

Medienmitteilung, 19. November 2019

Wiedereintritte in Spitäler analysiert

Im BFS-Datenjahr 2017 verzeichnen 33 von 193 Spitälern (Standorte) mehr Wiedereintritte, als unter Berücksichtigung des Patientenmix zu erwarten war. Somit reduziert sich die Zahl der Spitäler mit Rehospitalisationsraten über der Norm um mehr als einen Drittel. Im Vorjahr waren noch 47 Spitäler betroffen. Wichtige Erkenntnisse bringen die Zusatzanalysen: Sie zeigen etwa, dass die Rate bei einer deutlich längeren oder kürzeren Aufenthaltsdauer höher ausfällt.

Die Rate der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen steht für das Verhältnis (Ratio) zwischen der beobachteten und der erwarteten Rate. Berechnet wird sie jährlich auf Basis der «Medizinischen Statistik der Krankenhäuser» des Bundesamts für Statistik (BFS).

Einordnung der aktuellen Ergebnisse

Im BFS-Datenjahr 2017 wurden über 880'000 Spitalaustritte von 193 Spitälern untersucht. Davon wiesen 33 Spitäler Raten auf, die über dem Normwert lagen. Das sind 14 Spitäler weniger als im BFS-Datenjahr 2016, aber immer noch 15 mehr als im BFS-Datenjahr 2015.

Landesweit und über alle Spitaltypen betrachtet befindet sich die Ratio aufgrund der neusten Berechnungen bei 1,04 (Vorjahr 1,05). Höhere Rehospitalisationsraten als die Norm weisen derzeit mehrheitlich folgende Spitaltypen auf: drei von fünf Universitätsspitäler (Versorgungsniveau 1) und fast ein Viertel der Spitäler mit Versorgungsniveau 2.

Aufschlussreiche Zusatzanalysen

Je länger und je kürzer der Aufenthalt dauert – gemessen an der durchschnittlichen Aufenthaltszeit –, desto höhere Raten werden erzielt. Ist ein Verbleib im Spital deutlich länger, könnte es sich um unerwartete Komplikationen handeln, die noch im Spital eintraten. Erheblich kürzere Aufenthalte spiegeln möglicherweise die neuere Praxis der Spitäler, die Aufenthaltsdauer generell zu senken.

Die Analyse nach ungeplanten Wiedereintritten ins gleiche (intern) oder in ein anderes Spital (extern) ergibt folgendes Bild: Externe Rehospitalisationen sind insgesamt rückläufig, 87% der Wiedereintritte erfolgen ins gleiche Spital. Schliesslich wurden die Ergebnisse auch nach Diagnosegruppen ausgewertet.

Handhabe für Verbesserungen

Für Spitäler ist es nicht realistisch, keine potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen aufzuweisen. Denn sie können nicht alle Faktoren beeinflussen, die zu einem Wiedereintritt führen. Dank den Empfehlungen im Nationalen Vergleichsbericht und den spitalspezifischen Messergebnissen verfügen diejenigen Spitäler mit Rehospitalisationsraten über der Norm nun über wichtige Hinweise, wo sie den Hebel ansetzen können und welche Massnahmen zu treffen sind.



Für Spital-/Klinikranglisten ungeeignet

Aus den ANQ-Messergebnissen lassen sich keine seriösen Ranglisten ableiten. Jedes Ergebnis bildet nur einen Qualitätsaspekt ab und sagt nichts über die Gesamtqualität eines Spitals / einer Klinik aus. Aus den Ergebnissen mehrerer ANQ-Messungen erstellte Rankings sind ebenfalls nicht vertretbar.

[Bericht mit Grafiken](#)

Kontakt

Regula Heller, Leitung Akutsomatik
Tel. 031 511 38 41, 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, Rehabilitation und Psychiatrie. Die Resultate ermöglichen eine transparente und nationale Vergleichbarkeit. Aufgrund dieser Erkenntnisse können Spitälern und Kliniken gezielt Massnahmen zur Verbesserung ihrer Qualität entwickeln. ANQ-Mitglieder sind der Spitalverband H+, santésuisse, curafutura, die Eidgenössischen Sozialversicherer, die Kantone und die Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz. Die Vereinstätigkeit basiert auf dem Krankenversicherungsgesetz (KVG), der ANQ arbeitet nicht gewinnorientiert.

Mehr: anq.ch