

Zusammenfassung

Das Schweizer Regierungssystem gehört zu den stabilsten weltweit, das Gesundheitssystem zu den qualitativ hochwertigsten im internationalen Vergleich. Die medizinische Grundversorgung soll gemäß Bundesverfassung für die gesamte Bevölkerung zugänglich und von hoher Qualität sein. Basis der von dem Bundesrat definierten Planungskriterien bilden dabei Qualität und Wirtschaftlichkeit. Ein leistungsorientiertes Modell stellt die Grundlage für die Planung der stationären Krankenhausversorgung dar. Die vorliegende kumulative Dissertation beschäftigt sich mit verschiedenen Dimensionen der Qualität in der stationären Krankenhausversorgung der Schweiz. Im Mittelpunkt stehen dabei die Forschungsfragen, wie Qualität und Qualitätstransparenz in der stationären Versorgungsplanung berücksichtigt werden und wie diese ausgebaut werden können.

Um den Kontext zwischen dem Qualitätsbegriff und einer leistungsorientierten Krankenhauskapazitätsplanung herzuleiten, wird das Modell der Spitalplanung 2023 des Kantons Zürich dargestellt. Das Vorgehen des Kantons Zürich bildete bereits in der Vergangenheit die Grundlage des Schweizer Standards. Im Folgenden wird ein Review des verfügbaren Angebotes an Daten mit Qualitätsbezug vorgenommen und systematisch aufbereitet. Die Zusammenhänge zwischen Qualität und Versorgungsplanung werden evaluiert, indem die Ergebnisse eines auf nationaler Ebene verwendeten Qualitätsindikators retrospektiv analysiert und mit den kantonalen Anforderungen verglichen werden. Zudem wird die Implementierung empfohlener Qualitätsindikatoren einer Fachgesellschaft in einem Krankenhaus begleitet. Darüber hinaus wird die Dokumentationsqualität von chirurgischen Komplikationen gemäß Komplikationsklassifikation nach Clavien-Dindo und Comprehensive Complication Index in einem Regionalkrankenhaus untersucht. Abschließend werden anhand eines nationalen Datensatzes während des Krankenhausaufenthalts aufgetretene Komplikationen bei Radikalen Prostatektomien analysiert sowie der Einsatz eines Operationsroboters evaluiert.

Diese Dissertation veranschaulicht das erfolgreiche Planungsmodell des Kantons Zürich, bei dem verschiedene Qualitätsaspekte im Sinne einer zugänglichen, wirtschaftlichen und qualitativ hochwertigen Versorgung der Bevölkerung berücksichtigt werden. Weitere Studien ergeben jedoch, dass Qualitätstransparenz in der Schweiz nur teilweise gegeben ist und die kantonalen Anforderungen stark variieren. Eine auf nationaler Ebene durchgeführte Untersuchung belegt, dass eine Qualitätsvariation bei brusterhaltenden Resektionen bei Brustkrebs besteht. Eine weitere Studie legt dar, dass die im Jahr 2021 erstmals empfohlenen Qualitätsindikatoren der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin in der derzeitigen Form für Qualitätstransparenz nur bedingt geeignet sind, den krankenhausinternen Qualitätsverbesserungsprozess jedoch unterstützen können. Außerdem ergibt eine Untersuchung, dass die Dokumentationsqualität von postoperativen Komplikationen in einem Regionalkrankenhaus unzureichend ist, wenn diese von Assistenzärzten erfasst werden. Die Ergebnisse einer weiteren Studie legen dar, dass sich die Komplikationsrate bei Radikalen Prostatektomien zwischen der roboterassistierten und der konventionell laparoskopisch durchgeführten Operation nicht signifikant unterscheidet.

Die fehlende Verfügbarkeit von Daten und die mangelnde Transparenz über Qualität im Schweizer Gesundheitswesen sind seit Längerem bekannt. Die vorliegende Dissertation belegt, dass verschiedene Aspekte der Qualität bei der Versorgungsplanung berücksichtigt werden, diese jedoch auf nationaler Ebene nicht alle einheitlich definiert sind. Eine gesundheitspolitische Steuerung im Sinne einer qualitativ hochwertigen Versorgung der ganzen Bevölkerung erscheint aufgrund der Entwicklungspotenziale bei der Qualitätstransparenz nur begrenzt möglich.

Abstract

The Swiss system of government is considered one of the most stable in the world, and the healthcare system is renowned for one of the highest qualities in international comparison. According to the Federal Constitution, primary healthcare should be accessible to the entire population and of a high standard. The planning criteria defined by the Federal Council are based on both quality and economic efficiency. A service-oriented model serves as the foundation for planning inpatient hospital care. This cumulative dissertation examines various dimensions of quality in inpatient hospital care in Switzerland. The focus is on the research questions of how quality and quality transparency are considered in hospital capacity planning for inpatients and how these can be expanded.

To illustrate the relationship between the concept of quality and performance-oriented hospital capacity planning, the model of hospital planning 2023 of the Canton of Zurich is presented. The approach of the Canton of Zurich has already formed the basis of the Swiss standard in the past. In the following, a comprehensive review of the available data with reference to quality is undertaken and systematically prepared. Correlations between quality and care planning are evaluated by retrospectively analysing the results of a quality indicator used on national level and comparing them with the cantonal requirements. In addition, the implementation of recommended quality indicators from a professional body in a hospital is observed and evaluated. Furthermore, the documentation quality of surgical complications according to the Clavien-Dindo complication classification and Comprehensive Complication Index is examined in a regional hospital. Finally, complications of radical prostatectomies documented during the hospital stay are analysed based on a national data set and the use of a surgical robot is evaluated.

This dissertation illustrates the successful planning model of the Canton of Zurich, in which various quality aspects are considered to ensure accessible, economic and high-quality care for the population. However, further studies indicate that quality transparency in Switzerland is only partially existent and that there is variation in cantonal requirements. One nationwide study reveals the quality variation in breast-conserving resections for breast cancer patients. Another study indicates that the quality indicators of the Swiss Society of General Internal Medicine, which were recommended for the first time in 2021, have only limited suitability for quality transparency in their current form but can support the internal hospital quality improvement process. One further study demonstrates that the documentation quality of post-operative complications in a regional hospital is insufficient when recorded by assistant physicians. The research findings of another study indicate that there is no significant difference in the complication rate between robot-assisted and conventionally laparoscopically performed radical prostatectomies.

The lack of data availability and transparency about quality in the Swiss healthcare system has been acknowledged for some time. This dissertation demonstrates that various aspects of quality are considered in healthcare planning, although they are not uniformly defined on the national level. Health policy control, in the sense of high-quality care for the entire population, appears to be limited due to the potential for development in quality transparency.