

Medienmitteilung, 13. März 2018

---

## **Potentiell vermeidbare Wiedereintritte in Akutspitäler: Ergebnisse erstmals pro Spital verfügbar**

**Im Jahr 2016 beteiligten sich 146 Schweizer Akutspitäler, verteilt auf 198 Standorte, an der ANQ-Messung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen. Erstmals werden die Rehospitalisationsraten pro Spital offengelegt. Im direkten Spitalvergleich weichen 18 Spitäler von der Norm ab. Die neuste Analyse zeigt Werte, die im Mehrjahresvergleich – über alle Spitäler gesehen – auf eine leichte Verbesserung hinweisen.**

Die Raten werden jeweils mit der Methode SQLape aus den Vorjahresdaten der «Medizinischen Statistik der Krankenhäuser» des Bundesamts für Statistik (BFS) berechnet. Für die Auswertung 2016 wurden also die BFS-Daten 2015 beigezogen. Ausschlaggebend für den direkten Spitalvergleich ist das Verhältnis zwischen der erwarteten und der beobachteten Rate, was einem Wert entspricht, der grösser oder kleiner als die Norm ist. In der aktuellen Auswertung weisen 18 von 146 Spitäler einen Verhältniswert auf, der über der Norm liegt.

Im Bericht 2016 ist eine Zeitanalyse der Daten 2010-2015 enthalten. Vergleicht man die Ergebnisse der ersten und der neusten Auswertung, zeigt sich: Der Verhältniswert für alle Spitäler ist um 2 Prozent zurückgegangen, was einer leichten Verbesserung entspricht.

### **Berechnungsgrundlagen**

Die erwartete Rate steht für das Rehospitalisationsrisiko und ist abhängig von Alter, Geschlecht, früherer Hospitalisation, Diagnosen und Operationen. Im 2016 bewegten sich die erwarteten Raten der Schweizer Akutspitäler zwischen 1 und 11 Prozent. Die beobachtete Rate schliesst Wiedereintritte ins eigene Spital und in andere Spitäler ein. Sie befand sich 2016 innerhalb einer Bandbreite von 0 bis 9 Prozent. Aufgrund der unterschiedlichen Patientenpopulation, der Grösse und Spezialisierung der teilnehmenden Spitäler können jedoch weder die erwartete noch die beobachtete Rate für einen direkten Spitalvergleich verwendet werden.

### **Verbesserungspotenzial orten**

Eine Rehospitalisation ist potentiell vermeidbar, wenn sie beim letzten Spitalaustritt nicht vorhersehbar ist, innert 30 Tagen nach Entlassung erfolgt und durch mindestens eine bei Austritt bekannte Krankheit verursacht wird. Ein erneuter Spitalaufenthalt, der vermeidbar gewesen wäre, belastet die Betroffenen und verursacht unnötige Kosten. Für die Spitäler ist die Rate der potentiell vermeidbaren Wiedereintritte deshalb wichtig. Sie zeigt differenziertes Verbesserungspotenzial auf, zumal die Spitäler – über zusätzliche Tools – jeden Wiedereintritt einzeln analysieren können. Bei dieser Analyse steht die Frage im Vordergrund, ob der Wiedereintritt hätte vermieden werden können.

Die Gründe, die zu einem ungeplanten Wiedereintritt führen, sind vielfältig. Einige davon können die Spitäler selber beeinflussen, andere nicht. Zu den beeinflussbaren Bereichen zählen zum Beispiel der Zeitpunkt und die Vorbereitung des Austritts, die Patienteninformationen und die interprofessionelle



Zusammenarbeit. Nicht beeinflussbar sind unter anderem die externe Nachversorgung und die Eigenverantwortung der Patientinnen und Patienten.

### **Kein Mehraufwand für Spitäler**

Ziel dieser ANQ-Messung ist es, den Spitälern in erster Linie Hinweise auf die Qualität der Vorbereitung des Spitalaustritts zu geben. Rückschlüsse auf die Behandlungsqualität im Spital können nicht gezogen werden. Der Vorteil der Methode: In den Spitälern fällt kein Aufwand für die Datenerhebung an, weil Routinedaten der BFS-Statistik verwendet werden. Der Nachteil: Die validierten BFS-Daten sind jeweils erst 15 Monate nach Jahresende verfügbar, was die Publikation der Ergebnisse verzögert.

### **Langzeitanalyse seit 2010**

Die Rehospitalisationsrate wird seit fünf Jahren mit SQLape berechnet. In dieser Zeit wurde die Datenqualität laufend gesteigert und der Algorithmus verfeinert. Diese Optimierungen erlauben es nun, die Werte erstmals transparent, das heisst pro Spital, zu publizieren.

### **[Bericht mit Grafiken \(BFS-Daten 2015\)](#)**

#### **Kontakt**

Regula Heller, Leitung Akutsomatik  
Tel. 031 511 38 41, [regula.heller@anq.ch](mailto:regula.heller@anq.ch)

#### **ANQ fördert Qualität in Spitälern und Kliniken**

Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie. Die Resultate ermöglichen eine transparente und nationale Vergleichbarkeit. Aufgrund dieser Erkenntnisse können Spitäler und Kliniken gezielt Massnahmen zur Verbesserung ihrer Qualität entwickeln. ANQ-Mitglieder sind der Spitalverband H+, santésuisse, die Eidgenössischen Sozialversicherer, die Kantone und die Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz. Der Verein arbeitet nicht gewinnorientiert.

Mehr Informationen: [www.anq.ch](http://www.anq.ch)