



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Kaiserschnittraten in Krankenhäusern in Baden-Württemberg:
Können Routinedaten aus dem strukturierten Qualitätsbericht nach
dem fünften Sozialgesetzbuch zur Berechnung der
Krankenhausspezifischen Kaiserschnittrate verwendet werden?**

Autor: Kirstin Junghänel
Institut / Klinik: Mannheimer Institut für Public Health
Doktorvater: Privatdozent Dr.med. Thomas Böhler

In den letzten 21 Jahren hat sich die Kaiserschnittrate in Deutschland auf 32.1% (2011) aller Geburten mehr als verdoppelt. Dabei variiert die Rate je nach Datenquelle um das drei bis fünffache. Aus der Public Health Perspektive ist eine Klärung dieser – wissenschaftlich bisher unzureichend verstandenen - zeitlichen Entwicklung drängend, da mit der operativen Entbindung teils erhebliche Gesundheitsrisiken für Mutter und Kind verbunden sein können. Für eine Klärung des Zusammenhangs dieser epidemiologisch komplexen Aufgabe sind Forscher auf verlässliche Datenquellen zur sozialräumlichen, geografischen und auf einzelne Entbindungsabteilungen bezogenen Inzidenz der Kaiserschnitte angewiesen. Die vorliegende Arbeit stellt die Berechnung der Kaiserschnittrate auf Basis der strukturierten Qualitätsberichte für das Berichtsjahr 2008 der Geburtskliniken in Baden Württemberg vor. Als Hauptziel der Arbeit wird versucht zu klären, inwieweit der strukturierte Qualitätsbericht geeignet ist, die Kaiserschnittrate auf Ebene der Geburtsklinik zuverlässig darzustellen.

Hierzu wurde für die 97 Geburtskliniken in Baden-Württemberg unter Zuhilfenahme der entsprechenden Diagnose-Codes aus den krankhausspezifischen strukturierten Qualitätsberichten des Jahres 2008 die absolute Anzahl von Geburten und von Kaiserschnitten sowie die Kaiserschnittrate berechnet. Diese Daten wurden mit direkt von den Geburtskliniken abgefragten klinikinternen Daten (Quellen: Datensatz der Perinatalerhebung, Geburtenbuch, Statistik der Grunddaten der Krankenhäuser, Standesamtmeldungen) verglichen.

Der Vergleich beider Datenquellen war für 80 (82,5%) Kliniken möglich. Die Zahl der dokumentierten Geburten unterscheidet sich nicht signifikant zwischen den beiden Datenquellen. Bei der berichteten Anzahl der Kaiserschnitte und damit auch den Kaiserschnittraten besteht jedoch ein signifikanter und deutlicher Unterschied zwischen Qualitätsberichtsdaten und klinikinternen Daten. Die Kaiserschnittrate liegt in den Daten aus dem Qualitätsbericht im Mittel um 4,9% (Standardabweichung $\pm 17,95\%$) höher als auf Basis der klinikinternen Daten anzunehmen. Die absolute Abweichung liegt im Mittel bei 1,5 Prozentpunkten (Standardabweichung von 5,7%). Das Verhältnis zwischen dem Minimum und Maximum der Kaiserschnittrate beträgt 4,9 für die Qualitätsberichtsdaten und 3,6 für die klinikinternen Daten.

Es bedarf weiterer Forschung, um die Ursachen und Gründe für die erhebliche Schwankung der Kaiserschnittrate zwischen den Kliniken herauszufinden. Die hohe Variabilität der Abweichung stellt den potentiellen Wert der Qualitätsberichtsdaten 2008 für Baden Württemberg als Basis für ein longitudinales Monitoring der Kaiserschnittraten auf Klinikebene in Frage. Zur weiteren Bewertung der Datenqualität sollte eine deutschlandweite fachübergreifende Auswertung und Validierung der Qualitätsberichtsdaten erfolgen.