

Im Sommer 2013 löste ein Artikel von Thierry Carrel [1] zum Thema «Qualitätsindikatoren für Schweizer Spitäler» eine Debatte aus, die sowohl in der Online- als auch in der Printausgabe der SÄZ geführt wurde [2, 3]. Die nachfolgenden Beiträge knüpfen an diese Diskussion an und blicken dabei auch über die Landesgrenzen hinaus. Abschliessend kommt nochmals Thierry Carrel zu Wort, der die vorgestellten Konzepte aus der Sicht des Klinikdirektors und praktisch tätigen Arztes kommentiert.

1 Carrel T. Die Suche nach Qualitätsindikatoren für Schweizer Spitäler. Schweiz Ärztezeitung. 2013;94(34):1270.

2 Strupler P. Stellungnahme des BAG-Direktors zum Artikel «Die Suche nach Qualitätsindikatoren für Schweizer Spitäler». Schweiz Ärztezeitung. 2013;94(37):1384.

3 Carrel T, Libera P. Antwort auf die Stellungnahme des BAG-Direktors. Schweiz Ärztezeitung. 2013;94(37):1385.

Ergebnisqualitätsmessung aus Routinedaten – Orientierung im internationalen Umfeld

Die Publikation «Qualitätsindikatoren der Schweizer Akutspitäler» ist einerseits ein Beitrag zur Transparenz und Rechenschaftsablage über die Qualität der erbrachten Leistungen, andererseits ein starker Anreiz für die Initialisierung von Verbesserungsprozessen. Österreich und Deutschland verfolgen das gleiche Anliegen mit analogen Konzepten. Diese Indikatorensysteme werden in allen drei Ländern gemeinsam weiterentwickelt.

Oliver Peters

Vizedirektor, Bundesamt für
Gesundheit

Der Bund hat im Rahmen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (Art. 22a KVG) die Aufgabe, medizinische Qualitätsindikatoren pro Leistungserbringer zu publizieren. Die Leistungserbringer sind verpflichtet, die dazu notwendigen Informationen bekanntzugeben. In diesem Kontext erfolgt denn auch die Publikation der «Qualitätsindikatoren der Schweizer Akutspitäler» durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG). Die Publikation ist einerseits ein Beitrag zur Transparenz und Rechenschaftsablage über die Qualität der erbrachten Leistungen, andererseits soll mit der namentlichen Veröffentlichung ein starker Anreiz für die Initialisierung von Verbesserungsprozessen gesetzt werden. Mit der Ergebnisqualitätsmessung aus Routinedaten, basierend auf den Swiss Inpatient Quality Indicators (CH-IQI) werden die Leistungserbringer dabei unterstützt, allfälligen Verbesserungsbedarf zu eruieren, eine Ursachenanalyse durchzuführen und Verbesserungsmassnahmen zu planen und umzusetzen. In diesem Prozess sollen als Benchmark die Ergebnisse der Spitäler mit Best practice im Zentrum stehen. Die Devise lautet «Lernen von den Besten».

Das gleiche Anliegen wird in Deutschland und Österreich mit einem analogen Konzept – den G-IQI und A-IQI – verfolgt. Mehr als 250 Spitäler und Kliniken haben sich bis heute der Initiative Qualitätsme-

dizin (IQ^M) mit Sitz in Berlin angeschlossen und in Österreich wird von allen Krankenanstalten der Akutversorgung bundesweit ein analoges Konzept verwendet. Das zugrundeliegende IQI-System wird gemeinsam von der IQ^M, dem Bundesministerium Österreichs und dem BAG, basierend auf den Vorschlägen von Spitälern, Fachgesellschaften, Experten und Behörden, weiterentwickelt. Wegen der engen Kooperation können Resultate zu den einzelnen Indikatoren von Spitälern in allen drei Ländern verglichen werden. Zurzeit ist die CH-IQI Version 4.0 in Vorbereitung.

Während die Mitgliedschaft bei IQ^M auf freiwilliger Basis beruht, stellen die A-IQI in Österreich ein verpflichtendes Steuerungssystem dar, welches das Bundesministerium und die Länder gemeinsam anwenden und betreuen. Der nachfolgende Artikel von Frau Dr. Silvia Türk zeigt, wie in Österreich ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess gestaltet und umgesetzt wird. Zentrales Instrument in diesem Land ist ein Peer-Review-System. Die IQ^M verpflichtet alle Mitgliedspitäler zur Teilnahme an einem Peer-Review-System und verlangt die Veröffentlichung der Qualitätsindikatoren. In der Schweiz ist die Offenlegung der Resultate für alle Schweizer Akutspitäler obligatorisch, die Teilnahme an einem strukturierten, mittels Peer-Review gesteuerten Verbesserungs-

Korrespondenz:
Oliver Peters
Bundesamt für Gesundheit
CH-3003 Bern
Tel. 031 322 21 11

system jedoch nicht vorgeschrieben. Eine steigende Anzahl von Schweizer Spitälern ist freiwillig Mitglied bei der IQ^M geworden und überprüft in diesem Rahmen auffällige Ergebnisse mittels Peer-Review. Das BAG begrüsst und unterstützt diese Einzelinitiativen ausdrücklich.

Im Rahmen der vom Bundesrat genehmigten Qualitätsstrategie ist die Schaffung einer erhöhten Transparenz ein explizites Ziel. Mit der Publikation der «Qualitätsindikatoren der Schweizer Akutspitäler» wurde ein erster Schritt in diese Richtung getan. Zu Beginn war die Publikation des BAG von fundamentaler Kritik begleitet. Die Tatsache, dass die grossen Universitätskliniken Deutschlands heute auf freiwilliger Basis dasselbe Indikatorenset als Grundlage für ein Peer-Review-Verfahren verwenden und Österreich dasselbe System flächendeckend und verpflichtend eingeführt hat, hat denn auch die Akzeptanz für das BAG-Vorgehen stetig erhöht. Die Diskus-

sion verlagert sich denn auch zunehmend weg von einem – teils etwas künstlichen – Methodenstreit hin zu einem konstruktiven Dialog.

Das Bundesamt für Gesundheit verfolgt das österreichische Vorgehen mit viel Interesse. Es wird Vor- und Nachteile der verschiedenen Steuerungssysteme in Deutschland und Österreich evaluieren und mögliche nächste Schritte für die Schweiz mit den Partnern diskutieren und umsetzen.

Interaktiver Artikel



Wollen Sie diesen Artikel kommentieren? Nutzen Sie dafür die Kommentarfunktion in der Online-Version oder sehen Sie nach, was Ihre Kolleginnen und Kollegen bereits geschrieben haben:
www.saez.ch/aktuelle-ausgabe/interaktive-beitraege/

Factsheet zu Swiss Inpatient Quality Indicators (CH-IQI)

- 1 Die Qualitätsindikatoren des BAG, die Swiss Inpatient Quality Indicators (CH-IQI), umfassen die drei Typen «Fallzahlen», «Mortalitätszahlen» und «Anteilswerte». Diese werden für 41 Krankheitsbilder und Behandlungen dokumentiert.
- 2 Erstmals publizierte das BAG Anfang 2012 die Ergebnisse für sämtliche akutsomatischen Spitäler der Schweiz. Die Zahlen 2008 bis 2011 stehen auf der Homepage des BAG zur Verfügung (www.bag.admin.ch/qiss). Die Veröffentlichung der Qualitätsindikatoren hat zwei Hauptziele:
 - Die Diskussion unter Fachpersonen in den Spitälern entfachen, die 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 eingesetzt.
- 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 Universitätsspitälern der Schweiz begleitet und eng mit den Systemen G-IQI und A-IQI abgestimmt. Damit wird eine hohe Vergleichbarkeit der Indikatoren und Resultate erreicht.
- 6 Die Qualitätsindikatoren des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken ANQ (potentiell 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 Verbesserungspotential. 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.