

## European Perinatal Health Report

Sehr geehrte Damen und Herren,

der vorliegende EU-Bericht wäre nicht zustande gekommen wenn nicht im Jahr 2002 zahlreiche Bundesländer die BAQ durch selbstverständliche Bereitstellung ihrer anonymisierten Perinataldaten tatkräftig unterstützt hätten. An dieser Stelle sei ihnen daher nochmals nachträglich gemeinsam gedankt. Ebenso ist sicherlich dem klinischen Vertreter im Scientific Advisory Committee SCA der PERISTAT Pilotstudie, Prof. Wolfgang Künzel, zu danken da er entscheidend dazu beitrug, dass die europäischen Qualitätsindikatoren erstmalig im European Journal of Obstetrics and Gynecology (Vol 111, Suppl 1, 28. Nov. 2003) publiziert werden konnten.

Aufbauend hierauf aber insbesondere auch durch die schnelle Unterstützung seitens der Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung BQS und dem Gemeinsamen Bundesausschuss GBA wurden die entscheidenden Weichen gestellt. Die Umsetzung eines tragfähigen und datentechnisch befriedigenden Konzepts zur Erstellung bundesweiter Ergebnisse für den Jahrgang 2004 wurde schließlich durch die Kooperation zwischen der BAQ und BQS möglich. Auch hier geht unser Dank ausdrücklich an die BQS. Die Ergebnisse der gemeinsamen Arbeit liegen Ihnen nun vor.

Ein kurzer Blick in den Tabellenteil zeigt unter anderem, dass in Deutschland die Totgeborenenrate ab 28 Wochen Tragzeit mit 2,6 pro 1000 zu den geringsten in Europa zählt. Der relative Anteil von Müttern über 35 Jahren ist mit über einem Fünftel dagegen deutlich höher als in vielen anderen Staaten. Knapp ein Fünftel aller Geburten in Deutschland finden in Kliniken mit weniger als 500 Geburten pro Jahr statt wohingegen Europaweit dies deutlich weniger als 10 Prozent ausmacht.

Abgesehen von diesen augenscheinlichen Unterschieden stellt sich im Nachhinein der im Bericht enthaltene implizite Hinweis auf die Vorzüge europaweiter einheitlicher Definitionen als richtungweisend heraus. Das mit EURO-PERISTAT kooperierende Projekt ROAM (Reproductive Outcome And Migration) hat in einem Delphiprozess den Migrationshintergrund und die Schulbildung der Mutter als von hoher Relevanz für die perinatologische Versorgung identifiziert. Dies ist insofern von Bedeutung als bundesweit die Aufnahme unter anderem auch dieser Merkmale in den revidierten neonatologischen Datensatz vorgesehen ist. Insofern belegt der **European Perinatal Health Report** in anschaulicher Weise, wie der gegenseitige Austausch auch zu einer Befruchtung aktueller Entwicklungen in der Gesundheitsversorgung führen kann.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Nicholas Lack