz

DRUCK:

Druckhaus Scharmer
Europastraße 42
8330 Feldbach

Die Online-Ausgabe des Geburtenregister-Jahresberichtes 2015
finden Sie unter:
www.kages.at (Kommunikation | Publikationen)



GEBURTENREGISTER Steiermark

2015

Jahresbericht

Fachbeirat für das Geburtenregister Steiermark

OE Qualitätsmanagement der KAGes

in Zusammenarbeit mit dem Institut

für klinische Epidemiologie

der Tirol Kliniken GmbH

Mitarbeit



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



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



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



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



Karin HAAR, OÄ Dr.
Universitätsklinik für Frauen-
heilkunde und Geburtshilfe
LKH-Univ.Klinikum Graz
Auenbruggerplatz 14, 8036 Graz
karin.haar@klinikum-graz.at



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



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

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

Wir freuen uns, den „Jahresbericht Geburtenregister Steiermark 2015“ präsentieren zu dürfen. Seit dem Aufbau des Geburtenregisters im Jahr 2001 hat die Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. bewusst diesen Weg zur Steigerung der Qualitätssicherung in der Geburtshilfe gewählt. Ergänzend zu den Routinedaten werden definierte Daten der geburtshilflichen Versorgung in den geburtshilflichen Abteilungen der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft, der Klinik Diakonissen Schladming, des Sanatoriums St. Leonhard Graz und der Privatklinik Graz-Ragnitz dokumentiert.

Das Institut für klinische Epidemiologie der Tirol Kliniken GmbH hat in jahrelang bewährter Unterstützung die zentrale Auswertung vorgenommen und ermöglicht durch eine vergleichende Darstellung zu allen österreichweit teilnehmenden Abteilungen die Transparenz in der Geburtshilfe Steiermark.

Der hohe Qualitätsstandard ist nur durch das Engagement der Ärztinnen und Ärzte sowie Hebammen in der täglichen Dokumentationsarbeit zu halten - in diesem Jahr wurde in der KAGes auch die Einführung der „Elektronischen Anzeige der Geburt“ durch die Organisationseinheit Medizininformatik und Prozesse erfolgreich umgesetzt. Der Dank des KAGes-Vorstandes gilt allen Beteiligten, die seit Jahren mit ihrem persönlichen Einsatz zum erfolgreichen Aufbau des Geburtenregisters Steiermark beigetragen haben!

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.
Vorstand



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



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

Zusammenfassung

Seit 2004 werden alle Geburten der KAGes und auch jene der Sanatorien sowie der Klinik Diakonissen Schladming der epidemiologischen Abteilung der Tirol Kliniken (vormals TILAK) gemeldet und dort ausgewertet. Nach wie vor werden nicht alle Hausgeburten von den betreuenden Hebammen gemeldet. Dies ist schade, da die gesamtsteirischen Daten dadurch nicht vorliegen. Das österreichische Hebammengremium hat trotz eindeutiger Vorgaben im Herbst 2015 beschlossen die Meldungen der Hausgeburten an die Tirol Kliniken einzustellen. Dadurch können die Hebammen, welche Hausgeburten anbieten, keinerlei Nachweis über eine nachhaltige Qualitätssicherung vorweisen. Hier ist das Gesundheitsministerium gefragt, um eindeutige gesetzliche Regelungen auch für diesen Bereich der Geburtshilfe in Österreich zu schaffen. Unverständlich ist für mich, dass die freipraktizierenden Hebammen nicht selbst an einer Qualitätssicherung interessiert sind. Aber auch der steirische Gesetzgeber ist hier aufgefordert, eine steirische Regelung zu erlassen. In anderen Ländern werden alle Geburten an ein Qualitätssicherungsprogramm gemeldet, leider hinkt hier Österreich trotz jahrelanger Aufforderung nach. Internationale Standards bleiben international und sollten auch in Österreich umgesetzt werden.

Der Geburtenregister-Fachbeirat der KAGes publiziert nunmehr seit zwölf Jahren die Ergebnisse der Qualitätssicherungsmaßnahmen in der Geburtshilfe. Die Daten 2015 können wir heuer durch neue Kontrollen und Vergleiche der Daten im openMEDOCS sehr viel früher veröffentlichen als das Jahr 2014. Da aber die vollständigen Mortalitätsdaten aus ganz Österreich noch fehlen, haben wir uns entschlossen nur die gesamtsteirischen Daten zu publizieren.

114755 Mütter wurden seit 2004 in der Steiermark von 116614 Kindern entbunden, damit wurde die Grenze von hunderttausend Geburten weit überschritten. Durch die systematische Registrierung aller Geburten in der Steiermark ergibt sich eine sehr hohe Datenmenge, die bei hoher vorhandener Datenqualität eine gute Aussagekraft in Bezug auf die Qualitätssicherung ermöglicht.

Wie schon in den letzten Jahren wurden die Daten in anonymisierter Form an das Institut für klinische Epidemiologie (IET) weitergeleitet, dort auf Plausibilität und Vollständigkeit geprüft, ausgewertet und uns in Form von Tabellen und Abbildungen rückübermittelt. Die meisten davon haben wir in diesen Bericht übernommen.

2015 haben in sieben geburtshilflichen Abteilungen der KAGes, in der Klinik Diakonissen Schladming, im Sanatorium St. Leonhard und in der Privatklinik Graz Ragnitz 10632 Frauen 10807 Kinder geboren. 169 Geburten waren Mehrlingsgeburten (8 mal Drillinge). Die Frühgeburtenrate (Kinder, die vor SSW 36+6 geboren wurden) lag bei 9,1%, 48 Neugeborene hatten ein Geburtsgewicht von unter 1000 Gramm und wurden in den beiden neonatologischen Einheiten in Leoben und im Univ. Klinikum Graz hervorragend versorgt. 37 Kinder sind leider intrauterin verstorben, zwei Kinder davon verstarben unter der Geburt. 20 Kinder verstarben innerhalb der ersten 7 Lebenstage, 6 Kinder zwischen dem 7. und 28. Lebenstag. Die ungereinigte perinatale Mortalität lag mit insgesamt 57 Kindern oder 5,2 Promille um 0,7 Promille unter dem Ergebnis von 2014. In diesen Zahlen sind 15 Kinder enthalten, die nicht lebensfähige Fehlentwicklungen aufwiesen. Diese 15 Fälle haben wir aus der perinatalen Mortalitätsstatistik herausgenommen, sodass die gereinigte perinatale Mortalität nur 43 Kinder betrifft bzw. eine Promillezahl von 3,9.

Die Rate an Kaiserschnittentbindungen ist wieder angestiegen. Sie lag im Jahr 2015 bei 36,2% in Bezug auf die Anzahl der geborenen Kinder. Bei 1301 Frauen, die bereits einmal einen Kaiserschnitt hatten, wurde in 79,3% der Fälle eine neuerliche Schnittentbindung vorgenommen.

Von 613 Kindern in Beckenendlage wurden 603 mittels Kaiserschnitt geboren, nur 10 der Beckenendlagenkinder wurden vaginal geboren. Ähnlich ist die Situation bei Mehrlingsschwangerschaften, 84,7% der Zwillinge und 100% der Drillinge wurden mittels Kaiserschnitt entbunden.

Der Altersgruppen-Anteil der Mütter über 35 ist 2015 weiter angestiegen und liegt bei 22,6%. Gerade in dieser Altersgruppe scheint die nicht-invasive Pränataldiagnostik (u. a. mit dem Combined Test) zunehmend an Bedeutung zu gewinnen. Trotz aller Bemühungen ist der sonographische Ausschluss genetisch und nicht-genetisch bedingter Fehlbildungen jedoch nicht in allen Fällen möglich. Ein Hauptaugenmerk wird in Zukunft der Erkennung von nicht lebensfähigen Fehlbildungen gewidmet werden.

Die Scheidendammsschnitttrate - bezogen auf alle vaginalgeburten - ist deutlich gestiegen und liegt mit 22,2% mehr als 7% über dem österreichweiten Durch-

Dank

schnitt. Die Häufigkeit der Dammrissverletzungen 3. und 4. Grades blieb unverändert und liegt mit 1,4% unter dem österreichischen Schnitt (um 0,7%).

Erfreulicherweise mussten wir keinen mütterlichen Todesfall beklagen.

Unser Hauptaugenmerk liegt in der Qualitätssicherung der geburtshilflichen Versorgung. Das extrem hohe Niveau in der steirischen Geburtshilfe möchten wir auch in Zukunft halten. Durch den Vergleich der Daten im Benchmark aller geburtshilflichen Daten Österreichs und mit Hilfe der Qualitätsindikatoren, welche im österreichischen Register vereinbart sind, können die Abteilungsleiter den Stand ihrer Geburtshilfe beurteilen und mögliche Verbesserungspotenziale herausfinden. Jeder Abteilungsleiter bekommt alle drei Monate die Auswertung aller Daten im Vergleich mit den Daten aller 82 in Österreich teilnehmenden Abteilungen. Anhand der vorliegenden Daten aus neun Jahren können wichtige Trends abgelesen und der zeitliche Verlauf gut beobachtet werden. Hier zeigt sich die Stabilität der geburtshilflichen Qualität in der Steiermark.

Alle freipraktizierenden Hebammen sollten sich dieser Qualitätssicherungsmaßnahme unterziehen und ihre Hausgeburten an die Tirol Klinik wieder melden. Sollte dies nicht geschehen, ist der Gesetzgeber gefordert gesetzliche Regelungen zu erlassen.

Herzlichen Dank an alle, die zum Gelingen des steirischen Geburtenregisters seit 2004 beigetragen haben. An alle Hebammen, Ärztinnen, Ärzten, Sekretärinnen und Sekretären in den steirischen geburtshilflichen Abteilungen, die herausragende Dokumentationsarbeit geleistet haben. Vielen Dank für die hervorragende Zusammenarbeit.

Mein besonderer Dank gilt den Mitgliedern des Fachbeirates für das Geburtenregister, den Primärärzten für Geburtshilfe und Kinderheilkunde in der Steiermark und den Klinikvorständen, Univ.Prof. Dr. Uwe Lang und Univ.Prof. Bernd Urlesberger. Einen weiteren Dank richte ich auch an die Vorstände der KAGes, die uns immer wohlwollend in unserem Vorhaben unterstützt haben. Ausgesprochen dankbar bin ich Frau OA Dr. Karin Haar von der Univ. Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Univ. Prof. Dr. Bernd Urlesberger und OA Dr. Manfred Danda von der Univ. Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, OA Dr. Werner Schaffer vom LKH Leoben und Herrn OA Dr. Alexander Huber aus meiner Abteilung, die mich in der Datenerfassung, deren Aufbereitung, sowie bei der Plausibilisierung der Daten sehr unterstützt haben.

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

H. Hofmann, Feldbach, Mai 2016

Inhaltsverzeichnis

Mitarbeit	4
Vorwort der Geschäftsführung der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. (KAGes)	5
Zusammenfassung	6
Dank	7
Einleitung	9
1. Das Geburtenregister Steiermark	10
1.1. Ziele und Organisation	10
2. Resultate 2015	12
2.1. Methodik	12
2.2 Charakteristika der Mutter	14
2.3 Angaben zur Schwangerschaft	17
2.4 Lungenreifung/Tokolyse	19
2.5 Mikroblutuntersuchung	23
2.6 Geburtseinleitung	25
2.7 Daten zur Geburt	27
2.8 Ambulante Entbindungen	28
2.9 Daten zur Entbindung und Geburt	29
2.10 Entbindungsposition/Wassergeburt	38
2.11 Schwangerschaftswochen (Basis Kinder), Frühgeburten	40
2.12 Lage des Kindes	42
2.13 Anästhesie	43
2.14 Episiotomie/ Rissverletzungen	46
2.15 Plazentalösungsstörungen	51
2.16 Nabelschnurarterien -pH/APGAR	52
2.17 Fehlbildungen	56
2.18 Mütterliche Morbidität	58
2.19 Geschlecht des Kindes	59
2.20 Geburtsgewicht	60
2.21 Verlegung des Kindes	62
2.22 Kindliche Mortalität	64
3. Qualitätsindikatoren	69
4. Abschlussbemerkungen	89
5. Anhang	90
6. Abbildungsverzeichnis	91
7. Tabellenverzeichnis	93
8. Glossar	94

Einleitung

Seit 2004 werden zum zwölften Mal alle verfügbaren geburtshilflichen Daten aus der Steiermark dargestellt. Neuerlich werden alle Geburten der Steiermark, die unter stationären Bedingungen stattfanden, publiziert. Wir sind den Verantwortlichen der Nicht-KAGes-Häuser (Klinik Diakonissen Schladming, beide Sanatorien in Graz) sehr dankbar, da alle Daten im Geburtenregister aufgenommen werden konnten.

Leider werden keine Hausgeburten in der Steiermark über dieses System erfasst, sodass in dieser Gesamtstatistik der Steiermark keine vollständige Anzahl der Geburten vorliegt.

Auch in der heurigen Ausgabe legen wir explizit die Daten unkommentiert vor, nur in wenigen Ausnahmen haben wir einen Kommentar beigefügt, um auch die Wichtigkeit dieser Daten hervorzuheben und gleichzeitig den Umfang der Arbeit zu verringern. Wir freuen uns über jedes Feedback an eine unserer im Impressum veröffentlichten E-Mail-Adressen!

1. Das Geburtenregister Steiermark

1.1. Ziele und Organisation

Die Ziele und die Organisation wurden ausführlich in den Heften der letzten Jahre publiziert, es hat sich 2015 keine Änderung ergeben.

Der Vorsitzende und Stellvertreter des Fachbeirates wurden am 20.05.2015 wiedergewählt. Der Vorsitzen-

de, Univ.Do. Dr. Hofmann wurde in seiner Funktion als Primararzt der Abteilung für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Feldbach-Fürstenfeld vom Landesrat, Herrn Mag. Drexler, persönlich bis 2018 verlängert.

Fachbeiratsvorsitzender

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

Fachbeiratsvorsitzenderstellvertreter

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

Schriefführerin und Koordinatorin

Dr. Renate Döllinger, KAGes Management, OE Qualitätsmanagement

Tabelle 1: Mitglieder des Fachbeirats der KAGes (Stand Oktober 2015)

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

*) Vorsitz **) Stv. Vorsitz

2. Resultate 2015

2.1. Methodik

Die Ergebnisse aus dem Jahr 2015 werden in Form von Tabellen, Abbildungen in Balkendiagrammform sowie in Verlaufskurven über den 12-Jahres-Zeitraum der Jahre 2004 bis 2015 dargestellt.

Nicht alle von der IET zur Verfügung gestellten Tabellen und Abbildungen wurden in den Bericht übernommen, da dies den Rahmen dieser Publikation sprengen würde. Die Autoren waren allerdings bemüht, die wichtigsten Daten aus dem Geburtenregister zu zeigen.

Den Tabellen beigefügt sind auch immer die Vergleichszahlen (heuer mit Ausnahme der Mortalitätszahlen) aller österreichweit am Geburtenregister teilnehmenden Abteilungen.

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

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

Abbildungen über die zeitliche Entwicklung beinhalten immer nur steirische Daten.

Interpretation

Die Geburtenzahl steigt erfreulicherweise wieder. An den teilnehmenden Abteilungen wurden 2015 10632 Schwangere von 10807 Neugeborenen entbunden. Dies bedeutet ein Plus von 594 Entbindungen bzw. von 629 Neugeborenen gegenüber 2014.

37 Kinder kamen leider tot zur Welt, wobei der größte Anteil dieser Kinder bereits intrauterin vor Einsetzen der Wehentätigkeit - also antenatal - verstorben war. Zwei Feten starben subpartal (unter der Geburt); in 15 Fällen wurde als Ursache eine nicht lebensfähige Fehlbildung diagnostiziert.

Die Kaiserschnittquote lag bei 36,2% (über der Frequenz von 2014). Das Alter der Gebärenden ist ebenso angestiegen. Die Rate an Scheidendammschnitten (Episiotomien) ist im Vergleich zu 2014 auf 22,2 Prozent angestiegen und liegt deutlich über dem Österreichschnitt.

Die Rate an Frühgeburten vor 36+6 SSW lag mit 987 Neugeborenen bei 9,1% Prozent.

Wesentlich wichtiger erscheint uns die Rate der Frühgeburten vor der 34 SSW (2,78%) zu sein, da vor allem Neugeborene unter der 28 SSW (23 Fälle) das höchste Risiko einer bleibenden Schädigung bzw. eines frühzeitigen Todes aufweisen. Diese Frequenz ist 2015 gering rückläufig gewesen.

Das Ergebnis für die ungereinigte perinatale Mortalität und auch für die gereinigte perinatale Mortalität 2015 (Todgeburt eines Kindes vor oder während der Geburt ab 500 Geburtsgewicht bzw. alle Todesfälle nach Lebendgeburt innerhalb der ersten 7 Lebenstage unabhängig vom Geburtsgewicht) lag mit 5,2‰ sehr niedrig, diesmal unter dem Ergebnis von 2014. In dieser Zahl sind aber auch alle jene Kinder enthalten, die nicht mit dem Leben vereinbarende Fehlbildungen (15 Fälle) aufweisen. Zieht man diese ab bzw. wird damit die PNM gereinigt, so liegt diese Zahl mit 3,9 Promille auf einem sehr niedrigen Niveau. Der Datenvergleich mit anderen Ländern ergibt eine sogenannte späte perinatale Mortalität (verstorbene Kinder ab der 27+0 SSW) mit einem Promillewert von 3,1 Promille ungereinigt.

Neu in dieser Tabelle wird die sehr niedrige Rate an Neugeborenen (gesamt 1,8 %) aufgelistet, welche am 1. Lebenstag bzw. weitere 0,5 % zwischen dem 2. und 7. Lebenstag an eine neonatologische Intensivstation verlegt werden musste. Natürlich bedeutet dies immer eine Trennung der Neugeborenen von den Müttern, da wir in der Steiermark nur zwei Abteilungen für Neonatologie haben.

372 Geburten waren „ambulante Entbindungen“, d.h. Mutter und Kind wurden spätestens nach 24 Stunden entlassen. Die weitere Wochenbettbetreuung erfolgte durch eine niedergelassene Hebamme.

2015 kam es erfreulicherweise zu **keinem** mütterlichen Todesfall.

Tabelle 2: Übersicht über die geburtshilflichen Daten der KAGes-Abteilungen, der Klinik Diakonissen Schladming, des Sanatoriums St. Leonhard und des Sanatoriums Graz Ragnitz 2015

Steiermark 2015				
	Mütter / Geburten		Kinder	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Insgesamt	10632	100%	10807	100%
Erstgebärende	5527	52,0%		
Mehrlingsschwangerschaften	169	1,56%		
Vaginalgeburten			6896	63,80%
Sektionen			3911	36,20%
Schädellagen			10122	93,80%
Beckenendlagen			613	5,70%
Querlagen			64	0,60%
Ohne Lageangabe			9	0,10%
Ambulante Entbindung	372	3,5%		
Frühgeburten				
Geburtsgewicht (GG) unter 2500 Gramm Lebendgeburten			811	7,50%
GG unter 500 Gramm lebend geboren			5	0,00%
GG 500- 750 Gramm			18	0,20%
GG 750-1000 Gramm			25	0,20%
GG unter 1000 Gramm			48	0,44%
Geburten bis 33+6 SSW			301	2,78%
Geburten 34 bis 36+6 SSW			686	6,34%
Übertragungen (>SSW 42+0)			41	0,40%
NG Transferierung 1. LT			198	1,80%
NG Transferierung 2-7. LT			59	0,50%
Episiotomien	1518	22,2%		
				Promille
Perinatale Mortalität (PNM) ungereinigt			57	5,2‰
davon nicht lebensfähige Fehlbildungen			15	1,3‰
gereinigte PNM			43	3,9‰
antepartale Todesfälle			35	3,2‰
subpartale Todesfälle			2	0,1‰
neonatale Todesfälle bis 7. LT			20	1,8‰
neonatale Todesfälle vom 8.-28. LT			6	0,5‰
PNM ab 27+6 SSW unreinigt			34	3,1‰
mütterliche Mortalität	0	0,00%		

2.2. Charakteristika der Mutter

Tabelle 3: **Alter der Mutter**

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
unter 18	44	0.4%	236	0.3%
18 bis 29	4502	42.3%	29676	41.3%
30 bis 34	3687	34.7%	24974	34.8%
35 bis 39	1935	18.2%	13353	18.6%
ab 40	464	4.4%	3547	4.9%
Summe	10632	100.0%	71786	100.0%
o.A.	0	0.0%	8	0.0%
Mittelwert/Median	30.4/30.0 (N=10632)		30.6/31.0 (N=71786)	
Detail	Mittwt/Median	30.4/30.0	30.6/31.0	
Min/Max		13/49	13/60	

Basis: Mütter

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

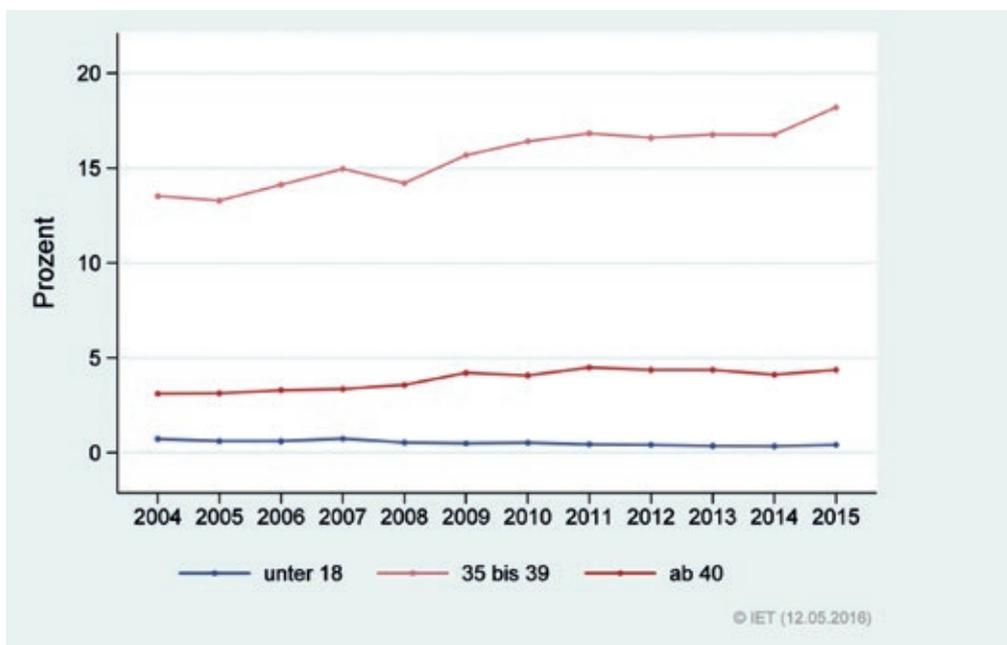


Tabelle 4: Zahl vorangegangener Geburten

Parität	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
	Zahl	Anteil	Zahl	Anteil
0	5527	52.0%	35622	49.6%
1	3580	33.7%	24753	34.5%
2	1070	10.1%	8040	11.2%
ab 3	455	4.3%	3378	4.7%
Summe	10632	100.0%	71793	100.0%
o.A.	0	0.0%	0	0.0%

Basis: Mütter

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

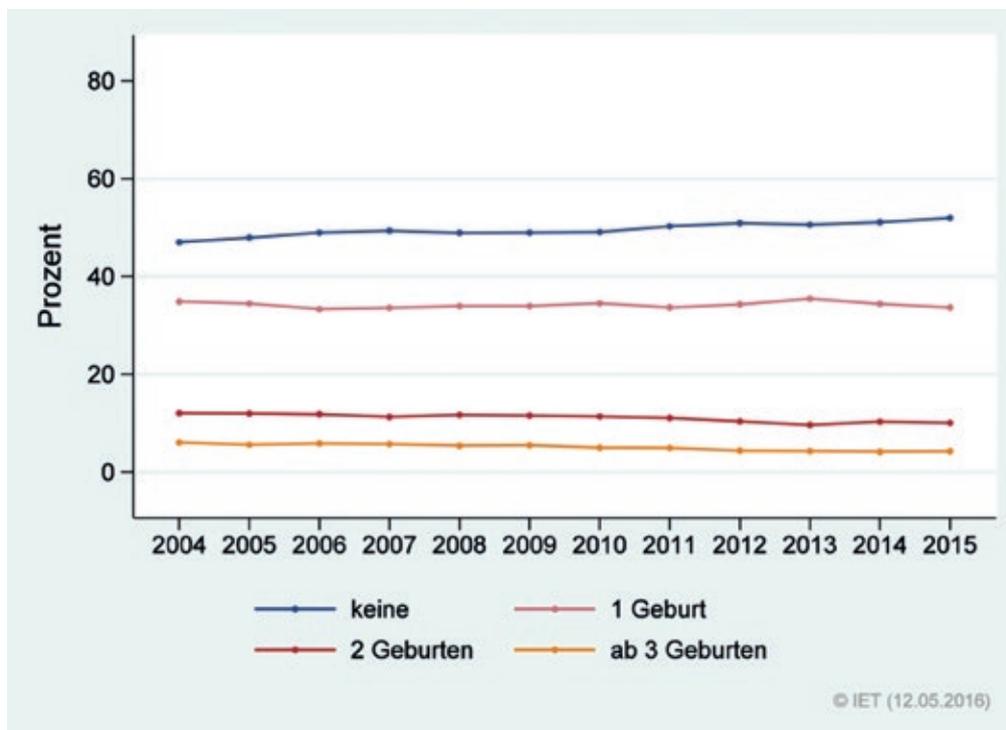
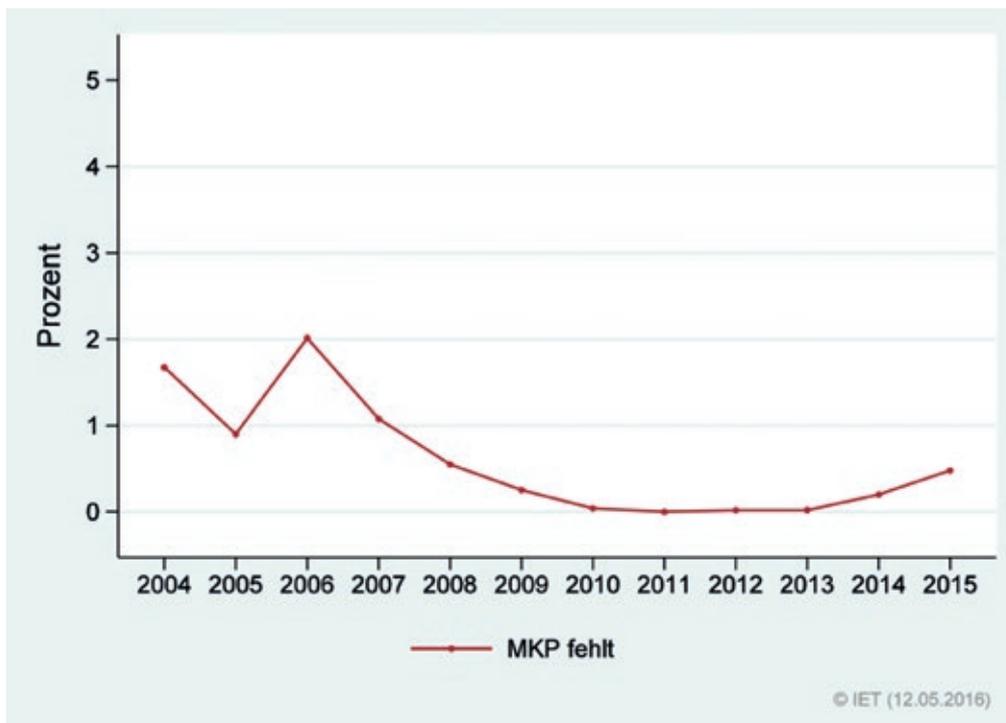


Tabelle 5: **Mutterkindpass fehlt**

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
Mutterkindpass fehlt				
Mutterkindpass fehlt	51	0.5%	1374	2.4%
Mutterkindpass vorhanden	9409	99.5%	56349	97.6%
o.A.	1172	11.0%	14071	19.6%

Basis: Mütter

Abbildung 3: **Mutterkindpass fehlt** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)



2.3. Angaben zur Schwangerschaft

Tabelle 6: **Mehrlingsschwangerschaften**

Anzahl der Kinder	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Einling	10462	98,4%	70504	98,4%
Zwilling	161	1,5%	1146	1,6%
Drilling	8	0,1%	20	0,0%
Summe	10631	100,0%	71670	100,0%
o.A.	1	0,0%	124	0,2%

Basis: Mütter

Abbildung 4: **Mehrlinge** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

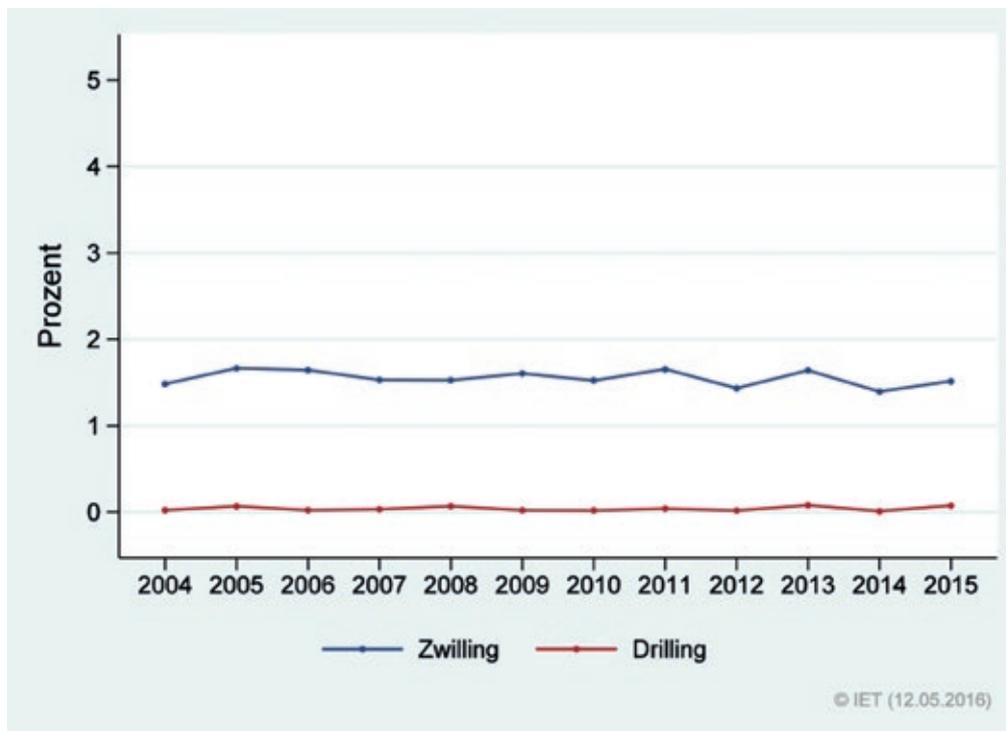
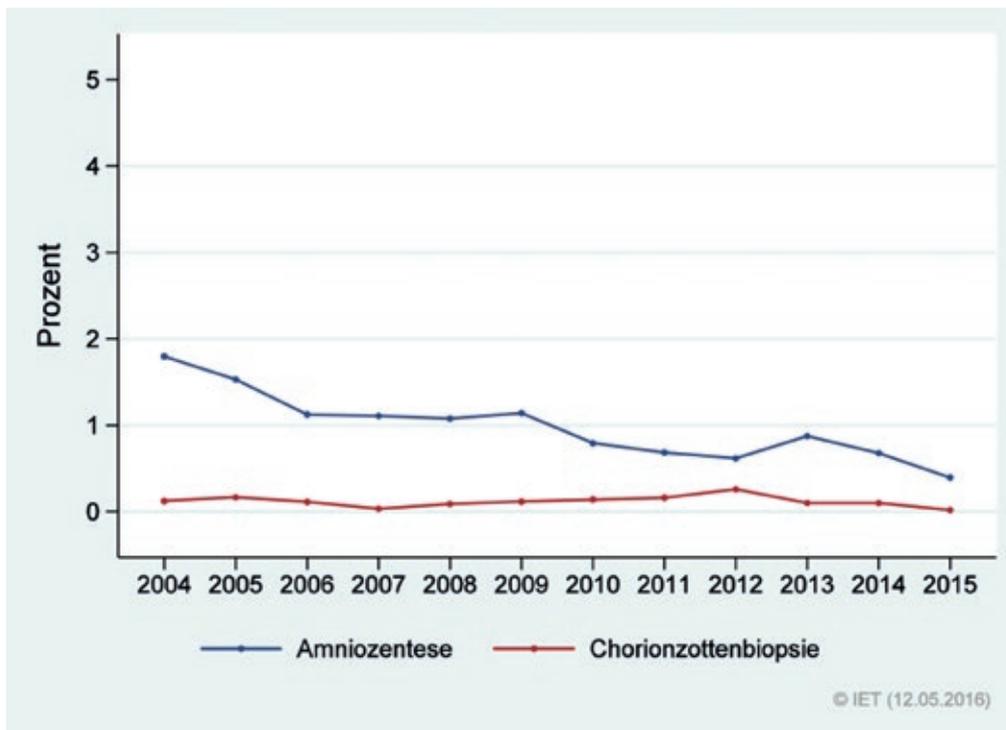


Tabelle 7: Amniozentese bis 22.SSW/Chorionzottenbiopsie

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
Amniozentese: ja	42	0.4%	156	0.2%
Amniozentese: nein	8858	83.3%	39801	55.4%
Amniozentese: Summe	10632	100.0%	71794	100.0%
Chorionzotten: ja	2	0.0%	193	0.3%
Chorionzotten: nein	8899	83.7%	48366	67.4%
Chorionzotten: Summe	10632	100.0%	71794	100.0%
Amniozentese: Alter der Mutter: Mittelwert/Median	33.6/34.0 (N=42)		33.5/34.0 (N=156)	
Chorionzotten: Alter der Mutter: Mittelwert/Median	36.0/36.0 (N=2)		33.8/34.0 (N=193)	

Basis: Mütter

Abbildung 5: Amniozentese/Chorionzottenbiopsie
(zeitliche Entwicklung der Steiermark)



2.4. Lungenreifung/Tokolyse

Tabelle 8: Lungenreifebehandlung

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
ja	211	2.0%	2292	4.1%
nein	10382	98.0%	53335	95.9%
Summe	10593	100.0%	55627	100.0%
o.A.	39	0.4%	16167	22.5%

Basis: Mütter

Abbildung 6: Lungenreifebehandlung (Österreich-Vergleich)

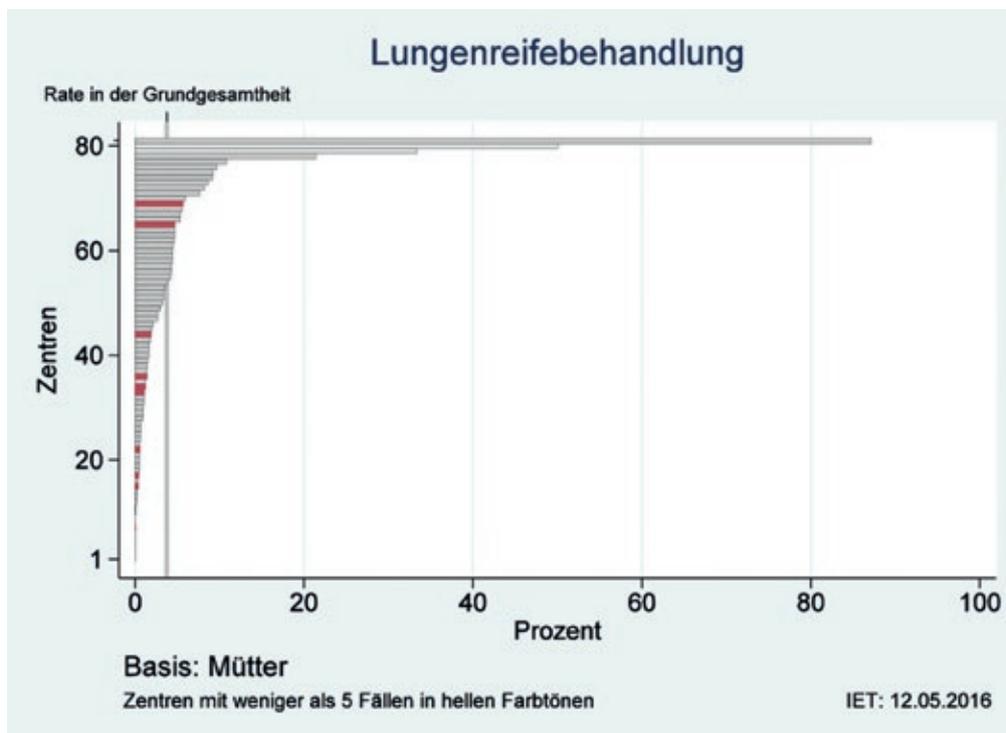


Abbildung 7: **Lungenreifebehandlung** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

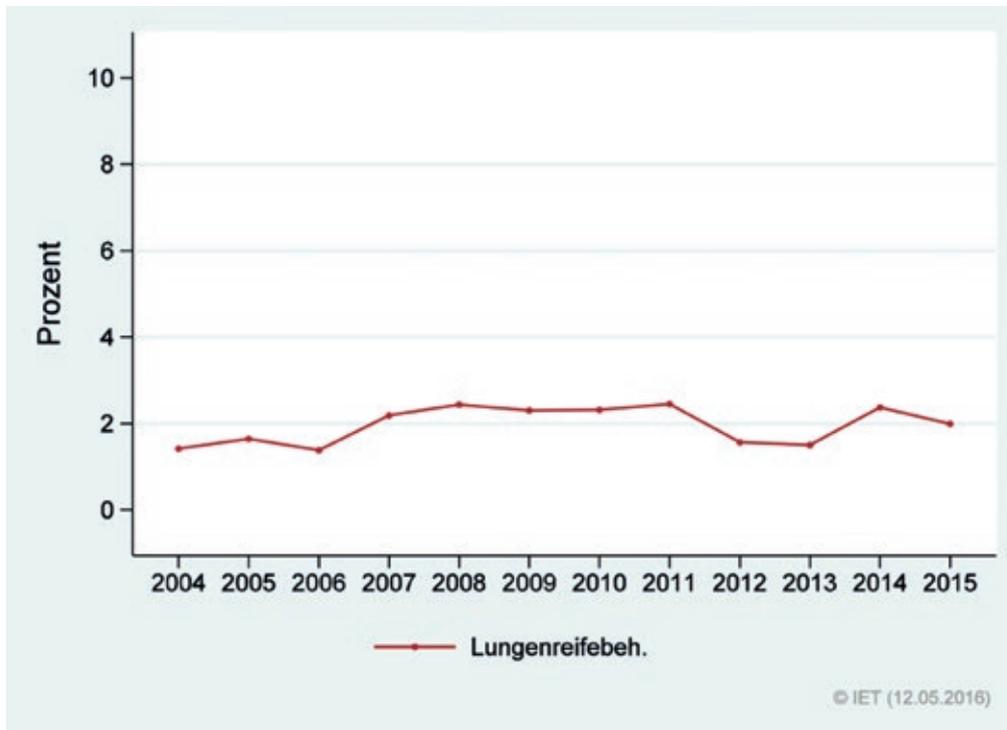


Tabelle 9: Intravenöse Tokolyse

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
ja	112	1.3%	1444	2.7%
davon bis 10 Tage	63	56.3%	935	64.8%
davon 11 bis 80 Tage	13	11.6%	90	6.2%
nein	8786	98.7%	51956	97.3%
Summe	8898	100.0%	53400	100.0%
o.A.	1734	16.3%	18394	25.6%

Basis: Mütter

Abbildung 8: Intravenöse Tokolyse (Österreich-Vergleich)

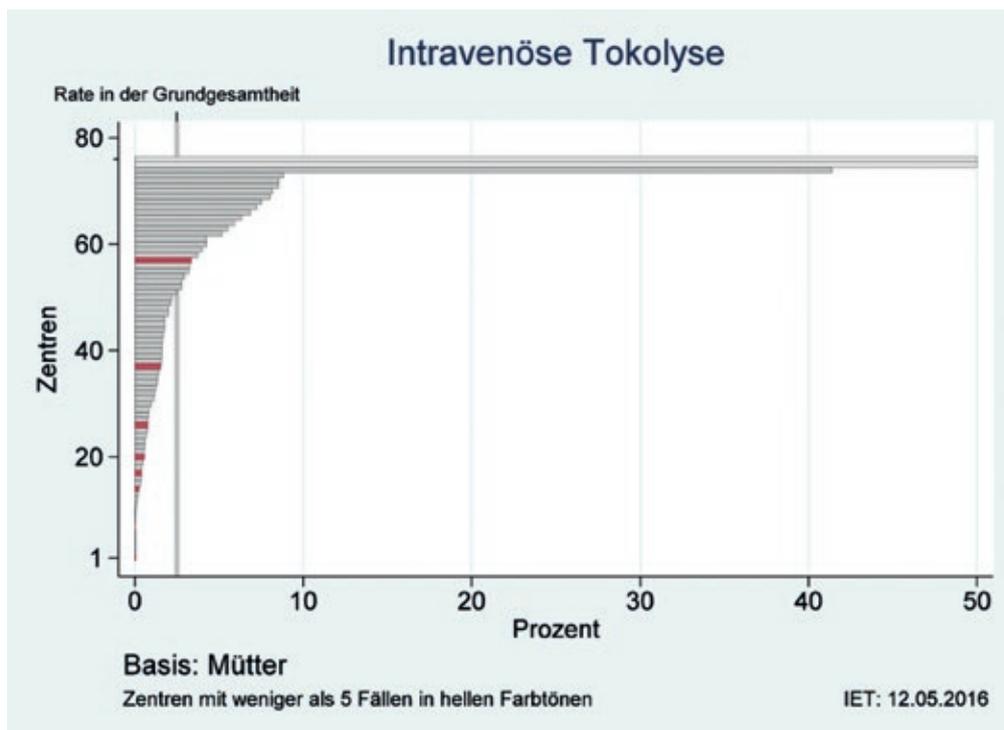
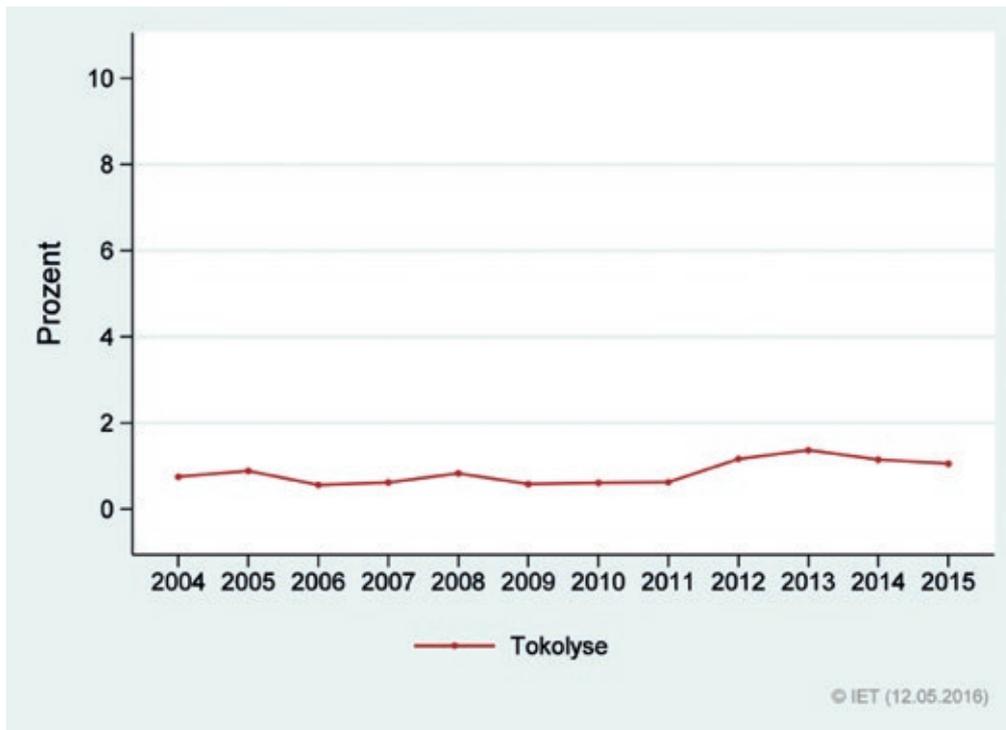


Abbildung 9: **Intravenöse Tokolyse** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)



2.5. Mikrobiutuntersuchung (MBU)

Tabelle 10: Mikrobiutuntersuchung am Kind während der Geburt

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
MBU	732	6.8%	1352	1.9%
davon Sektio	240	32.8%	470	34.8%
davon Vaginalgeburt	492	67.2%	882	65.2%
nein	10075	93.2%	71623	98.1%
Summe	10807	100.0%	72975	100.0%
o.A.	0	0.0%	0	0.0%

Basis: Kinder

Abbildung 10: Mikrobiutuntersuchung (Österreich-Vergleich)

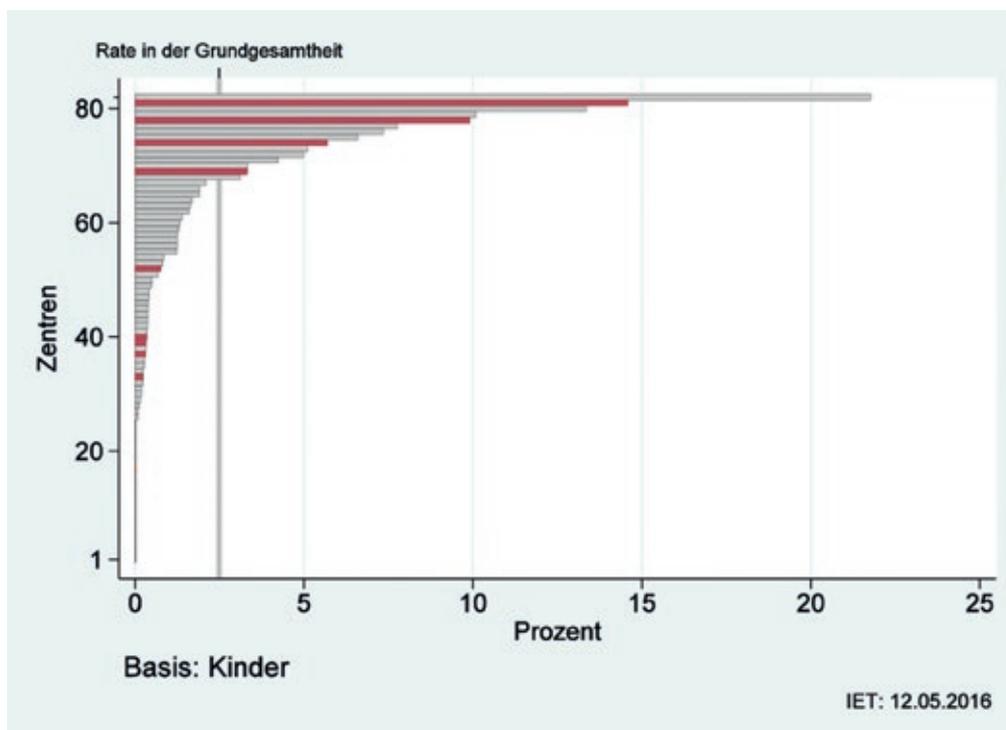


Abbildung 11: **Mikroblutuntersuchung** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

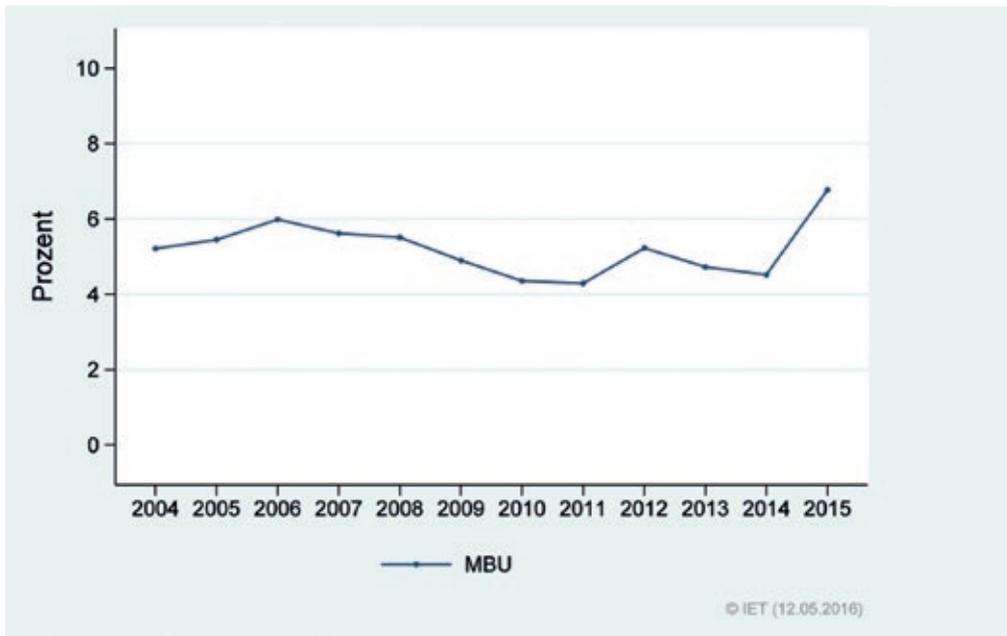
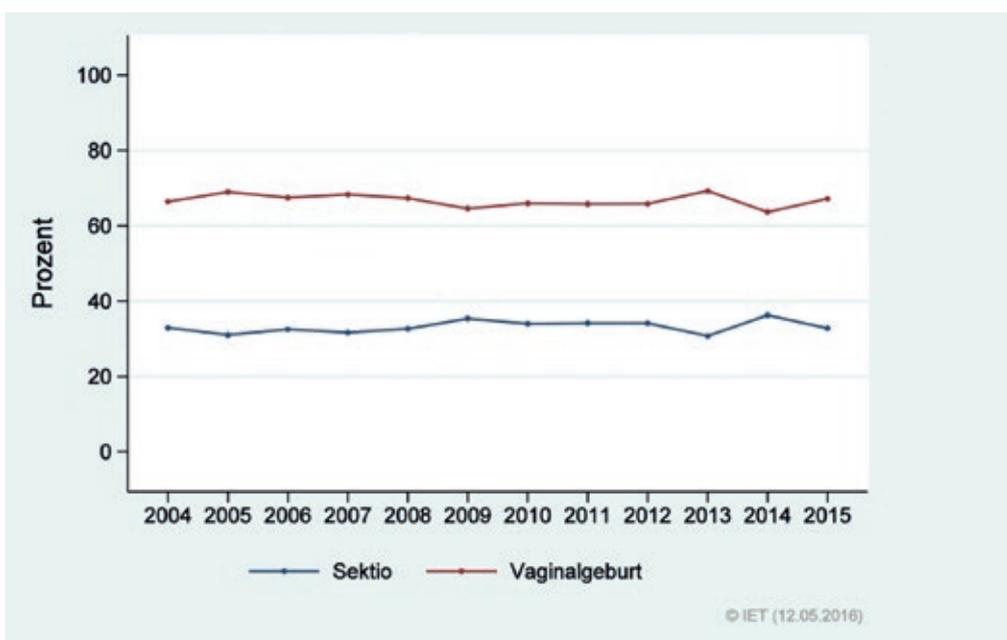


Abbildung 12: **Mikroblutuntersuchung führt zu Sektio/Vaginalgeburt** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)



2.6. Geburtseinleitung

Tabelle 11: **Geburtseinleitung**

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
ja	2238	21.2%	12674	18.9%
davon Vaginalgeburt	1510	67.5%	9548	75.3%
davon Sektio	728	32.5%	3123	24.6%
nein	8321	78.8%	54492	81.1%
Summe	10559	100.0%	67166	100.0%
o.A.	73	0.7%	4628	6.4%

Basis: Mütter

Abbildung 13: **Geburtseinleitung pro Abteilung** (Österreich-Vergleich)

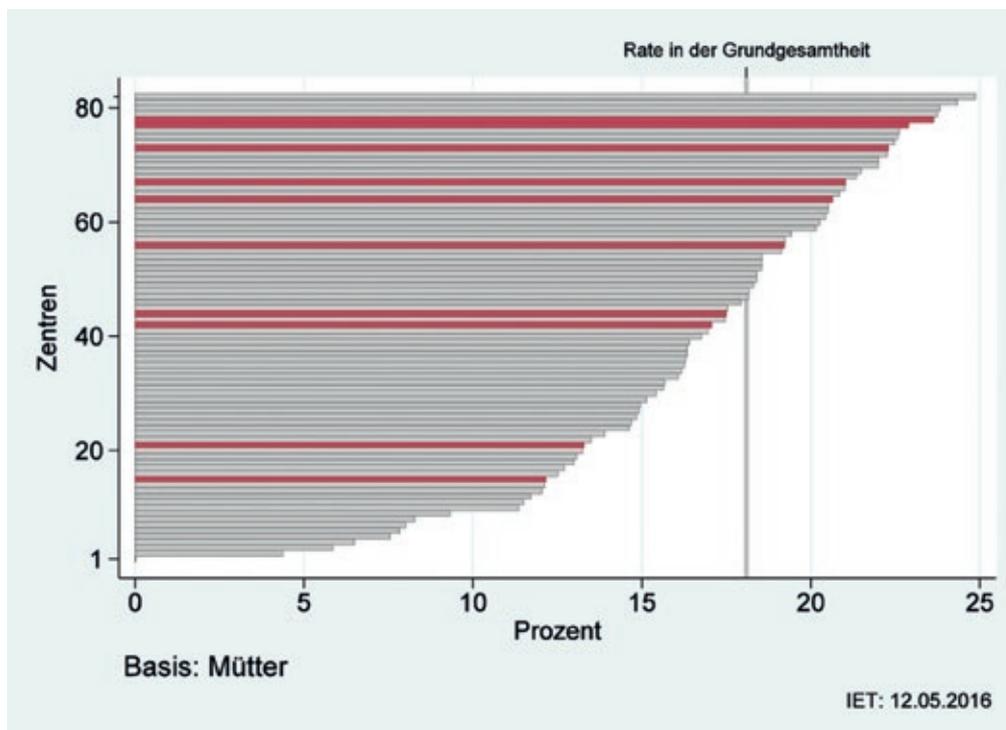


Abbildung 14: **Geburtseinleitung** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

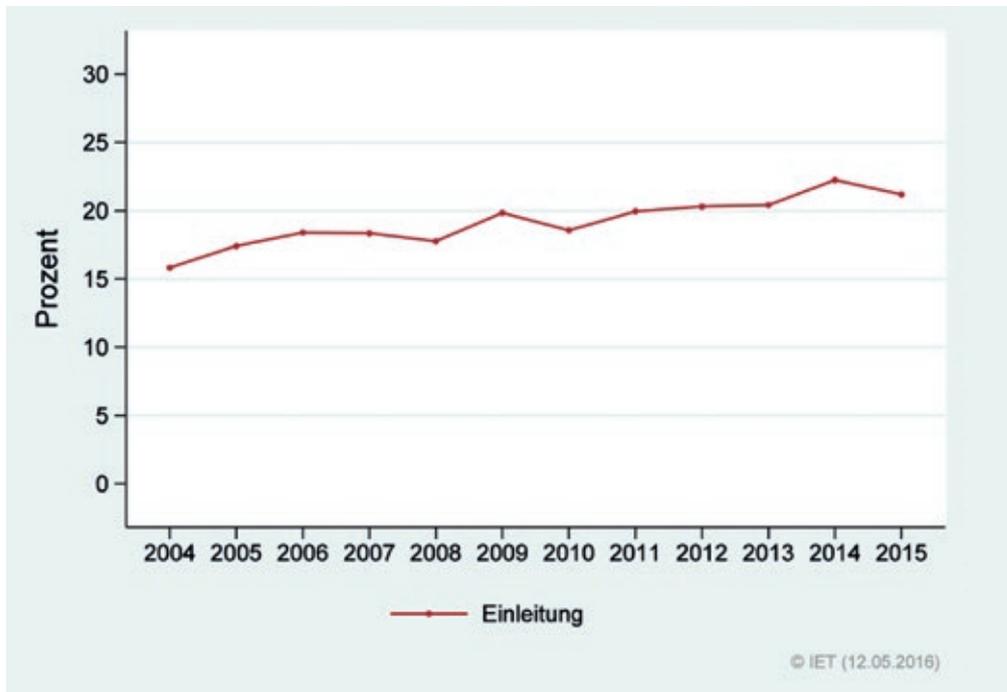
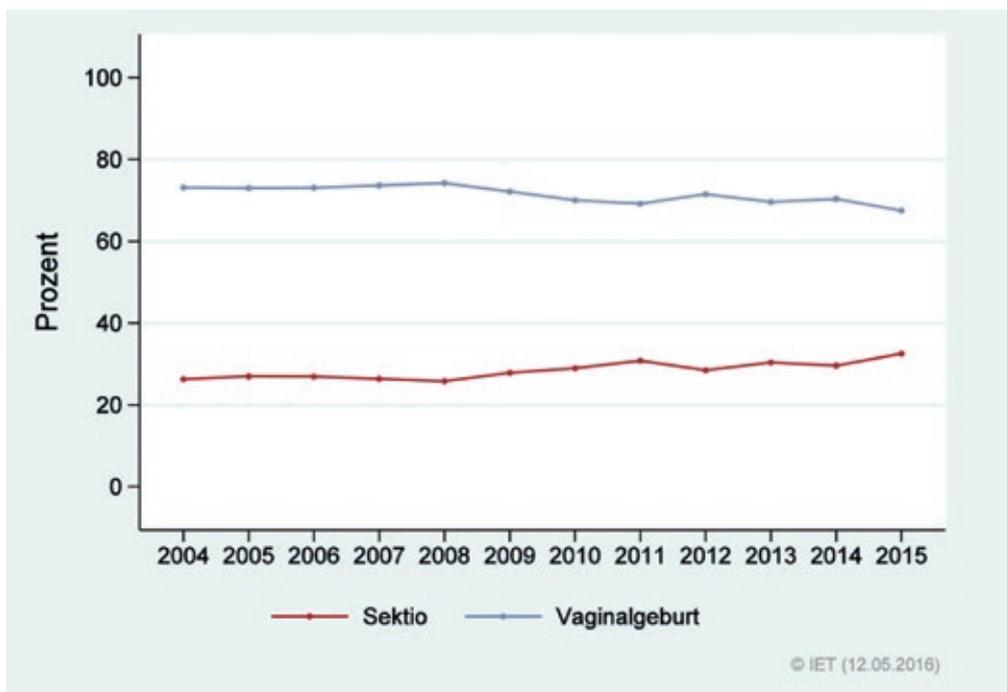


Abbildung 15: **Geburtseinleitung führt zu Vaginalgeburt/Sektio** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)



2.7. Daten zur Geburt

Tabelle 12: Anzahl der Geburten pro Abteilung in der Steiermark 2015

Steiermark 2015	
Krankenhaus	Mütter
Klinik Diakonissen Schladming	214
Feldbach	1237
Graz LKH-Univ.Frauenklinik	3573
LKH Hochsteiermark Leoben	1289
Deutschlandsberg	996
Hartberg	911
Judenburg	666
Rottenmann	263
Privatklinik Graz Ragnitz	850
Sanatorium St. Leonhard Graz	633
Gesamt	10632

Tabelle 13: Alle Geburten in der Steiermark seit 2004 (12 Jahre)

Steiermark	Mütter	Kinder	Mehrlinge
2004	8904	9040	136
2005	9015	9176	161
2006	8890	9038	148
2007	9020	9164	144
2008	8906	9052	147
2009	9471	9627	156
2010	9969	10125	156
2011	9925	10097	170
2012	10046	10193	147
2013	9939	10117	178
2014	10038	10178	140
2015	10632	10807	175
Gesamt	114755	116614	1858

Mit Ausnahme der Hausgeburten!

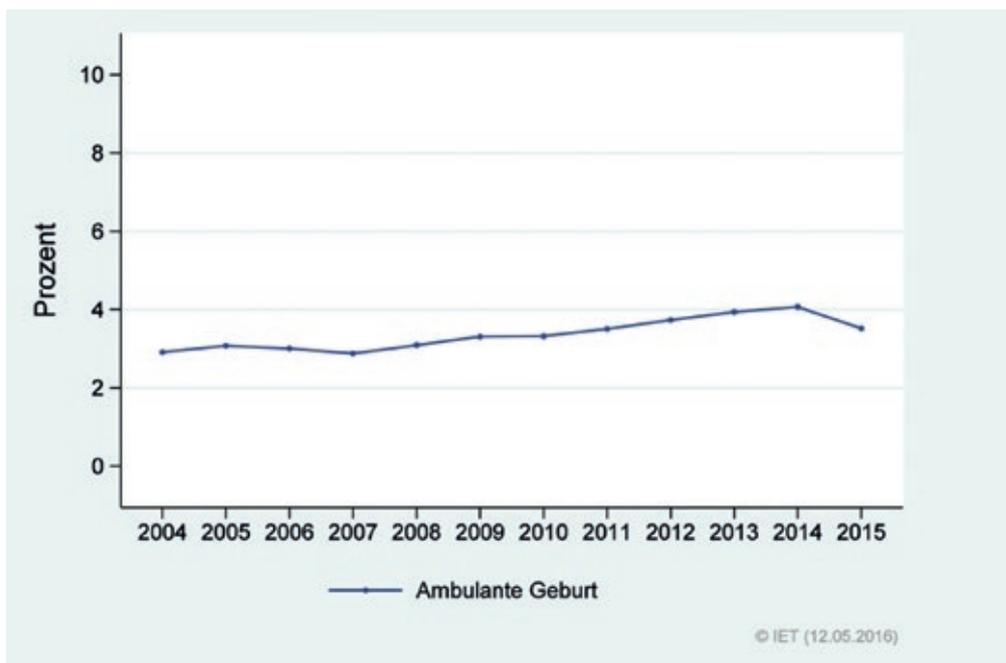
2.8. Ambulante Entbindungen

Tabelle 14: **Ambulante Geburt** (Entlassung spätestens am Tag nach der Geburt)

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
Ambulante Geburt				
ja	372	3.5%	4280	6.2%
nein	10206	96.5%	65059	93.8%
Summe	10578	100.0%	69339	100.0%
o.A.	19	0.2%	2325	3.2%

Basis: Mütter (Lebendgeburten)

Abbildung 16: **Ambulante Geburt** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)



2.9. Daten zur Entbindung und Geburt

Tabelle 15: Daten zur Entbindung und Geburt

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
Lage des Kindes				
regelrechte Schädellage	9435	87.4%	64466	88.8%
regelwidrige Schädellage	686	6.4%	3914	5.4%
Beckenendlage	613	5.7%	3904	5.4%
Querlage	64	0.6%	336	0.5%
Summe	10798	100.0%	72620	100.0%
o.A.	9	0.1%	355	0.5%
Entbindungsart				
Vaginalgeburt	6896	63.8%	51648	70.8%
spontan	6101	56.5%	46321	63.5%
Vakuum	773	7.2%	5128	7.0%
Forzeps	12	0.1%	46	0.1%
BEL/Manualhilfe	10	0.1%	153	0.2%
Wendung	0	0.0%	0	0.0%
Sonstige	0	0.0%	0	0.0%
Sektio	3911	36.2%	21315	29.2%
prim. Sektio	1765	16.3%	10699	14.7%
sek. Sektio	2146	19.9%	10616	14.5%
o.A.	0	0.0%	12	0.0%
davon Akutsektio	151	1.4%	744	1.0%

Basis: Kinder

Tabelle 16: Art der Entbindung

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
Entbindungsart				
Spontangeburt	6101	56.5%	46321	63.5%
Vaginal entbindende Operation	785	7.3%	5174	7.1%
Vaginale Beckenendlagengeburt	10	0.1%	153	0.2%
Sektio	3911	36.2%	21315	29.2%
Sonstige	0	0.0%	0	0.0%
Summe	10807	100.0%	72963	100.0%
o.A.	0	0.0%	12	0.0%

Basis: Kinder

Abbildung 17: **Art der Entbindung** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

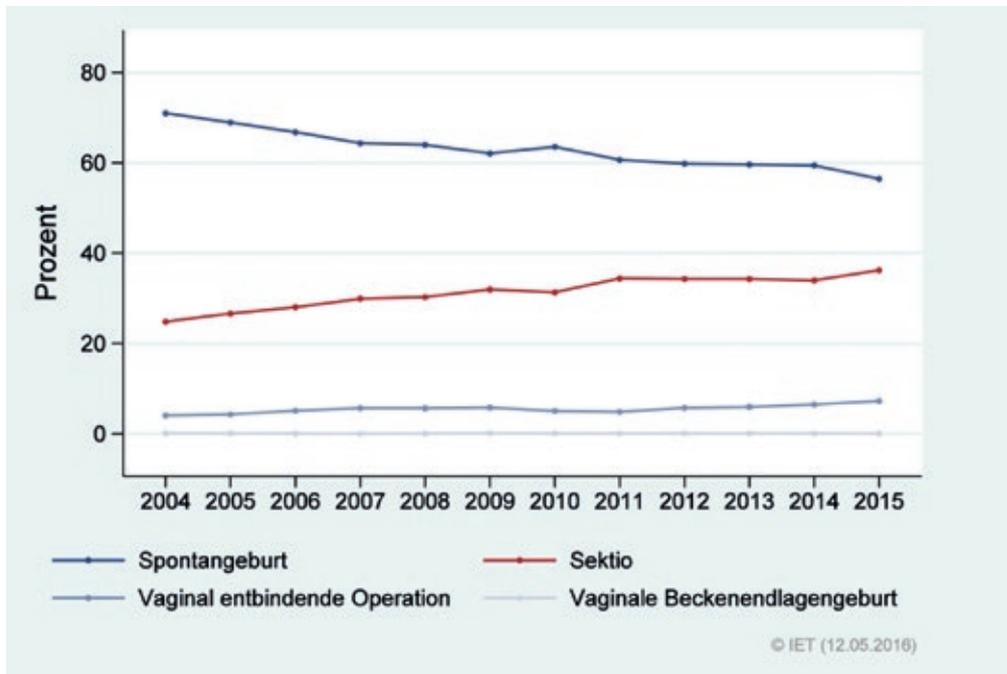


Abbildung 18: **Sektorate je Abteilung 2015** (Österreich-Vergleich)

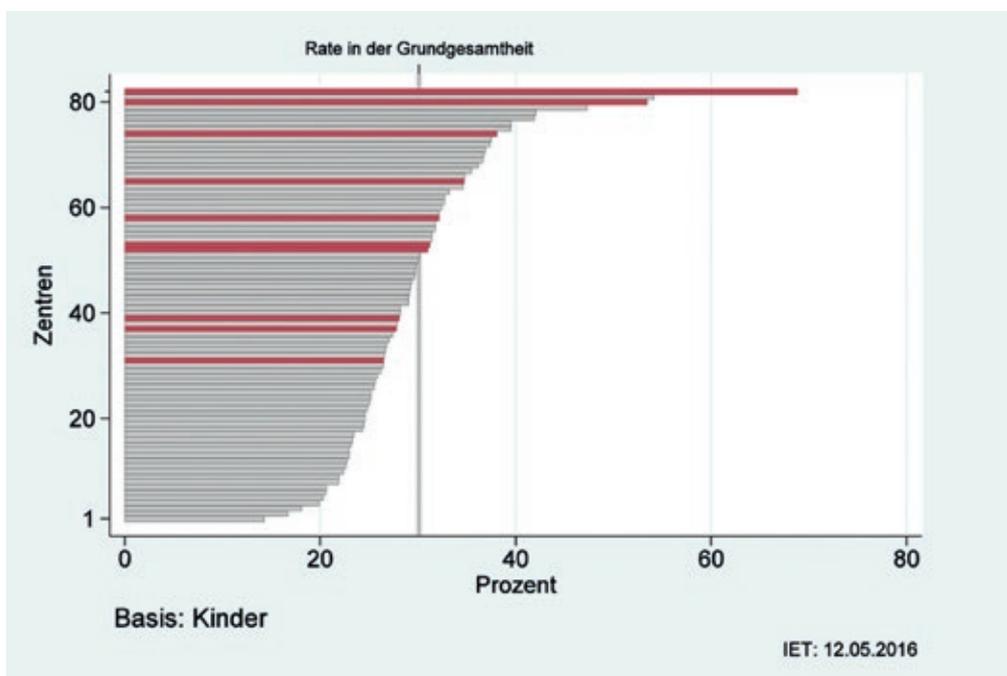


Tabelle 17: Art der Entbindung aufgeschlüsselt nach Zustand nach Sektio

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
Ohne vorangegangene Sektio				
Spontangeburt	5875	61.8%	45013	67.3%
Vaginal entbindende Operationen	742	7.8%	4965	7.4%
Vaginale Beckenendlagegeburt	10	0.1%	149	0.2%
Sektio	2879	30.3%	16749	25.0%
Summe	9506	100.0%	66876	100.0%
o.A.	0	0.0%	12	0.0%
Mit vorangegangene Sektio				
Spontangeburt	226	17.4%	1308	21.5%
Vaginal entbindende Operationen	43	3.3%	209	3.4%
Vaginale Beckenendlagegeburt	0	0.0%	4	0.1%
Sektio	1032	79.3%	4566	75.0%
Summe	1301	100.0%	6087	100.0%
o.A.	0	0.0%	0	0.0%

Basis: Kinder

Abbildung 19: Art der Entbindung aufgeschlüsselt nach Zustand nach Sektio (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

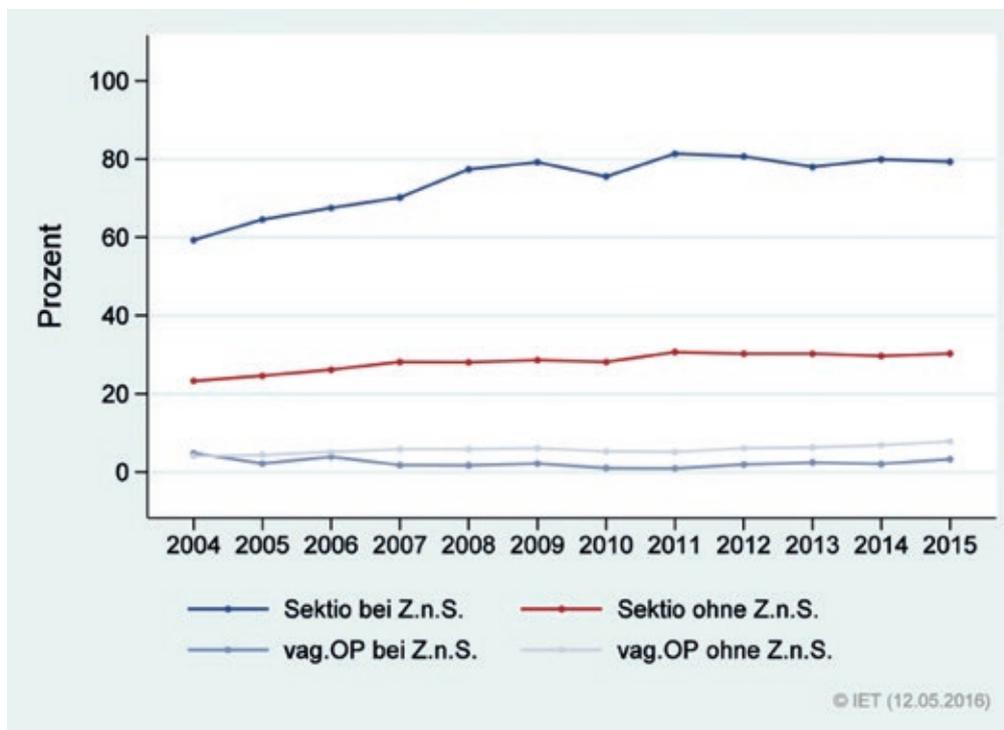


Tabelle 18: **Primäre/Sekundäre Sektio** (prozentuelle Aufteilung)

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
Primäre/Sekundäre Sektio				
Primäre Sektio	1076	27.5%	7514	35.3%
Sekundäre Sektio	1803	46.1%	9235	43.3%
Primäre Resektio	689	17.6%	3185	14.9%
Sekundäre Resektio	343	8.8%	1381	6.5%
Summe	3911	100.0%	21315	100.0%
o.A.	0	0.0%	0	0.0%

Basis: Kinder (Sektionen)

Abbildung 20: **Anteil sekundärer Sektionen an allen Sektionen** (Österreich-Vergleich)

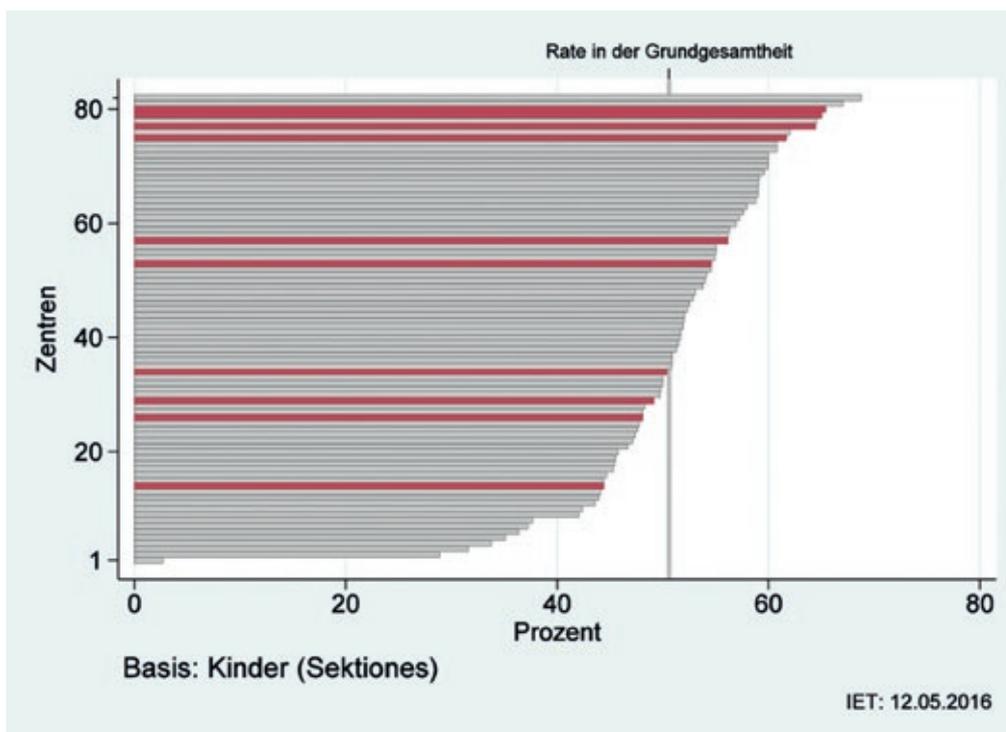


Abbildung 21: Primäre/Sekundäre Sektio (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

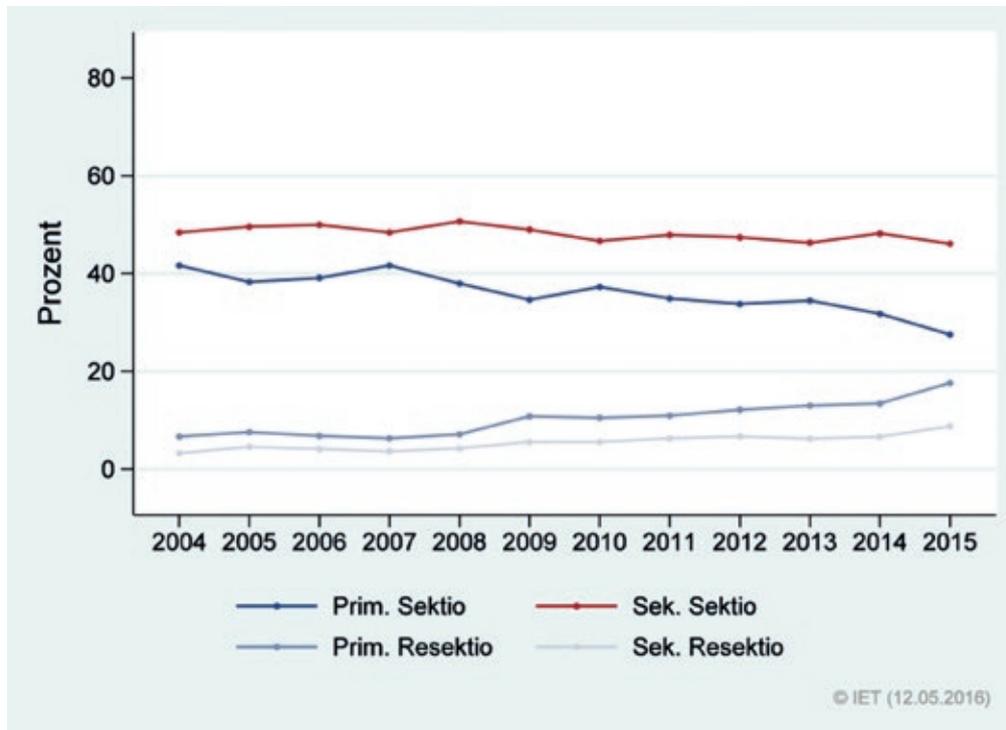


Tabelle 19: **Sektorate aufgeschlüsselt nach Mehrlingsschwangerschaft**

Sektorate	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)
Einling	3615	34.6%	19432	27.6%
Zwilling	272	84.7%	1784	78.0%
Drilling	23	100.0%	50	86.2%
Vierling	0		0	

Basis: Kinder

Abbildung 22: **Sektorate bei Mehrlingsschwangerschaft**
(zeitliche Entwicklung der Steiermark)

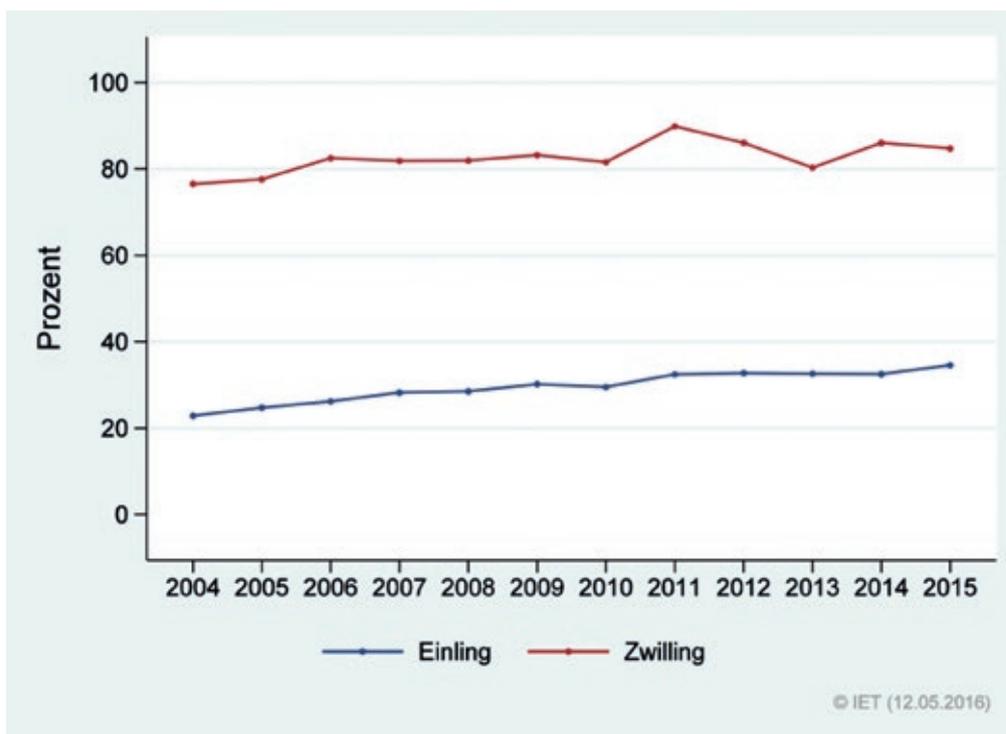


Tabelle 20: **Sektorate aufgeschlüsselt nach Schwangerschaftswoche**

Sektorate nach Schwangerschaftswoche	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)
bis SSW 25+6	17	50.0%	92	40.0%
SSW 26+0 bis 27+6	9	42.9%	108	78.3%
SSW 28+0 bis 29+6	35	83.3%	180	81.4%
SSW 30+0 bis 31+6	48	69.6%	276	71.5%
SSW 32+0 bis 36+6	468	57.1%	2610	53.5%
SSW 37+0 bis 41+6	3286	33.8%	17881	26.8%
SSW ab 42+0	16	39.0%	109	41.8%

Basis: Kinder

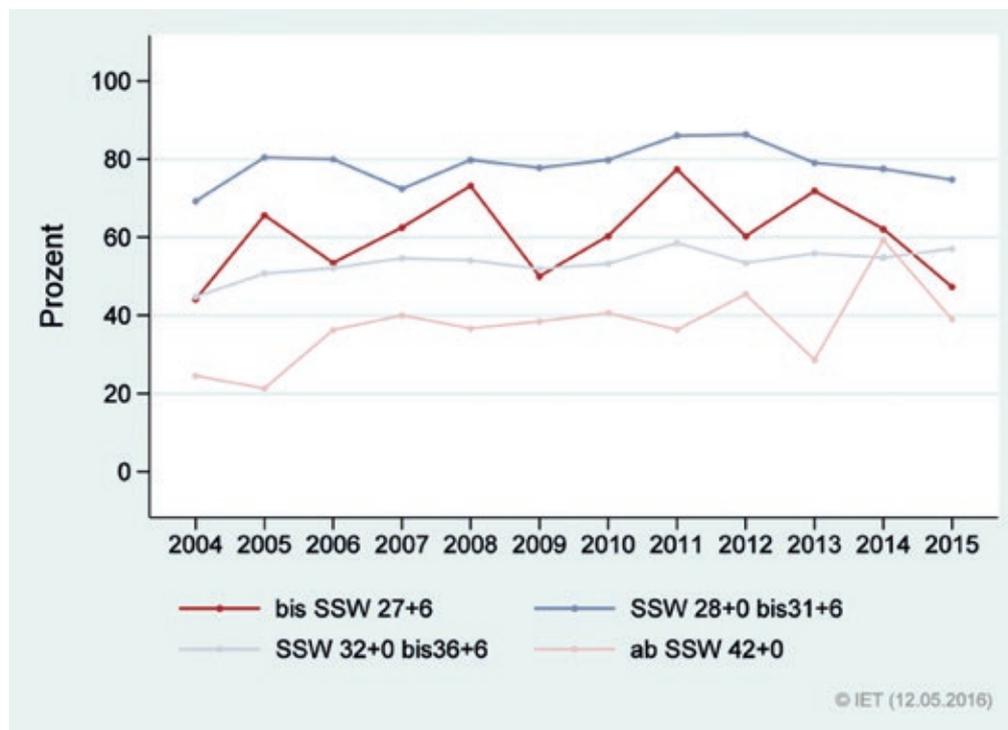
Abbildung 23: **Sektorate aufgeschlüsselt nach Schwangerschaftswoche**
(zeitliche Entwicklung der Steiermark)

Tabelle 21 : Sektiorate aufgeschlüsselt nach Lage des Kindes

Sektiorate nach Lage des Kindes	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
regelrechte Schädellage	2835	30.0%	15388	23.9%
regelwidrige Schädellage	414	60.3%	1753	44.8%
Beckenendlage	593	96.7%	3624	92.8%
Querlage	64	100.0%	330	98.2%
ohne Angabe	5	55.6%	220	62.0%

Basis: Kinder

Abbildung 24: Sektiorate aufgeschlüsselt nach Lage des Kindes
(zeitliche Entwicklung der Steiermark)

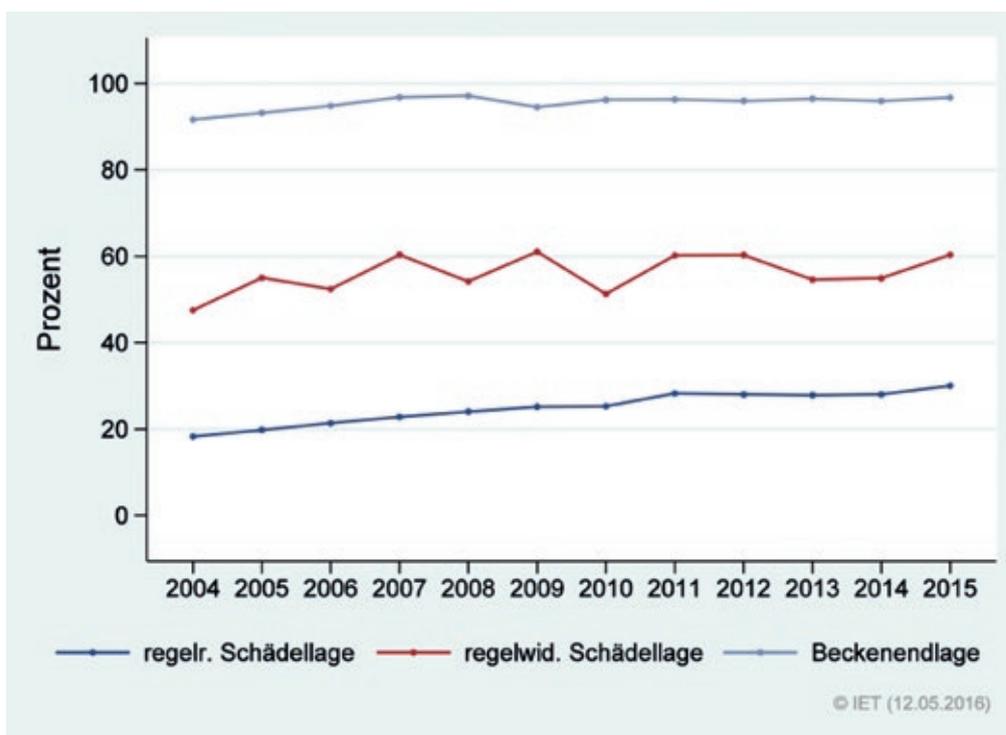
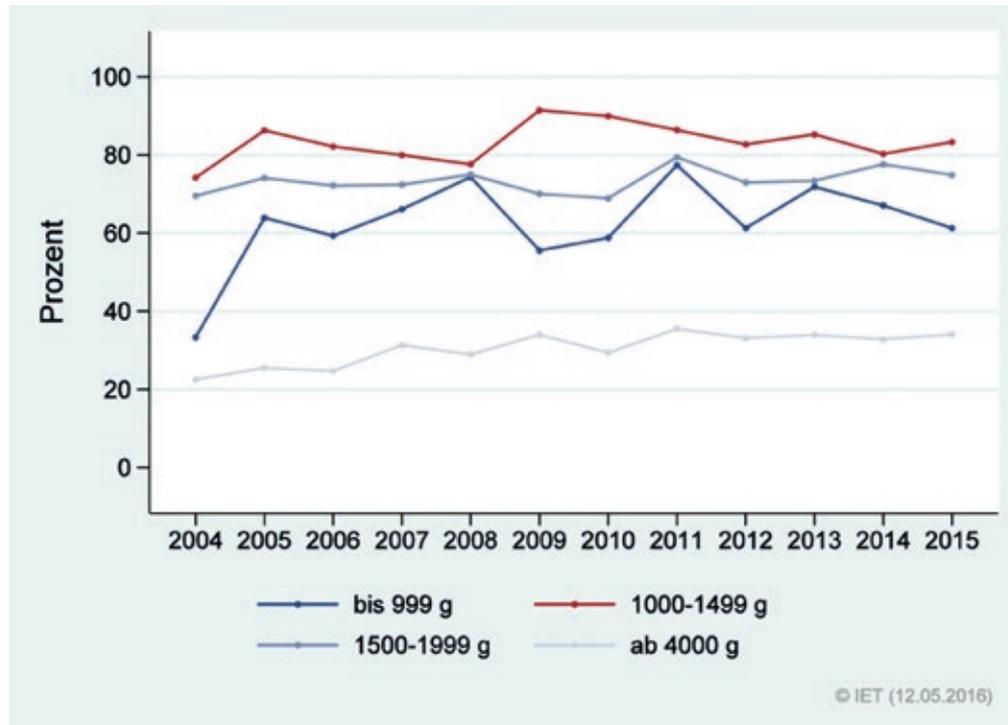


Tabelle 22: Sektiorate aufgeschlüsselt nach Geburtsgewicht

Sektiorate nach Geburtsgewicht	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)
bis 499g	2	40.0%	8	11.9%
500-749g	16	51.6%	78	46.2%
750-999g	20	76.9%	137	78.3%
1000-1499g	70	83.3%	370	82.0%
1500-1999g	143	74.9%	693	71.1%
2000-2499g	267	53.1%	1673	54.8%
2500-3999g	3127	34.0%	16615	27.0%
ab 4000g	266	34.1%	1691	26.5%
Summe	3911	36.2%	21265	29.2%
o.A.	0		50	33.1%

Basis: Kinder

Abbildung 25: Sektiorate aufgeschlüsselt nach Geburtsgewicht
(zeitliche Entwicklung der Steiermark)

2.10. Entbindungsposition/Wassergeburt

Tabelle 23: Entbindungsposition Vaginalgeburten

Entbindungsposition	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Kreißbett	6117	89.0%	43730	85.1%
Hocker	102	1.5%	1792	3.5%
Wassergeburt	131	1.9%	1854	3.6%
Andere	523	7.6%	4036	7.9%
Summe	6873	100.0%	51412	100.0%
o.A.	0	0.0%	0	0.0%

Basis: Mütter (nur Vaginalgeburten)

Abbildung 26: Wassergeburt (Österreich-Vergleich)

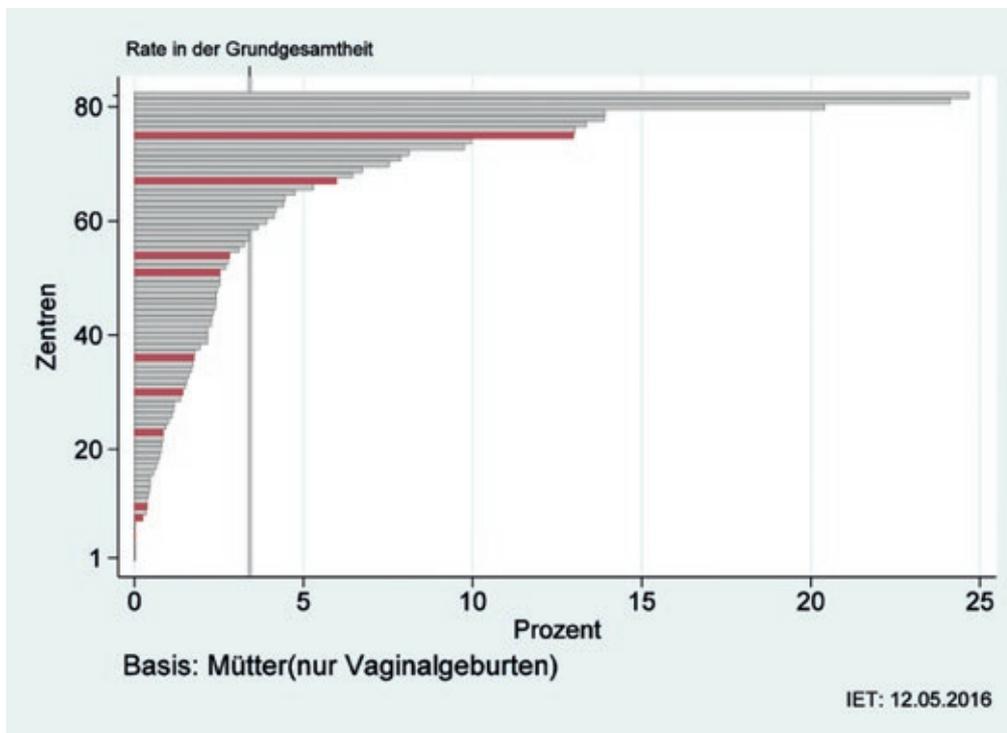
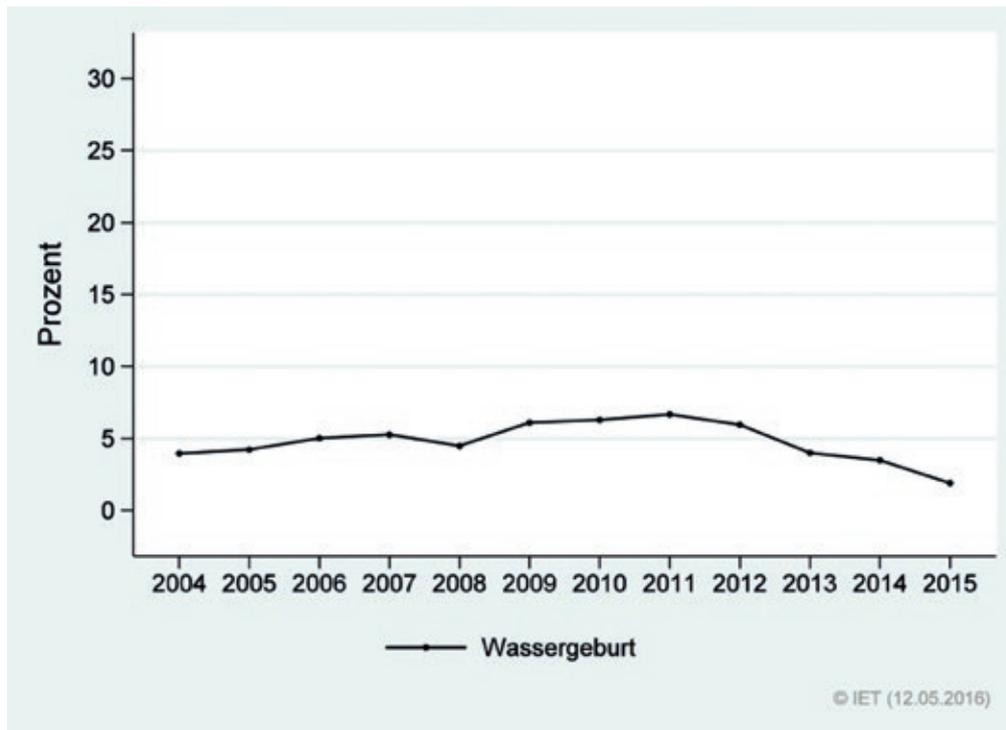


Abbildung 27: **Wassergeburt** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

2.11. Schwangerschaftswochen (Basis Kinder), Frühgeburten

Tabelle 24: Schwangerschaftswochen (Basis Kinder), Frühgeburten

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
SSW bei Geburt				
bis SSW 25+6	34	0.3%	243	0.3%
SSW 26+0 bis 27+6	21	0.2%	138	0.2%
SSW 28+0 bis 29+6	42	0.4%	221	0.3%
SSW 30+0 bis 31+6	69	0.6%	386	0.5%
SSW 32+0 bis 33+6	135	1.3%	766	1.1%
SSW 34+0 bis 36+6	685	6.4%	4115	5.7%
Frühgeburt (bis 36+6)	986	9.1%	5869	8.1%
Geburt am Termin (SSW 37+0 bis 41+6)	9715	90.4%	66616	91.6%
Übertragung (ab SSW 42+0)	41	0.4%	261	0.4%
Summe	10742	100.0%	72746	100.0%
o.A.	65	0.6%	229	0.3%

Basis: Kinder

Abbildung 28: Frühgeburtenrate (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

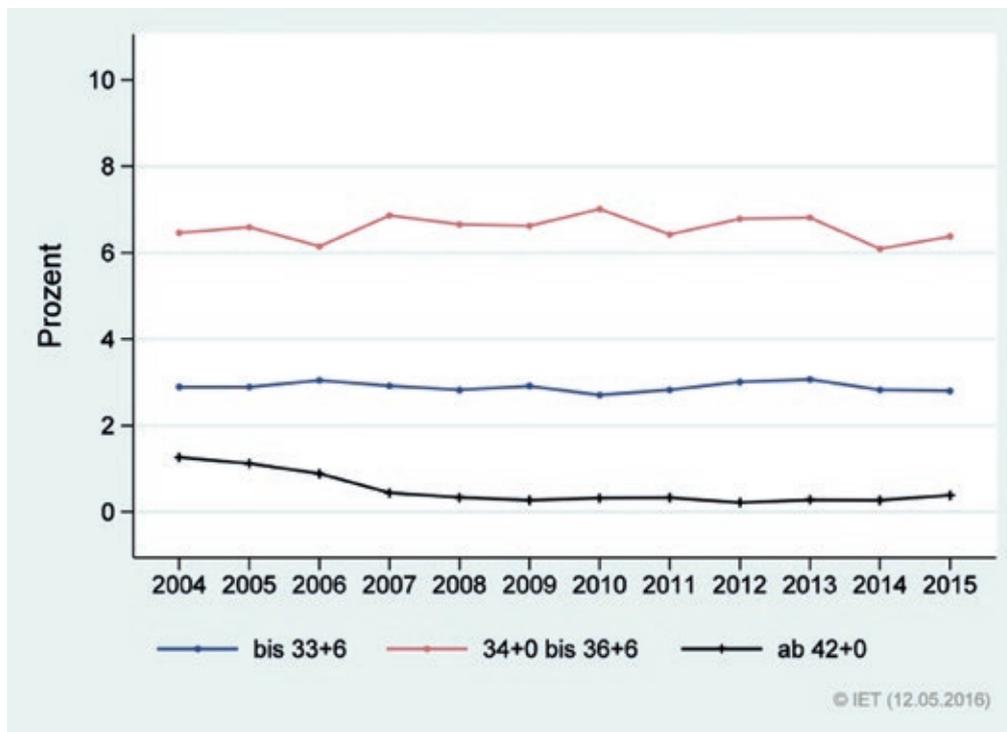
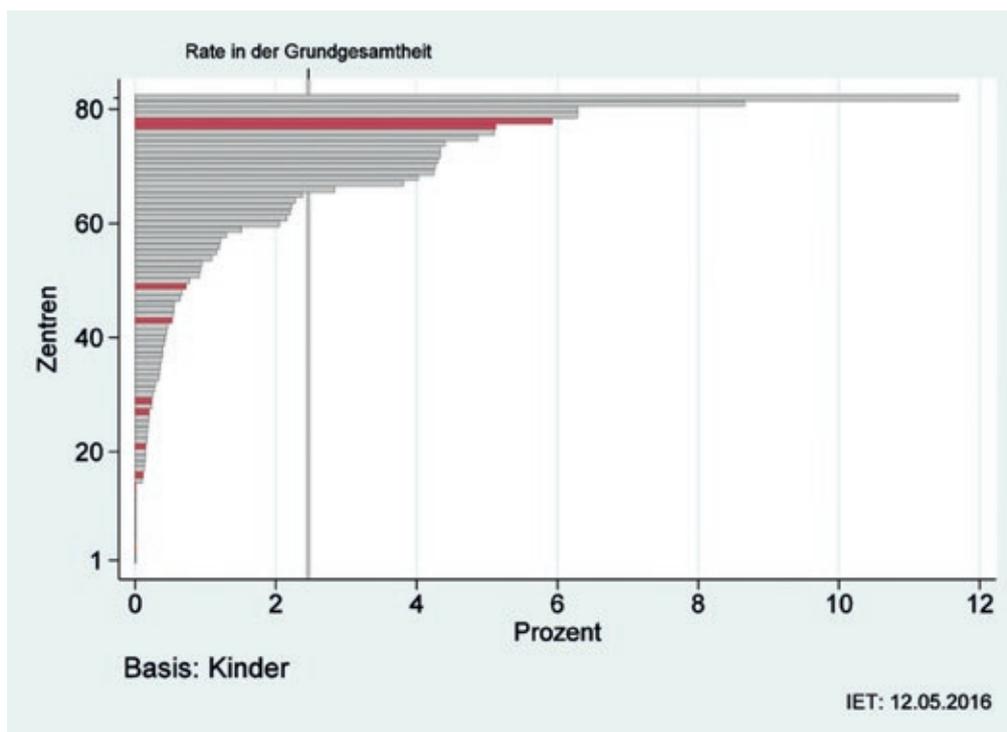


Abbildung 29: Frühgeburt (bis 33+6) (Österreich-Vergleich)



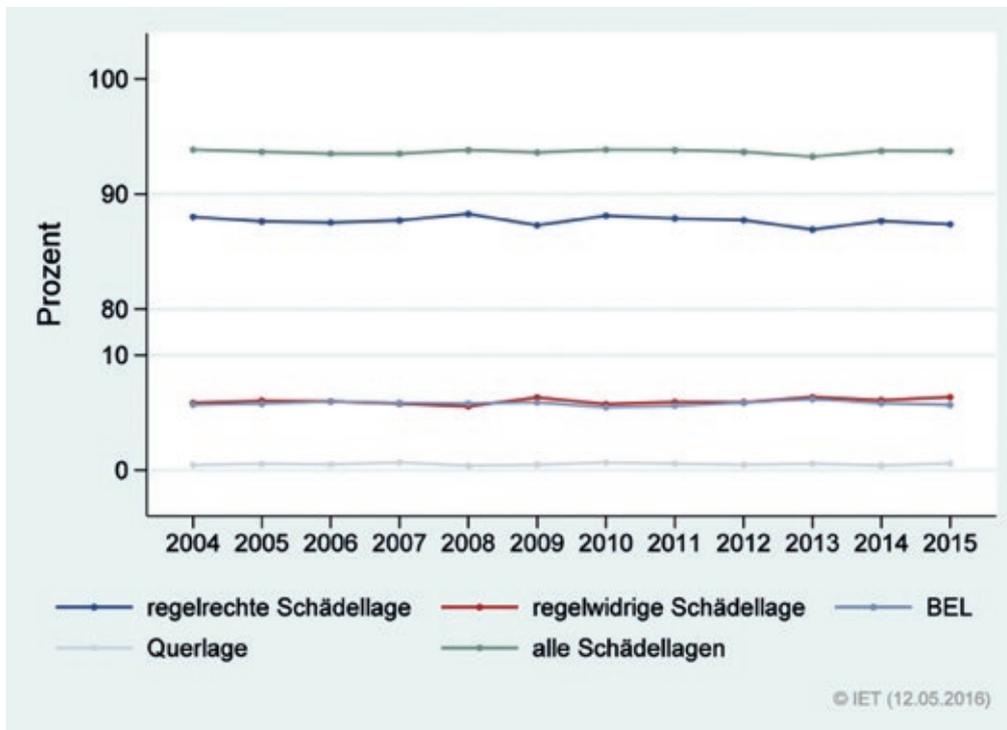
2.12. Lage des Kindes

Tabelle 25: Lage des Kindes

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
Lage des Kindes				
regelrechte Schädellage	9435	87.4%	64466	88.8%
regelwidrige Schädellage	686	6.4%	3914	5.4%
Beckenendlage	613	5.7%	3904	5.4%
Querlage	64	0.6%	336	0.5%
Summe	10798	100.0%	72620	100.0%
o.A.	9	0.1%	355	0.5%

Basis: Kinder

Abbildung 30: Lage des Kindes (zeitliche Entwicklung der Steiermark)



2.13. Anästhesie

Tabelle 26: Anästhesie bei Sektio

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
PDA/Spinal	3342	88,9%	17368	85,2%
Andere	417	11,1%	3014	14,8%
Summe	3759	100,0%	20382	100,0%

Basis: Mütter mit Sektio

Abbildung 31: Anteil PDA/Spinal bei Sektio (Österreich-Vergleich)

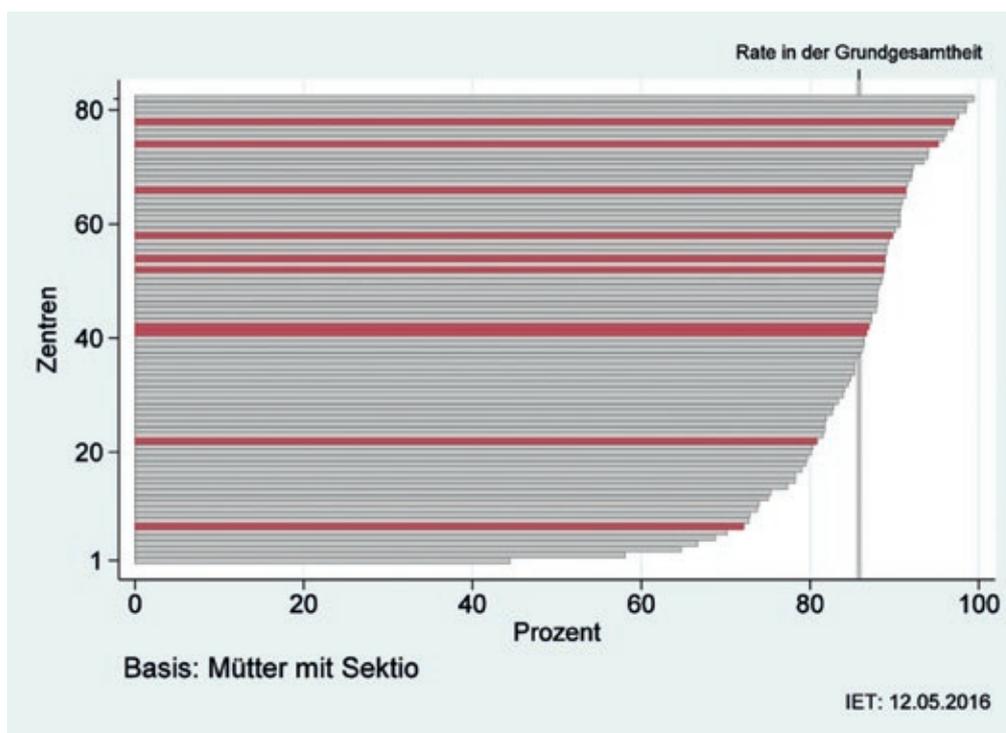


Abbildung 32: **PDA/Spinal bei Sektio** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

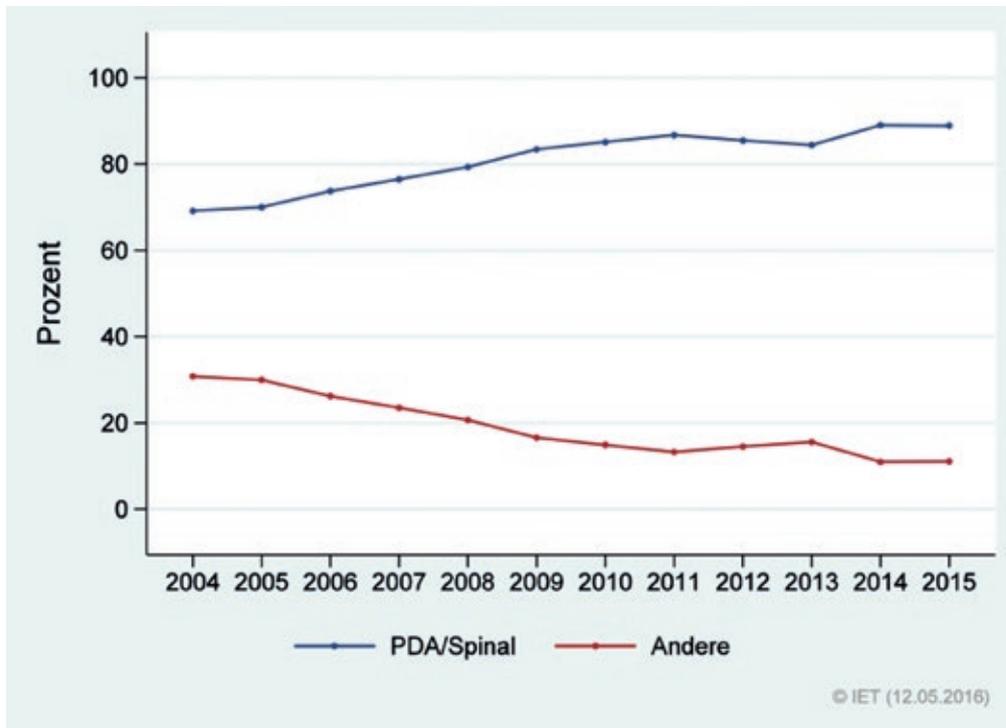


Tabelle 27: **Epiduralanästhesie bei Vaginalgeburt**

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
ja	972	14.1%	7630	14.8%
nein	5814	84.6%	43409	84.4%
Summe	6786	98.7%	51039	99.3%
o.A.	87	1.3%	373	0.7%

Basis: Mütter mit Vaginalgeburt

Abbildung 33: Epiduralanästhesie pro Abteilung (Österreich-Vergleich)

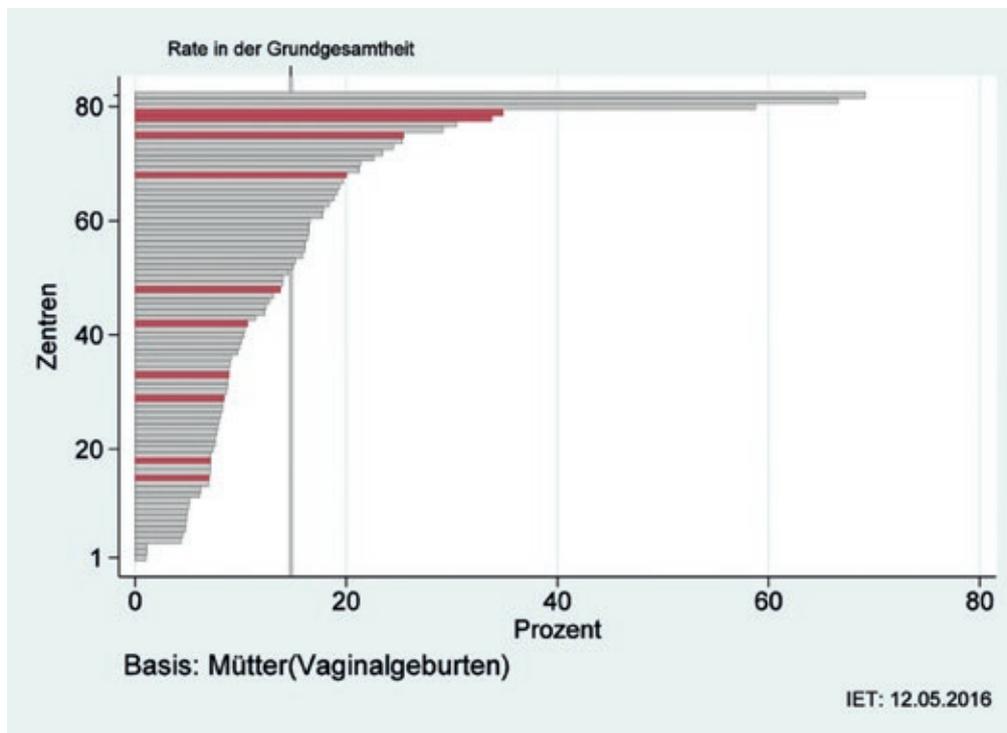
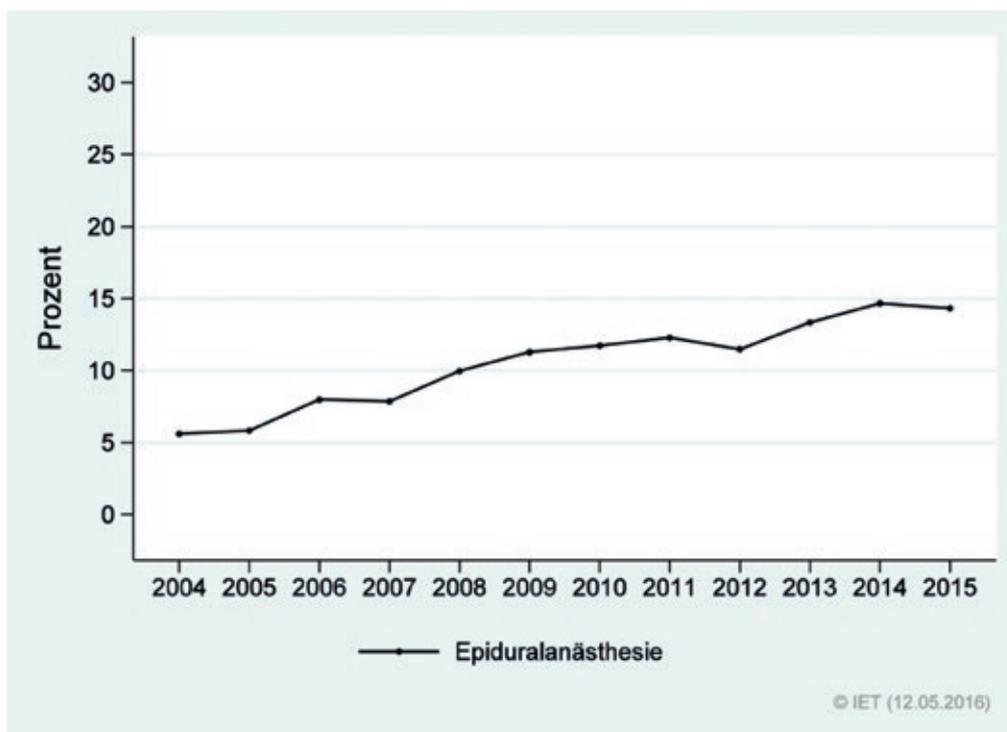


Abbildung 34: Epiduralanästhesie bei Vaginalgeburt (zeitliche Entwicklung der Steiermark)



2.14. Episiotomie/Rissverletzungen

Tabelle 28: **Episiotomie**

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
Episiotomie	1518	22.2%	7490	14.7%
Erstgebärende	1193	35.3%	5955	24.2%
Mehrgebärende	325	9.4%	1535	5.9%
Keine Episiotomie	5332	77.8%	43351	85.3%
Summe	6850	100.0%	50841	100.0%
o.A.	23	0.3%	571	1.1%

Basis: Mütter (Vaginalgeburten)

Abbildung 35: **Episiotomie** (Österreich-Vergleich)

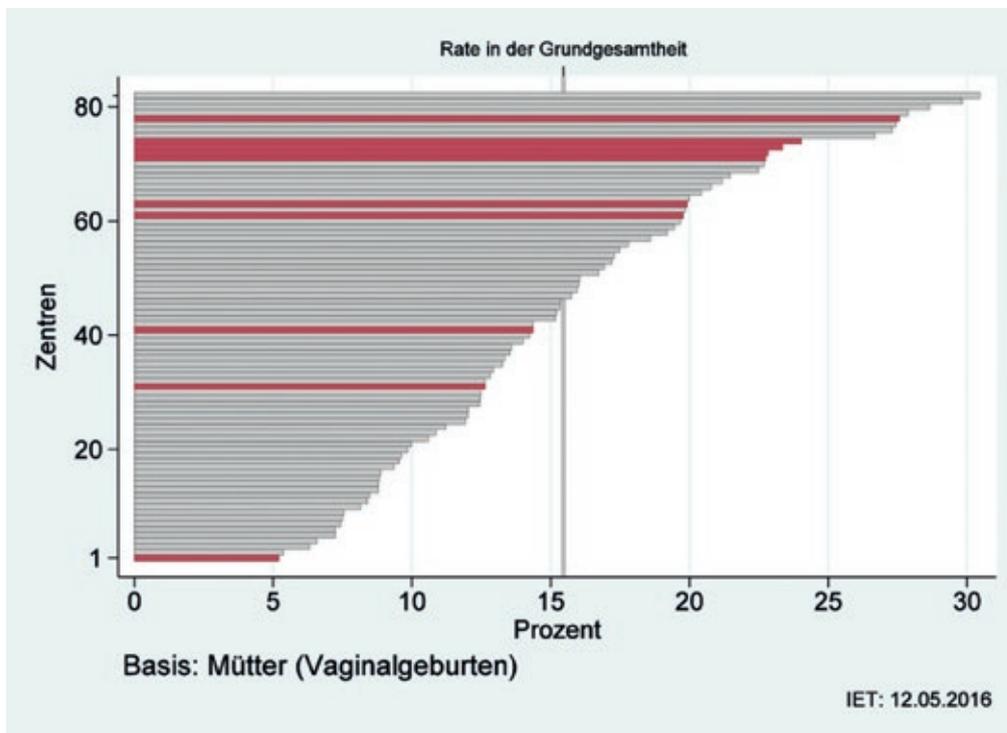
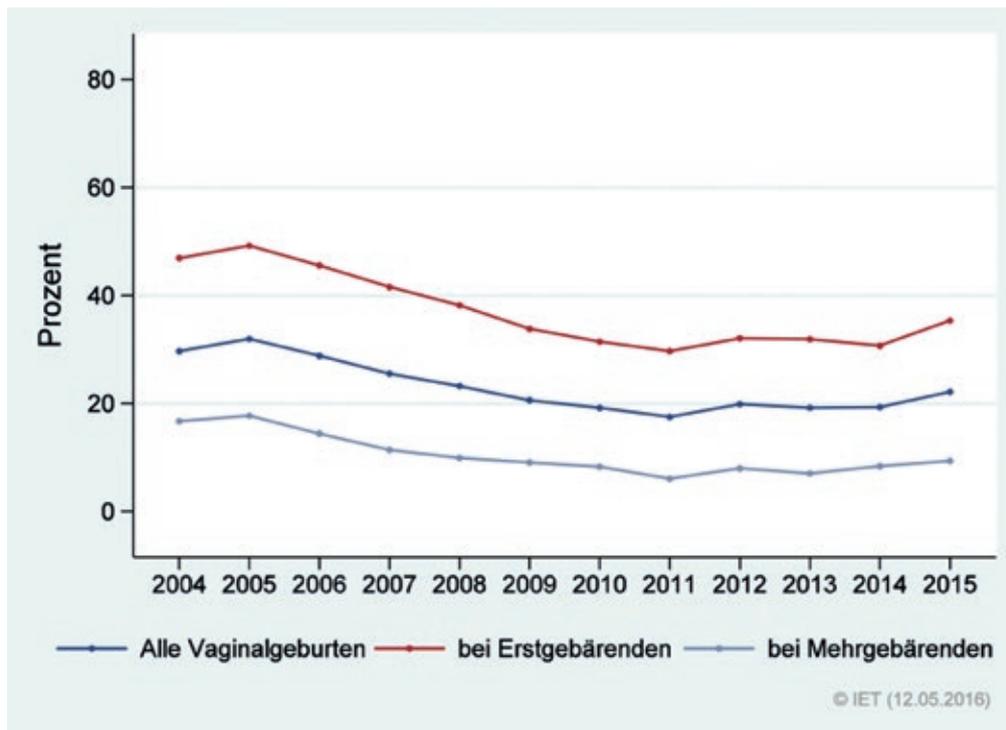


Abbildung 36: **Episiotomie bei Vaginalgeburten** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)Tabelle 29: **Rissverletzungen**

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
Keine	4955	72.1%	32967	64.1%
Dammriss I	1135	16.5%	9773	19.0%
Dammriss II	685	10.0%	7615	14.8%
Dammriss III	95	1.4%	1012	2.0%
Dammriss IV	3	0.0%	45	0.1%

Basis: Mütter (Vaginalgeburten) – Mehrfachantworten

Abbildung 37: **Damrriss III/IV** (Österreich-Vergleich)

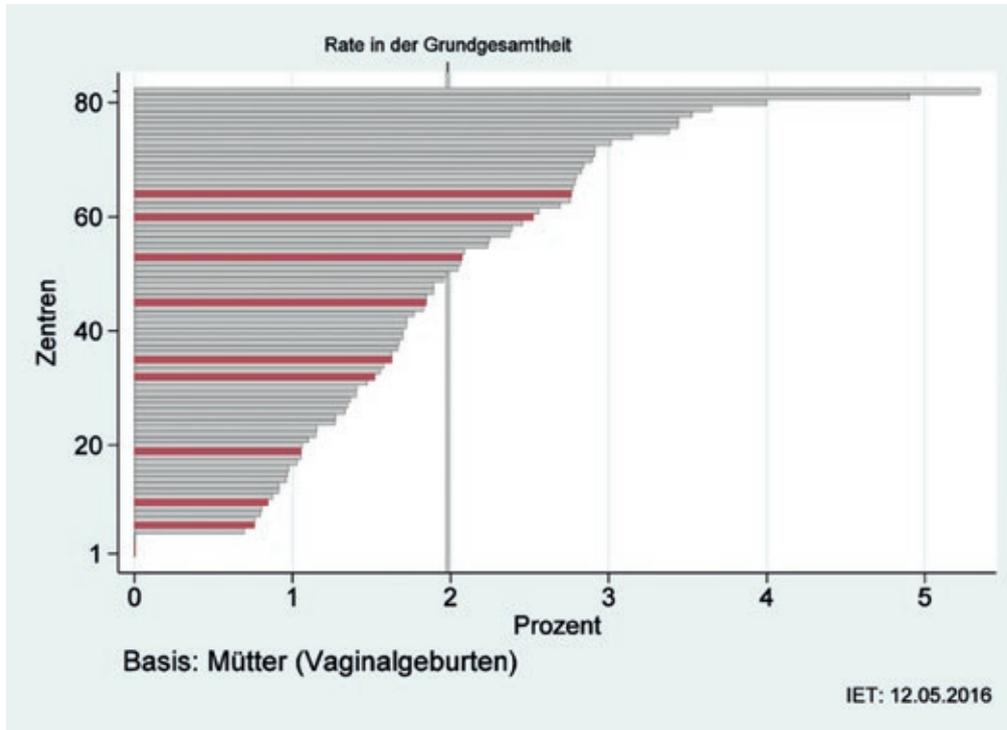


Abbildung 38: **Rissverletzung bei Vaginalgeburten** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

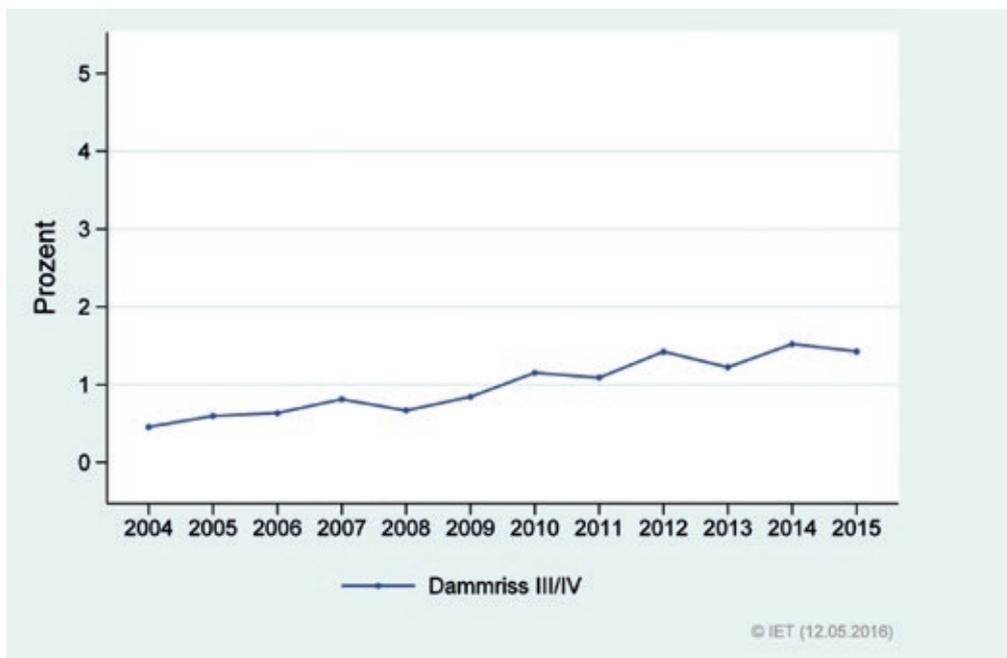


Tabelle 30: Rissverletzungen aufgeschlüsselt nach Episiotomie

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
Episiotomie				
Keine	1413	93.1%	6720	89.7%
Dammriss I	29	1.9%	214	2.9%
Dammriss II	49	3.2%	278	3.7%
Dammriss III	27	1.8%	266	3.6%
Dammriss VI	0	0.0%	12	0.2%
Keine Episiotomie				
Keine	3524	66.1%	25885	59.7%
Dammriss I	1102	20.7%	9445	21.8%
Dammriss II	635	11.9%	7251	16.7%
Dammriss III	68	1.3%	739	1.7%
Dammriss VI	3	0.1%	31	0.1%

Basis: Mütter (Vaginalgeburten) – Mehrfachantworten

Abbildung 39: Dammriss III/IV (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

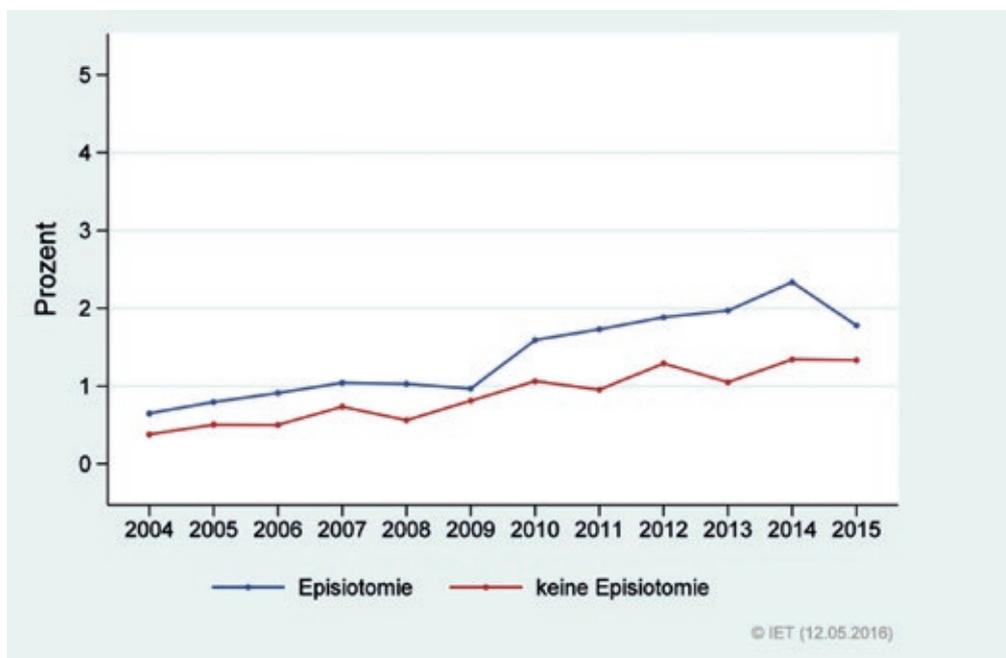
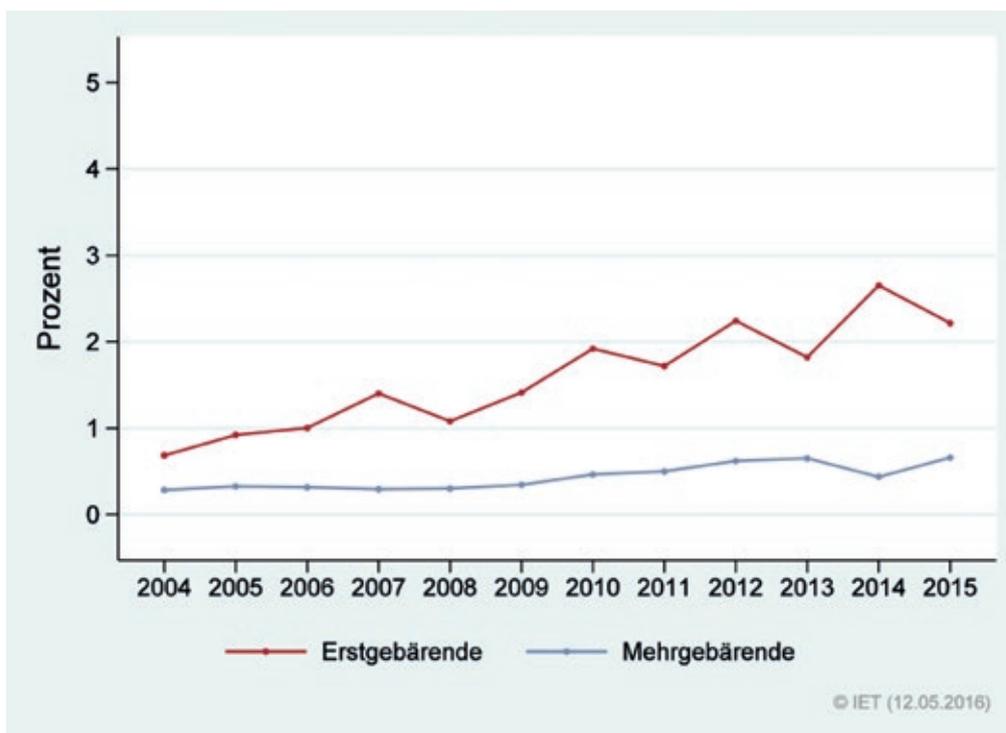


Tabelle 31: Rissverletzungen aufgeschlüsselt nach Anzahl vorangegangener Geburten

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
Erstgebärende				
Keine	2409	71.2%	15363	61.8%
Dammriss I	473	14.0%	4180	16.8%
Dammriss II	428	12.6%	4522	18.2%
Dammriss III	73	2.2%	765	3.1%
Dammriss IV	2	0.1%	38	0.2%
Mehrgebärende				
Keine	2546	73.0%	17603	66.3%
Dammriss I	662	19.0%	5593	21.1%
Dammriss II	257	7.4%	3093	11.7%
Dammriss III	22	0.6%	247	0.9%
Dammriss VI	1	0.0%	7	0.0%

Basis: Mütter (Vaginalgeburten)-Mehrfachantworten

Abbildung 40: Dammriss III/IV aufgeschlüsselt nach Anzahl vorangegangener Geburten



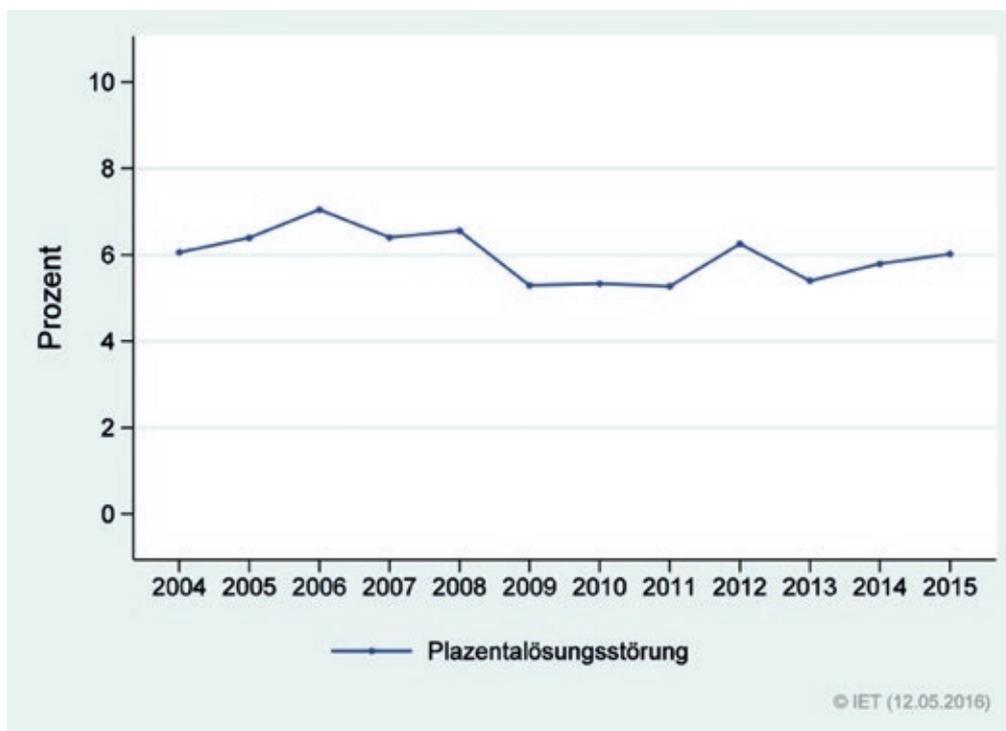
2.15. Plazentalösungsstörung

Tabelle 32: Plazentalösungsstörung bei Vaginalgeburten

Inklusive manuelle Plazentalösung oder Nachtastung	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
ja	413	6.0%	1775	3.5%
nein	6450	94.0%	49064	96.5%
Summe	6863	100.0%	50839	100.0%
o.A.	10	0.1%	573	1.1%

Basis: Mütter (Vaginalgeburten)

Abbildung 41: Plazentalösungsstörung (zeitliche Entwicklung der Steiermark)



2.16. Nabelschnurarterien-pH/APGAR

Tabelle 33: Kind Nabelschnurarterien-pH (Na-pH)

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
Na pH				
<7	17	0.2%	216	0.3%
<7.10	177	1.6%	1593	2.2%
7.00-7.09	160	1.5%	1377	1.9%
>=7.10	9741	90.4%	69189	95.0%
7.10-7.19	1363	12.7%	10262	14.1%
7.20-7.29	4071	37.8%	28056	38.5%
>=7.30	4307	40.0%	30863	42.4%
o.A.	852	7.9%	2055	2.8%

Basis: Kinder(Lebendgeburten)

Abbildung 42: Nabelschnurarterien-pH <7.10 pro Abteilung (Österreich-Vergleich)

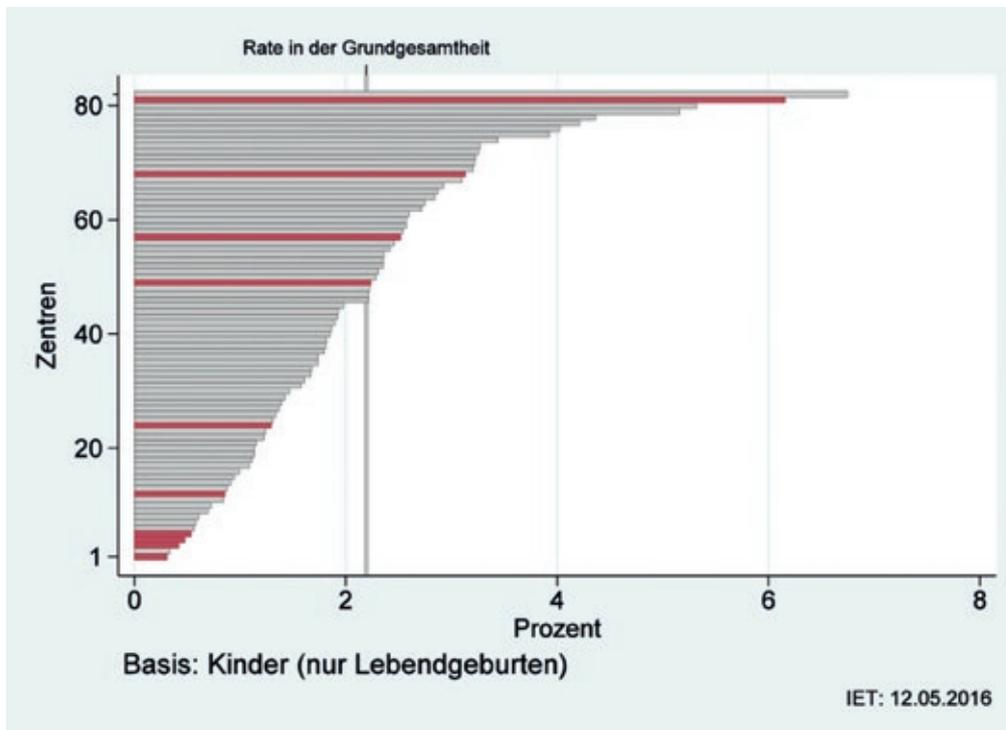
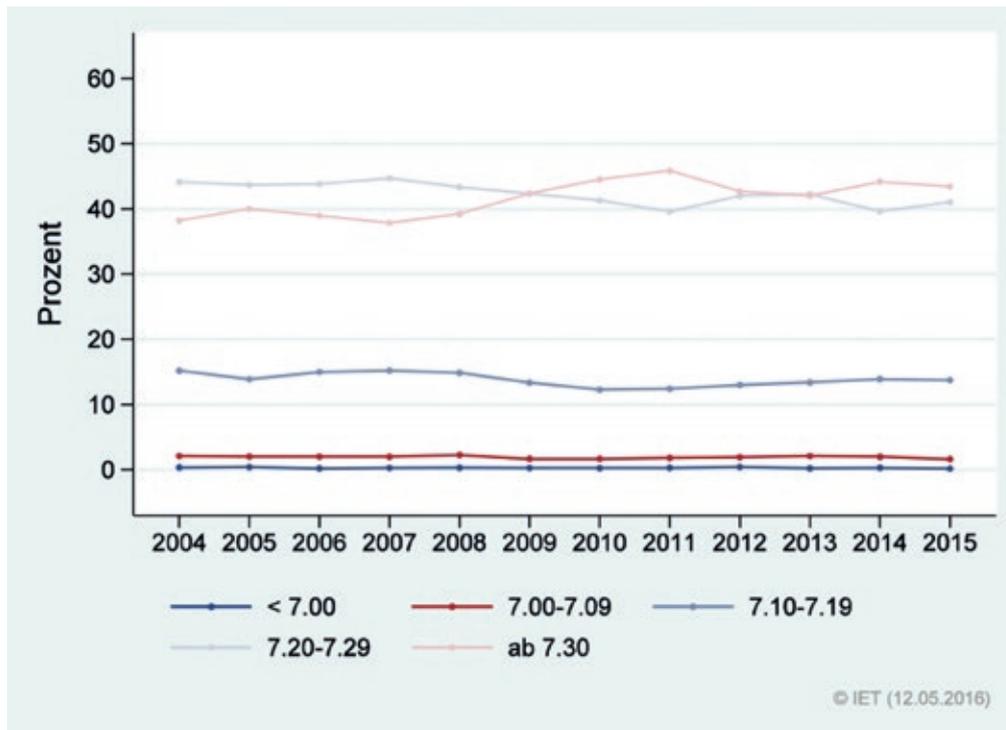


Abbildung 43: **Nabelschnurarterien-pH-Wert** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)Tabelle 34: **APGAR 5 Minuten**

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
0 - 2	14	0.1%	253	0.3%
3 - 4	7	0.1%	105	0.1%
5 - 6	39	0.4%	457	0.6%
7 - 8	422	3.9%	2907	4.0%
9 - 10	10271	95.4%	68767	94.4%
Summe	10753	99.8%	72489	99.5%
o.A.	0	0.0%	0	0.0%

Basis: Kinder (nur Lebendgeburten)

Abbildung 44: **APGAR 5 Minuten <7** (Österreich-Vergleich)

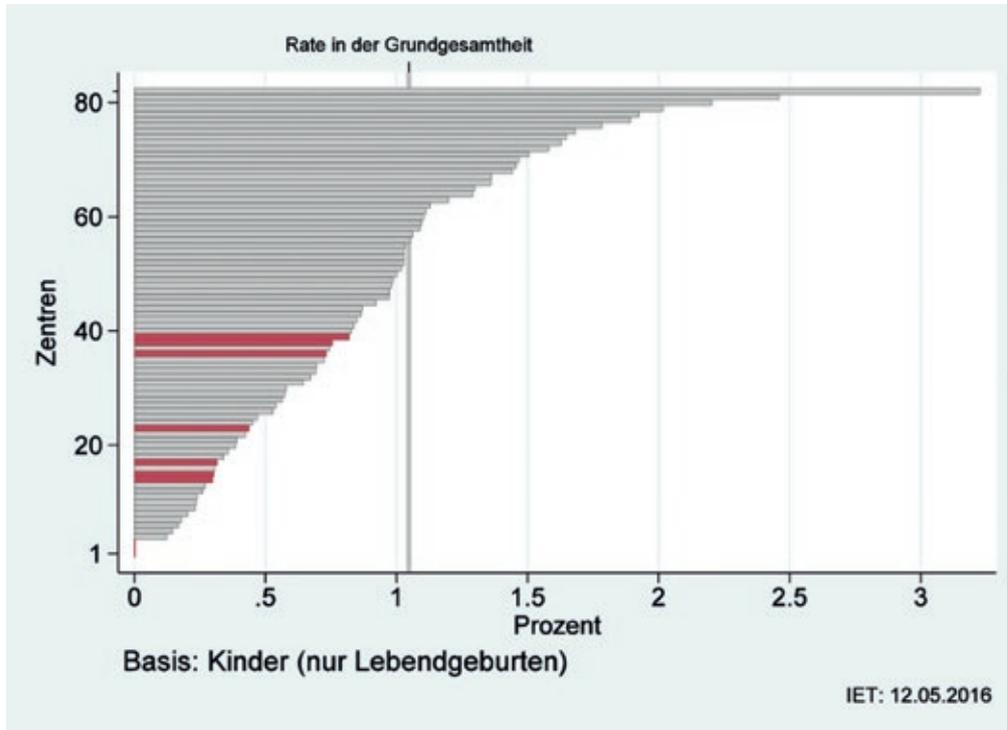


Abbildung 45: **APGAR 5 Minuten <7** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

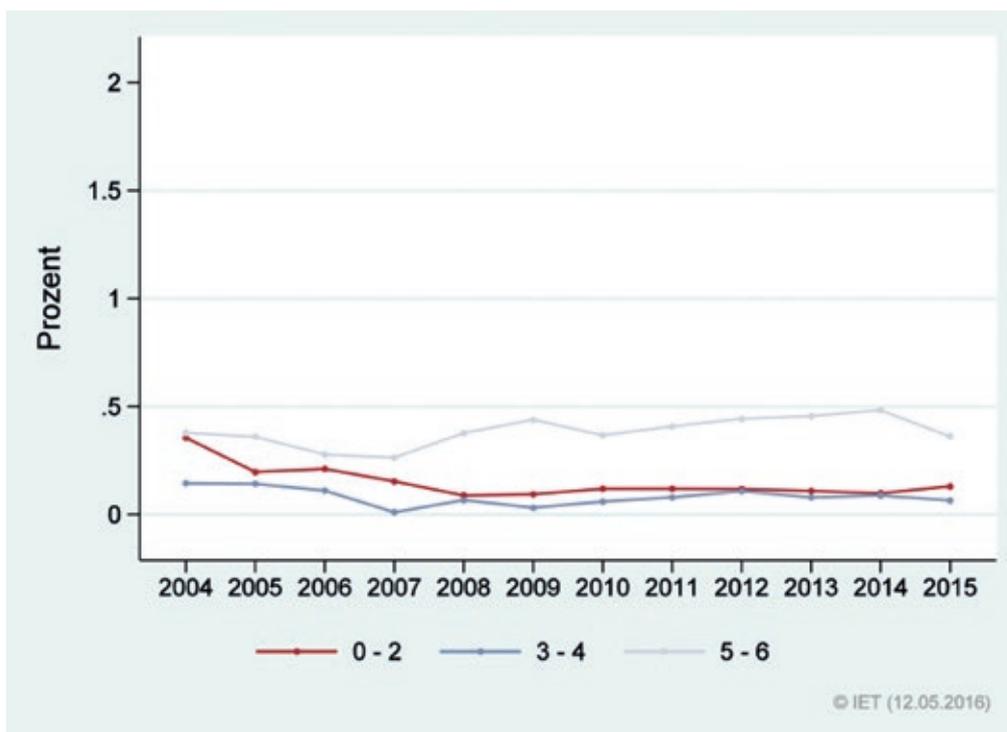
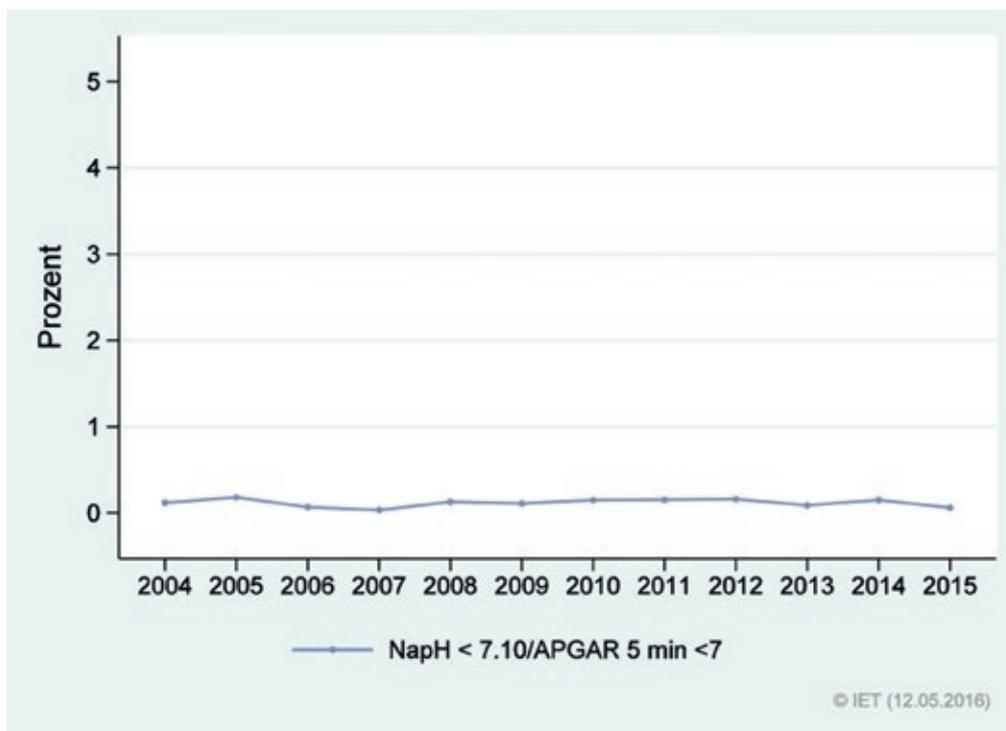


Tabelle 35: Nabelschnurarterien-pH-Wert <7.10 und APGAR 5 min <7

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
Nabelarterien-pH-Wert <7.10 und APGAR 5 min <7	6	0.1%	122	0.2%
Andere	10539	97.9%	70552	96.9%
Summe	9913	92.0%	70522	96.8%
o.A.	852	7.9%	2055	2.8%

Basis: Kinder (nur Lebendgeburten)

Abbildung 46: Nabelschnurarterien-pH <7.10 und APGAR 5 min <7
(zeitliche Entwicklung der Steiermark)



2.17. Fehlbildungen

Tabelle 36: **Fehlbildung** (diagnostiziert im Wochenbett)

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
ja	88	0.8%	644	1.1%
nein	10401	99.2%	55636	98.9%
Summe	10489	100.0%	56280	100.0%
o.A.	281	2.6%	16558	22.7%

Basis: Kinder (nur Lebendgeburten)

Abbildung 47: **Fehlbildungen** (Österreich-Vergleich)

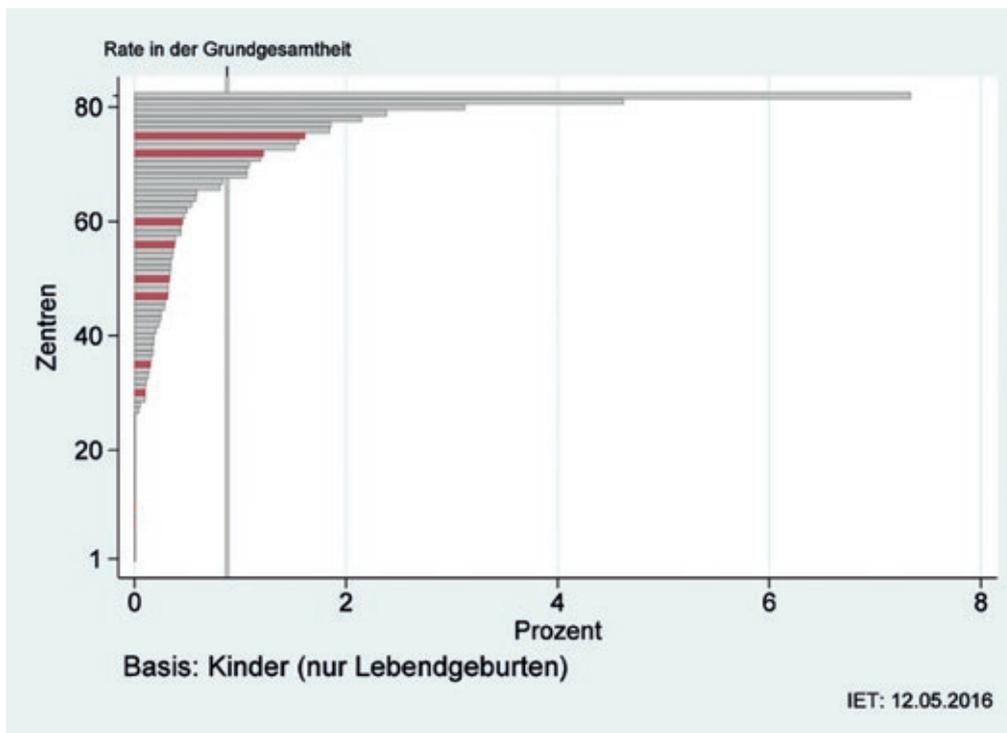
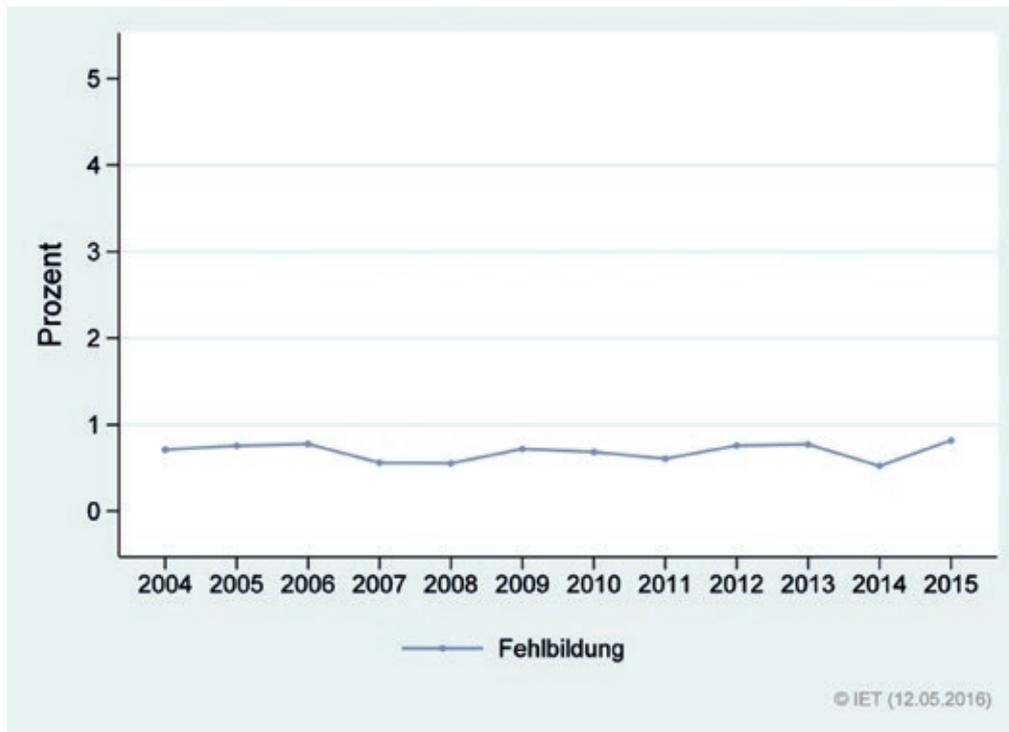


Abbildung 48: **Fehlbildungen** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

2.18. Mütterliche Morbidität

Tabelle 37: Mütterliche Morbidität

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
Mütterliche Morbidität				
Blutung über 1000 ml	43	0.4%	423	0.6%
Revisionsbedürftige Wundheilungsstörungen des Geburtskanals durch Eröffnung und/oder Sekundärnaht	17	0.2%	75	0.1%
Hysterektomie/Laparotomie	12	0.1%	20	0.0%
Eklampsie	4	0.0%	56	0.1%
Sepsis	2	0.0%	32	0.0%
Fieber im Wochenbett über 38° C >2 Tg.	9	0.1%	144	0.2%
Anämie (Hämoglobin unter 10g/dl)	1025	9.6%	10274	14.3%
Keine	9582	90.1%	61232	85.3%

Basis: Mütter-Mehrfachantworten

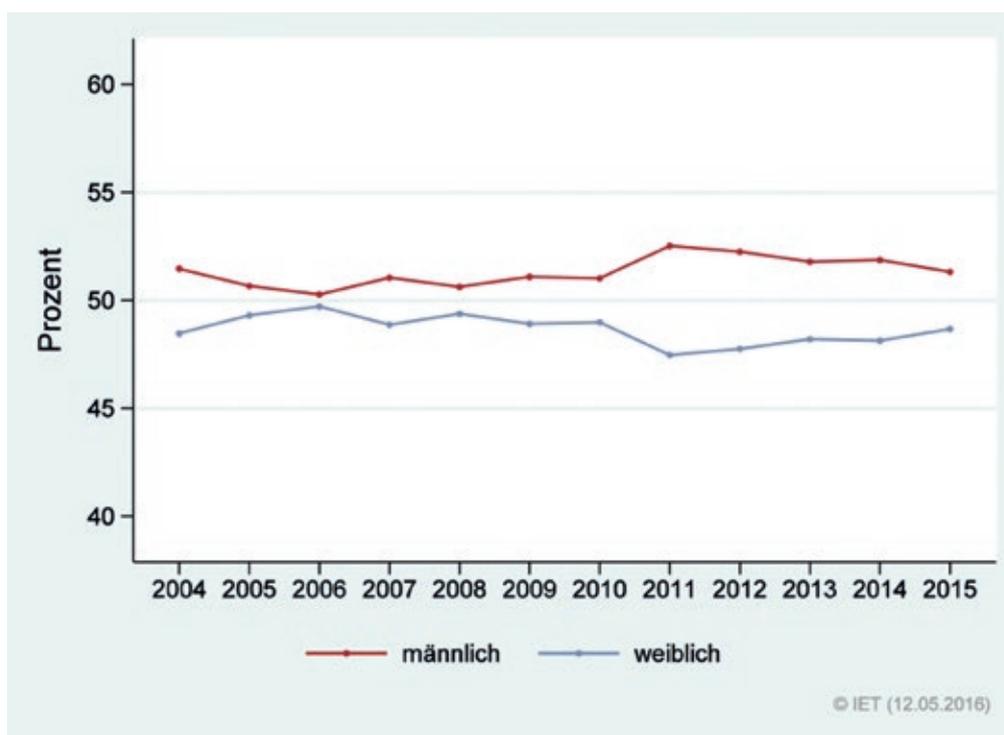
2.19. Geschlecht des Kindes

Tabelle 38: **Geschlecht des Kindes**

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
Männlich	5527	51.3%	37643	51.7%
Weiblich	5242	48.7%	35119	48.2%
Summe	10769	100.0%	72762	99.9%
o.A.	0	0.0%	0	0.0%

Basis: Kinder (nur Lebendgeburten)

Abbildung 49: **Geschlecht des Kindes** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)



2.20. Geburtsgewicht

Tabelle 39: **Geburtsgewicht**

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
Geburtsgewicht				
bis 499g	5	0.0%	61	0.1%
500-749g	18	0.2%	136	0.2%
750-999g	25	0.2%	161	0.2%
1000-1499g	78	0.7%	432	0.6%
1500-1999g	185	1.7%	959	1.3%
2000-2499g	500	4.6%	3034	4.2%
2500-3999g	9179	85.2%	61531	84.7%
ab 4000g	780	7.2%	6371	8.8%
Summe	10770	100.0%	72685	100.0%
o.A.	0	0.0%	150	0.2%

Basis: Kinder (nur Lebendgeburten)

Abbildung 50: **Gewicht des Kindes** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

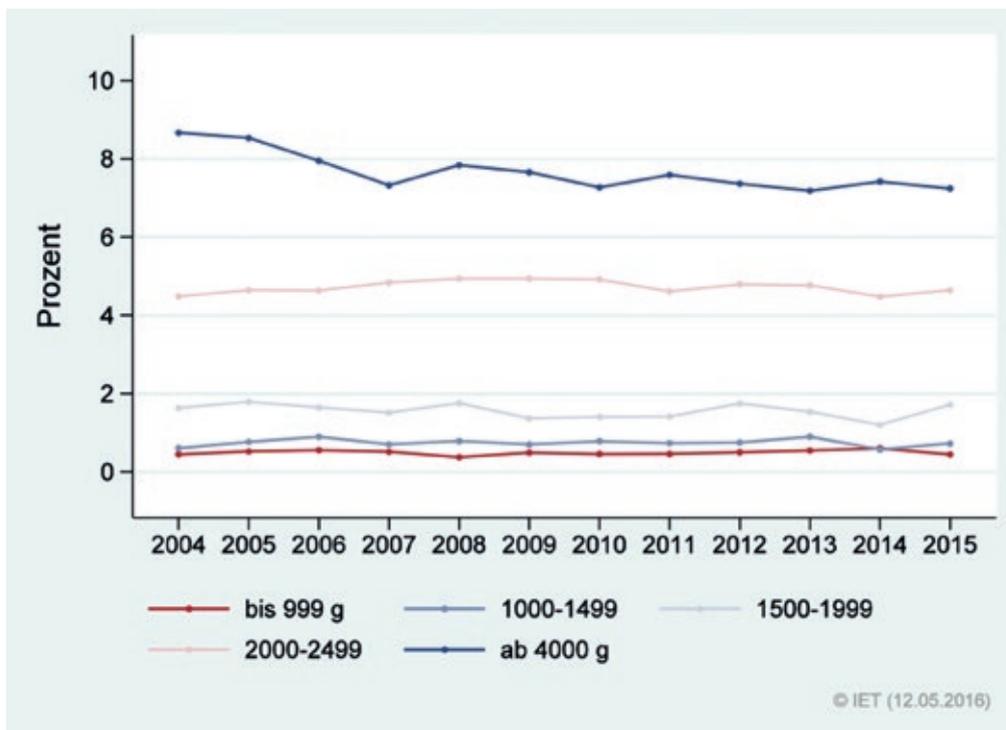
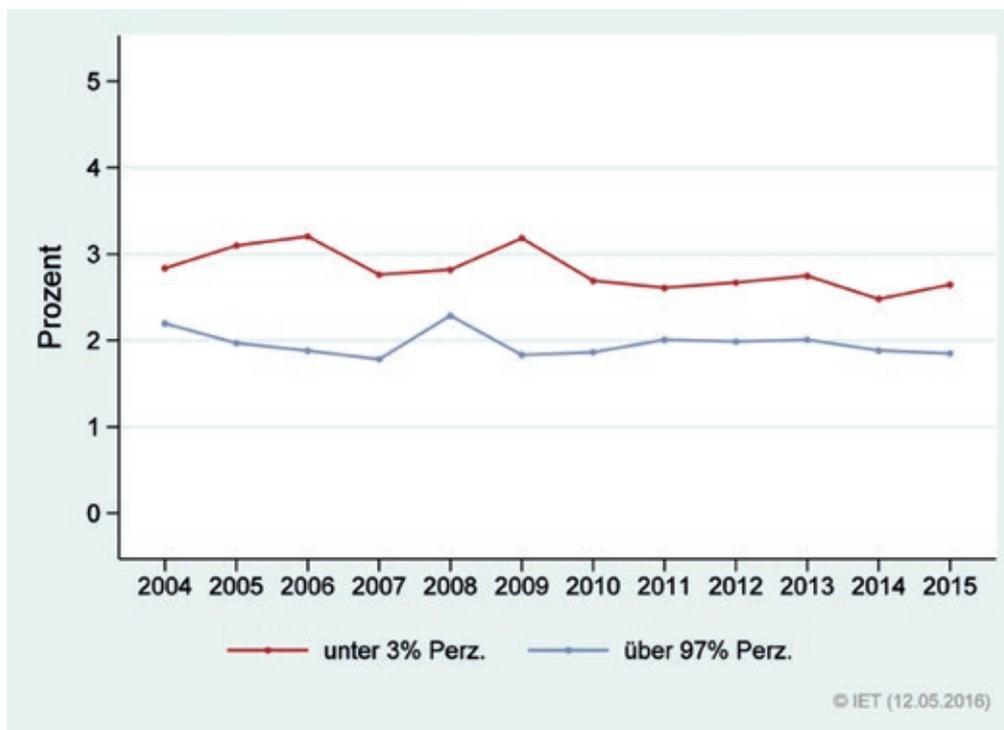


Tabelle 40: **Gewichtszentile nach Voigt-Schneider**

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
Unter 3% Perz	283	2.6%	1920	2.7%
3% bis 97% Perz	10223	95.5%	68808	95.1%
über 97% Perz	198	1.8%	1655	2.3%
Summe	10704	100.0%	72383	100.0%
o.A.	66	0.6%	455	0.6%

Basis: Kinder (nur Lebendgeburten)

Abbildung 51: **Gewichtszentile** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

2.21. Verlegung des Kindes

Tabelle 41: Verlegung des Kindes auf die Neonatologie

	Steiermark		Alle anderen Abteilungen	
keine Verlegung	10126	94.0%	57036	78.3%
am 1. Kalendertag nach der Geburt	198	1.8%	3741	5.1%
2. bis 7. Kalendertag nach der Geburt	59	0.5%	1112	1.5%
nach 7. Kalendertag nach der Geburt	7	0.1%	318	0.4%
Summe	10390	96.5%	62207	85.4%
o.A.	0	0.0%	0	0.0%

Basis: Kinder (nur Lebendgeburten)

Abbildung 52: Verlegung auf eine Neonatologie (Österreich-Vergleich)

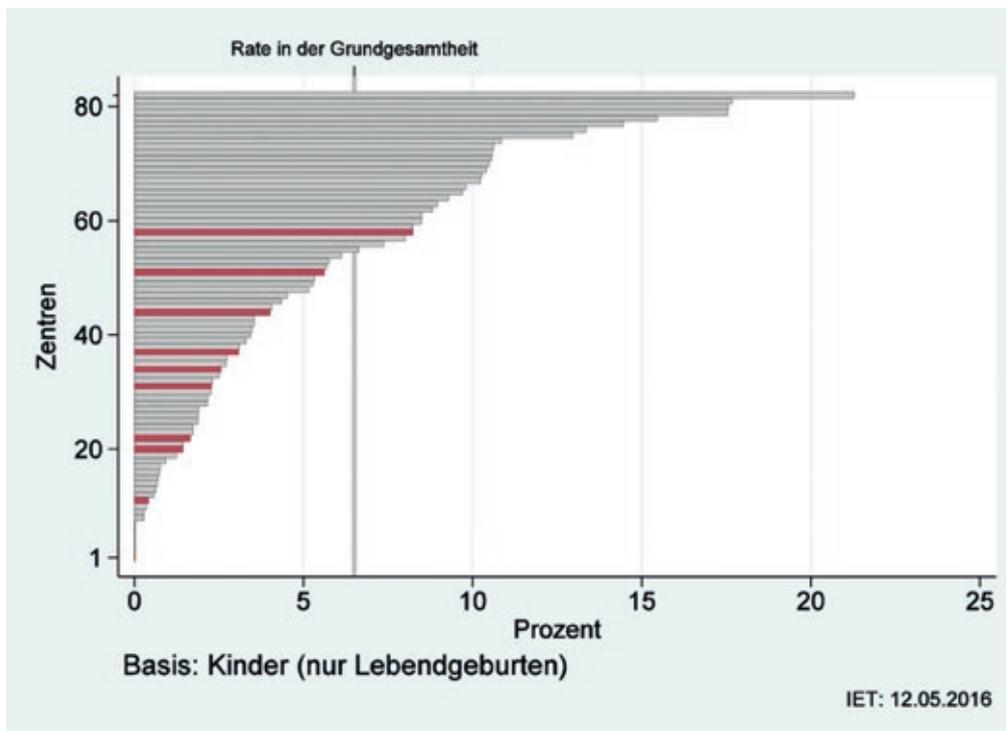
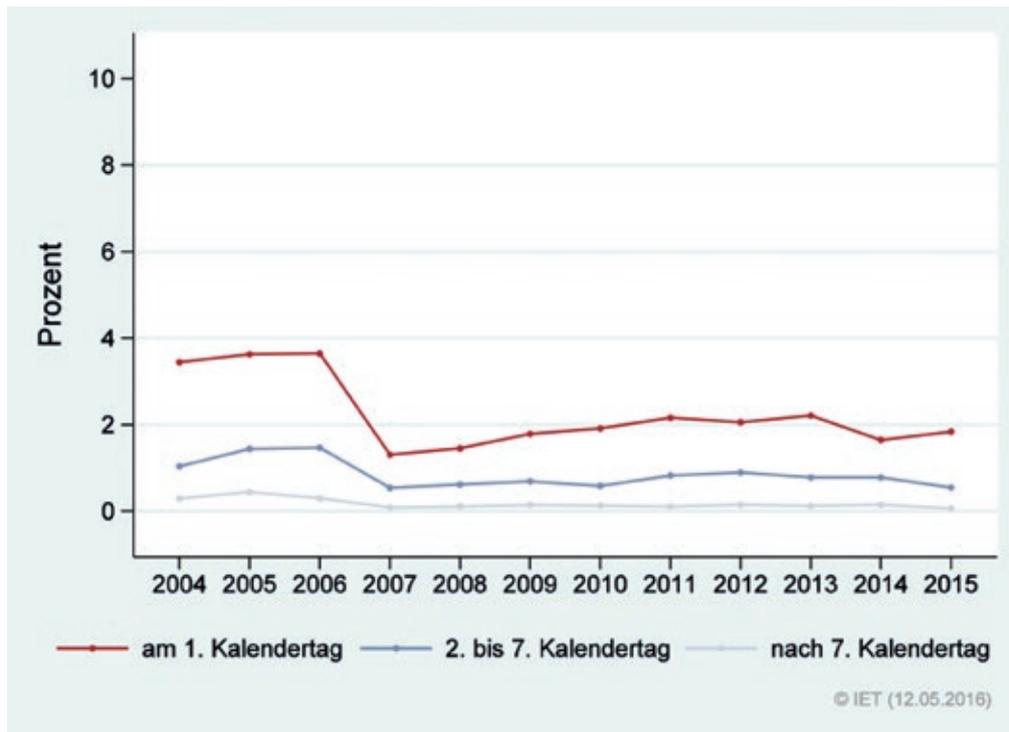


Abbildung 53: **Verlegung auf die Neonatologie** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

2.22. Kindliche Mortalität

Tabelle 42: **Perinatale Mortalität** (bis Tag 7)

	Steiermark	
Mortalität		
AP	35	3.2‰
SP	2	0.2‰
Neonatal (Tag 1-7)	22	2.0‰
Antepartale Mortalität	35	3.2‰
Perinatale Mortalität	59	5.5‰
Todesdatum o.A.	0	0.0‰

Basis: Alle Kinder

Abbildung 54: **Kindliche Mortalität** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

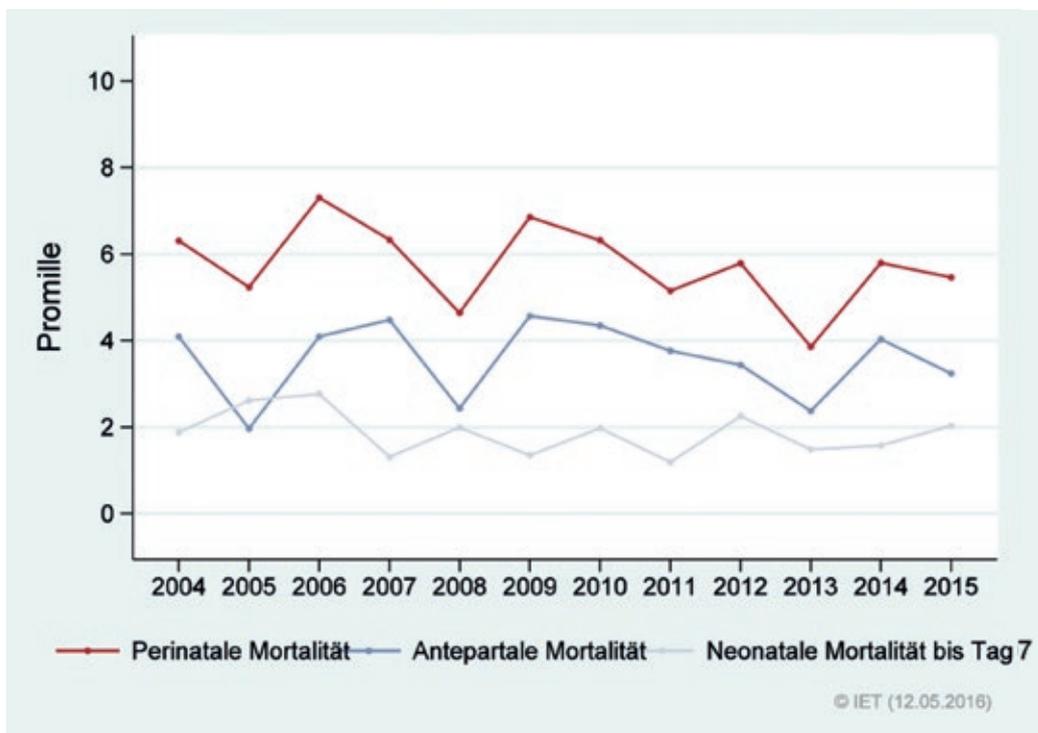


Tabelle 43: Mortalität aufgeschlüsselt nach Gewicht

	Steiermark	
bis 499g		
AP	0	0.0‰
SP	0	0.0‰
Neonatal: Tag 1-7	5	1000.0‰
500g-749g		
AP	11	354.8‰
SP	2	64.5‰
Neonatal: Tag 1-7	4	129.0‰
750g-999g		
AP	1	38.5‰
SP	0	0.0‰
Neonatal: Tag 1-7	4	153.8‰
1000g-1499g		
AP	6	71.4‰
SP	0	0.0‰
Neonatal: Tag 1-7	1	11.9‰
1500g-1999g		
AP	6	31.4‰
SP	0	0.0‰
Neonatal: Tag 1-7	0	0.0‰
2000g-2499g		
AP	3	6.0‰
SP	0	0.0‰
Neonatal: Tag 1-7	1	2.0‰
2500g-3999g		
AP	8	0.9‰
SP	0	0.0‰
Neonatal: Tag 1-7	7	0.8‰
ab 4000g		
AP	0	0.0‰
SP	0	0.0‰
Neonatal: Tag 1-7	0	0.0‰
ohne Angabe		
AP	0	0.0‰
SP	0	0.0‰
Neonatal: Tag 1-7	0	0.0‰

Basis: Alle Kinder

Abbildung 55: **Überleben nach Gewicht** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)

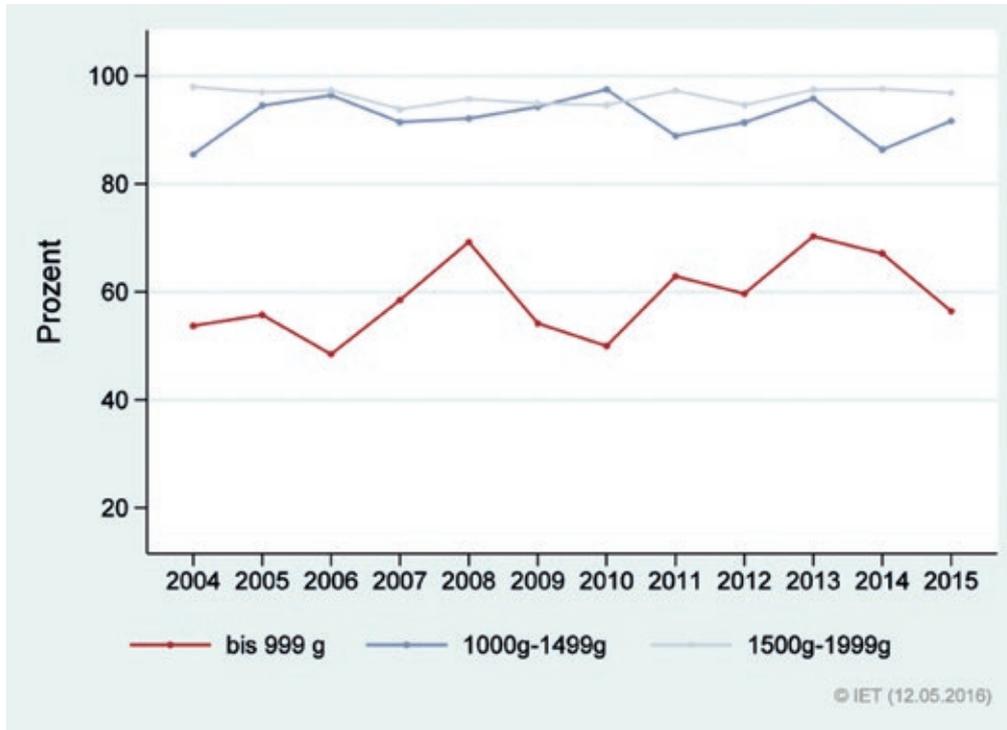
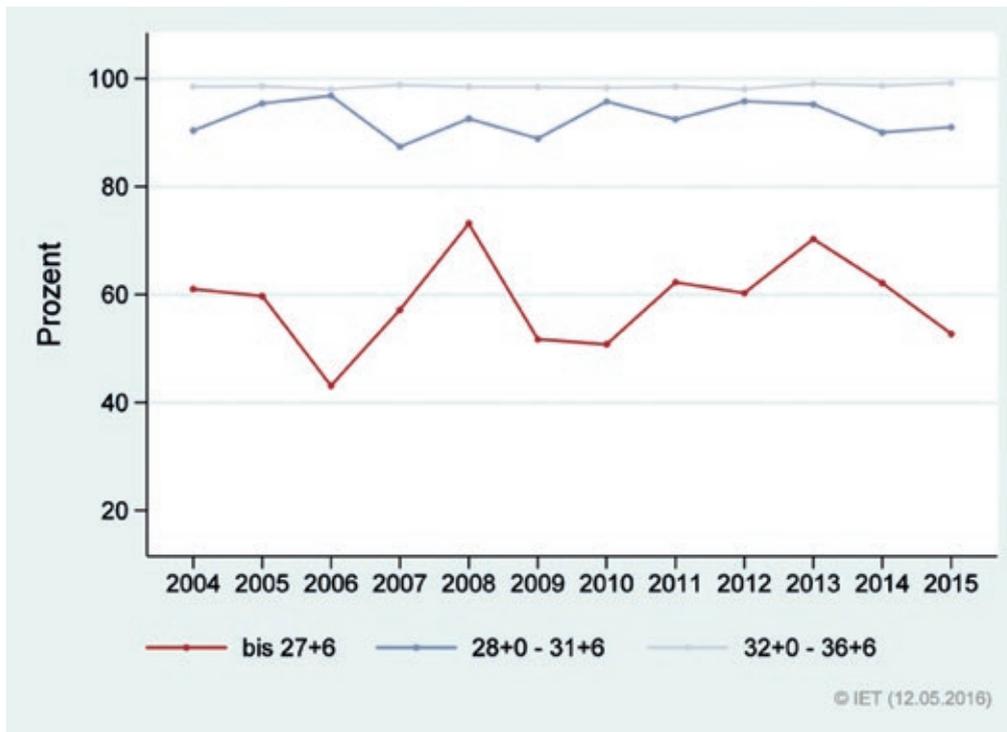


Tabelle 44: Mortalität nach Schwangerschaftswoche

	Steiermark	
bis 25+6		
AP	10	29.4%
SP	2	5.9%
Neonatal: Tag 1-7	9	26.5%
lebt	13	38.2%
26+0 bis 27+6		
AP	2	9.5%
SP	0	0.0%
Neonatal: Tag 1-7	3	14.3%
lebt	16	76.2%
28+0 bis 29+6		
AP	4	9.5%
SP	0	0.0%
Neonatal: Tag 1-7	1	2.4%
lebt	37	88.1%
30+0 bis 31+6		
AP	5	7.2%
SP	0	0.0%
Neonatal: Tag 1-7	0	0.0%
lebt	64	92.8%
32+0 bis 36+6		
AP	6	0.7%
AP: nach Aufnahme	0	0.0%
SP	0	0.0%
Neonatal: Tag 1-7	1	0.1%
lebt	813	99.1%
37+0 bis 41+6		
AP	8	0.1%
SP	0	0.0%
Neonatal: Tag 1-7	7	0.1%
lebt	9700	99.8%
ab 42+0		
AP	0	0.0%
SP	0	0.0%
Neonatal: Tag 1-7	0	0.0%
lebt	41	100.0%
Keine Angaben zur Schwangerschaftswoche		
AP	0	0.0%
SP	0	0.0%
Neonatal: Tag 1-7	1	1.5%
lebt	64	98.5%

Basis: Alle Kinder

Abbildung 56: **Überleben nach SSW** (zeitliche Entwicklung der Steiermark)



3. Qualitätsindikatoren

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

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

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

Der österreichische Geburtenregisterfachbeirat entschloss sich zur Einführung von 14 Qualitätsindikatoren in der Geburtshilfe (diese werden ab dem Jahresbericht 2012 dargestellt). Überblicksmäßig werden in der folgenden Tabelle Qualitätsindikatoren aufgelistet und anschließend im Detail beschrieben.

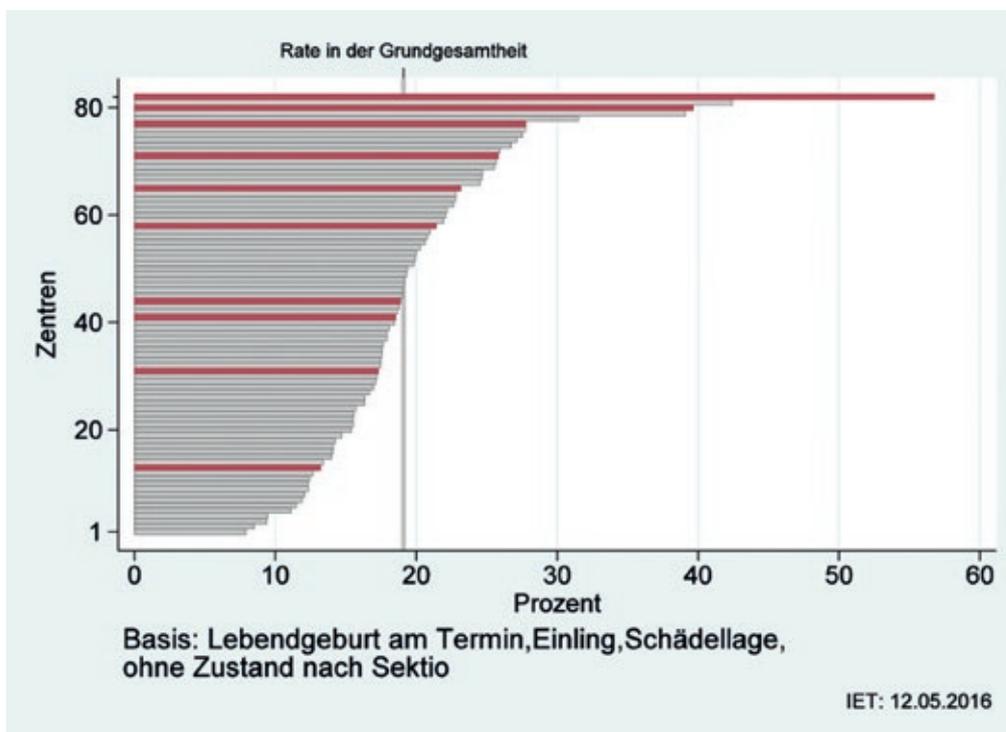
Tabelle 45: **Geburtshilfliche Qualitätsindikatoren**

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

Qualitätsindikator 1

Anteil Erstsektio bei reifen Einlingen am Termin in Schädellage

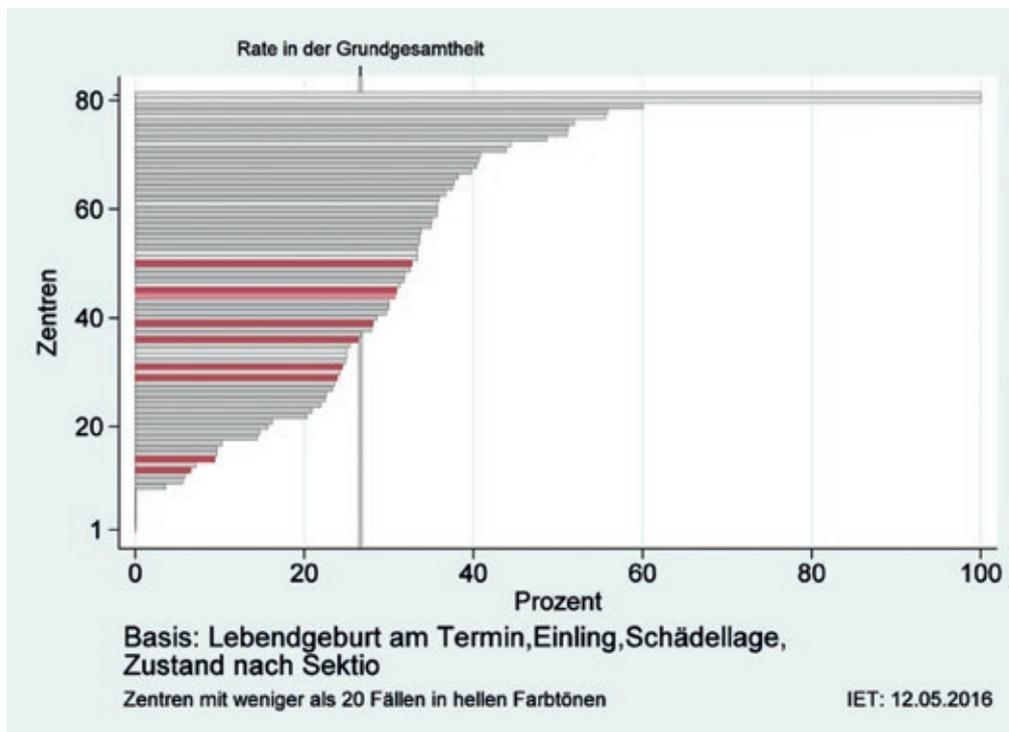
Abbildung 57: Qualitätsindikator 1 – Anteil Erstsektio bei Einling am Termin in Schädellage pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



Qualitätsindikator 2

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

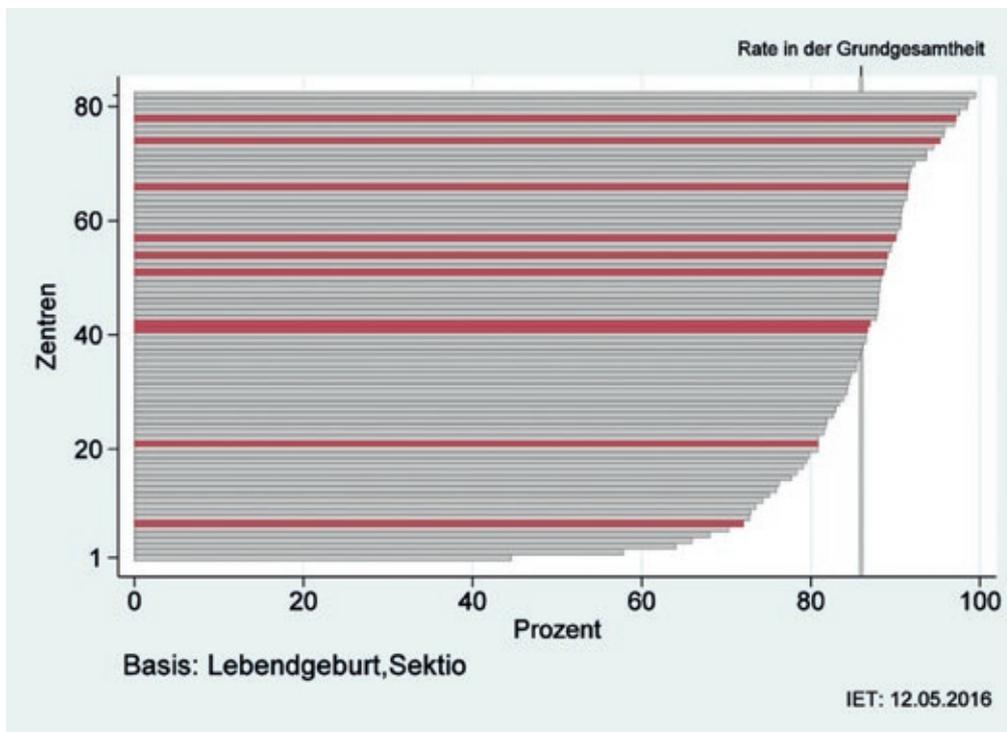
Abbildung 58: Qualitätsindikator 2 – Anteil Vaginalgeburt bei Einling mit SL am Termin nach Sektio pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



Qualitätsindikator 3

Peridural-/Spinalanästhesie bei Sektio

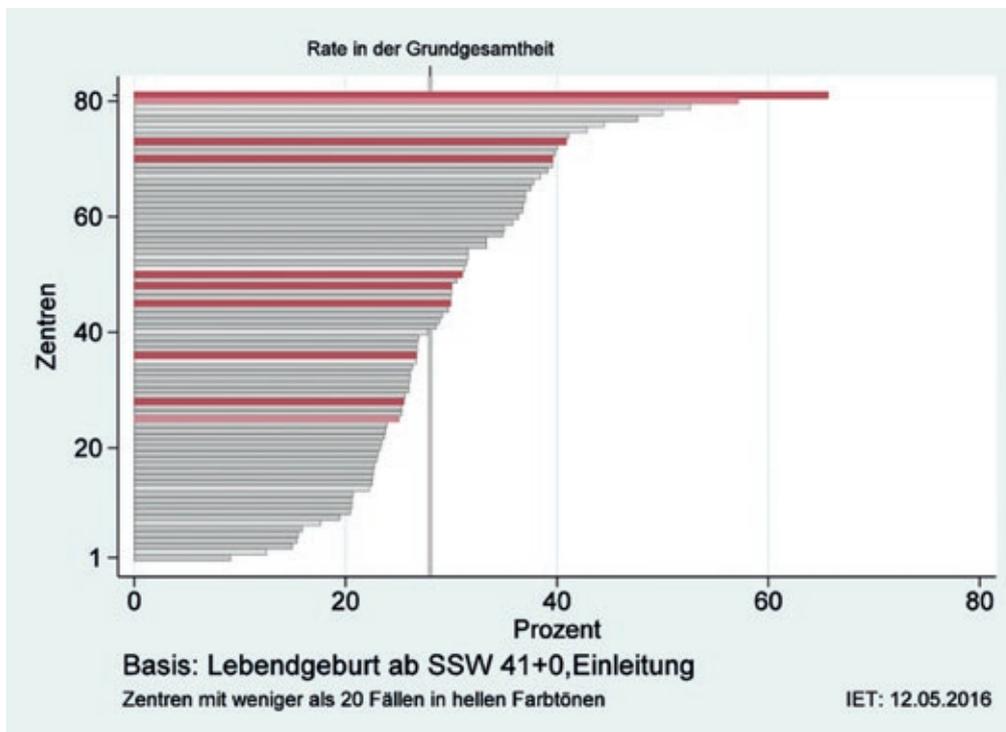
Abbildung 59: Qualitätsindikator 3 – Anteil PDA/Spinal bei Sektio pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



Qualitätsindikator 4

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

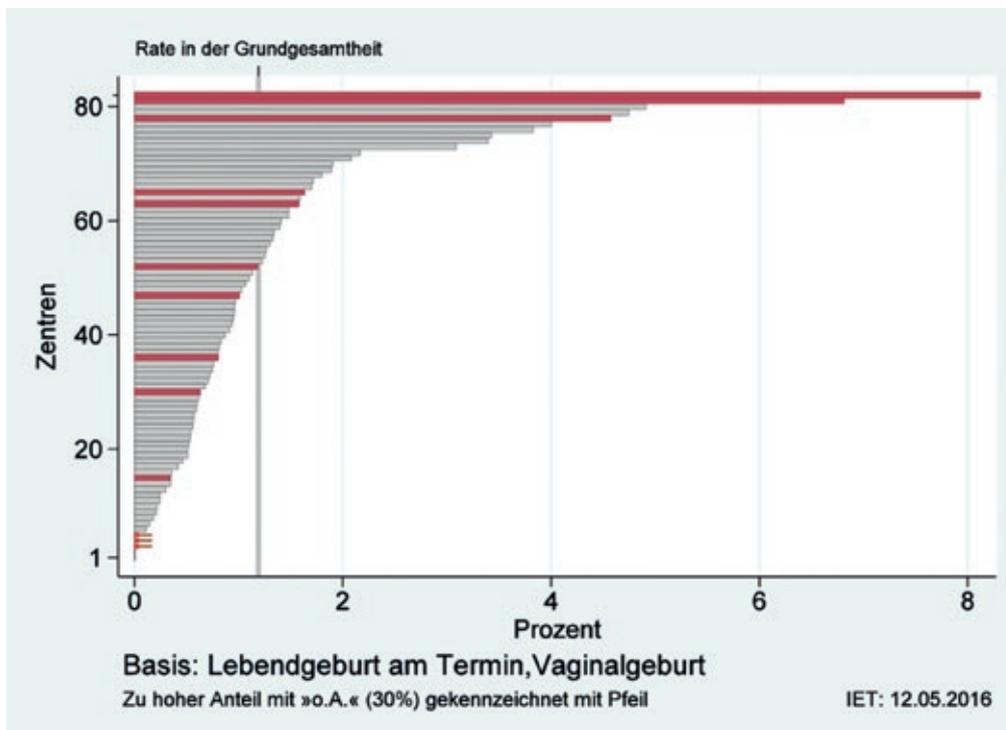
Abbildung 60: Qualitätsindikator 4 – Anteil Sektionen nach Geburtseinleitung ab T+7 pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



Qualitätsindikator 5

Aufenthaltsdauer (Vaginalgeburt) >7 Tage postpartal bei reifen Einlingen

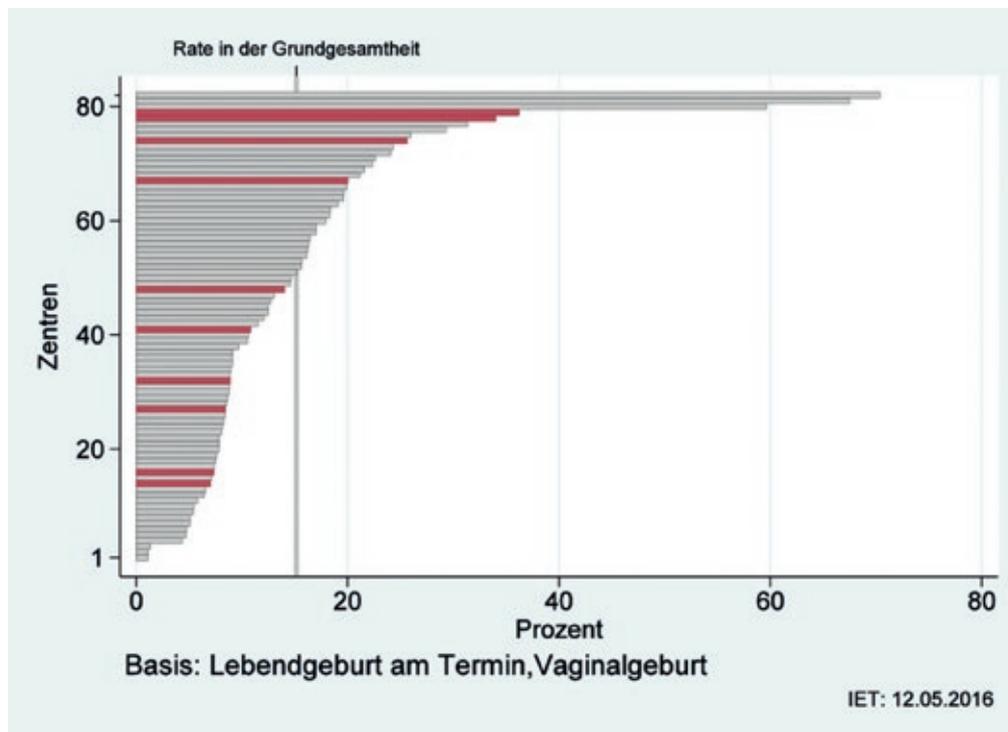
Abbildung 61 Qualitätsindikator 5 – Anteil Aufenthaltsdauer >7 Tage bei reifen Einlingen pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



Qualitätsindikator 6

Peridural-/Spinalanästhesie bei Vaginalgeburt

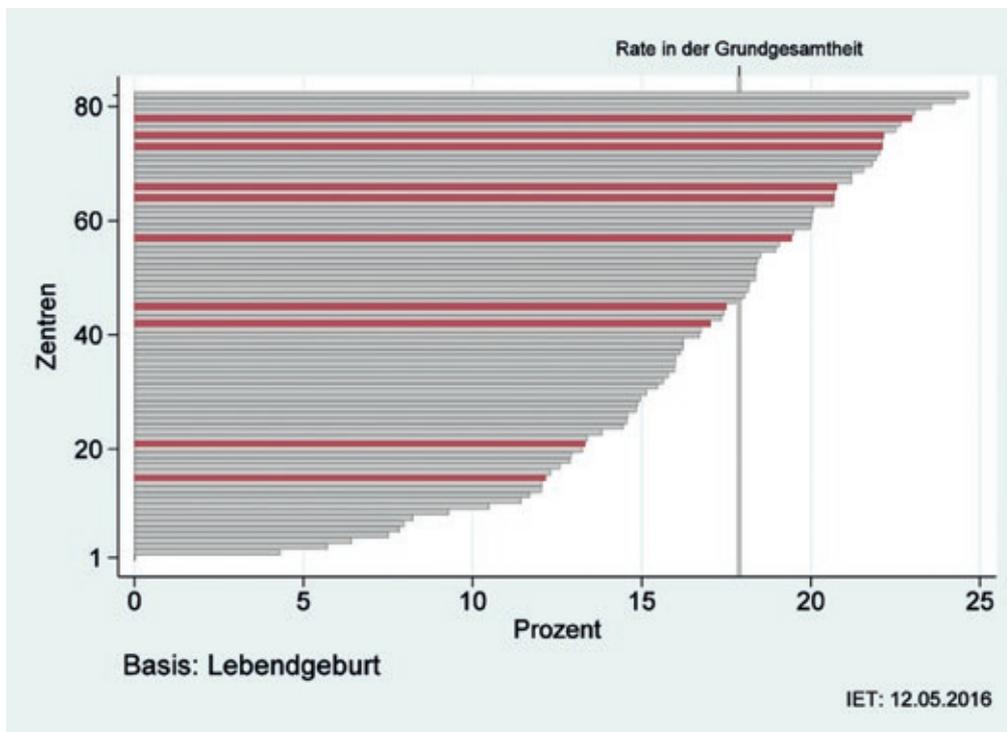
Abbildung 62: Qualitätsindikator 6 – Anteil PDA/Spinal bei Vaginalgeburt pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



Qualitätsindikator 7

Geburtseinleitung (medikamentös und/oder Amniotomie)

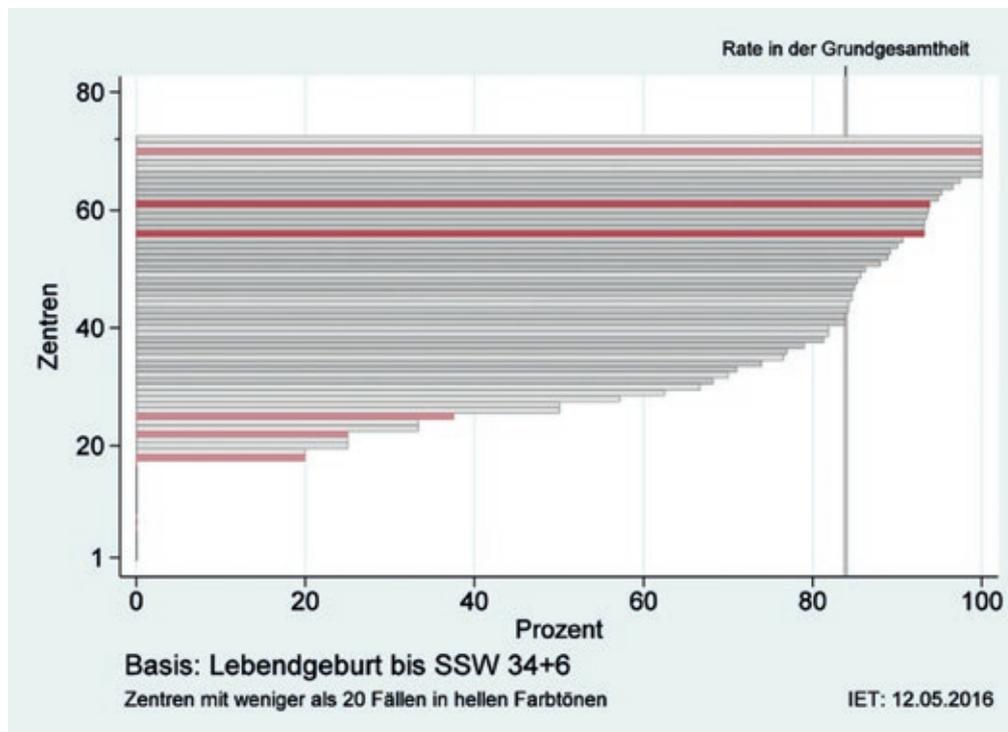
Abbildung 63: Qualitätsindikator 7 – Anteil Geburtseinleitung (medikamentös und/oder Amniotomie) pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



Qualitätsindikator 8

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

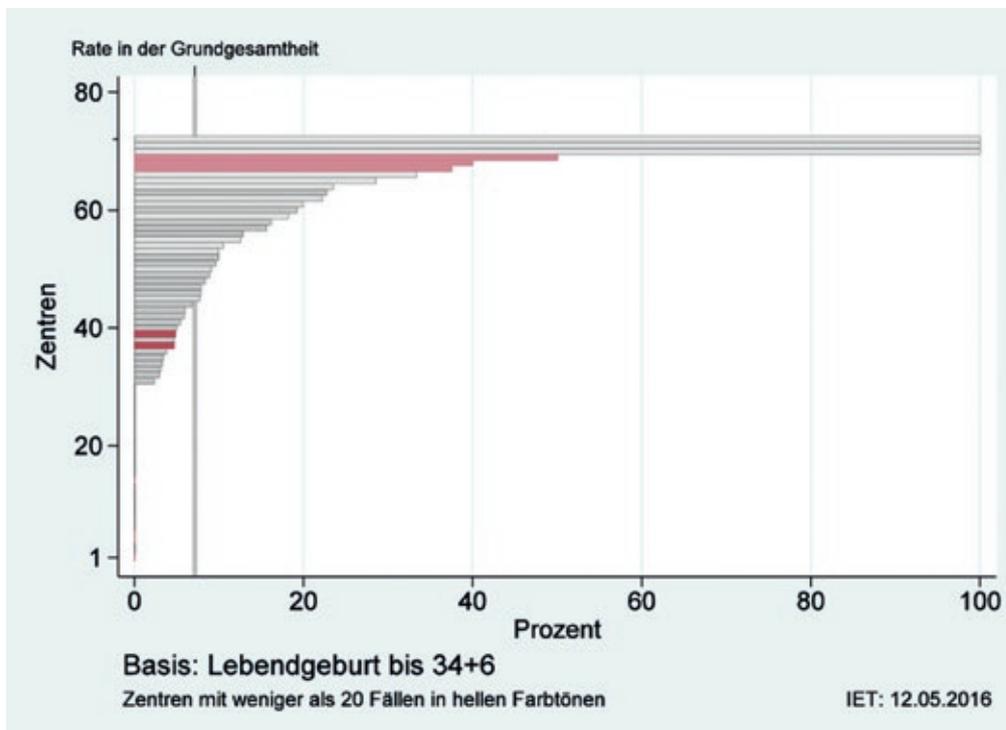
Abbildung 64: Qualitätsindikator 8 – Anteil Pädiater vor Geburt anwesend bei Frühgeburt (34+6) pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



Qualitätsindikator 9

Pädiater nach Geburt anwesend

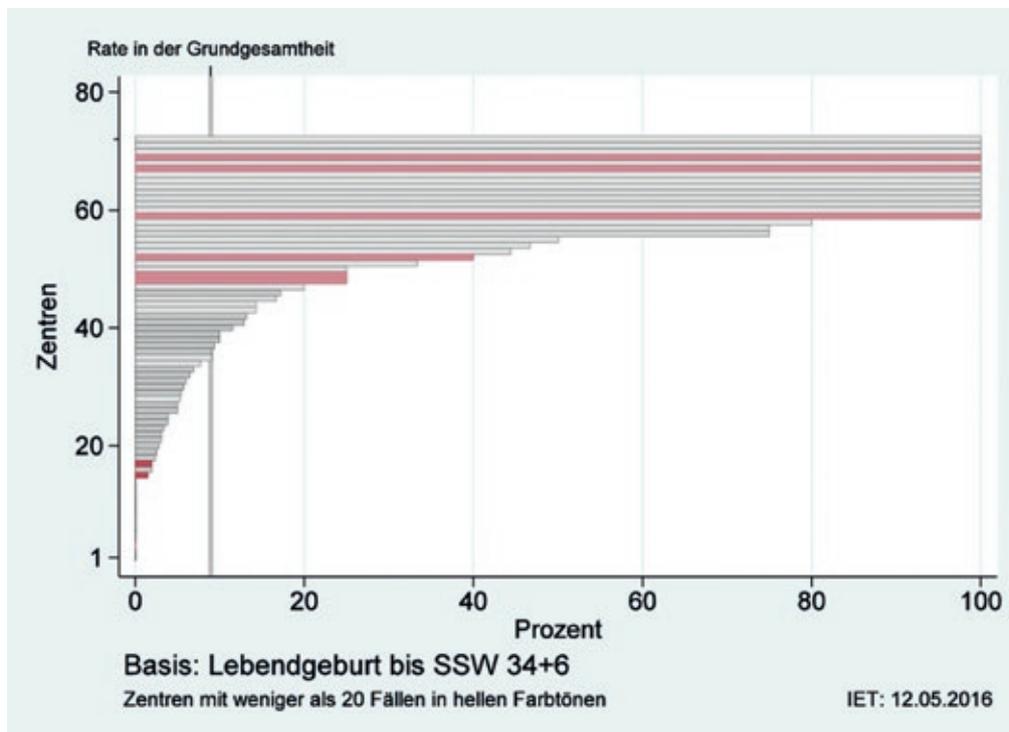
Abbildung 65: Qualitätsindikator 9 – Anteil Pädiater nach Geburt anwesend bei Frühgeburt (34+6) pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



Qualitätsindikator 10

Pädiater nicht anwesend bei Frühgeburt (34+6 SSW)

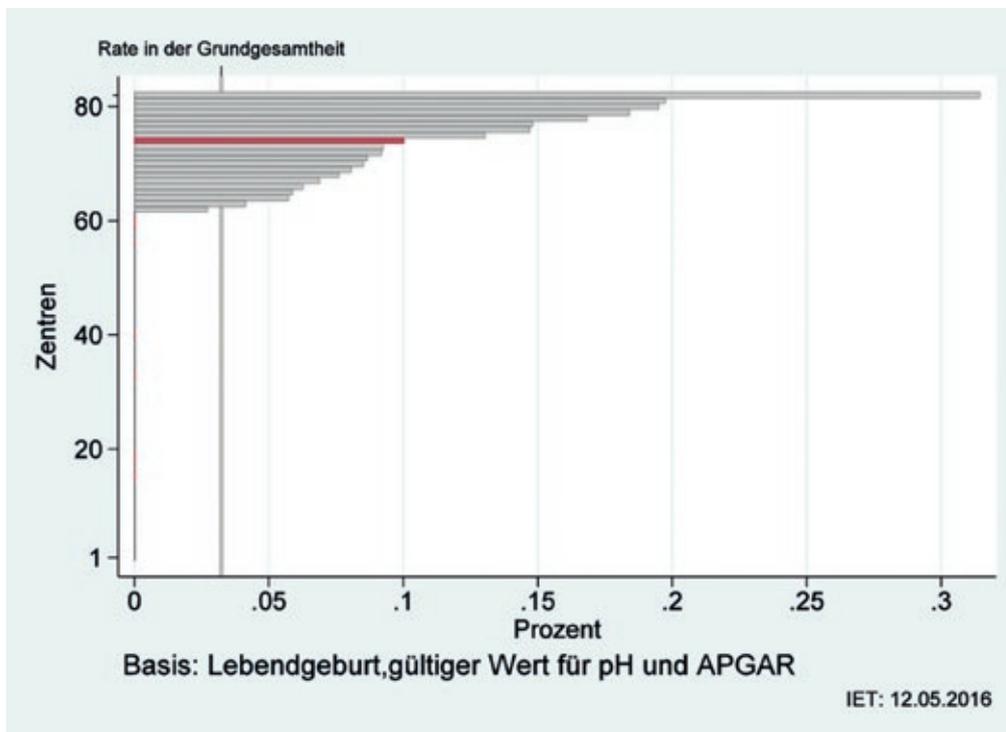
Abbildung 66: Qualitätsindikator 10 – Anteil Pädiater nicht anwesend bei Frühgeburt (34+6 SSW) pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



Qualitätsindikator 11

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

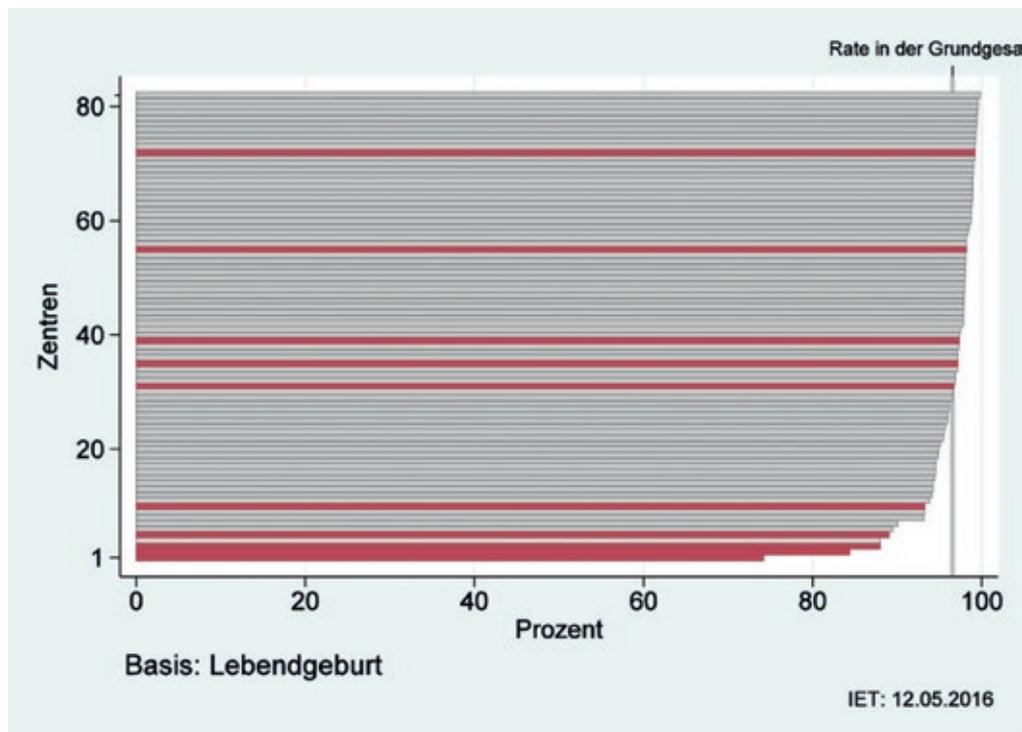
Abbildung 67: Qualitätsindikator 11 – APGAR 5 Minuten <5, pH-Wert <7,0 pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



Qualitätsindikator 12

Postpartaler Nabelschnurarterien-pH vorhanden

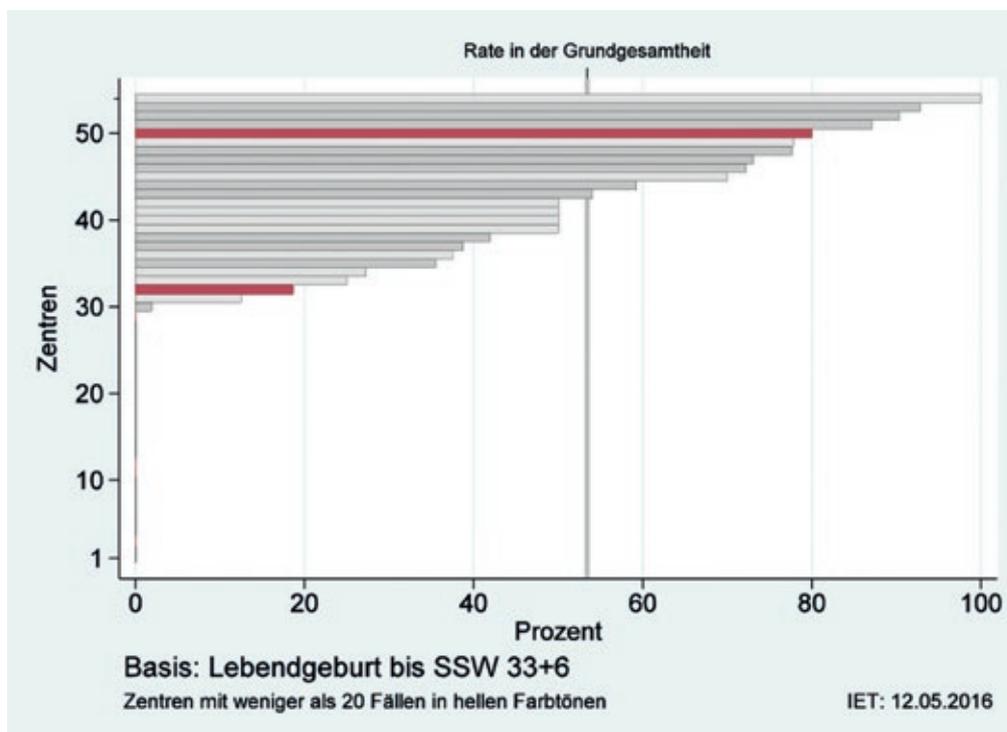
Abbildung 68: Qualitätsindikator 12 – postpartaler Nabelschnurarterien-pH-Wert dokumentiert pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



Qualitätsindikator 13

Medikamentöse Lungenreifeung bei Kindern bis 33+6 SSW

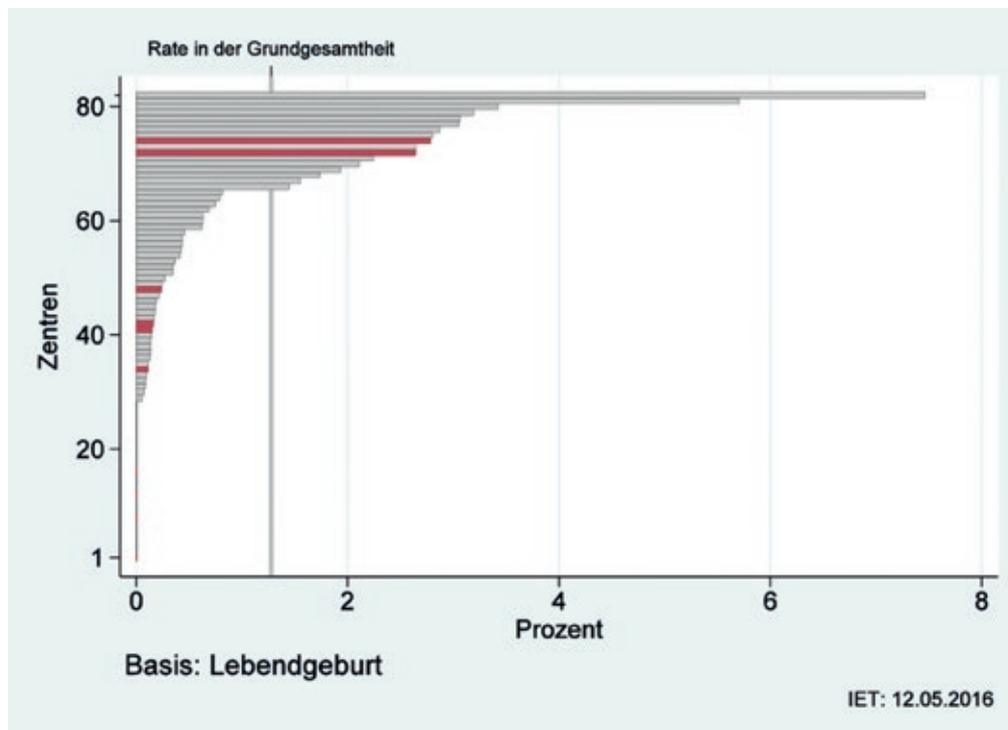
Abbildung 69: Qualitätsindikator 13 – Anteil Lungenreifebehandlung bei Kindern bis SSW 33+6 pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



Qualitätsindikator 14

Frühgeburten (31+6 SSW) Ausdruck der Regionalisierung

Abbildung 70: Qualitätsindikator 14 – Anteil Frühgeburten (31+6) pro Abteilung (Österreich-Vergleich)



Fehlbildungen 2015

Für diese Ausgabe dieses Geburtenregisterheftes habe ich mich mit der Auswertung der KAGes Daten in Bezug auf die Dokumentation von Fehlbildungen näher beschäftigt. Die Dokumentationsqualität ist deutlich verbesserungswürdig. Es wurden zum Teil Fehlbildungen im Geburtenprotokoll dokumentiert, scheinen jedoch dann nicht als Fehlbildung im „Datenblatt Morbidität“ auf. Es wurden auch einige Fälle zwar als Fehlbildung eingegeben, aber ob sie pränatal diagnostiziert wurden, kann aus der Dokumentation nicht abgelesen werden.

Die Erkennungsrate der in PIA-dokumentierten Fehlbildungen lag 2015 bei 54 Prozent, nicht erkannt wurden 39 Prozent und in 7 Fällen ist die Erkennung der Fehlbildung (ob pränatal oder nicht) leider nicht dokumentiert.

Man muss aber immer bedenken, dass es Fehlbildungen gibt, die sich erst im letzten Schwangerschaftsdrittel entwickeln und daher früher nicht entdeckt werden können.

Die Überblickstabelle (Tabelle 46) stellt die in PIA-dokumentierten Fälle dar und zeigt auch die Häufigkeit der schweren Fehlbildungen, welche als Totgeburten geendet haben.

Die drei weiteren Tabellen zeigen alle Einzelfälle mit Anfangsbuchstaben und Alter der Mutter bei der Geburt sowie die Organzugehörigkeit der Fehlbildung. Hier kann man auch die Unterschiede von sogenannten geringen Fehlentwicklungen, welche pränatal nicht diagnostizierbar sind, erkennen. Eine genauere Fehlbildungsbezeichnung würden den Rahmen der Tabelle sprengen.

Tabelle 46: Fehlbildungen 2015 in der KAGes

Praenatal erkannt	53
davon Totgeburt	11
davon postpartal verstorben	3
Praenatal nicht erkannt	38
davon Totgeburt	0
davon postpartal verstorben	1
Fehlbildung Erkennung nicht dokumentiert	7
davon postpartal verstorben	1
Gesamt Fehlbildungen im PIA dokumentiert	98

Tabelle 47: Pränatal erkannte Fehlbildungen 2015 im PIA KAGes dokumentiert Einzelfallanalyse der KAGesfälle, geordnet nach Organgruppen

Name	Alter	Gewicht Kind	Geschlecht Kind	pränatal diagn.?	Lebendgeburt	Überblick
M.	24	1834	weiblich	ja	ja	Gastroschisis
S.	19	2750	weiblich	ja	ja	Gastroschisis
C.	31	2326	männlich	ja	ja	Darm
M.	36	2886	weiblich	ja	nein	Darm
G.	34	3490	weiblich	ja	ja	Darm, Leber
M.	27	2880	weiblich	ja	ja	Extremitäten
S.	21	3270	männlich	ja	ja	Extremitäten
E.	27	3050	männlich	ja	ja	Gaumen
J.	23	3140	weiblich	ja	ja	Gaumen
M.	42	2610	weiblich	ja	ja	Gaumen
C.	29	580	weiblich	ja	nein	Gehirn
I.	29	2300	männlich	ja	ja	Gehirn
M.	32	2290	männlich	ja	nein	Gehirn
N.	39	2730	männlich	ja	ja	Gehirn
B.	27	1090	weiblich	ja	nein	Genetik
C.	20	2292	weiblich	ja	ja	Genetik
S.	37	1050	weiblich	ja	nein	Genetik
F.	29	3150	männlich	ja	ja	Gesicht,Hals
A.	33	4160	männlich	ja	ja	Herz
D.	26	2690	männlich	ja	ja	Herz
I.	34	3266	männlich	ja	ja	Herz
J.	20	3300	weiblich	ja	ja	Herz
J.	22	3520	weiblich	ja	ja	Herz
M.	44	2602	weiblich	ja	ja	Herz
M.	33	3016	männlich	ja	ja	Herz
M.	38	3900	weiblich	ja	ja	Herz
S.	29	320	nicht bestimmbar	ja	nein	Herz
S.	34	2206	weiblich	ja	ja	Herz
U.	34	3400	weiblich	ja	ja	Herz
V.	26	2340	männlich	ja	ja	Herz
V.	37	2720	weiblich	ja	ja	Herz
C.	37	1300	männlich	ja	ja	Knochen
M.	31	3600	männlich	ja	ja	Leber
K.	28	2320	männlich	ja	ja	Lunge
M.	31	1960	männlich	ja	ja	Lunge
A.	25	2150	weiblich	ja	ja	Lunge,Leber,Niere

Tabelle 47: Pränatal erkannte Fehlbildungen 2015 im PIA KAGes dokumentiert Einzelfallanalyse der KAGesfälle, geordnet nach Organgruppen (Fortsetzung)

Name	Alter	Gewicht Kind	Geschlecht Kind	pränatal diagn.?	Lebendgeburt	Überblick
I.	43	3390	weiblich	ja	ja	Nervensystem
E.	37	3544	männlich	ja	ja	Niere
O.	36	1400	weiblich	ja	ja	Niere
P.	23	3740	männlich	ja	ja	Niere
M.	34	580	weiblich	ja	nein	Nieren
S.	20	590	weiblich	ja	nein	Nieren
V.	25	2848	weiblich	ja	ja	Skelettsystem
C.	26	750	weiblich	ja	nein	Syndrom
R.	30	4140	männlich	ja	ja	Syndrom
S.	20	3134	männlich	ja	ja	Syndrom
V.	27	1972	weiblich	ja	nein	Syndrom
A.	44	2280	weiblich	ja	ja	Tris 21
B.	43	2760	weiblich	ja	ja	Tris 21
C.	35	570	männlich	ja	nein	Tris 21
F.	44	2850	männlich	ja	ja	Tris 21
E.	29	3420	weiblich	ja	ja	Wirbelsäule
A.	29	2700	weiblich	ja	ja	Zwerchfellhernie

Tabelle 48: Praenatale nicht erkannte Fehlbildungen 2015 im PIA dokumentiert, Einzelfallanalyse der KAGesfälle

Name	Alter	Gewicht Kind	Geschlecht Kind	pränatal diagn.?	Lebendgeburt	Überblick
E.	34	4180	männlich	nein	ja	Anus
B.	30	3340	männlich	nein	ja	Extremität
B.	39	2700	weiblich	nein	ja	Extremität
C.	28	3580	männlich	nein	ja	Extremität
E.	17	3255	männlich	nein	ja	Extremität
E.	30	2435	weiblich	nein	ja	Extremität
J.	28	3020	weiblich	nein	ja	Extremität
K.	28	2490	weiblich	nein	ja	Extremität
M.	34	2350	männlich	nein	ja	Extremität
S.	34	3550	weiblich	nein	ja	Extremität
S.	31	3830	männlich	nein	ja	Extremität
T.	23	3060	weiblich	nein	ja	Extremität
F.	28	3100	weiblich	nein	ja	Gaumen
H.	33	3430	weiblich	nein	ja	Gaumen
S.	30	4080	männlich	nein	ja	Gaumen
C.	29	1820	weiblich	nein	ja	Gehirn
B.	27	3000	nicht bestimmbar	nein	ja	Geschlecht
A.	34	3500	männlich	nein	ja	Geschlecht
A.	31	2420	männlich	nein	ja	Geschlecht
D.	35	3970	männlich	nein	ja	Geschlecht
I.	33	3680	männlich	nein	ja	Geschlecht
T.	27	690	männlich	nein	ja	Geschlecht
T.	39	2215	männlich	nein	ja	Geschlecht
M.	24	3320	männlich	nein	ja	Herz
S.	33	3690	männlich	nein	ja	Herz
T.	31	3860	weiblich	nein	ja	Herz
L.	17	3770	weiblich	nein	ja	LKG
R.	32	3530	weiblich	nein	ja	LKG
S.	22	3290	männlich	nein	ja	LKG
B.	28	3505	männlich	nein	ja	Lunge
C.	26	2590	weiblich	nein	ja	Ohr
D.	26	3170	männlich	nein	ja	Ohr
M.	27	3240	weiblich	nein	ja	Ohr
T.	33	2185	weiblich	nein	ja	Ösophagus
N.	28	2860	weiblich	nein	ja	Syndrom
R.	21	900	männlich	nein	ja	Tris 18
P.	32	3000	weiblich	nein	ja	Tris 21
A.	32	1900	männlich	nein	ja	Zwerchfellhernie

Tabelle 49: Pränatale Diagnose im PIA KAGesfälle nicht dokumentiert

Name	Alter	Gewicht Kind	Geschlecht Kind	pränatal diagn.?	Lebendgeburt	Überblick
A.	34	3310	männlich		ja	Herz
C.	36	3680	männlich		ja	Herz
T.	25	1300	weiblich		nein	Herz
P.	36	3250	weiblich		ja	Lunge
S.	30	590	weiblich		ja	Niere
M.	21	3834	weiblich		ja	Syndrom
U.	30	3430	weiblich		ja	Tris 21

Kommentar:

Für die sehr schwierig zu senkende perinatale Mortalität wird unser Augenmerk vor allem auch auf die Diagnostizierbarkeit von Fehlbildungen und deren Auswirkung auf den Schwangerschaftserfolg bzw -mißerfolg gerichtet sein. Je höher die frühzeitige Erkennbarkeit von nicht lebensfähigen Fehlbildungen ist, umso niedriger wird die Gesamt Perinatale Mortalität (PNM) sein. Daher ist es auch Aufgabe des Qualitätsmanagements

sich mit dieser Thematik intensiver zu befassen. Es ist uns aber auch sehr bewusst, dass die vorliegenden Daten aus dem Geburtenregister nicht mit den Daten eines systematisches Fehlbildungsregisters vergleichbar sind (wie von Prof. Häusler publiziert), da sicherlich einige Fehlbildungen erst im Kindesalter erkannt werden können und nicht schon in der Schwangerschaft oder bei der Geburt registriert werden.

4. Abschlussbemerkungen

Das Heft 2015 enthält die Daten des Jahres 2015 aus der gesamten Steiermark, einschließlich der Daten zur perinatalen Sterblichkeit. Die Österreichdaten liegen erst im September 2016 vor, sodass wir uns diesmal entschlossen haben, den Österreichvergleich der kindlichen Mortalität erst im nächsten Heft zu publizieren. Die steirischen Daten wurden in mehrerer Hinsicht auf seine Plausibilität und Richtigkeit überprüft und kontrolliert.

Die gereinigte PNM mit 3,8 Promille liegt im europäischen Vergleich im Spitzenfeld. Eine weitere Reduktion der ungereinigten Mortalitätsdaten wird nur möglich sein, wenn nicht lebensfähige Fehlbildungen frühzeitig intrauterin erkannt werden können und als Spätabortus die Schwangerschaften beendet werden kann und damit unter die 500 Grenze bei den Totgeburten fällt. Die gereinigte perinatale Mortalität (alle PNM Verluste ohne lebensfähige Fehlbildungen) mit 3,8 Promille sowie die ungereinigte Perinatale Mortalität ab der 28.SSW mit 3,1 Promille sind Ergebnisse, die den hohen Grad der medizinischen Versorgung in der Geburtshilfe und der Neonatologie in der Steiermark widerspiegeln. Eines muss aber immer wieder betont werden, dass jede Schwangerschaft sowohl gut mit einem gesunden Kind ausgehen kann, als auch schicksalhaft mit einem kindlichen Verlust einhergehen kann. Das Hauptaugenmerk der gesamten Betreuung von Schwangerschaften ist auf die Vermeidung von frühen Frühgeburten (vor der 28.SSW) zu richten.

In einem österreichweiten Projekt wurden in mehrjähriger Arbeit das Dokumentationssystem erweitert und

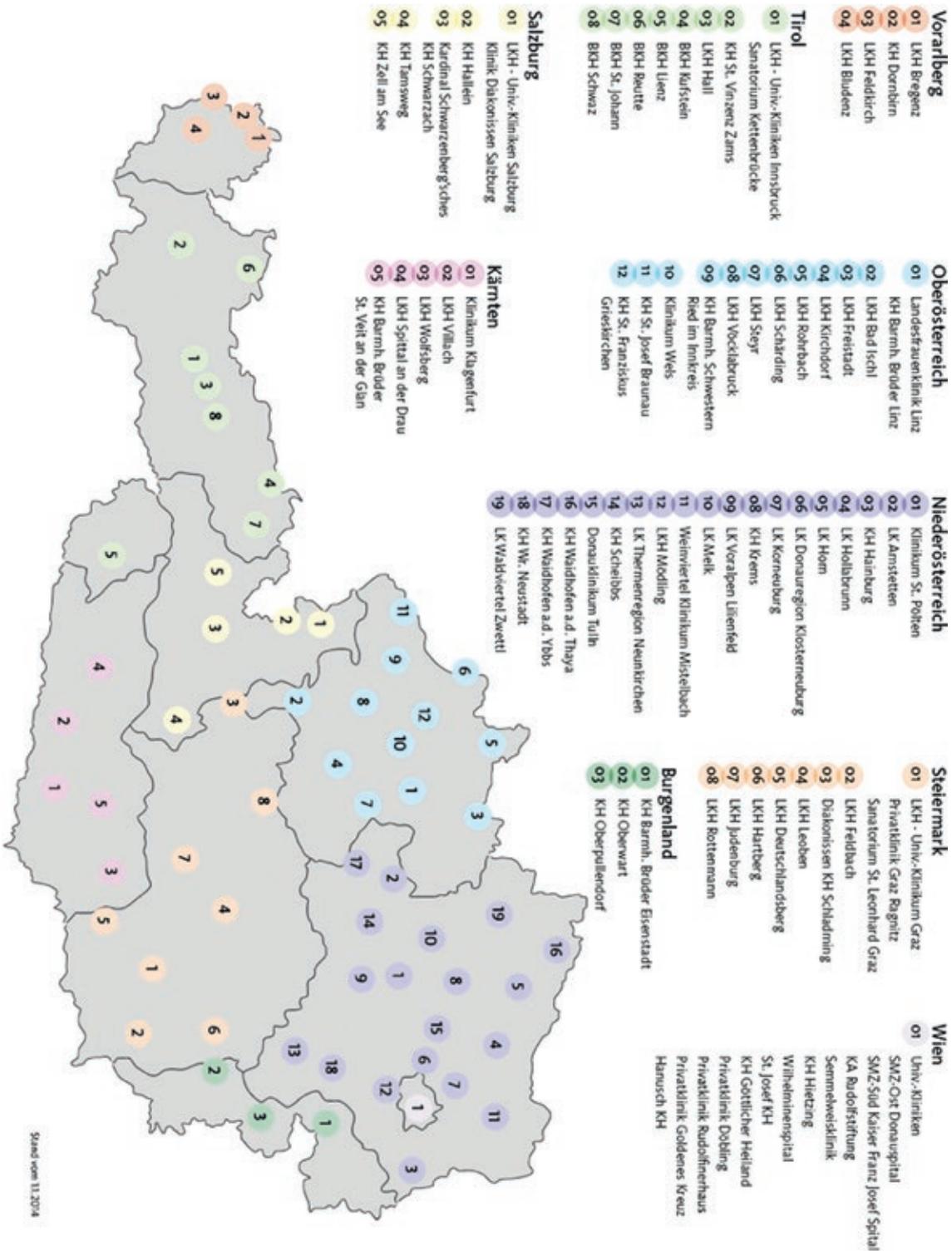
neue Qualitätsindikatoren erarbeitet. Mit dem Jahr 2016 werden diese wichtigen neuen Daten zur Verfügung stehen. Die Softwarefirmen arbeiten zur Zeit intensiv an der Umsetzung der Dokumentation und den Veränderungen im gesamten System, sodass auch hier nach einem zweijährigen Diskussionsprozeß eine Qualitätsverbesserung des Qualitätsmanagements möglich ist. Die neuen Vorlagen wurden schon im Heft 2014 publiziert.

Die hohe Politik ist bei der Frage der Qualitätssicherung im Bereich der freiberuflich tätigen Hebammen österreichweit gefragt. Hier fehlt die Richtlinie und Umsetzung der ÖBIG-Vorgaben, dass jede Geburt an die Qualitätssicherung nach Tirol gemeldet werden muss. Mit Herbst 2015 wurden sogar bestehende Verträge mit den Tirol Kliniken gekündigt, sodass auch das österreichische Geburtenregister nur unvollständig die Daten aus den Krankenanstalten qualitativ hochwertig publizieren kann. Eine gesetzliche Vorgabe ist hier dringend erforderlich, damit dieser Bereich auch einer Qualitätssicherung unterzogen werden kann.

Die Qualität medizinischer Betreuungen kann nur dann nachgewiesen werden, wenn korrekt erhobene valide Daten vorliegen und diese von einem Fachgremium beurteilt werden. Es ist in 15-jähriger Arbeit gelungen, das Geburtenregister Steiermark aufzubauen und sämtliche klinischen Geburten zu erfassen. Das erreichte Qualitätsniveau unserer Geburtshilfe wird auch in Zukunft durch Zusammenarbeit der FachärztInnen, der Fachabteilungen, der betreuenden Hebammen und der NeonatologInnen haltbar sein.

5. Anhang

Abbildung 71: 82 teilnehmende Abteilungen in Österreich (Stand 1.5.2016)



6. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Alter der Mutter (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	14
Abbildung 2:	Anzahl vorangegangener Geburten (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	15
Abbildung 3:	Mutterkindpass fehlt (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	16
Abbildung 4:	Mehrlinge (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	17
Abbildung 5:	Amniozentese/Chorionzottenbiopsie (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	18
Abbildung 6:	Lungenreifebehandlung	19
Abbildung 7:	Lungenreifebehandlung (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	20
Abbildung 8:	Intravenöse Tokolyse	21
Abbildung 9:	Intravenöse Tokolyse (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	22
Abbildung 10:	Mikroblutuntersuchung	23
Abbildung 11:	Mikroblutuntersuchung (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	24
Abbildung 12:	Mikroblutuntersuchung führt zu ... (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	24
Abbildung 13:	Geburtseinleitung	25
Abbildung 14:	Geburtseinleitung (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	26
Abbildung 15:	Geburtseinleitung führt zu ... (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	26
Abbildung 16:	Ambulante Geburt (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	28
Abbildung 17:	Art der Entbindung (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	30
Abbildung 18:	Sektiorate je Abteilung 2015	30
Abbildung 19:	Art der Entbindung aufgeschlüsselt nach Zustand nach Sektio (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	31
Abbildung 20:	Anteil sekundärer Sektionen an allen Sektionen	32
Abbildung 21:	Primäre/Sekundäre Sektio (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	33
Abbildung 22:	Sektiorate bei Mehrlingsschwangerschaft (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	34
Abbildung 23:	Sektiorate aufgeschlüsselt nach Schwangerschaftswoche (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	35
Abbildung 24:	Sektiorate aufgeschlüsselt nach Lage des Kindes (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	36
Abbildung 25:	Sektiorate aufgeschlüsselt nach Geburtsgewicht (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	37
Abbildung 26:	Wassergeburt	38
Abbildung 27:	Wassergeburt (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	39
Abbildung 28:	Frühgeburtenrate (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	41
Abbildung 29:	Frühgeburt (bis 33+6)	41
Abbildung 30:	Lage des Kindes (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	42
Abbildung 31:	Anteil PDA/Spinal bei Sektio	43
Abbildung 32:	PDA/Spinal bei Sektio (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	44
Abbildung 33:	Epiduralanästhesie	45
Abbildung 34:	Epiduralanästhesie bei Vaginalgeburt (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	45
Abbildung 35:	Episiotomie	46
Abbildung 36:	Episiotomie bei Vaginalgeburten (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	47
Abbildung 37:	Dammriss III/IV	48
Abbildung 38:	Rissverletzung bei Vaginalgeburten (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	48
Abbildung 39:	Dammriss III/IV (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	49
Abbildung 40:	Dammriss III/IV aufgeschlüsselt nach Anzahl vorangegangener Geburten (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	50
Abbildung 41:	Plazentalösungsstörung (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	51
Abbildung 42:	Nabelschnurarterien-pH <7.10	52
Abbildung 43:	Nabelschnurarterien-pH-Wert (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	53
Abbildung 44:	APGAR 5 Minuten < 7	54
Abbildung 45:	APGAR 5 Minuten (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	54
Abbildung 46:	NabelschnurarterienpH < 7.10 und APGAR 5 min <7 (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	55
Abbildung 47:	Fehlbildungen	56
Abbildung 48:	Fehlbildung (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	57
Abbildung 49:	Geschlecht des Kindes (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	59

Abbildung 50: Gewicht des Kindes (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	60
Abbildung 51: Gewichtspersistenz (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	61
Abbildung 52: Verlegung auf eine Neonatologie	62
Abbildung 53: Verlegung auf eine Neonatologie (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	63
Abbildung 54: Kindliche Mortalität (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	64
Abbildung 55: Überleben nach Gewicht (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	66
Abbildung 56: Überleben nach Schwangerschaftswochen (zeitliche Entwicklung der Steiermark)	68
Abbildung 57 Qualind 1: Anteil Erstsektio bei Einling mit Schädellage am Termin	70
Abbildung 58 Qualind 2: Anteil Vaginalgeburt bei Einling mit Schädellage am Termin nach Sektio	71
Abbildung 59 Qualind 3: Anteil PDA/Spinal bei Sektio	72
Abbildung 60 Qualind 4: Anteil Sektionen nach Geburtseinleitung ab T+7	73
Abbildung 61 Qualind 5: Anteil Aufenthaltsdauer > 7 Tage	74
Abbildung 62 Qualind 6: Anteil PDA/Spinal bei Vaginalgeburt	75
Abbildung 63 Qualind 7: Anteil Geburtseinleitung	76
Abbildung 64 Qualind 8: Anteil Pädiater vor Geburt eingetroffen bei Frühgeburt (34+6)	77
Abbildung 65 Qualind 9: Anteil Pädiater nach Geburt eingetroffen bei Frühgeburt (34+6)	78
Abbildung 66 Qualind 10: Anteil Pädiater nicht anwesend bei Frühgeburt (34+6)	79
Abbildung 67 Qualind 11: Apgar 5 Minuten < 5, pH-Wert <7.0	80
Abbildung 68 Qualind 12: postpartaler Nabelschnurarterien-pH Wert vorhanden	81
Abbildung 69 Qualind 13: Anteil Lungenreifebehandlung bei Kindern bis SSW 33+6	82
Abbildung 70 Qualind 14: Anteil Frühgeburten (31+6)	83
Abbildung 71 82 Teilnehmende Abteilungen in Österreich (Stand 1.5.2016)	90

7. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	Mitglieder des Fachbeirats der KAGES (Stand Oktober 2015)	11
Tabelle 2	Übersicht über die geburtshilflichen Daten der KAGES-Abteilungen, der Klinik Diakonissen Schladming, des Sanatoriums St. Leonhard und des Sanatoriums Graz Ragnitz 2015.	13
Tabelle 3	Alter der Mutter	14
Tabelle 4	Zahl vorangegangener Geburten	15
Tabelle 5	Mutterkindpass fehlt	16
Tabelle 6	Mehrlingsschwangerschaften	17
Tabelle 7	Amniozentese bis 22.SSW/Chorionzottenbiopsie	18
Tabelle 8	Lungenreifebehandlung	19
Tabelle 9	Intravenöse Tokolyse	21
Tabelle 10	Mikroblutuntersuchung am Kind während der Geburt	23
Tabelle 11	Geburtseinleitung	25
Tabelle 12	Anzahl der Geburten pro Abteilung in der Steiermark 2015.	27
Tabelle 13	Alle Geburten in der Steiermark seit 2004 (12 Jahre)	27
Tabelle 14	Ambulante Geburt Entlassung spätestens am Tag nach der Geburt	28
Tabelle 15	Daten zur Entbindung und Geburt (Basis Kinder)	29
Tabelle 16	Art der Entbindung	29
Tabelle 17	Art der Entbindung aufgeschlüsselt nach Zustand nach Sektio	31
Tabelle 18	Primäre/Sekundäre Sektio (Prozentuelle Aufteilung)	32
Tabelle 19	Sektorate aufgeschlüsselt nach Mehrlingsschwangerschaft	34
Tabelle 20	Sektorate aufgeschlüsselt nach Schwangerschaftswoche	35
Tabelle 21	Sektorate aufgeschlüsselt nach Lage des Kindes	36
Tabelle 22	Sektorate aufgeschlüsselt nach Geburtsgewicht	37
Tabelle 23	Entbindungsposition vaginalgeburten	38
Tabelle 24	Schwangerschaftswochen (Basis Kinder), Frühgeburten	40
Tabelle 25	Lage des Kindes	42
Tabelle 26	Anästhesie bei Sektio	43
Tabelle 27	Epiduralanästhesie bei vaginalgeburt	44
Tabelle 28	Episiotomie	46
Tabelle 29	Rissverletzungen	47
Tabelle 30	Rissverletzungen aufgeschlüsselt nach Episiotomie	49
Tabelle 31	Rissverletzungen aufgeschlüsselt nach Anzahl vorangegangener Geburten.	50
Tabelle 32	Plazentalösungsstörung bei vaginalgeburten	51
Tabelle 33	Kind Nabelschnurarterien-pH	52
Tabelle 34	APGAR 5 Minuten	53
Tabelle 35	Nabelschnurarterien-pH-Wert < 7.10 und APGAR 5 min <7	55
Tabelle 36	Fehlbildung (diagnostiziert im Wochenbett)	56
Tabelle 37	Mütterliche Morbidität	58
Tabelle 38	Geschlecht des Kindes	59
Tabelle 39	Geburtsgewicht	60
Tabelle 40	Gewichtssperzentile nach Voigt-Schneider	61
Tabelle 41	Verlegung des Kindes auf eine Neonatologie	62
Tabelle 42	Perinatale Mortalität (bis Tag 7)	64
Tabelle 43	Mortalität aufgeschlüsselt nach Gewicht	65
Tabelle 44	Mortalität nach Schwangerschaftswoche	67
Tabelle 45	Geburtshilfliche Qualitätsindikatoren	69
Tabelle 46	Fehlbildungen 2015 in der Kages	84
Tabelle 47	Pränatal erkannte Fehlbildungen 2015 im PIA KAGES dokumentiert Einzelfallanalyse	85
Tabelle 48	Praenatale nicht erkannte Fehlbildungen 2015 im PIA dokumentiert, Einzelfallanalyse	87
Tabelle 49	Pränatale Diagnose im PIA KAGESfälle nicht dokumentiert	88

8. Glossar

Amniozentese	Fruchtwasserpunktion
AP, antepartal	in der Schwangerschaft, vor Geburtsbeginn
APGAR	Beurteilung des Zustandes des Neugeborenen: Hautfarbe, Atmung, Reflexe, Herzschlag und Muskeltonus (maximal 10 Punkte), Beurteilung erfolgt 1 min, 5 min und 10 min nach der Geburt
BEL	Beckenendlage
Chorionzottenbiopsie	Probeentnahme aus der Plazenta in der Frühschwangerschaft zur Diagnose genetischer Fehlentwicklungen
CTG	Cardiotokogramm, Überwachung der Herztöne des Ungeborenen und der mütterlichen Wehen
Epiduralanästhesie	Regionalanästhesie, Leitungsanästhesie über die Wirbelsäule mit liegendem Katheter (synonym Periduralanästhesie/PDA)
Episiotomie	Scheidendammschnitt
GT	Geburtsstermin
Gewichtspzentile	Standardwerte für das Gewicht des Kindes, nach Geschlecht und SSW
IFT	Intrauteriner Fruchttod, absterben des Kindes im Mutterleib
Lfd.Heb.	Leitende Hebamme
MBU	Mikroblutuntersuchung: Untersuchung des kindlichen Blutes auf den Sauerstoffgehalt während der Geburt
Morbidität	Häufigkeit des Auftretens von Erkrankungen von Mutter und Kind
Mortalität	Häufigkeit der Todesfälle bezogen auf alle Geburten (Lebend- und Totgeburten)
NA-pH-Wert	Nabelarterien-pH-Wert = Aziditätsindex
neonatale Mortalität	ab der Geburt bis zum 28. Tag nach der Geburt
OP	Operation
openMEDOCS	patientenführendes EDV-System der KAGes
Partogramm	Dokumentation des Geburtsverlaufes
PDA	Periduralanästhesie; Regionalanästhesie; Leitungsanästhesie über die Wirbelsäule mit liegendem Katheter (syn. Epiduralanästhesie /PDA)
PIA	Spezifisches EDV-(Sub-)System für die Geburtshilfe, in Verwendung in der KAGes und anderen Trägern
PNM, perinatale Mortalität	Totgeborene ab 500 Gramm und Todesfälle bei Lebendgeborenen bis zum 7. Tag nach der Geburt
PN	perinatal, die Zeit um die Geburt (von 28.SSW bis 7 Tage nach Geburt)
PP	postpartal, post partum, nach der Geburt
Sektio	Kaiserschnittentbindung
SL	Schädellage
SP	subpartal, sub partum, unter (während) der Geburt
SSW	Schwangerschaftswoche
Z. n.	Zustand nach

KAG_{es}



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