

Qualitätsindikatoren der Schweizer Akutspitäler

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat 2009 im Rahmen eines Pilotprojekts erstmals Qualitätsindikatoren im Spitalbereich berechnet. Anfang 2012 wurden die Ergebnisse der Berichtsjahre 2008 und 2009 für sämtliche akutsomatischen Spitäler der Schweiz nach Definition der Swiss Inpatient Quality Indicators (CH-IQI) ermittelt und veröffentlicht.



Manfred Langenegger
Bundesamt für Gesundheit



Theres Schneider
Bundesamt für Gesundheit

In vielen Ländern wird die Qualität der medizinischen Leistungen, die in den Spitälern erbracht wird, systematisch evaluiert. Auch die Qualitätsstrategie des Bundes im schweizerischen Gesundheitswesen¹ legt einen Fokus auf die Erhebung und Publikation von Qualitätsinformationen. So hat das

BAG in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Statistik (BFS) geprüft, welche Qualitätsindikatoren basierend auf den Routinedaten, die das BFS im Rahmen der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser erhebt, genügend robust sind, um spitalindividuell ausgewertet und publiziert zu werden. Das BAG hat sich nach Prüfung verschiedener Vorgehensweisen für ein Indikatoren-Konzept entschieden, das ursprünglich von der deutschen Privatklinikgruppe HELIOS Kliniken GmbH² entwickelt worden war. Während der Pilotphase wurden zwei Studien mit den Daten freiwillig teilnehmender Spitäler veröffentlicht. Im Anschluss wurde entschieden, das Konzept beizubehalten, wobei die Spezifikationen der Indikatoren überarbeitet und an die aktuellen Definitionen der Qualitätsindikatoren der Initiative Qualitätsme-

dizin³ (IQ^M) angeglichen werden sollten. Ziel war eine möglichst nahe Anlehnung an die in Deutschland (G-IQI, German Inpatient Quality Indicators⁴) und Österreich (A-IQI, Austrian Inpatient Quality Indicators⁵) verbreiteten Qualitätsindikatoren.

Das System der Swiss Inpatient Quality Indicators (CH-IQI) basiert auf Fallzahlen, Sterberaten und Informationen zu Behandlungsverfahren. Die Indikatoren beziehen sich auf 40 spezifische Krankheitsgruppen, wie Herzinfarkt, Schlaganfall, Lungenentzündung, Eingriffe an der Brust bei Frauen oder Hüft- und Kniegelenkersatz. Aus den Fallzahlen lässt sich abschätzen, wie viel Erfahrung ein bestimmtes Spital bei der Behandlung einer Krankheit hat. Im Falle der Mortalität wird neben der rohen Mortalität (beobachtete Anzahl Todesfälle dividiert durch Anzahl behandelte Fälle) eine aufgrund der individuellen Fallstruktur (Alter und Geschlecht) zu erwartende Mortalität dargestellt. Aus dem Vergleich der rohen und der erwarteten Rate kann das risikobereinigte, indirekt standardisierte Mortalitätsverhältnis (SMR) abgeleitet werden. Dieses zeigt an, ob ein Spital bei der Behandlung eines bestimmten Krankheitsbildes überdurchschnittliche (SMR >1) oder unterdurchschnittliche (SMR <1) Sterberaten aufweist. Die Sterberaten dienen als Ausgangspunkt für vertiefte Analysen und Verbesserungen in den Spitälern. Da das analoge Indikatoren-Konzept von IQ^M angewandt wird, der sich in Deutschland, Österreich und der Schweiz rund 220 Kliniken (einschliesslich den grossen Universitätskliniken) angeschlossen haben, werden mit den Resultaten auch internationale Vergleiche möglich.

Seit Anfang 2012 haben Interessierte auf der Website des BAG⁶ einfachen Zugang zu den Resultaten.

1 Publiziert auf der Homepage des BAG: www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00300/00304/index.html?lang=de

2 www.helios-kliniken.de

3 Initiative Qualitätsmedizin IQM (www.initiative-qualitaetsmedizin.de)

4 Manky T, Nimptsch U, Winklmair C, Vogel K, Hellerhoff F (2011) G-IQI | German Inpatient Quality Indicators Version 3.1. Berlin: Universitätsverlag der TU Berlin, <http://opus.kobv.de/tuberlin/volltexte/2011/3004/>

5 Fuchs F, Amon M, Nimptsch U, Manky T (2010) A-QI | Austrian Inpatient Quality Indicators. Berlin: Universitätsverlag der TU Berlin, <http://opus.kobv.de/tuberlin/volltexte/2010/2722/>

6 Publiziert auf der Homepage des BAG: www.bag.admin.ch/qiss

Factsheet

- | | |
|----------|---|
| 1 | Die Qualitätsindikatoren des BAG, die Swiss Inpatient Quality Indicators (CH-IQI) umfassen die drei Typen «Fallzahlen» und «Mortalitätszahlen» und «Anteilswerte». Diese werden für 40 Krankheitsbilder und Behandlungen dokumentiert. |
| 2 | Erstmals publizierte das BAG anfangs 2012 die Ergebnisse für sämtliche akutsomatischen Spitäler der Schweiz. Die Zahlen stehen auf der Homepage des BAG zur Verfügung (www.bag.admin.ch/qiss).
Die Veröffentlichung der Qualitätsindikatoren hat zwei Hauptziele: <ul style="list-style-type: none"> • Die Diskussion unter Fachpersonen in den Spitälern entfachen, welche in der Folge qualitätsverbessernde Massnahmen anstossen. • Gegenüber den Versicherten Transparenz über die Arbeit in den Spitälern herstellen. |
| 3 | Das Indikatorenkonzept des BAG (CH-IQI) ist deckungsgleich mit dem deutschen System (G-IQI) der Initiative Qualitätsmedizin (IQ ^M), welcher die grossen deutschen Universitätszentren und die deutschschweizer Universitätsspitäler auf freiwilliger Basis angeschlossen sind. Zusätzlich zur Publikation der Mortalitäts- und Fallzahlen wendet die IQ ^M ein sogenanntes Peer-Review-Verfahren an, d.h. bei auffälligen Werten der Mortalitätszahlen werden gemeinsam mit den «Peers» (Ärzte von Partnerspitälern) Krankengeschichten analysiert.
Dasselbe Indikatorenkonzept (A-IQI) wird von Österreich auf nationaler Ebene eingeführt. |
| 4 | Die Mortalitätszahlen sind risikobereinigt. Wegen unterschiedlicher Codierqualität werden nicht auch die Zusatzkrankungen (sog. Komorbiditäten), sondern einzig Alter und Geschlecht zur Risikoadjustierung verwendet. Die IQ ^M und Österreich verwenden dieselbe Art der Risikobereinigung. |
| 5 | Die Weiterentwicklung der CH-IQI wird durch Experten aus den 5 Universitätsspitalern der Schweiz begleitet und mit den Systemen G-IQI und A-IQI abgestimmt. Damit wird eine hohe Vergleichbarkeit der Indikatoren und Resultate erreicht. |
| 6 | Die Qualitätsindikatoren des ANQ (potenziell vermeidbare Rehospitalisierungen und Reoperationen, Wundinfekte, Dekubitus, Stürze, Patientenzufriedenheit) erachtet das BAG als wertvolle Ergänzung. |
| 7 | Die Indikatoren geben wertvolle Hinweise auf die Qualität in den einzelnen Spitälern und auf ein allfälliges Verbesserungspotenzial. Sie erlauben aber nicht ein abschliessendes Urteil über die Qualität der durch die Spitäler erbrachten Behandlungen. Vergleiche erfordern die nötige Sorgfalt, damit vermieden wird, dass Spitäler mit ungleichem Versorgungsauftrag verglichen werden. |
| 8 | Das von der IQ ^M durchgeführte Peer-Review-Verfahren ist ein sinnvolles Instrument, um die Ursachen für auffällige Indikatorenwerte zu analysieren und gestützt darauf, mögliche Verbesserungen einzuleiten. Das BAG begrüsst die Teilnahme von Schweizer Spitälern am Peer-Review-Verfahren der IQ ^M . |

Sämtliche Qualitätsindikatoren sind für jedes Spital einzeln und auch als Zusammenstellung aller Spitäler abrufbar. Zusätzlich ermöglicht eine Anwendung die Gegenüberstellung von drei Indikatoren dreier Spitäler. Der Download-Bereich umfasst zahlreiche weitere Unterlagen zur Methodik.

Von der Öffentlichkeit, Patienten und mehrheitlich auch vonseiten der Leistungserbringer wird eine standardisierte Darstellung von Indikatoren zur Qualität der medizinischen Leistung in Spitälern begrüsst. Die zunehmende Akzeptanz gegenüber dem Konzept äussert sich beispielsweise in neuen Mitgliedschaften von

Schweizer Spitälern bei der IQ^M; damit verbunden ist auch die Teilnahme an einem Peer-Review-Verfahren, wo Experten auffällige Indikatorenwerte analysieren. Das Feedback der Experten ermöglicht es den Spitälern, Verbesserungen einzuleiten.

Da die Bedeutung der Kodierung in den Spitälern im Zuge der Einführung von diagnosebezogenen Fallkosten (SwissDRG) per 1.1.2012 von Jahr zu Jahr zunimmt, ist zu erwarten, dass die Qualität der medizinischen Statistik und damit auch die Aussagekraft der Qualitätsindikatoren weiter steigen wird. Im nachstehenden Interview nimmt Prof. Thomas Mansky von der

Technischen Universität Berlin Stellung zu methodischen Fragen und geht auf Einwände von Kritikern am Konzept ein.

Manfred Langenegger, lic. rer. pol.,
Projektleiter Qualitätssicherung, Bundesamt für Gesundheit.
E-Mail: manfred.langenegger@bag.admin.ch

Theres Schneider, Dr. phil., Projektleiterin
Spitalstatistiken, Sektion Statistik und Mathematik, Bundesamt für Gesundheit.
E-Mail: theres.schneider@bag.admin.ch