

- ▶ **Wesentliche Neuerungen:** bei den Qualitätsindikatoren absolute Grenzen statt Perzentilregel, ein komplett überarbeiteter Erhebungsbogen mit neuen Fragengruppen (Migrationshintergrund, ART, Gestationsdiabetes), neu berechnete Perzentilgrenzen etc.
- ▶ Die Aktualisierungen des Geburtenregisters Österreich **optimieren weiter die Qualitätsverbesserung jeder Klinik/Abteilung** und tragen so dazu bei, die besonders hohen Qualitätsansprüche in der Geburtshilfe in Österreich noch besser zu erfüllen.

Aktueller Stand und Ausblick

Neuerungen im Geburtenregister Österreich

Im Geburtenregister Österreich werden nach einer längeren Aufbauphase seit dem Jahr 2009 alle Krankenhausgeburten in Österreich erfasst und ausgewertet. Hauptziel dabei ist der Qualitätssicherungsgedanke: durch regelmäßige Auswertung von qualitätsrelevanten Informationen sind alle KlinikdirektorInnen und AbteilungsleiterInnen in der Lage, die Verteilung von wichtigen Parametern mit dem Gesamtkollektiv aller Krankenhausgeburten in Österreich sowie mit ähnlichen Kliniken/Abteilungen (die Einteilung fasst jeweils Perinatalzentren, Abteilungen mit ≥ 500 Geburten und Abteilungen mit < 500 Geburten pro Jahr zusammen) zu vergleichen. Seit dem Geburtsjahr 2012 werden Jahresberichte veröffentlicht, die im Jahr 2012 auch eine medizinische Interpretation enthielten und ab 2013 als reine Ergebnisberichte zeitnah (d. h. im Herbst des Folgejahres) veröffentlicht werden.

Ein ganz wesentlicher Outcome-Parameter ist die perinatale Mortalität: es ist uns gelungen, durch sehr konstruktive Gespräche mit der Statistik Austria einen Weg zu finden, unter Einhaltung der strengen Datenschutzbestimmungen die perinatalen Todesfälle zu komplettieren und seit dem Jahr 2009 sind wir in der Lage, eine valide Statistik der perinatalen Todesfälle in Österreich zu präsentieren und mit wichtigen geburtshilflichen Parametern zu korrelieren, z. B. mit dem Geburtsgewicht (**Abb. 1**).

Redigierte Qualitätsindikatoren

Im Jahr 2010 wurde erstmals die sogenannte strukturierte Qualitätsverbesserung eingeführt: Kernpunkt dabei ist die Definition von 9 Qualitätsindikatoren und einer Regel, wann eine Abteilung als „auffällig“ eingestuft wird und dann schriftlich Stellung nehmen muss. Im Jahr 2014 wurden die Qualitätsindikatoren neu bewertet und redigiert: eine wesentliche Änderung ist, dass von einer Perzentilregel (d. h. auffällig sind die 5 oder 10 Abteilungen, die am Rand einer Verteilung liegen) hin zu absoluten Grenzen übergegangen wurde. Damit ist das Qualitätsziel konkret vorgegeben und die Einhaltung ist für die Abteilungen besser zu planen und überwachen. Auch wurden die Versorgungsaspekte bei der Auswahl der Qualitätsindikatoren neu überdacht und z. B. die Entscheidungs-Entbindungs-Zeit bei Akutsektio als Parameter aufgenommen oder die ganz frühen Frühgeburten bis zur SSW 31+6, die nur an Abteilungen mit einer neonatologischen Intensivereinheit entbunden werden sollten. Die **Tabelle 1** enthält die neuen Qualitätsindikatoren.

Neuer Erhebungsbogen

Die wesentlichste Änderung ist aber eine komplette Überarbeitung der im Geburtenregis-



**Assoc. Prof.
Priv.-Doz. Dr.
Wilhelm Oberaigner**
Institut für klinische
Epidemiologie der Tirol
Kliniken, Innsbruck

Koautoren: Mag. Hermann Leitner (Innsbruck), Prim. Priv.-Doz. Dr. Manfred Mörtl (Klagenfurt), OA Dr. Kurt Heim (Oberösterreich), Univ.-Prof. Dr. Uwe Lang (Graz)

ter Österreich erfassten Informationen: Der Erhebungsbogen (im Folgenden abgekürzt mit CRF – Case Report Form), der im Rahmen des Geburtenregisters Österreich dokumentiert wird, hat seit einem Jahrzehnt keine wesentliche Überarbeitung erfahren. Daher erschien es notwendig, die erfassten Informationen einer kritischen Bewertung zu unterziehen und Vorschläge für einen verbesserten und auf die aktuellen Fragen der Geburtshilfe abgestimmten CRF zu erarbeiten. Der Fachbeirat des Geburtenregisters Österreich hat eine Gruppe beauftragt, die Überarbeitung vorzunehmen (sogenannte Redesign-Gruppe). Diese Gruppe besteht aus OA Dr. Bence Csapo (Steiermark), Prim. Univ.-Prof. Dr. Thorsten Fischer (Salzburg), Prim. Dr. Gottfried Gamperl (Niederösterreich), OA Dr. Kurt Heim (Oberösterreich), Prim. Priv.-Doz. Dr. Hannes Hofmann (Steier-