

# Myokardinfarktmortalität – eine Erfolgsgeschichte

Michael J. Zellweger<sup>a</sup>, Giovanni Pedrazzini<sup>b</sup>, Hans Rickli<sup>c</sup>, Urs Kaufmann<sup>d</sup>

<sup>a</sup> Prof. Dr. med., Präsident der SGK; <sup>b</sup> PD Dr. med., Vizepräsident der SGK; <sup>c</sup> Prof. Dr. med., designierter Präsident des AMIS Plus Register Steering Committee; <sup>d</sup> Dr. med., Past-Präsident der SGK

Gedanken zum *SonntagsZeitung*-Artikel von Denis von Burg / Pascal Tischhauser [1] und zur kurz danach publizierten zugrunde liegenden Studie des Preisüberwachers, Stefan Meierhans [2]: «Schweizer Spitäler liefern tiefe Qualität für hohe Preise; eine unveröffentlichte Studie des Preisüberwachers ortet ein Problem im Schweizer Gesundheitswesen».

**Wenn der Ansatz nicht stimmt, geht die Rechnung nicht auf.** (Uli Löchner)

Die Behandlung von Patienten mit Myokardinfarkt (in der Schweiz) ist eine Erfolgsgeschichte der modernen Medizin.

Starben vor Einführung von Intensivstationen 30% der Patienten mit einem Herzinfarkt, waren es nach Einführung von Intensivstationen mit Herzrhythmusüberwachung 15% und nach Einführung der Reperfusionstherapie (Lyse, später Katheter-basierter Eingriff) um 7%.

Unter dem Titel «Schweizer Spitäler liefern tiefe Qualität für hohe Preise» wird in der *SonntagsZeitung* vom 21.8.2016 [1] der Bericht zu *Behandlungsqualität und Kostenniveau von Schweizer Spitätern im Ländervergleich* [2] zusammengefasst. Die Herzinfarktsituation wird aus Sicht des OECD-Berichtes (*Health at a Glance 2015*) beleuchtet und der Preisüberwacher folgert: «Auf Basis der Daten aus dem Jahr 2013 befindet sich die Schweiz im Mittelfeld verglichen mit anderen Ländern.» Die *SonntagsZeitung* fasst aus dem Bericht des Preisüberwachers zusammen: «Im Vergleich mit anderen Industriestaaten (OECD) erreicht die Schweiz mit ihrem Gesundheitswesen punkto Qualität nur einen bescheidenen Mittelfeldplatz.» Und hinsichtlich Myokardinfarkt geisselt sie die Schweizer Kardiologie: «bei Todesfällen nach Herzinfarkten gar im schlechtesten Drittel der verglichenen Staaten».

Die Lesenden und Herzpatienten werden durch diese Aussagen falsch informiert und verunsichert:

– Die Schweiz steht formal mit einer 30-Tage-Infarktmortalität von 8,9% «im Mittelfeld» der von der

OECD publizierten Daten. Die von 20 Ländern erfassten Mortalitätsraten liegen zwischen 7,1% und 19,1% und die mittlere Mortalitätsrate beträgt 9,5% (Standardabweichung 2,6%). Die tiefste dokumentierte Mortalitätsrate Kanadas (7,1%) liegt wie die Mortalitätsrate der Schweiz innerhalb der Standardabweichung des OECD-Mittels. Die angebrachte Interpretation der Mortalitätsrate in der Schweiz lässt sich also korrekter folgendermassen kommentieren: *Herzinfarktpatienten in der Schweiz weisen mit Kanada eine der tiefsten 30-Tage-Mortalitätsraten weltweit auf.*

– Der Preisüberwacher geht «davon aus, dass die OECD-Daten verschiedener Länder vergleichbar sind und keine Verzerrungen bestehen». Neben den kaum zu klärenden Fragen nach der Qualität der OECD-Daten und der dabei verwendeten Definition eines Myokardinfarktes wissen wir aus Schweizer Erfahrung, wie aufwendig das Führen eines Infarktregisters ist. Das AMIS-Plus Herzinfarktregister wird seit knapp 20 Jahren erfolgreich gepflegt. Damit können wichtige Fragestellungen beantwortet werden, auch zu Fragen der Mortalität: Die Mortalität beim Herzinfarkt hat in der Schweiz von 1997 bis 2009 von 12,9 auf 4,2% abgenommen [3]. Nach Israel weist die Schweiz die zweitiefste Sterberate nach Herzinfarkt im von der European Society of Cardiology publizierten Bericht auf [4].

**Zusammenfassend:** Die Herzinfarktmortalität in der Schweiz ist eine der niedrigsten überhaupt, und die Behandlungsqualität für unsere Patienten ist gut!

## Literatur

- 1 Von Burg D, Tischhauser P. Schweizer Spitäler liefern tiefe Qualität für hohe Preise. *SonntagsZeitung*. 21.8.2016.
- 2 Iseli S. Bericht zu Behandlungsqualität und Kostenniveau von Schweizer Spitätern im Ländervergleich. August 2016.
- 3 Radovanovic D, Erne P. AMIS Plus: Swiss registry of acute coronary syndrome. *Heart*. 2010;96: 917–21.
- 4 Widimsky P, Wijns W, Fajadet J, de Belder M, Knot J, Aaberge L, et al. Reperfusion therapy for ST elevation acute myocardial infarction in Europe: description of the current situation in 30 countries. *Eur Heart J*. 2010;31:943–57.

## Korrespondenz:

Prof. Dr. med.  
Michael Zellweger  
Kardiologische Klinik  
Universitätsspital  
Petersgraben 4  
CH-4031 Basel  
Tel. 061 265 54 73  
Fax 061 265 45 98  
mzellweger[at]uhbs.ch