



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in  
Spitälern und Kliniken ANQ  
Frau Dr. Petra Busch, Direktorin  
Thunstrasse 17  
Postfach 370  
3000 Bern 6

Ort, Datum 07.06.2017  
Ansprechpartner/in Isabelle Praplan

Direktwahl 031 335 11 21  
E-Mail [isabelle.praplan@hplus.ch](mailto:isabelle.praplan@hplus.ch)

### **ANQ-Publikationskonzept „Potenziell vermeidbare Rehospitalisationen“ V.1.0 Stellungnahme von H+**

Sehr geehrte Frau Dr. Busch  
Liebe Petra

Besten Dank für die Einladung zur Vernehmlassung des Publikationskonzepts „Potenziell vermeidbare Rehospitalisationen“ V.1.0. Die Stellungnahme basiert auf einer Umfrage bei unseren Mitgliedern der Gruppierung Akutsomatik.

Es freut uns Ihnen mitzuteilen, dass wir mit dem Publikationskonzept **einverstanden** sind. Wir begrüssen, dass im Rahmen der Publikation wichtige Hinweise zur Komplexität der Methode SQLape gemacht werden (Kapitel 2.1). Diese nehmen wesentliche Anliegen der Spitäler und Kliniken auf, wie z.B. Bedenken, dass der Begriff "potenziell vermeidbar" sowie die Ergebnisse für Laien schwer verständlich bzw. nachzuvollziehen sind.

Erwähnenswert im Zusammenhang mit dem zugrundeliegenden Algorithmus basierend auf der medizinischen Statistik (MedStat) des BFS wäre zudem, dass sich der nationale Vergleichsbericht des ANQ auf eine "ältere" Datenbasis bezieht, wobei dies aufgrund der Erhalt der Daten vom BFS bedauerlicherweise nicht anders möglich ist. Den Hinweis, dass die Spitäler und Kliniken die Auswertung und Analyse der Ergebnisse auf Fallebene zeitnah machen können, finden wir ebenfalls nennenswert. In den Medienmitteilungen (Kapitel 2.5) könnte zudem der Verweis auf die Chancen und Risiken der ANQ-Messungen gemacht werden.

Seitens unserer Mitglieder bestehen einzelne Einwände gegenüber der Methode SQLape und deren Aussagekraft. Bedenken zur Systematik werden insbesondere bei DRG-Fallzusammenlegungen, Verlegungen und Rückverlegungen geäussert. Die Anmerkungen dazu finden Sie in der Beilage.

Bei Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Dr. Bernhard Wegmüller  
Direktor

Beilage

## Einzelne Anmerkungen

- Fälle mit unterschiedlichen Hauptdiagnosegruppen (MDC) werden als potentiell vermeidbar ausgewiesen. So haben wir beispielsweise Fälle mit Hauptdiagnose Nierenversagen im 1. Aufenthalt und Hauptdiagnose Brustschmerz im 2. Aufenthalt oder mit Hauptdiagnose Darmobturation im 1. Fall und Hauptdiagnose dekompensierte Herzinsuffizienz im 2. Fall gefunden, welche als vermeidbare Rehospitalisationen gezählt werden.
- Fallzusammenführungen werden aufgrund einer stationären Abklärung im Zentrumsspital getrennt und als vermeidbare Rehospitalisationen gezählt.
- Der zugrundeliegende Algorithmus scheint insbesondere bei DRG-Fallzusammenlegungen, Verlegungen und Rückverlegungen noch Schwächen aufzuweisen.
- Grosse Bedenken, dass die Systematik des SQLape-Tools im Hinblick auf die Zählung der Rehospitalisationen bei Wiedereintritten innerhalb von 18 Tagen (Fallzusammenlegungen nach SwissDRG) korrekt ist. Im SQLape werden aus einem zusammengelegten Fall mit Wiedereintritt innerhalb von 18 Tagen zwei Fälle generiert und dann jeweils alle Diagnosen und Prozeduren des ersten Falls in den zweiten generierten Fall übertragen. Dieses Vorgehen führt dazu, dass diese Fälle immer als potenziell vermeidbar angesehen werden, auch wenn es sich beispielsweise um Rückverlegungen aus einem Zentrumsspital in ein Regionalspital handelt (Beispiel: Herzkatheter-Interventionen, Behandlung im Strokecenter etc.). Auch kann durch das Duplizieren von Diagnosen und Prozeduren beispielsweise eine geplante Weiterbehandlung nicht erkannt werden.