

## **Auswertung über die Daten der Qualitätssicherung Neonatologie NRW**

laut Anhang zur Anlage 1 der Vereinbarung des G-BA  
über Maßnahmen zur Qualitätssicherung  
der Versorgung von Früh- und Neugeborenen, Phase A  
(in der Fassung von 2009-02-18, Inkrafttreten: 2009-05-27)

Teilnehmende Krankenhäuser: 66  
Datensatzversion: NEO 2008  
Datenbankstand: 2009-04-10  
Erstelldatum: 2009-05-27

**Perinatalzentrum  
Stiftung Krankenhaus Bethanien  
für die Grafschaft Moers**

## **Vorwort**

Die vorliegende Auswertung wurde für das umseitig genannte Perinatalzentrum durch die Geschäftsstelle Qualitätssicherung Nordrhein-Westfalen (GS qs-nrw) erstellt.

Sie beruht auf den Daten der Qualitätssicherung Neonatologie NRW, die seit 1987 ununterbrochen mit den nordrhein-westfälischen Perinatalzentren bei den Ärztekammern Nordrhein bzw. Westfalen-Lippe durchgeführt wird.

Für das Verfahrensjahr 2008 werden in diesem Qualitätssicherungsverfahren die Daten von 66 Perinatalzentren aus NRW ausgewertet. Diese Daten über die Behandlung von Früh- und Neugeborenen stammen aus der Dokumentation der zugehörigen Kinderkliniken.

## **Qualitätssicherung Neonatologie NRW**

Die Erhebung und Auswertung der Daten erfolgt in NRW nach Kalenderjahren. Die Zuordnung einer Behandlung zu einem Kalender- bzw. Verfahrensjahr erfolgt über das Geburtsdatum des Kindes. In die Statistik eines Verfahrensjahres einbezogen werden alle dokumentierten Behandlungen von Kindern, deren Klinikaufenthalt bis zum 31. März des Folgejahres endet. 2008 geborene und behandelte Kinder sind in der QS-Auswertung 2008 enthalten, wenn ihr Aufenthalt im Perinatalzentrum bis zum 31. März 2009 beendet war. Die Daten von Kindern mit einem späteren Aufenthaltsende sind in der QS-Auswertung 2008 nicht enthalten.

## **Darstellung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA)**

Die Einzelheiten zur Veröffentlichung bestimmter Daten/Maßnahmen der Qualitätssicherung in der Versorgung von Früh- und Neugeborenen hat der G-BA am 19. Februar 2009 festgelegt. Dabei sieht er auch einige Informationen vor, die in der seit längerer Zeit durchgeführten Qualitätssicherung Neonatologie NRW zum Teil nicht bzw. in abgewandelter Form abgefragt wurden. 2008 geborene Kinder sollen beispielsweise in die Auswertung einbezogen sein, wenn sie bis zum 31. Mai 2009 aus der Kinderklinik entlassen wurden. Die Datenauswertung wiederum soll ebenso bis zum 31. Mai erstellt und vom Perinatalzentrum veröffentlicht sein.

Abweichungen/Ergänzungen zu den G-BA Regelungen sind in den Erläuterungen durch "[NRW:]" gekennzeichnet. Daten, die gemäß den Festlegungen des G-BA in der Zukunft zu erheben sind, werden frühestens 2011 vorliegen.

Fragen zur Auswertung beantwortet Ihnen gerne Ihr Perinatalzentrum.

Die vorliegende Auswertung wurde von der Geschäftsstelle Qualitätssicherung Nordrhein-Westfalen zur Entsprechung der G-BA-Forderungen mit den von den NRW-Perinatalzentren für 2004 bis 2008 übermittelten QS-Daten mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt.

Die Geschäftsstelle Qualitätssicherung Nordrhein-Westfalen übernimmt jedoch keine Gewähr für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der bereitgestellten Daten. Die Nutzung erfolgt auf eigene Gefahr des Nutzers.

Die auf dieser und den nachfolgenden Auswertungsseiten veröffentlichten Inhalte unterliegen dem deutschen Urheber- und Leistungsschutzrecht.

## Übersicht und Risikoprofil über die Früh- und Neugeborenen

Tabelle 1a: Vorjahr (2008)

Gesamtzahl der Kinder	Krankenhaus		Gesamt, NRW	
	Anzahl	%	Anzahl	%
	<b>366</b>	<b>100,0</b>	<b>24.571</b>	<b>100,0</b>
<b>Anzahl Kinder mit einem Geburtsgewicht &lt; 1500 g</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>	<b>2.119</b>	<b>100,0</b>
< 500 g	-	0,0	103	4,9
500 - 749 g	3	10,3	287	13,5
750 - 999 g	5	17,2	595	28,1
1000 - 1249 g	7	24,1	434	20,5
1250 - 1499 g	14	48,3	700	33,0
<b>Geschlecht</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>	<b>2.119</b>	<b>100,0</b>
männlich	14	48,3	1.156	54,6
<b>Mehrlingskinder</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>	<b>2.119</b>	<b>100,0</b>
Ja	11	37,9	598	28,2
<b>Außerhalb geboren</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>	<b>2.119</b>	<b>100,0</b>
Ja	3	10,3	417	19,7
<b>Gestationsalter, Anzahl gültiger Angaben</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>	<b>2.091</b>	<b>100,0</b>
Minimum	24,0	-	20,0	-
Median	29,5	-	28,0	-
Maximum	33,0	-	41,0	-
<b>mit Prognose entscheidenden Fehlbildungen</b>	<b>29</b>	<b>100,0</b>	<b>2.119</b>	<b>100,0</b>
Ja*	-	0,0	41	1,9

\*d. h. Neugeborene mit Prognose entscheidenden angeborenen Fehlbildungen der Schweregrade 3 (schwer) bzw. 4 (letal).

[NRW: Die G-BA Vorgabe EINER Tabelle 1 "Übersicht und Risikoprofil über die Früh- und Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g" wurde wegen verbesserter Lesbarkeit auf ZWEI Tabellen angepaßt (Tabelle 1a, "Vorjahr (2008)" bzw. Tabelle 1b "5-Kalenderjahres-Ergebnisse (2004 bis 2008)"). Um die Aussagekraft zu erhöhen, wurden den Zentrumsergebnissen (gelb unterlegt) die entsprechenden Ergebnisse sämtlicher NRW-Krankenhäuser (blau unterlegt) gegenübergestellt.]

Tabelle 1a enthält die Anzahl aller Lebendgeborenen einschließlich der im Kreißsaal verstorbenen oder fehlgebildet geborenen Kinder sowie alle während der Neonatalperiode verlegten oder von außen zugewiesenen Kinder mit einem Geburtsgewicht < 1500 g. 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 Ergebnisse bis zur (ersten) Entlassung oder Verlegung.

[NRW: Die einbezogenen Daten aus den Verfahrensjahren 2004 bis 2008 weisen bedingungsgemäß zum Teil abweichende Einschlusskriterien auf.]

Erläuterung: Das Sterberisiko ist umso höher, je geringer das Geburtsgewicht und das Gestationsalter (berechnet nach der Naegele-Regel, eventuell korrigiert nach geburtshilflichem Ultraschall). Ebenfalls besteht ein höheres Sterberisiko bei Prognose entscheidenden angeborenen Fehlbildungen, männlichem Geschlecht, Geburt außerhalb des Perinatalzentrums und bei Mehrlingskindern. Die %-Angaben beziehen sich grundsätzlich auf die Gesamtzahl der Früh- und Neugeborenen < 1500 g Geburtsgewicht [NRW: bzw. auf den zugehörigen Anteil gültiger Angaben zum jeweiligen Merkmal].

## Übersicht und Risikoprofil über die Früh- und Neugeborenen

**Tabelle 1b: 5-Kalenderjahres-Ergebnisse (2004 bis 2008)**

Gesamtzahl der Kinder	Krankenhaus		Gesamt, NRW	
	Anzahl	%	Anzahl	%
	<b>1.606</b>	<b>100,0</b>	<b>118.114</b>	<b>100,0</b>
<b>Anzahl Kinder mit einem Geburtsgewicht &lt; 1500 g</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>	<b>9.682</b>	<b>100,0</b>
< 500 g	-	0,0	360	3,7
500 - 749 g	6	7,1	1.396	14,4
750 - 999 g	9	10,7	2.273	23,5
1000 - 1249 g	23	27,4	2.067	21,3
1250 - 1499 g	46	54,8	3.586	37,0
<b>Geschlecht</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>	<b>9.682</b>	<b>100,0</b>
männlich	40	47,6	4.914	50,8
<b>Mehrlingskinder</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>	<b>9.682</b>	<b>100,0</b>
Ja	24	28,6	2.830	29,2
<b>Außerhalb geboren</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>	<b>9.682</b>	<b>100,0</b>
Ja	3	3,6	1.917	19,8
<b>Gestationsalter, Anzahl gültiger Angaben</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>	<b>9.486</b>	<b>100,0</b>
Minimum	24,0	-	19,0	-
Median	30,0	-	29,0	-
Maximum	34,0	-	41,0	-
<b>mit Prognose entscheidenden Fehlbildungen</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>	<b>9.682</b>	<b>100,0</b>
Ja*	-	0,0	186	1,9

\*d. h. Neugeborene mit Prognose entscheidenden angeborenen Fehlbildungen der Schweregrade 3 (schwer) bzw. 4 (letal).

[NRW: Die G-BA Vorgabe EINER Tabelle 1 "Übersicht und Risikoprofil über die Früh- und Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht < 1500 g" wurde wegen verbesserter Lesbarkeit auf ZWEI Tabellen angepaßt (Tabelle 1a, "Vorjahr (2008)" bzw. Tabelle 1b "5-Kalenderjahres-Ergebnisse (2004 bis 2008)"). Um die Aussagekraft zu erhöhen, wurden den Zentrumsergebnissen (gelb unterlegt) die entsprechenden Ergebnisse sämtlicher NRW-Krankenhäuser (blau unterlegt) gegenübergestellt.]

Tabelle 1b enthält die Anzahl aller Lebendgeborenen einschließlich der im Kreißsaal verstorbenen oder fehlgebildet geborenen Kinder sowie alle während der Neonatalperiode verlegten oder von außen zugewiesenen Kinder mit einem Geburtsgewicht < 1500 g. 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 Ergebnisse bis zur (ersten) Entlassung oder Verlegung.

[NRW: Die einbezogenen Daten aus den Verfahrensjahren 2004 bis 2008 weisen bedingungsgemäß zum Teil abweichende Einschlusskriterien auf.]

Erläuterung: Das Sterberisiko ist umso höher, je geringer das Geburtsgewicht und das Gestationsalter (berechnet nach der Naegele-Regel, eventuell korrigiert nach geburtshilflichem Ultraschall). Ebenfalls besteht ein höheres Sterberisiko bei Prognose entscheidenden angeborenen Fehlbildungen, männlichem Geschlecht, Geburt außerhalb des Perinatalzentrums und bei Mehrlingskindern. Die %-Angaben beziehen sich grundsätzlich auf die Gesamtzahl der Früh- und Neugeborenen < 1500 g Geburtsgewicht [NRW: bzw. auf den zugehörigen Anteil gültiger Angaben zum jeweiligen Merkmal].

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

## Anzahl und Überlebensrate sehr untergewichtiger Frühgeborener (< 1500 g)

**Tabelle 2a: KRANKENHAUS, Vorjahr (2008)**

SSW / Geburtsgewicht	< 23	23	24	25	26	27	28	29	30	31	>= 32	Summe	lebt
< 500 g	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	-
500 - 749 g	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (1)	67 %
750 - 999 g	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	5 (0)	100 %
1000 - 1249 g	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	2 (0)	2 (0)	0 (0)	2 (1)	7 (1)	86 %
1250 - 1499 g	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	2 (0)	2 (0)	4 (0)	5 (0)	14 (1)	93 %
<b>Summe</b>	<b>0 (0)</b>	<b>0 (0)</b>	<b>1 (0)</b>	<b>3 (1)</b>	<b>0 (0)</b>	<b>4 (0)</b>	<b>2 (1)</b>	<b>4 (0)</b>	<b>4 (0)</b>	<b>4 (0)</b>	<b>7 (1)</b>	<b>29 (3)</b>	<b>90 %</b>
lebt	-	-	100 %	67 %	-	100 %	50 %	100 %	100 %	100 %	86 %		

**Tabelle 2b: GESAMT NRW, Vorjahr (2008)**

SSW / Geburtsgewicht	< 23	23	24	25	26	27	28	29	30	31	>= 32	Summe	lebt
< 500 g	24 (18)	24 (12)	28 (16)	14 (5)	11 (5)	2 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	103 (56)	46 %
500 - 749 g	11 (8)	44 (24)	92 (27)	50 (10)	41 (3)	20 (2)	15 (0)	8 (2)	4 (1)	0 (0)	1 (1)	286 (78)	73 %
750 - 999 g	0 (0)	1 (1)	20 (2)	57 (11)	283 (215)	82 (4)	63 (3)	45 (2)	31 (0)	7 (1)	1 (0)	590 (239)	59 %
1000 - 1249 g	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	15 (2)	48 (2)	91 (8)	79 (2)	82 (0)	60 (3)	48 (3)	423 (20)	95 %
1250 - 1499 g	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	10 (2)	38 (5)	97 (4)	141 (1)	140 (3)	263 (4)	689 (19)	97 %
<b>Summe</b>	<b>35 (26)</b>	<b>69 (37)</b>	<b>140 (45)</b>	<b>121 (26)</b>	<b>350 (225)</b>	<b>162 (10)</b>	<b>207 (16)</b>	<b>229 (10)</b>	<b>258 (2)</b>	<b>207 (7)</b>	<b>313 (8)</b>	<b>2091 (412)</b>	<b>80 %</b>
lebt	26 %	46 %	68 %	79 %	36 %	94 %	92 %	96 %	99 %	97 %	97 %		

[NRW: Die G-BA Vorgabe EINER Tabelle 2 "Anzahl und Überlebensrate sehr untergewichtiger Frühgeborener (< 1500 g), Vorjahr" wurde wegen verbesserter Lesbarkeit auf ZWEI Tabellen angepaßt (Tabelle 2a, "KRANKENHAUS, Vorjahr (2008)" bzw. Tabelle 2b "GESAMT NRW, Vorjahr (2008)"). Um die Aussagekraft zu erhöhen, wurden den Zentrumsergebnissen (gelb unterlegt) die entsprechenden Ergebnisse sämtlicher NRW-Krankenhäuser (blau unterlegt) gegenübergestellt.]

Tabelle 2a und 2b enthalten die Anzahl aller Lebendgeborenen einschließlich der im Kreißsaal 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 Ergebnisse bis zur (ersten) Entlassung oder Verlegung.

[NRW: Die einbezogenen Daten aus den Verfahrensjahren 2004 bis 2008 weisen bedingungsgemäß zum Teil abweichende Einschlusskriterien auf.]

Erläuterung: Entsprechend der AWMF Leitlinie 024 - 019 (letzte Aktualisierung: 12/2007) der Fachgesellschaften 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.

## Anzahl und Überlebensrate sehr untergewichtiger Frühgeborener (< 1500 g)

**Tabelle 3a: KRANKENHAUS, 5-Kalenderjahres-Ergebnisse (2004 bis 2008)**

SSW / Geburtsgewicht	< 23	23	24	25	26	27	28	29	30	31	>= 32	Summe	lebt
< 500 g	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	-
500 - 749 g	0 (0)	0 (0)	1 (0)	3 (1)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	6 (1)	83 %
750 - 999 g	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (0)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0)	9 (0)	100 %
1000 - 1249 g	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	2 (0)	4 (0)	4 (0)	6 (0)	1 (0)	5 (1)	23 (2)	91 %
1250 - 1499 g	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	5 (1)	10 (1)	9 (0)	8 (0)	14 (0)	46 (2)	96 %
<b>Summe</b>	<b>0 (0)</b>	<b>0 (0)</b>	<b>2 (0)</b>	<b>4 (2)</b>	<b>1 (0)</b>	<b>6 (0)</b>	<b>10 (1)</b>	<b>16 (1)</b>	<b>15 (0)</b>	<b>9 (0)</b>	<b>21 (1)</b>	<b>84 (5)</b>	<b>94 %</b>
lebt	-	-	100 %	50 %	100 %	100 %	90 %	94 %	100 %	100 %	95 %		

**Tabelle 3b: GESAMT NRW, 5-Kalenderjahres-Ergebnisse (2004 bis 2008)**

SSW / Geburtsgewicht	< 23	23	24	25	26	27	28	29	30	31	>= 32	Summe	lebt
< 500 g	60 (50)	87 (56)	85 (42)	52 (19)	33 (12)	22 (6)	7 (1)	2 (2)	2 (0)	0 (0)	4 (0)	354 (188)	47 %
500 - 749 g	41 (31)	219 (118)	394 (141)	274 (66)	197 (26)	109 (16)	69 (8)	43 (6)	16 (2)	4 (0)	2 (1)	1368 (415)	70 %
750 - 999 g	1 (1)	6 (5)	91 (29)	285 (54)	608 (242)	384 (36)	326 (16)	236 (3)	158 (5)	91 (7)	46 (2)	2232 (400)	82 %
1000 - 1249 g	0 (0)	0 (0)	0 (0)	9 (2)	89 (10)	278 (17)	419 (35)	380 (9)	358 (3)	239 (9)	247 (11)	2019 (96)	95 %
1250 - 1499 g	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	7 (1)	49 (8)	216 (19)	551 (28)	713 (15)	639 (13)	1338 (22)	3513 (106)	97 %
<b>Summe</b>	<b>102 (82)</b>	<b>312 (179)</b>	<b>570 (212)</b>	<b>620 (141)</b>	<b>934 (291)</b>	<b>842 (83)</b>	<b>1037 (79)</b>	<b>1212 (48)</b>	<b>1247 (25)</b>	<b>973 (29)</b>	<b>1637 (36)</b>	<b>9486 (1205)</b>	<b>87 %</b>
lebt	20 %	43 %	63 %	77 %	69 %	90 %	92 %	96 %	98 %	97 %	98 %		

[NRW: Die G-BA Vorgabe EINER Tabelle 3 "Anzahl und Überlebensrate sehr untergewichtiger Frühgeborener (< 1500 g), 5-Kalenderjahres-Ergebnisse" wurde wegen verbesserter Lesbarkeit auf ZWEI Tabellen angepaßt (Tabelle 2a, "KRANKENHAUS, 5-Kalenderjahres-Ergebnisse (2004 bis 2008)" bzw. Tabelle 2b "GESAMT NRW, 5-Kalenderjahres-Ergebnisse (2004 bis 2008)"). Um die Aussagekraft zu erhöhen, wurden den Zentrumsergebnissen (gelb unterlegt) die entsprechenden Ergebnisse sämtlicher NRW-Krankenhäuser (blau unterlegt) gegenübergestellt.]

Tabelle 3a und 3b enthalten die Anzahl aller Lebendgeborenen einschließlich der im Kreißsaal 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 Ergebnisse bis zur (ersten) Entlassung oder Verlegung. Dargestellt werden die kumulativen Ergebnisse der letzten 5 Kalenderjahre (freiwillig ab 2004, verpflichtend ab 2006).

[NRW: Die einbezogenen Daten aus den Verfahrensjahren 2004 bis 2008 weisen bedingungsgemäß zum Teil abweichende Einschlusskriterien auf].

Erläuterung: Entsprechend der AWMF Leitlinie 024 - 019 (letzte Aktualisierung: 12/2007) der Fachgesellschaften 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.

## 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)

**Tabelle 4a: KRANKENHAUS, Vorjahr (2008)**

Geburtsgewicht/Morbidität	< 500 g	500 - 749 g	750 - 999 g	1000 - 1249 g	1250 - 1499 g	Summe
Anzahl der Kinder (100 %)	0 (100 %)	3 (100 %)	5 (100 %)	7 (100 %)	14 (100 %)	29 (100 %)
nicht sonographiert	0	0	0	0	0	0
keine IVH	0	2 (67 %)	3 (60 %)	7 (100 %)	14 (100 %)	26 (90 %)
IVH-Grad 1	0	0	0	0	0	0
IVH-Grad 2	0	0	1 (20 %)	0	0	1 (3 %)
IVH-Grad 3	0	0	0	0	0	0
IVH-Grad 4	0	1 (33 %)	1 (20 %)	0	0	2 (7 %)
Fundus nicht untersucht	0	1 (33 %)	0	3 (43 %)	2 (14 %)	6 (21 %)
Retinopathie (ROP) mit Operation	0	0	0	0	0	0
NEC mit Operation oder Verlegung	0	0	0	0	0	0
Entlassung nach Hause*	0	0	1 (20 %)	2 (29 %)	5 (36 %)	8 (28 %)

\*ohne IVH > II, ohne zusätzlichen Sauerstoffbedarf, ohne Operation einer NEC, ohne Laser- oder Kryotherapie einer ROP

[NRW: Die G-BA Vorgabe EINER Tabelle 4 "Kurzzeit-Morbidität: Gehirnblutungen (IVH), Frühgeborenen-Retinopathie (ROP) und nekrotisierende Enterokolitis (NEC)" wurde wegen verbesserter Lesbarkeit auf VIER Tabellen angepaßt (Tabelle 4a, "KRANKENHAUS, Vorjahr (2008)" bzw. Tabelle 4b "GESAMT NRW, Vorjahr (2008)") und (Tabelle 4c, "KRANKENHAUS, 5-Kalenderjahres-Ergebnisse (2004 bis 2008)" bzw. Tabelle 4d "GESAMT NRW, 5-Kalenderjahres-Ergebnisse (2004 bis 2008)"). Um die Aussagekraft zu erhöhen, wurden den Zentrumsergebnissen (gelb unterlegt) die entsprechenden Ergebnisse sämtlicher NRW-Krankenhäuser (blau unterlegt) gegenübergestellt.]

Tabelle 4a 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) [NRW: bis 31. März des Folgejahres] nach Behandlung lebend entlassenen oder verlegten Kinder (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.

## 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)

Tabelle 4b: GESAMT NRW, Vorjahr (2008)

Geburtsgewicht/Morbidität	< 500 g	500 - 749 g	750 - 999 g	1000 - 1249 g	1250 - 1499 g	Summe
Anzahl der Kinder (100 %)	103 (100 %)	287 (100 %)	595 (100 %)	434 (100 %)	700 (100 %)	2119 (100 %)
nicht sonographiert	25 (24 %)	27 (9 %)	7 (1 %)	3 (1 %)	6 (1 %)	68 (3 %)
keine IVH	48 (47 %)	161 (56 %)	486 (82 %)	380 (88 %)	642 (92 %)	1717 (81 %)
IVH-Grad 1	11 (11 %)	17 (6 %)	28 (5 %)	24 (6 %)	28 (4 %)	108 (5 %)
IVH-Grad 2	13 (13 %)	25 (9 %)	25 (4 %)	8 (2 %)	10 (1 %)	81 (4 %)
IVH-Grad 3	3 (3 %)	25 (9 %)	19 (3 %)	6 (1 %)	9 (1 %)	62 (3 %)
IVH-Grad 4	3 (3 %)	32 (11 %)	30 (5 %)	13 (3 %)	5 (1 %)	83 (4 %)
Fundus nicht untersucht	52 (50 %)	82 (29 %)	268 (45 %)	91 (21 %)	239 (34 %)	732 (35 %)
Retinopathie (ROP) mit Operation	8 (8 %)	16 (6 %)	6 (1 %)	3 (1 %)	1 (0 %)	34 (2 %)
NEC mit Operation oder Verlegung	2 (2 %)	13 (5 %)	4 (1 %)	3 (1 %)	1 (0 %)	23 (1 %)
Entlassung nach Hause*	0	3 (1 %)	28 (5 %)	90 (21 %)	238 (34 %)	359 (17 %)

\*ohne IVH > II, ohne zusätzlichen Sauerstoffbedarf, ohne Operation einer NEC, ohne Laser- oder Kryotherapie einer ROP

[NRW: Die G-BA Vorgabe EINER Tabelle 4 "Kurzzeit-Morbidität: Gehirnblutungen (IVH), Frühgeborenen-Retinopathie (ROP) und nekrotisierende Enterokolitis (NEC)" wurde wegen verbesserter Lesbarkeit auf VIER Tabellen angepaßt (Tabelle 4a, "KRANKENHAUS, Vorjahr (2008)" bzw. Tabelle 4b "GESAMT NRW, Vorjahr (2008)") und (Tabelle 4c, "KRANKENHAUS, 5-Kalenderjahres-Ergebnisse (2004 bis 2008)" bzw. Tabelle 4d "GESAMT NRW, 5-Kalenderjahres-Ergebnisse (2004 bis 2008)"). Um die Aussagekraft zu erhöhen, wurden den Zentrumsergebnissen (gelb unterlegt) die entsprechenden Ergebnisse sämtlicher NRW-Krankenhäuser (blau unterlegt) gegenübergestellt.]

Tabelle 4b 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) [NRW: bis 31. März des Folgejahres] nach Behandlung lebend entlassenen oder verlegten Kinder (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.

## 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)

**Tabelle 4c: KRANKENHAUS, 5-Kalenderjahres-Ergebnisse (2004 bis 2008)**

Geburtsgewicht/Morbidität	< 500 g	500 - 749 g	750 - 999 g	1000 - 1249 g	1250 - 1499 g	Summe
Anzahl der Kinder (100 %)	0 (100 %)	6 (100 %)	9 (100 %)	23 (100 %)	46 (100 %)	84 (100 %)
nicht sonographiert	0	0	0	0	0	0
keine IVH	0	4 (67 %)	6 (67 %)	15 (65 %)	43 (93 %)	68 (81 %)
IVH-Grad 1	0	0	0	6 (26 %)	0	6 (7 %)
IVH-Grad 2	0	1 (17 %)	2 (22 %)	1 (4 %)	1 (2 %)	5 (6 %)
IVH-Grad 3	0	0	0	1 (4 %)	1 (2 %)	2 (2 %)
IVH-Grad 4	0	1 (17 %)	1 (11 %)	0	1 (2 %)	3 (4 %)
Fundus nicht untersucht	0	2 (33 %)	1 (11 %)	8 (35 %)	13 (28 %)	24 (29 %)
Retinopathie (ROP) mit Operation	0	0	0	0	0	0
NEC mit Operation oder Verlegung	0	0	0	0	0	0
Entlassung nach Hause*	0	0	2 (22 %)	7 (30 %)	15 (33 %)	24 (29 %)

\*ohne IVH > II, ohne zusätzlichen Sauerstoffbedarf, ohne Operation einer NEC, ohne Laser- oder Kryotherapie einer ROP

[NRW: Die G-BA Vorgabe EINER Tabelle 4 "Kurzzeit-Morbidität: Gehirnblutungen (IVH), Frühgeborenen-Retinopathie (ROP) und nekrotisierende Enterokolitis (NEC)" wurde wegen verbesserter Lesbarkeit auf VIER Tabellen angepaßt (Tabelle 4a, "KRANKENHAUS, Vorjahr (2008)" bzw. Tabelle 4b "GESAMT NRW, Vorjahr (2008)") und (Tabelle 4c, "KRANKENHAUS, 5-Kalenderjahres-Ergebnisse (2004 bis 2008)" bzw. Tabelle 4d "GESAMT NRW, 5-Kalenderjahres-Ergebnisse (2004 bis 2008)"). Um die Aussagekraft zu erhöhen, wurden den Zentrumsergebnissen (gelb unterlegt) die entsprechenden Ergebnisse sämtlicher NRW-Krankenhäuser (blau unterlegt) gegenübergestellt.]

Tabelle 4c 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) [NRW: bis 31. März des Folgejahres] nach Behandlung lebend entlassenen oder verlegten Kinder (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).

## 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)

**Tabelle 4d: GESAMT NRW, 5-Kalenderjahres-Ergebnisse (2004 bis 2008)**

Geburtsgewicht/Morbidität	< 500 g	500 - 749 g	750 - 999 g	1000 - 1249 g	1250 - 1499 g	Summe
Anzahl der Kinder (100 %)	360 (100 %)	1396 (100 %)	2273 (100 %)	2067 (100 %)	3586 (100 %)	9682 (100 %)
nicht sonographiert	78 (22 %)	111 (8 %)	49 (2 %)	35 (2 %)	51 (1 %)	324 (3 %)
keine IVH	159 (44 %)	776 (56 %)	1679 (74 %)	1727 (84 %)	3224 (90 %)	7565 (78 %)
IVH-Grad 1	27 (8 %)	97 (7 %)	155 (7 %)	140 (7 %)	148 (4 %)	567 (6 %)
IVH-Grad 2	33 (9 %)	113 (8 %)	157 (7 %)	67 (3 %)	80 (2 %)	450 (5 %)
IVH-Grad 3	20 (6 %)	130 (9 %)	100 (4 %)	47 (2 %)	44 (1 %)	341 (4 %)
IVH-Grad 4	42 (12 %)	166 (12 %)	132 (6 %)	50 (2 %)	39 (1 %)	429 (4 %)
Fundus nicht untersucht	199 (55 %)	496 (36 %)	572 (25 %)	405 (20 %)	1161 (32 %)	2833 (29 %)
Retinopathie (ROP) mit Operation	24 (7 %)	87 (6 %)	36 (2 %)	10 (0 %)	2 (0 %)	159 (2 %)
NEC mit Operation oder Verlegung	6 (2 %)	63 (5 %)	52 (2 %)	19 (1 %)	13 (0 %)	153 (2 %)
Entlassung nach Hause*	3 (1 %)	18 (1 %)	132 (6 %)	364 (18 %)	1132 (32 %)	1649 (17 %)

\*ohne IVH > II, ohne zusätzlichen Sauerstoffbedarf, ohne Operation einer NEC, ohne Laser- oder Kryotherapie einer ROP

[NRW: Die G-BA Vorgabe EINER Tabelle 4 "Kurzzeit-Morbidität: Gehirnblutungen (IVH), Frühgeborenen-Retinopathie (ROP) und nekrotisierende Enterokolitis (NEC)" wurde wegen verbesserter Lesbarkeit auf VIER Tabellen angepaßt (Tabelle 4a, "KRANKENHAUS, Vorjahr (2008)" bzw. Tabelle 4b "GESAMT NRW, Vorjahr (2008)") und (Tabelle 4c, "KRANKENHAUS, 5-Kalenderjahres-Ergebnisse (2004 bis 2008)" bzw. Tabelle 4d "GESAMT NRW, 5-Kalenderjahres-Ergebnisse (2004 bis 2008)"). Um die Aussagekraft zu erhöhen, wurden den Zentrumsergebnissen (gelb unterlegt) die entsprechenden Ergebnisse sämtlicher NRW-Krankenhäuser (blau unterlegt) gegenübergestellt.]

Tabelle 4d 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) [NRW: bis 31. März des Folgejahres] nach Behandlung lebend entlassenen oder verlegten Kinder (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).



Klinik für Kinder- und Jugendmedizin  
Frauenklinik

## **Erläuterungen zur Auswertung über die Daten der Qualitätssicherung Neonatologie NRW**

Was ist ein Perinatalzentrum?

Ein Perinatalzentrum

- dient der bestmöglichen Versorgung von Kindern vor, unter, und nach der Geburt durch optimale Zusammenarbeit von besonders qualifizierten Geburtshelfern und Kinderärzten und ihren Mitarbeitern
- 
- ist ein organisatorischer und räumlicher Verbund aus Geburtsklinik und Kinderklinik mit Neonatologie (Neu- und Frühgeborenenmedizin)
- verfügt über besondere pflegerische, ärztliche sowie gerätetechnische Ausstattung
- führt strukturiertes Qualitätsmanagement durch
- gibt es in verschiedenen Versorgungsstufen, wobei „Level 1“ die höchste Stufe darstellt. Level 1 versorgt Patienten mit dem höchsten Risiko.

- betreut Geburten, sobald ernste Gefährdungen für das Neugeborene zu erwarten sind, wie z.B. Frühgeburtlichkeit, bestimmte Erkrankungen der Mutter, angeborene Erkrankungen des Kindes, oder Mehrlingsschwangerschaften mit zusätzlichem Risiko (weitere Beispiele s.u., Liste)
- ist bezüglich seiner Ausstattung und den zu behandelnden Patienten gesetzlich vorgegeben

Im Rahmen der gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätssicherung werden nun zum 31. Mai 2009 erstmals Behandlungsdaten der nordrhein-westfälischen Perinatalzentren veröffentlicht. Sie beruhen auf Daten der Qualitätssicherung Neonatologie NRW (qs-nrw), die seit 1987 bei den Ärztekammern Nordrhein bzw. Westfalen-Lippe durchgeführt wird.

Zur Auswertung der Daten durch die Qualitätssicherung Neonatologie NRW (qs-nrw) ist unbedingt folgendes zu beachten:

### **Anzahl der pro Jahr behandelten Frühgeborenen nach qs-nrw**

Die Auswertung der qs-nrw erfasst nur Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1500 Gramm<sup>1</sup>.

Kinder, die zwar schon über 1500 Gramm wiegen, aber durch ihre starke Unreife auch besondere Pflege brauchen, müssen ebenfalls in Perinatalzentren behandelt werden.

Dabei handelt es sich um Frühgeborene mit einer Reife kleiner oder gleich 32 Schwangerschaftswochen (d.h. Gestationsalter  $\leq 32$  SSW)<sup>2</sup>. Je nach Krankenhaus sind das bis zu 25% der sehr kleinen Kinder.

Durch die Auswertung nur nach dem Gewicht fehlen natürlich die Daten der Kinder  $\leq 32$  SSW, die schon mehr als 1500 g gewogen haben.

## Anzahl der tatsächlich pro Jahr behandelten kleinen Frühgeborenen in unserem Perinatalzentrum

Wir zeigen daher für unsere Klinik in der folgenden Tabelle neben den Kindern unter 1500 g auch diejenigen  $\leq 32$  SSW, die schon mehr als 1500 g gewogen haben. Damit sind die Leistungszahlen unseres Perinatalzentrums entsprechend den Vorgaben des GBA transparent.

Für Rückfragen stehen die Leiter unseres Perinatalzentrums, Professor R.Osmers und Dr.M.Wallot, gerne bereit.

**Tabelle 1a: Vorjahr (2008)**

	<b>Anzahl</b>
Gesamtzahl der Kinder	366
Anzahl Kinder mit einem Geburtsgewicht < 1500 g	29
<i>Anzahl Kinder <math>\leq 32</math>. SSW, aber &gt; 1500 g</i>	<u>6</u>
<b>Gesamtzahl Kinder Geburtsgewicht &lt; 1500 g u./o. <math>\leq 32</math>. SSW</b>	<b>35</b>

**Tabelle 1b: 5-Kalenderjahres-Ergebnisse (2004 bis 2008)**

	<b>Anzahl</b>
Gesamtzahl der Kinder	1606
Anzahl Kinder mit einem Geburtsgewicht < 1500 g	84
<i>Anzahl Kinder <math>\leq 32</math>. SSW</i>	<u>26</u>
<b>Gesamtzahl Kinder Geburtsgewicht &lt; 1500 g u./o. <math>\leq 32</math>. SSW</b>	<b>110</b>

Details zur Einteilung in Level 1, Level 2 und perinataler Schwerpunkt teilen wir Ihnen gerne bei Interesse mit.

Kommen Sie doch zu einem unserer Informationsabende für werdende Eltern, der jeden 1. Donnerstag im Monat in unserer Klinik stattfindet. Dabei stehen Hebammen, Kinderschwestern, Geburtshelfer und Kinderärzte für Ihre Fragen zur Verfügung. Anschließend Führung durch die Kreissäle. Eine Anmeldung ist nicht notwendig.

**Beispiele für Indikationen zur Verlegung in ein Perinatalzentrum bzw. perinatalen Schwerpunkt:**

- *Drohende Frühgeburt < 36+0 SSW / 2500g*
- *Fetale Wachstumsretardierung*
- *Insulinpflichtige diabetische Stoffwechselstörung*
- *Schwere Gestose/Präeklampsie Fetale*
- *Erkrankungen der Mutter mit fetaler Gefährdung*
- *Angeborene Fehlbildungen*
- *Drillinge*

Moers, den 31. Mai 2009



Dr. M. Wallot  
Chefarzt Kinderklinik  
Neonatologie  
Päd. Intensivmedizin



Prof. Dr. R. Osmer  
Chefarzt Frauenklinik  
Perinatologie  
DEGUM 3



W. Kupferschmidt  
Krankenhausdirektor

Anmerkungen

<sup>1</sup> *Gemeinsamer Bundesausschuss (GBA) – Beschluss vom 19.02.2009.*

<sup>2</sup> *GBA – Beschluss vom 20.09.2005, mit Änderungen bzw. Ergänzungen vom 17.10.2006, 18.12.2008 sowie 19.02.2009.*