



Klini  kum
STARNBERG

**Veröffentlichung der Ergebnisdaten gemäß Anhang zur Anlage 1 der Vereinbarung
des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der
Versorgung von Früh- und Neugeborenen QNeu-RL vom 19. Februar 2009**

Daten der frühen und späten Ergebnisqualität
von Perinatalzentren
Jahresauswertung 2013

Neonatologie

Klinikum Starnberg
Oßwaldstr. 1
82319 Starnberg

Datenstand: 30. Mai 2014

Tabelle 1:
**Übersicht und Risikoprofil über die Früh- und Neugeborenen
mit einem Geburtsgewicht < 1500 h des Perinatalzentrums**
(in Absolutzahlen und in Prozent)

	Letztes Kalenderjahr	5-Jahres-Ergebnis*
Geburtsjahrgang	2013	Dargestellt sind die Geburtsjahrgänge von 2009 bis 2013
Gesamtzahl der Kinder < 1500 g, n	17	74
< 500 g, n	0	0
500 - 749 g, n	0	4
750 - 999 g, n	2	9
1000 - 1249 g, n	4	17
1250 - 1499 g, n	11	44
männlich, n (%)	9 (53 %)	35 (47 %)
Mehrlingskinder, n (%)	5 (29 %)	25 (34 %)
Außerhalb geboren, n (%)	6 (35 %)	38 (51 %)
Gestationsalter, Median (Min. - Max.)	32,3 (28,0 - 36,4)	30,4 (24,1 - 36,4)
Kinder mit Prognose entscheidenden, angeborenen Fehlbildungen, n (%)	0	0

Tabelle 1 enthält die Anzahl aller Lebendgeborenen einschließlich der im Kreißaal verstorbenen oder fehlgebildet geborenen Kinder sowie alle während der Neonatalperiode verlegten oder von außen zugewiesenen Kinder mit einem Geburtsgewicht < 1500 g. Bis zu 28 Tagen nach dem errechneten Geburtstermin verlegte und ggf. auch verstorbene Kinder werden von beiden Perinatalzentren (verlegendes und aufnehmendes) in obiger Tabelle aufgeführt.

Erläuterung: Das Sterberisiko ist umso höher, je geringer das Geburtsgewicht und das Gestationsalter (berechnet nach der Naegele-Regel, evtl. korrigiert nach geburtshilflichem Ultraschall). Ebenfalls besteht ein erhöhtes Sterberisiko bei Prognose entscheidenden angeborenen Fehlbildungen, männlichem Geschlecht, Geburt außerhalb des Perinatalzentrums und bei Mehrlingskindern. Die %-Angaben beziehen sich auf die Gesamtzahl der Früh- und Neugeborenen < 1500 g Geburtsgewicht.

* Dargestellt werden die Ergebnisse des Vorjahres sowie die kumulativen Ergebnisse der letzten 5 Kalenderjahre (freiwillig ab 2004, verpflichtend ab 2006).

Tabelle 2:
**Anzahl und Überlebensrate sehr untergewichtiger Frühgeborener (< 1500g),
 Vorjahr (2013)**

SSW / Geb.-Gewicht	< 23	23	24	25	26	27	28	29	30	31	≥ 32	Summe	lebt %
< 500 g												0	
500 - 749 g												0	100%
750 - 999 g											2 (0)	2	100%
1000 - 1249 g									1 (0)	1 (0)	2 (0)	4	100%
1250 - 1499 g							1 (0)		3 (0)	2 (0)	5 (0)	11	100%
Summe	0	0	0	0	0	0	1	0	4	3	9	17 (0)	100%
lebt in %							100%		100%	100%	100%		

Tabelle 2 enthält die Anzahl aller Lebendgeborenen einschließlich der im Kreißaal verstorbenen oder fehlgebildet geborenen Kinder sowie alle während der Neonatalperiode verlegten oder von außen zugewiesenen Kinder mit einem Geburtsgewicht < 1500 g. Die Anzahl der Verstorbenen wird in Klammern aufgeführt. Bis zu 28 Tage nach dem errechneten Geburtstermin verlegte und ggf. auch verstorbene Kinder werden von beiden Perinatalzentren (verlegendes und aufnehmendes) in obiger Tabelle aufgeführt. Angegeben werden die Ergebnisse bis zur (ersten) Entlassung oder Verlegung.

Erläuterung:

Entsprechend der AWMF Leitlinie 024 – 019 (letzte Aktualisierung: 12/2009) der Fachgesellschaft ist die Versorgung von Frühgeborenen < 25 SSW von ethischen und medizinischen Aspekten abhängig. Daher sind die Überlebensraten dieser Frühgeborenen bei der Interpretation der Versorgungsqualität nur eingeschränkt bewertbar.

Tabelle 3:
**Anzahl und Überlebensrate sehr untergewichtiger Frühgeborener (< 1500g),
 5-Kalenderjahres-Ergebnisse***
 Dargestellt sind die Geburtsjahrgänge von 2009 bis 2013

SSW / Geb.-Gewicht	< 23	23	24	25	26	27	28	29	30	31	≥ 32	Summe	lebt %
< 500 g												0	
500 - 749 g			2 (0)	1 (0)							1 (0)	4	100%
750 - 999 g			1 (0)		1 (0)	1 (0)	2 (0)		1 (0)	1 (0)	2 (0)	9	100%
1000 - 1249 g						2 (0)	3 (0)		6 (0)	3 (0)	3 (0)	17	100%
1250 - 1499 g							2 (0)	8 (0)	14(0)	5 (0)	15(0)	44	100%
Summe	0	0	3	1	1	3	7	8	21	9	21	74 (0)	100%
lebt in %			100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		

Tabelle 3 enthält die Anzahl aller Lebendgeborenen einschließlich der im Kreißaal verstorbenen oder fehlgebildet geborenen Kinder sowie alle während der Neonatalperiode verlegten oder von außen zugewiesenen Kinder mit einem Geburtsgewicht < 1500 g. Die Anzahl der Verstorbenen wird in Klammern aufgeführt. Bis zu 28 Tage nach dem errechneten Geburtstermin verlegte und ggf. auch verstorbene Kinder werden von beiden Perinatalzentren (verlegendes und aufnehmendes) in obiger Tabelle aufgeführt. Angegeben werden die Ergebnisse bis zur (ersten) Entlassung oder Verlegung.

* Dargestellt werden die kumulativen Ergebnisse der letzten 5 Kalenderjahre (freiwillig ab 2004, verpflichtend ab 2006).

Erläuterung:

Entsprechend der AWMF Leitlinie 024 – 019 (letzte Aktualisierung: 12/2009) der Fachgesellschaft ist die Versorgung von Frühgeborenen < 25 SSW von ethischen und medizinischen Aspekten abhängig. Daher sind die Überlebensraten dieser Frühgeborenen bei der Interpretation der Versorgungsqualität nur eingeschränkt bewertbar.

Tabelle 4:
Kurzzeit-Morbidität: Gehirnblutungen (IVH), Frühgeborenen-Retinopathie (ROP) und nekrotisierende Enterokolitis (NEC) bei Früh- und Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g
(in Absolutzahlen und in Prozent)

Vorjahr (= 2013)	Gewichtsklasse	< 500 g	500 - 749 g	750 - 999 g	1000 - 1249 g	1250 - 1499 g	< 1500 g (Summe)
Anzahl der Kinder		0	0	2	4	11	17
Nicht sonographiert, n (%)				0	0	0	0
Keine IVH, n (%)				2 (100 %)	4 (100 %)	11 (100 %)	17
IVH-Grad I, n (%)				0	0	0	0
IVH-Grad II, n (%)				0	0	0	0
IVH-Grad III, n (%)				0	0	0	3
IVH-Grad IV, n (%)				0	0	0	0
Fundus nicht untersucht, n (%)				0	0	0	0
Retinopathie (ROP) mit Operation, n (%)				0	0	0	0
NEC mit Operation oder Verlegung, n (%)				0	0	0	0
Entlassung nach Hause ohne IVH > II°, ohne zusätzl. Sauerstoffbedarf und ohne Operation einer NEC und ohne Laser- oder Kryotherapie einer ROP, n (%)				2 (100 %)	3 (75 %)	11 (100 %)	16
5-Jahres-Ergebnis*	Gewichtsklasse	< 500 g	500 - 749 g	750 - 999 g	1000 - 1249 g	1250 - 1499 g	< 1500 g (Summe)
Dargestellt sind die Geburtsjahrgänge von 2009 bis 2013							
Anzahl der Kinder		0	4	9	17	44	74
Nicht sonographiert, n (%)			0	0	0	0	0
Keine IVH, n (%)			3 (75 %)	8 (89 %)	15 (88 %)	44 (100 %)	70
IVH-Grad I, n (%)			0	1 (11 %)	0	0	1
IVH-Grad II, n (%)			0	0	0	0	0
IVH-Grad III, n (%)			1 (25 %)	0	2 (12 %)	0	3
IVH-Grad IV, n (%)			0	0	0	0	0
Fundus nicht untersucht, n (%)			1 (25 %)	0	1 (6 %)	4 (9 %)	6
Retinopathie (ROP) mit Operation, n (%)			0	0	0	0	0
NEC mit Operation oder Verlegung, n (%)			0	0	0	0	0
Entlassung nach Hause ohne IVH > II°, ohne zusätzl. Sauerstoffbedarf und ohne Operation einer NEC und ohne Laser- oder Kryotherapie einer ROP, n (%)			2 (50 %)	8 (89 %)	12 (71 %)	41 (93 %)	63

Tabelle 4 bezieht sich auf alle im Berichtszeitraum Geborenen (auch die außerhalb des Perinatalzentrums Geborenen), im Perinatalzentrum behandelten und schließlich bis zum Berichtstermin (31. Mai des Folgejahres) nach Behandlung lebend entlassenen oder verlegten Kindern (Zeile 1 = Anzahl der Kinder). Kinder, die nicht bis zum Berichtstermin entlassen oder verlegt wurden, werden nur in der kumulativen Ergebnisdarstellung aufgeführt. Die %-Zahl in Klammern bezieht sich auf die Anzahl der Kinder in der jeweiligen Gewichtsklasse. Dargestellt sind alle Blutungen, die während des (ersten) stationären Aufenthaltes diagnostiziert wurden.

* Dargestellt werden die kumulativen Ergebnisse der letzten 5 Kalenderjahre (freiwillig ab 2004, verpflichtend ab 2006).

Tabelle 5:
Vollständigkeitsanalyse der entwicklungsdiagnostischen Nachuntersuchung im reife-
korrigierten Alter von 2 Jahren. Kumulierte Darstellung der letzten 5 untersuchten
Geburtsjahrgänge
(verpflichtend ab Geburtsjahrgang 2008)
Dargestellt sind die Geburtsjahrgänge von 2008 bis 2011

Geburtsgewichtsklasse	< 500 g	500 - 749 g	750 - 999 g	1000 - 1249 g	1250 - 1499 g	< 1500 g (Summe)
Lebend entlassen, n	0	3	7	15	34	59
Zur Nachuntersuchung einbestellt, n		3	7	15	34	59
Zur Nachuntersuchung erschienen, n		1	4	11	23*	39
Entwicklungsdiagnostik möglich, n		1	4	11	23*	39
Blind, n		0	0	0	0	0
Schwerhörig, n		0	0	0	0	0
Zerebralparese, n		1	0	0	1	2
Schwere mentale Retardierung, n		0	0	0	0	0

* ein Kind ist zuhause an SIDS verstorben

Reife-korrigiert bedeutet, dass das Kind 2 Jahre nach dem errechneten Termin untersucht wird.

Hinweis:

Die Tabelle 5 wird ab dem 1. Januar 2013 um die medizinischen Inhalte „Blind“, „Schwerhörig“, „Zerebralparese“ und „Schwere mentale Retardierung“ ergänzt, sofern Phase B noch nicht begonnen hat.