

Erste Ergebnisse des Modellvorhabens zur Reduktion der Frühgeburtlichkeit durch pH-Selbstmessung

57. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
Hamburg, 16. – 19.09.2008



Dr. Elisabeth Siegmund-Schultze, Kaufmännische Krankenkasse, Prof. Udo B. Hoyme, HELIOS-Klinikum Erfurt, Paul Wenzlaff, ÄKN, Dr. Eva M. Bitzer und Andrea Schneider, ISEG

in Kooperation mit den Projektgeschäftsstellen Qualitätssicherung Geburtshilfe der Länder Bayern, Thüringen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und Hessen sowie der TK, der Barmer und der HMK

Ziel des Modellvorhabens ist, herauszufinden, ob die pH-Selbstmessung* in der 12. bis 32. SSW zur Früherkennung der bakteriellen Vaginose folgende Effekte hat:

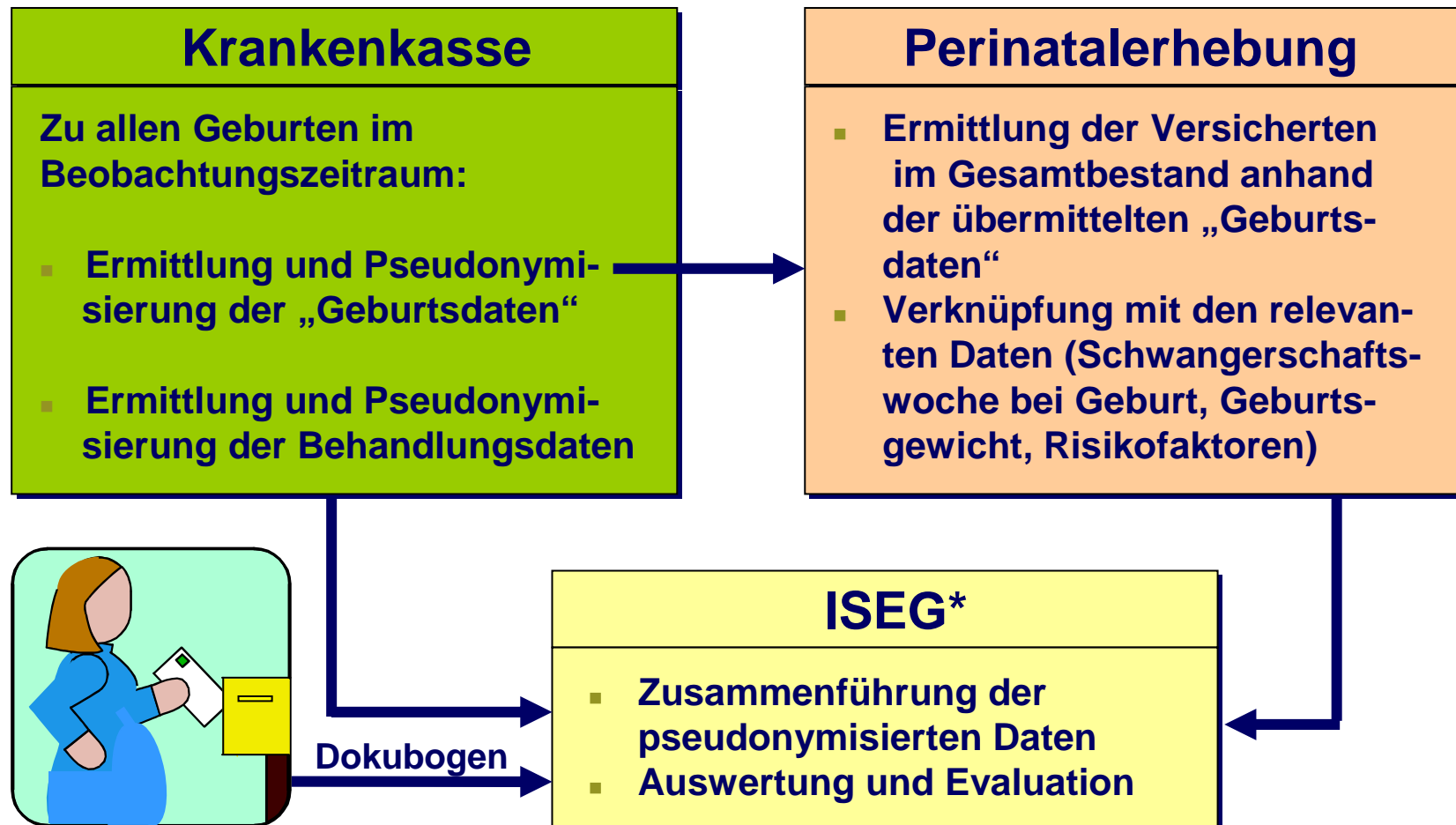
- **Senkung der Frühgeburtenrate**
- **Senkung der mit Frühgeburten verbundenen Kosten**
 - **im ersten Lebensjahr des Kindes**
 - **aus der Perspektive der Kassen**



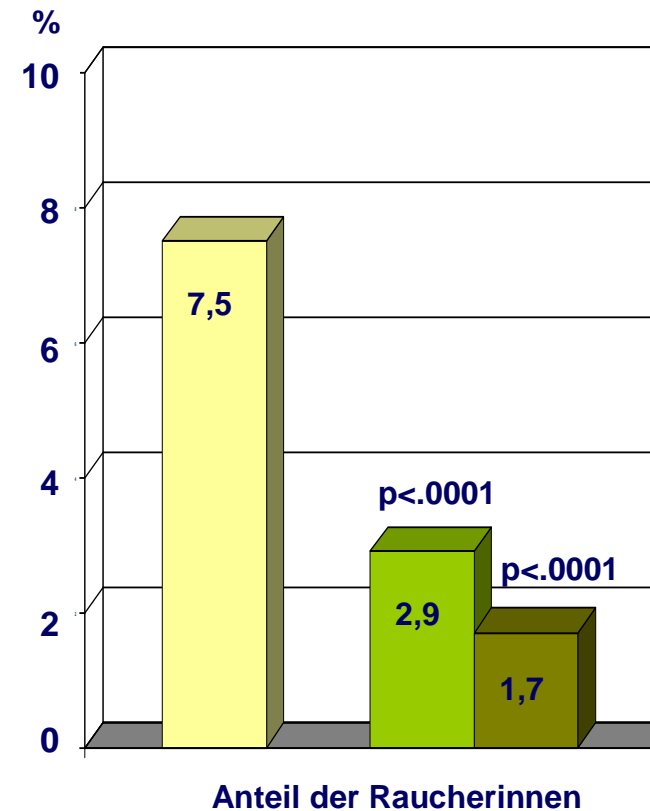
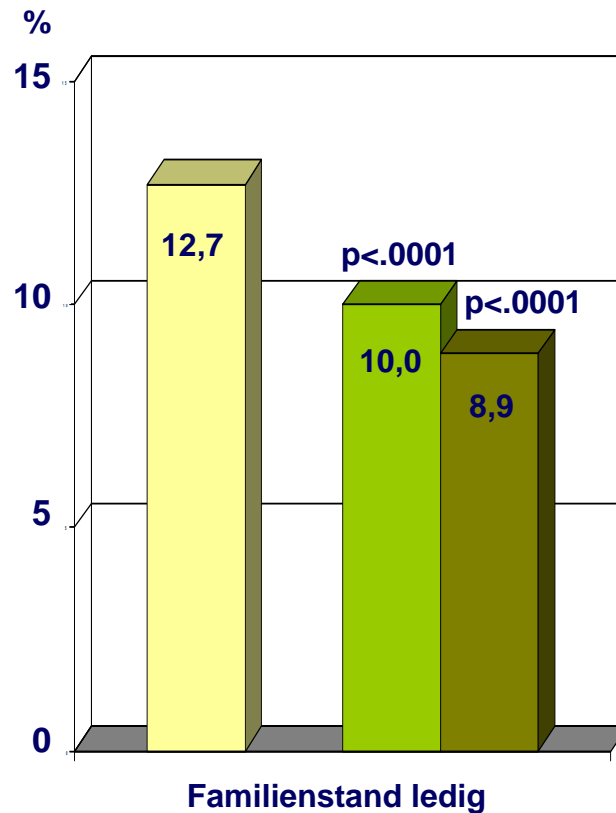
- ➔ **Das Modellvorhaben umfasst 154.882 Entbindungen in fünf Bundesländern zwischen 2004 und 2006.**
- ➔ **Die folgenden Daten berücksichtigen 57.273 Entbindungen in den Ländern Niedersachsen und Bayern.**
 - **6.972 Schwangere haben den pH-Selbsttest angefordert.**
 - **2.899 Schwangere haben den Dokumentationsbogen auch zurückgesandt.**

*** Saling 1994**

Ein differenzierter Datenfluss ermöglicht die Zusammenschau der Risiken und der Ergebnisse in der Kontroll- und in den Interventionsgruppen.



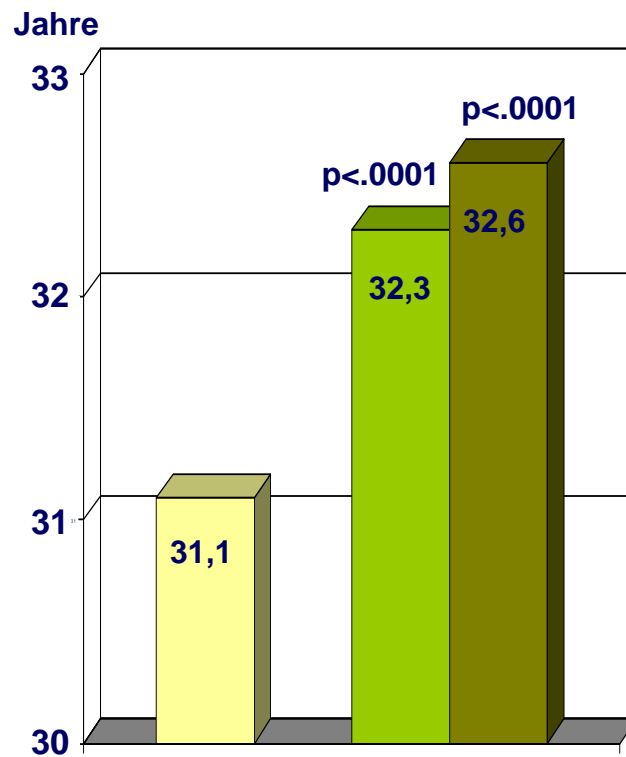
Risikofaktoren: Ledige und Raucherinnen sind in den Interventionsgruppen deutlich unterrepräsentiert.



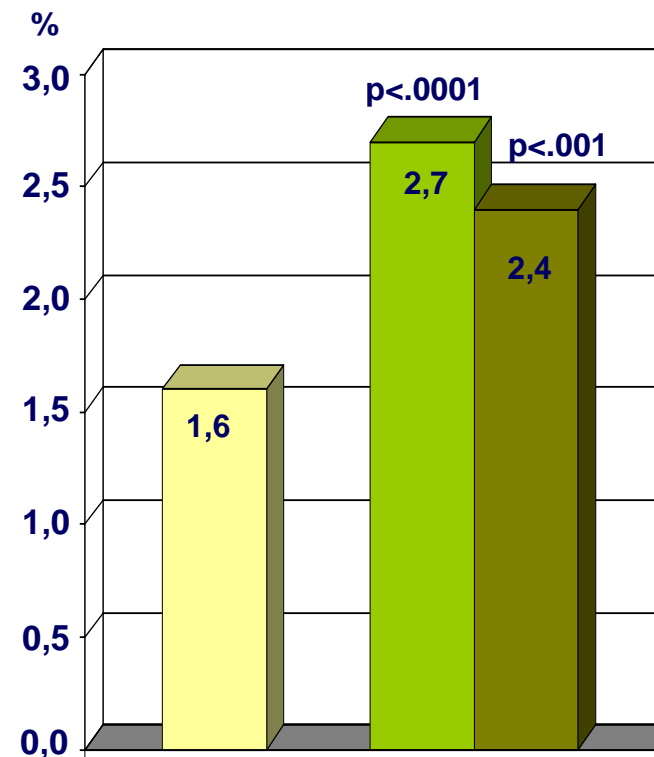
■ Kontrollgruppe n= 50.301 ■ Testset angefordert n= 6.972 ■ Testset angefordert und Dokumentationsbogen zurückgesandt n=2.899

Routinedaten der beteiligten Kassen zusammengeführt mit Perinataldaten (Niedersachsen & Bayern, 2004-2006).

Risikofaktoren: Ältere Schwangere und Mehrlinge sind in den Interventionsgruppen überrepräsentiert.



Mittleres Alter der Mutter in Jahren



Anteil Mehrlingsgeburten

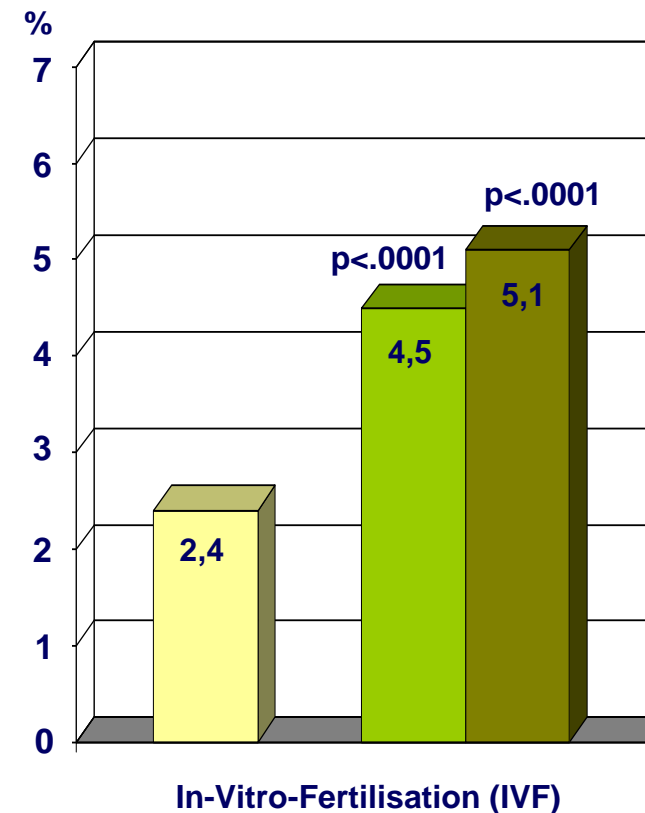
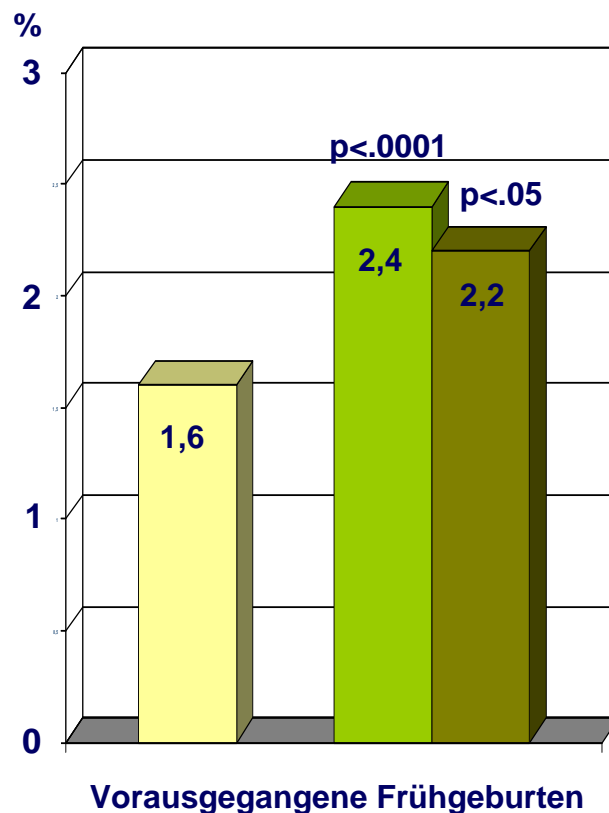
■ Kontrollgruppe n= 50.301

■ Testset angefordert n= 6.972

■ Testset angefordert und Dokumentationsbogen zurückgesandt n=2.899

Routinedaten der beteiligten Kassen zusammengeführt mit Perinataldaten (Niedersachsen & Bayern, 2004-2006).

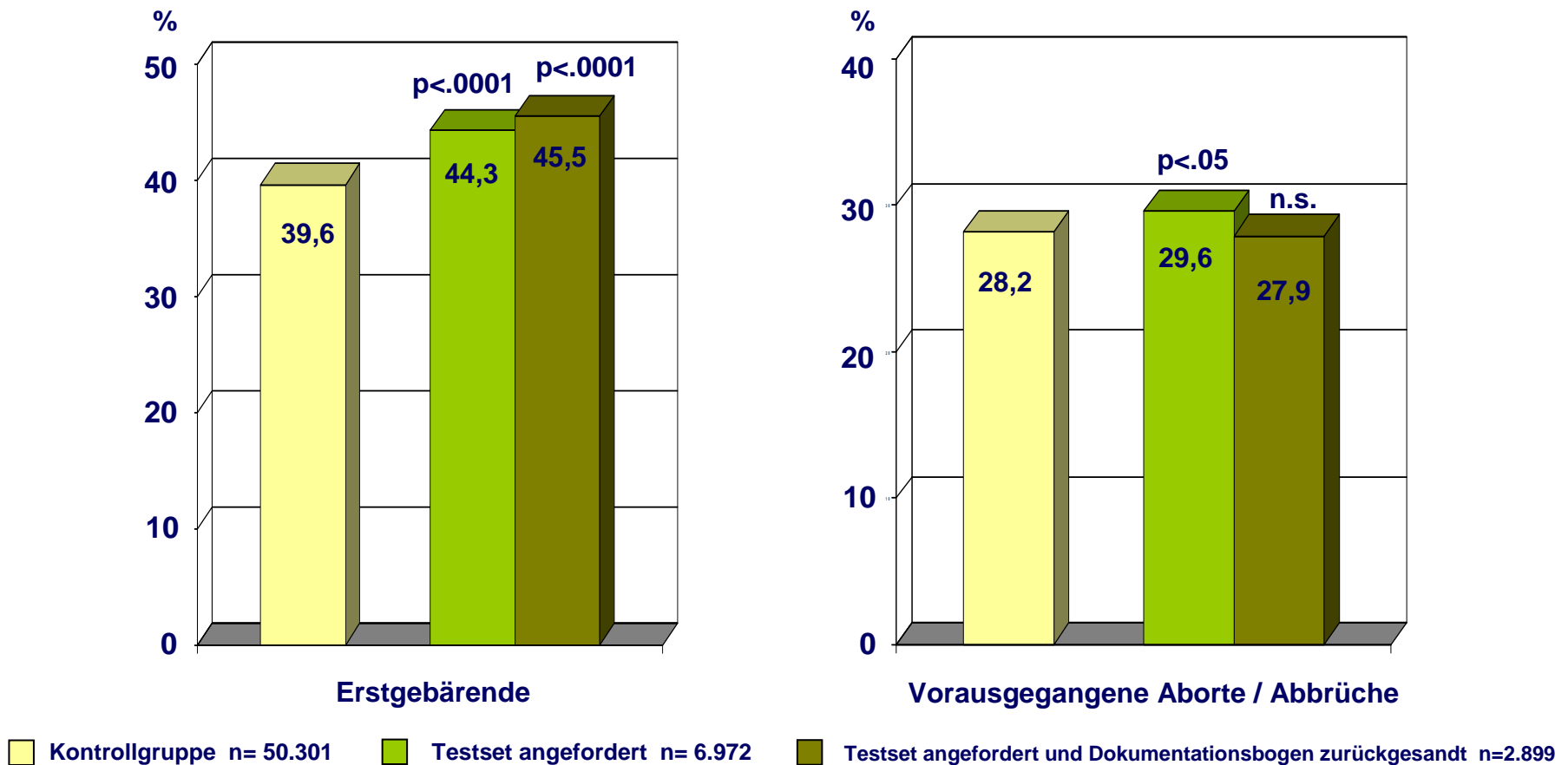
Risikofaktoren: Vorausgegangene Frühgeburten und IVF-Schwangerschaften sind in den Interventionsgruppen stark überrepräsentiert.



■ Kontrollgruppe n= 50.301 ■ Testset angefordert n= 6.972 ■ Testset angefordert und Dokumentationsbogen zurückgesandt n=2.899

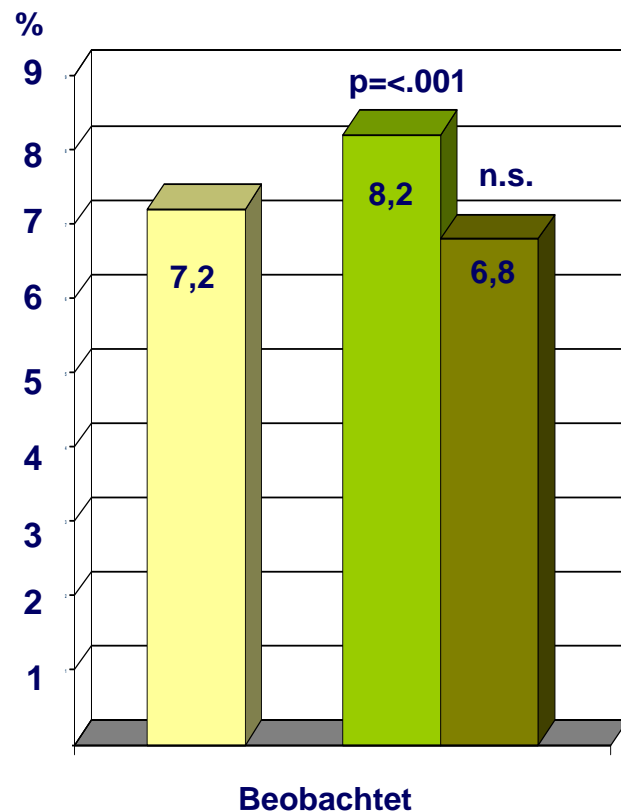
Routinedaten der beteiligten Kassen zusammengeführt mit Perinataldaten (Niedersachsen & Bayern, 2004-2006).

Erstgebärende nahmen am Modellvorhaben signifikant häufiger teil, vorausgegangene Aborte/Abbrüche waren nicht signifikant.

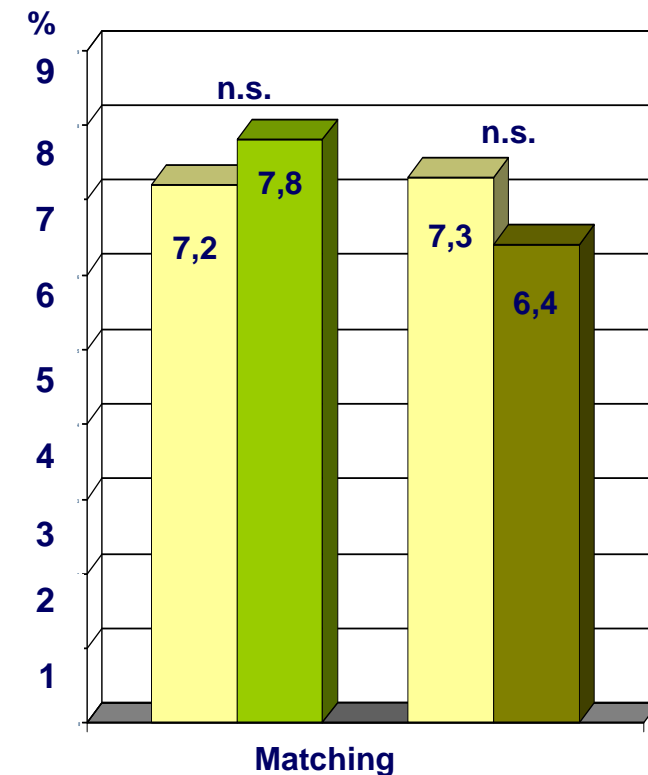


Routinedaten der beteiligten Kassen zusammengeführt mit Perinataldaten (Niedersachsen & Bayern, 2004-2006).

Unterschiede beim Auftreten der Risikofaktoren wurden mittels Propensity Score Matching eliminiert.



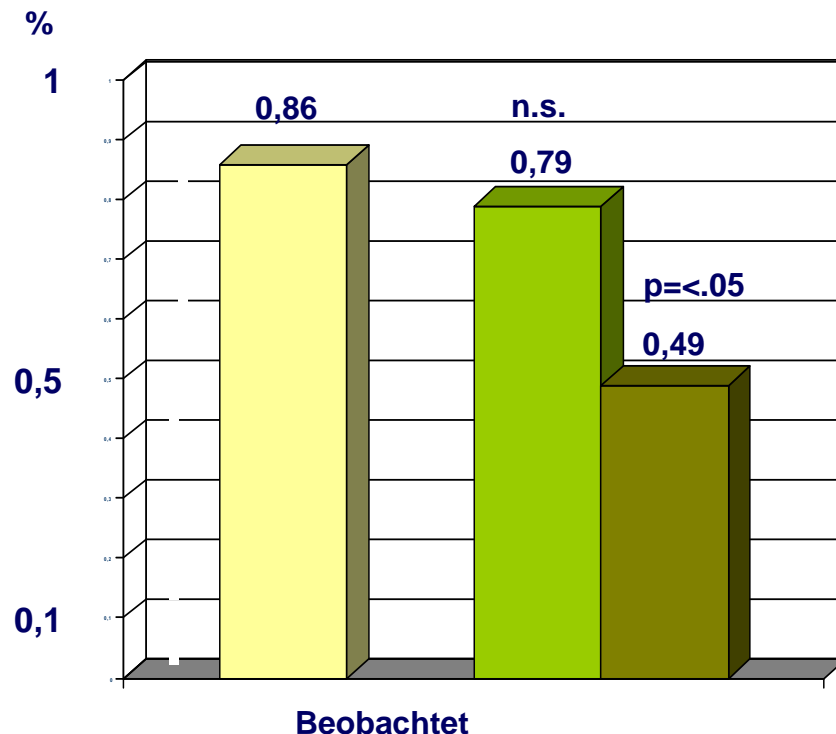
Bei den Geburten <math>< 37. SSW</math> ließ sich kein Unterschied hinsichtlich der Frühgeburtlichkeit feststellen.



■ Kontrollgruppe n= 50.301 ■ Testset angefordert n= 6.972 ■ Testset angefordert und Dokumentationsbogen zurückgesandt n=2.899

Routinedaten der beteiligten Kassen zusammengeführt mit Perinataldaten (Niedersachsen & Bayern, 2004-2006).

Schwangere, die das Testset angefordert und den Dokumentationsbogen zurückgeschickt haben, hatten eine signifikant geringere Rate an Frühgeburten unter 32 SSW.



**multivariate adjusted Odds ratio:
0,539 - signifikant!**

■ Kontrollgruppe n= 50.301 ■ Testset angefordert n= 6.972 ■ Testset angefordert und Dokumentationsbogen zurückgesandt n=2.899

Routinedaten der beteiligten Kassen zusammengeführt mit Perinataldaten (Niedersachsen & Bayern, 2004-2006).

Fazit und Ausblick

- Die Teilnahmerate ist bei Risikopatientinnen überdurchschnittlich hoch (Ausnahmen: ‚Rauchen‘, ‚vorausgegangener Abort/Abbruch‘).
- Da die genannten Risikofaktoren nicht durch die Intervention beeinflussbar sind, kann es zu einer Verzerrung der Programmeffekte kommen.
- Dieser Umstand wird bei der Bewertung der Effektivität der Intervention durch den Einsatz geeigneter statistischer Verfahren berücksichtigt.
- Erste Auswertungen zeigen, dass die Frühgeburtenrate <32 SSW bei Teilnehmerinnen, die die Messungen dokumentiert haben, verringert ist.
- In den nächsten Monaten erfolgt die Selektion der Perinataldaten aus den anderen drei Bundesländern, so dass mit vollständigen Informationen zu den Beobachtungsjahren 2004 bis 2006 für Anfang 2009 zu rechnen ist.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

