

Florian Gutzwiller, Regula Heller

Spitäler im Qualitätsvergleich

Die Folgen einer Offenlegung von Qualitätsdaten im Gesundheitswesen sind schwer abzuschätzen

Insbesondere wirtschaftsorientierte Akteure sehen in der Veröffentlichung von Qualitätsdaten der Schweizer Spitäler eine Förderung des Wettbewerbs und damit einen direkten Nutzen für die Patientinnen und Patienten. Eine Schlussfolgerung, die sich nur auf wenige Quellen in der wissenschaftlichen Literatur stützen kann. Vielmehr zeigen aktuelle Studien, dass die Patienten veröffentlichte Qualitätsdaten kaum verstehen und nutzen. Eine Ausgangslage, die in naher Zukunft noch für viele Diskussionen Anlass geben wird.

Wenn Spitäler bis anhin Qualitätsdaten erhoben, geschah dies oft primär zur Steuerung ihres internen Qualitätsmanagements. Diese Qualitätsdaten werden nun zunehmend auch für externe Zwecke – beispielsweise zum Vergleich mit anderen Anbietenden – verwendet. Im Vergleich zu anderen Ländern hat in der Schweiz die Diskussion über öffentliche, und damit transparent gemachte Qualitätsvergleiche erst in den letzten Jahren begonnen. Mit der Veröffentlichung von patientenbezogenen Umfrageergebnissen hat der Internetvergleichsdienst Comparis der Diskussion starken Auftrieb gegeben [1].

Fragestellung und Methode

Untersucht wurde die Frage, wie die Akteure im Schweizer Gesundheitswesen bezüglich der Veröffentlichung von medizinischen Leistungsqualitätsdaten mit dem Ziel des Vergleichs argumentieren.

Einer Übersicht zur wissenschaftlichen Literatur zum Thema wird die Haltung der wichtigsten Akteure im Gesundheitswesen zum Thema anhand von Stellungnahmen, Positionspapieren und Publikationen gegenübergestellt. Berücksichtigt wurden frei zugängliche schriftliche und elektronische Quellen, die Suche fand von Juni bis Juli 2008 statt und wurde im März 2009 ergänzt.

Argumente und Positionen in der Literatur

Mit der Offenlegung von vergleichenden Qualitätsdaten werden von den Befürwortenden bestimmte Erwartungen verbunden. Schwappach und Schubert unterscheiden zwischen drei Gruppen – Patienten, Zuweisende und Leistungserbringende –, die die erwarteten Wirkungsmechanismen beeinflussen [2].

Es ist unbestritten, dass die Bürgerinnen und Bürger in ihrer Rolle als Prämien- und Steuerzahlende, aber auch als

(potentielle) Patientinnen und Patienten, das Recht haben, zu erfahren, welche Versorgungsqualität mit den zur Verfügung stehenden Ressourcen geboten wird. «Patienten begreifen sich zunehmend weniger als Objekt oder passiven Empfänger von Behandlungs- bzw. Versorgungsleistungen, sondern möchten sich in ihrer Subjektivität respektiert wissen, aktiv an der Gestaltung ihrer Versorgung beteiligt und in die dabei zu fällenden Entscheidungen einbezogen sein.» [3]

Mit diesem Anspruch wird erwartet, dass der Patient sich als Konsument von Gesundheitsleistungen versteht und sich auch entsprechend so verhält. Die Befürwortenden einer Offenlegung messen diesem Aspekt eine grosse Bedeutung zu und erwarten, dass sich der Patient mit vergleichenden Informationen über die Versorgungsqualität der Leistungsanbieter informiert und den Anbieter mit der besten Qualität auswählt. Durch diese qualitätsorientierte Anbieterselektion werden Verschiebungen in den Leistungsmengen und Marktanteilen zwischen «guten» und «schlechten» Leistungsanbieter prognostiziert. Dies soll den Qualitätswettbewerb unter den Leistungserbringenden erhöhen und die Spitäler zur Durchführung von Qualitätsverbesserungen bewegen [2].



Florian Gutzwiller



Regula Heller

Der Forderung nach Einsicht in Qualitätsdaten steht deren Unverständlichkeit und seltene Nutzung gegenüber.

Kritikerinnen und Kritiker der Offenlegung von Qualitätsdaten bemängeln die Evidenzlage im Hinblick auf die erwarteten Mechanismen, die methodischen Probleme und das Risiko unerwünschter Konsequenzen. Im Bereich methodischer Probleme erwähnen Schwappach und Schubert nebst der Problematik der niedrigen Fallzahlen die Anwendung unterschiedlicher statistischer Modelle für die Risikoadjustierung und die Inkonsistenz bei

wiederholten Messungen [2]. Diese Aspekte erschweren die Diskriminierungsfähigkeit zwischen den Spitälern. Auch hat die Publikation von Qualitätsdaten in Form von öffentlichen Qualitätsberichten kaum Einfluss auf das Verhalten der Patientinnen und Patienten hinsichtlich der Wahl eines Spitals [4]. Der Forderung nach Einsicht in Qualitätsdaten steht deren Unverständlichkeit und seltene Nutzung gegenüber [2, 5]. Eine gezielte Auswahl von entscheidungsrelevanten Informationen könnte hier Abhilfe schaffen [6]. Die Offenlegung von Qualitätsdaten bewirkt jedoch als positive Folge eine Steigerung der Aktivitäten zur Qualitätsverbesserung [7]. Dabei dürfen jedoch schwer messbare Bereiche nicht vernachlässigt werden [8]. Die Publikation von Ergebnisindikatoren können unvorteilhafte Selektionsmechanismen zur Folge haben. Um Raten möglichst tief zu halten, können Spitäler veranlasst sein, Patientinnen und Patienten mit hohen Risiken abzulehnen [2].

Die Veröffentlichung von Qualitätsdaten aus Sicht verschiedener Akteure

Die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH)

In einer aktuellen Stellungnahme stellt die FMH zunächst fest, dass die stete Überprüfung der Qualität, die Qualitätssicherung und -verbesserung auch für die ärztliche Leistungserbringung erfolgen muss [9]. Die FMH befürwortet Qualitätsprozesse und -massnahmen, die einen kontinuierlichen Selbsterneffekt beinhalten. Sie fordert auch, dass bei gegebener Vertraulichkeit ärztliches Handeln in Bezug auf seine Qualität nachvollziehbar sein und transparent gemacht werden muss.

Dachverband schweizerischer Patientenstellen (DVSP)

Erika Ziltener, Präsidentin der DVSP, vertritt die Meinung, dass Spitäler und Gesundheitspersonal Qualitätsmessungen nutzen sollen, um Rechenschaft nach aussen abzulegen und konkrete Verbesserungsprojekte daran zu koppeln [10]. Systematische Qualitätsverbesserungsprozesse sollten sich auf vom Bundesamt für Gesundheit vorgegebene Qualitätskriterien abstützen. Das BAG solle auch eine nationale, unabhängige Stelle für Qualität schaffen, um Qualitätsdaten in den Spitälern erheben und transparent machen zu können, da Patientinnen und Patienten von den Leistungserbringenden Rechenschaft über die Qualität verlangen.

Bundesamt für Gesundheit (BAG)

Mit der Veröffentlichung der Bilanz und Erfolgsrechnung der einzelnen Krankenversicherer schafft das BAG mehr

Transparenz bezüglich der finanziellen Situation der Versicherer [11].

Die Publikation «Kennzahlen der Schweizer Spitäler» zeigt, wie man die Spitäler in allen Kantonen aufgrund von aussagekräftigen Indikatoren beschreiben und vergleichen kann [12].

Im Auftrag des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) lancierte das BAG im Jahr 2007 ein Pilotprojekt zur Erhebung und Veröffentlichung von Qualitätsindikatoren im Spitalbereich [13]. Geliefert werden sollen nachvollziehbare, valide und standardisierte Daten, die auch den Vergleich von Leistungserbringenden ermöglichen. In einem ersten Schritt wurden Fallzahlen und Mortalitätsraten für 25 verschiedene Krankheitsgruppen pro Spital ausgewertet. Die Qualität medizinischer Leistungen und die Massnahmen zu deren Sicherstellung rücken damit ins Zentrum der Diskussion. Das BAG sieht es als zentrale Aufgabe im Gesundheitswesen, die Qualität der medizinischen Behandlung sichtbar zu machen und verständlich zu kommunizieren. Die Geschäftsprüfungskommission des Ständerats hat im November 2007 einen Bericht zur Rolle des Bundes bei der Qualitätssicherung nach KVG veröffentlicht. Sie empfiehlt dem Bundesrat ein verstärktes Engagement des Bundes, weil die an die Tarifpartner delegierte Umsetzung der Qualitätssicherung nicht zum erwünschten Erfolg geführt hat. Das EDI hat das BAG deshalb im Jahr 2008 beauftragt, eine Qualitätsstrategie des Bundes zu erarbeiten und die entsprechenden Massnahmen im Rahmen einer nationalen Qualitätsplattform zu koordinieren.

économiesuisse

Die économiesuisse unterstützt Transparenz im Schweizer Gesundheitswesen und fordert einen Schub in Sachen Daten- und Qualitätserfassung. Der Dachverband der Schweizer Wirtschaft setzt sich für mehr Wettbewerb im Gesundheitswesen ein, um den Schweizer Gesundheitsmarkt effizienter und im Sinne einer qualitativ guten Gesundheitsversorgung auch effektiver zu gestalten [14].

santésuisse

Ein Positionspapier der santésuisse betont das grosse Interesse der Krankenversicherer an einem hohen Qualitätsstandard der Leistungserbringenden [15]. Das strategische Ziel von santésuisse: «Förderung von hoher Qualität, wirtschaftlicher Leistungserbringung und Transparenz, um dadurch Kosten für die Gesundheitsversorgung zu senken». Im Fokus der Krankenversicherer steht vorab die Ergebnisqualität. Die Krankenversicherer möchten weiter eine mess- und vergleichbare Qualitätssicherung und transparente Resultate der vergleichbaren Ergebnis-

messung. Der Sicherung und Verbesserung der Qualität soll ein höherer Stellenwert beigemessen werden. Instrument dafür ist die Regelung der Qualitätssicherung in den Tarifverträgen.

santésuisse erwartet, dass sich alle Kantone und Spitäler dem «Interkantonalen Verein für Qualitätssicherung» (IVQ) anschliessen.

Die Spitäler der Schweiz (H+)

Im Editorial des ersten H+-Qualitätsberichtes wird bedauert, dass die öffentliche Dokumentation der Qualitätsbemühungen bisher kaum stattgefunden hätte [16]. Mit Einführung der DRG müsse die Qualität der Spitalleistungen gegenüber der Öffentlichkeit transparent und vergleichbar dargestellt werden, da ein Preissystem ohne Qualitätsnachweis zu Preisdumping und tieferer Qualität führen könne. Es wird auch auf die Erwartungen der Patientinnen und Patienten an eine hohe Qualität ihrer Behandlung und dem Wunsch nach vermehrter Information verwiesen.

Ein Projekt von H+ ist die Etablierung einer Internet-Suchmaschine (www.spitalinformation.ch), die dem Patienten ermöglichen soll, das für ihn am besten geeignete Spital zu finden [17].

Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)

Im Vorwort des Qualitätsberichts von H+ äussert sich Markus Dürr (Präsident der GDK von 2004 bis 2007). Daten sollten nicht unabhängig vom Leistungsspektrum eines Spitals betrachtet werden und es brauche genaue Analysen, damit tatsächlich Gleiches mit Gleichem verglichen werden könne. Allein die Tatsache, dass alle Leistungserbringenden wüssten, dass die Qualität zukünftig gemessen und transparent gemacht wird, würde einen Qualitätsschub auslösen und gleichzeitig auch die Kostentransparenz per DRG möglich machen [18].

Interkantonaler Verein für Qualitätssicherung und -förderung (IVQ)

In seiner Medienmitteilung vom November 2007 positioniert sich der Verein für die gezielte Veröffentlichung der Daten von zukünftigen Messungen [19]. Der IVQ empfiehlt, im Jahr 2009 zwei Qualitätsindikatoren zu messen: die Erfassung der Rate postoperativer Infektionen nach der Methode «SwissNOSO» [20] und die Patientenzufriedenheit mit dem Fragebogen PEQ [21].

Verband Zürcher Krankenhäuser (VZK)

Der VZK hat im Frühjahr 2009 die Ergebnisse der Patientenzufriedenheitsbefragung seiner Mitglieder veröffentlicht [22].

Diskussion und Schlussfolgerungen

In der Diskussion gilt das Recht der Patientinnen und Patienten bzw. der Prämien- und Steuerzahlerinnen und -zahler auf transparente Information als übergeordnetes, unbestrittenes Argument. Dem gegenüber stehen jedoch die Erkenntnisse aus der Wissenschaft, dass diese Informationen von Patientinnen und Patienten kaum genutzt und nicht verstanden werden.

Vor allem die wirtschaftsorientierten Akteure betonen die Förderung des Wettbewerbs und damit eine Anbieterselektion durch Patientinnen, Patienten und Zuweisende. Auch in diesem Bereich zeigt die wissenschaftliche Literatur bisher wenig Evidenz. Weiter muss auch beachtet werden, dass in einem harten Wettbewerb Leistungserbringende versucht sein könnten, risikoreiche Patientinnen und Patienten wegen der befürchteten Verschlechterung der Erfolgsquote abzulehnen. Solche Entwicklungen würden die Versorgung von chronisch und mehrfach erkrankten Patienten drastisch verschlechtern, was sich negativ auf die Qualität der Gesundheitsversorgung auswirken würde.

Die Diskrepanz zwischen öffentlicher Argumentation und wissenschaftlicher Evidenz ist auffallend. Die Bedeutung methodischer Aspekte in der Erhebung und im Vergleich von Qualitätsdaten wird von den meisten Akteuren nur am Rande aufgenommen. Dies mag darin begründet sein, dass noch kaum Lösungen für die methodischen Probleme in Sicht sind und dass der Druck von Gesellschaft und Politik die Akteure zum Handeln zwingt. Teilweise beinhalten die erwähnten Publikationen eine Fülle von Daten, die für Patienten oder potentielle Patienten kaum verständlich sind.

Literatur

- 1 [Comparis. Spitalführer: www.comparis.ch.](http://www.comparis.ch)
- 2 Schwappach D, Schubert H. Offenlegen oder nicht? Chancen und Risiken der Veröffentlichung von medizinischen Qualitätsvergleichen. *Dtsch Med Wochenschrift.* 2007;132: 2637–42.
- 3 Schaeffer D. Bedarf an Patientinformationen über das Krankenhaus. Eine Literaturanalyse. Gütersloh: Bertelsmann-Stiftung 2006.
- 4 Marshall M, Shekelle P, Leathermann S, Brook R. The Public Release of Performance Data. What Do We Expect to Gain? A Review of the evidence. *JAMA.* 2000;12(283): 1866–74.
- 5 Friedemann J, Schubert HJ, Schwappach D. Zur Verständlichkeit der Qualitätsberichte deutscher Krankenhäuser: Systematische Auswertung und Handlungsbedarf. *Gesundheitswesen.* 2009;71(1):3–9.
- 6 Schmidt-Kähler S. Qualitätstransparenz für Patienten – Balanceakt zwischen Komplexität und Verständlichkeit. Vor-

- tragskript zum 7 Deutschen Medizinrechtstag: Bertelsmann Stiftung 2006.
- 7 Fung CH, Lim Y-W, Mattke S, Damberg C, Shekelle PG. Systematic Review: The Evidence That Publishing Patient Care Performance Data Improves Quality of Care. *Ann Intern Med.* 2008;148(2):111–23.
- 8 Mannion R, Davies H, Marshall M. Impact of star performance ratings in English acute hospital trusts. *J Health Serv Res Policy.* 2005;10(1):18–24.
- 9 FMH, Qualitätsmanagement. Wissen vermitteln, um Qualität zu fördern. *SAEZ.* 2008;98(20):845.
- 10 Ziltener E. Qualität im Krankenhaus aus drei Blickwinkeln. *Competence.* 2007;3(4).
- 11 BAG. Obligatorische Krankenversicherung. Mehr Transparenz für die Versicherten. *Medieninformation vom September 2006:* <http://www.bag.admin.ch/aktuell/00718/01220/index.html?lang=de&msg-id=7122>.
- 12 BAG. Schweizer Spitäler im Vergleich. *Medieninformation vom November 2006:* <http://www.bag.admin.ch/aktuell/00718/01220/index.html?lang=de&msg-id=8020>.
- 13 BAG. Verbesserung der Qualität der medizinischen Leistungen dank Qualitätsindikatoren. *Medieninformation vom Januar 2008:* <http://www.bag.admin.ch/aktuell/00718/01220/index.html?lang=de&msg-id=16728>.
- 14 *économiesuisse.* Gesundheitsartikel. Reformen trotz verpasster Chance vorantreiben. *Medienmitteilung vom Juni 2008:* http://www.economiesuisse.ch/web/de/PDF%20Download%20Files/MM_gesundheitsart-NEIN_20080601.pdf.
- 15 *santésuisse.* Positionspapier zur Qualitätssicherung: www.santesuisse.ch/de/dyn_output.html?content.void=4&navid=2.
- 16 H+. Qualitätsbericht 2007. Schweizer Spitäler, Kliniken und Institutionen der Rehabilitation und Langzeitpflege: Resultate der Umfrage 2007: http://www.hplus.ch/fileadmin/user_upload/Aktuell_Medien/Medienkonferenzen/Qualitaet_und_Leistungen_in_Schweizer_Spitaelern/deutsch/Q-Bericht_H%2B%202007_D.pdf.
- 17 H+. Spitalqualität. Besser informierte Patienten. *Medienrohstoff vom 17. Januar 2008:* <http://www.hplus.ch/de/>

Die Autoren arbeiten beide beim Verein Outcome und beobachten mit Interesse die Diskussion um Transparenz im Gesundheitswesen. Die vorliegende Arbeit ist jedoch privater Natur und entstand im Rahmen der Ausbildung zum Master of Public Health, die beide Autoren z. Z. durchlaufen.

[servicenav/aktuell_medien/details/article/2008/01/17/-658953cd92/](http://www.hplus.ch/fileadmin/user_upload/Aktuell_Medien/Medienkonferenzen/Qualitaet_und_Leistungen_in_Schweizer_Spitaelern/deutsch/Q-Bericht_H%2B%202007_D.pdf).

18 Dürr M. Editorial. In: *Qualitätsbericht 2007. Schweizer Spitäler, Kliniken und Institutionen der Rehabilitation und Langzeitpflege: Resultate der Umfrage 2007:* http://www.hplus.ch/fileadmin/user_upload/Aktuell_Medien/Medienkonferenzen/Qualitaet_und_Leistungen_in_Schweizer_Spitaelern/deutsch/Q-Bericht_H%2B%202007_D.pdf.

19 IVQ. Statuten «Interkantonaler Verein Qualitätssicherung und -förderung in den Spitälern». *Medienmitteilung vom 27. November 2007.* Bern.

20 SwissNOSO. Wundinfektionserfassung 2009: www.swiss-noso.ch.

21 Verein Outcome. Patient's Experience Questionnaire: www.vereinoutcome.ch.

22 Verein Zürcher Krankenhäuser. Patientenzufriedenheitsbefragung: www.vzk.ch.

Korrespondenz:

Dr. med. Florian S. Gutzwiller
Nonnenweg 56
4055 Basel
fgutzwiller@gmx.ch

Regula Heller
Pflegerwissenschaftlerin MNSc
Chlihirsele 13
6036 Dirikon
heller.regula@bluewin.ch