

# Facts and Figures 2022

CH-IQI Version 5.4 2022

**1** Die Qualitätsindikatoren des BAG, die Swiss Inpatient Quality Indicators (CH-IQI), umfassen die Typen «Fallzahlen», «Mortalitätszahlen», «Anteilswerte», «Aufenthaltsdauern», «Verlegungsraten» und «Behandlungen mit Mindestfallzahlen». Diese werden für 70 Krankheitsbilder und Behandlungen dokumentiert.

**2** Erstmals publizierte das BAG Anfang 2012 die Ergebnisse für sämtliche akutsomatischen Spitäler der Schweiz. Die Zahlen 2008 bis 2022 stehen auf der Homepage des BAG zur Verfügung ([www.bag.admin.ch/qiss](http://www.bag.admin.ch/qiss)). 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 (IQM), welcher die grossen deutschen Universitätszentren, die Schweizer Universitäts spitäler und zahlreiche weitere Spitäler auf freiwilliger Basis angeschlossen sind. Zusätzlich zur Publikation der Mortalitäts- und Fallzahlen wendet die IQM 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.

**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 2021 bzw. 2022 wurden in Deutschland, Österreich und der Schweiz die IQI Spezifikationen weiterentwickelt und die Version 5.4 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 IQM 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 IQM.

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

**1 309 681** stationäre Fälle wurden in Akutspitälern erfasst.

**26 695** Todesfälle wurden in Akutspitälern ausgewiesen.

**82 093** Geburten fanden stationär im Spital statt, 26 921 davon per Kaiserschnitt, 20 223 davon bei risikoarmer Geburt.

**639** Neugeborene hatten ein Geburtsgewicht unterhalb 1250 g.

**4729** Endoprothesen wurden am Schulter- oder Ellenbogengelenk eingesetzt.

**4055** urologische Eingriffe wurden mit Roboterchirurgie stationär durchgeführt.

**4301** bariatrische Eingriffe wurden stationär durchgeführt.

**33** Herzen wurden transplantiert.

**342** Nieren wurden transplantiert, davon 112 von Lebendspendern.