

Hauptsitzung: „Wissenschaftliche Ergebnisse aus dem Geburtenregister“

## Strukturierte Qualitätsverbesserung (SQV) in der Geburtshilfe in Österreich

Im Geburtenregister Österreich (GRÖ) werden seit 1998 die relevanten geburtshilflichen Daten von einer zunehmenden Zahl von Abteilungen erfasst und ausgewertet. Seit 2009 nehmen nun ausnahmslos alle Krankenhäuser an diesem Qualitätssicherungsprojekt teil.

In der Geburtshilfe sind die Qualitätsansprüche besonders hoch und die dort erzielten Ergebnisse ein wichtiger Indikator für die Qualität der Gesundheitsversorgung eines ganzen Landes.

Das GRÖ ist nach unserem Kenntnisstand in der klinischen Medizin das größte Qualitätssicherungsprojekt in Österreich, das zudem eine ganze Fachdisziplin umfasst. Ein solches Unternehmen wird aber auch daran gemessen, wie Konsequenzen aus Auffälligkeiten gezogen werden.

Als weiterer Meilenstein im GRÖ ist es nun gelungen, dass der Prozess der Qualitätsverbesserung nicht nur von zufälligen abteilungsinternen Beurteilungen abhängt, son-



**Prim. Ass.-Prof. Dr. Kurt Heim (Foto)**  
Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe,  
Landeskrankenhaus Kirchdorf an der Krems

**Dr. Willi Oberaigner**  
Institut für klinische Epidemiologie der Tilak (IET)  
– Geburtenregister, Innsbruck

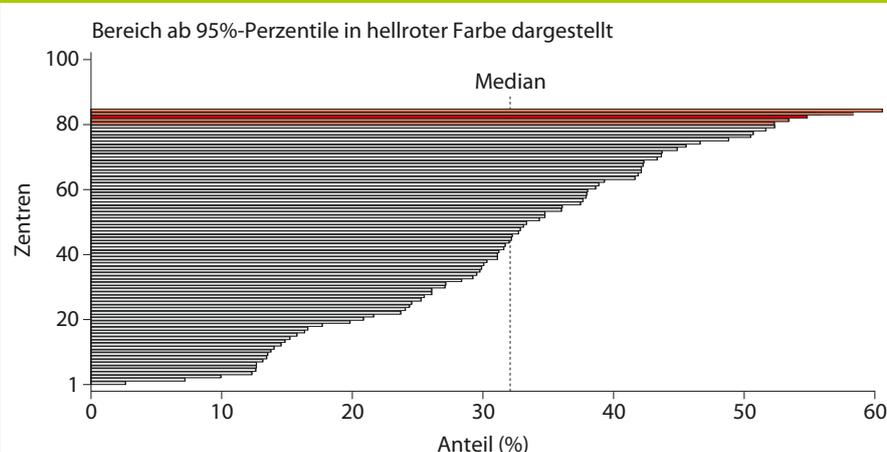
**Dir. Prim. Univ.-Prof. Dr. Christian Kainz**  
Privatklinik Döbling, Wien

**o. Univ.-Prof. Dr. Peter Husslein**  
Universitätsklinik für Frauenheilkunde,  
Medizinische Universität Wien

Abb. 1: 9 definierte Qualitätsindikatoren (QI)

Indikator	Beschreibung	Auffälligkeitsbereich
QI 1/2	Anteil vaginal entbindende Operation	≤ 5%/≥ 95%-Perzentile
QI 3	Anteil Episiotomien bei Erstpara	≥ 95%-Perzentile
QI 4	Anteil Kinder mit Nabelschnur-pH Wert < 7,10	≥ 95%-Perzentile
QI 5	Anteil PDA/Spinal bei Sektio	≤ 5%-Perzentile
QI 6	Anteil Geburtseinleitung	≥ 95%-Perzentile
QI 7	Anteil Pädiater nicht anwesend bei Frühgeburt < 34+0 SSW	≥ 95%-Perzentile
QI 8	Anteil postpartaler Nabelschnur-pH Wert vorhanden	≤ 10%-Perzentile
QI 9	Anteil Lungenreifebehandlung bei Kindern bis SSW 33+6	≤ 5%-Perzentile

Abb. 2: Qualitätsindikator (QI): Anteil Episiotomie bei Erstpara



Basis: Mütter mit Vaginalgeburt bei Erstpara  
Hellrot: die (anonymen) Abteilungen im als auffällig definierten Perzentilen-Bereich  
Rot: die betroffene angeschriebene Abteilung

Nach: IET: 29.02.2012

dern nach dem Willen aller Teilnehmer strukturiert und extern unterstützt erfolgt.

Es wurden 9 „Qualitätsindikatoren“ (QI) (Abb. 1) mit auffälligen Bereichen (nach einer Perzentilenregel) vom Geburtenregisterbeirat definiert und kommuniziert. Abteilungen mit 2 oder mehr auffälligen Indikatoren (Beispiel Abb. 2) wurden um eine Stellungnahme gebeten, diese von einer „Qualitätsgruppe“ (QG) evaluiert und kommentiert und den Abteilungen als Feedback rückübermittelt. Die Abb. 3 zeigt den Ablauf dieses Prozesses.

Wesentlich ist, dass die Kommunikation mit den Abteilungen ausschließlich vom GRÖ/ Institut für klinische Epidemiologie (IET) geführt wird, das die Daten und Stellungnahmen als neutrale Stelle streng vertraulich behandelt und nur anonymisiert der QG weiterleitet. Es geht im Wesentlichen darum, die Abteilungen bestmöglich im Prozess der Qualitätssicherung durch zielgerichtete qualitative Informationen, bei der Einschätzung der Situation und gegebenenfalls beim Erkennen von Verbesserungspotenzialen strukturiert und vertrauenswürdig zu unterstützen.

**Erfahrungen aus 2010:** Von allen 86 österreichischen geburtshilflichen Abteilungen

Abb. 3: Ablauf der strukturierten Qualitätsverbesserung (SQV)



waren 51 in keinem der 9 QI im auffälligen Bereich, 27 bei lediglich einem QI. Die übrigen 7 Abteilungen mit 2 und eine mit 4 auffälligen QI wurden um eine Stellungnahme ersucht. Bei der Bewertung der Antworten der Abteilungen durch die QG gab es

bei 3 der QI Hinweise auf strukturelle Gegebenheiten, bei 11 auf Ursachen in Prozessen bzw. Vorgehensweisen und bei 5 auf Probleme bei der Dokumentation. Schon bei der Antwort konnten bei allen Abteilungen und 14 Parametern entsprechende Überle-

gungen und Änderungen vermerkt werden. Diese wurden im Rahmen der Rückmeldungen durch die QG bei 5 Abteilungen durch zusätzliche Auswertungen und Unterlagen unterstützt. Diese 8 Abteilungen bekommen für das nachfolgende Jahr 2011 spezielles Feed-back über die Entwicklung ihrer 2010 auffälligen QI.

**Internationale Vergleiche** zeigen, dass die Qualität der Geburtshilfe in Österreich auf einem sehr hohen Niveau liegt. Erfahrungen aus anderen Ländern weisen aber auch darauf hin, dass eine nicht den Teilnehmern alleine überlassene, sondern strukturierte und extern unterstützte Vorgehensweise ganz wesentlich zur weiteren Qualitätsverbesserung beiträgt, den Qualitätsprozess unterstützt und in Gang hält.

**Die Homepage des Geburtenregisters** am Institut für klinische Epidemiologie der Tilak (IET) finden Sie unter: [www.iet.at](http://www.iet.at).