

# VEMSInsights

Drei vermeintliche Wahrheiten dekonstruiert



Oktober 2024

- Die Häufung von **Sterbefällen am USZ** ist ein **Qualitätsproblem** – wirklich?

- Die **Ambulanten Fallpauschalen** sind ein Schritt in die **richtige Richtung** – wirklich?

- Indem die FMH die **Ärztezeitung** nun selbst herausgibt, hat sie ihre **Unabhängigkeit bewahrt** – wirklich?

---

## Ist die Häufung von Sterbefällen am USZ wirklich ein Qualitätsproblem?

---

«In der Herzchirurgie kann die Behandlungsqualität über Leben und Tod entscheiden», so emotional beginnt Jan Hudec seinen Artikel [«Es braucht bessere Qualitätskontrollen»](#) in der NZZ vom 10. September 2024. Kann aus der Häufung von Sterbefällen am USZ aber auf ein Qualitätsproblem geschlossen werden, wie es der Autor dann tut? Ein paar Telefonate mit ein paar Kardiologen hätten gezeigt: Man überweist die schwierigen Fälle gerne ans USZ, weil man weiss, dort werden sie behandelt. Die Schwerstkranken sterben mit höherer Wahrscheinlichkeit als andere, leichtere Fälle, die man dann gerne im eigenen Kanton behandelt. Wir vom VEMS haben 2016 in einem [Gastbeitrag in der NZZ](#) darauf hingewiesen, dass Qualitätsindikatoren Fehlanreize setzen können.

Der Glaube an statistische Instrumente zur Qualitätskontrolle ist blind für die Ursachen von Todesfällen, etwa die Verweigerung einer Reanimation oder das Frisieren des Zählers durch verweigerte Klinikaufnahme oder Verlegung vor dem Tod («risk avoidance creep»). Die Korrektur von Risiken («risk equalization») anhand von verfügbaren Informationen («independent variables») zwecks Korrektur des Sterberisikos führt wegen mangelnder weiterer Information zu unzuverlässigen Berechnungen («low reliability») und regelmässig zu Falschanschuldigungen («mislabeling») von Institutionen in der Medizin. Mit statistischen Top-Down Methoden lässt sich die Qualität in der Medizin nicht ausreichend präzise erfassen. Auf der Beweisebene funktionieren nur Audits. Siehe hierzu unseren [Fachartikel](#) und die Aufarbeitung unseres [Fachsymposiums](#).

[Das populistische Propagieren unqualifizierter statistischer Qualitätskontrollen kann dazu führen, dass die Akteure ihr Verhalten den Vorgaben der Statistik anpassen – zum Schaden der Kränksten und Schwächsten.](#)

---

## Sind die **Ambulanten Fallpauschalen** wirklich ein Schritt in die **richtige Richtung**?

---

Auch den ambulanten Fallpauschalen liegt das Problem einer adäquaten Risikoadjustierung zugrunde: Wenn Leistungserbringer für einen bestimmten Eingriff immer denselben Betrag erhalten, unabhängig vom Aufwand für den jeweiligen Patienten, dann könnten pekuniär Motivierte jene Patientinnen und Patienten und jene Eingriffe vorziehen, bei denen der Aufwand geringer ist als die Pauschale. Das wusste man bei Einführung der stationären Fallpauschalen von Zahlen aus Deutschland, und diese Zahlen haben sich dann auch für die Schweiz mehr oder weniger so bestätigt. Unbeirrt schreibt Simon Hehli in seinem Artikel [«Ärzte wehren sich gegen den Pauschaltarif»](#) in der NZZ vom 11. September 2024 nun aber: «Im stationären Bereich funktioniert das gut: Die fixen Vergütungen zwingen die Spitäler, möglichst effizient zu arbeiten.»

Wenn die zitierte stellvertretende Direktorin des Spitalverbands Dorit Djelid allerdings meint, die ambulanten Fallpauschalen seien zwar noch nicht perfekt, würden mit der Zeit aber immer präziser werden, dann ist das zu bezweifeln. «Zu viele der bereits genehmigten Pauschalen sind nicht sachgerecht und gar nicht umsetzbar», [schreibt Yvonne Gilli](#) richtig. Die Patientinnen und Patienten sind auch zu inhomogen. Haben denn die Krankenkassen, deren Logik auch hier dominiert, in den Wirtschaftlichkeitsverfahren den Eindruck erweckt, an einer korrekten Risikoadjustierung überhaupt interessiert zu sein? Haben sie eine solche nur schon bei ihrem eigenen Risikostrukturausgleich gemeistert? Nein, sie behaupten dies immer nur und [bleiben den Leistungsnachweis](#) dann schuldig.

[Die mathematische Maschinerie der Krankenkassenlogik funktioniert nicht, weil die Medizin sich so nicht abbilden lässt. Sie ist ein reines Machtinstrument der Krankenkassen ohne konkreten Patientennutzen.](#)

---

Hat die **FMH** wirklich **ihre Unabhängigkeit** bewahrt,  
indem sie die **Ärztezeitung** nun selbst herausgibt?

---

Am 15.08.2024 richtete sich der Schweizerische Ärzteverlag in einer E-Mail an seine Leserinnen und Leser, mit der Bitte, in Solidarität ein Abonnement für das Swiss Health Web zu lösen, um einen Liquiditätsengpass abzuwenden, der sich durch weggebrochene Einnahmen im Print-Werbemarkt akzentuiert habe. Dies wurde begleitet von einem [Artikel des Branchenportals persoenlich.com](#). Dass die aktuelle Ausgabe die letzte sein könne, warnte Verwaltungsrat Ludwig Heuss und postete ein Hilferuf-Video. Ein paar Tage darauf, am 27. 08. 2024, dann die Hiobsbotschaft: Der Rettungsversuch war nicht geglückt, [die NZZ titelte](#): «Das Ende einer Institution: Die ‹Ärztezeitung› als unabhängige Publikation ist tot».

Es war allerdings die FMH selbst, die dem eigenen Verlag EMH verbot, weitere Ausgaben herauszugeben. Yvonne Gilli schrieb dazu in einer E-Mail vom 22.08.2024 an die Mitglieder: «Wir arbeiten nun mit Hochdruck an einem neuen Konzept, das den Bedürfnissen ihrer Mitglieder entspricht.» Das lässt Uneinigkeit vermuten und tönt nach einem Befreiungsschlag der FMH. Können wir mehr Unabhängigkeit einer Ärztezeitung als Verbandsorgan aber wirklich erwarten? Unsere Erfahrung ist, dass es bei Artikeleingaben, welche die gängige, leider stark von den Krankenkassenkräften innerhalb der FMH geleitete Sicht hinterfragen, wohl die FMH war, die ihr Veto eingelegt hat. So bleibt die Ärzteschaft im Unklaren über die Mängel der WZW-Verfahren, und auch ein sorgfältig ausgearbeiteter Artikel darüber, wie HTAs mit QALY funktionieren, wurde trotz mehrmaliger Überarbeitung abgeschmettert (Manus gerne auf Anfrage). Das hätte die Ärzteschaft interessiert und ihr geholfen, sich zu wehren.

[Eine Zeitung, die ihre Leser wenig interessiert, kann nicht interessant sein für Inserenten. Wie will sie sich ohne Inserenten professionell gestalten?](#)