

Medienmitteilung, 10. Oktober 2023

## Analyse der ungeplanten Spital-Wiedereintritte 2021

**Wie häufig kam es 2021 nach einem Aufenthalt in einem Schweizer Akutspital zu einer ungeplanten Rehospitalisation? Die Antwort findet sich in den Auswertungen, die der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) heute publiziert hat. Die Analyse basiert auf 806'520 Hospitalisationen in 170 Spital- und Klinikstandorten.**

Im Rahmen der nationalen Qualitätsmessungen des ANQ wurden 806'520 Hospitalisationen in 170 Spital- und Klinikstandorten auf ungeplante Wiedereintritte untersucht. Diese sind definiert als unvorhergesehene akute klinische Ereignisse, die innert 30 Tagen nach einem Spitalaufenthalt auftreten und einen Wiedereintritt in ein Spital nötig machen. Die Analyse basiert auf Daten aus der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser des Bundesamts für Statistik (BFS) und deckt den Zeitraum vom 1. Dezember 2020 bis 30. November 2021 ab.

### Rehospitalisationsraten nach Patientengruppen

Die Rehospitalisationsrate lag 2021 über alle 170 Akutspitäler und -kliniken und über alle Patientengruppen hinweg bei 6,13%. Die Analyse nach Patientengruppen ergab, dass bei medizinischen Fällen die Rate an ungeplanten Rehospitalisationen tendenziell höher war als bei chirurgischen Eingriffen. Dabei zeigt die kardiorespiratorische Patientengruppe mit 12,18% die höchste und die chirurgisch/gynäkologische Patientengruppe mit 4,54% die tiefste Rate (vgl. Tabelle).

| Indikatoren                               | Datengrundlage                  | Rehospitalisationsrate |
|---|---------------------------------|------------------------|
| <b>Spitalweite Analyse</b>                |                                 |                        |
| alle ausgewerteten Akutspitäler/-kliniken | 170 Standorte/806'520 Austritte | 6.13%                  |
| <b>Analyse nach Patientengruppen</b>      |                                 |                        |
| Chirurgisch/gynäkologische Kohorte        | 156 Standorte/496'366 Austritte | 4.54%                  |
| kardiorespiratorische Kohorte             | 103 Standorte/43'041 Austritte  | 12.18%                 |
| kardiovaskuläre Kohorte                   | 75 Standorte/35'559 Austritte   | 9.09%                  |
| neurologische Kohorte                     | 72 Standorte/44'337 Austritte   | 7.18%                  |
| (sonstige) medizinische Kohorte           | 133 Standorte/206'132 Austritte | 8.95%                  |

In der spitalweiten Betrachtung bewegten sich 93 der 170 Spital- und Klinikstandorte im Normbereich. 42 Institutionen lagen unter der Norm und verzeichneten somit weniger Rehospitalisationen als gemäss ihrer Patientenpopulation zu erwarten war. 35 Spital- und Klinikstandorten wiesen Raten über der Norm auf. Diese Abweichungen können verschiedene Gründe haben und müssen von den Institutionen vertieft untersucht werden. Für diese klinikinternen Analysen stellt der ANQ den Spitälern und Kliniken eine digitale Plattform zur Verfügung. Rehospitalisationen lassen sich zwar nicht gänzlich vermeiden, anhand der Analysen lassen sich aber beeinflussbare Wiedereintrittsgründe identifizieren und entsprechende Massnahmen ergreifen.



### **Unterschiede zwischen den Spitaltypen**

Die Auswertung der Rehospitalisationen nach BFS-Kliniktypen zeigte innerhalb der Kategorie «allgemeine Krankenhäuser» nur geringe Unterschiede. Gleichzeitig wiesen die allgemeinen Krankenhäuser höhere Rehospitalisationsraten auf als die Spezialkliniken, was möglicherweise auf die unterschiedlichen Behandlungsangebote zurückzuführen ist.

### **Alter, Geschlecht und Dauer des Spitalaufenthalts als Risikofaktoren**

Im Rahmen der Analyse wurden auch ausgewählte Patientenmerkmale untersucht, die das Risiko für eine ungeplante Rehospitalisation erhöhen können. Mit zunehmendem Alter stieg das Risiko, nahm ab ca. 80 Jahren aber wieder ab. Obwohl der Frauenanteil bei den Ersthospitalisationen höher war, kam es bei Männern zu mehr ungeplanten Wiedereintritten. Zudem bestand bei längeren Spitalaufenthalten ein erhöhtes Rehospitalisationsrisiko. Das tiefere Risiko bei kürzeren Aufenthalten spricht dafür, dass in der Schweiz kein generelles Problem von frühzeitigen Entlassungen besteht.

### **Erste Publikation der Analyseergebnisse seit Methodenwechsel**

Ungeplante Rehospitalisationen sind für Patientinnen und Patienten belastend und stellen eine Qualitätsauffälligkeit dar. Aus diesem Grund ist die Auswertung von Wiedereintritten seit 2011 Teil der nationalen Qualitätsmessungen des ANQ. Aufgrund eines Methodenwechsels wurden die Auswertungen zum Datenjahr 2020 nicht öffentlich publiziert. Die Analyseergebnisse für das Datenjahr 2021 lassen sich deshalb nur beschränkt mit früher publizierten Raten vergleichen.

### **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.*

→ [Hinweis Interpretation der Ergebnisse \(PDF\)](#)

### **Nationaler Vergleichsbericht, Infografik und Online-Grafiken**

- [Nationaler Vergleichsbericht | Ungeplante Rehospitalisationen \(PDF\)](#)
- [Infografik | Ungeplante Rehospitalisationen \(PDF\)](#)
- [Online-Grafiken Messergebnisse \(ANQ-Webportal\)](#)

### **Kontakt**

Regula Heller, Leitung Akutsomatik, Tel. 031 511 38 41, [regula.heller@anq.ch](mailto: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 Spitäler 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](http://anq.ch)