

**Hinweis:** Aus Datenschutzgründen wird der Länderbericht nur auszugsweise veröffentlicht. Gekürzt wurde um:

- ausführliche Detailtabellen zu den Indikatorergebnissen
- Details zu Auffälligkeitskriterien der Datenvalidierung
- die Basisauswertung

Länderbericht

## **PM-GEBH: Geburtshilfe**

**Baden-Württemberg**

**Auswertungsjahr 2025  
Erfassungsjahr 2024**

## Impressum

Titel                      Geburtshilfe. Länderbericht. Auswertungsjahr 2025

Abgabe                    28. Mai 2025

### Auftraggeber

---

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

### Herausgeber

---

IQTIG — Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen  
Katharina-Heinroth-Ufer 1 10787 Berlin  
verfahrensupport@iqtig.org | www.iqtig.org | (030) 58 58 26-340

## Inhaltsverzeichnis

Einleitung .....	6
Datengrundlagen .....	7
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten .....	7
Ergebnisübersicht .....	9
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2024 .....	10
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2024. ....	12
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen .....	14
330: Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen .....	14
50045: Perioperative Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittentbindung .....	17
52249: Kaiserschnittgeburt .....	20
Details zu den Ergebnissen .....	24
1058: E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten .....	26
Details zu den Ergebnissen .....	29
Gruppe: Azidose bei Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung .....	30
321: Azidose bei reifen Einlingen (rohe Rate) .....	30
51397: Azidose bei reifen Einlingen .....	33
51831: Azidose bei frühgeborenen Einlingen .....	37
Details zu den Ergebnissen .....	41
318: Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten .....	42
51803: Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen .....	45
Details zu den Ergebnissen .....	49
181800: Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV .....	51
Details zu den Ergebnissen .....	55
331: Müttersterblichkeit im Rahmen der stationären Geburt .....	56
Gruppe: Geburt in der adäquaten Versorgungsstufe .....	59
182010: Kinder, die in einem Perinatalzentrum Level 2 geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen .....	59
182011: Kinder, die in einer Klinik mit perinatalem Schwerpunkt geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen .....	62

182014: Kinder, die in einer Geburtsklinik geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen.....	65
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien.....	68
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	68
850318: Angabe E-E-Zeit < 3 Minuten.....	68
850224: Fehlende Angabe des 5-Minuten-Apgar oder fehlende Angabe des Nabelarterien-pH-Wertes sowie fehlende Angabe des Base Excess.....	70
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	72
850081: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation.....	72
850082: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation.....	74
850226: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS).....	76
Basisauswertung.....	78
Basisdokumentation.....	78
Datenbasis: Anzahl der Mütter und Kinder.....	79
Informationen zur Schwangeren.....	81
Vorausgegangene Schwangerschaften.....	81
Informationen zur jetzigen Schwangerschaft.....	83
Untersuchungen in der jetzigen Schwangerschaft.....	84
Präpartale Diagnostik/Therapie.....	84
Antenatale Kortikosteroidtherapie.....	85
Mütter, bei denen die begonnene Kortikosteroidtherapie in der eigenen Klinik und nach der Geburt des Kindes erfolgte.....	85
Kortikosteroidtherapie (begonnen in eigener Klinik) bei Lebendgeborenen.....	86
Informationen zur Geburt.....	87
Aufnahme.....	87
Geburtseinleitung.....	88
Geburtsmodus und Lage des Kindes.....	89
Geburtsmodus bei Kindern < 1500 g.....	90
Geburtsmodus bei Kindern ≥ 1500 g.....	92
Sectiomanagement bei Beckenendlage.....	93
Sectiomanagement bei Schädellage.....	94
Indikation zur Sectio.....	95

Allgemeinanästhesie bei Sectio.....	95
E-E-Zeit.....	96
Zeitpunkt der Geburt.....	98
Diagnostik/Therapie.....	100
Befunde und Risiken.....	102
Befunde während der Schwangerschaft.....	103
Geburtsrisiken.....	106
Informationen zum Kind.....	108
Kindliche Morbidität.....	117
Risikokollektivbildung.....	118
Verlegung des Kindes.....	119
Mortalität.....	121
Informationen zur Mutter.....	127
Komplikationen.....	127
Verweildauer.....	129
Entlassung.....	130

## Einleitung

Die Perinatalmedizin umfasst die Versorgung von Mutter und Kind im Zeitraum kurz vor bis kurz nach der Geburt. Die Münchner Perinatalstudie (1975 bis 1977) und die daraus hervorgegangene Perinatalerhebung gelten allgemein als Ausgangspunkt der heutigen gesetzlichen Qualitätssicherung im Bereich der Perinatalmedizin. Deren Ziel ist es, beobachtete Qualitätsunterschiede in der geburtshilflichen Versorgung zu erfassen und die Qualität kontinuierlich zu verbessern.

Seit 2001 ist der Bereich der Geburtshilfe in einem bundeseinheitlichen Auswertungsmodul etabliert, in dem alle Geburten in der Bundesrepublik, die in einem Krankenhaus stattgefunden haben, erfasst werden.

Verschiedene Aspekte der Prozess- und Ergebnisqualität vor, während und nach der Geburt werden mit Qualitätsindikatoren und Kennzahlen abgebildet und beziehen sich auf die adäquate medizinische Versorgung sowohl der Mutter als auch des Kindes. Indikatoren und Kennzahlen der mütterlichen Versorgung zielen unter anderem auf die Vermeidung von Infektionen nach einer Kaiserschnittgeburt (ID 50045), auf die Vermeidung von höhergradigen Dammrissen (ID 181800) wie auch auf die Vermeidung von mütterlichen Sterbefällen (ID 331) ab. Des Weiteren beziehen sich Indikatoren und Kennzahlen der kindlichen Versorgung sowohl auf medizinisch sinnvolle Maßnahmen und Prozesse in der geburtshilflichen Abteilung als auch auf die Erfassung von Aspekten des Behandlungsergebnisses des Kindes. So ist der Säure-Basen-Status im Nabelschnurblut (IDs 321, 51397 und 51831) ein wichtiger Hinweis auf einen Sauerstoffmangel des Neugeborenen unter der Geburt. Mit dem Prozessindikator „Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten“ (ID 318) wird ermittelt, ob Frühgeborene bei ihrer Geburt durch Kinderärztinnen oder -ärzte adäquat medizinisch betreut wurden. Dies verbessert die Prognose der Frühgeborenen erheblich und gehört daher zur Standardisierung. Zusätzlich wird erfasst, ob kranke Reif- und Frühgeborene in einem für ihre Krankheitsschwere und den Grad der Unreife geeigneten Krankenhaus (Perinatalzentren) geboren wurden (IDs 182010, 182011 und 182014). Außerdem wird die regelhafte Behandlung der Mutter mit Kortikosteroiden (Kortison) bei drohender Frühgeburt (ID 330) erfasst, da diese Maßnahme die Lungenreifung beim Frühgeborenen fördert. Darüber hinaus ermöglicht der „Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen“ (ID 51803) durch die Kombination klinischer Messwerte (Apgar-Scores, pH-Werte und Base Excess) sowie der Angabe zur Sterblichkeit eine umfassende Einschätzung zum Zustand des Kindes unter bzw. kurz nach der Geburt. Schließlich adressieren zwei Indikatoren die mütterliche und kindliche medizinische Versorgung gemeinsam: So wird bei einem Notfallkaiserschnitt (Notsectio), der aufgrund einer Gefährdung der mütterlichen oder kindlichen Gesundheit durchgeführt wird, erhoben, ob die Entschluss-Entwicklungszeit (E-E-Zeit), also die Zeit zwischen der Entscheidung zur Notsectio und der Entwicklung (Geburt) des Kindes, unter den maximal tolerablen 20 Minuten liegt (ID 1058). Liegt die Zeitspanne darüber, kann dies beispielsweise zu einem schwerwiegenden Sauerstoffmangel beim Kind mit dem Risiko schwerer bleibender Schäden führen. In gleicher Weise bezieht sich der Indikator zur risikoadjustierten Kaiserschnitttrate (ID 52249) sowohl auf die Mutter als auch auf das Kind, weil bei nicht indizierten Kaiserschnitten von Nachteilen für die Mutter und für das Kind auszugehen ist.

Zu diesem Bericht steht unter <https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/> eine Leseanleitung inkl. Erläuterungen zur Risikoadjustierung und Glossar zum Download zur Verfügung.

## Datengrundlagen

Die Auswertungen des vorliegenden Jahresberichts basieren auf folgenden Datenquellen :

- eingegangene QS-Dokumentationsdaten
- eingegangene standortbezogene Sollstatistik

Die nachfolgende Tabelle stellt die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten (Spalte „geliefert“) sowie die Daten der Sollstatistik (Spalte „erwartet“) und die daraus resultierende Vollzähligkeit sowohl auf Landes- als auch auf Bundesebene dar.

In den Zeilen der Tabellen sind Informationen zu den Datensätzen enthalten sowie zur Anzahl der Leistungserbringer.

Die Anzahl der Datensätze wird pro Vergleichsgruppe (Krankenhäuser) ausgegeben.

Die Anzahl der Leistungserbringer wird ebenfalls pro Vergleichsgruppe und zusätzlich auf IKNR-Ebene und auf Standortebene ausgegeben. Bei der Standortebene wird zwischen dem Auswertungsstandort und dem entlassenden Standort unterschieden.

Bei Vorhandensein mehrerer entlassender Standorte wird neben der Anzahl der entlassenden Standorte auch die Anzahl auf IKNR-Ebene dargestellt.

Auswertungsstandort bedeutet, dass zu diesem Standort Indikator- und Kennzahlberechnungen erfolgten; entlassender Standort bedeutet, dass dieser Standort QS-Fälle entlassen hat und damit sowohl für die QS-Dokumentation als auch für die Erstellung der Sollstatistik zuständig war. Daher liegt die Sollstatistik nur für die entlassenden Standorte vor und es kann auch nur für diese in der Spalte „erwartet“ eine Anzahl ausgegeben werden.

Für das QS-Verfahren PM-GEBH erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen nach dem behandelnden Standort (OPS, ICD-abrechnenden) Standort (= Auswertungsstandort).

### Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Erfassungsjahr 2024		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Land	Datensätze gesamt	94.795	94.866	99,93
	Basisdatensatz	94.693		
	MDS	102		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	73		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Land	74	74	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Land	71	71	100,00

Erfassungsjahr 2024		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	654.174 653.722 452	651.135	100,47
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	610		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	613	614	99,84
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Bund (gesamt)	577	575	100,35

## Ergebnisübersicht

In den nachfolgenden Tabellen werden sämtliche Qualitätsindikatoren (QI) und Kennzahlen sowie Auffälligkeitskriterien (AK) für eine Übersicht zusammengefasst.

Bitte beachten Sie dafür folgende Hinweise:

- Grundlage für die Jahresauswertung sind die Datensätze, die bis zur Jahreslieferfrist an die Bundesauswertungsstelle geliefert wurden. Nach Ende der Lieferfrist gelieferte Datensätze sind in den Auswertungen nicht enthalten.
- Bitte beachten Sie, dass Datensätze immer den Quartalen bzw. Jahren zugeordnet werden, in denen das Entlassungsdatum der Patientin oder des Patienten liegt (bei stationären Leistungen). Patientinnen oder Patienten, die in einem Quartal bzw. einem Jahr aufgenommen und behandelt wurden, aber erst im nachfolgenden Quartal oder Jahr entlassen wurden, sind sogenannte „Überlieger“.

Detaillierte Informationen zu den einzelnen Qualitätsindikatoren und Kennzahlen finden Sie im Kapitel „Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen“. Weitere Informationen zum Auswertungsmodul PM-GEBH finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter <https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-pm/> . Unter <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/> sind weiterführende Informationen zu den methodischen als auch biometrischen Grundlagen zu finden.

## Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2024

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Ergebnis
330	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen	Transparenzkennzahl	94,12 % O = 832 N = 884	95,02 % O = 5.919 N = 6.229
50045	Perioperative Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittentbindung	≥ 90,00 %	99,15 % O = 31.258 N = 31.526	99,04 % O = 216.584 N = 218.675
52249	Kaiserschnittgeburt	≤ 1,28 (90. Perzentil)	1,07 O/E = 31.261 / 29.275,01 N = 93.951	1,06 O/E = 216.940 / 205.364,30 N = 649.047
1058	E-E-Zeit bei Notfallkaiserschnitt über 20 Minuten	Sentinel Event	x % O = ≤3 N = 1.109	0,37 % O = 32 N = 8.714
<b>Gruppe: Azidose bei Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung</b>				
321	Azidose bei reifen Einlingen (rohe Rate)	Transparenzkennzahl	0,23 % O = 199 N = 86.425	0,27 % O = 1.591 N = 595.341
51397	Azidose bei reifen Einlingen	Transparenzkennzahl	0,97 O/E = 199 / 205,29 N = 86.425	1,13 O/E = 1.591 / 1.409,60 N = 595.341
51831	Azidose bei frühgeborenen Einlingen	≤ 4,72 (95. Perzentil)	1,26 O/E = 46 / 36,51 N = 5.100	1,16 O/E = 314 / 270,21 N = 36.317

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Ergebnis
318	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten	≥ 90,00 %	96,47 % O = 2.680 N = 2.778	96,67 % O = 18.818 N = 19.466
51803	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen	≤ 2,32	1,11 O/E = 690 / 621,75 N = 88.325	1,12 O/E = 4.812 / 4.294,64 N = 608.540
181800	Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV	Transparenzkennzahl	0,96 O/E = 78 / 81,36 N = 62.746	0,79 O/E = 446 / 566,51 N = 431.988
331	Müttersterblichkeit im Rahmen der stationären Geburt	Sentinel Event	x % O = ≤3 N = 94.693	0,00 % O = 22 N = 653.722
<b>Gruppe: Geburt in der adäquaten Versorgungsstufe</b>				
182010	Kinder, die in einem Perinatalzentrum Level 2 geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen	Sentinel Event	0,15 % O = 13 N = 8.935	0,12 % O = 75 N = 61.053
182011	Kinder, die in einer Klinik mit perinatalem Schwerpunkt geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen	≤ 4,66 % (95. Perzentil)	2,71 % O = 160 N = 5.900	2,63 % O = 2.230 N = 84.771
182014	Kinder, die in einer Geburtsklinik geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen	≤ 11,76 % (95. Perzentil)	8,78 % O = 2.793 N = 31.796	8,49 % O = 15.511 N = 182.735

## Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2024

Auffälligkeitskriterien sind Kennzahlen, die auf Mängel in der Dokumentationsqualität hinweisen. Ähnlich wie mit Qualitätsindikatoren werden die Daten jedes Leistungserbringers anhand dieser Auffälligkeitskriterien auf Auffälligkeiten in den dokumentierten Daten geprüft.

Dabei können zwei Arten von Auffälligkeitskriterien unterschieden werden. Zum einen prüfen die Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit die inhaltliche Plausibilität der Angaben innerhalb der von einem Leistungserbringer gelieferten Datensätze. Mittels dieser Kriterien werden unwahrscheinliche oder widersprüchliche Werteverteilungen und Kombinationen von Werten einzelner Datenfelder geprüft (z. B. selten Komplikationen bei hoher Verweildauer). Zum anderen überprüfen Auffälligkeitskriterien zur Vollständigkeit, inwiefern Fälle, die als dokumentationspflichtig eingeordnet wurden (Sollstatistik), auch tatsächlich übermittelt wurden.

Die Sollstatistik basiert auf dem entlassenden Standort, da dieser der abrechnende und der die QS-Dokumentation abschließende Standort ist. Die Auffälligkeitskriterien zur Vollständigkeit werden daher auf Basis der entlassenden Standorte berechnet, im Gegensatz zu den Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit, die auf Basis der Auswertungsstandorte berechnet werden.

Auffälligkeitskriterien			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
<b>Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit</b>						
<b>850318</b>	Angabe E-E-Zeit < 3 Minuten	= 0	0,27 % 3 / 1.109	4,29 % 3 / 70	0,50 % 44 / 8.714	7,11 % 41 / 577
<b>850224</b>	Fehlende Angabe des 5-Minuten-Apgar oder fehlende Angabe des Nabelarterien-pH-Wertes sowie fehlende Angabe des Base Excess	≤ 2,50 % (95. Perzentil)	0,86 % 760 / 88.317	4,11 % 3 / 73	0,85 % 5.159 / 608.489	4,62 % 28 / 606

Auffälligkeitskriterien			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
<b>Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit</b>						
850081	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 95,00 %	99,93 % 94.795 / 94.866	0,00 % 0 / 74	100,47 % 654.174 / 651.135	1,30 % 8 / 614
850082	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	99,93 % 94.795 / 94.866	0,00 % 0 / 74	100,47 % 654.174 / 651.135	0,49 % 3 / 614
850226	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	≤ 5,00 %	0,11 % 102 / 94.866	0,00 % 0 / 74	0,07 % 452 / 651.135	0,00 % 0 / 614

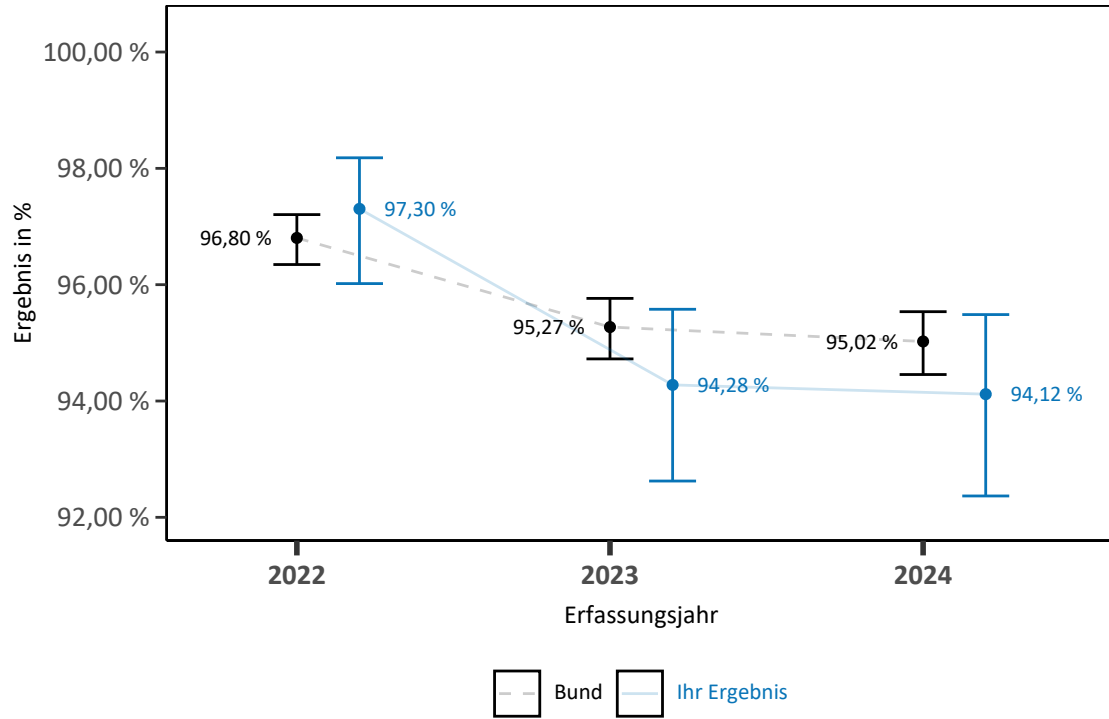
## Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

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

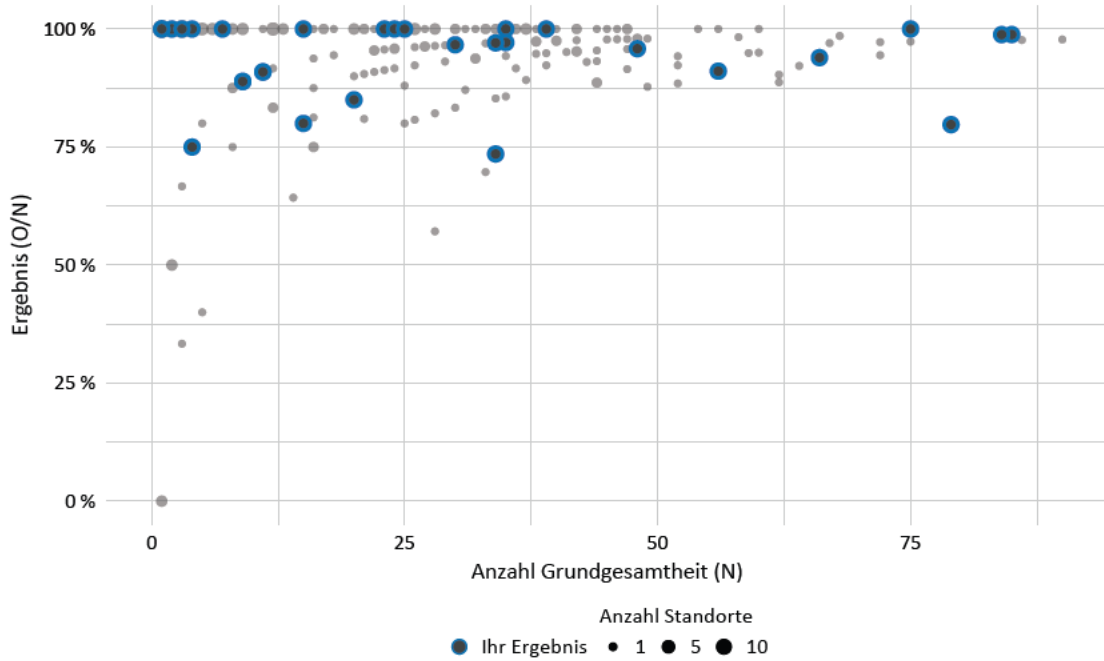
<b>Qualitätsziel</b>	Häufig begonnene antenatale Kortikosteroidtherapie (Lungenreifeinduktion) bei Geburten mit einem Gestationsalter von 24+0 bis unter 34+0 Wochen unter Ausschluss von Totgeburten und mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
<b>Art des Wertes</b>	Transparenzkennzahl
<b>Grundgesamtheit</b>	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
<b>Zähler</b>	Begonnene antenatale Kortikosteroidtherapie
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten
<b>Berichtszeitraum</b>	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

## Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



**Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer**



**Ergebnisse über alle Leistungserbringer**

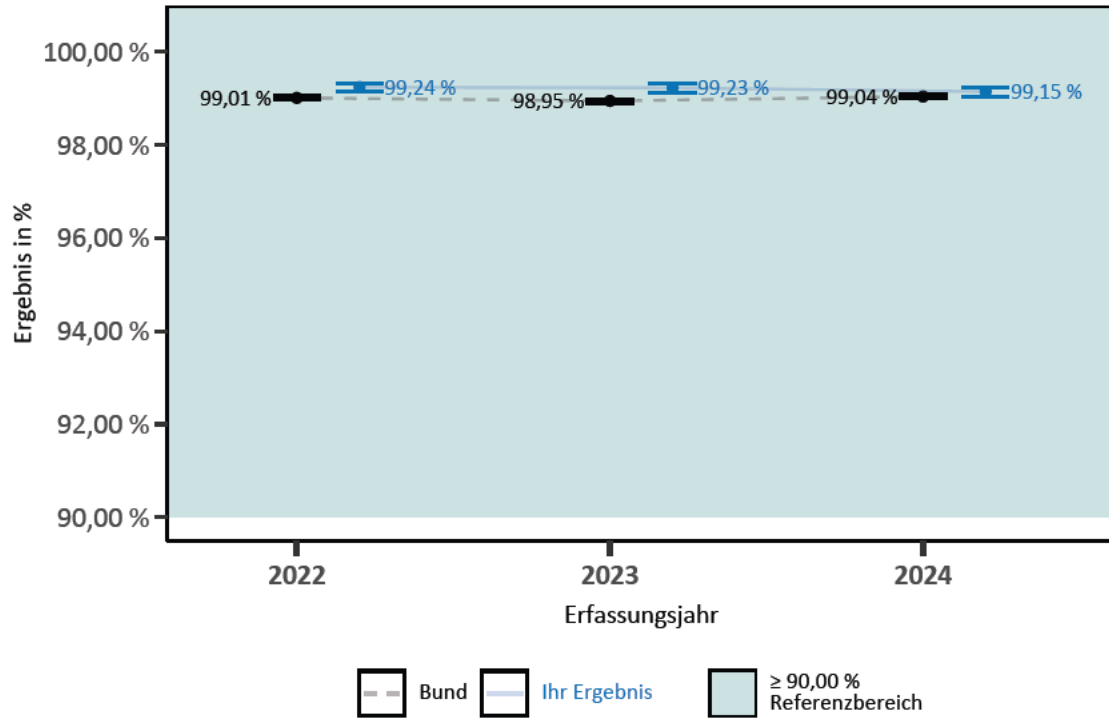
Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	267	0	0,00	100,00	100,00

## 50045: Perioperative Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittentbindung

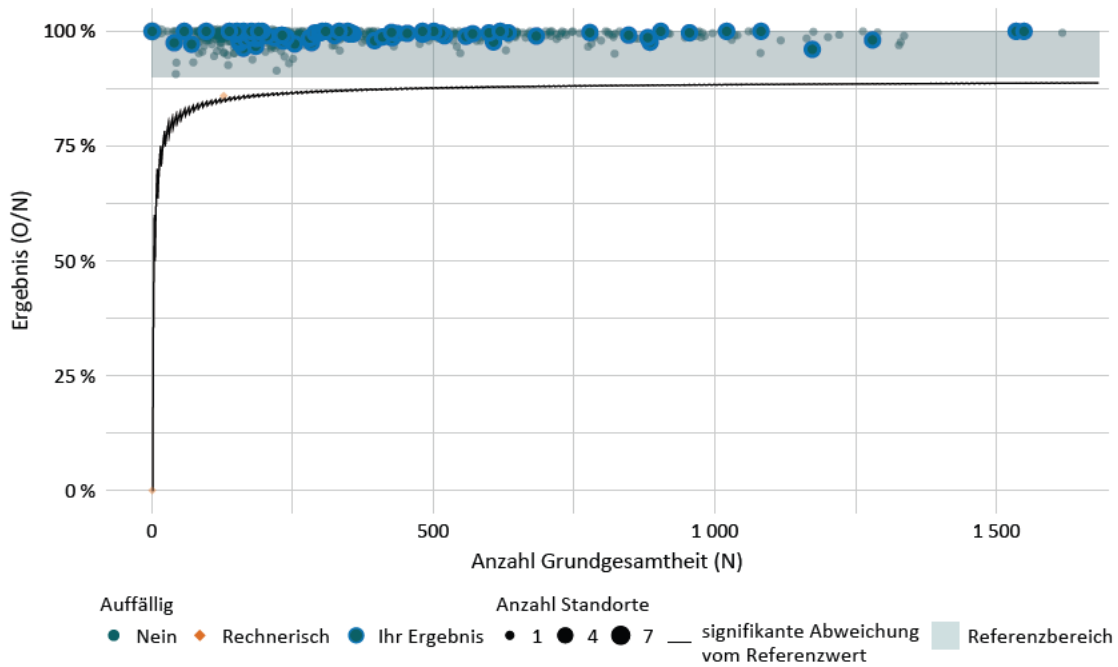
<b>Qualitätsziel</b>	Möglichst hohe Rate an perioperativer Antibiotikaphylaxe bei Kaiserschnittgeburt
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Grundgesamtheit</b>	Alle Geburten mit Kaiserschnitt
<b>Zähler</b>	Perioperative Antibiotikaphylaxe
<b>Referenzbereich</b>	≥ 90,00 %
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten
<b>Berichtszeitraum</b>	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

## Ergebnisse im Zeitverlauf

### Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



**Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer**



**Ergebnisse über alle Leistungserbringer**

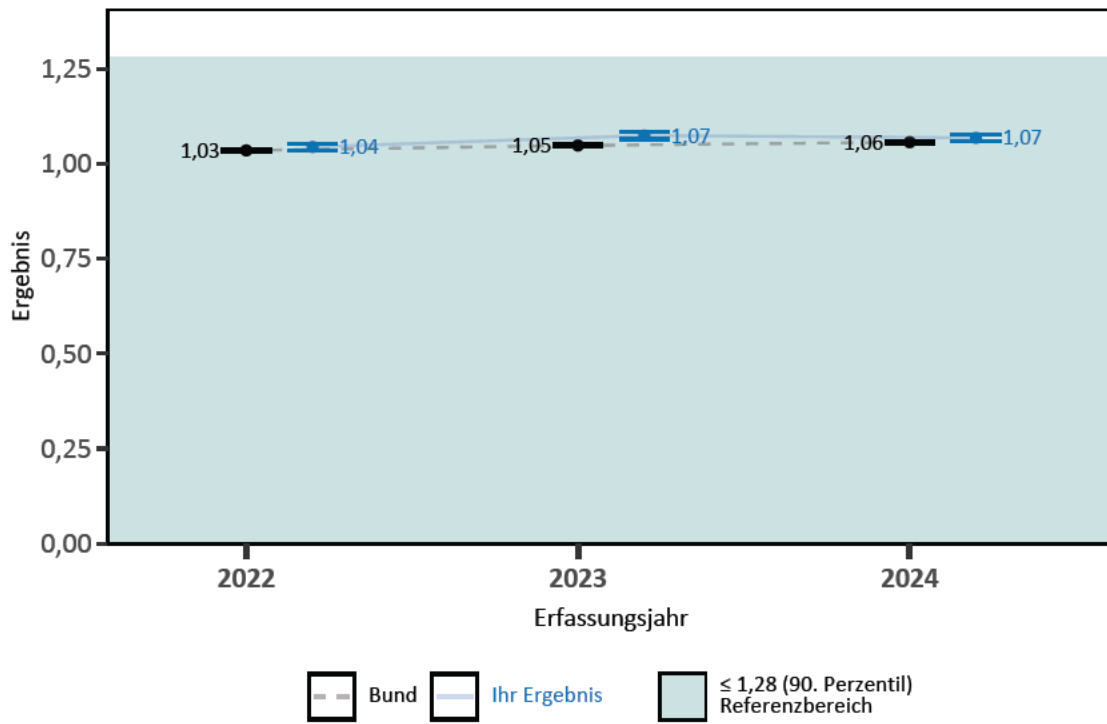
Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	605	2	0,00	100,00	99,35

## 52249: Kaiserschnittgeburt

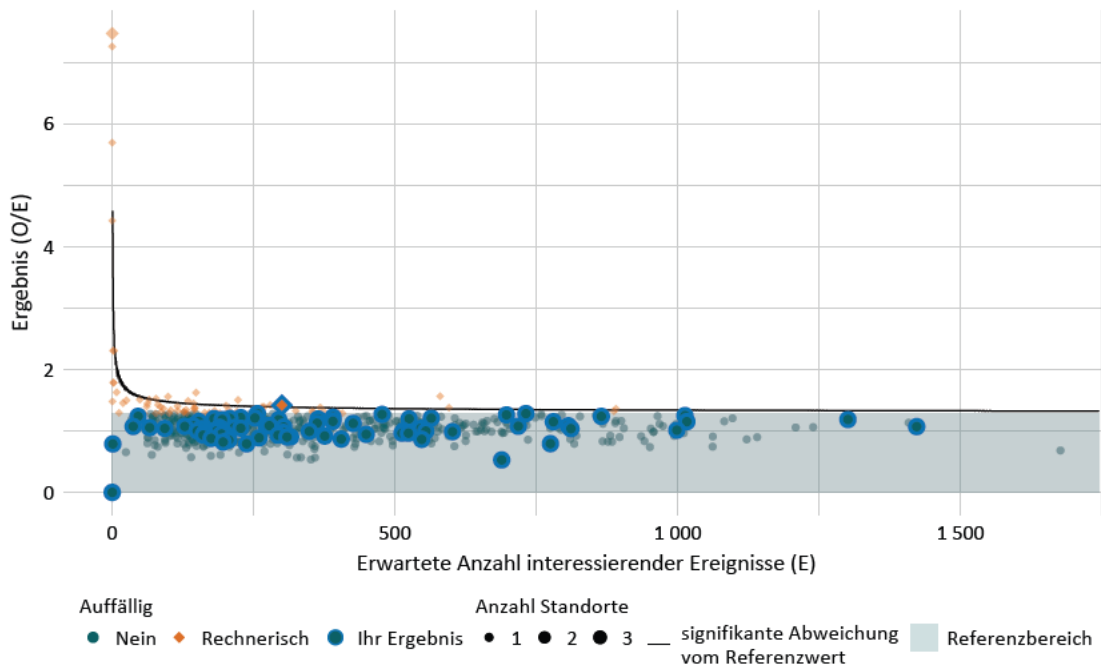
<b>Qualitätsziel</b>	Wenig Kaiserschnittgeburten
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Grundgesamtheit</b>	Alle Mütter, die eine Geburt mindestens eines Kindes (24+0 bis unter 42+0 Wochen) hatten
<b>Zähler</b>	Kaiserschnittgeburten
<b>O (observed)</b>	Beobachtete Anzahl an Kaiserschnittgeburten
<b>E (expected)</b>	Erwartete Anzahl an Kaiserschnittgeburten, risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für ID 52249
<b>Referenzbereich</b>	≤ 1,28 (90. Perzentil)
<b>Methode der Risikoadjustierung</b>	Logistische Regression
<b>Verwendete Risikofaktoren</b>	Alter 35 bis unter 39 Jahre Alter ab 39 Jahre Diabetes/Gestationsdiabetes Geburtsrisiko: Amnioninfektionssyndrom (Verdacht auf) Geburtsrisiko: Beckenendlage Geburtsrisiko: Frühgeburt Geburtsrisiko: Gesichtslage/Stirnlage Geburtsrisiko: Hypertensive Schwangerschaftserkrankung oder HELLP-Syndrom Geburtsrisiko: Pathologisches CTG, auskultatorisch schlechte kindliche Herzöne oder Azidose während der Geburt (festgestellt durch Fetalblutanalyse) Geburtsrisiko: Placenta praevia Geburtsrisiko: Querlage/Schräglage Z. n. Sectio caesarea oder andere Uterusoperationen Befunde im Mutterpass: Hypertonie oder Proteinurie Befunde im Mutterpass: Placentainsuffizienz Mehrlingsschwangerschaft
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten
<b>Berichtszeitraum</b>	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

### Ergebnisse im Zeitverlauf

#### Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



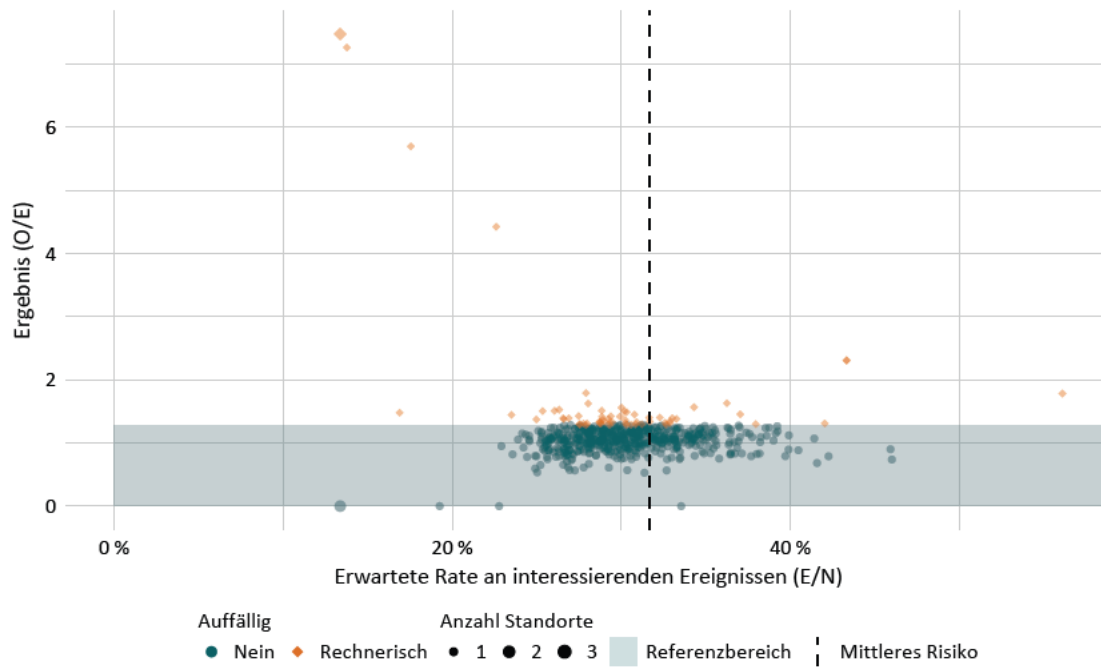
**Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer**



**Ergebnisse über alle Leistungserbringer**

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	610	65	0,00	7,48	1,08

### Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
3.1	ID: 18_22001 Kaiserschnittgeburten	33,27 % 31.261/93.951	33,42 % 216.940/649.047

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
3.2	Risikoadjustierung mittels logistischer Regression <sup>1</sup>		
3.2.1	ID: O_52249 O/N (observed, beobachtet)	33,27 % 31.261/93.951	33,42 % 216.940/649.047
3.2.2	ID: E_52249 E/N (expected, erwartet)	31,16 % 29.275,01/93.951	31,64 % 205.364,30/649.047
3.2.3	<b>ID: 52249</b> <b>O/E</b>	1,07	1,06
3.2.3.1	ID: 182000_52249 Robson-Klassifikation - Ebene 1: Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern unter spontanen Wehen in Schädellage geboren wurden	20,53 % 5.107/24.872	19,89 % 32.989/165.870
3.2.3.2	ID: 182300_52249 Robson-Klassifikation - Ebene 2a: Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen mit Geburtseinleitung in Schädellage geboren wurden	34,50 % 3.584/10.388	34,02 % 27.286/80.207
3.2.3.3	ID: 182301_52249 Robson-Klassifikation - Ebene 2b: Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern ohne spontane Wehen ohne Geburtseinleitung in Schädellage geboren wurden	100,00 % 2.716/2.716	100,00 % 18.312/18.312
3.2.3.4	ID: 182002_52249 Robson-Klassifikation - Ebene 3: Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern ohne Zustand nach Sectio mit spontanen Wehen in Schädellage geboren wurden	3,71 % 903/24.365	4,02 % 6.458/160.483

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
3.2.3.5	ID: 182302_52249 Robson-Klassifikation - Ebene 4a: Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern ohne Zustand nach Sectio ohne spontane Wehen mit Geburtseinleitung in Schädellage geboren wurden	7,61 % 505/6.634	7,92 % 4.130/52.124
3.2.3.6	ID: 182303_52249 Robson-Klassifikation - Ebene 4b: Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern ohne Zustand nach Sectio ohne spontane Wehen ohne Geburtseinleitung in Schädellage geboren wurden	100,00 % 1.246/1.246	100,00 % 8.369/8.369
3.2.3.7	ID: 182004_52249 Robson-Klassifikation - Ebene 5: Reifgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern mit Zustand nach Sectio in Schädellage geboren wurden	71,57 % 9.842/13.752	73,47 % 68.331/93.005
3.2.3.8	ID: 182005_52249 Robson-Klassifikation - Ebene 6: Einlinge, die per Kaiserschnitt von erstgebärenden Müttern in Beckenendlage geboren wurden	92,94 % 2.357/2.536	93,11 % 15.912/17.089
3.2.3.9	ID: 182006_52249 Robson-Klassifikation - Ebene 7: Einlinge, die per Kaiserschnitt von mehrgebärenden Müttern in Beckenendlage geboren wurden	89,11 % 1.326/1.488	87,13 % 8.918/10.235
3.2.3.10	ID: 182007_52249 Robson-Klassifikation - Ebene 8: Mehrlinge, die per Kaiserschnitt geboren wurden	77,18 % 2.347/3.041	75,51 % 15.956/21.132
3.2.3.11	ID: 182008_52249 Robson-Klassifikation - Ebene 9: Einlinge, die per Kaiserschnitt in Querlage geboren wurden	100,00 % 298/298	100,00 % 2.607/2.607
3.2.3.12	ID: 182009_52249 Robson-Klassifikation - Ebene 10: Frühgeborene Einlinge, die per Kaiserschnitt in Schädellage geboren wurden	47,58 % 2.176/4.573	47,41 % 15.653/33.014

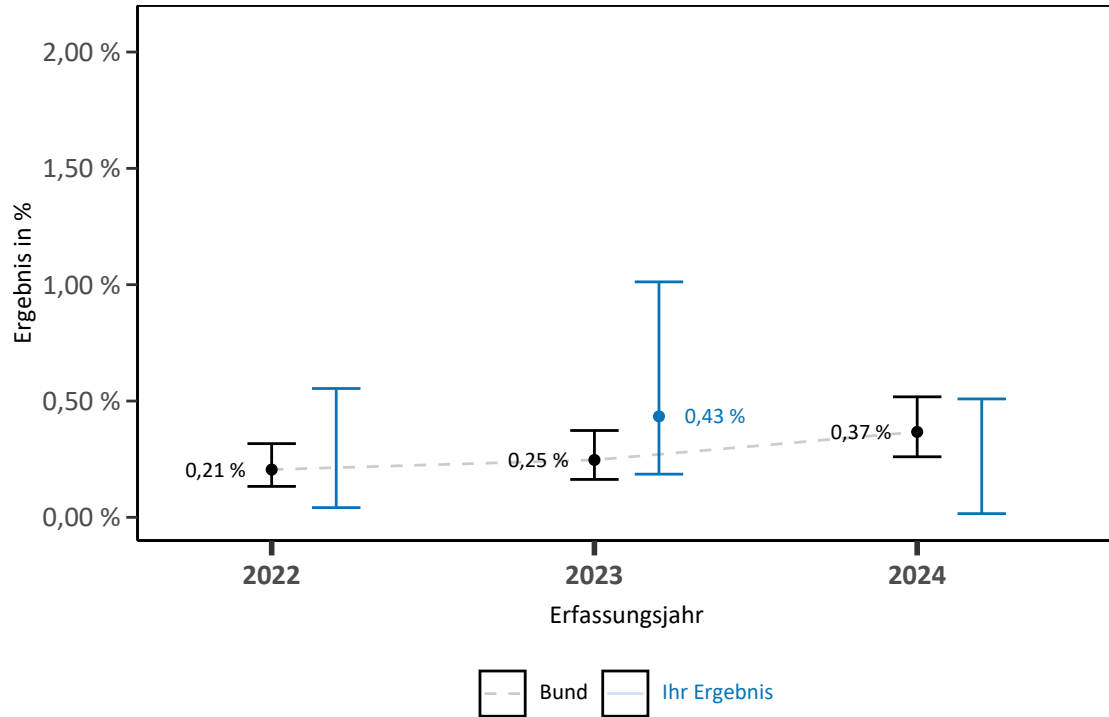
<sup>1</sup> nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Leseanleitung auf der IQTIG-Webseite (<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/>)

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

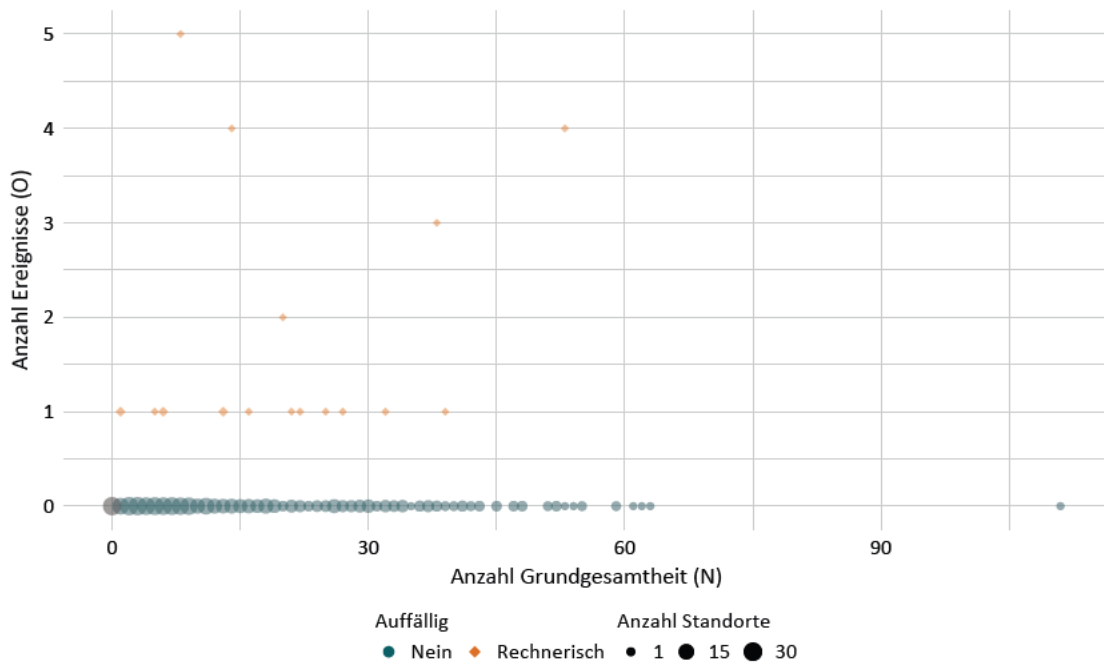
<b>Qualitätsziel</b>	Selten Entschluss-Entwicklungs-Zeit (E-E-Zeit) von mehr als 20 Minuten beim Notfallkaiserschnitt
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Grundgesamtheit</b>	Alle Kinder, die per Notfallkaiserschnitt geboren wurden
<b>Zähler</b>	E-E-Zeit > 20 min
<b>Referenzbereich</b>	Sentinel Event
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten
<b>Berichtszeitraum</b>	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

## Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



## Gruppe: Azidose bei Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung

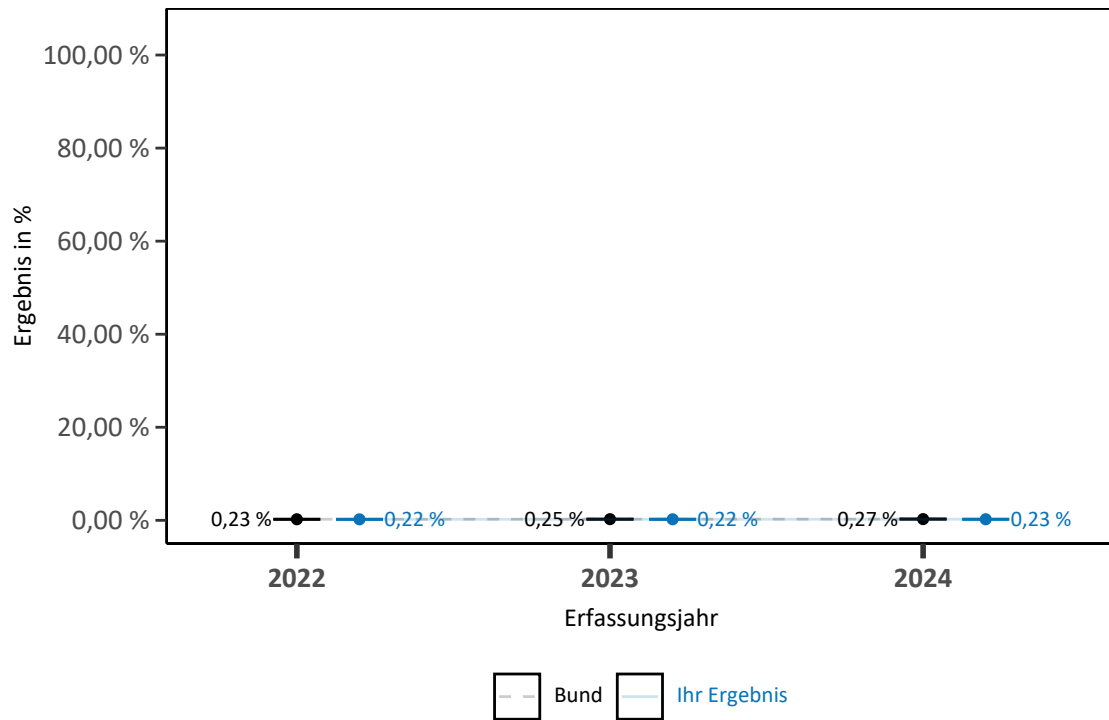
<b>Qualitätsziel</b>	Geringe Azidoserate bei lebendgeborenen Einlingen mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
----------------------	---

### 321: Azidose bei reifen Einlingen (rohe Rate)

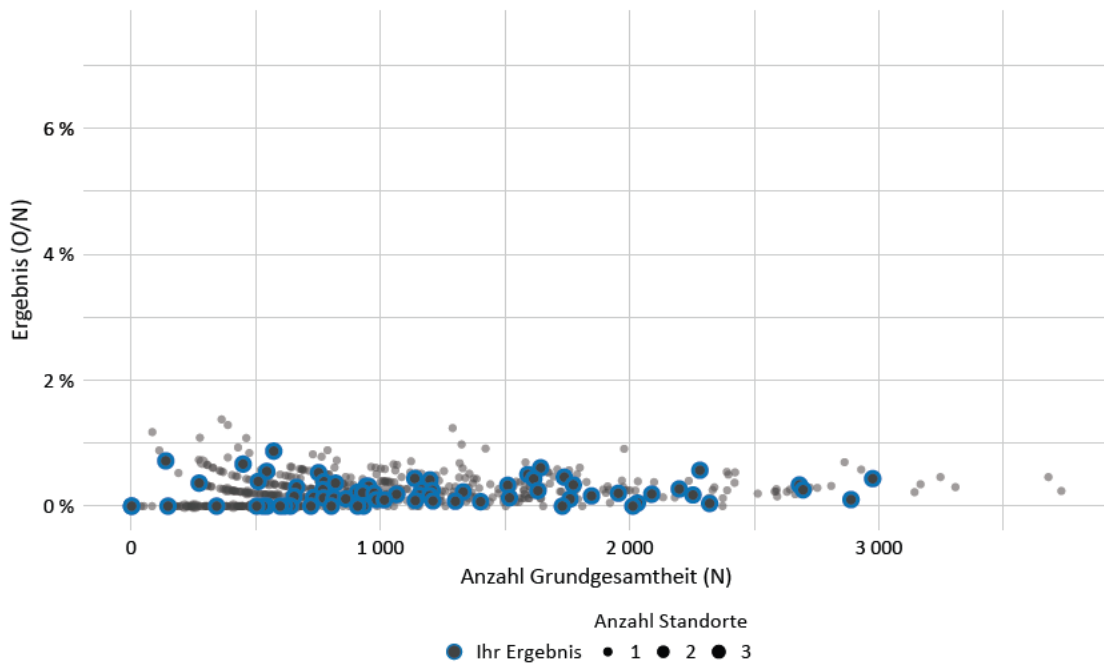
<b>Art des Wertes</b>	Transparenzkennzahl
<b>Grundgesamtheit</b>	Alle lebendgeborenen reifen Einlinge (37+0 bis unter 42+0 Wochen) mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
<b>Zähler</b>	Kinder mit Azidose (pH < 7,00)
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten
<b>Berichtszeitraum</b>	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

## Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



**Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer**



**Ergebnisse über alle Leistungserbringer**

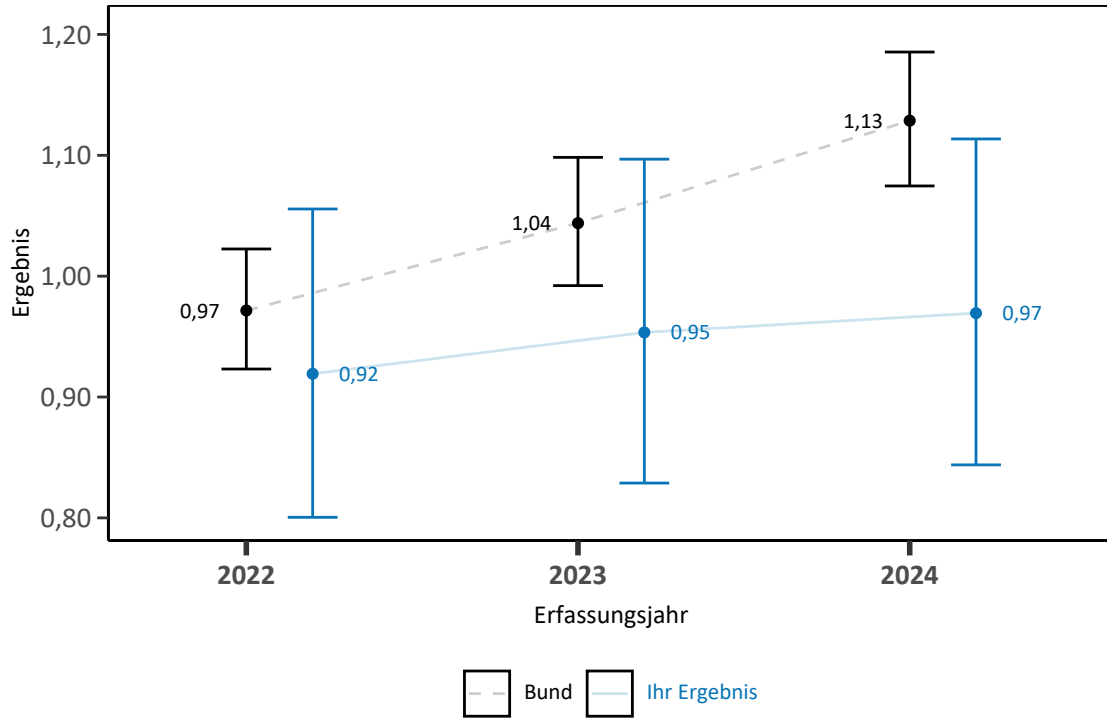
Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	606	0	0,00	1,38	0,20

## 51397: Azidose bei reifen Einlingen

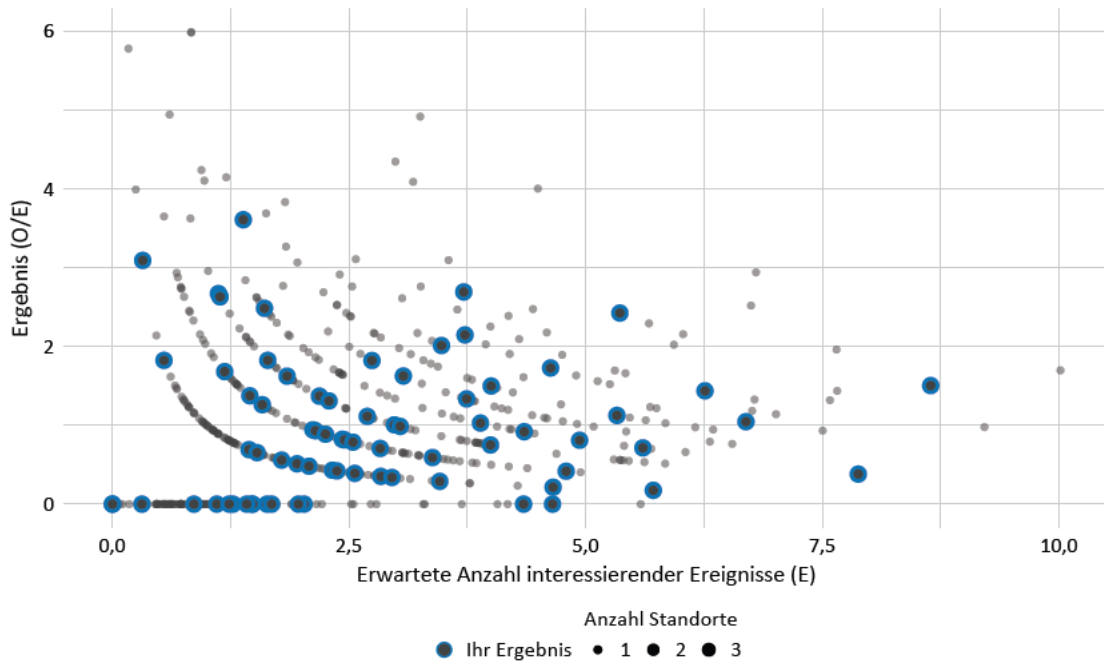
<b>Art des Wertes</b>	Transparenzkennzahl
<b>Grundgesamtheit</b>	Alle lebendgeborenen reifen Einlinge (37+0 bis unter 42+0 Wochen) mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
<b>Zähler</b>	Kinder mit Azidose (pH < 7,00)
<b>O (observed)</b>	Beobachtete Anzahl an Kindern mit Azidose (pH < 7,00)
<b>E (expected)</b>	Erwartete Anzahl an Kindern mit Azidose (pH < 7,00), risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für ID 51397
<b>Methode der Risikoadjustierung</b>	Logistische Regression
<b>Verwendete Risikofaktoren</b>	Alter der Mutter zwischen 32 und unter 35 Jahren Alter der Mutter ab 35 Jahren Adipositas Diabetes/Gestationsdiabetes Fehlbildungen vorhanden Geburtsgewicht des Kindes unter dem 10. Perzentil der Geburtsgewichtsverteilung - unter 2.881 g Geburtsrisiko: Vorzeitige Plazentalösung Geburtsrisiko: Nabelschnurvorfall Geburtsrisiko: Hypertensive Schwangerschaftserkrankung
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten
<b>Berichtszeitraum</b>	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

## Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



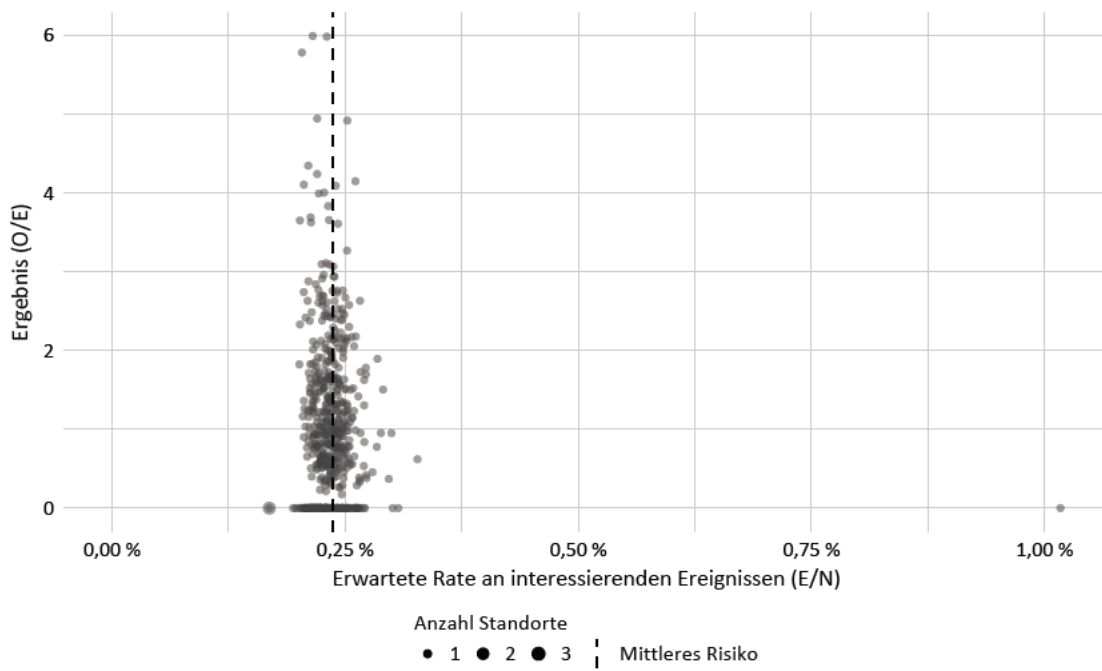
**Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer**



**Ergebnisse über alle Leistungserbringer**

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	606	0	0,00	5,99	0,90

### Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer

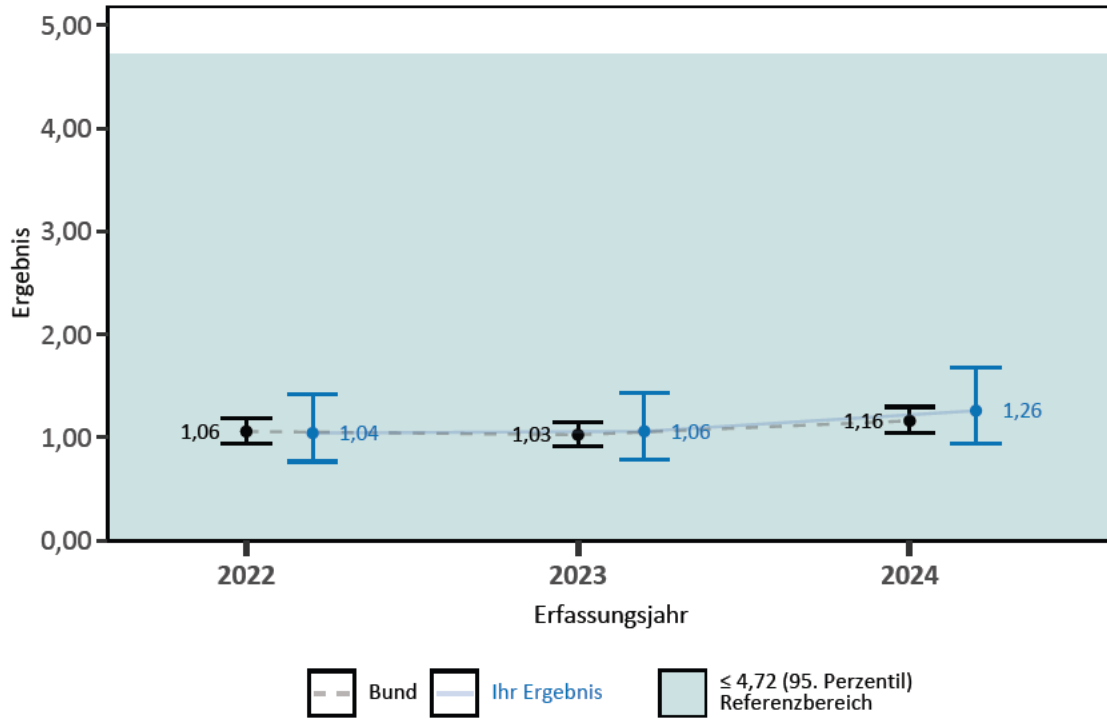


## 51831: Azidose bei frühgeborenen Einlingen

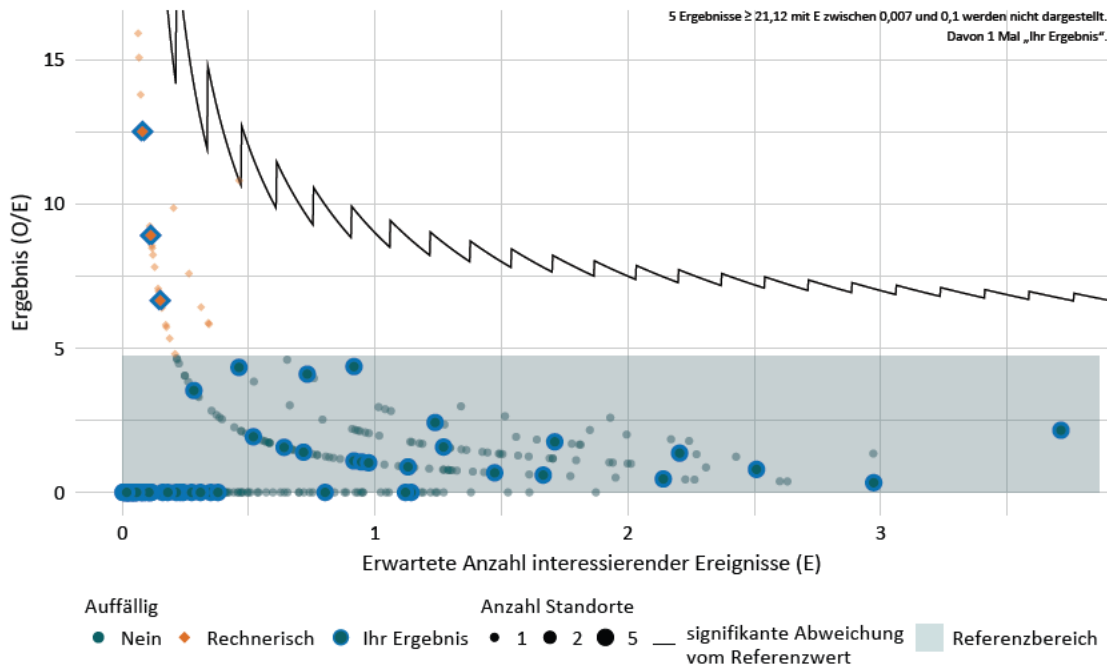
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Grundgesamtheit</b>	Alle früh- und lebendgeborenen Einlinge (24+0 bis unter 37+0 Wochen) mit Nabelarterien-pH-Bestimmung
<b>Zähler</b>	Kinder mit Azidose (pH < 7,00)
<b>O (observed)</b>	Beobachtete Anzahl an Kindern mit Azidose (pH < 7,00)
<b>E (expected)</b>	Erwartete Anzahl an Kindern mit Azidose (pH < 7,00), risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für ID 51831
<b>Referenzbereich</b>	≤ 4,72 (95. Perzentil)
<b>Methode der Risikoadjustierung</b>	Logistische Regression
<b>Verwendete Risikofaktoren</b>	Anzahl Vorsorgeuntersuchungen unter 5 Adipositas Fehlbildung vorhanden Geburtsrisiko: Vorzeitige Plazentalösung Gestationsalter 24 bis unter 32 abgeschlossene SSW Gestationsalter 32 bis unter 36 abgeschlossene SSW
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten
<b>Berichtszeitraum</b>	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

## Ergebnisse im Zeitverlauf

### Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



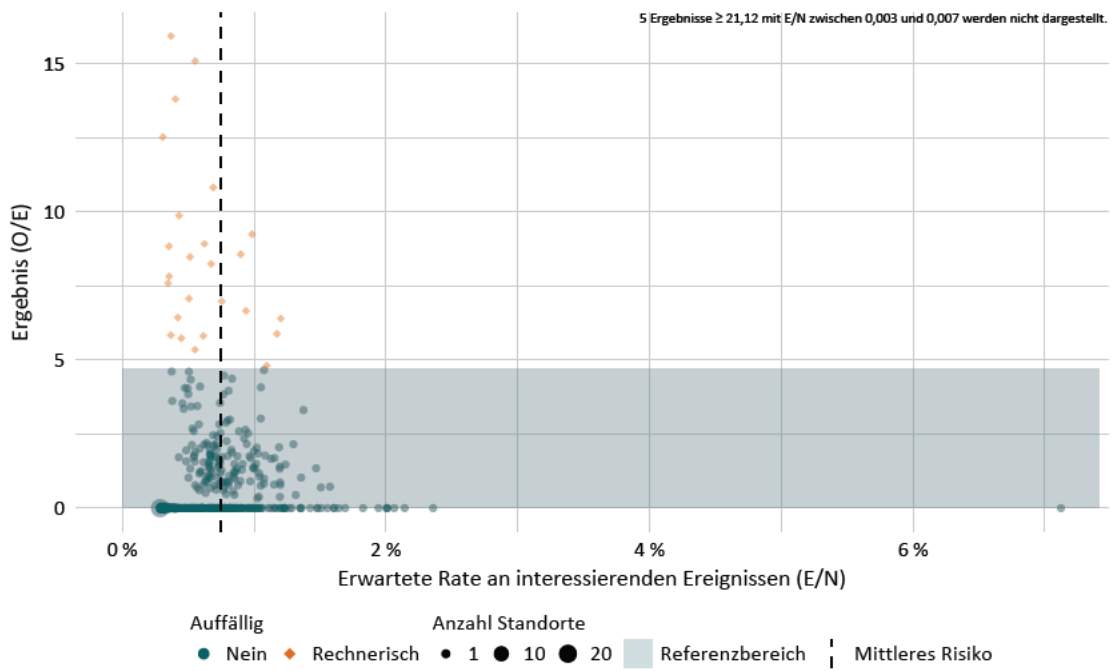
### Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



### Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	594	30	0,00	149,72	0,00

### Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer

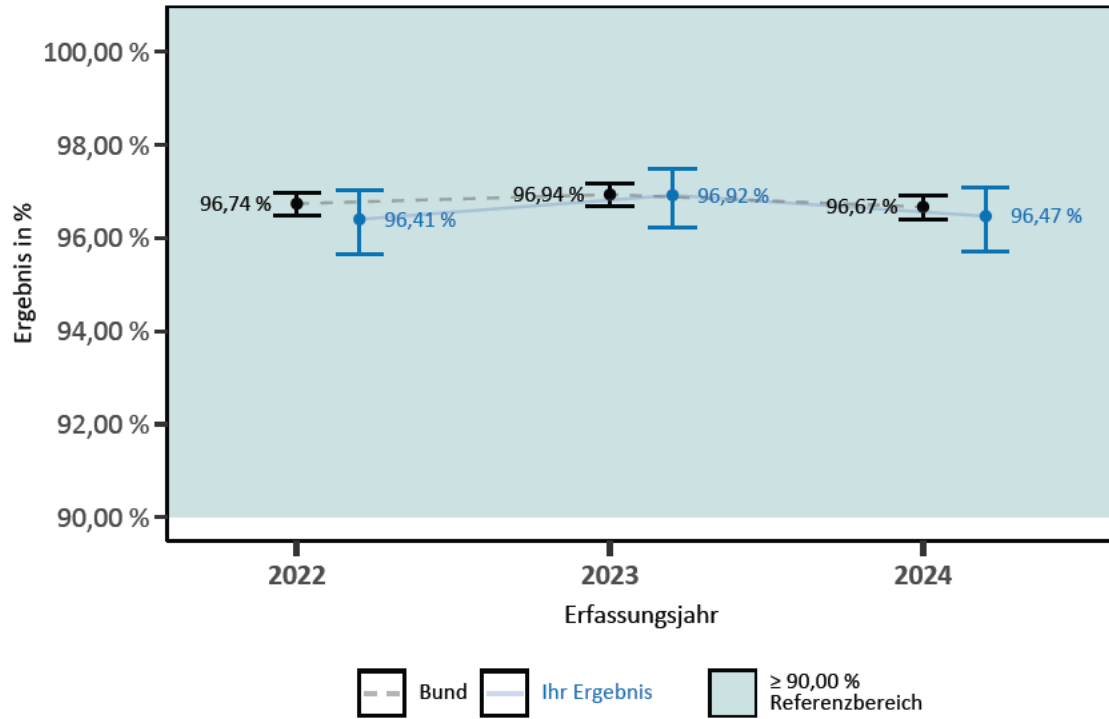


### 318: Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten

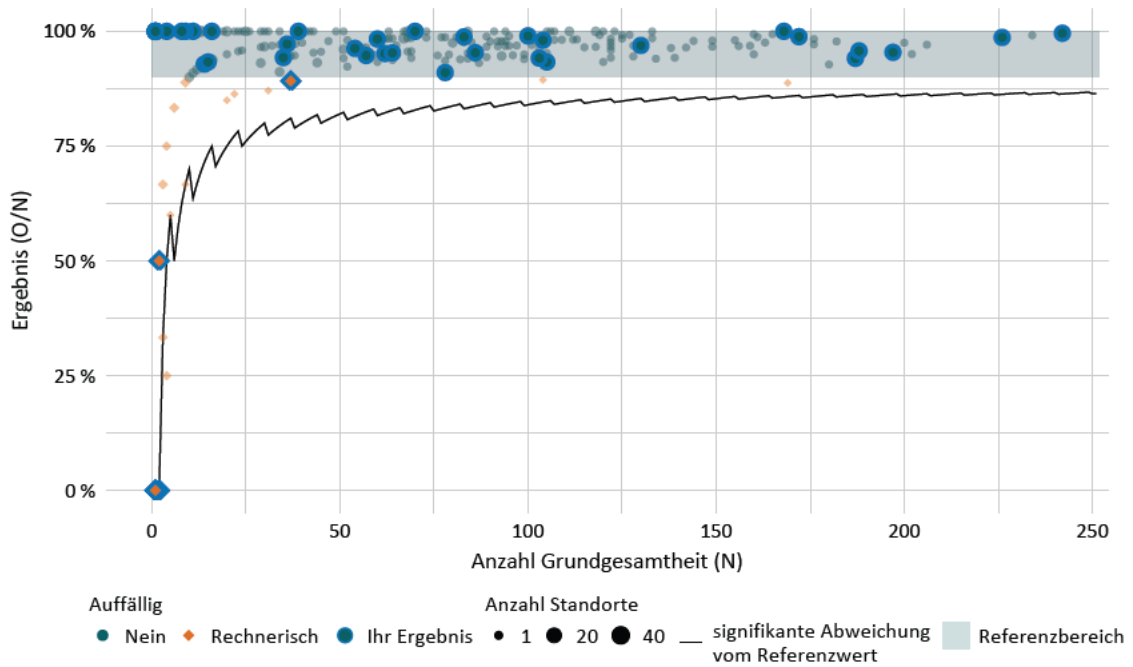
<b>Qualitätsziel</b>	Häufig Anwesenheit eines Pädiaters bei Geburt von lebendgeborenen Frühgeborenen mit einem Gestationsalter von 24+0 bis unter 35+0 Wochen
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Grundgesamtheit</b>	Alle lebendgeborenen Frühgeborenen mit einem Gestationsalter von 24+0 bis unter 35+0 Wochen
<b>Zähler</b>	Pädiater bei Geburt anwesend
<b>Referenzbereich</b>	≥ 90,00 %
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten
<b>Berichtszeitraum</b>	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

## Ergebnisse im Zeitverlauf

### Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



### Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	422	79	0,00	100,00	97,95

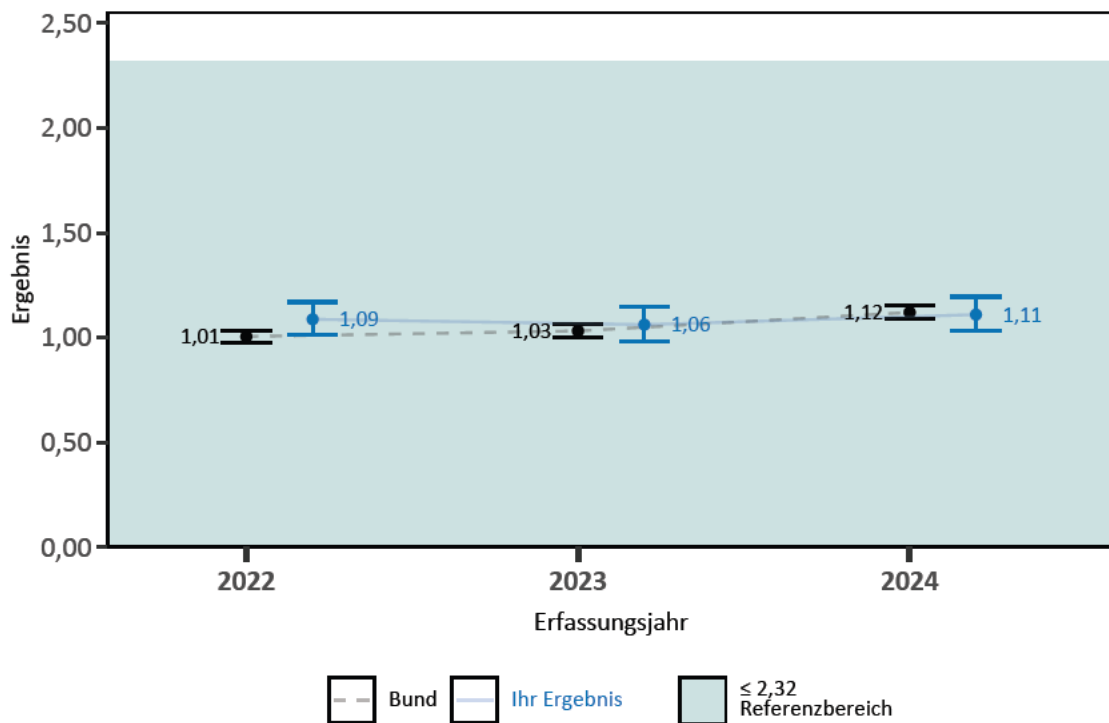
## 51803: Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen

<b>Qualitätsziel</b>	Selten verstorbene Kinder, 5-Minuten-Apgar unter 5, pH-Wert unter 7 und Base Excess < -16 bei Reifgeborenen
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Grundgesamtheit</b>	<p>Ebene 1: Alle reifen Kinder (37+0 bis unter 42+0 Wochen) unter Ausschluss von Kindern, die vor Klinikaufnahme verstorben sind          UND</p> <p>Ebene 2: Alle reifen Lebendgeborenen (37+0 bis unter 42+0 Wochen) mit gültigen Angaben zu 5-Minuten-Apgar          UND</p> <p>Ebene 3: Alle reifen Lebendgeborenen (37+0 bis unter 42+0 Wochen) mit gültigen Angaben zum Base Excess          UND</p> <p>Ebene 4: Alle reifen Lebendgeborenen (37+0 bis unter 42+0 Wochen) mit gültigen Angaben zum pH-Wert</p>
<b>Zähler</b>	<p>Ebene 1: Verstorbene Kinder          UND</p> <p>Ebene 2: Kinder mit 5-Minuten-Apgar unter 5          UND</p> <p>Ebene 3: Kinder mit Base Excess unter -16          UND</p> <p>Ebene 4: Kinder mit Azidose (pH &lt; 7,00)</p>
<b>O (observed)</b>	<p>Ebene 1: Beobachtete Anzahl an verstorbenen Kindern          UND</p> <p>Ebene 2: Beobachtete Anzahl an Kindern mit 5-Minuten-Apgar unter 5          UND</p> <p>Ebene 3: Beobachtete Anzahl an Kindern mit Base Excess unter -16          UND</p> <p>Ebene 4: Beobachtete Anzahl an Kindern mit Azidose (pH &lt; 7,00)</p>
<b>E (expected)</b>	<p>Ebene 1: Erwartete Anzahl an verstorbenen Kindern, risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für die 1. Ebene des Qualitätsindex mit der ID 51803          UND</p> <p>Ebene 2: Erwartete Anzahl an Kindern mit 5-Minuten-Apgar unter 5, risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für die 2. Ebene des Qualitätsindex mit der ID 51803          UND</p> <p>Ebene 3: Erwartete Anzahl an Kindern mit Base Excess unter -16, risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für die 3. Ebene des Qualitätsindex mit der ID 51803          UND</p> <p>Ebene 4: Erwartete Anzahl an Kindern mit Azidose (pH &lt; 7,00), risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für die 4. Ebene des Qualitätsindex mit der ID 51803</p>
<b>Referenzbereich</b>	≤ 2,32
<b>Methode der Risikoadjustierung</b>	Logistische Regression
<b>Verwendete Risikofaktoren</b>	
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten

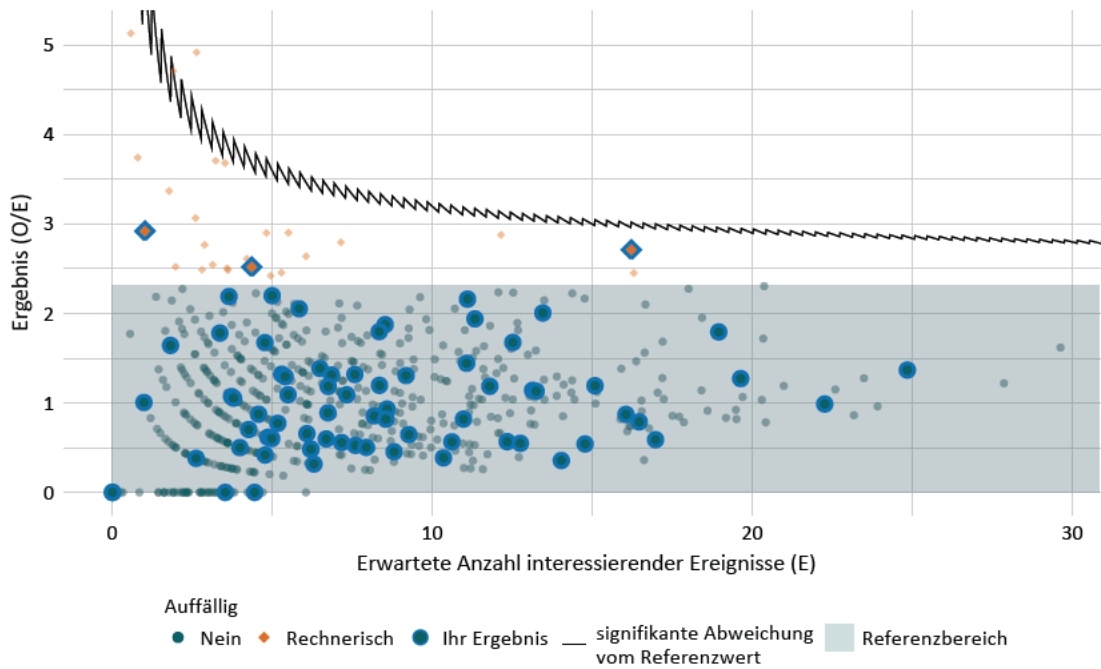
<b>Berichtszeitraum</b>	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024
-------------------------	-----------------------------------

### Ergebnisse im Zeitverlauf

#### Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



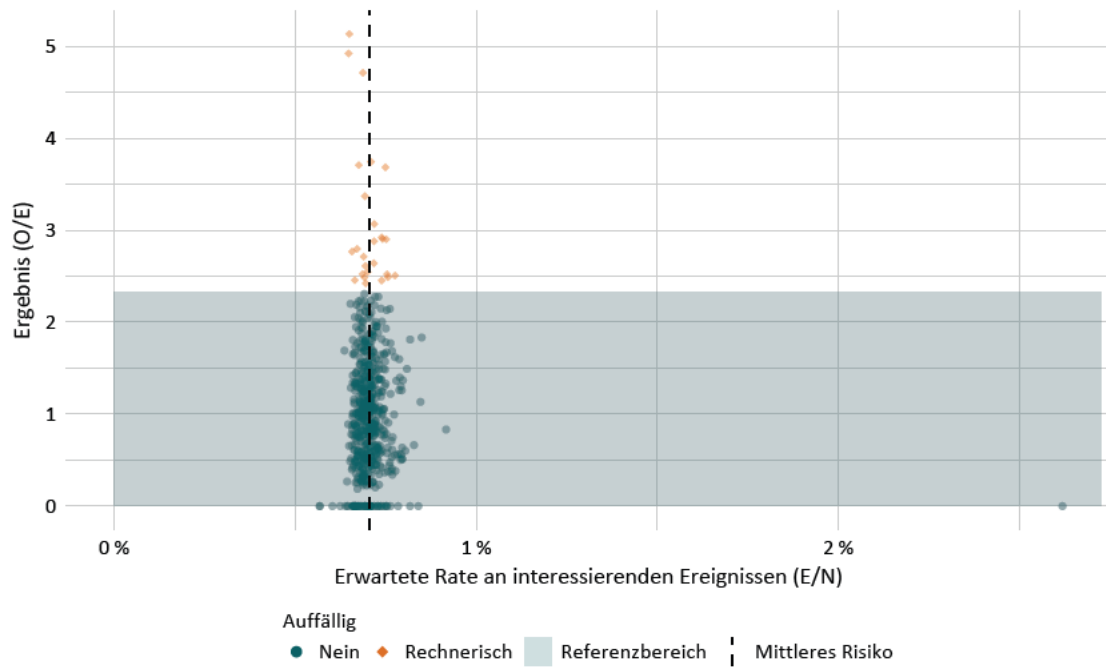
**Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer**



**Ergebnisse über alle Leistungserbringer**

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	606	26	0,00	5,13	0,99

### Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer

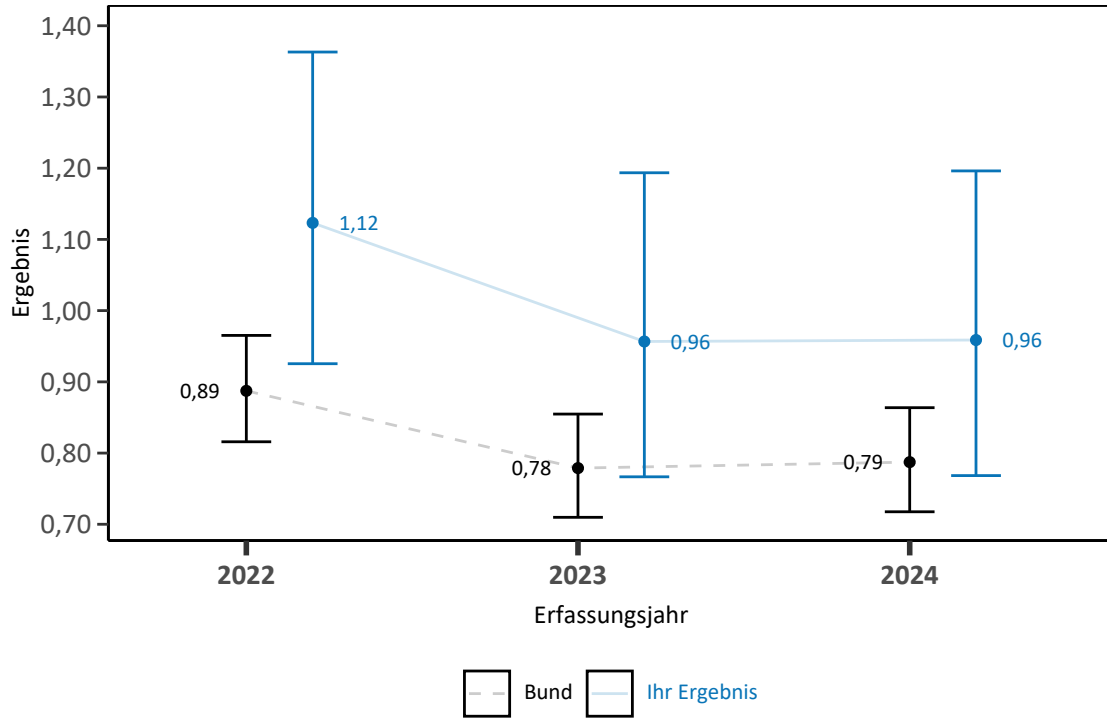


## 181800: Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV

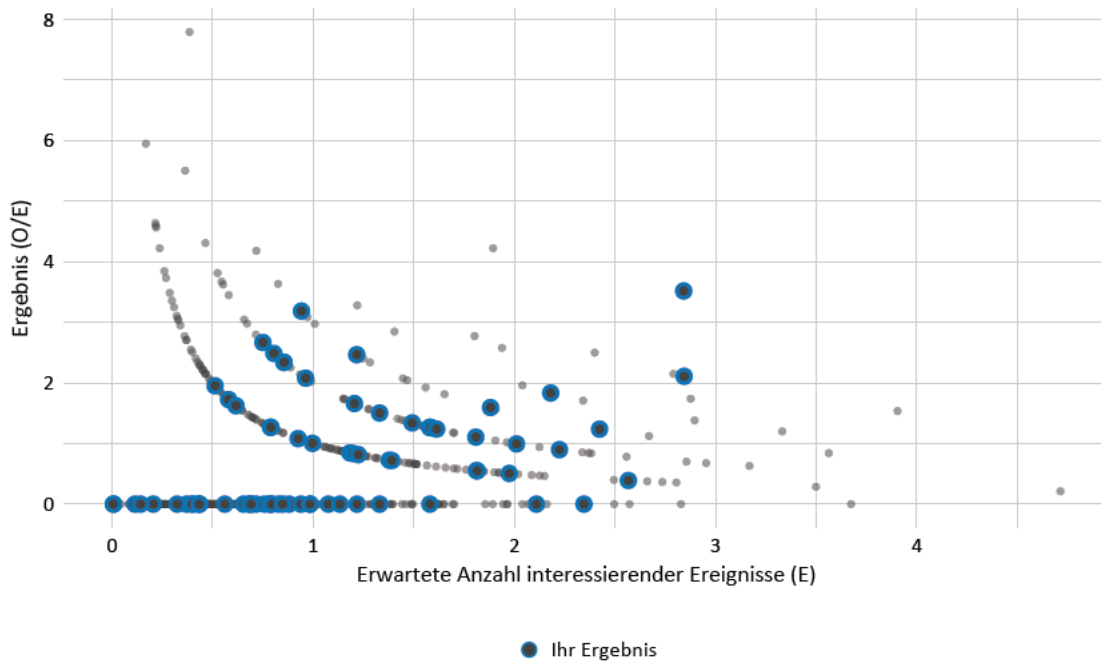
<b>Qualitätsziel</b>	Geringe Anzahl Mütter mit Dammriss Grad IV bei spontanen Einlingsgeburten bzw. bei vaginal-operativen Einlingsgeburten
<b>Art des Wertes</b>	Transparenzkennzahl
<b>Grundgesamtheit</b>	Ebene 1: Alle spontanen Einlingsgeburten UND Ebene 2: Alle vaginal-operativen Einlingsgeburten
<b>Zähler</b>	Ebene 1: Dammriss Grad IV UND Ebene 2: Dammriss Grad IV
<b>O (observed)</b>	Ebene 1: Beobachtete Anzahl an Dammrissen Grad IV UND Ebene 2: Beobachtete Anzahl an Dammrissen Grad IV
<b>E (expected)</b>	Ebene 1: Erwartete Anzahl an Dammrissen Grad IV, risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für die 1. Ebene des Index mit der ID 181800 UND Ebene 2: Erwartete Anzahl an Dammrissen Grad IV, risikoadjustiert nach logistischem Geburtshilfe-Score für die 2. Ebene des Index mit der ID 181800
<b>Methode der Risikoadjustierung</b>	Logistische Regression
<b>Verwendete Risikofaktoren</b>	
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten
<b>Berichtszeitraum</b>	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

## Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



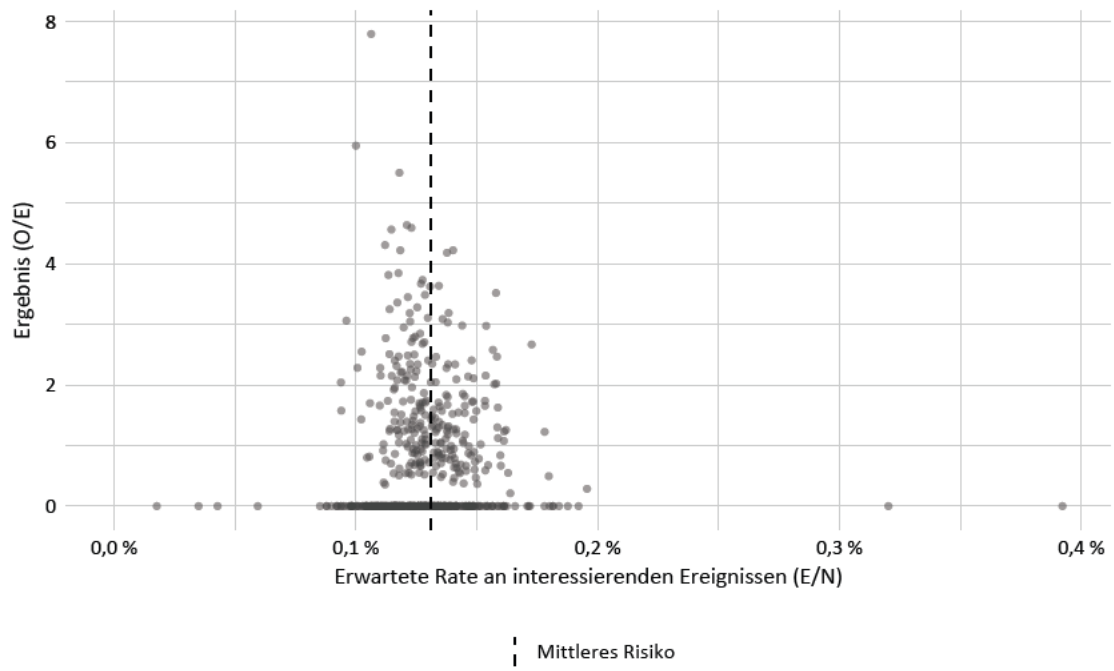
**Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer**



**Ergebnisse über alle Leistungserbringer**

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	601	0	0,00	7,79	0,00

### Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer

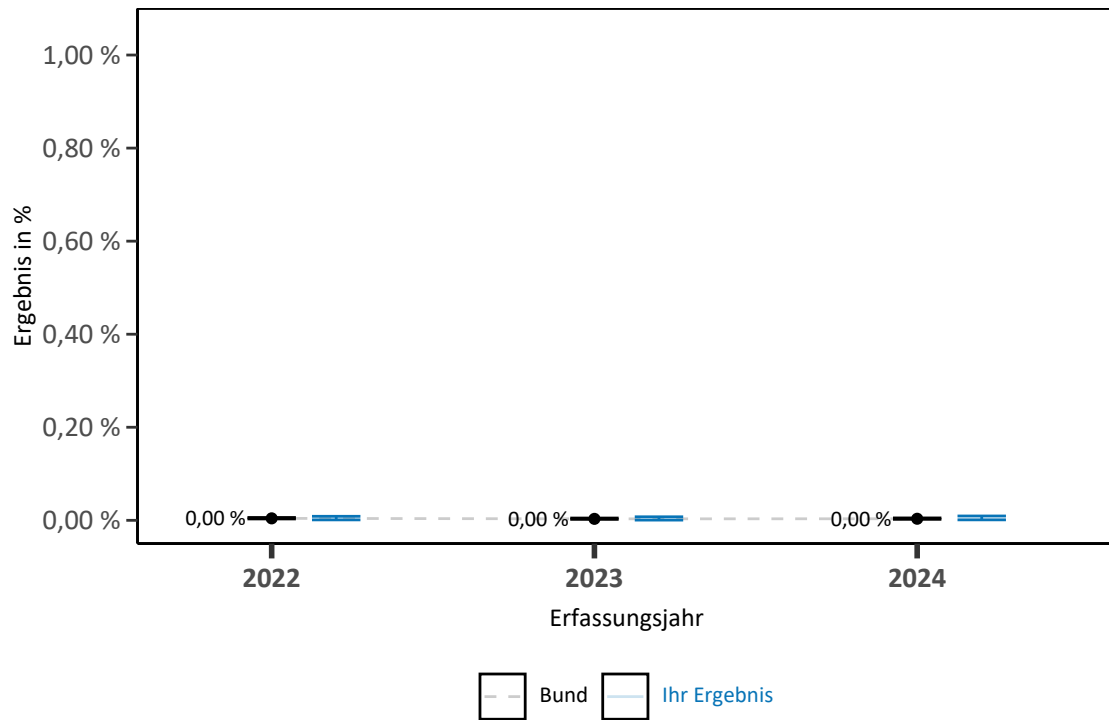


### 331: Müttersterblichkeit im Rahmen der stationären Geburt

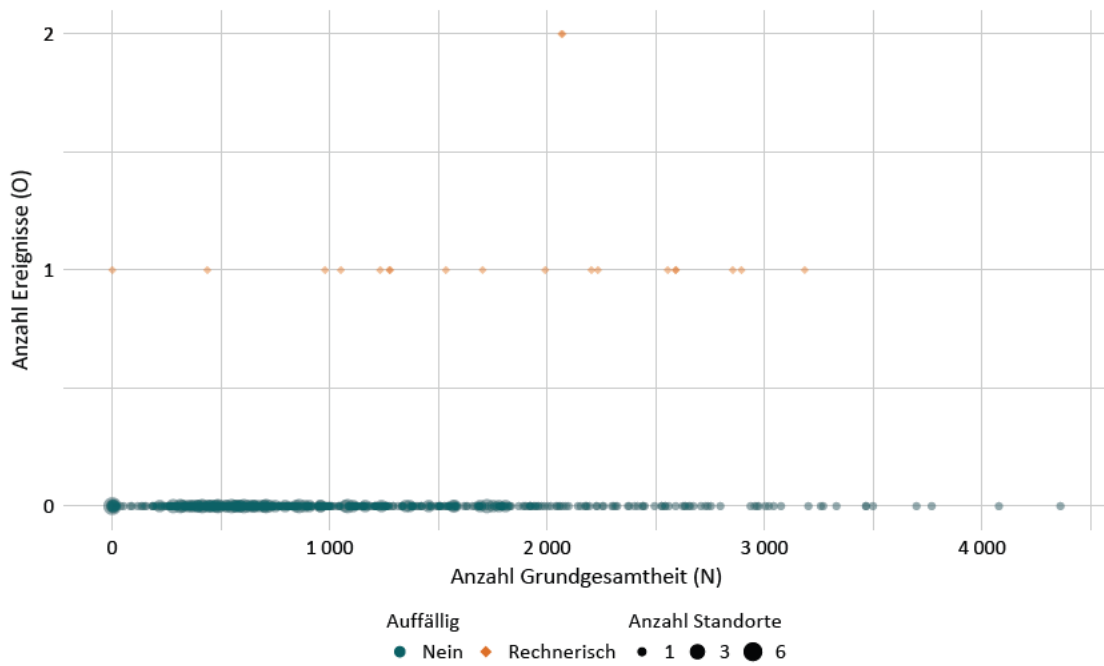
<b>Qualitätsziel</b>	Selten mütterliche Todesfälle
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Grundgesamtheit</b>	Alle Geburten
<b>Zähler</b>	Mütterliche Sterbefälle
<b>Referenzbereich</b>	Sentinel Event
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten
<b>Berichtszeitraum</b>	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

## Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



## Gruppe: Geburt in der adäquaten Versorgungsstufe

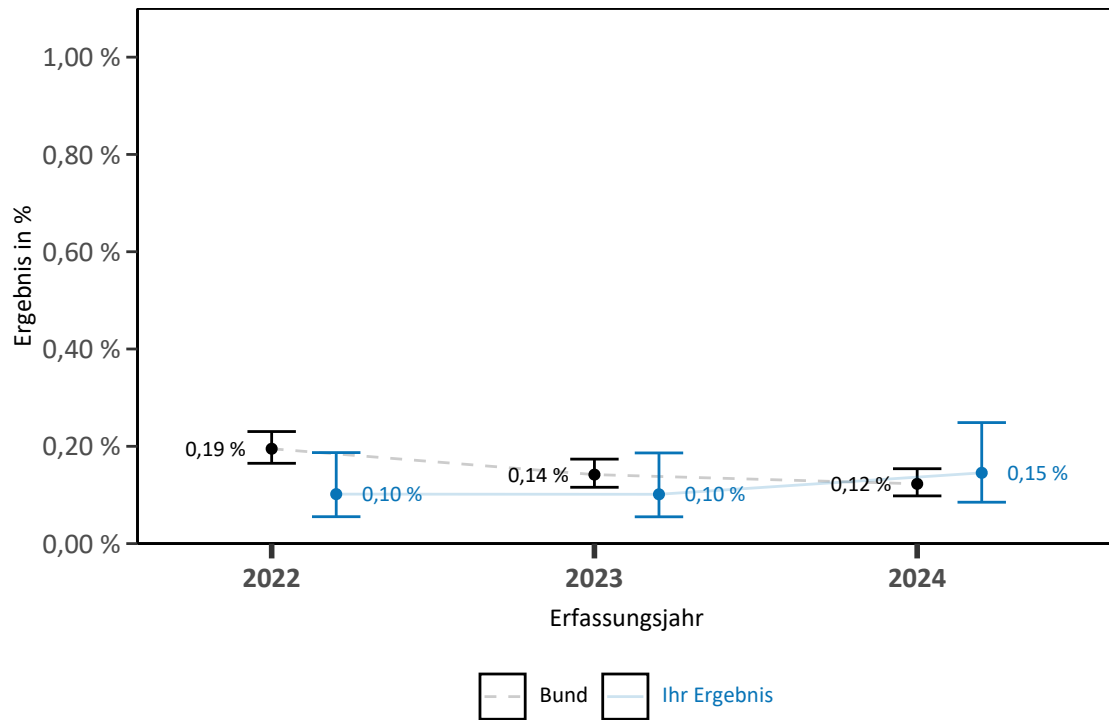
<b>Qualitätsziel</b>	Häufig Geburt in der adäquaten Versorgungsstufe
----------------------	---

### 182010: Kinder, die in einem Perinatalzentrum Level 2 geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen

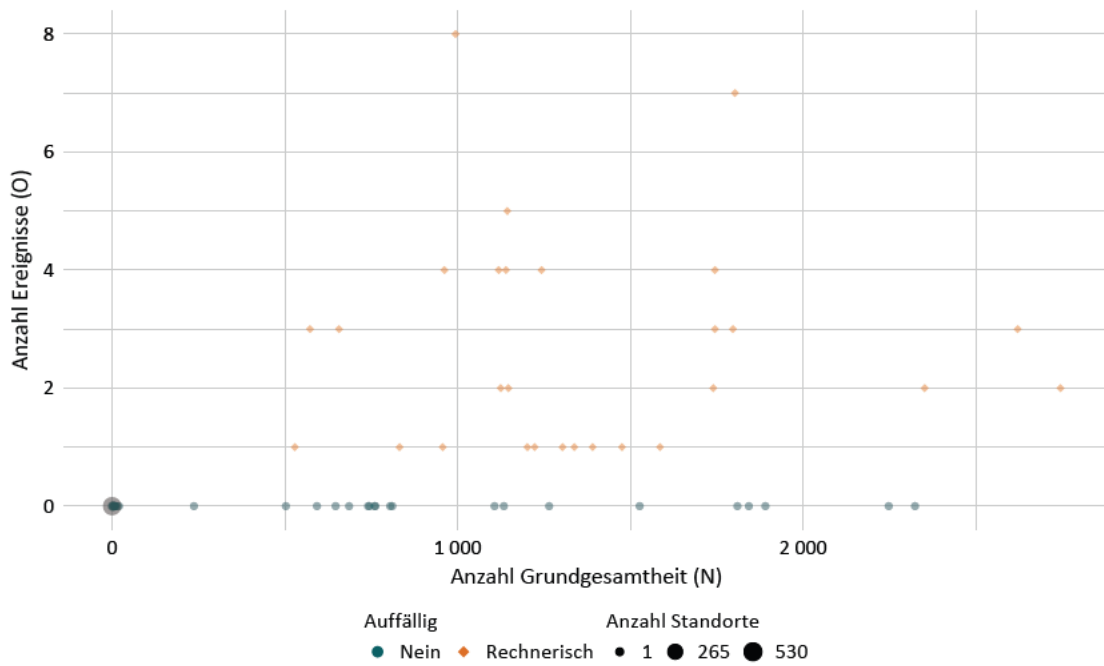
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Grundgesamtheit</b>	Alle Kinder, die in einem Perinatalzentrum Level 2 geboren wurden, unter Ausschluss von Totgeburten und Kindern unter 22+0 Schwangerschaftswochen und ab 44+0 Schwangerschaftswochen
<b>Zähler</b>	Kinder, die in einem Perinatalzentrum Level 1 hätten geboren werden müssen
<b>Referenzbereich</b>	Sentinel Event
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten
<b>Berichtszeitraum</b>	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

## Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer

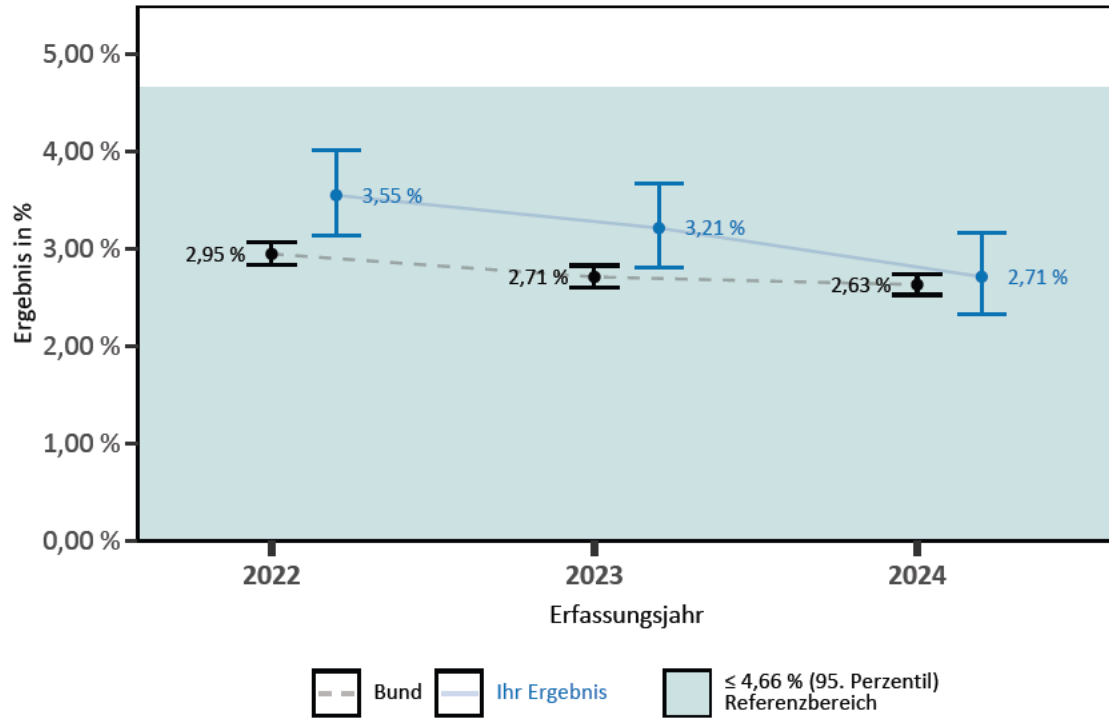


## 182011: Kinder, die in einer Klinik mit perinatalem Schwerpunkt geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen

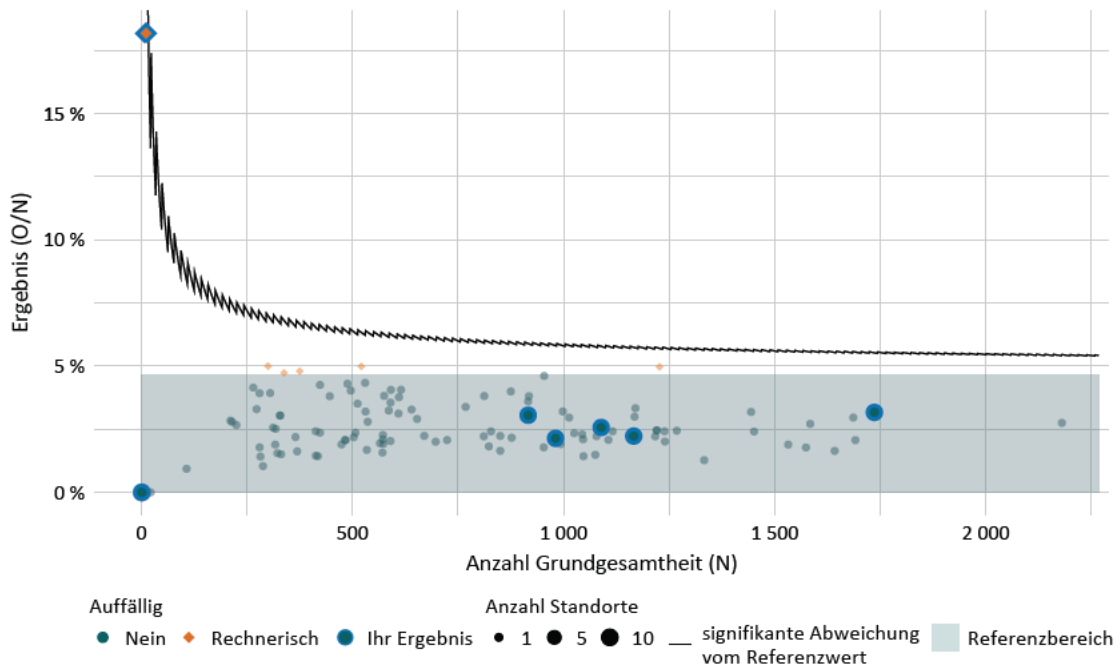
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Grundgesamtheit</b>	Alle Kinder, die in einer Klinik mit perinatalem Schwerpunkt geboren wurden, unter Ausschluss von Totgeburten und Kindern unter 22+0 Schwangerschaftswochen und ab 44+0 Schwangerschaftswochen
<b>Zähler</b>	Kinder, die in einem Perinatalzentrum Level 1 oder Level 2 hätten geboren werden müssen
<b>Referenzbereich</b>	≤ 4,66 % (95. Perzentil)
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten
<b>Berichtszeitraum</b>	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

## Ergebnisse im Zeitverlauf

### Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



### Ergebnisse über alle Leistungserbringer

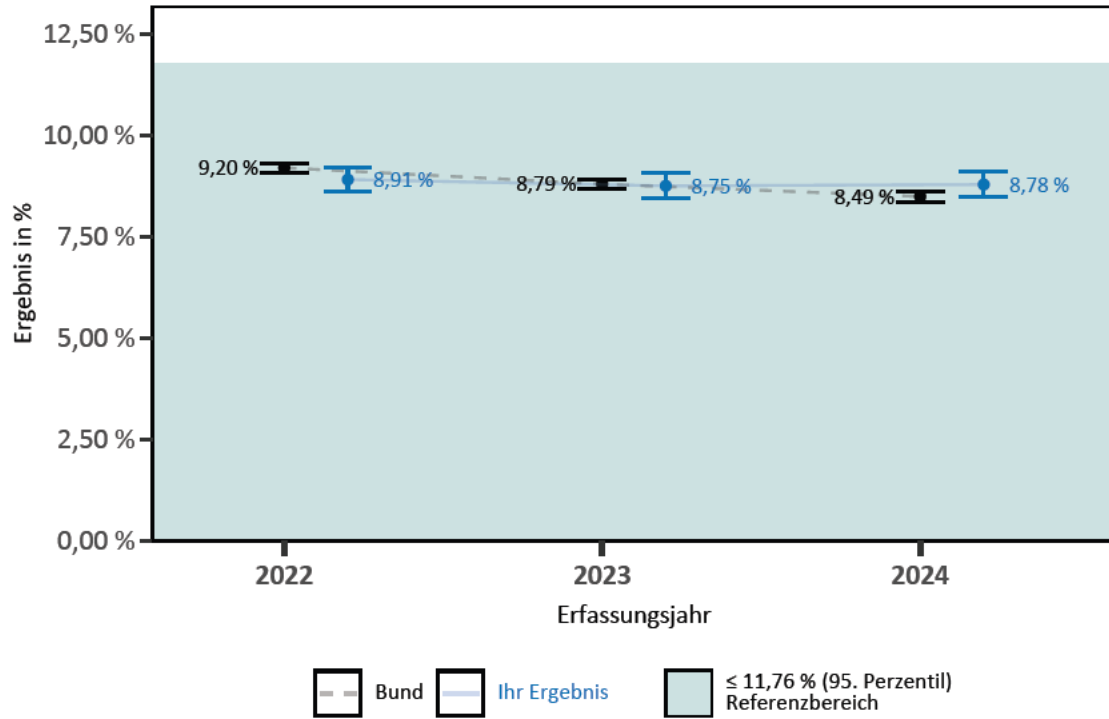
Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	136	6	0,00	18,18	2,23

## 182014: Kinder, die in einer Geburtsklinik geboren wurden, aber in einer höheren Versorgungsstufe hätten geboren werden müssen

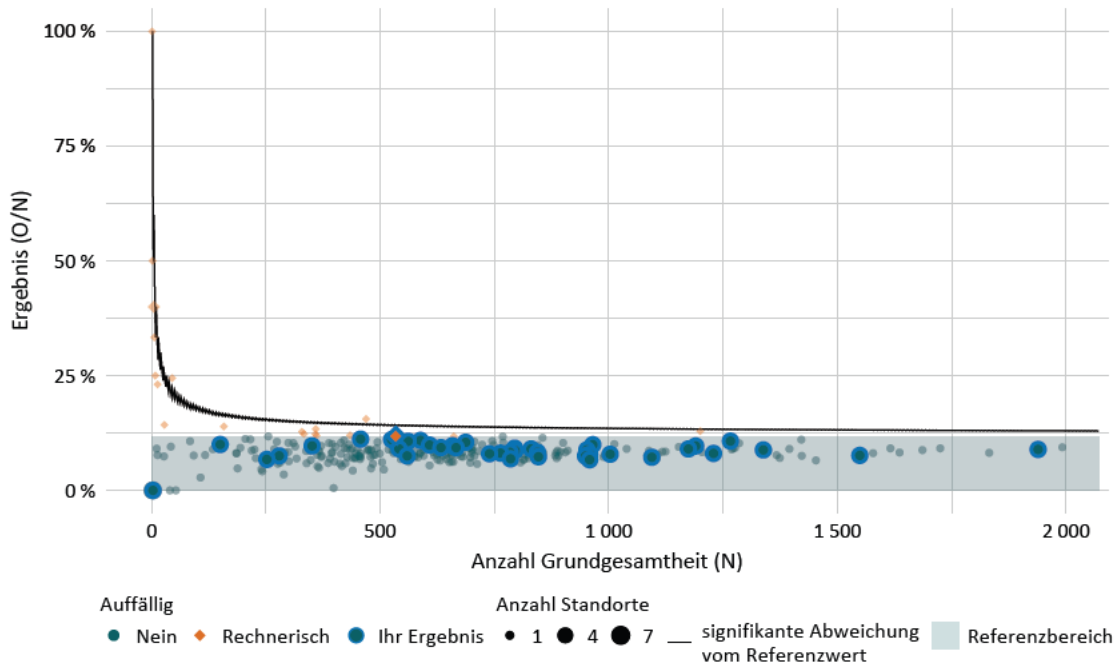
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Grundgesamtheit</b>	Alle Kinder, die in einer Geburtsklinik geboren wurden, unter Ausschluss von Totgeburten und Kindern unter 22+0 Schwangerschaftswochen und ab 44+0 Schwangerschaftswochen
<b>Zähler</b>	Kinder, die in einem Perinatalzentrum Level 1 oder Level 2 oder in einer Klinik mit perinatalem Schwerpunkt hätten geboren werden müssen
<b>Referenzbereich</b>	≤ 11,76 % (95. Perzentil)
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten
<b>Berichtszeitraum</b>	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

## Ergebnisse im Zeitverlauf

### Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



**Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer**



**Ergebnisse über alle Leistungserbringer**

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	309	20	0,00	100,00	8,28