

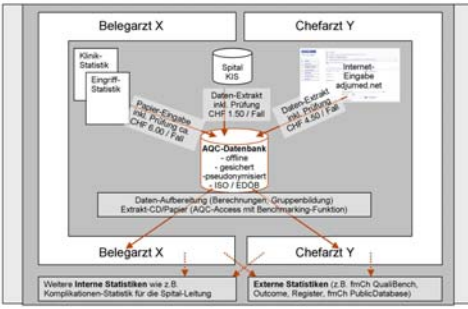
## Bestes Qualitätsprüforgan ist der Patient

**1 Ausgangspunkt der fmCh PublicDatabase ist die AQC**  
Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie

- **Prospektive Qualitätsdokumentation** für alle medizinischen Fälle (Fall-, Operation-, Kind-, Outcome-Daten)
- Seit 1995, aus der Praxis gewachsen und stets optimiert, 500'000 Fälle, breite Teilnehmerschaft, auch von Privaten
- **Umfassende Input-Möglichkeiten** (Internet, Papier, vielfältige Fremdsysteme von Verwaltung bzw. KIS)
- **Umfassendes AQC-Access Auswertungs-Tool** für jede denkbare Fragestellung. Fürs Benchmarking wird jeweils der gesamte Datenbestand der AQC unterlegt
- Grösstmögliche **Flexibilität** für individuelle Ausgestaltung der erhobenen Daten
- Offizielles Projekt der Aerzte
  - SGC Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie
  - SGH Schweizerische Gesellschaft für Handchirurgie
  - SGN Schweizerische Gesellschaft für Neurochirurgie
  - SGVC Schweizerische Gesellschaft für Viszeralchirurgie (OP-Katalog)
  - SGS Schweizerische Gesellschaft für Senologie (MIBB-Datenbank)
- **fmCh QualiBench und fmCh PublicDatabase**
- **ISO-zertifiziert, in Abstimmung mit EDOB: Grösste personelle und datenschutzmassige Sicherheit**



**2 System AQC: eigene Daten bleiben eigene Daten**  
Interne Daten müssen geschützt werden und intern bleiben



**Ausführlicher Beschrieb**

**Ausgangslage**  
Die AQC-Datenbank wird von chirurgischen Kliniken und Praxen aller invasiven Fachrichtungen gespielt. Es können im Zeitverlauf Fall-, Behandlungs-, Operations-, Kinds- und Outcome-Daten erfasst werden. Derzeit beinhaltet die AQC-Datenbank mehr als eine halbe Million Fälle von über fünfzig Kliniken.

- Die AQC ist das offizielle Projekt der Aerzte und ihrer Fachgesellschaften:
- SGC Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie (inkl. [www.sgclgbook.ch](http://www.sgclgbook.ch))
  - SGH Schweizerische Gesellschaft für Handchirurgie
  - SGN Schweizerische Gesellschaft für Neurochirurgie
  - SGVC Schweizerische Gesellschaft für Viszeralchirurgie (OP-Katalog)
  - SGS Schweizerische Gesellschaft für Senologie (MIBB-Datenbank)
  - fmCh QualiBench als Medizinische Qualitätssicherungs-Kerndatenbank aller invasiv tätiger Aerzte sowie neu die fmCh PublicDatabase

Die AQC-Datenbank ist vollständig pseudonymisiert (Patienten sind nur durch ihre Patientennummer gekennzeichnet, Spitäler und Aerzte sind nur als Nummern erfasst) und steht ausschliesslich den eingehenden Kliniken offen. Diese sehen in der Datenbank immer nur ihre eigenen Daten sowie die Gruppen-Durchschnitte, -Mediane und -Quartile. Es ist nicht möglich, dass Rückschlüsse auf eine fremde Klinik oder ihre Operateure gezogen werden. Desgleichen wird die Publikation der Daten sehr restriktiv gehandhabt. Es ist gerade dieser Schutz der Anonymität welcher zur guten Datenqualität der AQC-Datenbank geführt hat. Die auf reiner Selbstdeklaration basierenden Daten können nicht gegen den eingehenden Arzt oder seine Klinik verwendet werden. Ihre Eingabe ist freiwillig. Warum also sollte jemand schludern (dann kann er's gleich ganz lassen) oder beschönigen?

Ausgelöst mitunter durch die Comparis-Studie 2007 wurde besonders 2008 immer mehr der Ruf nach einer Publikation der Qualitätssicherungs-Daten der Spitäler und Aerzte laut. Der Bund preschte mit einer in den Augen der AQC völlig verfehlten Initiative vor. H+ und andere zogen gleich, ohne dass sich bezüglich Transparenz wirklich etwas verbessert hätte. Die Schwierigkeit der Materie (z.B. wo beginnt ein Dekubitus und bis wann ist es noch eine Rötung?), sowie falsche Strategien (fehlender Einbezug der Aerzte, mangelnde Kontrollmöglichkeiten) führten zu bösem Blut und wenig Nutzen, besonders auch für die Patientinnen und Patienten

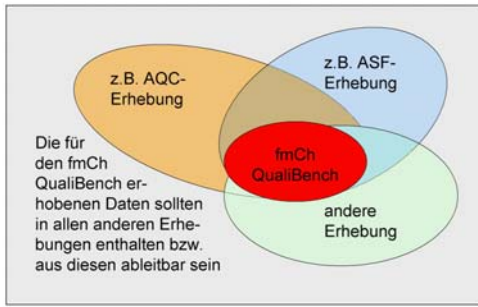
**Ziel**  
Die PublicDatabase hat folgendes Ziel:

- Wir wollen einen qualitativ hochstehenden und verlässlichen Beitrag zur Transparenz im Schweizerischen Gesundheitswesen leisten
- Wir wollen die hohe Qualität und Aussagekraft der AQC-Datenbank (und anderer Medizinischer Qualitätssicherungsdatenbanken, welche die PublicDatabase auch nutzen wollen) für die Medizinische Qualitätssicherung bzw. den Medizinischen Fortschritt bewahren
- Wir wollen ein allgemein akzeptiertes und für die Patienten nützlich, verlässliches System der Qualitätstransparenz von Ärzten und Spitalern etablieren
- Dieses System nimmt für sich in Anspruch, marktkonform und ökonomisch sinnvoll zu sein

**Systembeschrieb**  
Der grundsätzliche Mechanismus des Systems lässt sich wie folgt umschreiben: Das Spital oder der Arzt teilt dem Patienten mit, dass seine Falldaten unter seiner PID und seinem Eintrittsdatum in der AQC- bzw. einer der fmChQualiBench-Datenbanken dokumentiert werden. Mittels dieser Angaben kann der Patient kontrollieren, was in der Medizinischen Qualitätssicherungsdatenbank zu seinem Fall dokumentiert wurde sowie diese Angaben bestätigen oder eine allfällige Korrektur verlangen. Er kann zudem weitere eigene Patientenbefindlichkeits- und -zufriedenheits-Daten eingeben, die ihn betreffenden Medizinischen Qualitätssicherungs-Daten zur allgemein zugänglichen Publikation freigeben und entscheiden, ob und für Rückfragen kontaktfähig sein will oder nicht. Seine Anonymität bleibt stets gewahrt.

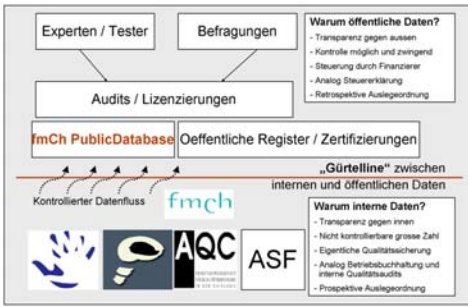
Wenn sich das System etabliert hat, wird es "zum guten Ton" gehören, die Patienten die Angaben in der AQC- bzw. fmChQualiBench Datenbank bestätigen zu lassen. Die Patienten werden danach fragen, ob und wie ihre Daten in der Datenbank abgelegt werden und darauf bestehen, dass sie sie kontrollieren können.

**3 Die Weiterentwicklung der AQC mit fmCh QualiBench**  
Die fmCh definiert einen über alle Fachgebiete einheitlichen Minimaldatensatz

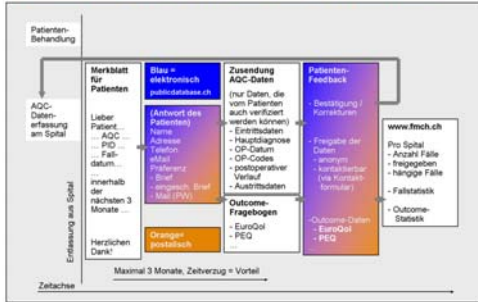


Die für den fmCh QualiBench erhobenen Daten sollten in allen anderen Erhebungen enthalten bzw. aus diesen ableitbar sein

**4 Der Unterschied zwischen internen und öffentlichen Daten**  
Der Ruf nach Transparenz hat Berechtigung solange interne Daten intern bleiben können



**5 fmCh PublicDatabase: Ablaufschema**  
Keine zusätzliche personelle Belastung der Spitäler  
Pilotbetrieb startete im Herbst 2009, heute offen für alle Interessierten



**6 Pressespiegel, vgl. auch www.fmChPublicDatabase.ch**  
Grosses Mediales Interesse an dieser durch Aerzte initiierten Entwicklung



**7 Einblick ins System**  
Beispiel Einstiegsseite



**8 Einblick ins System**  
Beispiel Registrierung und Kommunikationspräferenzen



Eine Klinik kann dann publizieren, wieviele (z.B. nach Diagnosen gruppierte) Fälle bei ihr behandelt wurden und wieviele davon durch die Patienten bestätigt wurden. Die bestätigten Fälle können publiziert werden. Z.B. Patientengut (Altersstruktur, vorbestehende Komorbiditäten), Operations- und Liegezeiten, (positive) Outcome-Daten sowie fallbezogene und postoperative Komplikations-Raten. Je mehr (womöglich von kontaktfähigen Patienten) bestätigte Fälle mit positivem Outcome eine Klinik hat, desto vertrauenerweckender sind behandelnder Arzt und Spital.

**Abläufe**  
Die Abläufe gestalten sich wie folgt:

- Der bzw. die PatientIn verlässt das Spital mit einem Merkblatt zu den über sie bzw. ihn erhobenen Daten.
- Nebst Angaben zur Person erhält die fmCh PublicDatabase-Organisation entweder eine Brief- oder eine eMail-Adresse des bzw. der PatientIn (wobei der bzw. die PatientIn wählen kann, ob sie die Daten per eingeschriebenen Brief, normale Post oder eMail erhalten will). Die Zwischenschaltung eines "Treuhanders" (z.B. Patientenorganisation) ist denkbar.
- Sobald die AQC-Daten der Klinik eingetroffen sind, wird dem bzw. der PatientIn ihr Datensatz entweder ausgedruckt zugesandt oder elektronisch zur Verfügung gestellt. Es können dann (je nach Willen des bzw. der PatientIn)
  - die AQC-Daten bestätigt oder mit Korrekturwünschen versehen werden
  - zusätzliche Angaben zur Zufriedenheit aus Patientensicht gemacht werden
  - die Angaben zur anonymen Publikation freigeben werden
  - die Möglichkeit zur Kontaktfähigkeit freigeschaltet werden

Es gilt zu beachten, dass die AQC-Daten in jedem Fall durch die Aerzte erhoben werden, also auch Korrekturwünsche nur über die Aerzte in die AQC-Datenbank gelangen. Sind sich PatientIn und Arzt nicht einig, wird eine "Divergenzliste" publiziert.

Die freigebenen Angaben (und nebst den allgemeinen Fallzahlen genau nur diese!) können in einem fmCh-Spital- und Aerztespiegel publiziert werden.

**Stand per 2. Quartal 2010**  
Der Launch im Mai 2009 war ein voller Erfolg. Wir erhielten ein breites Medien-Echo, welches das Interesse aufzeigte und uns bestärkte, auf dem richtigen Weg zu sein.

Dank der Initialfinanzierung durch die fünf Pilotkliniken (Spitalzentrum Biel-Bienne, Spital Limmatthal Schlieren, Privatklinikgruppe Hirslanden Zürich, Hôpital de la Tour Meyrin, Spital Lachen) konnte die Applikation rasch entwickelt und unter [www.fmchpublicdatabase.ch](http://www.fmchpublicdatabase.ch) aufgeschaltet werden.

Die ersten Rückläufe liegen weit über den Erwartungen und sind von sehr guter Qualität. Gerade die Kommunikation über Internet wird rege benutzt. Das System steht heute allen interessierten Ärzten bzw. Kliniken und Medizinischen Qualitätssicherungsstellen bzw. Registern zur Mitnutzung offen.

**9 Einblick ins System**  
Beispiel „Vorlage“ des Falles:  
Links von AQC, rechts Korrektur durch Patienten



**10 Einblick ins System**  
Beispiel EuroQol und PEQ als Zusatzfragebögen

