



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Bundesauswertung
zum Erfassungsjahr 2018

Geburtshilfe

Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

Stand: 23.07.2019

Impressum

Herausgeber:

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-340
Telefax: (030) 58 58 26-999
verfahrensupport@iqtig.org
<https://www.iqtig.org/>

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	4
Datengrundlage.....	5
Übersicht Qualitätsindikatoren.....	6
Übersicht Transparenzkennzahlen.....	6
330: Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen.....	7
50045: Perioperative Antibiotikaprofylaxe bei Kaiserschnittentbindung.....	11
52249: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kaiserschnittgeburten.....	15
1058: E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten.....	19
Gruppe: Azidose bei Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung.....	23
321: Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung.....	23
51397: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung.....	26
51831: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei frühgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung.....	29
318: Anwesenheit eines Pädaters bei Frühgeburten.....	33
51803: Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen.....	37
181800: Qualitätsindex zu Dammrissen Grad IV bei Einlingsgeburten.....	42
331: Müttersterblichkeit im Rahmen der Perinatalerhebung.....	46

Einleitung

Die Perinatalmedizin umfasst den Bereich kurz vor und nach der Entbindung. Seit der Münchner Perinatalstudie (1975 bis 1977) und der daraus hervorgegangenen Perinatalerhebung existieren in Deutschland externe vergleichende Qualitätsbewertungen. Ihr Ziel ist es, beobachtete Qualitätsunterschiede in der geburtshilflichen Versorgung exakt zu erfassen und die Qualität zu verbessern. Seit 2001 ist bundesweit der Leistungsbereich Geburtshilfe etabliert, in dem alle Geburten in der Bundesrepublik, die in einem Krankenhaus stattgefunden haben, erfasst werden.

Die entsprechenden Qualitätsindikatoren bilden verschiedene relevante Aspekte der Prozess- und Ergebnisqualität im zeitlichen Umfeld einer Geburt ab. Sie beziehen sich auf den adäquaten Einsatz von Medikamenten, die Untersuchung des Nabelschnurblutes, Notfallkaiserschnitte und kritische Ergebnisse bei Neugeborenen. Überdies wird die Anwesenheit einer Kinderärztin oder eines Kinderarztes bei Frühgeburten sowie Verletzungen und Todesfälle der Mütter erfasst.

Die Vorjahresberechnungen werden in der Auswertung mit den aktuellen Rechenregeln und Krankenhausstandorten durchgeführt. Hierdurch lassen sich ggf. Differenzen bezüglich der Qualitätsindikatorergebnisse und Anzahl berücksichtigter Krankenhausstandorte im Vergleich zur Auswertung des Vorjahres erklären.

Datengrundlage

2018	Datenbestand	Erwartet	Vollzähligkeit in %
Datensätze gesamt	754.602	752.766	100,24
Basisdaten	754.067		
MDS	535		
Krankenhäuser	700	705	99,29

2017	Datenbestand	Erwartet	Vollzähligkeit in %
Datensätze gesamt	761.481	761.068	100,05
Basisdaten	761.176		
MDS	305		
Krankenhäuser	715	716	99,86

In der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern (QSKH-RL) sind ab dem Erfassungsjahr 2014 insbesondere im Hinblick auf eine entsprechende Darstellung im Strukturierten Qualitätsbericht eine standortbezogene Dokumentation und eine standortbezogene Auswertung vorgesehen. Der Begriff Krankenhaus wird dennoch textlich beibehalten und steht für den entsprechenden Standort. Für die standortbezogenen Angaben bei der Datengrundlage und im Auswertungsteil werden jeweils die entlassenden Standorte herangezogen.

Übersicht Qualitätsindikatoren

ID	Bezeichnung	Referenzbereich	2017	2018 ¹	Tendenz ²
330	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	≥ 95,00 %	97,18 %	☐ 97,55 %	→
50045	Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung	≥ 90,00 %	99,03 %	☐ 99,17 %	↗
52249	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kaiserschnittgeburten	≤ 1,23 (90. Perzentil)	1,00	☐ 0,98	↗
1058	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten	Sentinel Event	0,27 %	☐ 0,32 %	→
Gruppe: Azidose bei Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung					
51831	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei frühgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung	≤ 6,00 (95. Perzentil)	1,00	☐ 1,06	→
318	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten	≥ 90,00 %	96,97 %	☐ 97,17 %	→
51803	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen	≤ 2,32	1,00	☐ 1,05	→
181800	Qualitätsindex zu Dammrissen Grad IV bei Einlingsgeburten	≤ 3,96 (95. Perzentil)	1,00	1,09	→

¹ ☐: Veröffentlichungspflicht im Qualitätsbericht der Krankenhäuser

² Die Tendenzpfeile zeigen, ob sich die Versorgungsqualität bei einem Indikator im Vergleich von 2018 zu 2017 positiv (Pfeil nach oben) oder negativ (Pfeil nach unten) entwickelt hat oder ob sie gleich geblieben ist, d. h. keine statistisch signifikanten Veränderungen nachgewiesen werden konnten (Pfeil waagrecht). Die statistische Signifikanz wird anhand der 95 %-Vertrauensbereiche der Indikatorenwerte beurteilt.

Übersicht Transparenzkennzahlen

ID	Bezeichnung	2017	2018 ³
Gruppe: Azidose bei Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung			
321	Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung	0,21 %	☐ 0,23 %
51397	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung	1,00	☐ 1,07
331	Müttersterblichkeit im Rahmen der Perinatalerhebung	0,00 %	0,00 %

³ ☐: Veröffentlichungspflicht im Qualitätsbericht der Krankenhäuser

330: Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen

Qualitätsziel

Häufig antenatale Kortikosteroidtherapie (Lungenreifeinduktion) bei Geburten mit einem Gestationsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen

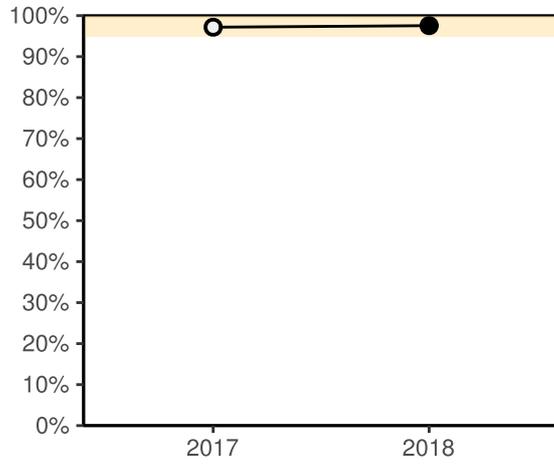
Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen ⁴

ID	330
Grundgesamtheit (N)	Mütter, die mindestens ein Kind mit einem Gestationsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen geboren haben, unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
Zähler	Antenatale Kortikosteroidtherapie
Referenzbereich	≥ 95,00 %

⁴ Bei diesem Indikator handelt es sich um einen Qualitätsindikator, der gleichzeitig auch ein planungsrelevanter QI ist. Krankenhausstandorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden im Rahmen der „Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren – plan. QI-RL“ des G-BA vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert und bewertet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/>.

Bundesergebnis

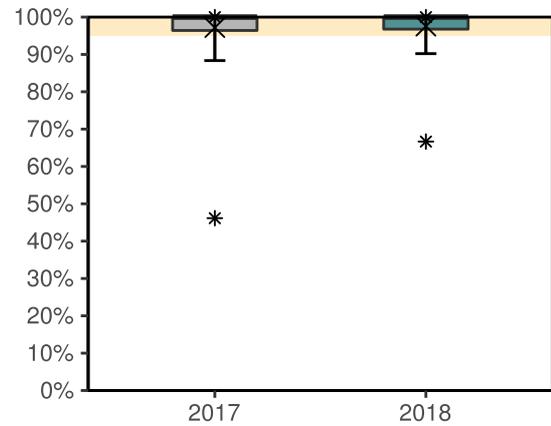
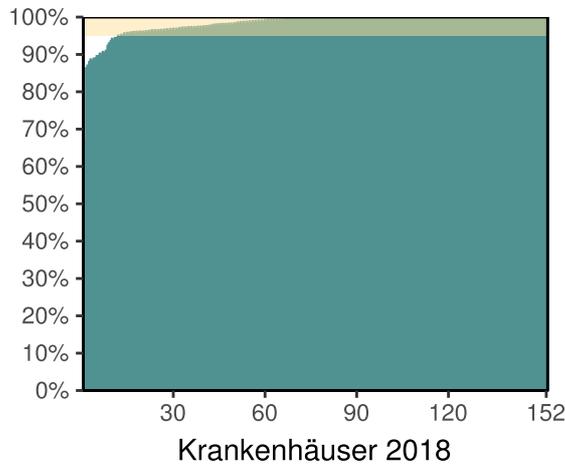
(2017: N = 8.074 Fälle und 2018: N = 7.677 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis n / N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
2017	7.846 / 8.074	97,18	96,79 - 97,52
2018	7.489 / 7.677	97,55	97,18 - 97,87

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

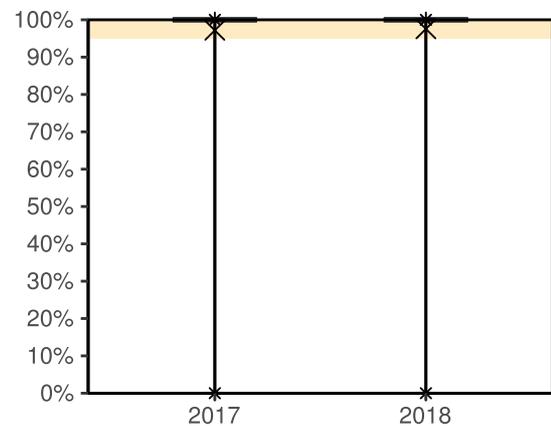
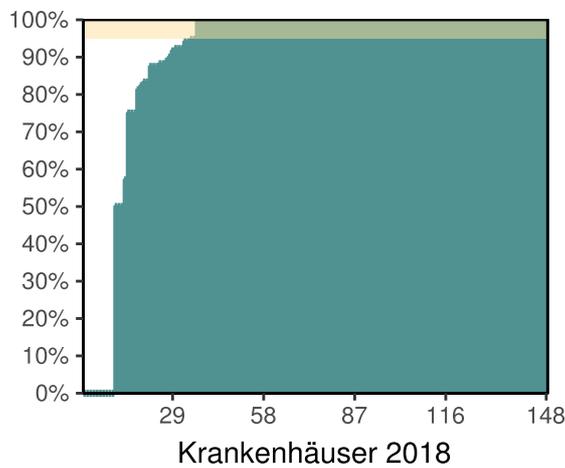
(2017: N = 153 Krankenhäuser und 2018: N = 152 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	46,15	88,35	92,70	96,42	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
2018	66,67	90,21	95,16	96,77	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 159 Krankenhäuser und 2018: N = 148 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	66,67	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
2018	0,00	0,00	73,21	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Kennzahlübersicht

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
1.1	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	97,18 % 7.846 / 8.074	97,55 % 7.489 / 7.677

50045: Perioperative Antibiotikaprofylaxe bei Kaiserschnittentbindung

Qualitätsziel

Möglichst hohe Rate an perioperativer Antibiotikaprofylaxe bei Kaiserschnittentbindung

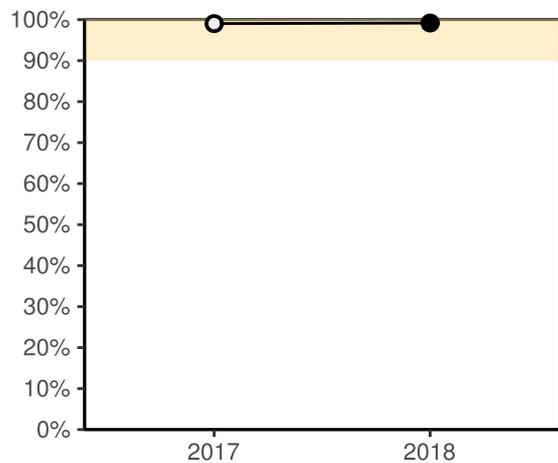
Perioperative Antibiotikaprofylaxe bei Kaiserschnittentbindung ⁵

ID	50045
Grundgesamtheit (N)	Alle Geburten mit Kaiserschnitt-Entbindung
Zähler	Perioperative Antibiotikaprofylaxe
Referenzbereich	≥ 90,00 %

⁵ Bei diesem Indikator handelt es sich um einen Qualitätsindikator, der gleichzeitig auch ein planungsrelevanter QI ist. Krankenhausstandorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden im Rahmen der „Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren – plan. QI-RL“ des G-BA vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert und bewertet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/>.

Bundesergebnis

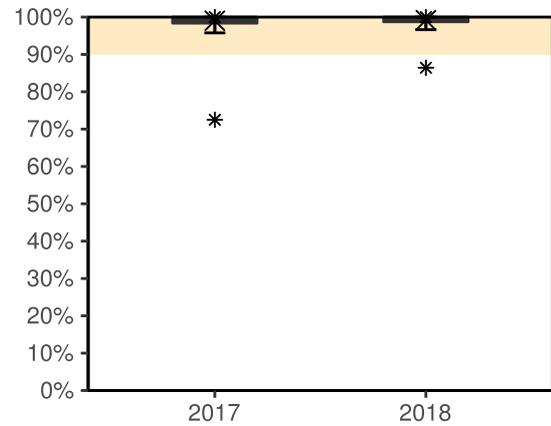
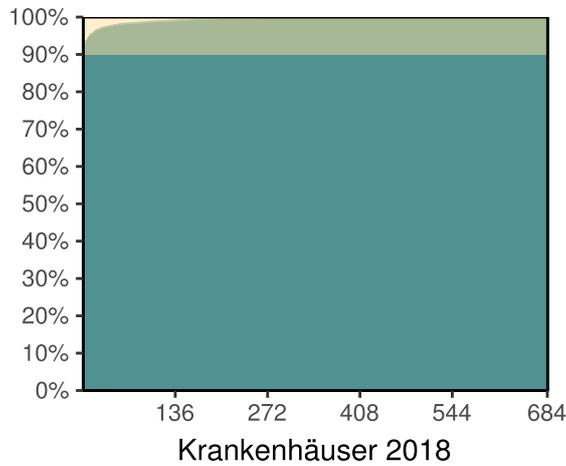
(2017: N = 237.327 Fälle und 2018: N = 231.260 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis n / N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
2017	235.025 / 237.327	99,03	98,99 - 99,07
2018	229.352 / 231.260	99,17	99,14 - 99,21

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

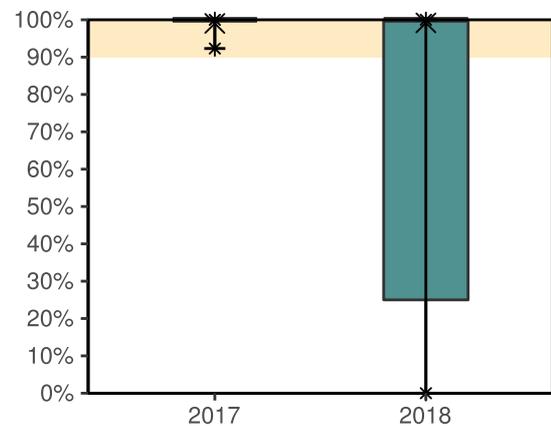
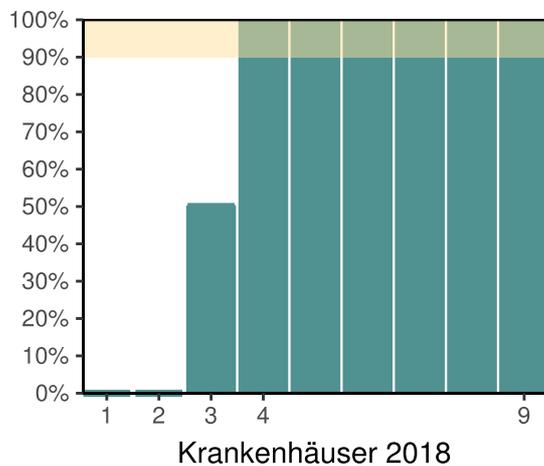
(2017: N = 701 Krankenhäuser und 2018: N = 684 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	72,50	95,77	96,95	98,39	99,32	100,00	100,00	100,00	100,00
2018	86,44	96,63	97,67	98,75	99,46	100,00	100,00	100,00	100,00

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 9 Krankenhäuser und 2018: N = 9 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	92,31	92,31	92,31	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
2018	0,00	0,00	0,00	25,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Kennzahlübersicht

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
2.1	Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei Kaiserschnittentbindung	99,03 % 235.025 / 237.327	99,17 % 229.352 / 231.260

52249: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kaiserschnittgeburten

Qualitätsziel

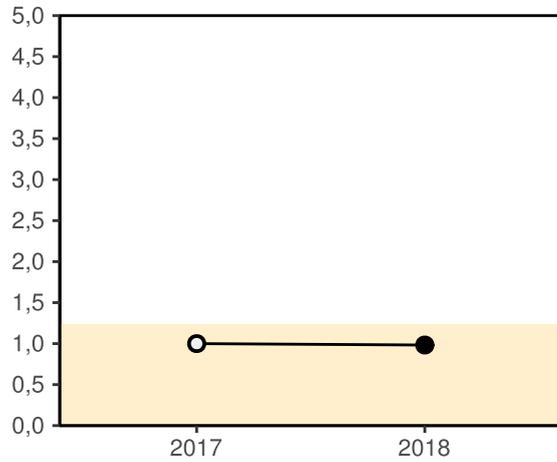
Wenig Kaiserschnittgeburten

Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kaiserschnittgeburten

ID	52249
Grundgesamtheit (N)	Alle Mütter, die eine Geburt mindestens eines Kindes (24+0 bis unter 42+0 Wochen) hatten
Zähler	Kaiserschnittgeburten
O (observed)	Beobachtete Rate an Kaiserschnittgeburten
E (expected)	Erwartete Rate an Kaiserschnittgeburten, risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für QI-ID 52249
Referenzbereich	$\leq 1,23$ (90. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Bundesergebnis

(2017: N = 756.146 Fälle und 2018: N = 749.024 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis O / E ⁶	Vertrauensbereich	O	E
2017	1,00	1,00 - 1,00	31,18 % 235.765 / 756.146	31,18 % 235.765 / 756.146
2018	0,98	0,98 - 0,99	30,66 % 229.676 / 749.024	31,20 % 233.683 / 749.024

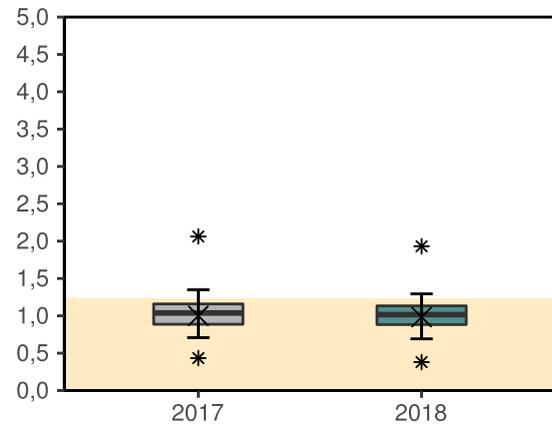
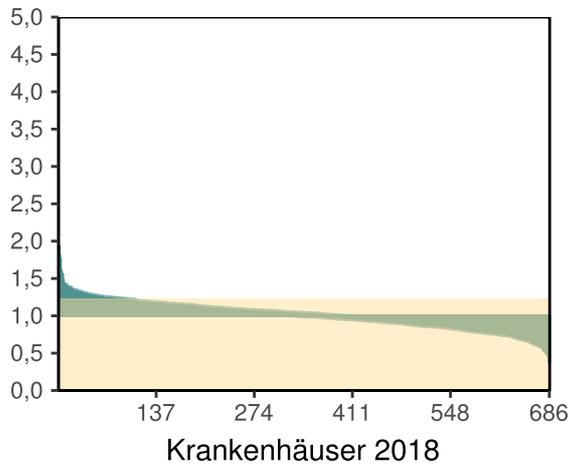
⁶ Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

O / E = 1,2 Die beobachtete Rate ist 20 % größer als erwartet.

O / E = 0,9 Die beobachtete Rate ist 10 % kleiner als erwartet.

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

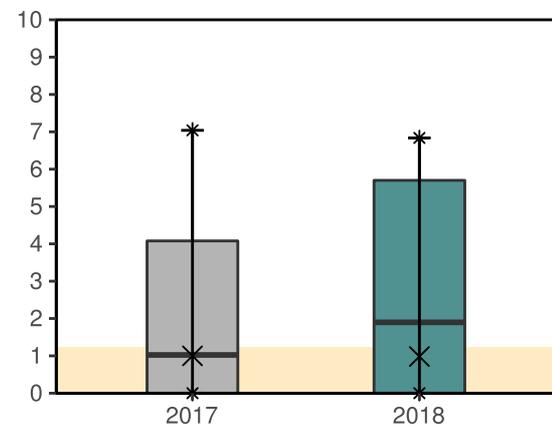
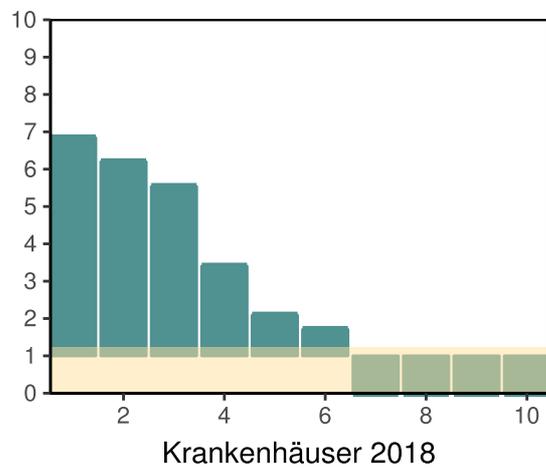
(2017: N = 704 Krankenhäuser und 2018: N = 686 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,43	0,71	0,77	0,89	1,04	1,16	1,27	1,35	2,06
2018	0,38	0,69	0,77	0,88	1,02	1,13	1,23	1,29	1,93

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 9 Krankenhäuser und 2018: N = 10 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	1,02	4,08	7,04	7,04	7,04
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	1,90	5,70	6,77	6,84	6,84

Kennzahlübersicht

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
3.1	Kaiserschnittgeburten	31,18 % 235.765 / 756.146	30,66 % 229.676 / 749.024

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
3.2	Logistische Regression ⁷		
3.2.1	O (observed, beobachtet)	31,18 % 235.765 / 756.146	30,66 % 229.676 / 749.024
3.2.2	E (expected, erwartet)	31,18 % 235.765 / 756.146	31,20 % 233.683 / 749.024
3.2.3	O – E	0,00 %	-0,54 %
3.2.4	O/E	1,00	0,98

⁷ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Erläuterungen.

1058: E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten

Qualitätsziel

Selten Entschluss-Entwicklungs-Zeit (E-E-Zeit) von mehr als 20 Minuten beim Notfallkaiserschnitt

E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten ⁸

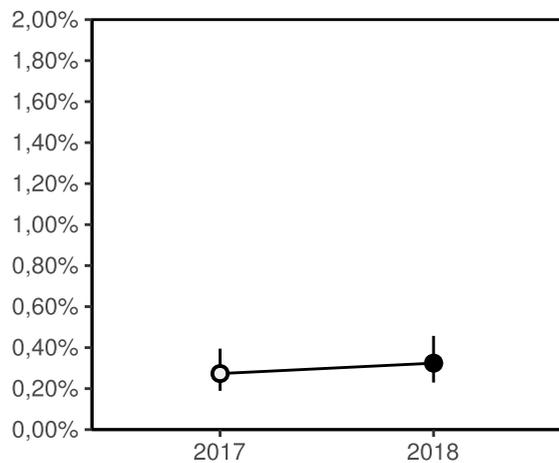
ID	1058
Grundgesamtheit (N)	Alle Kinder, die per Notfallkaiserschnitt entbunden wurden
Zähler	E-E-Zeit > 20 min
Referenzbereich	Sentinel Event ⁹

⁸ Bei diesem Indikator handelt es sich um einen Qualitätsindikator, der gleichzeitig auch ein planungsrelevanter QI ist. Krankenhausstandorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden im Rahmen der „Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren – plan. QI-RL“ des G-BA vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert und bewertet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/>.

⁹ Sentinel-Event-Indikatoren erfassen seltene, schwerwiegende Ereignisse (Sentinel-Events) von besonderer Bedeutung. Jeder Fall stellt eine Auffälligkeit dar, die eine Einzelfallanalyse im Strukturierten Dialog nach sich zieht.

Bundesergebnis

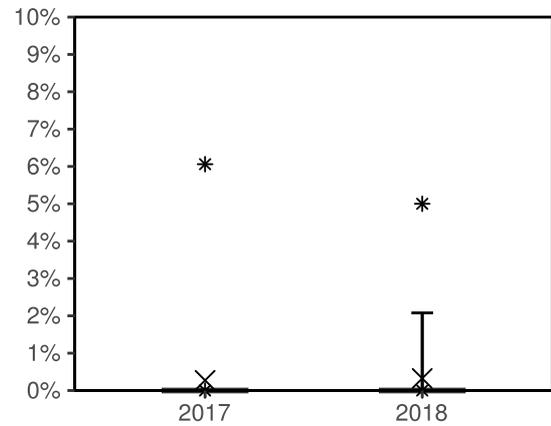
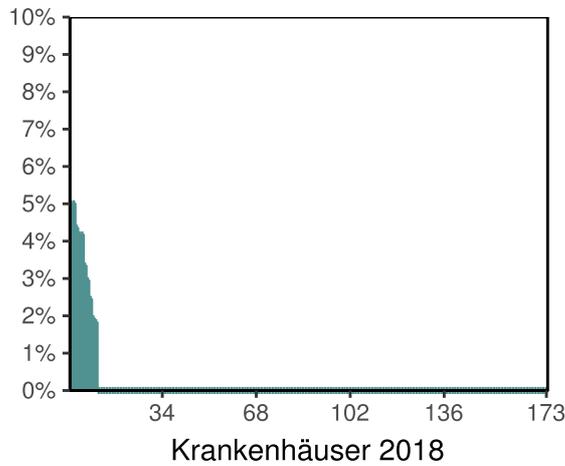
(2017: N = 10.241 Fälle und 2018: N = 9.873 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis n / N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
2017	28 / 10.241	0,27	0,19 - 0,39
2018	32 / 9.873	0,32	0,23 - 0,46

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

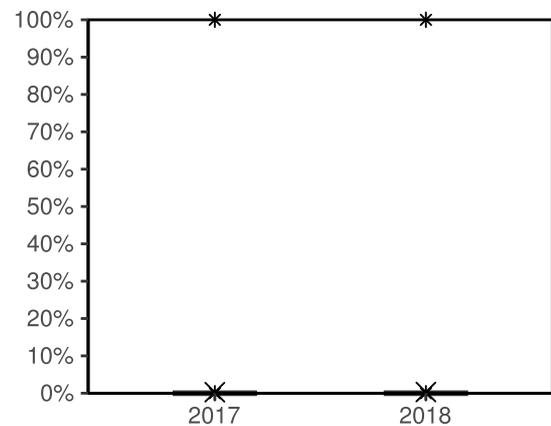
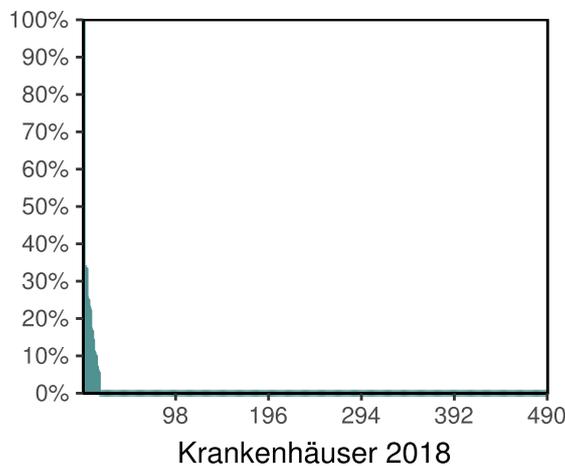
(2017: N = 166 Krankenhäuser und 2018: N = 173 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,06
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,08	5,00

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 513 Krankenhäuser und 2018: N = 490 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00

Kennzahlübersicht

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
4.1	E-E-Zeit		
4.1.1	≤ 20 Minuten	99,73 % 10.213 / 10.241	99,68 % 9.841 / 9.873
4.1.2	> 20 Minuten	0,27 % 28 / 10.241	0,32 % 32 / 9.873

Gruppe: Azidose bei Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung

Qualitätsziel

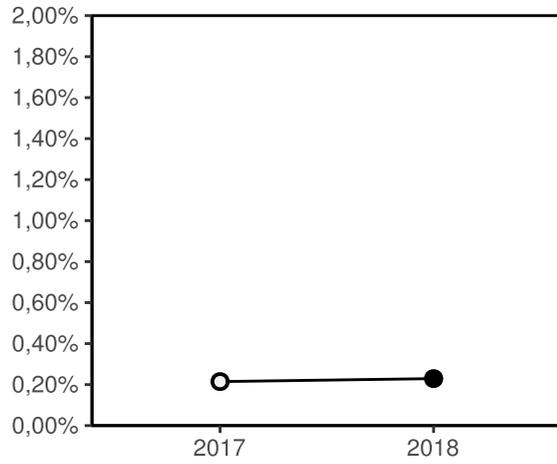
Geringe Azidoserate bei lebendgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung

321: Azidose bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung

ID	321
Grundgesamtheit (N)	Alle lebendgeborenen reifen Einlinge (37+0 bis unter 42+0 Wochen) mit Nabelarterien pH-Bestimmung
Zähler	Kinder mit Azidose (pH < 7,00)

Bundesergebnis

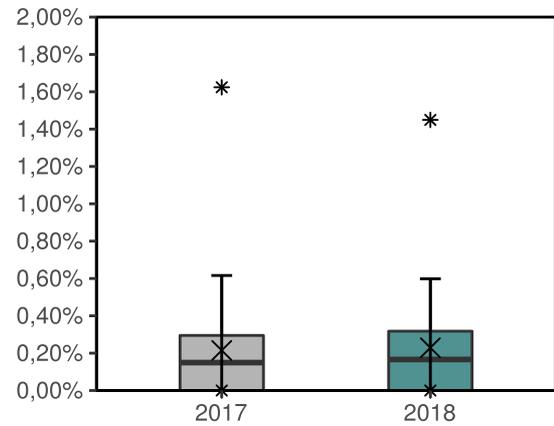
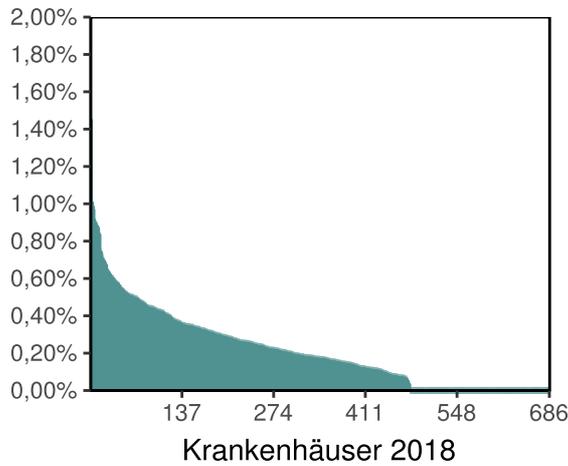
(2017: N = 687.608 Fälle und 2018: N = 682.017 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis n / N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
2017	1.477 / 687.608	0,21	0,20 - 0,23
2018	1.564 / 682.017	0,23	0,22 - 0,24

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

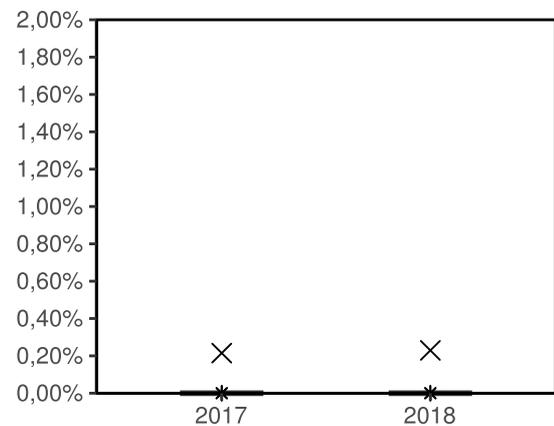
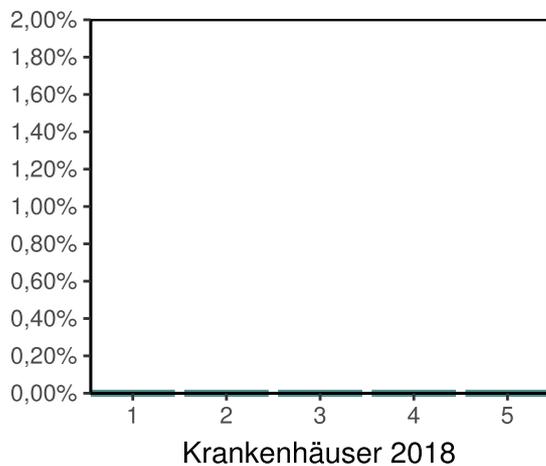
(2017: N = 704 Krankenhäuser und 2018: N = 686 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,15	0,29	0,48	0,62	1,62
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17	0,32	0,49	0,60	1,45

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 6 Krankenhäuser und 2018: N = 5 Krankenhäuser)



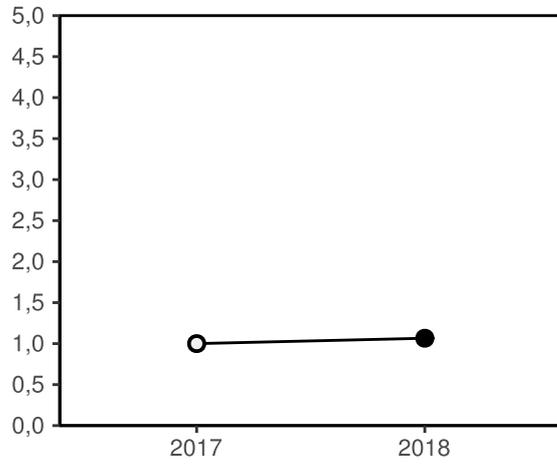
Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

51397: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei reifen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung

ID	51397
Grundgesamtheit (N)	Alle lebendgeborenen reifen Einlinge (37+0 bis unter 42+0 Wochen) mit Nabelarterien pH-Bestimmung
Zähler	Kinder mit Azidose (pH < 7,00)
O (observed)	Beobachtete Rate an Kindern mit Azidose (pH < 7,00)
E (expected)	Erwartete Rate an Kindern mit Azidose (pH < 7,00), risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für QI-ID 51397
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Bundesergebnis

(2017: N = 687.608 Fälle und 2018: N = 682.017 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis O / E ¹⁰	Vertrauensbereich	O	E
2017	1,00	0,95 - 1,05	0,21 % 1.477 / 687.608	0,21 % 1.477 / 687.608
2018	1,07	1,01 - 1,12	0,23 % 1.564 / 682.017	0,22 % 1.468 / 682.017

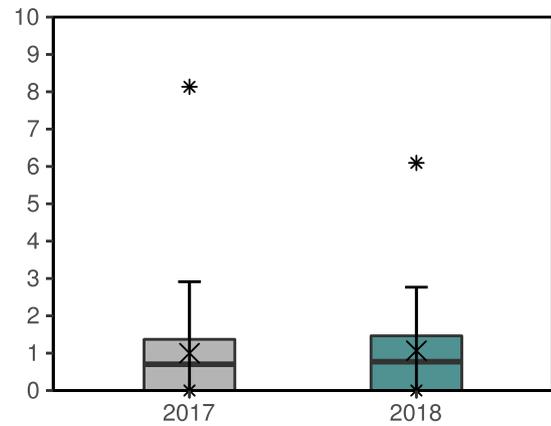
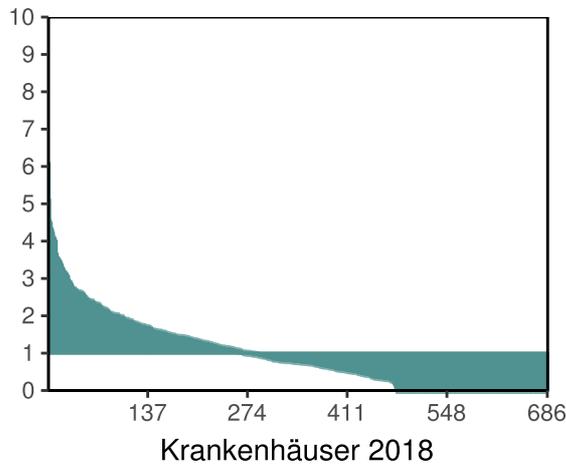
¹⁰ Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

O / E = 1,2 Die beobachtete Rate ist 20 % größer als erwartet.

O / E = 0,9 Die beobachtete Rate ist 10 % kleiner als erwartet.

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

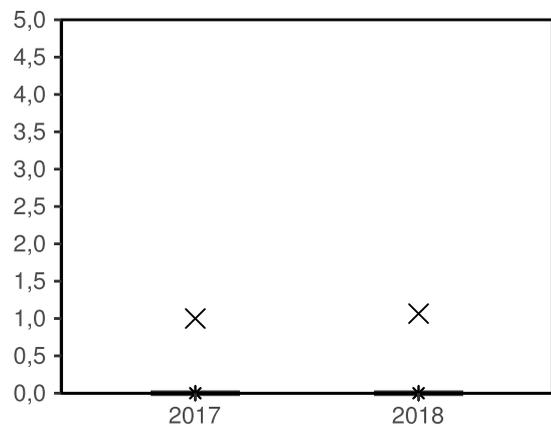
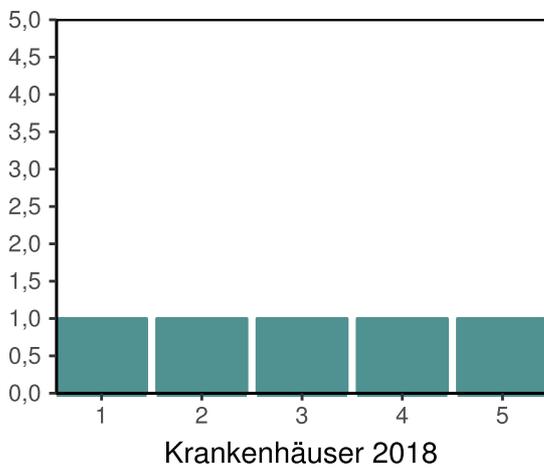
(2017: N = 704 Krankenhäuser und 2018: N = 686 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,70	1,37	2,16	2,91	8,13
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,77	1,46	2,29	2,77	6,10

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 6 Krankenhäuser und 2018: N = 5 Krankenhäuser)



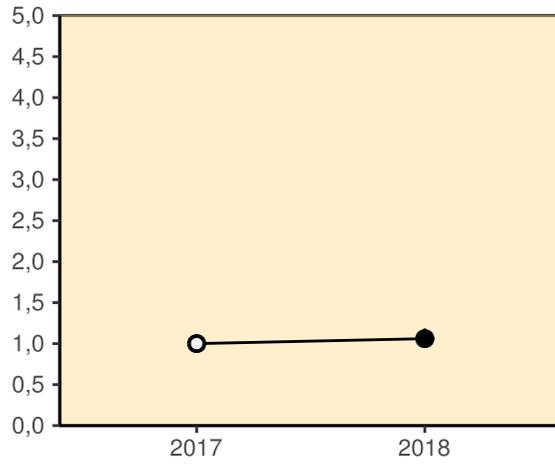
Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

51831: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Azidosen bei frühgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung

ID	51831
Grundgesamtheit (N)	Alle früh- und lebendgeborenen Einlinge (24+0 bis unter 37+0 Wochen) mit Nabelarterien pH-Bestimmung
Zähler	Kinder mit Azidose (pH < 7,00)
O (observed)	Beobachtete Rate an Kindern mit Azidose (pH < 7,00)
E (expected)	Erwartete Rate an Kindern mit Azidose (pH < 7,00), risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für QI-ID 51831
Referenzbereich	≤ 6,00 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Bundesergebnis

(2017: N = 46.077 Fälle und 2018: N = 44.518 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis O / E ¹¹	Vertrauensbereich	O	E
2017	1,00	0,89 - 1,12	0,67 % 308 / 46.077	0,67 % 308 / 46.077
2018	1,06	0,95 - 1,18	0,70 % 312 / 44.518	0,66 % 294 / 44.518

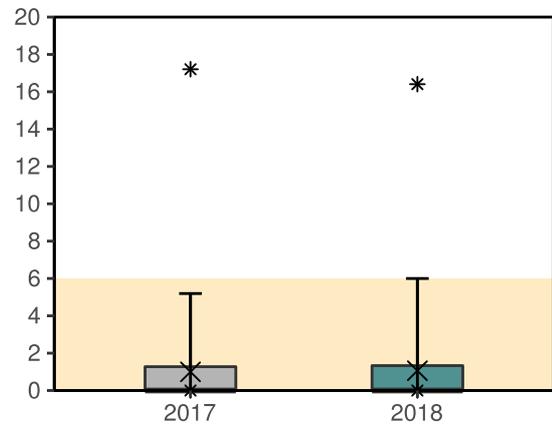
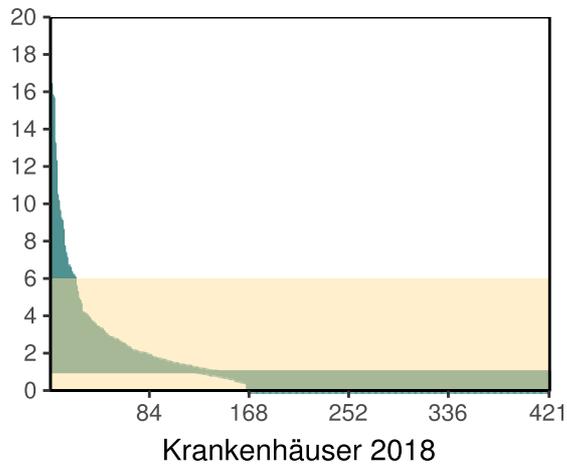
¹¹ Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

O / E = 1,2 Die beobachtete Rate ist 20 % größer als erwartet.

O / E = 0,9 Die beobachtete Rate ist 10 % kleiner als erwartet.

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

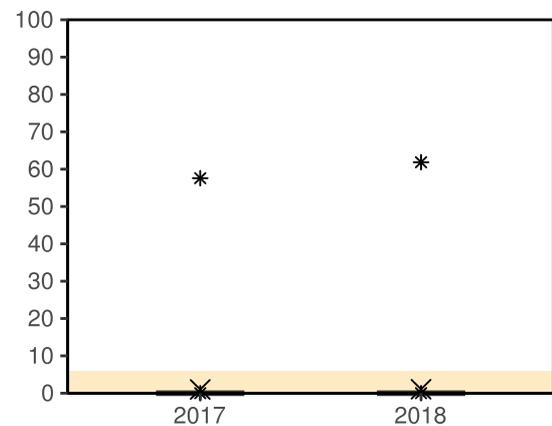
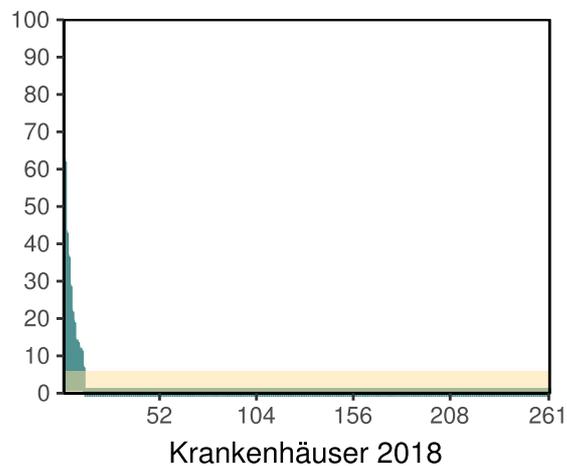
(2017: N = 441 Krankenhäuser und 2018: N = 421 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,28	2,83	5,19	17,21
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,33	3,26	6,00	16,41

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 261 Krankenhäuser und 2018: N = 261 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	57,59
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	61,86

Kennzahlübersicht

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
5.1	Lebend geborene reife Einlinge mit Nabelarterien pH-Bestimmung	88,59 % 687.608 / 776.188	88,75 % 682.017 / 768.458
5.1.1	pH-Wert < 7,1	2,27 % 15.605 / 687.608	2,27 % 15.451 / 682.017
5.1.2	pH-Wert < 7,0	0,21 % 1.477 / 687.608	0,23 % 1.564 / 682.017
5.1.2.1	Logistische Regression ¹²		
5.1.2.1.1	O (observed, beobachtet)	0,21 % 1.477 / 687.608	0,23 % 1.564 / 682.017
5.1.2.1.2	E (expected, erwartet)	0,21 % 1.477 / 687.608	0,22 % 1.468 / 682.017
5.1.2.1.3	O – E	0,00 %	0,01 %
5.1.2.1.4	O/E	1,00	1,07

¹² nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Erläuterungen.

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
5.2	Früh und lebend geborene Einlinge mit Nabelarterien pH-Bestimmung	5,94 % 46.077 / 776.188	5,79 % 44.518 / 768.458
5.2.1	pH-Wert < 7,1	2,26 % 1.043 / 46.077	2,34 % 1.040 / 44.518
5.2.2	pH-Wert < 7,0	0,67 % 308 / 46.077	0,70 % 312 / 44.518
5.2.2.1	Logistische Regression ¹³		
5.2.2.1.1	O (observed, beobachtet)	0,67 % 308 / 46.077	0,70 % 312 / 44.518
5.2.2.1.2	E (expected, erwartet)	0,67 % 308 / 46.077	0,66 % 294 / 44.518
5.2.2.1.3	O – E	0,00 %	0,04 %
5.2.2.1.4	O/E	1,00	1,06

¹³ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Erläuterungen.

318: Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten

Qualitätsziel

Häufig Anwesenheit eines Pädiaters bei Geburt von lebendgeborenen Frühgeborenen mit einem Gestationsalter von 24+0 bis unter 35+0 Wochen

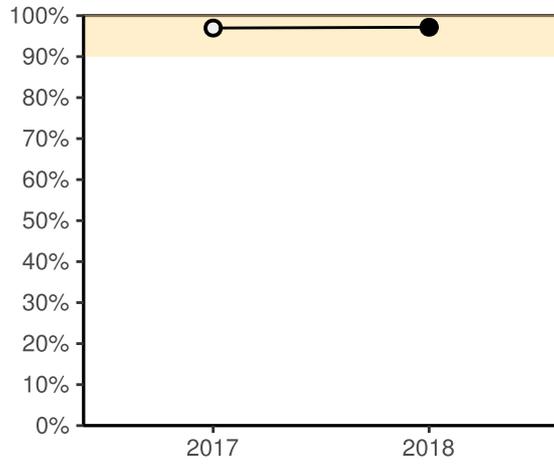
Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten ¹⁴

ID	318
Grundgesamtheit (N)	Alle lebendgeborenen Frühgeborenen mit einem Gestationsalter von 24+0 bis unter 35+0 Wochen unter Ausschluss von Kindern, die vor Klinikaufnahme geboren wurden
Zähler	Pädiater bei Geburt anwesend
Referenzbereich	≥ 90,00 %

¹⁴ Bei diesem Indikator handelt es sich um einen Qualitätsindikator, der gleichzeitig auch ein planungsrelevanter QI ist. Krankenhausstandorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden im Rahmen der „Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren – plan. QI-RL“ des G-BA vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert und bewertet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/>.

Bundesergebnis

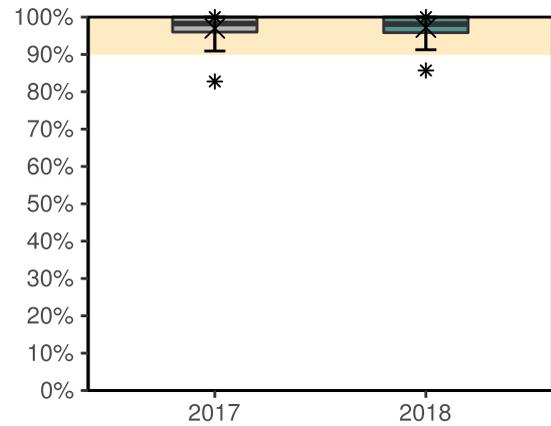
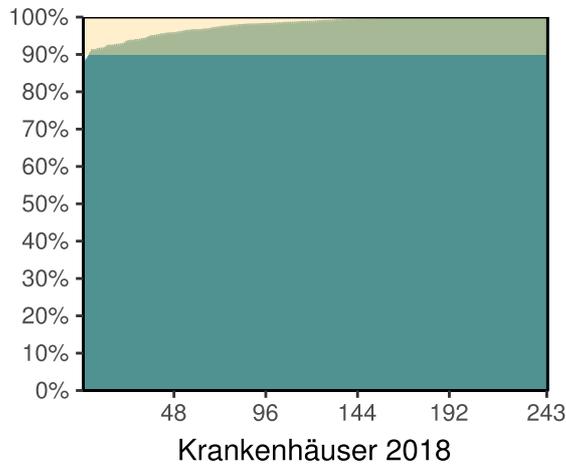
(2017: N = 26.825 Fälle und 2018: N = 25.541 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis n / N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
2017	26.013 / 26.825	96,97	96,76 - 97,17
2018	24.819 / 25.541	97,17	96,96 - 97,37

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

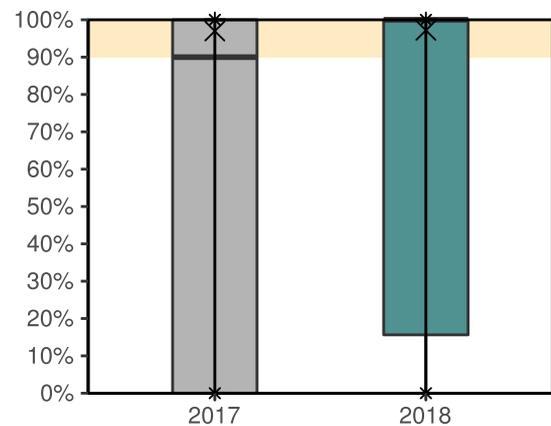
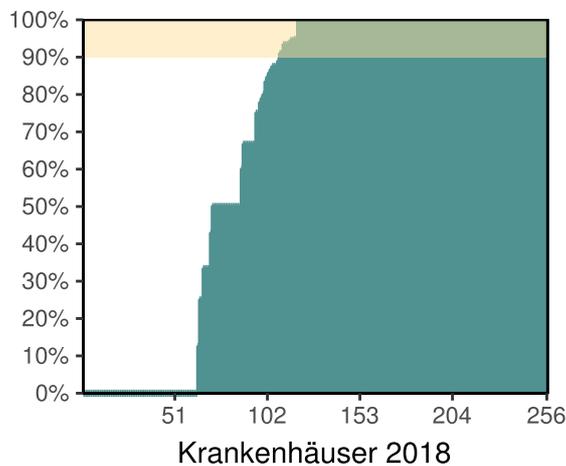
(2017: N = 247 Krankenhäuser und 2018: N = 243 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	82,76	90,91	93,66	96,00	98,28	100,00	100,00	100,00	100,00
2018	85,71	91,25	92,91	95,83	98,13	100,00	100,00	100,00	100,00

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 271 Krankenhäuser und 2018: N = 256 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	90,00	100,00	100,00	100,00	100,00
2018	0,00	0,00	0,00	15,62	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Kennzahlübersicht

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
6.1	Anwesenheit eines Pädaters bei Frühgeburten	96,97 % 26.013 / 26.825	97,17 % 24.819 / 25.541

51803: Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen

Qualitätsziel

Selten verstorbene Kinder, 5-Minuten-Apgar unter 5, pH-Wert unter 7 und Base Excess < -16 bei Reifgeborenen

Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen ¹⁵

ID	51803
Grundgesamtheit (N)	Ebene 1: Alle reifen Lebendgeborenen (37+0 bis unter 42+0 Wochen) UND Ebene 2: Alle reifen Lebendgeborenen (37+0 bis unter 42+0 Wochen) mit gültigen Angaben zu 5-Minuten-Apgar UND Ebene 3: Alle reifen Lebendgeborenen (37+0 bis unter 42+0 Wochen) mit gültigen Angaben zum Base Excess UND Ebene 4: Alle reifen Lebendgeborenen (37+0 bis unter 42+0 Wochen) mit gültigen Angaben zum pH-Wert
Zähler	Ebene 1: Verstorbene Kinder UND Ebene 2: Kinder mit 5-Minuten-Apgar unter 5 UND Ebene 3: Kinder mit Base Excess unter -16 UND Ebene 4: Kinder mit Azidose (pH < 7,00)
O (observed)	Ebene 1: Beobachtete Rate an verstorbenen Kindern UND Ebene 2: Beobachtete Rate an Kindern mit 5-Minuten-Apgar unter 5 UND Ebene 3: Beobachtete Rate an Kindern mit Base Excess unter -16 UND Ebene 4: Beobachtete Rate an Kindern mit Azidose (pH < 7,00)
E (expected)	Ebene 1: Erwartete Rate an verstorbenen Kindern, risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für die 1. Ebene des Qualitätsindex mit der QI-ID 51803 UND Ebene 2: Erwartete Rate an Kindern mit 5-Minuten-Apgar unter 5, risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für die 2. Ebene des Qualitätsindex mit der QI-ID 51803 UND Ebene 3: Erwartete Rate an Kindern mit Base Excess unter -16, risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für die 3. Ebene des Qualitätsindex mit der QI-ID 51803 UND Ebene 4: Erwartete Rate an Kindern mit Azidose (pH < 7,00), risikoadjustiert nach

logistischem Geburtshilfe-Score für die 4. Ebene des Qualitätsindex mit der QI-ID 51803

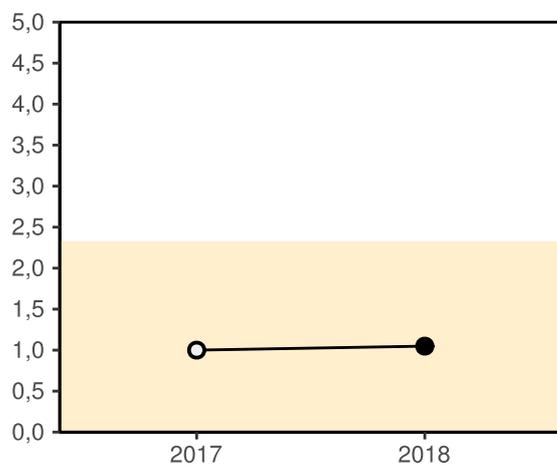
Referenzbereich $\leq 2,32$

Methode der Risikoadjustierung Logistische Regression

¹⁵ Bei diesem Indikator handelt es sich um einen Qualitätsindikator, der gleichzeitig auch ein planungsrelevanter QI ist. Krankenhausstandorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden im Rahmen der „Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren – plan. QI-RL“ des G-BA vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert und bewertet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/>.

Bundesergebnis

(2017: N = 704.683 Fälle und 2018: N = 699.235 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis O / E ¹⁶	Vertrauensbereich	O	E
2017	1,00	0,97 - 1,03	0,70 % 4.956 / 704.683	0,70 % 4.956 / 704.683
2018	1,05	1,02 - 1,08	0,74 % 5.153 / 699.235	0,70 % 4.915 / 699.235

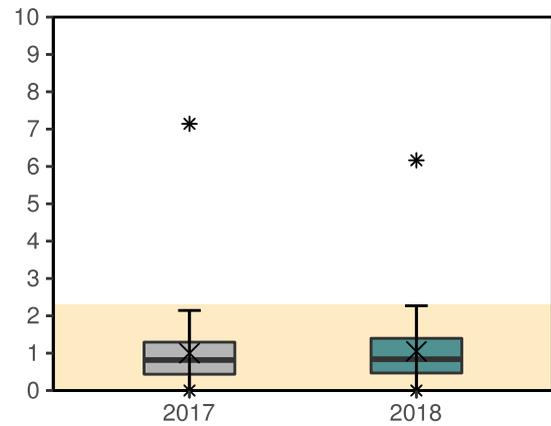
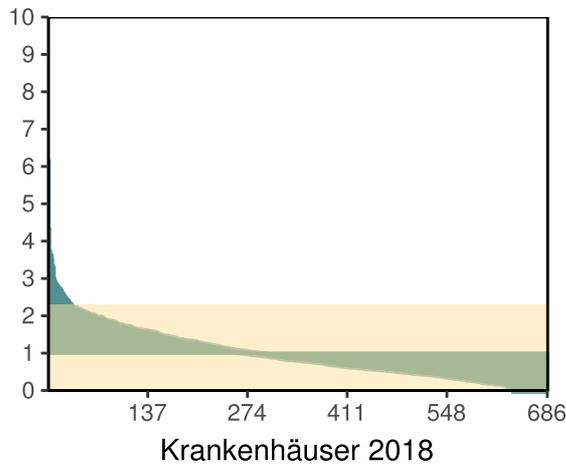
¹⁶ Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

O / E = 1,2 Die beobachtete Rate ist 20 % größer als erwartet.

O / E = 0,9 Die beobachtete Rate ist 10 % kleiner als erwartet.

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

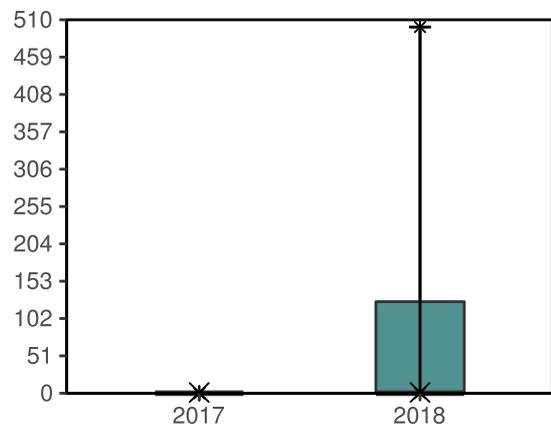
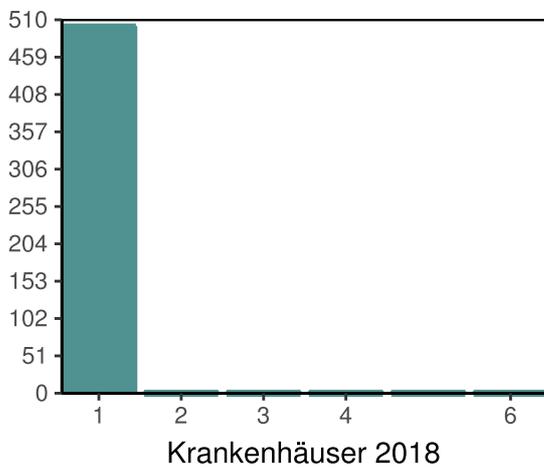
(2017: N = 704 Krankenhäuser und 2018: N = 686 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,44	0,82	1,30	1,80	2,14	7,14
2018	0,00	0,00	0,20	0,47	0,84	1,40	1,94	2,27	6,16

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 7 Krankenhäuser und 2018: N = 6 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	125,03	500,11	500,11	500,11

Kennzahlübersicht

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
7.1	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen ¹⁷		
7.1.1	O (observed, beobachtet)	0,70 % 4.956 / 704.683	0,74 % 5.153 / 699.235
7.1.2	E (expected, erwartet)	0,70 % 4.956 / 704.683	0,70 % 4.915 / 699.235
7.1.3	O – E	0,00 %	0,03 %
7.1.4	O/E	1,00	1,05

¹⁷ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Erläuterungen.

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
7.2	Ebene 1: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an verstorbenen Kindern		
7.2.1	O (observed, beobachtet)	0,03 % 183 / 704.683	0,03 % 183 / 699.235
7.2.2	E (expected, erwartet)	0,03 % 183 / 704.683	0,03 % 178 / 699.235
7.2.3	O – E	0,00 %	0,00 %
7.2.4	O/E	1,00	1,03

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
7.3	Ebene 2: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit 5-Minuten-Apgar unter 5		
7.3.1	O (observed, beobachtet)	0,20 % 1.430 / 702.829	0,22 % 1.510 / 697.637
7.3.2	E (expected, erwartet)	0,20 % 1.430 / 702.829	0,20 % 1.421 / 697.637
7.3.3	O – E	0,00 %	0,01 %
7.3.4	O/E	1,00	1,06

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
7.4	Ebene 3: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit Base Excess unter -16		
7.4.1	O (observed, beobachtet)	0,26 % 1.820 / 699.781	0,27 % 1.849 / 693.731

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
7.4.2	E (expected, erwartet)	0,26 % 1.820 / 699.781	0,26 % 1.805 / 693.731
7.4.3	O – E	0,00 %	0,01 %
7.4.4	O/E	1,00	1,02

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
7.5	Ebene 4: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Kindern mit Azidose (pH < 7,00)		
7.5.1	O (observed, beobachtet)	0,22 % 1.523 / 699.788	0,23 % 1.611 / 693.736
7.5.2	E (expected, erwartet)	0,22 % 1.523 / 699.788	0,22 % 1.511 / 693.736
7.5.3	O – E	0,00 %	0,01 %
7.5.4	O/E	1,00	1,07

181800: Qualitätsindex zu Dammrissen Grad IV bei Einlingsgeburten

Qualitätsziel

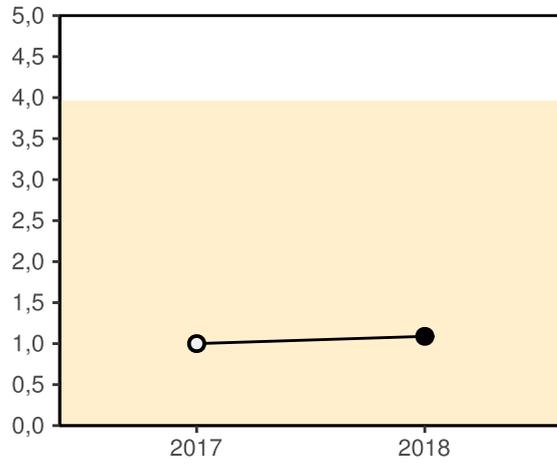
Geringe Anzahl Mütter mit Dammriss Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten bzw. bei vaginal-operativen Einlingsgeburten

Qualitätsindex zu Dammrissen Grad IV bei Einlingsgeburten

ID	181800
Grundgesamtheit (N)	Ebene 1: Alle spontanen Einlingsgeburten UND Ebene 2: Alle vaginal-operativen Einlingsgeburten
Zähler	Ebene 1: Dammriss Grad IV UND Ebene 2: Dammriss Grad IV
O (observed)	Ebene 1: Beobachtete Rate an Dammrissen Grad IV UND Ebene 2: Beobachtete Rate an Dammrissen Grad IV
E (expected)	Ebene 1: Erwartete Rate an Dammrissen Grad IV, risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für die 1. Ebene des Index mit der QI-ID 181800 UND Ebene 2: Erwartete Rate an Dammrissen Grad IV, risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für die 2. Ebene des Index mit der QI-ID 181800
Referenzbereich	≤ 3,96 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression

Bundesergebnis

(2017: N = 519.131 Fälle und 2018: N = 517.639 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis O / E ¹⁸	Vertrauensbereich	O	E
2017	1,00	0,92 - 1,08	0,12 % 609 / 519.131	0,12 % 609 / 519.131
2018	1,09	1,01 - 1,18	0,13 % 656 / 517.639	0,12 % 603 / 517.639

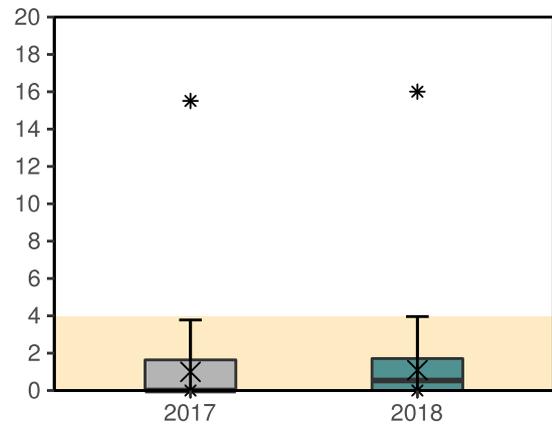
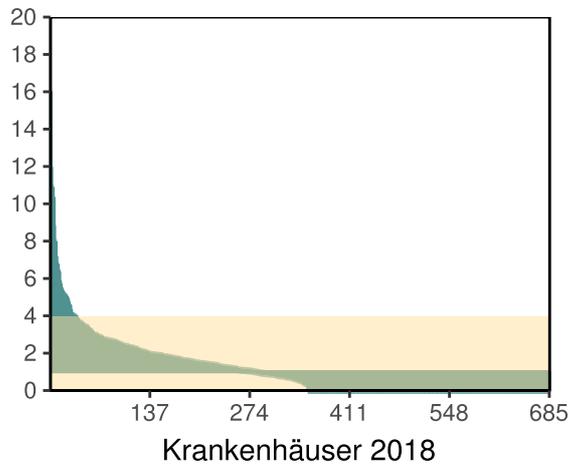
¹⁸ Verhältnis der beobachteten Rate zur erwarteten Rate. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Rate kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

O / E = 1,2 Die beobachtete Rate ist 20 % größer als erwartet.

O / E = 0,9 Die beobachtete Rate ist 10 % kleiner als erwartet.

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

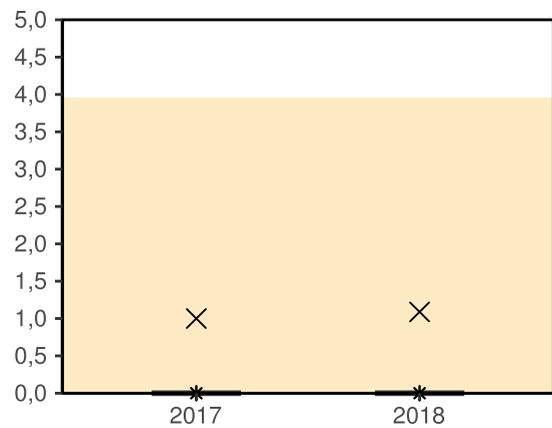
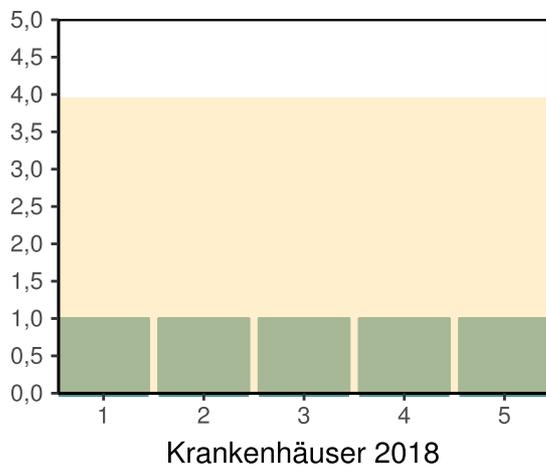
(2017: N = 703 Krankenhäuser und 2018: N = 685 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,64	2,71	3,78	15,51
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,53	1,71	2,86	3,96	16,01

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 7 Krankenhäuser und 2018: N = 5 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Kennzahlübersicht

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
8.1	Alle Geburten	100,00 % 761.176 / 761.176	100,00 % 754.067 / 754.067
8.1.1	davon spontane Einlingsgeburten	61,31 % 466.660 / 761.176	61,80 % 466.028 / 754.067
8.1.1.1	Dammriss Grad IV	0,08 % 381 / 466.660	0,09 % 417 / 466.028
8.1.1.1.1	Logistische Regression ¹⁹		
8.1.1.1.1.1	O (observed, beobachtet)	0,12 % 609 / 519.131	0,13 % 656 / 517.639
8.1.1.1.1.2	E (expected, erwartet)	0,12 % 609 / 519.131	0,12 % 603 / 517.639
8.1.1.1.1.3	O – E	0,00 %	0,01 %
8.1.1.1.1.4	O/E	1,00	1,09

¹⁹ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Erläuterungen.

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
8.2	Ebene 1: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten		
8.2.1	O (observed, beobachtet)	0,08 % 381 / 466.660	0,09 % 417 / 466.028
8.2.2	E (expected, erwartet)	0,08 % 381 / 466.660	0,08 % 378 / 466.028
8.2.3	O – E	0,00 %	0,01 %
8.2.4	O/E	1,00	1,10

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
8.3	Ebene 2: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Dammrissen Grad IV bei vaginal-operativen Einlingsgeburten		
8.3.1	O (observed, beobachtet)	0,43 % 228 / 52.471	0,46 % 239 / 51.611
8.3.2	E (expected, erwartet)	0,43 % 228 / 52.471	0,43 % 224 / 51.611
8.3.3	O – E	0,00 %	0,03 %
8.3.4	O/E	1,00	1,07

331: Müttersterblichkeit im Rahmen der Perinatalerhebung

Qualitätsziel

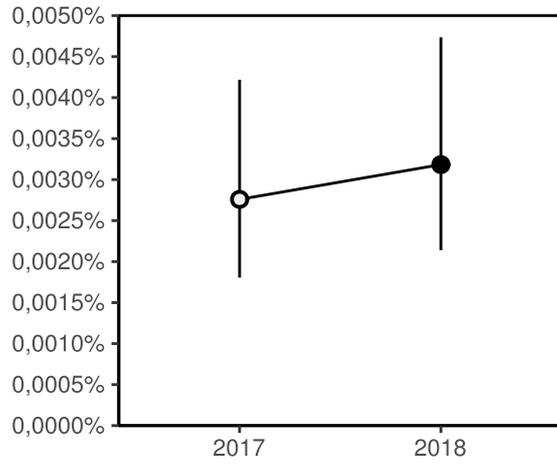
Selten mütterliche Todesfälle

Müttersterblichkeit im Rahmen der Perinatalerhebung

ID	331
Grundgesamtheit (N)	Alle Geburten
Zähler	Mütterliche Todesfälle

Bundesergebnis

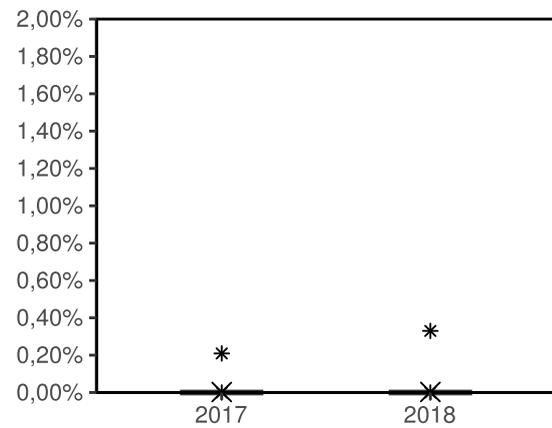
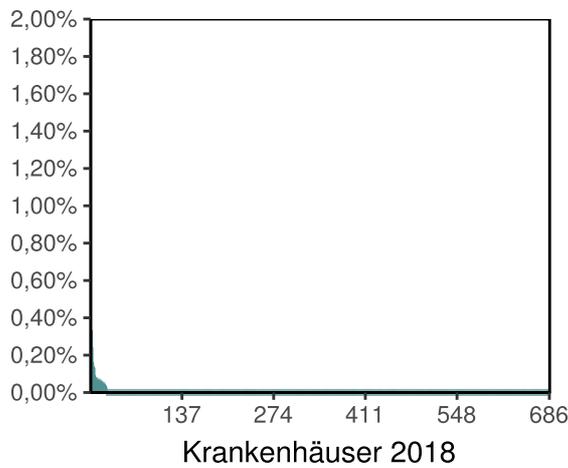
(2017: N = 761.176 Fälle und 2018: N = 754.067 Fälle)



Erfassungsjahr	Ergebnis n / N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
2017	21 / 761.176	0,00	0,00 - 0,00
2018	24 / 754.067	0,00	0,00 - 0,00

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen

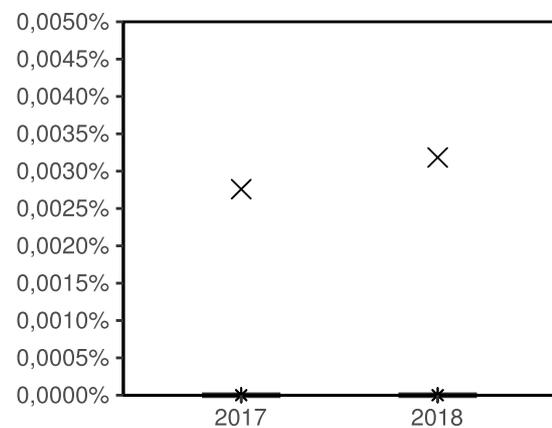
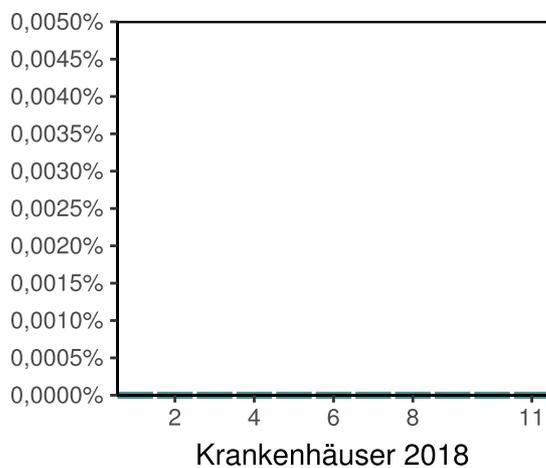
(2017: N = 704 Krankenhäuser und 2018: N = 686 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,21
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33

Krankenhäuser mit 1 bis 19 Fällen

(2017: N = 11 Krankenhäuser und 2018: N = 11 Krankenhäuser)



Jahr	Min	P5	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Kennzahlübersicht

Kennzahl	Beschreibung	Ergebnis 2017	Ergebnis 2018
9.1	Müttersterblichkeit im Rahmen der Perinatalerhebung	0,00 % 21 / 761.176	0,00 % 24 / 754.067