

Facts and Figures 2017

CH-IQI Version 5.1

1 Die Qualitätsindikatoren des BAG, die Swiss Inpatient Quality Indicators (CH-IQI), umfassen die Typen «Fallzahlen», «Mortalitätszahlen», «Anteils- werte», «Aufenthaltsdauern» und «Verlegungsraten». Diese werden für 59 Krankheitsbilder und Behandlungen dokumentiert.

2 Erstmals publizierte das BAG Anfang 2012 die Ergebnisse für sämtliche akutsomatischen Spitäler der Schweiz. Die Zahlen 2008 bis 2018 stehen auf der Homepage des BAG zur Verfügung (www.bag.admin.ch/qjss). Die Veröffentlichung der Qualitätsindikatoren hat zwei Hauptziele:

- 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 Schweizer Universitäts spitäler 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. Das Indikatorenkonzept A-IQI wird von Österreich auf nationaler Ebene eingesetzt.

4 Die Mortalitätszahlen sind risikobereinigt. Wegen unterschiedlicher Codierqualität werden nicht auch die Zusatzerkrankungen (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 mit den G-IQI abgestimmt. Damit wird eine hohe Vergleichbarkeit der Indikatoren und Resultate erreicht. Auf das Datenjahr 2017 wurden in Deutschland, Österreich und der Schweiz die IQI Spezifikationen weiterentwickelt und die Version 5.1 eingeführt.

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 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 – insbesondere in der helvetisierten Form – 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.

155 Schweizer Akutspitäler behandelten stationäre Patienten in mindestens einem der mit den CH-IQI untersuchten Krankheitsbildern.

67% aller stationären Fälle in Akutspitälern wurden mit den CH-IQI erfasst.

82% aller Todesfälle in Akutspitälern wurden mit den CH-IQI erfasst.

49% aller Todesfälle in Akutspitälern wurden mit den CH-IQI als Mortalitätsraten explizit ausgewiesen.

8639 Todesfälle wurden ausschliesslich in einer, 2685 in zwei, 773 in drei, 136 in vier, 18 in fünf und 3 Patienten in sechs verschiedenen CH-IQI Krankheitsgruppen oder Behandlungsarten selektiert.

86 744 Geburten fanden stationär im Spital statt, 27 818 davon per Kaiserschnitt.

701 Neugeborene hatten ein Geburtsgewicht unterhalb 1250 g.

16 595 Mal wurden Patienten wegen einer Herzrhythmusstörung stationär behandelt.

41 Herzen wurden transplantiert.

352 Nieren wurden transplantiert.