
Nationale Patientenbefragung

Nationaler Vergleichsbericht Messung 2012

Dirk Wiedenhöfer, hcri AG
Nicolas Matzinger, hcri AG
PD Dr. med. Urs Müller, hcri AG

Unter Einbezug der Expertengruppe „Nationale Patientenbefragung“ des ANQ

September 2013, Version 1.3

Inhaltsverzeichnis

Management Summary	3
1. Ausgangslage	4
2. Ziel der Befragung	4
3. Auftrag	4
4. Methode	4
4.1 Entwicklung des Fragebogens	4
4.2 Patientenkollektiv	5
4.3 Ablauf der Befragung	5
4.4 Datenerfassung	6
4.5 Datensicherheit	6
4.6 Regeln der Datenaufarbeitung	6
4.7 Analyserichtlinien	6
4.8 Datenqualität	9
5. Ergebnisse	9
5.1 Rücklauf und Beschreibung der Stichprobe	9
5.2 Ergebnisse	12
5.3 Auswertung der einzelnen Fragen	13
6. Risikoadjustierung	18
6.1 Methode	18
6.2 Ergebnisse	21
7. Diskussion	27
7.1 Erkenntnisse aus der Risikoadjustierung	27
7.2 Stärken der nationalen Patientenbefragung	28
7.3 Weiterentwicklung der nationalen Patientenbefragung	28
7.4 Empfehlungen für die Messung im September 2013	28
8. Konklusion	29
9. Anhang 1	30
10. Anhang 2	31
11. Anhang 3	38

Hinweis:

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird nur die männliche Form verwendet. Selbstverständlich sind beide Geschlechter gemeint.

Management Summary

Ausgangslage

Der ANQ entschied sich, eine schweizweit flächendeckende Patientenbefragung im akutstationären Bereich ab 2011 durchzuführen. Für die Erhebung wurde ein Fragebogen durch die Expertengruppe des ANQ entwickelt und bereitgestellt. Die nationale Patientenbefragung des ANQ ist Bestandteil des ANQ-Messplans und damit Bestandteil des nationalen Qualitätsvertrags. Ziel ist es, die Patientenzufriedenheit in den Schweizer Spitäler abzubilden und die Ergebnisse national zu vergleichen.

Methode

Der ANQ-Fragebogen umfasst fünf Fragen. Das 5-Fragen Konzept kennzeichnet sich in der Konzentration auf wenige Kernfragen, die den Spitälern sowohl das Mitmachen als auch die Kombination mit bestehenden umfassenden Patientenzufriedenheitsbefragungen ermöglichen. Eingeschlossen in die nationale Patientenbefragung des ANQ wurden alle erwachsenen akutstationären Patienten mit Austritt im September 2012. Ausgeschlossen wurden verstorbene und Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt. Auf den Einsatz eines Reminders wurde verzichtet. Die Datenerhebung erfolgte entweder auf Papier oder Online. Die anonyme Befragung selbst wurde im Regelfall 14 Tage nach Austritt anhand des vom Spital per A-Post, oder falls die elektronische Befragung gewünscht in elektronischer Form zugestellt.

Auswertung

Die dezentralen Messinstitute übermittelten ihre Daten an die hcri AG, damit die zentrale Auswertung für die Spitäler erstellt werden konnte. Die finalen Ergebnisse wurden für jedes teilnehmende Spital am 20.01.2013 durch die hcri AG online aufgeschaltet. Dabei erhielten die registrierten Benutzer des Spitals den Link zur Auswertung sowie ihre Logindaten. Jedes Spital konnte über die Auswertungsplattform seine eigenen Werte einsehen und bei Bedarf Ergebnisse und Reports downloaden. Das Spital konnte den Vergleichswert (BFS-Kategorie oder gegenüber allen Spitälern oder Vergleichsjahr) und die Form der Grafiken online auswählen. Spitäler von Spitalgruppen konnten auch auf Referenzwerte innerhalb der Gruppe zurückgreifen.

Ergebnisse

187 Spitäler (Spitalstandorte) beteiligten sich an der nationalen Patientenbefragung des ANQ. Während der Befragungsperiode wurden 70'575 Fragebogen ausgesendet, von denen 34'042 retour gekommen sind. Das entspricht einem Rücklauf von 48,2%. Der Mittelwert bzgl. des Alters betrug 59.9 Jahre für das Gesamtkollektiv. Von allen Personen, die geantwortet haben, betrug der Anteil Frauen 55% (Anteil Männer 45%). 65% aller antwortenden Personen waren allgemein versichert, 35% hatten eine Zusatzversicherung abgeschlossen. Die Ergebnisse der einzelnen Fragen bewegten sich auf einem sehr hohen Zufriedenheitsniveau. Das mögliche Antwortspektrum wurde durch die Patienten ausgenutzt. Der Median (50%-Perzentil) liegt aber bei allen Fragen auf dem Wert 10 und somit auch das 75%-Perzentil, 90%-Perzentil und das Maximum. Eine Analyse der „missing values“ pro Frage zeigt, dass alle Fragen sehr gut ausgefüllt worden sind.

Die Ergebnisse der Jahre 2011 und 2012 zeigen gesamthaft betrachtet keine grösseren Unterschiede. Das heisst, die Ergebnisse des Jahres 2012 liegen in einer ähnlichen Bandbreite.

Im Jahr 2012 wurden die Ergebnisse zusätzlich einer Risikoadjustierung unterzogen. Hierfür wurden bestehende Variablen aus dem Fragebogen sowie aus der BFS-Statistik benutzt. Die Ergebnisse zwischen den risikoadjustierten und nicht risikoadjustierten Werten zeigen keine grösseren Unterschiede.

1. Ausgangslage

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität eines Spitals ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Die Erhebung der Patientenzufriedenheit liegt im Interesse der Leistungserbringer (z.B. Spitäler, Zuweisende), der Leistungsträger (Kantone und Versicherungen) und der breiten Öffentlichkeit.

Die jährliche nationale Patientenbefragung des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken in der Schweiz, ANQ, ist Bestandteil des ANQ-Messplans und damit Bestandteil des Nationalen Qualitätsvertrags. Dieser regelt die Umsetzung und Finanzierung von nationalen Qualitätsmessungen im stationären Bereich (www.anq.ch).

2. Ziel der Befragung

Oberstes Ziel der Nationalen Patientenumfrage des ANQ ist es, die Patientenzufriedenheit in den Schweizer Spitäler abzubilden und die Ergebnisse national zu vergleichen. Es ist ausdrücklich nicht das Ziel, Ranglisten zu bilden.

3. Auftrag

Der ANQ beauftragte dafür zwei zentrale Messinstitute mit der gesamthaften Koordination der Befragung in den Spitälern. Die hcri AG ist für die deutschsprachige Schweiz und Mecon measure & consult GmbH für die französisch- und italienischsprachige Schweiz zuständig. Die Hauptaufgabe der beiden zentralen Messinstitute war die Koordination der Befragung nach den Vorgaben des ANQ. Die zentrale Auswertung und die Einrichtung der zentralen Datenbank erfolgte durch die hcri AG. Alle erhobenen Daten wurden in die zentrale Datenbank der hcri AG eingespeist.

Die Abwicklung der Messung in den Spitälern oblag den dezentralen Messinstituten, die jeweils von den Spitälern selber bestimmt wurden. Folgende dezentrale Messinstitute haben die Befragung koordiniert: hcri AG, Mecon measure & consult GmbH, NPO Plus, QM Riedo, ESOPÉ, stevemarco. Die dezentralen Messinstitute wickelten die Befragung in Zusammenarbeit mit den Spitälern nach den Vorgaben der zentralen Messinstitute ab. Sie stellten den Spitälern die Fragebögen und entsprechende Begleitschreiben bereit, verarbeiteten die retournierten Fragebogen und waren für den Datentransfer an das zuständige zentrale Messinstitut verantwortlich. Zwischen den zentralen und dezentralen Messinstituten wurden entsprechende Vereinbarungen unterzeichnet.

Das Messinstitut hcri AG ist beauftragt, den jährlichen Vergleichsbericht der Nationalen Patientenbefragung zu erstellen. Vorliegend ist der entsprechende Vergleichsbericht 2012.

4. Methode

4.1 Entwicklung des Fragebogens

Der ANQ hat in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe einen Fragebogen entwickelt mit dem Ziel die Patientenzufriedenheit in den Schweizer Spitäler abzubilden und die Ergebnisse national zu vergleichen. Der Fragebogen beinhaltet fünf Kernfragen zu relevanten Themen der Patientenzufriedenheit. Das 5-Fragen Konzept kennzeichnet sich in der Konzentration auf wenige Kernfragen, die den Spitälern sowohl das Mitmachen als auch die Kombination mit bestehenden umfassenden Patientenzufriedenheitsbefragungen ermöglichen. Der Fragebogen liegt in den drei Landessprachen deutsch, französisch und italienisch vor.

Die Fragen des ANQ-Fragebogen verfügen über eine Antwortskalierung 0-10. Bei den ersten zwei Fragen wird die allgemeine Zufriedenheit mit der Behandlung erfasst. Anhand zwei weiterer Fragen beurteilen die Patienten die verständliche Informationsgabe der Ärzteschaft sowie der Pflegefachpersonen. Schliesslich beurteilen sie, ob sie sich im Spital respekt- und würdevoll behandelt fühlten.

Weitere Angaben zum Konzept sowie Fragebogen finden sich unter:

[http://www.anq.ch/fileadmin/redaktion/deutsch/Konzept Nationale Patientenbefragung_def_dt.pdf](http://www.anq.ch/fileadmin/redaktion/deutsch/Konzept_Nationale_Patientenbefragung_def_dt.pdf)

4.2 Patientenkollektiv

Eingeschlossene Patienten:

Grundsätzlich wurden alle erwachsenen stationären Patienten der Akutspitäler mit Austritt im September 2012 befragt. Die Einschlusskriterien im Detail waren:

- Austritt zwischen 1.09. und 30.09.2012
- Stationärer Aufenthalt (mindestens 24 Stunden im Spital)
- Alter \geq 18 Jahre zum Zeitpunkt des Austritts

Für Spitäler mit mehreren Standorten gilt ausserdem:

- Die Befragung erfolgt auf Standortebene, d.h. jeder Standort wird separat befragt und registriert
- Eingeschlossen sind alle Standorte mit akutsomatischen Patienten

Ausgeschlossen sind:

- Verstorbene Patienten (im Spital und nach Spitalaufenthalt – sofern das Spital davon Kenntnis erhält)
- Mehrfachhospitalisierte werden nur einmal befragt
- Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz

4.3 Ablauf der Befragung

Die anonyme Befragung gestaltete sich in zwei Teile, unabhängig davon, ob die Datenerfassung auf Papier oder online erfolgte:

Vororientierung bei Spitalaustritt (fakultativ)

Die Vororientierung besagte, dass der Patient 14 Tage nach Austritt den Fragebogen per Post erhalten wird. *War der Patient bereit, die Befragung online durchzuführen, so konnte er seine E-Mail-Adresse angeben und er erhielt dann die entsprechenden Informationen per E-Mail (galt nur für Spitäler, die die Onlinebefragung anboten).* Alle anderen Patienten erhielten den Fragebogen per Post.

Versand des Umfragesets

Die Befragung selbst wurde im Regelfall 14 Tage nach Austritt, (Range: 12 Tage bis 7 Wochen) anhand des vom Spital per A-Post zugesandten, einseitigen Fragebogens ausgelöst. *Falls der Patient seine E-Mail-Adresse angegeben hatte, erhielt er die Information 14 Tage nach Austritt in elektronischer Form. Die elektronische Befragung wurde anhand des dafür vorgesehenen Links ausgelöst und nach der Beantwortung abgeschlossen.* Der Fragebogen wurde von einem persönlichen, vom zuständigen Spitaldirektor unterzeichneten Schreiben (*E-Mail*) begleitet, der den Patienten über den Nutzen der Befragung und seine Rechte orientierte. Der ausgefüllte Papierfragebogen wurde anhand des frankierten Antwortkuverts an das zuständige Messinstitut (dezentral oder zentral) retourniert. Um den administrativen Aufwand für die Spitäler möglichst gering zu halten, wurde kein Reminder versandt.

Die Spitäler hatten optional die Möglichkeit, Zusatzvariablen wie z.B. Austrittsabteilung oder Austrittsstation zu erfassen, um die Ergebnisse stratifizieren zu können.

Detaillierte Informationen zur Datenerhebung wurden in einem Messmanual beschrieben

4.4 Datenerfassung

Die Befragung erfolgte entweder auf Papier oder online. Bei der Papierbefragung wurden die Fragebogen eingescannt. Ein Reglement zum Einscannverfahren lag vor und war für alle Messinstitute bindend. Die Spitalkategorie und die Anzahl versendeter Fragebogen wurde separat beim Spital erfragt und erfasst.

Die Datenerfassung entfiel bei der Onlinebefragung. Sie wurde durch den Patienten selbst online durchgeführt. Bei der Onlinebefragung gab es keine „missing values“, da die Patienten aufgefordert wurden, offene Felder auszufüllen.

Datenlieferung an die hcri AG durch dezentrale Institute: Die Variablenformate und die Variablenreihenfolge waren in einem Codebuch beschrieben. Die Daten wurden durch die dezentralen Messinstitute 8-10 Wochen nach dem letzten Versand der Fragebogen übermittelt. Beim Datentransfer wurden die aktuellen Datenschutzrichtlinien sowohl von den dezentralen als auch zentralen Messinstituten eingehalten.

4.5 Datensicherheit

Datenhosting: Die Daten wurden auf laufenden Servern und täglich einmal laufendem Backup unter Einhaltung der geltenden Datenschutznormen auf hcri AG eigenen Servern gehostet. Dadurch wurde der notwendige Ausfallschutz gewährleistet.

Weitere Sicherheitsvorkehrungen: Die hcri AG hat ein internes Datenreglement. Sämtliche an der Datenerfassung und Datenverarbeitung beteiligten Personen der hcri AG richteten sich nach den Vorgaben des internen Datenreglementes. Auch von den anderen beteiligten Messinstituten wurde ein solches Reglement verlangt, so dass die Datensicherheit jederzeit gewährleistet war.

4.6 Regeln der Datenaufarbeitung

Die ersten Datenbereinigungsschritte fanden beim Einlesen der Fragebogen statt. Doppelmarkierungen oder schlecht leserliche Altersangaben wurden manuell geprüft und korrigiert. Diese Validierungsschritte lagen in der Verantwortung der dezentralen Messinstitute.

Missing values: In der Datenbank wurden missing values als leer (nicht 0) behandelt. Damit konnte eine nicht beantwortete Frage die Resultate nicht negativ beeinflussen.

Folgende Informationen konnten nicht für alle Spitäler erfasst bzw. separat ausgewiesen werden: Anzahl verstorbene Patienten nach dem Spitalaustritt, ohne dass das Spital Kenntnis davon hatte; Anzahl Patienten unter 18 Jahre, Anzahl Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz, Anzahl Mehrfachhospitalisierte Patienten, Anzahl Patienten, die der versendete Fragebogen nicht erreicht hatte. Der Grund hierfür besteht darin, dass nicht alle Spitäler, die Information übermittelt haben bzw. nicht alle dezentralen Messinstitute diese Informationen von den Spitalern einholen konnten.

Plausibilisierung: In der finalen Datenaggregation wurden die Daten plausibilisiert und bei Fehlangaben entsprechende Nachkontrollen und Korrekturen eingeleitet. Die Plausibilitätsregeln waren im Codebuch hinterlegt.

4.7 Analyserichtlinien

Die deskriptive Auswertung gibt einen Überblick über die Verteilung der Geschlechter, des Versicherungsstatus, des Alters nach Altersklassen, die Mittelwerte der Antworten aller Fragen (inkl. Darstellung im Boxplot), Antwortverteilung der Antwortkategorien aller Fragen, die Stratifizierung der Ergebnisse nach BFS-Kategorien (Mittelwerte der Antworten aller Fragen inkl. Boxplot-Darstellung, Antwortverteilung der Antwortkategorien aller Fragen).

Berechnung der Rücklaufquote: Die Rücklaufquote wurde aus der Anzahl versandter und der Anzahl retournierter, gültiger Fragebogen ermittelt und in Prozent angegeben (= Nettorücklauf). Zusätzlich wurde die Ausfüllrate für jede Frage separat ermittelt. Leere Fragebögen, die retour kamen, wurden eingescannt und zum Rücklauf gezählt (= Bruttoreücklauf). In der Analyse wurden nur die gültigen Angaben pro Frage verwendet, Missing values wurden ausgeschlossen.

4.7.1 Auswertung des einzelnen Spitals

Die finalen Ergebnisse wurden für jedes teilnehmende Spital am 20.01.2013 durch die hcri AG online aufgeschaltet. Dabei erhielten die registrierten Benutzer des Spitals den Link zur Auswertung sowie ihre Logindaten. Diese Auswertungen stehen gemäss Vorstandsbeschluss des ANQ in der ersten Auswertung nur für die einzelnen Spitäler und nicht für den nationalen Vergleichsbericht zur Verfügung. Die Darstellungsform sowie weitere Details sind im Auswertungskonzept beschrieben.

Jedes Spital kann online seine eigenen, deskriptiven Werte (Mittelwert, Standardabweichung, Median, Perzentilrang, oberes und unteres Quartil, Anzahl beantwortete Fragebogen und Fragen) einsehen und die eigenen Ergebnisse downloaden. Das Spital kann den Vergleichswert (BFS-Kategorie oder gegenüber allen Spitälern oder Vergleichsjahr) und die Form von Grafiken online auswählen. Spitäler von Spitalgruppen konnten auch auf Referenzwerte innerhalb der Gruppe zurückgreifen.

4.7.2 Nationale Auswertung

Im Jahr 2011 wurde gemäss Beschluss des ANQ Vorstandes die erste national, publizierbare Auswertung nur auf Niveau der Spitalkategorien (BFS-Kategorie) vorgenommen. Die Ergebnisse der Befragung 2012 wurden national vergleichend auf Spital-, bzw. Standortebene ausgewertet. Es wurde keine Auswertung nach Sprachregion oder Kanton vorgenommen.

Für die nationale vergleichende Auswertung wurde eine Risikoadjustierung vorgenommen. Die Beschreibung der Methode sowie die Ergebnisse hierzu sind im Kapitel Risikoadjustierung zusammengefasst.

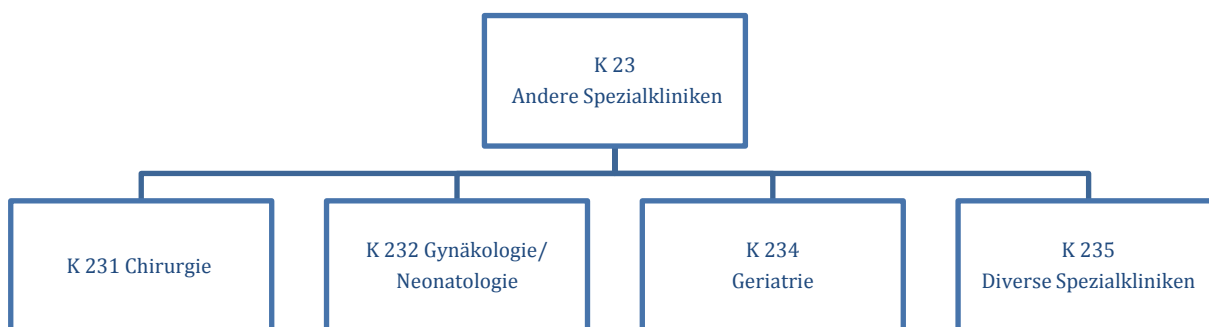
Die verwendeten BFS-Kategorien waren folgende:

- K111 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 1, Universitätsspital)
- K112 Allgemeinspital, Zentrumsversorgung (Niveau 2)
- K121 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 3)
- K122 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 4)
- K123 Allgemeinspital, Grundversorgung (Niveau 5)
- K231 Spezialklinik: Chirurgie
- K232 Gynäkologie/Neonatologie
- K234 Spezialklinik: Geriatrie
- K235 Spezialklinik: Diverse

Abbildung 1: Verwendete BFS-Kategorien



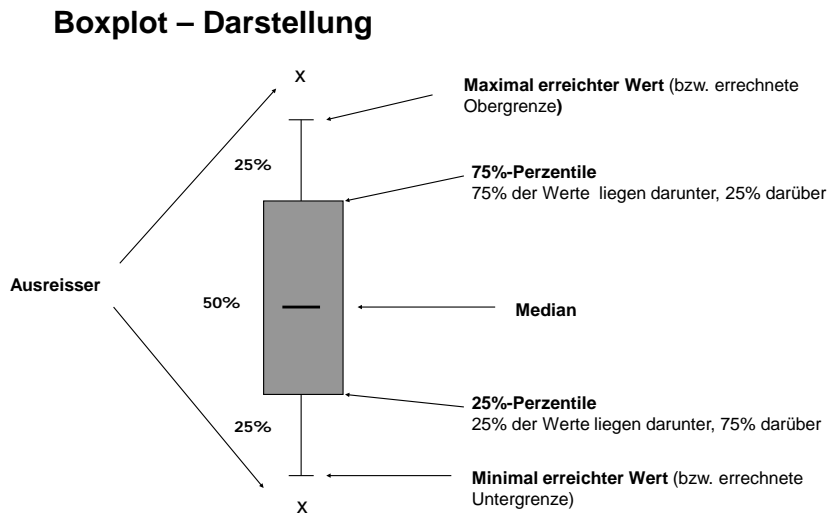
* Universitätsspitäler



Quelle: http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/infothek/erhebungen_quellen/blank/blank/kh/02.html, 17.07.2013

Als Diagrammoptionen wurden die Säulengrafik und der Boxplot¹ gewählt.

Abbildung 2: Boxplot



Infolge des grossen Deckeneffektes liegen der maximale Wert und die Werte der 90, 75 und 50igsten Perzentile alle auf dem Wert 10.

4.8 Datenqualität

Zwecks Qualitätskontrolle der ausgeführten Befragung wurden gewisse Parameter erhoben. Diese Angaben betreffen den erreichten Rücklauf pro dezentrales Institut, das Einhalten der Meilensteine und die Qualität der an das zentrale Messinstitut übergebenen Daten.

5. Ergebnisse

5.1 Rücklauf und Beschreibung der Stichprobe

An der nationalen Patientenbefragung 2012 haben 187 Spitäler bzw Spitalstandorte teilgenommen. Von den 70'575 versandten Fragebogen im September 2012 wurden 34'042 retourniert, was mit einem Rücklauf von durchschnittlich 48,2% einhergeht (min. 21,5%, max. 82,5%). Eine differenzierte Darstellung des Rücklaufs pro Spital ist der Tabelle 17 im Anhang zu entnehmen. Der Rücklauf pro BFS-Kategorie befindet sich in der Tabelle 18 im Anhang. Die Tabelle 1 zeigt den Rücklauf der teilnehmenden Messinstitute. Die Datensatzzahl variiert zwischen den einzelnen Messinstituten sehr stark, was bei der Interpretation der Rücklaufquote berücksichtigt werden muss.

¹ Der Boxplot beinhaltet den Median, zwei Perzentile (75% und 25%) sowie das Maximum und das Minimum. In der „Box“ (Schachtel) befinden sich die mittleren 50% der Werte.

Tabelle 1: Rücklauf pro Messinstitut 2012

Messinstitut	Anzahl eingetroffene FB	Anzahl versendete FB	Rücklauf
Mecon GmbH	14543	31795	45.7%
hcri AG	16118	31389	51.3%
ESOPE	1345	2641	50.9%
NPO Plus	41	71	57.7%
Stevemarco sagl	1662	3795	43.8%
QM Riedo	333	884	37.7%
Gesamtkollektiv	34042	70575	48.2%

Kombination mit anderen Befragungsinstrumenten

19 Prozent der Spitäler hat den ANQ Fragebogen zeitgleich mit einer umfassenderen Patientenzufriedenheitsbefragung (wie z.B. eigene Zusatzfragen, PEQ, Mecon etc.) kombiniert.

Ausfüllmodus

Vier der 187 Spitäler entschieden sich für eine Kombination der Papier- und Onlinebefragung. 3 Spitäler gehörten der BFS-Kategorie K123 und ein Spital der BFS -Kategorie K122 an.

Der durchschnittliche Rücklauf der drei Spitäler (Mittelwert Rücklauf Spitäler) in der Gruppe K123 beträgt 56.2% im Vergleich zum Mittelwert des Rücklaufs der Gruppe K123 mit 52.6%. In der Gruppe K122 liegt der Rücklauf des Spitals 62.1% im Vergleich zum Mittelwert des Rücklaufs der Gruppe K122 mit 62.1%.

Geschlecht, Alter und Versicherungsstatus

55% der Antwortenden waren Frauen (n=18'577), s. Abbildung 3a. Allgemeinversicherte waren es 65% (n=21'377) und 35% waren zusatzversichert (n=11690), s. Abbildung 3b.

Die Altersstruktur der Patienten (s. Abbildung 4) zeigt ein Mittelwert von 59,9 Jahren mit einer Standardabweichung von 18,7 Jahren.

Abbildung 3a: Geschlechterverteilung

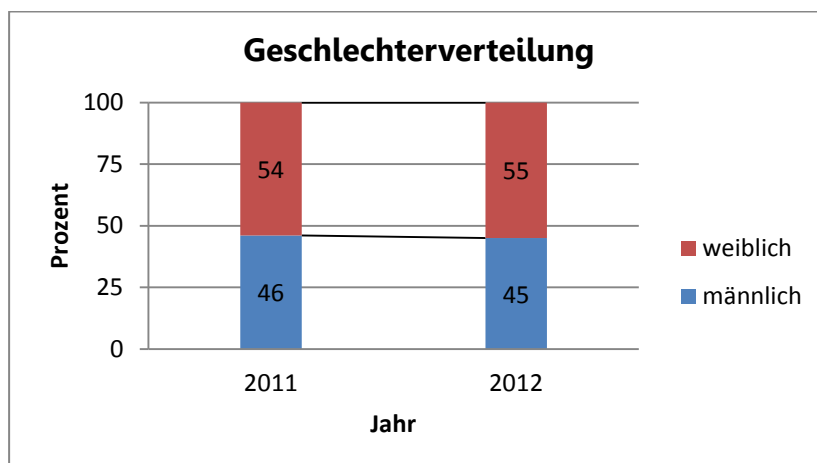


Abbildung 3b: Versicherungsstatus

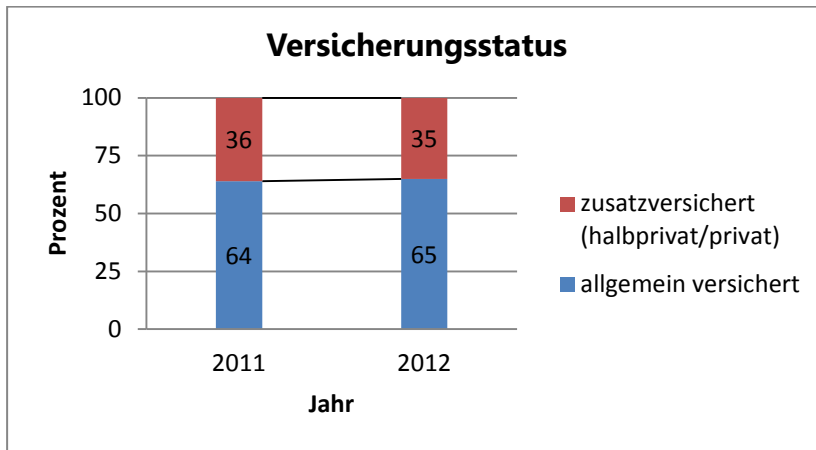
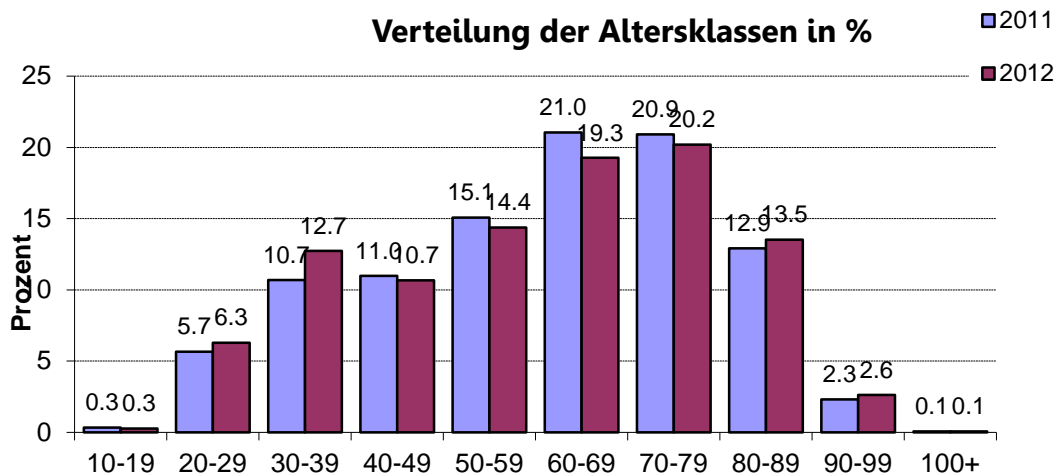


Abbildung 4: Altersstruktur der Patienten



Hinweis zur Abbildung 4: In der Altersklasse 10-19 wurden effektiv nur Patienten gemäss Kollektivdefinition eingeschlossen, s.a. Kapitel 4. (Patienten \geq 18 Jahre).

Die Stichprobe der nationalen Patientenbefragung 2012 kann hinsichtlich Alters-, Geschlechterverteilung als repräsentativ beschrieben werden, da sich bei der nationalen Patientenbefragung in der Schweiz, im Jahr 2009, Alter (Mittelwert: 61,3 Jahre) und Geschlechter (Anteil Frauen: 51%) ähnlich verteilten.²

² hcri AG, Ergebnisse PEQ 2009

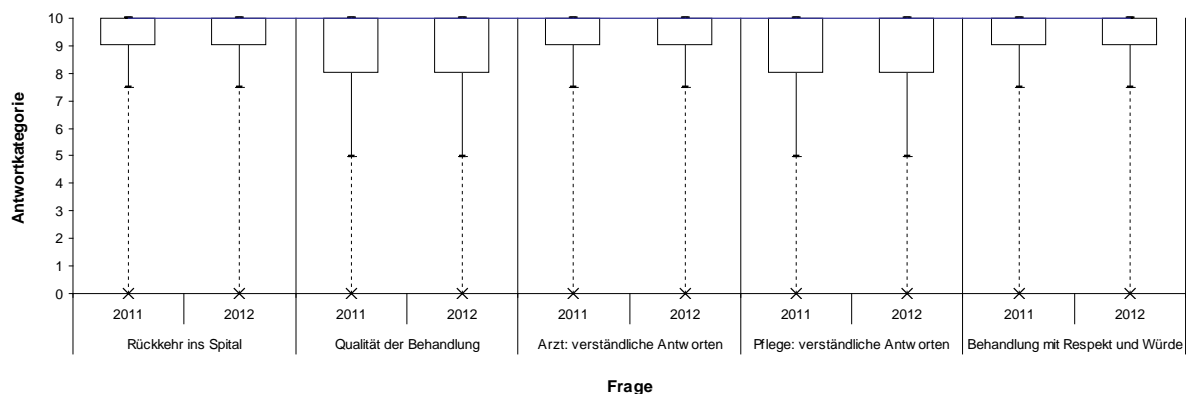
5.2 Hauptergebnisse im Überblick

Im Folgenden werden die Hauptergebnisse deskriptiv und aggregiert auf nationaler Ebene dargestellt. Die Mittelwerte der Antworten der Patienten lagen für alle fünf Fragen im Jahr 2012 in einem Bereich von 9.00 bis 9.41 bei minimal 0 bis maximal 10 Punkten (vgl. 2011: 8.99 bis 9.40) Dabei zeigten die einzelnen Fragen folgende Werte:

Tabelle 2: Hauptergebnisse im Überblick

	Mittelwert		Std.abw.		Median		Oberes Quartil		Unteres Quartil	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	9.17	9.18	1.73	1.70	10.00	10.00	10.00	10.00	9.00	9.00
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	9.03	9.03	1.52	1.52	10.00	10.00	10.00	10.00	8.00	8.00
Wenn Sie Fragen an einen Arzt oder eine Ärztin stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.09	9.09	1.59	1.59	10.00	10.00	10.00	10.00	9.00	9.00
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.99	9.00	1.57	1.55	10.00	10.00	10.00	10.00	8.00	8.00
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.40	9.41	1.35	1.35	10.00	10.00	10.00	10.00	9.00	9.00

Abbildung 5: Boxplot Hauptergebnisse



Boxplot (mit Median)

Tabelle 3: Prozent Missings pro Frage im Gesamtkollektiv

Frage	Prozent Missings	
	2011	2012
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	1.4	1.3
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	1.4	1.2
Wenn Sie Fragen an einen Arzt oder eine Ärztin stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	1.5	1.4
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	1.7	1.3
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	1.4	1.2

5.3 Auswertung der einzelnen Fragen

Im Folgenden werden die Resultate der fünf Zufriedenheitsfragen auf die Subkollektive der verschiedenen BFS-Spitalkategorien aufgeteilt.

Frage 1: Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?

Bei Frage 1 antworteten über 3/4 aller Patienten des Gesamtkollektivs in den Antwortkategorien 9 (10.7%) oder 10 (67.4%). Der errechnete Mittelwert liegt bei 9.2 mit einer Standardabweichung von 1.7. Die Verteilung der Ergebnisse innerhalb der BFS-Kategorien zeigt ein ähnliches Bild. Die Missings dieser Frage sind unter 2%.

Abbildung 6: Boxplot Frage 1

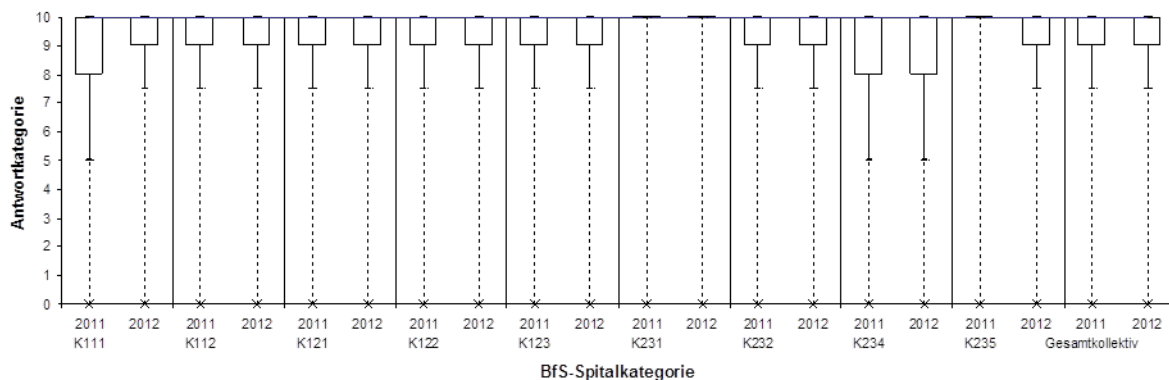


Tabelle 4: Werte Frage 1³

Rückkehr ins Spital	Mittelwert		Std.abw.		Max		90%		75%		Median		25%		10%		Min		Valid		Missing	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	8.9	9.0	2.0	1.9	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	9.0	7.0	7.0	0	0	4637	4246	162	83
K112	9.1	9.1	1.8	1.8	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	7.0	8.0	0	0	12062	12265	147	165
K121	9.2	9.1	1.7	1.7	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	7.0	0	0	5439	5975	63	78
K122	9.2	9.3	1.7	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	6082	6231	58	75
K123	9.3	9.4	1.6	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	1692	1686	10	23
K231	9.5	9.6	1.2	1.1	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	0	0	1816	2198	12	16
K232	9.4	9.3	1.5	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	547	472	2	5
K234	8.4	8.7	2.4	2.2	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	5.0	5.0	0	0	118	118	5	1
K235	9.4	9.2	1.4	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	8.0	8.0	0	0	435	399	1	6
Gesamtkollektiv	9.2	9.2	1.7	1.7	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	32828	33590	460	452

Tabelle 5: Antwortverteilung in den verschiedenen BFS-Kategorien Frage 1

Rückkehr ins Spital	10		9		8		7		6		5		4		3		2		1		0		Missings		Total	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	60.1%	61.7%	11.5%	12.0%	12.0%	12.3%	4.1%	3.8%	1.8%	1.5%	2.7%	3.3%	0.7%	0.6%	1.0%	0.9%	0.9%	0.5%	0.3%	0.3%	1.7%	1.3%	3.4%	1.9%	100.0%	100.0%
K112	65.6%	65.3%	11.1%	11.2%	12.1%	12.5%	3.4%	3.4%	1.4%	1.4%	2.1%	1.8%	0.6%	0.6%	0.5%	0.5%	0.4%	0.5%	0.2%	0.3%	1.2%	1.2%	1.2%	1.3%	100.0%	100.0%
K121	69.0%	67.0%	10.4%	10.3%	10.5%	11.5%	2.8%	3.2%	1.4%	1.5%	2.1%	2.2%	0.5%	0.7%	0.6%	0.5%	0.2%	0.5%	0.3%	0.2%	0.9%	1.0%	1.1%	1.3%	100.0%	100.0%
K122	69.5%	70.1%	10.6%	10.1%	10.4%	10.7%	2.8%	2.5%	1.0%	1.3%	2.1%	1.6%	0.4%	0.4%	0.3%	0.5%	0.5%	0.3%	0.3%	0.2%	1.0%	1.0%	0.9%	1.2%	100.0%	100.0%
K123	73.1%	73.2%	9.9%	9.7%	9.4%	8.6%	2.1%	3.2%	1.1%	0.7%	1.5%	1.0%	0.5%	0.5%	0.3%	0.5%	0.5%	0.6%	0.1%	0.4%	0.9%	0.4%	0.6%	1.3%	100.0%	100.0%
K231	79.0%	78.5%	8.2%	9.4%	7.8%	7.3%	1.6%	1.8%	0.4%	0.6%	1.2%	0.6%	0.2%	0.3%	0.1%	0.2%	0.3%	0.3%	0.1%	0.0%	0.4%	0.3%	0.7%	0.7%	100.0%	100.0%
K232	74.7%	69.4%	9.3%	13.2%	9.1%	8.8%	2.6%	2.7%	0.7%	0.0%	1.5%	1.9%	0.0%	0.8%	0.4%	0.6%	0.5%	0.8%	0.4%	0.2%	0.5%	0.4%	0.4%	1.0%	100.0%	100.0%
K234	54.5%	63.0%	4.1%	6.7%	14.6%	10.1%	4.9%	5.0%	4.9%	3.4%	5.7%	5.9%	1.6%	0.8%	1.6%	1.7%	2.4%	0.8%	0.0%	0.8%	1.6%	0.8%	4.1%	0.8%	100.0%	100.0%
K235	77.3%	70.6%	8.0%	7.7%	7.8%	11.4%	2.5%	3.5%	0.9%	1.0%	1.8%	2.2%	0.0%	1.0%	0.2%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	1.2%	0.2%	1.5%	100.0%	100.0%
Gesamtkollektiv	67.5%	67.4%	10.7%	10.7%	11.0%	11.4%	3.1%	3.1%	1.3%	1.3%	2.1%	1.9%	0.5%	0.6%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.3%	0.2%	1.1%	1.0%	1.4%	1.3%	100.0%	100.0%

³ Zentrumsversorgung: K111: Versorgungsniveau 1 (Universitäts-spitäler), K112: Versorgungsniveau 2; Grundversorgung: K121 Versorgungsniveau 3, K122 Versorgungsniveau 4, K123 Versorgungsniveau 5, Andere Spezialkliniken: K231 Chirurgie, K232 Gynäkologie/Neonatalogie, K234 Geriatrie, K235 Diverse Spezialkliniken

Frage 2: Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?

Bei Frage 2 antworteten knapp 3/4 aller Patienten des Gesamtkollektivs in den Antwortkategorien 9 (18,8%) oder 10 (53,8%). Der errechnete Mittelwert liegt bei 9,0 mit einer Standardabweichung von 1,5. Die Verteilung der Ergebnisse innerhalb der BFS-Kategorien zeigt ein ähnliches Bild. Die Missings dieser Frage sind unter 2%.

Abbildung 7: Boxplot Frage 2

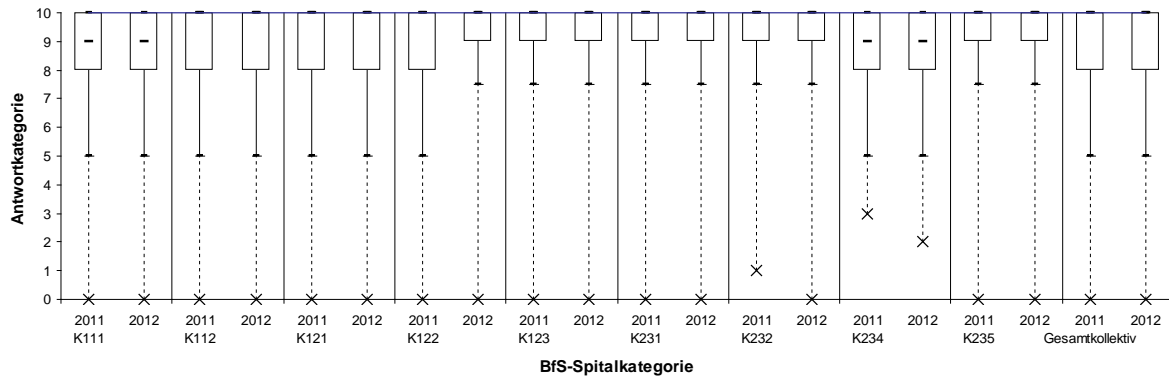


Tabelle 6: Werte Frage 2

Qualität der Behandlung	Mittelwert		Std.abw.		Max		90%		75%		Median		25%		10%		Min		Valid		Missing	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	8.8	8.9	1.7	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	7.0	7.0	0	0	4633	4254	166	75
K112	9.0	9.0	1.6	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	7.0	7.0	0	0	12060	12284	149	146
K121	9.1	9.0	1.5	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	8.0	8.0	0	0	5430	5973	72	80
K122	9.1	9.1	1.5	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	9.0	8.0	8.0	0	0	6085	6249	55	57
K123	9.2	9.2	1.4	1.4	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	1690	1686	12	23
K231	9.4	9.4	1.1	1.1	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	1814	2194	14	20
K232	9.2	9.2	1.3	1.4	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	1	0	546	472	3	5
K234	8.6	8.6	1.9	1.8	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.5	8.0	8.0	5.0	6.0	3	2	118	116	5	3
K235	9.3	9.1	1.3	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	434	400	2	5
Gesamtkollektiv	9.0	9.0	1.5	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	7.0	8.0	0	0	32810	33628	478	414

Tabelle 7: Antwortverteilung in den verschiedenen BFS-Kategorien Frage 2⁴

Qualität der Behandlung	10		9		8		7		6		5		4		3		2		1		0		Missings		Total	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	47.3%	48.4%	19.7%	19.8%	16.4%	18.1%	5.5%	5.2%	2.0%	1.9%	2.5%	2.2%	0.9%	0.9%	0.9%	0.7%	0.5%	0.4%	0.3%	0.3%	0.6%	0.4%	3.5%	1.7%	100.0%	100.0%
K112	52.3%	52.1%	18.8%	18.8%	17.0%	17.3%	4.6%	4.5%	1.8%	1.9%	2.1%	1.9%	0.6%	0.6%	0.4%	0.6%	0.5%	0.5%	0.2%	0.3%	0.4%	0.4%	1.2%	1.2%	100.0%	100.0%
K121	54.3%	52.6%	19.0%	19.1%	16.4%	17.1%	3.9%	4.4%	1.6%	1.6%	1.7%	1.7%	0.5%	0.6%	0.6%	0.5%	0.3%	0.5%	0.3%	0.3%	0.2%	0.4%	1.3%	1.3%	100.0%	100.0%
K122	54.9%	56.4%	19.4%	18.6%	15.5%	15.7%	4.2%	3.7%	1.5%	1.3%	1.5%	1.4%	0.7%	0.6%	0.5%	0.5%	0.4%	0.3%	0.2%	0.2%	0.3%	0.5%	0.9%	0.9%	100.0%	100.0%
K123	58.3%	58.0%	18.7%	19.3%	14.7%	14.1%	3.2%	3.3%	1.5%	1.1%	1.3%	1.0%	0.5%	0.8%	0.2%	0.4%	0.4%	0.3%	0.2%	0.2%	0.4%	0.2%	0.7%	1.3%	100.0%	100.0%
K231	66.9%	64.6%	17.9%	16.9%	10.5%	13.3%	1.9%	2.2%	0.7%	1.1%	0.7%	0.4%	0.3%	0.1%	0.0%	0.1%	0.2%	0.0%	0.1%	0.0%	0.1%	0.2%	0.8%	0.9%	100.0%	100.0%
K232	60.3%	56.2%	19.1%	20.1%	13.3%	16.4%	2.9%	2.7%	0.9%	0.6%	1.6%	1.3%	0.4%	0.2%	0.4%	0.6%	0.4%	0.4%	0.2%	0.2%	0.0%	0.2%	0.5%	1.0%	100.0%	100.0%
K234	47.2%	48.7%	13.8%	10.9%	17.1%	16.8%	5.7%	8.4%	2.4%	4.2%	3.3%	5.9%	4.1%	0.8%	2.4%	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.1%	2.5%	100.0%	100.0%
K235	66.7%	61.5%	14.7%	14.3%	11.2%	13.6%	2.8%	4.2%	2.1%	1.2%	1.1%	1.7%	0.5%	0.7%	0.0%	0.5%	0.2%	0.0%	0.0%	0.5%	0.2%	0.5%	0.5%	1.2%	100.0%	100.0%
Gesamtkollektiv	53.8%	53.8%	19.0%	18.8%	15.9%	16.6%	4.3%	4.2%	1.6%	1.6%	1.9%	1.7%	0.6%	0.6%	0.5%	0.5%	0.4%	0.4%	0.2%	0.2%	0.3%	0.4%	1.4%	1.2%	100.0%	100.0%

⁴ Zentrumsversorgung: K111: Versorgungsniveau 1 (Universitätsspäter), K112: Versorgungsniveau 2; Grundversorgung: K121 Versorgungsniveau 3, K122 Versorgungsniveau 4, K123 Versorgungsniveau 5, Andere Spezialkliniken: K231 Chirurgie, K232 Gynäkologie/Neonatalogie, K234 Geriatrie, K235 Diverse Spezialkliniken

Frage 3: Wenn Sie Fragen an einen Arzt oder eine Ärztin stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?

Bei Frage 3 antworteten knapp 70% aller Patienten des Gesamtkollektivs in der Antwortkategorie 9 oder 10. Der errechnete Mittelwert liegt bei 9.1 mit einer Standardabweichung von 1.6. Die Missings dieser Frage sind unter 2%.

Abbildung 8: Boxplot Frage 3

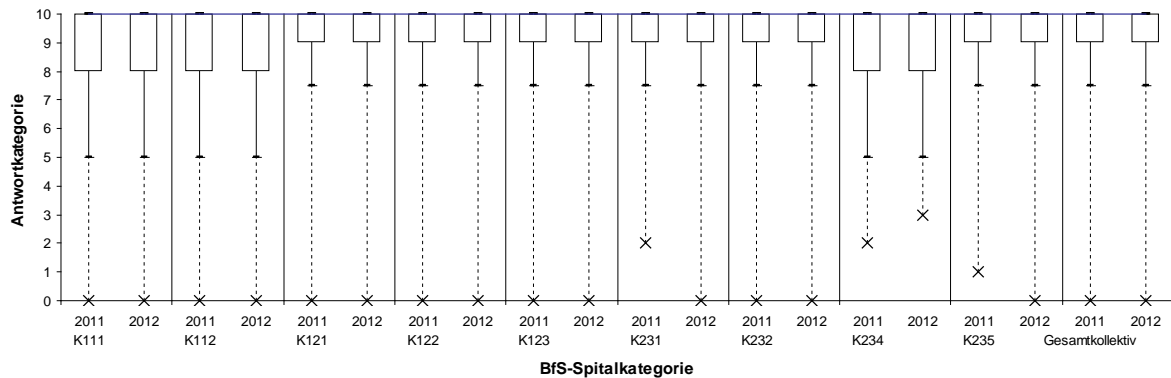


Tabelle 8: Werte Frage 3

Arzt: verständliche Antworten	Mittelwert		Std.abw.		Max		90%		75%		Median		25%		10%		Min		Valid		Missing	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	8.8	8.8	1.9	1.8	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	6.0	7.0	0	0	4389	4022	410	307
K112	9.0	9.0	1.6	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	7.0	7.0	0	0	11285	11467	924	963
K121	9.1	9.1	1.5	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	7.0	8.0	0	0	5043	5489	459	564
K122	9.2	9.2	1.5	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	5606	5768	534	538
K123	9.2	9.3	1.5	1.3	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	1542	1537	160	172
K231	9.5	9.4	0.9	1.2	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	2	0	1654	2061	174	153
K232	9.5	9.4	1.1	1.2	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	495	436	54	41
K234	8.9	8.9	1.7	1.8	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	6.0	6.0	2	3	100	108	23	11
K235	9.4	9.1	1.2	1.7	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	1	0	406	380	30	25
Gesamtkollektiv	9.1	9.1	1.6	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	7.0	7.0	0	0	30520	31268	2768	2774

Tabelle 9: Antwortverteilung in den verschiedenen BFS-Kategorien Frage 3⁵

Arzt: verständliche Antworten	10		9		8		7		6		5		4		3		2		1		0		ich habe keine Fragen gestellt	Missing		Total			
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012		2011	2012	2011	2012		
K111	47.1%	48.3%	14.8%	15.9%	14.7%	14.2%	5.5%	5.9%	2.9%	2.6%	2.7%	2.4%	0.9%	1.1%	0.9%	0.8%	0.9%	0.8%	0.5%	0.5%	0.5%	0.4%	5.1%	5.2%	3.5%	1.9%	100.0%	100.0%	
K112	54.6%	54.2%	14.4%	14.4%	12.7%	13.3%	4.2%	4.1%	1.8%	2.0%	1.8%	1.8%	0.9%	0.8%	0.7%	0.7%	0.6%	0.5%	0.3%	0.2%	0.3%	0.3%	6.4%	6.3%	1.2%	1.4%	100.0%	100.0%	
K121	56.0%	55.0%	14.2%	14.3%	11.7%	12.5%	4.5%	3.4%	1.7%	1.7%	1.5%	1.5%	0.6%	0.7%	0.5%	0.5%	0.4%	0.5%	0.2%	0.2%	0.3%	0.4%	6.6%	7.4%	1.5%	1.9%	100.0%	100.0%	
K122	58.2%	58.2%	13.9%	13.2%	11.0%	11.2%	3.6%	3.6%	1.2%	1.6%	1.6%	1.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.5%	0.6%	0.3%	0.4%	0.1%	0.3%	0.3%	0.2%	7.6%	7.4%	1.1%	1.1%	100.0%	100.0%
K123	59.5%	59.9%	13.7%	13.8%	9.6%	9.9%	3.7%	2.9%	1.1%	1.1%	1.1%	1.1%	0.2%	0.5%	0.5%	0.4%	0.5%	0.2%	0.5%	0.1%	0.1%	0.2%	8.8%	8.7%	0.6%	1.4%	100.0%	100.0%	
K231	66.7%	66.0%	12.5%	13.1%	7.9%	8.5%	1.8%	2.4%	0.4%	1.2%	0.8%	0.7%	0.2%	0.4%	0.1%	0.3%	0.1%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	8.9%	6.1%	0.6%	0.8%	100.0%	100.0%	
K232	66.7%	64.2%	12.4%	15.7%	7.3%	6.3%	2.6%	1.7%	0.4%	1.9%	0.2%	0.8%	0.0%	0.4%	0.4%	0.2%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.2%	9.5%	8.2%	0.4%	0.4%	100.0%	100.0%	
K234	47.2%	54.6%	7.3%	10.9%	16.3%	10.1%	1.6%	5.0%	1.6%	2.5%	4.9%	2.5%	1.6%	3.4%	0.0%	1.7%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	14.6%	9.2%	4.1%	0.0%	100.0%	100.0%	
K235	64.4%	62.2%	11.7%	10.6%	12.6%	11.9%	2.1%	2.0%	0.7%	2.5%	0.7%	1.5%	0.2%	1.0%	0.2%	0.2%	0.2%	1.5%	0.2%	0.0%	0.0%	0.5%	6.4%	4.2%	0.5%	2.0%	100.0%	100.0%	
Gesamtkollektiv	55.6%	55.6%	14.1%	14.2%	12.0%	12.3%	4.1%	3.9%	1.7%	1.8%	1.7%	1.6%	0.7%	0.7%	0.6%	0.6%	0.5%	0.5%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	6.8%	6.7%	1.5%	1.4%	100.0%	100.0%	

⁵ Zentrumsversorgung: K111: Versorgungsniveau 1 (Universitätsspäter), K112: Versorgungsniveau 2; Grundversorgung: K121 Versorgungsniveau 3, K122 Versorgungsniveau 4, K123 Versorgungsniveau 5, Andere Spezialkliniken: K231 Chirurgie, K232 Gynäkologie/Neonatalogie, K234 Geriatrie, K235 Diverse Spezialkliniken

Frage 4: Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?

Bei Frage 4 antworteten ca. 2/3 aller Patienten des Gesamtkollektivs in der Antwortkategorie 9 oder 10. Der entsprechende Mittelwert liegt bei 9.0 mit einer Standardabweichung von 1.5. Die Missings dieser Frage sind unter 2%.

Abbildung 9: Boxplot Frage 4

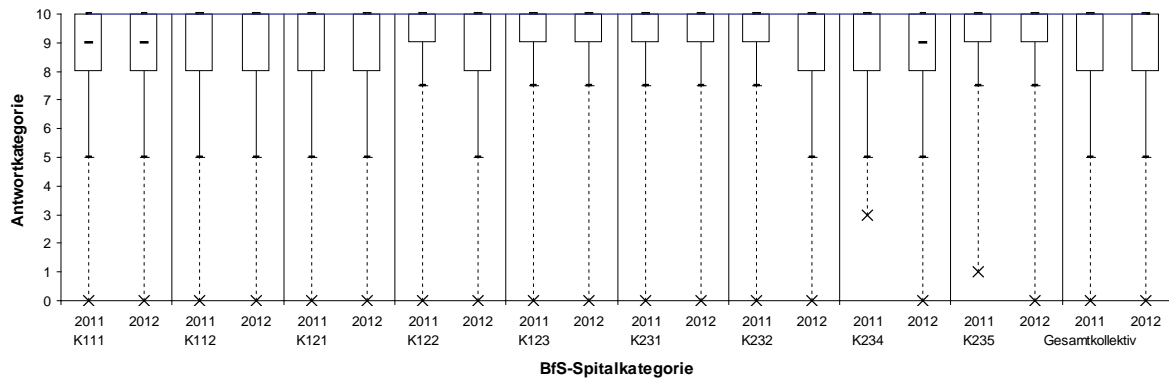


Tabelle 10: Werte Frag 4

Pflege: verständliche Antworten	Mittelwert		Std.abw.		Max		90%		75%		Median		25%		10%		Min		Valid		Missing	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	8.7	8.8	1.8	1.7	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	6.0	7.0	0	0	4386	4025	413	304
K112	8.9	9.0	1.6	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	7.0	7.0	0	0	11493	11644	716	786
K121	9.0	9.0	1.5	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	7.0	7.0	0	0	5053	5636	449	417
K122	9.1	9.1	1.5	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	8.0	7.0	7.0	0	0	5684	5893	456	413
K123	9.1	9.2	1.5	1.3	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	1583	1591	119	118
K231	9.3	9.2	1.2	1.3	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	1717	2111	111	103
K232	9.1	9.0	1.4	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.5	8.0	7.0	7.0	0	0	509	444	40	33
K234	8.6	8.5	1.9	2.0	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.5	8.0	8.0	5.0	5.9	3	0	109	98	14	21
K235	9.2	9.3	1.5	1.4	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	1	0	409	384	27	21
Gesamtkollektiv	9.0	9.0	1.6	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	7.0	7.0	0	0	30943	31826	2345	2216

Tabelle 11: Antwortverteilung in den verschiedenen BFS-Kategorien Frage 4⁶

Pflege: verständliche Antworten	10		9		8		7		6		5		4		3		2		1		0		ich habe keine Fragen gestellt	Missing		Total		
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012		2011	2012	2011	2012	
K111	42.2%	45.7%	18.0%	17.0%	16.1%	15.9%	5.9%	5.8%	3.4%	2.9%	2.7%	2.1%	0.9%	1.4%	0.8%	0.8%	0.6%	0.4%	0.4%	0.5%	0.4%	0.2%	5.4%	5.4%	3.2%	1.6%	100.0%	100.0%
K112	50.7%	50.3%	16.1%	16.7%	15.8%	15.3%	4.9%	5.1%	2.3%	2.2%	1.9%	1.7%	0.8%	0.8%	0.7%	0.7%	0.4%	0.4%	0.3%	0.2%	0.3%	0.3%	4.9%	5.0%	0.9%	1.4%	100.0%	100.0%
K121	51.2%	50.3%	17.0%	17.2%	13.9%	14.9%	4.2%	4.7%	1.9%	2.3%	1.7%	1.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.3%	0.4%	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%	5.2%	5.5%	3.0%	1.4%	100.0%	100.0%
K122	53.6%	53.8%	16.4%	15.8%	13.1%	14.4%	4.2%	4.2%	2.0%	1.7%	1.5%	2.0%	0.6%	0.6%	0.5%	0.5%	0.3%	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	5.9%	5.6%	1.5%	1.0%	100.0%	100.0%
K123	54.9%	56.1%	16.4%	17.6%	13.2%	12.0%	3.7%	3.6%	1.1%	1.1%	1.5%	1.6%	0.8%	0.2%	0.6%	0.4%	0.3%	0.2%	0.3%	0.2%	0.1%	0.1%	5.9%	6.0%	1.1%	0.9%	100.0%	100.0%
K231	62.0%	59.6%	15.2%	15.9%	11.1%	12.2%	2.6%	3.8%	1.2%	1.4%	0.9%	1.4%	0.4%	0.4%	0.3%	0.1%	0.2%	0.3%	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	5.5%	3.9%	0.6%	0.7%	100.0%	100.0%
K232	53.9%	51.2%	15.7%	17.2%	13.7%	14.5%	4.6%	4.8%	2.7%	1.7%	0.9%	1.5%	0.4%	0.6%	0.2%	0.8%	0.4%	0.6%	0.2%	0.0%	0.2%	0.2%	6.9%	6.3%	0.4%	0.6%	100.0%	100.0%
K234	47.2%	41.2%	9.8%	8.4%	13.0%	13.4%	5.7%	5.0%	3.3%	6.7%	4.1%	5.9%	3.3%	0.0%	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.8%	8.1%	14.3%	3.3%	3.4%	100.0%	100.0%
K235	60.3%	63.0%	15.1%	11.9%	10.8%	11.9%	2.5%	4.0%	1.4%	0.7%	1.4%	2.0%	0.7%	0.5%	1.1%	0.5%	0.0%	0.2%	0.5%	0.0%	0.0%	0.2%	5.7%	3.0%	0.5%	2.2%	100.0%	100.0%
Gesamtkollektiv	51.1%	51.4%	16.5%	16.6%	14.5%	14.7%	4.6%	4.8%	2.2%	2.1%	1.8%	1.8%	0.7%	0.7%	0.6%	0.6%	0.4%	0.4%	0.3%	0.2%	0.3%	0.2%	5.4%	5.2%	1.7%	1.3%	100.0%	100.0%

⁶ Zentrumsversorgung: K111: Versorgungsniveau 1 (Universitätsspitaler), K112: Versorgungsniveau 2; Grundversorgung: K121 Versorgungsniveau 3, K122 Versorgungsniveau 4, K123 Versorgungsniveau 5, Andere Spezialkliniken: K231 Chirurgie, K232 Gynäkologie/Neonatalogie, K234 Geriatrie, K235 Diverse Spezialkliniken

Frage 5: Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?

Bei Frage 5 antworteten knapp 85% aller Patienten des Gesamtkollektivs in der Antwortkategorie 9 oder 10. Der Mittelwert liegt bei 9.4 mit einer Standardabweichung von 1.4. Die Missings dieser Frage sind unter 2%.

Abbildung 10: Boxplot Frage 5

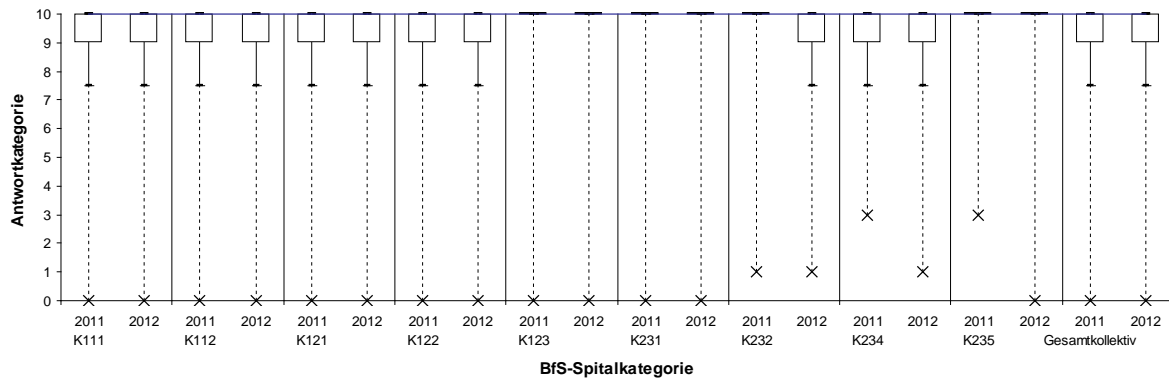


Tabelle 12: Werte Boxplot Frage 5

Behandlung mit Respekt und Würde	Mittelwert		Std.abw.		Max		90%		75%		Median		25%		10%		Min		Valid		Missing	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	9.2	9.2	1.6	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	4644	4258	155	71
K112	9.4	9.4	1.4	1.4	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	12075	12282	134	148
K121	9.4	9.4	1.3	1.4	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	5433	5981	69	72
K122	9.5	9.5	1.2	1.3	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	6086	6247	54	59
K123	9.5	9.6	1.2	1.1	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	0	0	1688	1688	14	21
K231	9.7	9.6	0.9	1.1	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	0	0	1812	2202	16	12
K232	9.6	9.5	1.1	1.2	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	8.0	8.0	1	1	544	474	5	3
K234	9.2	9.1	1.6	1.8	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	6.0	7.0	3	1	118	117	5	2
K235	9.6	9.5	1.1	1.3	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.5	8.0	3	0	434	398	2	7
Gesamtkollektiv	9.4	9.4	1.4	1.3	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	32834	33647	454	395

Tabelle 13: Antwortverteilung in den verschiedenen BFS-Kategorien Frage 5

Behandlung mit Respekt und Würde	10		9		8		7		6		5		4		3		2		1		0		Missing		Total	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	64.0%	65.9%	15.0%	14.9%	8.9%	8.9%	2.9%	3.2%	1.8%	1.4%	1.5%	1.8%	0.6%	0.7%	0.7%	0.5%	0.5%	0.5%	0.3%	0.3%	0.5%	0.3%	3.2%	1.6%	100.0%	100.0%
K112	70.3%	70.5%	13.5%	13.7%	8.4%	8.2%	2.4%	2.2%	1.1%	1.0%	1.3%	1.2%	0.6%	0.5%	0.5%	0.6%	0.4%	0.4%	0.2%	0.3%	0.3%	0.2%	1.1%	1.2%	100.0%	100.0%
K121	72.1%	71.0%	13.4%	13.3%	7.4%	8.1%	2.2%	2.6%	1.0%	1.0%	1.2%	1.1%	0.4%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.4%	0.2%	0.2%	0.2%	0.3%	1.3%	1.2%	100.0%	100.0%
K122	74.1%	74.1%	12.4%	12.6%	6.8%	6.8%	2.5%	2.1%	1.0%	1.1%	1.1%	0.9%	0.3%	0.4%	0.4%	0.3%	0.2%	0.3%	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%	0.9%	0.9%	100.0%	100.0%
K123	77.3%	77.5%	11.2%	10.9%	6.2%	6.1%	1.6%	1.9%	0.6%	0.5%	0.9%	0.8%	0.2%	0.4%	0.5%	0.3%	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.1%	0.8%	1.2%	100.0%	100.0%
K231	80.8%	78.7%	10.7%	11.7%	5.2%	5.2%	0.9%	1.6%	0.4%	0.8%	0.4%	0.5%	0.3%	0.3%	0.2%	0.1%	0.2%	0.2%	0.1%	0.2%	0.1%	0.1%	0.9%	0.5%	100.0%	100.0%
K232	76.0%	74.4%	12.6%	13.6%	7.3%	6.5%	1.6%	2.1%	0.2%	0.2%	0.4%	1.3%	0.2%	0.2%	0.4%	0.8%	0.2%	0.0%	0.4%	0.2%	0.0%	0.0%	0.9%	0.6%	100.0%	100.0%
K234	67.5%	66.4%	7.3%	9.2%	8.1%	10.1%	3.3%	4.2%	4.9%	1.7%	1.6%	3.4%	2.4%	0.8%	0.8%	0.8%	0.0%	0.8%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	4.1%	1.7%	100.0%	100.0%
K235	80.3%	77.8%	9.4%	7.9%	6.4%	6.9%	0.9%	1.7%	0.5%	1.0%	0.5%	1.7%	0.9%	0.5%	0.7%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.5%	1.7%	100.0%	100.0%
Gesamtkollektiv	71.5%	71.7%	13.1%	13.3%	7.7%	7.7%	2.3%	2.3%	1.1%	1.0%	1.2%	1.1%	0.5%	0.5%	0.4%	0.4%	0.3%	0.4%	0.2%	0.2%	0.3%	0.2%	1.4%	1.2%	100.0%	100.0%

6. Risikoadjustierung

6.1 Methode

Um statistisch faire Vergleiche⁷ zwischen den Krankenhäusern zu ermöglichen, werden multivariate statistische Regressionsmodelle eingesetzt, die den Einfluss auf die jeweilige Zielvariable (Zufriedenheit) simultan schätzen. Die Modelle wurden mit der Software HLM, Version 7 (Scientific Software International) geschätzt. Wegen der hierarchischen Datenstruktur (Patienten clustern in Spitälern) war es notwendig, die den unterschiedlichen Messebenen zuzuordnenden Varianzanteile durch sogenannte „Varianzkomponenten-Modelle“ (auch: Multilevel-Modelle oder „random coefficient models“⁸) aufzuteilen. Es werden hierarchische lineare Modelle (z.B. bei Variablen, die die Wiederempfehlung als Zunahme in Punkten in einem Scoring interpretieren) eingesetzt. Dabei wurde ein Modell für jede einzelne Frage erstellt.

Alter, Geschlecht und Versicherungsstatus wurden beim Kompetenz-Scoring als Level-1 Kovariablen mit berücksichtigt. Der Einfluss der Spitäler wird als random intercept model modelliert. Das bedeutet inhaltlich, dass sich mögliche vom Spital ausgehende Einflüsse auf die Zufriedenheiten bei allen Patienten dieses Spitals in derselben Stärke und Richtung auswirken (können). Die institutionellen Merkmale, die wiederum auf Level 2 den Gesamteinfluss eines Spitals aufklären (Level 2 Prädiktoren), wurden aus der BFS Statistik herangezogen.

Level 1 Variablen:

Folgende Variablen standen zur Verfügung:

- Alter
- Geschlecht
- Versicherungsstatus

Level 2 Variablen:

Zur Erreichung einer fundierten Risikoadjustierung wurden zusätzlich die erhältlichen Variablen der BFS Statistik als Level 2 Variablen in das Modell mit einbezogen (Tabelle 14).

Tabelle 14: Berücksichtigte Level 2 Variablen aus der BFS Statistik

• PflTage_Weighted	Anzahl Pflgetage (stationär, ohne Austrittstag) WEIGHTED
• alter_mw	MW Alter
• frauen_mw	Anteil Frauen
• zusvers_mw	Anteil Zusatzversicherte
• CMIb	Casemix Index (CMI) brutto
• pPatWAU	Anteil ausländische Patienten (% stationär)
• pPatWAK	Anteil ausserkantonale Patienten (% stationär)
• pPatLKP	Anteil Patienten halbprivat oder privat (% stationär)
• pPatHOK	Anteil Patienten mit obligatorischer KV als Hauptgarant (% stationär)
• PersAFall	Anzahl Ärzte pro 100 Austritte
• PersPFall	Anzahl Pflegepersonal pro 100 Austritte
• DADStatA	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (Tage, stationär)
• pBettenBelStatA	Belegungsgrad der Betten (% stationär)
• bfskat1	BFS-Kat. 1 (K111, Zentrumsversorgung, Niveau 1)
• bfskat2	BFS-Kat. 2 (K112, Zentrumsversorgung, Niveau 2)

⁷ Urbach, D. R. and P. C. Austin (2005). "Conventional models overestimate the statistical significance of volume-outcome associations, compared with multilevel models." J Clin Epidemiol 58(4): 391-400.

⁸ Raudenbush, Stephen W., and Anthony S. Bryk. "Hierarchical linear models: Applications and data analysis methods (Advanced Quantitative Techniques in the Social Sciences)." (2002).

- bfskat3 BFS-Kat. 3 (K121, Grundversorgung, Niveau 3)
- bfskat5 BFS-Kat. 5 (K123, Grundversorgung, Niveau 5)
- bfskat7 BFS-Kat. 7 (K231, Andere Spezialkliniken, Chirurgie)
- bfskat8 BFS-Kat. 8 (K232, Andere Spezialkliniken, Gynäkologie/Neonatologie)
- bfskat9 BFS-Kat. 9 (K234, Andere Spezialkliniken, Geriatrie)
- bfskat10 BFS-Kat. 10 (K235, Andere Spezialkliniken, Diverse Spezialkliniken)

Der Vergleichsstandard (die Referenzkategorie) ist die BFS-Kategorie K122 (BFS Grundversorgung Niveau 4 entspricht einem Spital mit 3'000-6'000 Fällen pro Jahr).

Die Modell-Selektion (Welche Variablen sind in das Modell zu integrieren?) erfolgte jeweils innerhalb eines zufällig ausgewählten „learning samples“ (stratifizierte Zufallsauswahl von Fällen). Die Validierung der Modellstruktur erfolgt durch einen Vergleich der im Modell berechneten Werte mit den Werten der Referenzkategorie K122 (Validierungssample).

Zur Identifikation von „auffälligen“ Kliniken/Spitälern kann (bei bereits erfolgter Adjustierung für die patientenseitigen Einflüsse aus dem „Risikomix“) ein allfälliger Spital-spezifischer Zuschlag/Abschlag auf den adjustierten Zufriedenheitsscore herangezogen werden (sog. Level-2 Fehlerterme u_i des globalen Intercepts über alle Patienten). Es wurden jeweils die obersten und untersten 5% der u -Terme als auffällig interpretiert.

Modellierung:

Durch das schrittweise Modellieren konnten für die Fragen 1 bis 5 folgende relevanten Level 1 Variablen bestimmt werden (Tabelle 15).

Tabelle 15: Auflistung der für die 5 Fragen relevanten Level 1 Variablen.

Frage 1	Frage 2	Frage 3	Frage 4	Frage 5
Alter	Alter	Alter	Alter	Alter
	Geschlecht	Geschlecht		Geschlecht
		Versicherungsstatus		

Für alle Modelle fand sich eine statistisch signifikante Varianzkomponente für das random intercept. Das bedeutet inhaltlich, dass auch nach Adjustierung für den Patientenmix sich die Häuser signifikant unterscheiden. Dies macht die Identifikation von beeinflussenden Organisationsvariablen (Level 2 Variablen siehe Tabelle 3) sinnvoll, die diese Spitalsunterschiede statistisch beeinflussen können.

Das Modell wurde daher für jede einzelne Frage schrittweise mit Level 2 Variablen ergänzt. Die in den finalen Modellen ermittelten Variablen befinden sich in Tabelle 16 aufgelistet.

Tabelle 16: Ermittelte Variablen der finalen Modelle

Frage 1	Frage 2	Frage 3	Frage 4	Frage 5
Anteil privat Vers. (pPatLKP)	Anteil privat Vers. (pPatLKP)	Anteil privat Vers. (pPatLKP)	Anteil ausserkantonale Patienten (pPatWAK)	Anteil privat Vers. (pPatLKP)
Anz. Ärzte pro 100 Austritte (PersAFall)	Anz. Ärzte pro 100 Austritte (PersAFall)	Anz. Ärzte pro 100 Austritte (PersAFall)	BFS-Kat. 1 (bfskat 1)	Anz. Ärzte pro 100 Austritte (PersAFall)
	BFS-Kat. 3 (bfskat3)	BFS-Kat. 9 (bfskat 9)	BFS-Kat. 2 (bfskat 2)	Anz. Pflegende pro 100 Austritte (PersPFall)
	bfskat 7		BFS-Kat. 8 (bfskat 8)	BFS-Kat. 9 (bfskat 9)
			BFS-Kat. 9 (bfskat 9)	

Bei der schrittweisen Erstellung der Risikoadjustierungsmodelle lieferten folgende Level 2 Variablen (Beschrieb der Variablen Tabelle 14) einen signifikanten Beitrag zur Aufklärung von Klinikunterschieden im finalen Modell (Tabelle 16):

Ob ein Patient also in ein Spital *zur gleichen Behandlung wieder kommen würde*, steht damit in Beziehung, ob 1. dieses Spital einen hohen/niedrigen Anteil an Patienten mit halbprivatem oder privatem Versicherungsstatus behandelt, und 2. ob es eine gute Personaldichte beim ärztlichen Personal aufzuweisen hat (bezogen auf den im Spital herrschenden Workload).

Ob ein Patient der erlebten Behandlung *„eine gute/schlechte Qualität bescheinigt“*, steht in einem gewissen Bezug mit 1. dem Anteil der privat Versicherten im fraglichen Spital, 2. der ärztlichen Personaldichte, 3. dem Status als Grundversorger, und 4. der Status als „andere Spezialklinik, Chirurgie“.

Ob ein Patient für ihn *„verständliche Antworten vom ärztlichen Personal“* erhielt, zeigte sich statistisch abhängig von 1. dem Anteil an Privatversicherten im Spital, 2. der Personaldichte bei den Ärzten, und 3. dem Status als „andere Spezialklinik, Geriatrie“.

Ob ein Patient für ihn *„verständliche Antworten vom Pflegepersonal“* erhielt, hat ein Zusammenhang mit dem Anteil ausserkantonalen Patienten, die im betreffenden Spital behandelt werden, und mit dem Status als Zentrumsversorger (Level 1 ebenso wie Level 2), oder mit dem Status als Spezialklinik in Geburtshilfe (Gyn/Neonat) oder Geriatrie. Versichertenstatus und Personaldichte waren hier unauffällig.

Schliesslich steht die Wahrnehmung, als Patient mit *„Respekt und Würde“* behandelt worden zu sein, in einer statistisch signifikanten Beziehung mit 1. dem Anteil privatversicherter Patienten im Spital, 2. und 3. der ärztlichen und pflegerischen Personaldichte, und 4. dem Status des Spitals als geriatrische Spezialklinik.

Graphische Aufarbeitung und Darstellung der Resultate

Von der Expertengruppe des ANQ wurde vorgeschlagen, die Resultate der Befragung spitalindividuell in einer Tabelle anhand der echten und risikoadjustierten Mittelwerte darzustellen (siehe Anhang 2).

Die grafische Aufarbeitung der erreichten Mittelwerte wurde in zwei Varianten vorgenommen. Um die Unterschiede zwischen den risikoadjustierten und unadjustierten Werten darzustellen, wurden beide Werte in einer Grafik pro Frage dargestellt (Abbildungen 11-15).

Um die Abweichungen der Werte vom Gesamtmittelwert anschaulich darzustellen wurden die unadjustierten Werte in einem Funnel plot (Trichtergrafik) dargestellt (Abbildungen 16-20).

Die Spitäler und Kliniken mit weniger als 50 beantworteten Fragebogen wurden in jeder BFS-Kategorie zu jeweils einem virtuellen Rest-Spital zusammengefasst.

6.2 Ergebnisse der Risikoadjustierung

Adjustierte / unadjustierte Mittelwerte im Vergleich (Abbildungen 11-15)

Die jeweiligen Abbildungen zeigen links auf der y-Achse (vertikale Achse) die Antwortskala (reicht von 0-10). Aufgrund des starken Deckeneffektes wird nur der relevante Skalenbereich (8.0-10.0) dargestellt. Auf der x-Achse finden Sie die pro Institution gültige Anzahl retournierter Fragebogen. Grosse Spitäler mit vielen beantworteten Fragebogen liegen rechts, kleine links. Spitäler mit weniger als 50 retournierten Fragebogen wurden in einem „Spital“ zusammengefasst. Als horizontale Linie wird der Gesamtmittelwert (blau unadjustiert, grün adjustiert) aller Spitäler dargestellt. Die einzelnen kleinen Striche entsprechen den unadjustierten Mittelwerten aller beteiligten Spitäler. Die Rauten zeigen die entsprechenden adjustierten Werte.

Es muss bei der Interpretation der risikoadjustierten Werte berücksichtigt werden, dass sowohl die von den Patienten bei der jeweiligen Frage bedeutsamen Merkmale (Level 1 Variablen: Alter, Geschlecht und einmal auch Versichertenstatus), wie auch die in der weiteren Analyse identifizierten Organisationsmerkmale (Level 2 Variablen) schon berücksichtigt sind. Verbliebene Unterschiede sind also einerseits nicht zufällig, sondern nachgewiesenermassen systematisch (und daher erklärungsbedürftig). Andererseits sind sie nicht auf die untersuchten Patienten/Organisationsmerkmale rückführbar. Zudem muss berücksichtigt werden, dass hier statistische Assoziationen, aber nicht unbedingt kausale Relationen nachgewiesen wurden. Es kann also nicht einem einzelnen Haus mit möglicherweise unterdurchschnittlichen Werten bei Frage 1 „naiv“ empfohlen werden, mehr Ärzte einzustellen, und dann würde sich die Bewertung „automatisch“ verbessern. Dies bedürfte gänzlich anders gelagerter Studientypen als Voraussetzung.

Unadjustierte Mittelwerte als Funnel Plot (Abbildungen 16-20)

Die grafische Darstellung der erreichten Mittelwerte pro Spital sind jeweils pro Frage in Form eines Funnel Plots (Abb. 16-20) dargestellt. Dabei werden die nicht risikoadjustierten Mittelwerte verwendet. Auf der y-Achse (vertikale Achse) wird der erreichte Mittelwert abgetragen. Aufgrund des starken Deckeneffektes wird nur der relevante Skalenbereich (8.0-10.0) dargestellt. Die x-Achse stellt die Anzahl retournierter Fragebogen dar. Der Wertebereich liegt dabei zwischen 50-1100. Spitäler mit weniger als 50 retournierten Fragebogen wurden in einem „Spital“ zusammengefasst und sind in den Funnel Plots des Nationalen Vergleichsberichts ebenfalls nur als ein „Spital“ (n 1013) dargestellt.

Der Mittelwert des Gesamtkollektives bildet den Referenzmittelwert (rote horizontale Linie). Die blauen Linien (Funnel) stellen die 90% und 95% Konfidenzintervalle in Relation zur Anzahl retournierter Fragebogen dar. Die schwarzen Kreise stehen jeweils für ein Spital. Grosse Spitäler mit vielen Fragebogen stehen je nach Anzahl Fragebogen rechts in der Abbildung, kleinere Häuser eher links. Spitäler mit Mittelwerten ausserhalb des Funnel Plots haben entsprechend signifikant schlechtere (unter der unteren blauen Linie) oder bessere Werte (über der oberen blauen Linie).

Verteilung Anzahl Spitäler pro Mittelwertsklasse (Abbildungen 21-25, Anhang 3)

Die Abbildungen mit den Säulengrafiken, (Abb. 21-25, siehe Anhang 3), zeigen die Verteilung der Spitalmittelwerte an. Links auf der y-Achse finden sich die Anzahl Spitäler und auf der x-Achse den erreichten Mittelwert. Die pro Spital errechneten Mittelwerte wurden auf eine Stelle nach dem Komma auf-oder abgerundet. Spitäler mit gleichen Mittelwerten wurden zusammengezählt und die jeweilige Anzahl in einer Säule dargestellt. Damit wird die Häufigkeitsverteilung der erreichten Mittelwerte aller Spitäler ersichtlich. Die braunen Säulen stellen die unadjustierten und die grünen Säulen die adjustierten Mittelwerte dar.

Die risikoadjustierten sowie die unadjustierten Mittelwerte pro Frage und pro Spital sind tabellarisch im Anhang 2 dargestellt. Generell zeigen sich bei den adjustierten Mittelwerten im Vergleich zu den unadjustierten Werten nur geringfügige Abweichungen. Das Spektrum der Abweichung bewegt sich von -0.24 bis +0.16.

Abbildung 11: Spitalmittelwerte der Frage 1 unadjustiert/risikoadjustiert in Abhängigkeit der Anzahl eingetroffener Fragebögen

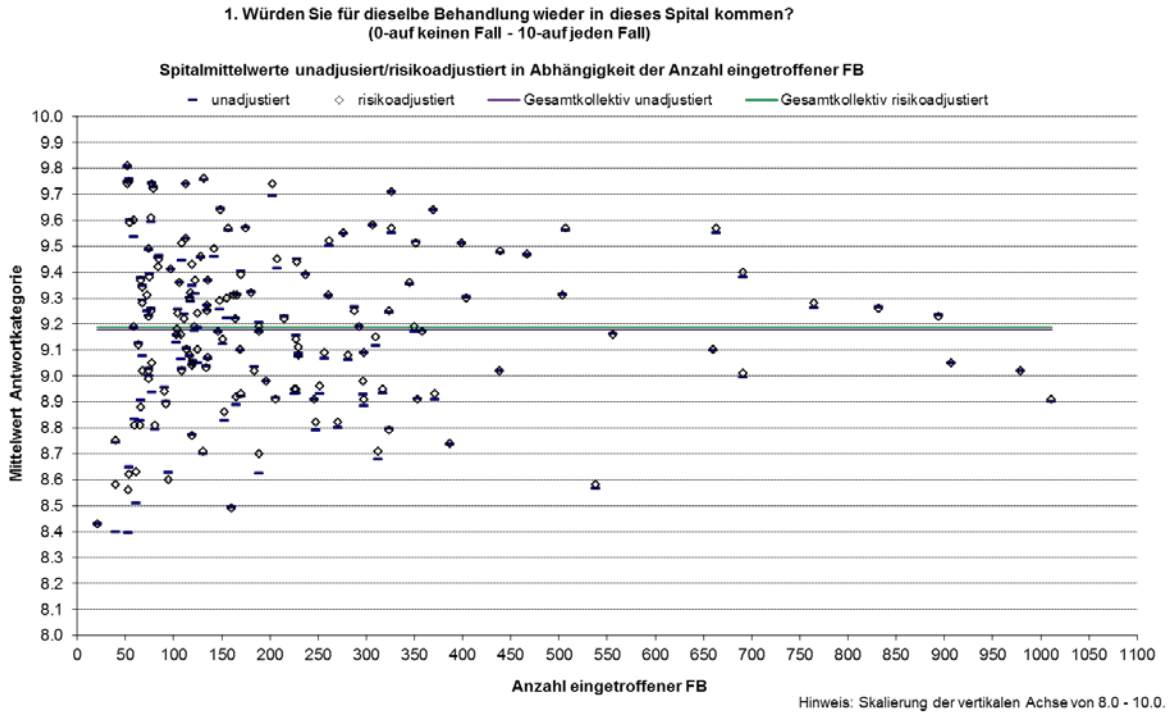


Abbildung 12: Spitalmittelwerte der Frage 1 unadjustiert in Abhängigkeit der Anzahl eingetroffener Fragebögen (Funnel-Plot)

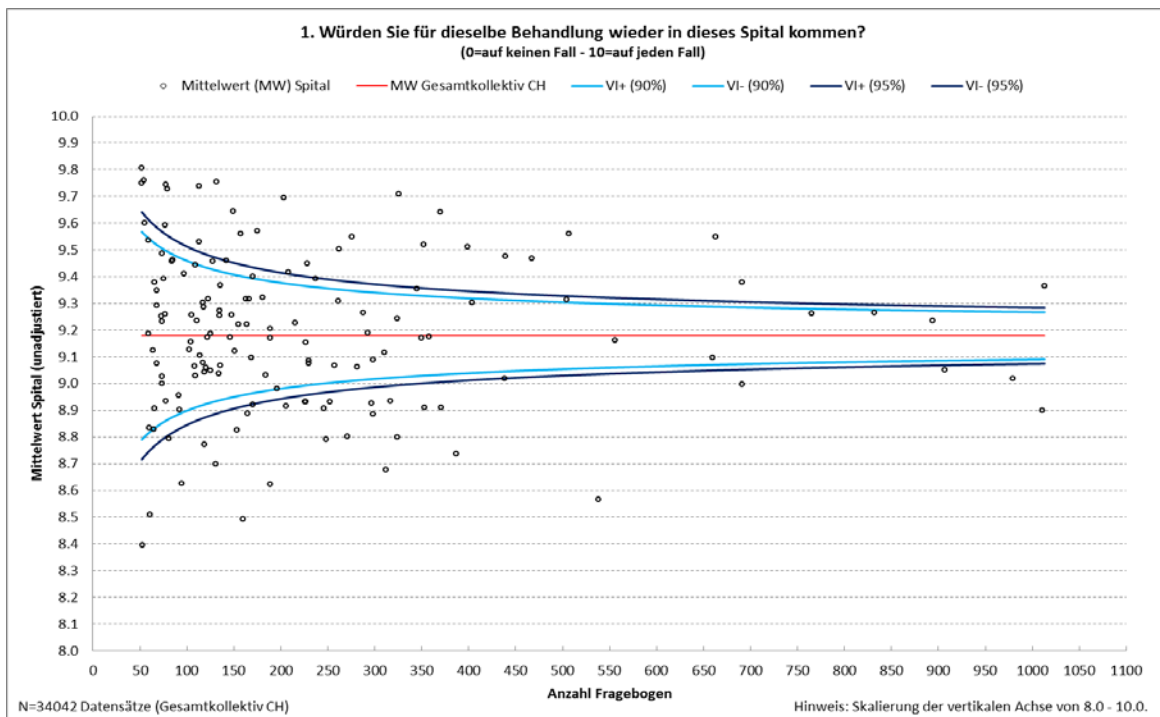


Abbildung 13: Spitalmittelwerte der Frage 2 unadjustiert/riskoadjustiert in Abhängigkeit der Anzahl eingetroffener Fragebögen

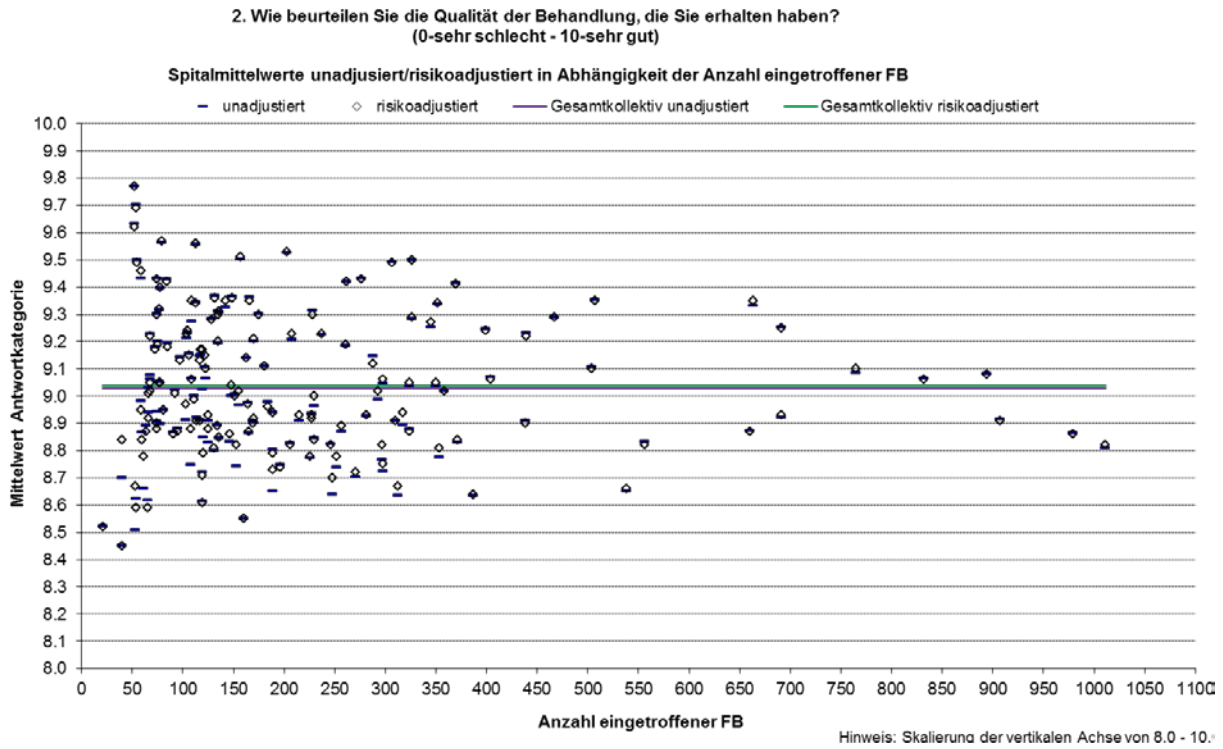


Abbildung 14: Spitalmittelwerte der Frage 2 unadjustiert in Abhängigkeit der Anzahl eingetroffener Fragebögen (Funnel-Plot)

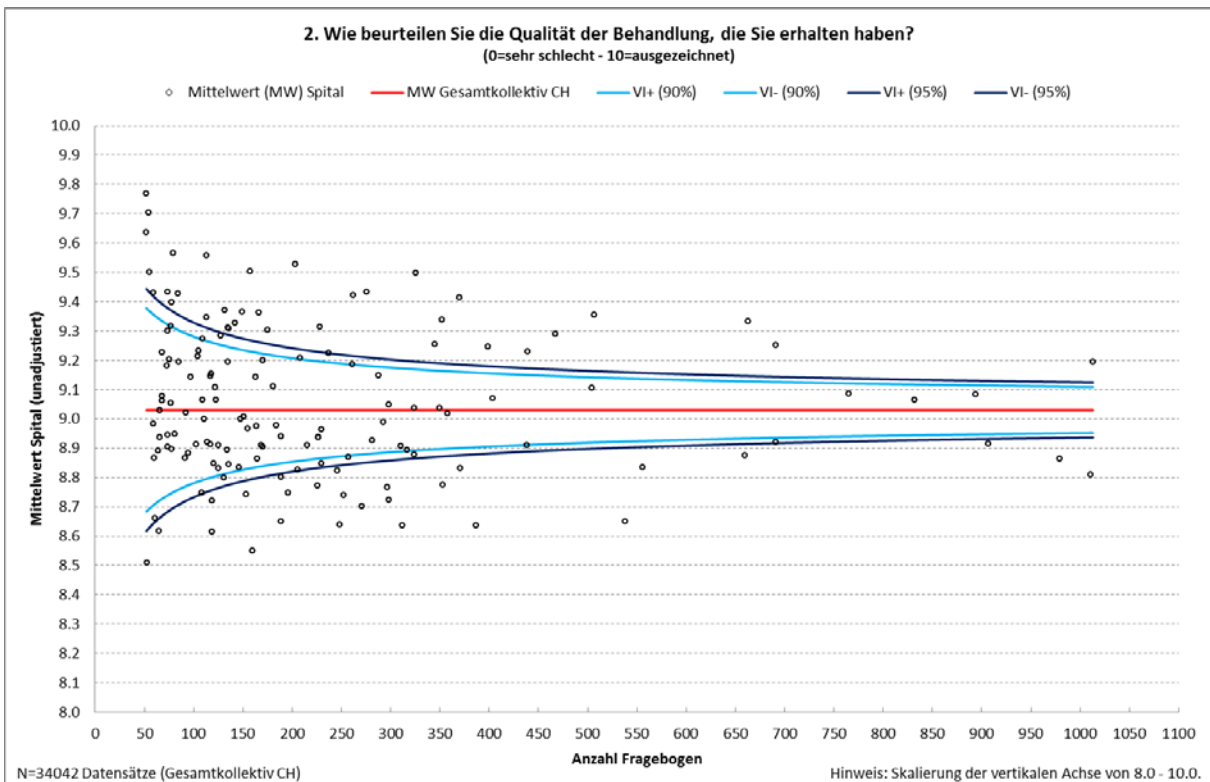


Abbildung 15: Spitalmittelwerte der Frage 3 unadjustiert/risikoadjustiert in Abhängigkeit der Anzahl eingetroffener Fragebögen

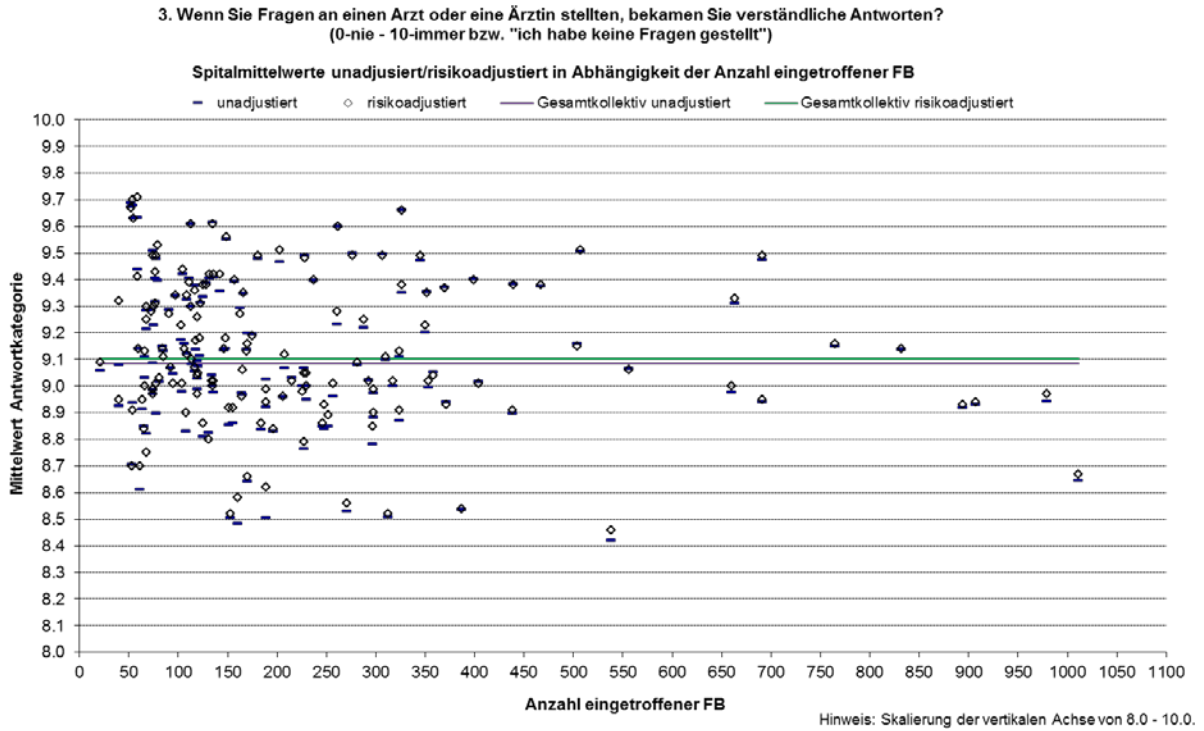


Abbildung 16: Spitalmittelwerte der Frage 3 unadjustiert in Abhängigkeit der Anzahl eingetroffener Fragebögen (Funnel-Plot)

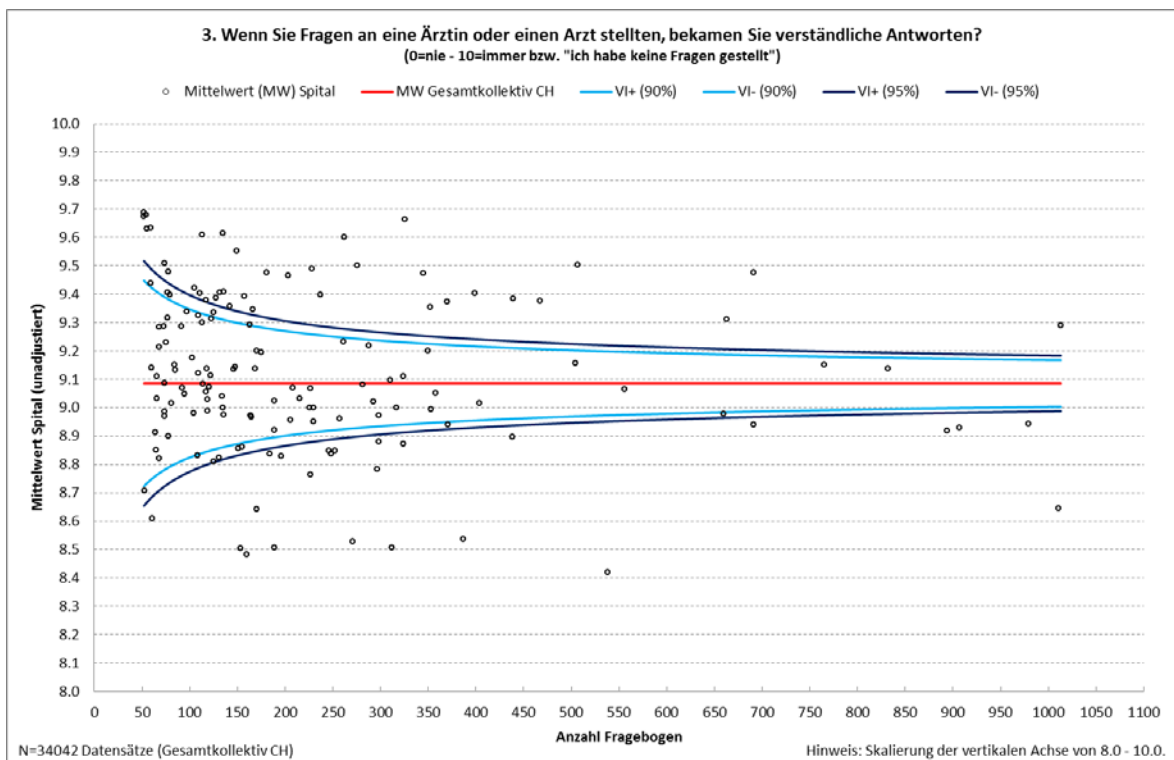


Abbildung 17: Spitalmittelwerte der Frage 4 unadjustiert/riskoadjustiert in Abhängigkeit der Anzahl eingetroffener Fragebögen

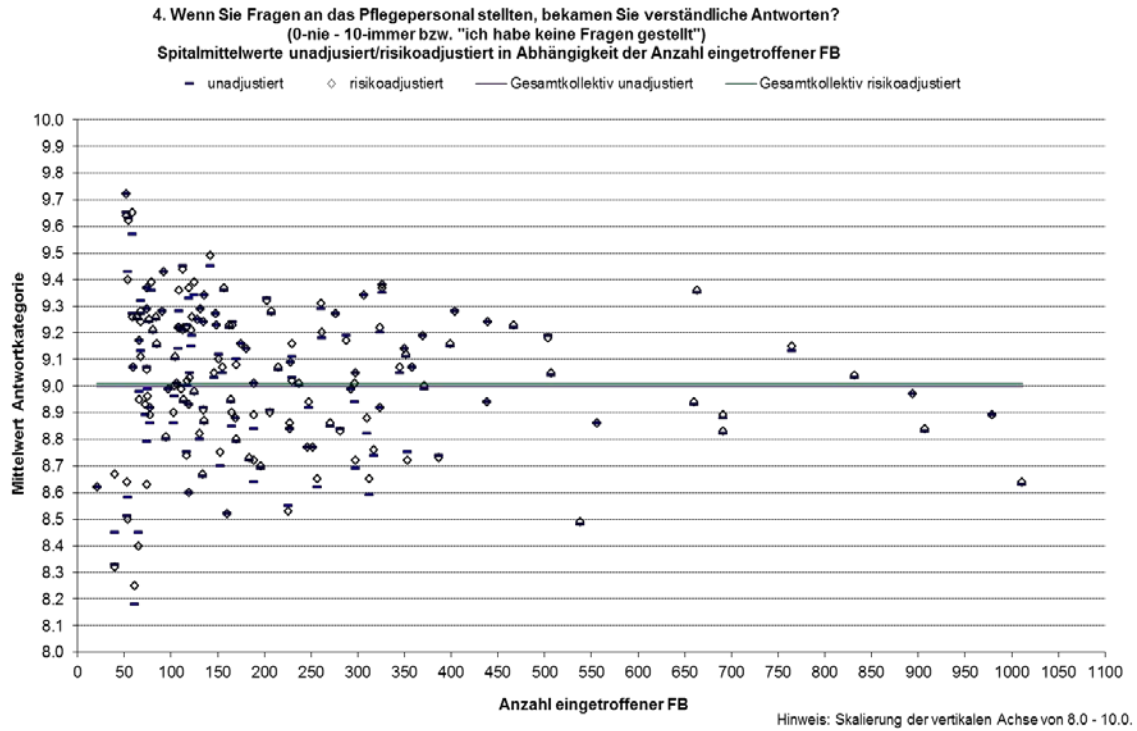


Abbildung 18: Spitalmittelwerte der Frage 4 unadjustiert in Abhängigkeit der Anzahl eingetroffener Fragebögen (Funnel-Plot)

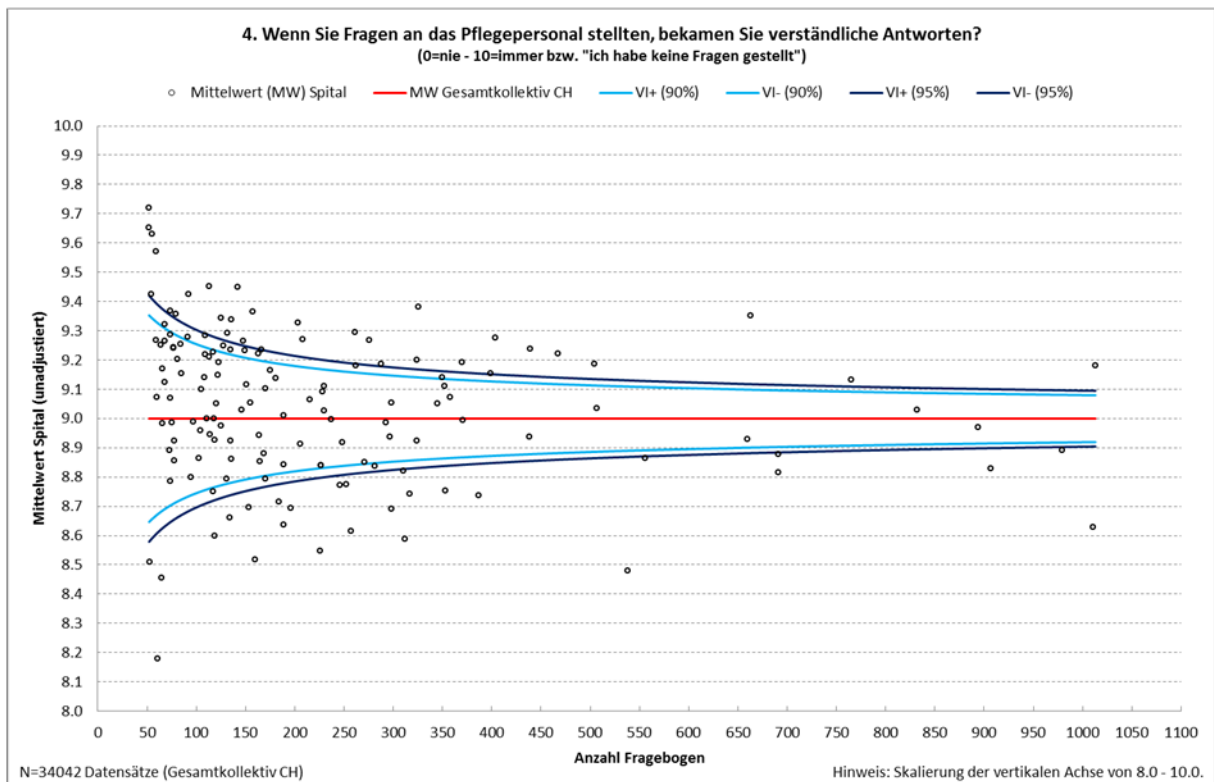


Abbildung 19: Spitalmittelwerte der Frage 5 unadjustiert/risikoadjustiert in Abhängigkeit der Anzahl eingetroffener Fragebögen

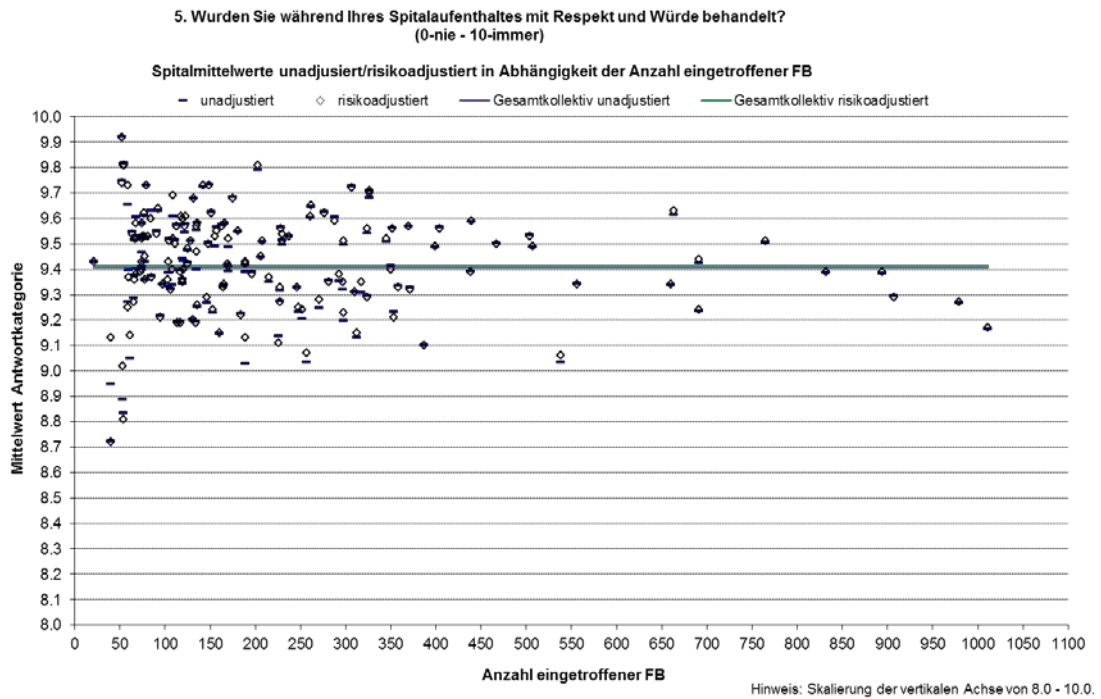
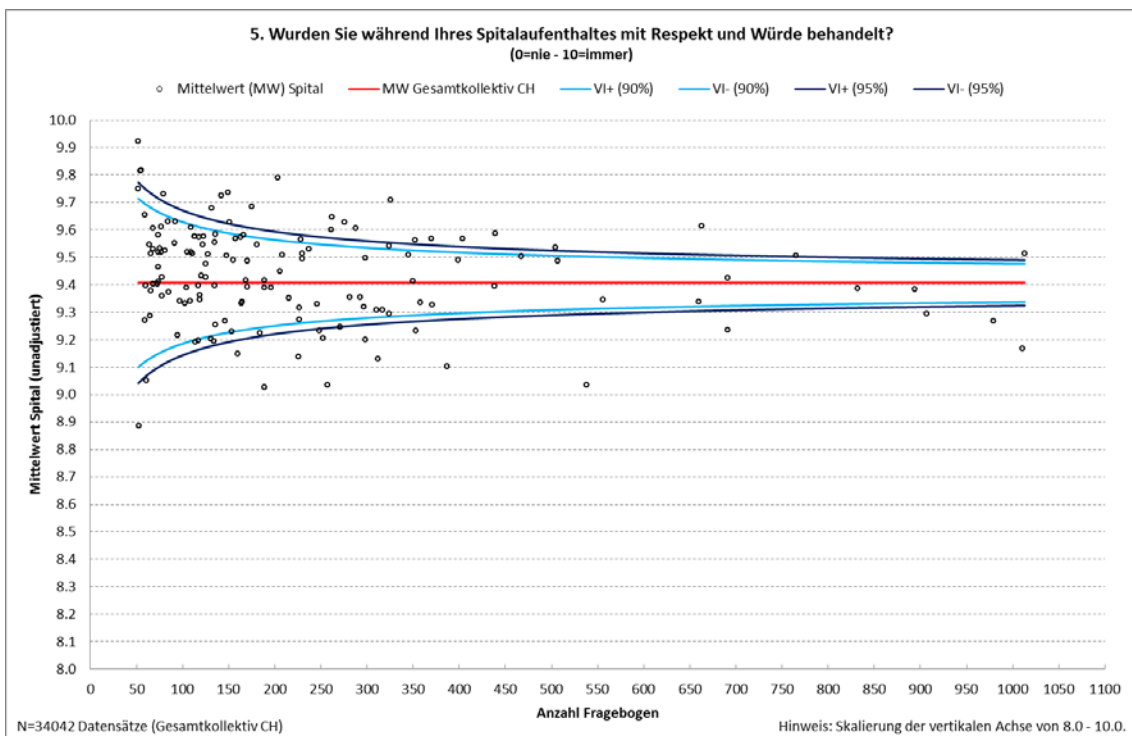


Abbildung 20: Spitalmittelwerte der Frage 5 unadjustiert in Abhängigkeit der Anzahl eingetroffener Fragebögen (Funnel-Plot)



7. Diskussion

An der nationalen Patientenbefragung, durchgeführt im September 2012, beteiligten sich 187 Spitäler mit insgesamt 70'575, angeschriebenen Patienten (ohne Erinnerungsaussand). Retouriert wurden 34'042 ausgefüllte Fragebogen, was einem Rücklauf von 48.2 % entspricht. Hinsichtlich der Spitalbeteiligung kann gesagt werden, dass diese als sehr gut zu bewerten ist, da sich maximal 210 Schweizer Spitäler inkl. Standorte (gemäss dem Beitritt zum nationalen Qualitätsvertrag) hätten beteiligen können.⁹ Für Spitäler, die dem nationalen Qualitätsvertrag beigetreten sind, ist die Teilnahme an der Patientenbefragung verpflichtend.

Der Rücklauf der Befragung liegt bei knapp 50%, was einem durchschnittlichen Rücklaufwert ohne Aussand eines Erinnerungsschreibens entspricht. Die Altersstruktur, die Geschlechtsverteilung und der Versicherungsstatus entsprechen den Resultaten aus vergleichbaren Patientenbefragungen. Die Zufriedenheitswerte der Patienten (Mittelwerte) lagen für alle fünf Fragen in einem Bereich von 9.00 bis 9.41 (min. 0, max. 10).

Die Resultate der nationalen Patientenbefragung bewegen sich auf einem sehr hohem Niveau. Es muss jedoch beachtet werden, dass der Kurzfragebogen eine ausführliche Patientenbefragung nicht ersetzen kann. Eine ausführliche Patientenbefragung liefert detaillierte Erkenntnisse über die jeweiligen Bereiche der Patientenzufriedenheit, die ein Kurzfragebogen nur im Sinne eines Tracers aufspüren kann.

Bezüglich eines Vergleichs der Ergebnisse 2011 und 2012 gilt es zu beachten, dass unterschiedliche Messzeiträume (November bzw. September) zu Grunde liegen. Insofern können saisonale Einflüsse auf die Befragungsergebnisse nicht ausgeschlossen werden.

Einen weiteren Aspekt stellt die Grösse der einzelnen Leistungserbringer dar. In wenigen Häusern beträgt die Anzahl retournierter Fragebögen unter 10 Stück. Die statistische Aussagekraft ist somit limitiert. Der Grund liegt weniger im schlechten Rücklauf, sondern in der Grösse des Hauses, respektive in der Anzahl effektiv eingeschlossener Patienten.

Die Ergebnisse der Jahre 2011 und 2012 zeigen gesamthaft betrachtet keine grösseren Unterschiede. Das heisst, die Ergebnisse des Jahres 2012 liegen in einer ähnlichen Bandbreite.

7.1 Erkenntnisse aus der Risikoadjustierung

Bei der Erstellung der fünf Modelle zur Risikoadjustierung zeigte sich, dass folgende Level 2 Einflussgrössen die Modelle beeinflussen:

Das Modell zur Frage 1 *„zur gleichen Behandlung wieder kommen“* steht im Einfluss von den Level 2 Variablen „Versicherungsstatus“ und „Dichte des ärztlichen Personal“.

Das Modell zur Frage 2 *„eine gute/schlechte Qualität“* benötigt die gleichen Level 2 Variablen wie Frage 1 plus die variable „andere Spezialklinik, Chirurgie“. Das gleiche gilt für das Modell zur Frage 3 *„verständliche Antworten vom ärztlichen Personal“* doch die statistische Abhängigkeit hängt nicht von der Variable „andere Spezialklinik, Chirurgie“ sondern von „andere Spezialklinik, Geriatrie“ ab.

Etwas anders verhält sich das Modell zur Frage 4 *„verständliche Antworten vom Pflegepersonal“*. Hier spielen folgende Level 2 Einflussfaktoren eine Rolle: „Anteil ausserkantonaler Patienten“, „Status als Zentrumsversorger“ und „Status als Spezialklinik in Geburtshilfe (Gyn/Neonat) oder Geriatrie“.

Schliesslich benötigt das Modell zur Frage 5 *„mit Respekt und Würde behandelt“* die Level 2 Variablen „Anteil privatversicherter Patienten“, „ärztlichen Personaldichte“, „pflegerische Personaldichte“ und „Status des Spitals als geriatrische Spezialklinik“.

⁹ ANQ, 210 Spitäler inkl. Standorte sind dem Qualitätsvertrag des ANQ beigetreten, Stand: 31.12.2012

Die erstellten fünf Modelle bilden die Realität gut ab. Wir empfehlen daher für die Publikation die real von den Spitälern erzielten und nicht die risikoadjustierten Werte zu verwenden.

Die geringfügigen Abweichungen der unadjustierten im Vergleich zu den adjustierten Ergebnissen müssen aufgrund der verfügbaren Patientenmerkmale (Alter, Geschlecht und Versicherungsstatus) kritisch betrachtet werden. Merkmale zur Art und Schweregrad der Krankheit wurden nicht erhoben und waren somit für eine Risikoadjustierung nicht verfügbar.

7.2 Stärken der nationalen Patientenbefragung

Eine Stärke der nationalen Patientenbefragung ist die Kürze des Fragebogens. Dieser Kürze ist es auch zu verdanken, dass ein nationaler Konsens für einen Fragebogen gefunden werden konnte. Er eignet sich, um den aktuellen Stand der Patientenzufriedenheit in den Schweizer Spitälern abzubilden.

Ein Vorteil des Fragebogens liegt in der Möglichkeit, ihn mit anderen umfassenden Patientenzufriedenheitsbefragungen zu kombinieren. Das gibt den messenden Spitälern eine grosse Freiheit, die Messung individuell zu ergänzen sowie nicht auf den Längsvergleich bisheriger Messergebnisse zu verzichten.

Der Ansatz des minimalen Fragensets hat sich mit einer guten Rücklaufquote und der sehr kleinen Anzahl von nicht ausgefüllten Fragen bewährt („Missing“ Werte von unter 2%).

Obschon die Ergebnisse sich auf einem sehr hohen Zufriedenheitsniveau bewegen (Deckeneffekt), zeigen die Grafiken der Antwortverteilung, dass die Patienten das mögliche Antwortspektrum genutzt haben. Als sehr positiv zu bewerten ist das Ergebnis der Frage 5: „Respekt und Würde“. Der Mittelwert liegt hier beim Gesamtkollektiv bei 9.4. Das ist der höchste Mittelwert, der erreicht werden konnte. Verbesserungspotenzial könnte am ehesten bei den Fragen 3 und 4 liegen. Beide Fragen beinhalten die Kommunikation zwischen den Professionellen (Arzt/Pflege) und den Patienten. Die Mittelwerte lagen hier jeweils bei 9.0. Gesamthaft betrachtet, sind die Ergebnisse für das „Spital Schweiz“ ein Jahr nach der Einführung von Swiss DRG sehr positiv festzuhalten. Das Spital Schweiz hat sehr gute Ergebnisse erreicht. Die Ergebnisse haben sich auf dem Niveau von 2011 eingependelt. Unterschiede bestehen zwischen den einzelnen BFS-Kategorien bzgl. der Ausprägung der Mittelwerte.

Die Durchführung der Befragung gelang ohne nennenswerte Probleme. Die an das auswertende Institut gelieferten Daten waren von guter Qualität und es mussten keine nennenswerten Datenbereinigungen vorgenommen werden. Hinweise auf Unregelmässigkeiten konnten nicht gefunden werden.

7.3 Weiterentwicklung der nationalen Patientenbefragung

Wie bei anderen Patientenzufriedenheitsbefragungen zeigen sich auch in der vorliegenden Befragung ausgeprägte Deckeneffekte. Als Deckeneffekt wird das Phänomen bezeichnet, wenn viele Patienten die bestmögliche Antwort gewählt haben. Der vorhandene Deckeneffekt des ANQ Fragebogens 2012 wird bei späteren spitalvergleichenden Messungen einen Teil dazu beitragen, dass die Unterschiede zwischen den von den Spitälern erreichten Mittelwerten minimal sind.

Auffallend ist, dass bei allen Fragen, bezogen auf das Gesamtkollektiv, der Median (50%-Perzentil) auf dem Wert 10 liegt und somit auch das 75%-Perzentil, 90%-Perzentil und das Maximum.

7.4 Empfehlungen für die Messung im September 2013

Die gewählte Methode wird von den Spitälern positiv bewertet und soll im Grundsatz so beibehalten werden. Der verwendete Fragebogen kann trotz gewisser Schwächen für die kommende Messperiode in fast unveränderter Form übernommen werden (Änderung: Versicherungsklasse - allgemein bzw. halbprivat/privat).

Der Fragebogen wird aus den Erkenntnissen der ersten Messperioden weiterentwickelt. Es ist geplant, ihn nach eingehender Prüfung ab 2015 in weiterentwickelter Form einzusetzen.

8. Konklusion

Die nationale Patientenbefragung 2012 konnte ohne nennenswerte Probleme durchgeführt werden. Die 187 teilnehmenden Spitäler erzielten bei einem Rücklauf von rund 48.2% allesamt sehr gute Werte. In der Gesamtheit der Spitäler bewegen sich die Mittelwerte zwischen 9.00 und 9.41 von maximal 10 Punkten. Damit wird die hohe Zufriedenheit der Patienten mit ihren Spitälern dokumentiert.

Die Zusammenarbeit mit den einzelnen Projektpartnern (ANQ, zentrale Messinstitute, dezentrale Messinstitute-Spitäler) verlief reibungslos und alle Beteiligten haben gute Lösungen bei auftretenden Fragen bzw. Herausforderungen im Projektverlauf gefunden. Das heisst, die Projektarchitektur: ANQ-zentrale Messinstitute-dezentrale Messinstitute-Spitäler hat sich bewährt. Spitäler, die bereits im Jahr 2011 die Messung durchgeführt haben, konnten von den Erfahrungen profitieren.

Der ANQ hat mit der nationalen Patientenbefragung 2012 eine zweite Messreihe geschaffen, die es ermöglicht, nationale Vergleiche der Patientenzufriedenheit vor und nach der Einführung von Swiss DRG durchzuführen.

Abschliessend möchten wir die Gelegenheit nutzen und uns bei allen Projektpartnern für die konstruktive Zusammenarbeit bedanken.

9. Anhang 1

Tabelle17: Rücklauf pro BFS-Kategorie

BFS-Kategorie ¹⁰	Mittelwert pro Spital	Mittelwert pro BFS-Kategorie (auf Datensatzebene)
K111	38.2%	37.6%
K112	45.9%	46.9%
K121	52.3%	52.8%
K122	50.5%	50.4%
K123	52.6%	52.6%
K231	62.3%	62.1%
K232	53.5%	59.5%
K234	44.8%	43.6%
K235	55.9%	56.3%

¹⁰ Zentrumsversorgung: K111: Versorgungsniveau 1 (Universitätsspitäler), K112: Versorgungsniveau 2; Grundversorgung: K121 Versorgungsniveau 3, K122 Versorgungsniveau 4, K123 Versorgungsniveau 5, Andere Spezialkliniken: K231 Chirurgie, K232 Gynäkologie/Neonatalogie, K234 Geriatrie, K 235 Diverse Spezialkliniken

10. Anhang 2

Tabelle 18: Spitalmittelwerte der 5 Fragen unadjustiert/risikoadjustiert in Abhängigkeit der Anzahl eingetreffener Fragebögen

Spital	Anzahl einge. FB	Rücklauf	F1_MW	F2_MW	F3_MW	F4_MW	f5_MW	F1_Riskadj.	F2_Riskadj.	F3_Riskadj.	F4_Riskadj.	F5_Riskadj.
Rest-gruppe Spitäler < 50 DS K-232	21	42.0%	8.43	8.52	9.06	8.62	9.43	8.43	8.52	9.09	8.62	9.43
Rest-gruppe Spitäler < 50 DS K-122	40	66.7%	8.40	8.70	9.08	8.45	8.95	8.58	8.84	9.32	8.67	9.13
Rest-gruppe Spitäler < 50 DS K-121	40	60.6%	8.74	8.45	8.93	8.33	8.73	8.75	8.45	8.95	8.32	8.72
1	52	74.3%	9.75	9.63	9.69	9.65	9.75	9.74	9.62	9.67	9.64	9.74
2	52	61.9%	9.81	9.77	9.67	9.72	9.92	9.81	9.77	9.67	9.72	9.92
3	53	67.1%	8.40	8.51	8.71	8.51	8.89	8.56	8.67	8.70	8.64	9.02
4	54	56.3%	9.76	9.70	9.68	9.43	9.81	9.75	9.69	9.70	9.40	9.81
Rest-gruppe Spitäler < 50 DS K-234	54	42.9%	8.65	8.62	8.94	8.58	8.83	8.62	8.59	8.91	8.50	8.81
5	55	62.5%	9.60	9.50	9.63	9.63	9.82	9.59	9.49	9.63	9.62	9.81
6	59	53.2%	9.53	9.43	9.63	9.57	9.66	9.60	9.46	9.71	9.65	9.73
7	59	51.3%	9.19	8.98	9.44	9.27	9.27	9.19	8.95	9.41	9.26	9.25
8	60	50.8%	8.83	8.87	9.14	9.07	9.40	8.81	8.84	9.14	9.07	9.37
9	61	37.7%	8.51	8.66	8.61	8.18	9.05	8.63	8.78	8.70	8.25	9.14
10	64	62.1%	9.13	8.89	8.91	9.25	9.55	9.12	8.87	8.95	9.26	9.54

11	65	44.2%	8.83	8.62	8.85	8.45	9.29	8.81	8.59	8.84	8.40	9.27
12	66	55.0%	9.38	9.03	9.11	9.17	9.52	9.37	9.01	9.13	9.17	9.52
13	66	33.7%	8.91	8.94	9.03	8.98	9.38	8.88	8.92	9.00	8.95	9.36
14	68	56.7%	9.35	9.23	9.28	9.27	9.53	9.34	9.22	9.30	9.24	9.52
15	68	42.0%	9.29	9.06	9.21	9.13	9.40	9.28	9.05	9.25	9.11	9.38
16	68	34.3%	9.08	9.08	8.82	9.32	9.61	9.02	9.02	8.75	9.28	9.58
17	73	65.2%	9.25	9.18	9.29	8.89	9.40	9.31	9.17	9.28	8.93	9.39
18	74	55.2%	9.00	8.91	8.97	9.07	9.41	8.99	8.90	8.97	9.06	9.40
19	74	37.6%	9.23	9.30	8.99	9.29	9.52	9.23	9.30	8.99	9.29	9.52
20	74	46.8%	9.49	9.43	9.51	9.37	9.58	9.49	9.43	9.49	9.37	9.58
21	74	61.2%	9.03	8.94	9.09	8.79	9.47	9.02	8.88	8.99	8.63	9.43
22	75	39.5%	9.39	9.20	9.23	8.99	9.53	9.38	9.19	9.30	8.96	9.53
23	77	51.3%	9.59	9.32	9.41	9.24	9.61	9.61	9.32	9.43	9.25	9.62
24	77	48.1%	9.26	9.05	9.32	9.24	9.52	9.25	9.05	9.31	9.25	9.53
25	78	43.8%	8.94	8.90	8.90	8.86	9.43	9.05	9.05	9.01	8.89	9.45
26	78	57.4%	9.74	9.40	9.48	8.92	9.36	9.74	9.40	9.49	8.92	9.36
27	79	61.7%	9.73	9.56	9.40	9.36	9.73	9.72	9.57	9.53	9.39	9.73
28	81	47.9%	8.79	8.95	9.01	9.20	9.53	8.81	8.95	9.03	9.21	9.53
29	84	38.2%	9.46	9.43	9.15	9.25	9.63	9.42	9.42	9.14	9.26	9.60
30	85	50.9%	9.46	9.20	9.13	9.15	9.37	9.45	9.18	9.11	9.16	9.37
31	91	39.7%	8.96	8.87	9.29	9.28	9.55	8.94	8.86	9.27	9.28	9.54
32	92	54.4%	8.90	9.02	9.07	9.43	9.63	8.89	9.01	9.07	9.43	9.64
33	95	49.7%	8.63	8.88	9.05	8.80	9.22	8.60	8.87	9.01	8.81	9.21
34	97	63.8%	9.41	9.14	9.34	8.99	9.34	9.41	9.13	9.34	8.99	9.34
35	103	40.7%	9.13	8.91	9.18	8.86	9.33	9.16	8.97	9.23	8.90	9.36
36	104	56.5%	9.16	9.21	8.98	8.96	9.39	9.18	9.23	9.01	9.00	9.43
37	105	46.7%	9.26	9.23	9.42	9.10	9.52	9.24	9.24	9.44	9.11	9.51
Rest- gruppe Spitäler < 50 DS K112	106	38.8%	9.36	9.16	9.16	9.01	9.32	9.36	9.15	9.14	9.01	9.32

Spital	Anzahl einge. FB	Rücklauf	F1_MW	F2_MW	F3_MW	F4_MW	f5_MW	F1_Riskadj.	F2_Riskadj.	F3_Riskadj.	F4_Riskadj.	F5_Riskadj.
38	108	62.1%	9.07	8.75	8.83	9.14	9.34	9.16	8.88	8.90	9.22	9.40
39	109	48.9%	9.03	9.07	9.12	9.22	9.52	9.02	9.06	9.12	9.22	9.52
40	109	55.1%	9.44	9.27	9.33	9.28	9.61	9.51	9.35	9.34	9.36	9.69
41	111	56.3%	9.24	9.00	9.40	9.00	9.51	9.22	8.99	9.39	8.99	9.50
42	113	70.6%	9.74	9.56	9.61	9.45	9.58	9.74	9.56	9.61	9.44	9.57
43	113	62.1%	9.53	9.35	9.30	9.21	9.58	9.53	9.34	9.30	9.21	9.57
44	114	54.5%	9.11	8.92	9.08	8.94	9.19	9.10	8.91	9.10	8.95	9.19
45	117	44.0%	9.08	8.91	9.06	8.75	9.20	9.08	8.91	9.07	8.74	9.19
46	117	44.5%	9.30	9.15	9.38	9.23	9.40	9.30	9.13	9.36	9.22	9.39
47	118	43.7%	9.29	9.15	9.14	9.00	9.57	9.32	9.17	9.17	9.02	9.61
48	119	41.9%	8.77	8.61	8.99	8.60	9.36	8.77	8.61	8.97	8.60	9.36
49	119	42.0%	9.04	8.72	9.03	8.93	9.34	9.04	8.71	9.04	8.93	9.35
Rest- gruppe Spitäler < 50 DS K235	119	55.1%	9.35	9.03	9.09	9.33	9.44	9.43	9.17	9.26	9.37	9.60
50	120	41.2%	9.06	8.85	9.07	9.05	9.43	9.05	8.79	9.05	9.03	9.40
51	122	56.7%	9.17	9.11	9.11	9.15	9.55	9.19	9.15	9.18	9.21	9.57
52	123	49.2%	9.32	9.07	9.31	9.19	9.58	9.37	9.10	9.31	9.26	9.61
53	125	46.5%	9.05	8.83	8.81	8.97	9.43	9.10	8.88	8.86	8.98	9.42
54	125	35.2%	9.19	8.91	9.34	9.34	9.48	9.24	8.93	9.38	9.39	9.48
55	128	55.4%	9.46	9.28	9.39	9.25	9.51	9.46	9.28	9.38	9.25	9.51
56	131	47.6%	8.70	8.80	8.82	8.80	9.20	8.71	8.81	8.80	8.82	9.20
57	132	56.9%	9.76	9.37	9.41	9.29	9.68	9.76	9.36	9.42	9.29	9.68
58	134	41.5%	9.04	8.89	9.04	8.66	9.20	9.03	8.89	9.02	8.67	9.19
59	135	64.0%	9.27	9.20	9.00	8.92	9.40	9.27	9.20	9.00	8.91	9.47
60	135	62.5%	9.25	9.31	9.61	9.24	9.56	9.25	9.30	9.61	9.24	9.57
61	136	59.4%	9.37	9.31	9.41	9.34	9.59	9.37	9.31	9.42	9.34	9.58
62	136	52.7%	9.07	8.84	8.98	8.86	9.25	9.07	8.85	9.02	8.87	9.26

Spital	Anzahl einge. FB	Rücklauf	F1_MW	F2_MW	F3_MW	F4_MW	f5_MW	F1_Riskadj.	F2_Riskadj.	F3_Riskadj.	F4_Riskadj.	F5_Riskadj.
63	142	42.6%	9.46	9.33	9.36	9.45	9.73	9.49	9.35	9.42	9.49	9.73
64	146	47.6%	9.17	8.83	9.13	9.03	9.27	9.17	8.86	9.14	9.05	9.29
65	148	39.5%	9.26	9.00	9.14	9.27	9.51	9.29	9.04	9.18	9.27	9.50
66	149	53.2%	9.64	9.36	9.55	9.23	9.73	9.64	9.36	9.56	9.23	9.73
67	151	48.7%	9.12	9.01	8.86	9.12	9.63	9.14	9.00	8.92	9.10	9.62
68	153	48.3%	8.83	8.74	8.50	8.70	9.23	8.86	8.82	8.52	8.75	9.24
69	155	44.3%	9.22	8.97	8.86	9.05	9.49	9.30	9.02	8.92	9.07	9.53
70	157	75.5%	9.56	9.50	9.39	9.36	9.57	9.57	9.51	9.40	9.37	9.55
71	160	44.2%	8.49	8.55	8.48	8.52	9.15	8.49	8.55	8.58	8.52	9.15
72	163	46.6%	9.32	9.14	9.29	9.22	9.57	9.31	9.14	9.27	9.23	9.57
73	164	55.8%	9.22	8.98	8.97	8.94	9.33	9.22	8.97	8.96	8.95	9.33
74	165	47.7%	8.89	8.86	8.97	8.85	9.34	8.92	8.87	9.06	8.90	9.34
75	166	52.4%	9.32	9.36	9.35	9.24	9.58	9.31	9.35	9.35	9.23	9.58
76	169	45.9%	9.10	8.91	9.14	8.88	9.42	9.10	8.90	9.13	8.88	9.42
77	170	41.7%	9.40	9.20	9.20	9.10	9.49	9.39	9.21	9.16	9.08	9.52
78	170	44.4%	8.92	8.90	8.64	8.79	9.39	8.93	8.92	8.66	8.80	9.41
79	175	58.5%	9.57	9.30	9.20	9.16	9.68	9.57	9.30	9.19	9.16	9.68
80	181	52.5%	9.32	9.11	9.48	9.14	9.55	9.32	9.11	9.49	9.14	9.55
81	184	50.4%	9.03	8.98	8.84	8.72	9.23	9.02	8.96	8.86	8.73	9.22
82	189	46.4%	8.62	8.65	8.51	8.64	9.03	8.70	8.73	8.62	8.72	9.13
83	189	48.7%	9.17	8.94	8.92	9.01	9.42	9.17	8.94	8.94	9.01	9.42
84	189	44.4%	9.21	8.80	9.02	8.84	9.39	9.19	8.79	8.99	8.89	9.43
85	196	45.2%	8.98	8.75	8.83	8.69	9.39	8.98	8.74	8.84	8.70	9.38
86	203	63.4%	9.70	9.53	9.47	9.33	9.79	9.74	9.53	9.51	9.32	9.81
87	206	29.6%	8.92	8.83	8.96	8.91	9.45	8.91	8.82	8.96	8.90	9.45
88	208	45.8%	9.42	9.21	9.07	9.27	9.51	9.45	9.23	9.12	9.28	9.51
89	215	48.6%	9.23	8.91	9.03	9.06	9.35	9.22	8.93	9.02	9.07	9.37
90	226	43.1%	8.93	8.77	9.00	8.55	9.14	8.95	8.78	8.98	8.53	9.11
91	227	42.0%	8.93	8.94	9.07	8.84	9.32	8.95	8.93	9.05	8.86	9.33

Spital	Anzahl eingelebte FB	Rücklauf	F1_MW	F2_MW	F3_MW	F4_MW	f5_MW	F1_Riskadj.	F2_Riskadj.	F3_Riskadj.	F4_Riskadj.	F5_Riskadj.
92	227	61.2%	9.15	8.94	8.76	8.84	9.27	9.14	8.92	8.79	8.84	9.27
93	228	59.4%	9.45	9.31	9.49	9.09	9.57	9.44	9.30	9.48	9.09	9.56
94	230	48.8%	9.09	8.85	9.00	9.03	9.51	9.08	8.84	9.05	9.02	9.51
95	230	44.3%	9.07	8.96	8.95	9.11	9.50	9.11	9.00	9.00	9.16	9.54
96	237	62.0%	9.39	9.22	9.40	9.00	9.53	9.39	9.23	9.40	9.01	9.53
97	246	40.6%	8.91	8.82	8.85	8.77	9.33	8.91	8.82	8.86	8.77	9.33
98	248	48.2%	8.79	8.64	8.84	8.92	9.23	8.82	8.70	8.93	8.94	9.25
99	252	40.0%	8.93	8.74	8.85	8.77	9.20	8.96	8.78	8.89	8.77	9.24
100	257	50.9%	9.07	8.87	8.96	8.62	9.04	9.09	8.89	9.01	8.65	9.07
101	261	65.3%	9.31	9.19	9.23	9.29	9.60	9.31	9.19	9.28	9.31	9.61
102	262	66.2%	9.50	9.42	9.60	9.18	9.65	9.52	9.42	9.60	9.20	9.65
103	271	48.2%	8.80	8.70	8.53	8.85	9.25	8.82	8.72	8.56	8.86	9.28
104	276	62.7%	9.55	9.43	9.50	9.27	9.63	9.55	9.43	9.49	9.27	9.62
105	281	44.5%	9.06	8.93	9.08	8.84	9.36	9.08	8.93	9.09	8.83	9.35
106	288	44.0%	9.26	9.15	9.22	9.19	9.60	9.25	9.12	9.25	9.17	9.59
107	293	59.8%	9.19	8.99	9.02	8.99	9.35	9.19	9.02	9.02	8.99	9.38
108	297	40.7%	8.93	8.77	8.78	8.94	9.32	8.98	8.82	8.85	9.01	9.35
109	298	42.6%	8.88	8.72	8.88	8.69	9.20	8.91	8.75	8.90	8.72	9.23
110	298	54.9%	9.09	9.05	8.97	9.05	9.50	9.09	9.06	8.99	9.05	9.51
Restgruppe Spitäler < 50 DS K231	307	64.9%	9.58	9.49	9.49	9.34	9.73	9.58	9.49	9.49	9.34	9.72
111	310	51.8%	9.12	8.91	9.10	8.82	9.31	9.15	8.91	9.11	8.88	9.31
112	312	49.3%	8.68	8.64	8.51	8.59	9.13	8.71	8.67	8.52	8.65	9.15
113	317	43.6%	8.94	8.89	9.00	8.74	9.31	8.95	8.94	9.02	8.76	9.35
114	324	44.4%	8.80	8.88	8.87	8.92	9.29	8.79	8.87	8.91	8.92	9.29
115	324	52.8%	9.24	9.04	9.11	9.20	9.54	9.25	9.05	9.13	9.22	9.56
116	326	64.0%	9.71	9.50	9.66	9.38	9.71	9.71	9.50	9.66	9.38	9.71

Spital	Anzahl einge. FB	Rücklauf	F1_MW	F2_MW	F3_MW	F4_MW	f5_MW	F1_Riskadj.	F2_Riskadj.	F3_Riskadj.	F4_Riskadj.	F5_Riskadj.
Rest-gruppe Spitäler < 50 DS K123	326	52.3%	9.55	9.28	9.35	9.35	9.68	9.57	9.29	9.38	9.37	9.70
117	345	62.2%	9.35	9.25	9.47	9.05	9.51	9.36	9.27	9.49	9.07	9.52
118	350	52.4%	9.17	9.04	9.20	9.14	9.41	9.19	9.05	9.23	9.14	9.40
119	352	60.7%	9.52	9.34	9.35	9.11	9.56	9.51	9.34	9.35	9.12	9.56
120	353	46.4%	8.91	8.78	8.99	8.75	9.23	8.91	8.81	9.02	8.72	9.21
121	358	46.7%	9.18	9.02	9.05	9.07	9.33	9.17	9.02	9.04	9.07	9.33
122	370	66.2%	9.64	9.41	9.37	9.19	9.57	9.64	9.41	9.37	9.19	9.57
123	371	51.1%	8.91	8.83	8.94	8.99	9.33	8.93	8.84	8.93	9.00	9.32
124	387	43.2%	8.74	8.64	8.54	8.74	9.10	8.74	8.64	8.54	8.73	9.10
125	399	59.9%	9.51	9.25	9.40	9.15	9.49	9.51	9.24	9.40	9.16	9.49
126	404	54.3%	9.30	9.07	9.02	9.28	9.57	9.30	9.06	9.01	9.28	9.56
127	438	50.0%	9.02	8.91	8.90	8.94	9.39	9.02	8.90	8.91	8.94	9.39
128	439	59.0%	9.47	9.23	9.38	9.24	9.59	9.48	9.22	9.38	9.24	9.59
129	467	68.5%	9.47	9.29	9.38	9.22	9.50	9.47	9.29	9.38	9.23	9.50
130	504	52.7%	9.31	9.11	9.16	9.19	9.54	9.31	9.10	9.15	9.18	9.53
131	507	66.8%	9.56	9.35	9.50	9.04	9.49	9.57	9.35	9.51	9.05	9.49
132	538	21.4%	8.57	8.65	8.42	8.48	9.03	8.58	8.66	8.46	8.49	9.06
133	556	49.8%	9.16	8.83	9.06	8.86	9.35	9.16	8.82	9.06	8.86	9.34
134	660	42.3%	9.10	8.87	8.98	8.93	9.34	9.10	8.87	9.00	8.94	9.34
135	663	64.0%	9.55	9.33	9.31	9.35	9.61	9.57	9.35	9.33	9.36	9.63
136	691	57.0%	9.38	9.25	9.48	8.88	9.42	9.40	9.25	9.49	8.89	9.44
137	691	49.4%	9.00	8.92	8.94	8.82	9.24	9.01	8.93	8.95	8.83	9.24
138	765	41.5%	9.26	9.09	9.15	9.13	9.51	9.28	9.10	9.16	9.15	9.51
139	832	51.1%	9.27	9.07	9.14	9.03	9.39	9.26	9.06	9.14	9.04	9.39
140	894	42.0%	9.23	9.08	8.92	8.97	9.38	9.23	9.08	8.93	8.97	9.39
141	907	37.4%	9.05	8.92	8.93	8.83	9.30	9.05	8.91	8.94	8.84	9.29

Spital	Anzahl einge. FB	Rücklauf	F1_MW	F2_MW	F3_MW	F4_MW	f5_MW	F1_ Riskadj.	F2_ Riskadj.	F3_ Riskadj.	F4_ Riskadj.	F5_ Riskadj.
142	979	41.1%	9.02	8.86	8.94	8.89	9.27	9.02	8.86	8.97	8.89	9.27
143	1011	48.9%	8.90	8.81	8.65	8.63	9.17	8.91	8.82	8.67	8.64	9.17
Gesamt- kollektiv CH			9.18	9.03	9.09	9.00	9.41	9.19	9.04	9.10	9.01	9.41

11. Anhang 3

Abbildung 21: Frage 1 Verteilung Anzahl Spitäler pro Mittelwertsklasse

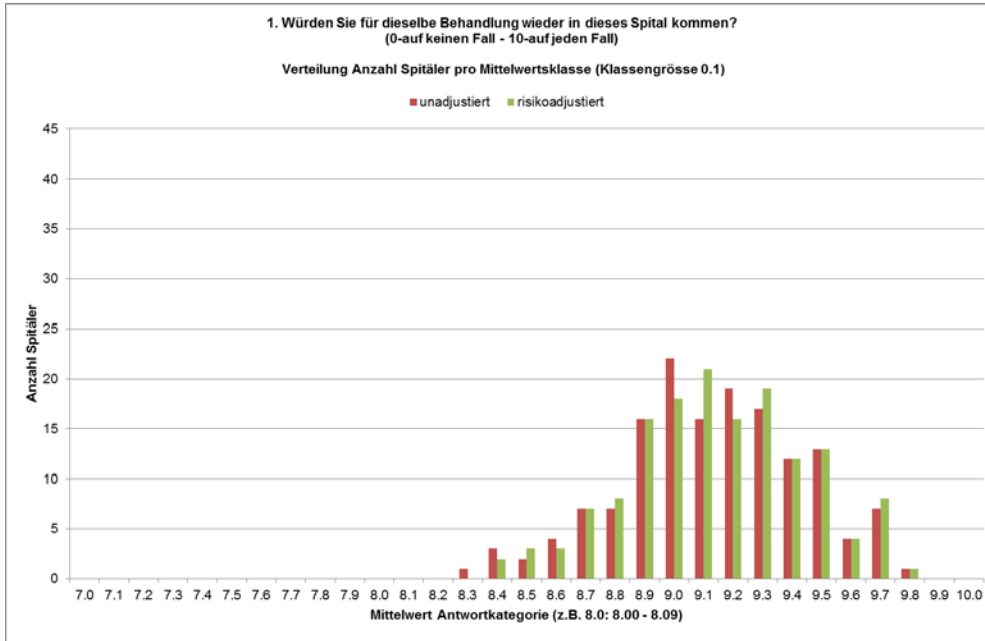


Abbildung 22: Frage 2 Verteilung Anzahl Spitäler pro Mittelwertsklasse

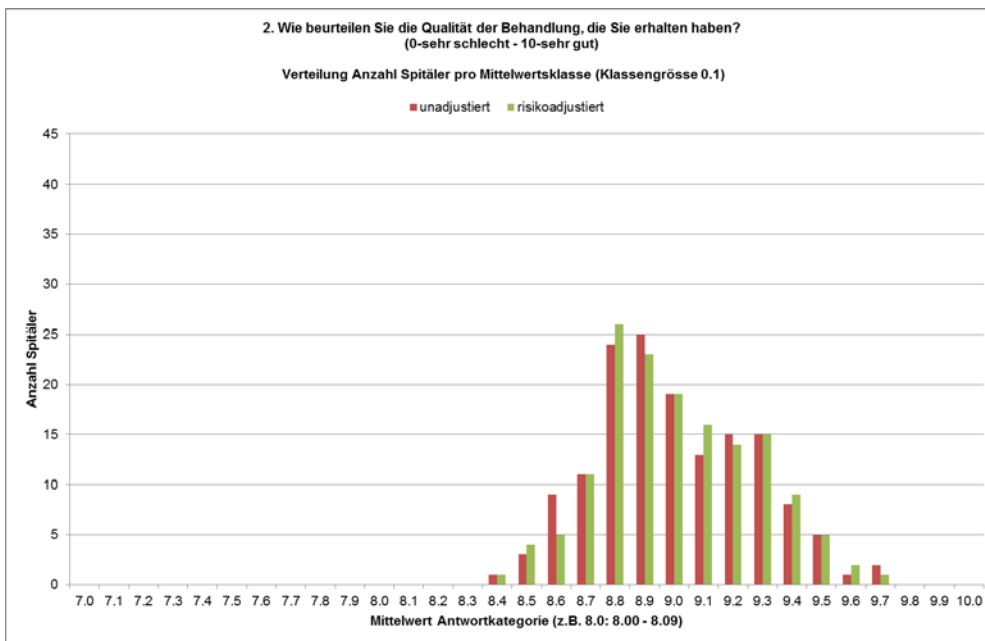


Abbildung 23: Frage 3 Verteilung Anzahl Spitäler pro Mittelwertsklasse

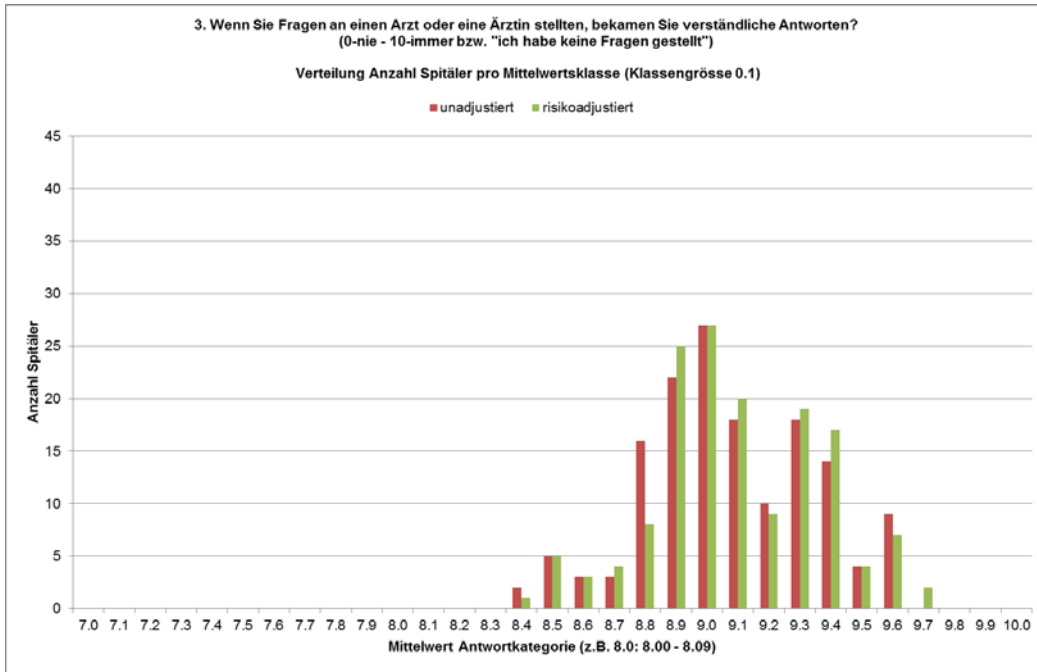


Abbildung 24: Frage 4 Verteilung Anzahl Spitäler pro Mittelwertsklasse

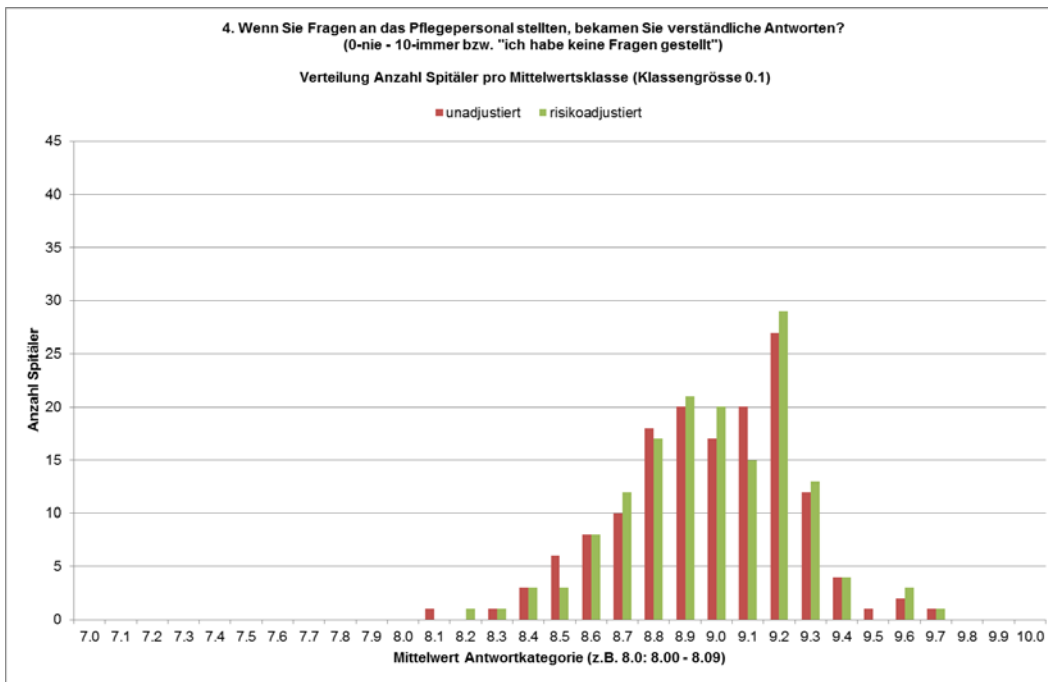


Abbildung 25: Frage 5 Verteilung Anzahl Spitäler pro Mittelwertsklasse

