

Kanton Zürich  
**Gesundheitsdirektion**

# **Mindestmengen – die Lösung für mehr oder bessere Qualität?**

Qualitätsmedizin Schweiz, 19. April 2018

**Michael Vetter**

# Agenda

- Gute Qualität - beste Qualität - mehr oder bessere Qualität?
- Grundsätze der Zürcher Spitalplanung
- Mindestfallzahlen pro Spital
- Qualitätsmonitoring der Herzchirurgie
- Qualitätscontrolling und Mindestfallzahlen pro Operateur
- Fazit

# Agenda

- **Gute Qualität - beste Qualität - mehr oder bessere Qualität?**
- Grundsätze der Zürcher Spitalplanung
- Mindestfallzahlen pro Spital
- Qualitätsmonitoring der Herzchirurgie
- Qualitätscontrolling und Mindestfallzahlen pro Operateur
- Fazit

# **Gute Qualität - beste Qualität - mehr oder bessere Qualität?**

## **Ein paar Gedanken zur Bewertung der Qualität**

- Schlechte versus gute Qualität
- Mehr oder bessere Qualität pro CHF
- Was ist beste Qualität? Überversorgung?
- Qualität aus den unterschiedlichen Sichten: Patient, Leistungserbringer, Staat

**→ Optimale Qualität ist langfristig am günstigsten.**

# Verantwortlichkeit für optimale Qualität

## Wer ist verantwortlich?

- Fachgesellschaften
  - Aus- und Weiterbildung
  - aber insbesondere auch Indikations- und Ergebnisqualität
- Leistungserbringer
  - Spitäler
    - Infrastruktur und Prozesse unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit
    - Mitarbeiter der Spitäler
      - Behandlung jedes einzelnen Patienten
- Patienten
  - Erwartungen und Lebensziele

# Verantwortlichkeit für optimale Qualität

## Und was macht der Staat (Kanton Zürich)?

Betreffend

- Fachgesellschaften: sucht enge Zusammenarbeit
- Leistungserbringer: Spitalplanung
- Patienten: Information

**→ Der Staat «überwacht» die Qualität und füllt Lücken  
→ durch Definition von Rahmenbedingungen und Spielregeln.**

**→ So wenig wie möglich, aber soviel wie nötig.**

# Agenda

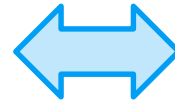
- Gute Qualität - beste Qualität - mehr oder bessere Qualität?
- **Grundsätze der Zürcher Spitalplanung**
- Mindestfallzahlen pro Spital
- Qualitätsmonitoring der Herzchirurgie
- Qualitätscontrolling und Mindestfallzahlen pro Operateur
- Fazit



# Grundsätze der Zürcher Spitalplanung

## Patientengerechtes Versorgungssystem

- Versorgungssicherheit
- Keine Fragmentierung
- Keine Patientenselektion
- Notwendige Qualität
- Bezahlbare Kosten



## Unternehmerische Freiheit der Spitäler

- Flexibilität
- Eigene Strategie, z.B. Spezialisierung
- Mitbestimmung
- Kompatibilität mit Tarifsysteem

## Verfahrensgrundsätze

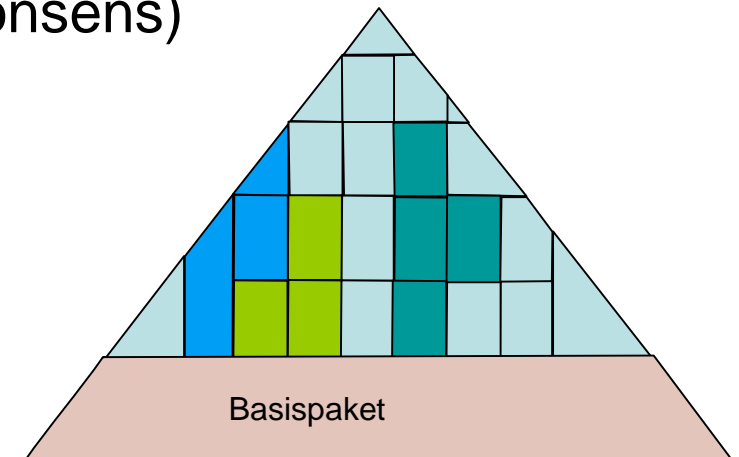
- Klare Rahmenbedingungen
- Gleiche Regeln für alle
- Transparentes Vorgehen
- Einbezug der Leistungserbringer/Spitäler
- Partnerschaftliche Kultur

**→ Sorgfältige Planung ≠ übermässige Regulierung**



# Leistungsgruppen und Anforderungen

- **Praktikabel:** kompatibel mit einer zweckmässigen Spitalorganisation
- **Medizinisch sinnvoll:** Berücksichtigung zusammenhängender Behandlungen
- **Patientengerecht:** Keine Fragmentierung der Versorgungsstruktur
- **Klar:** eindeutig definierte Leistungsspektren und Anforderungen
- **Fundiert:** Einbezug von über 100 Fachexperten (Konsens)





# Generelle Anforderungen

## 1. Aufnahmepflicht für alle Patienten

## 2. Aus- und Weiterbildung

## 3. Generelle Qualitätsanforderungen, z.B.

- Qualitätssicherungskonzept
- Critical Incident Reporting System (CIRS)
- Hygienekonzept
- Teilnahme an etablierten Qualitätsmessungen
  - Fortsetzung bisheriger Messungen (z.B. Outcome)

## 4. Wirtschaftlichkeitsprüfung

- maximal 15% über den Durchschnittskosten der Behandlungen in Zürcher Spitälern

## 5. Erreichbarkeit



# Leistungsspezifische Anforderungen

## 1. Facharzt und Erreichbarkeit

- 3 Erreichbarkeiten: je nach Dringlichkeit der Behandlungen

## 2. Notfall- und Intensivstation

- 3 Levels: je nach Dringlichkeit / Komplexität der Behandlung

## 3. Verknüpfte Leistungen

- medizinisch eng verbundene Leistungen müssen zusammen (am gleichen Standort oder in Kooperation) erbracht werden

## 4. Tumorboard und interdisziplinäre Indikationskonferenzen

## 5. Mindestfallzahlen (MFZ)

- Ab 2012 pro Spital: Expertise der Behandlungsteams
- Ab 2018 pro Operateur: Expertise des einzelnen Operateurs

## 6. Sonstige Anforderungen

- z.B. Zertifizierungen

# Qualitäts-Controlling

## Ziele

- Sicherstellung einer guten und nachhaltigen Qualität in Zürcher Listenspitäler
- **Überprüfung der Einhaltung der Anforderungen** gemäss Spitalliste 2012 (Struktur- und Prozessqualität)

## Audits in allen Zürcher Listenspitälern

- 2013 «Personalqualifikation und –Verfügbarkeit»
- 2016 «CIRS»

# Leistungs-Controlling

## Ziele

- Sicherstellung einer guten und nachhaltigen Qualität in Zürcher Listenspitäler
- **Leistungen ausserhalb des Leistungsauftrags geprüft** anhand Kodierdaten des Vorjahrs → Jahresschlussrechnung
- Aufbau eines systematischen und standardisierten Leistungscontrollings zusammen mit den Spitälern
- Kontrolle der Fallzahlen
  - Monitoring der Entwicklung der Fallzahlen
  - Mindestfallzahlen

# Agenda

- Gute Qualität - beste Qualität - mehr oder bessere Qualität?
- Grundsätze der Zürcher Spitalplanung
- **Mindestfallzahlen pro Spital**
- Qualitätsmonitoring der Herzchirurgie
- Qualitätscontrolling und Mindestfallzahlen pro Operateur
- Fazit

# Grundsätze der Zürcher Mindestfallzahlen

→ **MFZ basieren auf: Übung macht den Meister**

→ **Wichtig**

→ **MFZ sind nicht das alleinige Mittel**

→ **MFZ haben auch Nachteile**

- Relativ tiefe MFZ zur Verhinderung von Gelegenheitseingriffen
- Für klar abgegrenzte und relativ enge Leistungsbereiche
- Nur Stationäre Leistungen

# Wirkung von Mindestfallzahlen

## Konzentration von Leistungen

- Leberchirurgie 11 → 4 Spitäler (IVHSM)
- Pankreaschirurgie 9 → 4 Spitäler (IVHSM)
- Zystektomie 11 → 6 Spitäler
- Lungentumore 10 → 4 Spitäler

Entwicklung 2012–2014 in SPLG...			
	...mit MFZ	...ohne MFZ	Differenz
Mortalität	<b>-17.6%</b>	-7.3%	<b>-10.3%</b>
mittlere Aufenthaltsdauer	<b>-3.2%</b>	-1.8%	<b>-1.4%</b>
CMI-bereinigte Fallkosten	<b>+0.8%</b>	+2.5%	<b>-1.7%</b>



# Agenda

- Gute Qualität - beste Qualität - mehr oder bessere Qualität?
- Grundsätze der Zürcher Spitalplanung
- Mindestfallzahlen pro Spital
- **Qualitätsmonitoring der Herzchirurgie**
- Qualitätscontrolling und Mindestfallzahlen pro Operateur
- Fazit

# **Ausgangslage Herzchirurgie im Kanton Zürich**

## **Stadt Zürich**

- Herzchirurgie in 4 unabhängigen Spitälern
- Kinderherzchirurgie zusätzlich

## **Forderung zur Konzentration in universitärer Medizin**

- Politik: Stärkung des Forschungs- und Medizinstandortes Zürich
- Gesetzesgrundlage: Leistungen, die in Zusammenhang mit einem universitären Lehr- und Forschungsauftrag stehen, sind zu koordinieren oder zu konzentrieren

# Vorschlag Qualität Herzchirurgie

- **Wissenschaftliche Evidenz**, dass höhere Fallzahlen in der Herzchirurgie zu besserer Qualität führen, allerdings ...
  - ... gelten aufgeführte Fallzahlen oft nicht (nur) pro Spital, sondern (auch) pro Operateur
    - **Mindestfallzahlen pro Spital und Operateur**
  - ... sind die Studien nicht für die ganze Herzchirurgie, sondern für bestimmte Eingriffe durchgeführt worden
    - **Drei neue, spezifische Leistungsgruppen**
      - HER1.1.3 Chirurgie und Intervention an der thorakalen Aorta
      - HER1.1.4 Offene Eingriffe an der Aortenklappe
      - HER1.1.5 Offene Eingriffe an der Mitralklappe
- **Ergebnisqualitätsmessung** Herzchirurgie ist verbreitet, aber ...
  - ... jedes Spital macht die Messungen für sich alleine
    - **Qualitätsdaten sollen der GD offen gelegt werden**

# Kritikpunkte der Herzchirurgen

- **Herz-Leistungsgruppen müssen integral angeboten werden**
  - Mehr als ein Drittel sind kombinierte Eingriffe
  - Oft während Operation zusätzliche Eingriffe notwendig
  - Kompatibilität mit Weiterbildung
  - Gleiche Infrastruktur und gleiche Fachärzte/Teams (Mitralklappenteam kann auch Aortenklappen operieren)
- **Qualität hängt nicht von Mindestfallzahlen ab**, wichtiger sind Prozess- und v.a. Ergebnisqualität
  - Berücksichtigung Ergebnisqualitätsmessungen Herzchirurgie
- **Keine wissenschaftliche Evidenz**, dass Mindestfallzahlen zu besserer Qualität in Herzchirurgie führt
  - keine Festlegung von Mindestfallzahlen

# Herzchirurgie, RRB SL 2015

## Anforderung, Verpflichtung

- **Umsetzung des Monitorings zur Qualitätssicherung der SGHC**  
(Schweizerische Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie)
  - Erfassung aller Patienten der Herzchirurgie im nationalen Register für Herzchirurgie (ZH seit 2013 obligatorisch)
  - Die Gesundheitsdirektion kann die Erhebung von weiteren Kenndaten und zusätzliche Spezifikationen vorschreiben.
- **Die Daten und Ergebnisse sind der Gesundheitsdirektion Zürich zur Verfügung zu stellen.**
- Allfällige Massnahmen erfolgen grundsätzlich analog dem «Green & Red Flag-System» der Fachgesellschaft.

# Agenda

- Gute Qualität - beste Qualität - mehr oder bessere Qualität?
- Grundsätze der Zürcher Spitalplanung
- Mindestfallzahlen pro Spital
- Qualitätsmonitoring der Herzchirurgie
- **Qualitätscontrolling und Mindestfallzahlen pro Operateur**
- Fazit

# Langfristig angekündet ...

## Weiterentwicklung im Zusammenhang mit Mindestfallzahlen

- Zusätzliche Bereiche
- Mindestfallzahl pro Operateur
- Qualitätscontrolling oder Zertifikat

## **... und sehr gut und breit abgestützt**

### **2016**

- Studie durch ZAHW und Gutachten Pahls
  - Handlungsfelder
- Hearings zu MFZ mit Fachexperten
  - **Bereits gute Qualität, MFZ + Qualitätscontrolling**

### **2017**

- Weitere Evaluationen und viele Besprechungen mit Leistungserbringern
- Breite Vernehmlassung (Fachgesellschaften, Spitäler, Kantone)
- In Kraftsetzung durch Regierungsrat per 1.1.2018

### **Ab 2018**

- Umsetzung mit den notwendigen Übergangsfristen



# Qualitätscontrolling

- MFZ/Operateur
- Facharzttitel / Schwerpunkte auch für die Operation und postoperativ
- Tumorboard (z.B. Zuweisung zum Aufklärungsgespräch)
- Minimum nationales Register
- Anerkannte Kennzahlen und Zielwerte
- Audit durch unabhängige Peers, Massnahmen
- Vorstellung des QC an die Behörde und Diskussion mit Peers

**→ Umsetzung als Entwicklung durch Fachgesellschaft oder Zertifikat**

# Konkrete Umsetzung

## **MFZ Operateure und Qualitätscontrolling**

- GYN Tumore, GYN Mamma → Zertifikate
- BEW Hüft- und Knieprothesen → swiss orthopaedics (siris)
- URO Totale Prostatektomie → ZH Fachärzte

## **Erfassung der Operateure und Qualitätscontrolling**

- ANG/GEF Angiologie / Gefässchirurgie → ZH Fachärzte (SwissVasc)

## **Erfassung der Operateure**

- THO Lungentumore und weitere Leistungsgruppen

# Agenda

- Gute Qualität - beste Qualität - mehr oder bessere Qualität?
- Grundsätze der Zürcher Spitalplanung
- Mindestfallzahlen pro Spital
- Qualitätsmonitoring der Herzchirurgie
- Qualitätscontrolling und Mindestfallzahlen pro Operateur
- **Fazit**

## Fazit

- Die MFZ verbessern durch die Verhinderung von Gelegenheitseingriffen die Qualität insgesamt.
- Zusammen mit einem erweiterten Qualitätscontrolling kann die Qualität weiter gesteigert und Fehlanreize können vermindert werden.
- Die Konzentration von Behandlungen (= Spezialisierung von Spitälern ≠ Konzentration im Zentrum) führt zu einer insgesamt besseren Versorgung (Qualität, Wirtschaftlichkeit, Weiterbildung etc.).
- Die Fachgesellschaften sind zur Mitarbeit oder im Idealfall zur selbständigen Entwicklung von Qualitätssicherungsprogrammen aufgefordert. Anderenfalls folgen mit grosser Wahrscheinlichkeit staatliche Vorgaben.



**Danke für Ihre  
Aufmerksamkeit**

