



Mitteilung betreffend Gefahren der Verwendung von Mortalitätsstatistiken im Gesundheitswesen der Schweiz

- Gesundheitsdirektoren GDK (office@gdk-cds.ch)
- Eidg. Departement des Innern (Herrn BR Didier Burkhalter, info@gs-edi.admin.ch)
- SAMW Präsident Prof. Peter Suter (mail@samw.ch)
- Ethikrat für Statistik Präsident Christoph Menzel (stoffmenzel@gmail.com)

Für den www.vems.ch (Verein Ethik und Medizin Schweiz):

Dr. med. Franz Ackermann
Dr. med. Bernhard Hofmeier
Dr. med. Michel Romanens

Olten, 14.05.2010

Ihre Stellungnahmen sind erbeten an die Email Adresse:
info@kardiolab.ch

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit wachsender Sorge stellen wir fest, dass Lenkungsmassnahmen aus nicht sachgerechten Messmethoden der Qualität von medizinischen Leistungserbringern abgeleitet werden. In diesem Zusammenhang fordern wir, dass insbesondere **Sterberaten** äusserst kritisch betrachtet werden:

- **Problem der kleinen Zahlen:** die institutions-bezogenen Sterbestatistiken können im Vergleich nicht statistisch signifikant sein, da die Sterbeziffern zu gering sind (< 1%).
- Die Hauptursache für Sterbefälle im Spital stellt die **Morbidität des Patienten** und nicht die Qualität der Medizinischen Versorgung dar.
- Sterberaten-Vergleiche können den Anspruch des **Risikoausgleichs** nicht genügend berücksichtigen, selbst wenn es sich um „korrigierte“ Sterberaten handelt.
- Bei bekannt werden erhöhter Sterberaten wird die Institution versuchen, dringend notwendige **medizinische Leistungen bei Personen mit erhöhtem Sterberisiko zu vermeiden** („risk avoidance creep“), um damit die Sterberatenstatistik zu verbessern. Dies senkt paradoxerweise die Patientensicherheit.
- Sterberaten werden weltweit von **keiner medizinischen Fachgesellschaft als validiertes Qualitätsinstrument empfohlen.**
- Sterberaten werden praktisch ausschliesslich durch die **Morbidität der Patienten vor der medizinischen Intervention** determiniert

Insbesondere fordern wir die involvierten Entscheidungsträger auf

- **Sterberaten der Schweizer Spitäler sollen künftig nicht als Qualitätsmerkmal veröffentlicht werden.**
- **Sterberaten sollen nicht eine Entscheidungshilfe für die Bestimmung künftiger Transplantations-Standorte in der Schweiz sein.**

Gerade die Transplantationsmedizin zeigt mit aller Deutlichkeit, dass die für spezialisierte Zentren **relativ einfachen Eingriffe wie Herz- oder Nierentransplantationen** keineswegs für erhöhte Sterberaten verantwortlich sein können, sondern vielmehr die ja häufig schwer kranken Patienten. Der „risk avoidance creep“ kann im Vorfeld der Zentrenauswahl jedoch dazu führen, dass Zentren versuchen werden, die Statistiken durch Vermeidung von Transplantationen bei schwerst kranken Patienten zu beschönigen.

Wir bezeichnen Instrumente, welche in den Zeiten der Ökonomisierung der Medizin Anreize setzen, aus welchen Gründen auch immer eine

versteckte Rationierung zu betreiben, als unethisch. Wir bitten die Entscheidungsträger, Ärzte und ihre Entscheide nicht primär dem Ökonomisierungszwang zu unterwerfen und insbesondere **potentiell lebensbedrohliche Qualitätsinstrumente wie Sterberaten** mit der nötigen Distanz zu betrachten und daraus abgeleitete Entscheide zu vermeiden.

Literaturhinweise

- <http://physicianprofiling.ch/AuditsInMedicine.pdf>
- ACCF/AHA 2010 Position Statement on Composite Measures for Healthcare Performance Assessment. A Report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Performance Measures (Writing Committee to Develop a Position Statement on Composite Measures). Circulation 2010;121:1780-1791
- Contemporary Mortality Risk Prediction for Percutaneous Coronary Intervention Results From 588,398 Procedures in the National Cardiovascular Data Registry. J Am Coll Cardiol 2010;55:1923-32