



HESSISCHER LANDTAG

08. 04. 2019

Kleine Anfrage

Dr. Daniela Sommer (SPD) vom 27.02.2019

Kaiserschnitt in der Geburtshilfe

und

Antwort

Minister für Soziales und Integration

Vorbemerkung Fragestellerin:

Kaiserschnitte sind in Deutschland doppelt so häufig wie von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfohlen. Bei fast 30 % aller Geburten wird per Kaiserschnitt entbunden, 15 % aber halte die WHO nur für notwendig. Auch der Kongress der Internationalen Föderation für Gynäkologie und Geburtshilfe (FIGO) zeigte mit drei Studien auf, dass offenbar zu viele Kaiserschnitte durchgeführt werden, die medizinisch gar nicht notwendig sind, aber wirtschaftlich attraktiv. Dies kann aber Auswirkungen/Risiken auf Mutter und Kind haben.

Vorbemerkung Minister für Soziales und Integration:

Das Hessische Krankenhausgesetz 2011 (HKHG 2011) hat zum Ziel, in Hessen eine qualitativ hochwertige patienten- und bedarfsgerechte stationäre Versorgung der Bevölkerung durch ein flächendeckendes gegliedertes System qualitativ leistungsfähiger und eigenverantwortlich wirtschaftender Krankenhäuser sicherzustellen (§ 1 Abs.1 HKHG 2011). Dieses Ziel zu erreichen, ist eine gemeinsame öffentliche Aufgabe des Landes, der Landkreise und der kreisfreien Städte (§ 3 Abs. 1 HKHG 2011). Für den Bereich der Geburtshilfe gilt es, eine qualitativ hochwertige und sichere Geburtshilfe für die Versorgung von Müttern und Kindern sicherzustellen.

Die Vorbemerkung der Fragestellerin geht offenbar von der Prämisse aus, dass viele Kaiserschnitte aus ökonomischen Gründen durchgeführt werden und die Mütter und deren Kinder dadurch unnötigen Risiken ausgesetzt werden. Hierbei bleibt unberücksichtigt, dass eine Vielzahl von Kaiserschnitten medizinisch indiziert sind, um die Sicherheit von Mutter und Kind zu gewährleisten.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Wie viele Geburten gab es in den letzten fünf Jahren in Hessen?

Frage 2. Wie viele waren bezogen auf Frage 1 davon Kaiserschnitte aufgrund welches Befundes bzw. welcher medizinischen Notwendigkeit (bitte aufgeschlüsselt für die einzelnen Geburtshilfen in Hessen)?

Die Fragen 1 und 2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs wie folgt gemeinsam beantwortet:

Aktuelle Zahlen liegen bis zum Jahr 2017 vor. Im Jahr 2017 wurden 56.706 Frauen in hessischen Krankenhäusern entbunden. Das waren 8.540 bzw. 17,7 % Frauen mehr als im Jahr 2013.

In der Anlage 1 sind die „Zahl der Entbindungen, Zahl der Kaiserschnitte sowie Kaiserschnitt-rate in hessischen Krankenhäusern in den Jahren 2013 bis 2017“ aufgelistet.

Von den 56.706 Entbindungen wurden im Jahr 2017 insgesamt 18.845 Frauen per Kaiserschnitt entbunden. Das entspricht einer Kaiserschnitt-rate von 33 %.

In der Anlage 2 ist die „Zahl der Kaiserschnitte in hessischen Krankenhäusern im Jahr 2017 nach Art und ausgewählten Gründen“ aufgeführt.

Bei 8.874 Kaiserschnitten (47 %) handelte es sich um eine primäre Sectio caesarea (geplanter Kaiserschnitt) und bei 9.971 Kaiserschnitten (53 %) um eine sekundäre Sectio caesarea (nicht geplanter Kaiserschnitt).

Gründe für die Durchführung eines Kaiserschnitts können über die Diagnosedaten ermittelt werden. So wurden bei 7.120 Frauen (38 %) ein Kaiserschnitt durchgeführt, die bereits bei einer vorangegangenen Entbindung einen Kaiserschnitt hatten (Resectio). Bei 4.911 Frauen (26 %) kam es während der Wehen und der Entbindung zu Komplikationen durch fetalen Distress und bei 2.570 Frauen (14 %) war ein Kaiserschnitt nötig, weil sich das Kind in Beckenendlage befand.

Eine Auswertung relevanter ICD-Codes („ICD“: International Classification of Diseases) in Verbindung mit Kaiserschnitten zeigt die Tabelle 3 („Codierte Diagnosen bei Frauen, die im Jahr 2017 in hessischen Krankenhäusern durch Kaiserschnitt entbunden wurden“).

Bei 4.911 Kaiserschnittentbindungen (26 %) war die Diagnose „Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]“. Bei 3.314 Geburten (18 %) wurde ein „Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus“ diagnostiziert und bei 2.279 Geburten (12 %) war die Diagnose „Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens“.

Diese Diagnosen begründen nach der Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie (Stand August 2010), die derzeit überarbeitet wird, eine absolute Indikation zur Durchführung eines Kaiserschnitts.

Frage 3. Welche Gründe für Kaiserschnitte wurden darüber hinaus angeführt? Inwiefern wurde das Alter der Schwangeren als Grund angeführt?

Über die in Anlage 3 aufgeführten ICD-Codes hinaus liegen keine weiteren Angaben zu Gründen für Kaiserschnitte vor. Einen Bezug zum Alter der Schwangeren gibt es in den Diagnosedaten nicht.

Frage 4. Wie viele Kaiserschnitte wurden bei Privatpatientinnen sowie bei Kassenpatienten durchgeführt (bitte aufgeschlüsselt für die einzelnen Geburtshilfen in Hessen)?

Hierzu liegen der Landesregierung keine Daten vor.

Frage 5. Wie schätzt die Landesregierung das wirtschaftliche Interesse an den Operationen (Kaiserschnitte) ein?

Der Deutsche Bundestag hatte sich im September vergangenen Jahres ebenfalls mit den möglichen Zusammenhängen zwischen einer Kaiserschnittentbindung und wirtschaftlichen Aspekten befasst. In der Antwort der Bundesregierung zu der Kleinen Anfrage „Geburtshilfe und ökonomische Anreize“ (Drucksache 19/4283) hat die Bundesregierung in der Antwort zu der Frage Nr. 7 nach betriebswirtschaftlichen Vorteilen in der Kalkulation von Kaiserschnitten gegenüber einer vaginalen Spontangeburt detailliert das Kalkulationssystem erläutert und zutreffend darauf hingewiesen, dass zur Vermeidung von finanziellen Fehlanreizen im Rahmen der jährlichen Kalkulation der Entgelte für Krankenhäuser die Vergütung für geplante („elektive“) Kaiserschnitte abgesenkt wurde. Dadurch ist die Vergütung für einen geplanten Kaiserschnitt nicht mehr identisch mit dem zweifelsfrei aufwendigeren Not-Kaiserschnitt.

Für die Beantwortung der Frage Nr. 5 verweist das Hessische Ministerium für Soziales und Integration (HMSI) auf die Ausführungen der Bundesregierung in der Antwort zu der Frage Nr. 7 der Drucksache 19/4283:

„Sowohl die Kalkulation von Kaiserschnitten wie die Kalkulation von vaginalen Entbindungen basiert auf den tatsächlichen Kosten, die in der stationären Versorgung solcher Krankenhaufälle entstehen. Die Vergütung ist pauschalierend, so dass keine Vergütung von Einzelleistungen erfolgt. Unter betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten ist überdies zu vergegenwärtigen, dass den teilweise höheren Vergütungen für Kaiserschnitte im Durchschnitt auch höhere Kosten gegenüberstehen, zum Beispiel durch die Einbeziehung von Anästhesisten und die Bereitstellung von Operationsräumen. Die Sachgerechtigkeit der Abbildung der geburtshilflichen Leistungen kommt auch dadurch zum Ausdruck, dass eine komplizierte vaginale Entbindung (O60A ca. 5 500 €) zu einer höheren Vergütung führt als ein einfacher Kaiserschnitt (O01H ca. 2 900 €).

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass es im deutschen DRG-System bereits seit Jahren einen deutlichen Vergütungsunterschied zwischen primären („geplanten“) und sekundären („ungeplanten“) Kaiserschnitten gibt. Die am geringsten bewertete DRG O01H kommt ausschließlich bei primären Kaiserschnitten zur Abrechnung, auch bei Vorliegen komplizierender Diagnosen oder anderen Schweregrad steigernden Faktoren ergibt sich ein Erlösunterschied. Nach dem Fallpauschalen-Katalog 2018 wird ein primärer Kaiserschnitt typischerweise um etwa 550 € geringer

vergütet als ein sekundärer Kaiserschnitt. Bei Vorliegen erschwerender Faktoren erhöht sich dieser Erlösunterschied weiter.“

Frage 6. Welche Zusatzausgaben sind durch Kaiserschnitte in Hessen den gesetzlichen sowie privaten Krankenkassen angesichts der Zunahme der Kaiserschnitte in den letzten fünf Jahren entstanden?

Die Anlage 1 zeigt, dass die Anzahl der Kaiserschnitte in Relation zur steigenden Anzahl der Entbindungen gestiegen ist. Im Jahr 2013 gab es 48.166 Entbindungen und 16.488 Kaiserschnitte. Im Jahr 2017 gab es – wie in der Antwort zu der Frage Nr. 1 genannt – sowohl eine höhere Anzahl an Entbindungen als auch eine höhere Anzahl an Kaiserschnitten. Die Kaiserschnitttrate ist somit relativ konstant geblieben. Über den Zeitraum von 5 Jahren betrachtet, schwankt die Kaiserschnitttrate zwischen 34 % und 33 %.

Frage 7. Wie wirkt sich ein Kaiserschnitt auf die Säuglinge sowie auf Mütter aus (Risiko für Erkrankungen, psychologische Konstitutionen etc.)?

Ein Kaiserschnitt kann eine lebensrettende Intervention sein, wenn er medizinisch angezeigt ist. Er kann aber auch zu kurz- und langzeitigen Gesundheitsbeeinträchtigung bei Mutter und Kind führen. So ist die mütterliche Mortalität und Morbidität nach Kaiserschnitt erhöht.

Der Kaiserschnitt ist zudem assoziiert mit erhöhtem Risiko z.B. für Uterus-Rupturen, ektopischen Schwangerschaften und Frühgeburtlichkeit.

Es gibt Hinweise darauf, dass Kinder, die per Kaiserschnitt zur Welt kamen, anders geartete hormonale, physikalische, bakterielle Einwirkungen erfahren als Kinder, die vaginal geboren werden. Kurzfristige Risiken beinhalten möglicherweise eine veränderte Entwicklung des Immunsystems, erhöhte Wahrscheinlichkeit für Allergien und Asthma und eine verringerte Vielfältigkeit an nützlichen Darmbakterien.

Frage 8. Wie will sich die Landesregierung für die Stärkung der natürlichen Geburt bei nicht medizinisch notwendigen Kaiserschnitten einsetzen?

Jeder Kaiserschnitt ist ungeachtet der medizinischen Indikation ein chirurgischer Eingriff, der nur dann durchgeführt werden darf, wenn die Ärztinnen und Ärzte die werdenden Mütter in einem Aufklärungsgespräch über den Nutzen und die Risiken des Eingriffs aufgeklärt haben und die Einwilligung der Patientinnen vorliegt.

Die werdende Mutter muss ihre abschließende Entscheidung für oder gegen einen Kaiserschnitt auf der Grundlage aktueller und anerkannter wissenschaftlicher Erkenntnisse treffen können. Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und Entbindungspfleger sind verpflichtet, über den aktuellen, anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse im Rahmen des Aufklärungsgesprächs zu informieren.

In diesem Zusammenhang ist ein besonderes Augenmerk auf die Erstellung von medizinischen Leitlinien zu richten. Die Erstellung von medizinischen Leitlinien ist ein geeignetes Instrument, um eine Behandlung gemäß dem anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu erreichen.

Vor diesem Hintergrund begrüßt es das HMSI, dass die medizinischen Fachgesellschaften derzeit sowohl eine Leitlinie zu Kaiserschnitten als auch eine Leitlinie zur natürlichen Geburt erarbeiten.

Wiesbaden, 3. April 2019

Kai Klose

Anlagen

**Anlage 1: Zahl der Entbindungen, Zahl der Kaiserschnitte sowie Kaiserschnittrate in hessischen Krankenhäusern
in den Jahren 2013 bis 2017 (Absteigend sortiert nach der Zahl der Entbindungen im Jahr 2017)**

Krankenhaus	Sitz	2013			2014			2015			2016			2017		
		Ent- bindungen	dar. Kaiser- schnitt	Kaiser- schnitt- rate	Ent- bindungen	Kaiser- schnitt- rate	Anteil									
Bürgerhospital und Clementine-Kinderhospital	Frankfurt a. M.	3.025	1.021	34%	2.982	1.043	35%	3.215	1.054	33%	3.263	1.195	37%	3.278	1.142	35%
Klinikum Frankfurt Höchst	Frankfurt a. M.	1.931	622	32%	2.086	684	33%	2.155	702	33%	2.379	829	35%	2.351	796	34%
Klinikum Kassel	Kassel	1.709	550	32%	1.816	559	31%	2.039	604	30%	2.284	677	30%	2.325	639	27%
Agaplesion Diakonie-Kliniken Kassel	Kassel	1.939	632	33%	1.988	593	30%	1.948	552	28%	1.938	611	32%	1.953	633	32%
Universitätsklinikum Frankfurt	Frankfurt a. M.	1.540	504	33%	1.601	535	33%	1.764	557	32%	1.908	612	32%	1.934	632	33%
HSK, Helios Dr. Horst- Schmidt-Kliniken	Wiesbaden	2.014	780	39%	2.188	837	38%	2.150	752	35%	1.929	665	34%	1.918	652	34%
Klinikum Darmstadt	Darmstadt	1.146	556	49%	1.360	640	47%	1.464	721	49%	1.677	761	45%	1.704	813	48%
Universitätsklinikum Gießen und Marburg	Gießen	1.229	643	52%	1.415	695	49%	1.553	779	50%	1.659	829	50%	1.686	867	51%
St. Josefs-Hospital	Wiesbaden	1.592	452	28%	1.734	533	31%	1.693	515	30%	1.674	495	30%	1.684	498	30%
Kreiskrankenhaus Gelnhausen	Gelnhausen	1.507	542	36%	1.454	509	35%	1.558	513	33%	1.730	632	37%	1.668	566	34%
Hochtaunus-Kliniken	Bad Homburg	1.212	295	24%	1.368	332	24%	1.528	394	26%	1.666	439	26%	1.587	411	26%
Klinikum Hanau	Hanau	1.087	428	39%	1.328	523	39%	1.286	466	36%	1.519	532	35%	1.502	574	38%
Universitätsklinikum Gießen und Marburg	Marburg	1.203	517	43%	1.346	616	46%	1.414	633	45%	1.566	650	42%	1.501	610	41%
St. Vincenz-Krankenhaus	Limburg	913	350	38%	889	300	34%	1.092	370	34%	1.294	433	33%	1.398	492	35%
Krankenhaus Sachsenhausen	Frankfurt a. M.	810	283	35%	832	303	36%	963	270	28%	1.175	308	26%	1.397	312	22%
Klinikum Fulda	Fulda	1.245	533	43%	1.288	554	43%	1.341	562	42%	1.415	553	39%	1.368	557	41%
Sana Klinikum Offenbach	Offenbach	1.257	484	39%	1.218	528	43%	1.400	562	40%	1.389	507	37%	1.366	502	37%

Krankenhaus	Sitz	2013			2014			2015			2016			2017		
		Ent- bindungen	dar. Kaiser- schnitt	Kaiser- schnitt- rate	Ent- bindungen	Kaiser- schnitt- rate	Anteil									
Krankenhäuser Bad Soden und Hofheim	Bad Soden	1.068	301	28%	1.141	372	33%	1.240	411	33%	1.275	414	32%	1.218	391	32%
St.-Josefs-Krankenhaus Baisersche Stiftung	Gießen	1.106	319	29%	1.161	326	28%	1.222	348	28%	1.281	363	28%	1.214	386	32%
Marienhospital	Darmstadt	1.348	432	32%	1.440	495	34%	1.334	460	34%	1.369	478	35%	1.205	397	33%
GPR Klinikum	Rüsselsheim	903	285	32%	967	317	33%	1.060	353	33%	1.212	457	38%	1.190	421	35%
Alice-Hospital Darmstadt	Darmstadt	957	342	36%	1.068	398	37%	1.085	395	36%	1.242	462	37%	1.179	417	35%
Asklepios Paulinen Klinik	Wiesbaden	854	282	33%	861	262	30%	963	302	31%	1.209	394	33%	1.150	343	30%
Hospital zum heiligen Geist	Frankfurt a. M.	925	284	31%	962	287	30%	932	258	28%	1.028	277	27%	1.076	277	26%
Asklepios Klinik Lich	Lich	775	193	25%	836	202	24%	890	211	24%	1.000	287	29%	1.074	296	28%
St. Vinzenz-Krankenhaus	Hanau	971	212	22%	1.044	218	21%	1.061	244	23%	1.076	268	25%	1.051	267	25%
Katharina-Kasper-Kliniken	Frankfurt a. M.	1.168	366	31%	1.280	441	34%	1.272	399	31%	1.286	366	28%	1.043	268	26%
Gesundheitszentrum Wetterau	Bad Nauheim	826	289	35%	913	239	26%	881	0	0%	987	267	27%	1.001	281	28%
Klinikum Bad Hersfeld	Bad Hersfeld	877	310	35%	931	309	33%	939	306	33%	1.020	296	29%	999	297	30%
Asklepios Klinik Langen	Langen	857	241	28%	870	281	32%	937	304	32%	923	307	33%	955	339	35%
Herz-Jesu-Krankenhaus	Fulda	642	143	22%	647	141	22%	734	146	20%	789	194	25%	922	216	23%
Ketteler Krankenhaus	Offenbach	726	249	34%	732	259	35%	818	260	32%	783	266	34%	811	296	36%
Agaplesion Frankfurter Diakonie Kliniken	Frankfurt a. M.	732	236	32%	833	272	33%	771	234	30%	807	304	38%	750	233	31%
Hospital zum Heiligen Geist Fritzlär	Fritzlär	476	149	31%	535	161	30%	558	171	31%	654	196	30%	734	236	32%
Helios St. Elisabeth-Klinik	Hünfeld	511	110	22%	527	93	18%	551	92	17%	636	120	19%	677	124	18%
Diakonie-Krankenhaus Wehrda	Marburg	366	123	34%	497	170	34%	544	167	31%	645	181	28%	661	185	28%

Krankenhaus	Sitz	2013			2014			2015			2016			2017		
		Ent- bindungen	dar. Kaiser- schnitt	Kaiser- schnitt- rate	Ent- bindungen	Kaiser- schnitt- rate	Anteil									
Heilig-Geist Hospital	Bensheim	469	164	35%	499	223	45%	538	213	40%	255	119	47%	660	240	36%
Klinikum Wetzlar-Braunfels	Wetzlar	507	144	28%	501	178	36%	538	219	41%	590	200	34%	636	251	39%
Krankenhaus Nordwest	Frankfurt a. M.	600	215	36%	537	187	35%	519	144	28%	497	136	27%	593	202	34%
Kreiskrankenhaus Bergstraße	Heppenheim	471	168	36%	490	160	33%	482	146	30%	584	193	33%	576	161	28%
Dill-Kliniken Dillenburg	Dillenburg	370	154	42%	462	178	39%	481	181	38%	524	199	38%	570	191	34%
Kreiskrankenhaus Erbach	Erbach	401	170	42%	387	174	45%	444	172	39%	476	185	39%	511	184	36%
Asklepios Klinik Schwalmstadt/Melsungen	Schwalmstadt	340	124	36%	367	157	43%	403	167	41%	388	141	36%	498	205	41%
Kreiskrankenhaus Frankenberg	Frankenberg	431	147	34%	417	165	40%	440	170	39%	455	126	28%	475	118	25%
Kreiskliniken Darmstadt - Dieburg	Groß-Umstadt	344	107	31%	406	135	33%	388	133	34%	472	180	38%	447	167	37%
Kreisklinik Groß-Gerau	Groß-Gerau	432	150	35%	467	175	37%	458	174	38%	499	209	42%	444	209	47%
Kaiserin-Auguste-Victoria-Krankenhaus	Ehringshausen	386	163	42%	364	131	36%	391	132	34%	425	117	28%	408	138	34%
Klinikum Werra-Meißner	Eschwege	338	96	28%	367	105	29%	339	94	28%	412	106	26%	398	123	31%
Marienkrankenhaus Kassel - Standort Volkmarsen	Volkmarsen	320	101	32%	383	124	32%	326	99	30%	410	134	33%	365	122	33%
Kreiskliniken Kassel	Hofgeismar	428	165	39%	274	101	37%	263	97	37%	286	99	35%	298	84	28%
Hessenklinik Stadtkrankenhaus Korbach	Korbach	177	52	29%	183	60	33%	244	97	40%	276	97	35%	297	84	28%
Kreiskrankenhaus des Vogelsbergkreises	Alsfeld	296	116	39%	295	99	34%	328	125	38%	315	137	43%	0	0	0%
St. Rochus Krankenhaus	Dieburg	0	0	0%	150	58	39%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%
DRK-Krankenhaus	Biedenkopf	409	194	47%	16	10	63%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%
Hessische Krankenhäuser insgesamt		48.166	16.488	34%	50.703	17.447	34%	52.937	17.430	33%	56.551	19.003	34%	56.706	18.845	33%

**Anlage 2: Zahl der Kaiserschnitte in hessischen Krankenhäusern im Jahr 2017
nach Art und ausgewählten Gründen**

	Anzahl	Anteil
Zahl der Kaiserschnitte	18.845	
darunter:		
Primär	8.874	47%
Sekundär	9.971	53%
Resectio	7.120	38%
Beckenendlage	2.570	14%
Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress	4.911	26%

Quelle: Daten nach § 21 KHEntgG 2017

Anlage 3: Codierte Diagnosen bei Frauen, die im Jahr 2017 in hessischen Krankenhäusern durch Kaiserschnitt entbunden wurden
(Mehrfachnennungen möglich)

ICD Code	Diagnose	Anzahl	Anteil
O34	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie der Beckenorgane	6.596	35%
O68	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress [fetal distress] [fetaler Gefahrenzustand]	4.911	26%
O64	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien des Fetus	3.314	18%
O65	Geburtshindernis durch Anomalie des mütterlichen Beckens	2.279	12%
O24	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft	1.792	10%
O36	Betreuung der Mutter wegen sonstiger festgestellter oder vermuteter Komplikationen beim Fetus	1.756	9%
O69	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikationen	1.314	7%
O63	Protrahierte Geburt	1.210	6%
O32	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Lage- und Einstellungsanomalie des Fetus	1.198	6%
O41	Sonstige Veränderungen des Fruchtwassers und der Eihäute	1.080	6%
O62	Abnorme Wehentätigkeit	1.053	6%
O30	Mehrlingsschwangerschaft	845	4%
O61	Mislungene Geburtseinleitung	817	4%
O14	Präeklampsie	699	4%
O33	Betreuung der Mutter bei festgestelltem oder vermutetem Missverhältnis zwischen Fetus und Becken	632	3%
O66	Sonstiges Geburtshindernis	526	3%
O28	Abnorme Befunde bei der Screeninguntersuchung der Mutter zur pränatalen Diagnostik	442	2%
O75	Sonstige Komplikationen bei Wehentätigkeit und Entbindung, anderenorts nicht klassifiziert	433	2%
O71	Sonstige Verletzungen unter der Geburt	365	2%
O43	Pathologische Zustände der Plazenta	339	2%
O45	Vorzeitige Plazentalösung [Abruptio placentae]	334	2%
O44	Placenta praevia	260	1%
O35	Betreuung der Mutter bei festgestellter oder vermuteter Anomalie oder Schädigung des Fetus	177	1%
O46	Präpartale Blutung, anderenorts nicht klassifiziert	152	1%
O74	Komplikationen bei Anästhesie während der Wehentätigkeit und bei der Entbindung	145	1%
O67	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch intrapartale Blutung, anderenorts nicht klassifiziert	57	0%
O11	Chronische Hypertonie mit aufgepropfter Präeklampsie	53	0%
O15	Eklampsie	31	0%
O47	Frustrane Kontraktionen [Unnütze Wehen]	28	0%
O31	Komplikationen, die für eine Mehrlingsschwangerschaft spezifisch sind	26	0%

Quelle: Daten nach § 21 KHEntg 2017