

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

	Letztes Kalenderjahr	5-Jahres-Ergebnisse*
Geburtsjahrgang	2013	Dargestellt sind die Geburtsjahrgänge von 2009 bis 2013
Gesamtzahl der Kinder <1500g, n	43	289
< 500 g, n	3	6
500 – 749 g, n	7	38
750 – 999 g, n	6	66
1000 – 1249 g, n	11	70
1250 – 1499 g, n	16	109
männlich, n (%)	24 (55,8)	135 (46,7)
Mehrlingskinder, n (%)	19 (44,2)	88 (30,4)
Außerhalb geboren, n (%)	1 (2,3)	13 (4,5)
Gestationsalter, Median (Minimum – Maximum)	28,8 (22,6 – 34,6)	29,0 (22,6 – 37,4)
Kinder mit Prognose entscheidenden angeborenen Fehlbildungen, n (%)	0 (0)	5 (1,7)

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).

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

SSW / Geb.- Gewicht	< 23	23	24	25	26	27	28	29	30	31	≥ 32	Summe	lebt %
< 500 g			2 (1)			1						3 (1)	66,7
500 – 749 g	1 (1)	2 (2)		2	1	1						7 (3)	57,1
750 – 999 g				1	1	1	3					6	100
1000 – 1249 g					2		1	3	3	1	1	11	100
1250 – 1499 g							1	6	2	2	5	16	100
Summe	1 (1)	2 (2)	2 (1)	3	4	3	5	9	5	3	6	43 (4)	90,7
lebt %	0	0	50	100	100	100	100	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 Ergebnisse bis zur (ersten) Entlassung oder Verlegung.

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 verwertbar.

**Tab. 3: Anzahl und Überlebensrate sehr untergewichtiger Frühgeborener (< 1500 g),  
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			3 (2)		1 (1)	2						6 (3)	50
500 – 749 g	2 (1)	5 (4)	4	10 (2)	6 (1)	8 (2)	3					38 (10)	73,7
750 – 999 g				8 (1)	13	19 (3)	6	11	5	2	2	66 (4)	94
1000 – 1249 g					7	14	12	15	7	7	8	70	100
1250 – 1499 g					1	2	10	32 (1)	21	14	29 (1)	109 (2)	98,2
Summe	2 (1)	5 (4)	7 (2)	18 (3)	28 (2)	45 (5)	31	58 (1)	33	23	39 (1)	289 (19)	93,4
lebt %	50	20	71,4	83,3	92,9	88,9	100	98,3	100	100	97,4		

Tabelle 3 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. 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).

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 verwertbar.

**Tab. 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 / Gewichtsklasse	< 500 g	500 – 749 g	750 – 999 g	1000 – 1249 g	1250 – 1499 g	< 1500 g (Summe)
Anzahl der Kinder	3	7	6	11	16	43
Nicht sonographiert, n (%)	1 (33,3)	1 (14,3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (4,6)
Keine IVH, n (%)	2 (66,7)	1 (14,3)	5 (83,3)	10 (90,9)	14 (87,5)	32 (74,4)
IVH-Grad 1, n (%)	0 (0)	0 (0)	1 (16,7)	1 (9,1)	1 (6,25)	3 (7)
IVH-Grad 2, n (%)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (6,25)	1 (2,3)
IVH-Grad 3, n (%)	0 (0)	2 (28,6)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (4,6)
IVH-Grad 4, n (%) <sup>1</sup>	0 (0)	3 (42,9)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (7)
Fundus nicht untersucht, n (%) <sup>2</sup>	1 (33,3)	3 (42,9)	0 (0)	1 (9,1)	7 (43,8)	12 (27,9)
Retinopathie (ROP) mit Operation, n (%)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
NEC mit Operation oder Verlegung, n (%)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Entlassung nach Hause <sup>3</sup> ohne IVH > II°, ohne zusätzlichen Sauerstoffbedarf und ohne Operation einer NEC und ohne Laser- oder Kryotherapie einer ROP, n (%)	2 (66,6)	3 (42,9)	6 (100)	11 (100)	16 (100)	38 (88,4)

<sup>1</sup> Klinische Diagnose der Hirnblutung nach neuer Einteilung. Kinder mit hämorrhagischer Infarzierung (nach älterer Einteilung Grad 4) erscheinen in der Statistik je nach Schweregrad der Blutung auch in den Spalten IVH-Grad 1-3.

<sup>2</sup> Hier erscheinen überwiegend Frühgeborene, die vor der vorgesehenen augenärztlichen Untersuchung in periphere/heimatnahe Häuser verlegt wurden. Die augenärztliche Untersuchung wurde dann im Heimatkrankenhaus durchgeführt; erscheint aber nicht in dieser Aufstellung.

<sup>3</sup> Entlassung nach Hause oder heimatnahe Verlegung in periphere Kliniken

<b>5-Jahres- Ergebnisse / Gewichtsklasse*</b> Dargest. sind die Geburtsjahrgänge von 2009 bis 2013	< 500 g	500 – 749 g	750 – 999 g	1000 – 1249 g	1250 – 1499 g	< 1500 g (Summe)
Anzahl der Kinder	6	38	66	70	109	289
Nicht sono- graphiert, n (%)	1 (16,7)	2 (5,3)	2 (3)	0 (0)	1 (0,9)	6 (2,1)
Keine IVH, n (%)	3 (50)	19 (50)	52 (78,8)	58 (82,8)	98 (89,9)	230 (79,6)
IVH-Grad 1, n (%)	1 (16,7)	2 (5,3)	3 (4,5)	7 (10)	5 (4,6)	18 (6,2)
IVH-Grad 2, n (%)	1 (16,7)	3 (7,9)	3 (4,5)	1 (1,4)	1 (0,9)	9 (3,1)
IVH-Grad 3, n (%)	0 (0)	5 (13,1)	4 (6,1)	2 (2,9)	1 (0,9)	12 (4,2)
IVH-Grad 4, n (%) <sup>1</sup>	0 (0)	7 (18,4)	2 (3)	2 (2,9)	3 (2,8)	14 (4,8)
Fundus nicht untersucht, n (%) <sup>2</sup>	3 (50)	11 (28,9)	11 (16,7)	18 (25,7)	40 (36,7)	83 (28,7)
Retinopathie (ROP) mit Operation, n (%)	0 (0)	1 (2,6)	1 (1,5)	0 (0)	0 (0)	2 (0,7)
NEC mit Operation oder Verlegung, n (%)	0 (0)	2 (5,3)	2 (3)	3 (4,3)	1 (0,9)	8 (2,7)
Entlassung nach Hause <sup>3</sup> ohne IVH > II°, ohne zusätz- lichen Sauerstoff- bedarf und ohne Operation einer NEC und ohne Laser- oder Kryotherapie einer ROP, n (%)	3 (50)	21 (55,3)	53 (80,3)	58 (82,6)	101 (92,7)	236 (81,7)

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 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).

<sup>1</sup> Klinische Diagnose der Hirnblutung nach neuer Einteilung. Kinder mit hämorrhagischer Infarzierung (nach älterer Einteilung Grad 4) erscheinen in der Statistik je nach Schweregrad der Blutung auch in den Spalten IVH-Grad 1-3.

<sup>2</sup> Hier erscheinen überwiegend Frühgeborene, die vor der vorgesehenen augenärztlichen Untersuchung in periphere/heimatnahe Häuser verlegt wurden. Die augenärztliche Untersuchung wurde dann im Heimatkrankenhaus durchgeführt; erscheint aber nicht in dieser Aufstellung.

<sup>3</sup> Entlassung nach Hause oder heimatnahe Verlegung in periphere Kliniken

**Tab. 5: Vollständigkeitsanalyse der entwicklungsdiagnostischen Nachuntersuchung im reife-korrigierten Alter von 2 Jahren. Darstellung des Geburtenjahrgangs 2011, nachuntersucht in 2013 (verpflichtend ab Geburtsjahrgang 2008)**

Geburtsgewichtsklasse	< 500 g	500 – 749 g	750 – 999 g	1000 – 1249 g	1250 – 1499 g	< 1500 g (Summe)
Lebend entlassen, n	1	6	11	9	21	48
Zur Nachuntersuchung einbestellt, n	1	6	11	9	21	48
Zur Nachuntersuchung erschienen, n	1	4	11	9	15	40
Entwicklungsdiagnostik möglich, n	1	4	11	9	15	40
Blind, n	0	0	0	0	0	0
Schwerhörig, n	0	0	0	0	0	0
Zerebralparese, n	0	2	0	1	0	3
Schwere mentale Retardierung, n	0	2	1	2	0	5

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