

# Symptombelastung und Freiheitsbeschränkende Massnahmen Stationäre Psychiatrie Erwachsene

---

Nationaler Vergleichsbericht | Kurzfassung  
Messung 2018

Juli 2019, Version 1.0

## Inhaltsverzeichnis

---

1.	Ausgangslage.....	3
2.	Qualitätsindikatoren.....	3
2.1.	Symptombelastung.....	3
2.2.	Freiheitsbeschränkende Massnahmen .....	4
2.3.	Patientenzufriedenheit .....	4
3.	Ergebnisse.....	5
3.1.	Datenqualität.....	5
3.2.	Symptombelastung.....	5
3.2.1.	Jahresvergleich Symptombelastung (alle Kliniktypen, nicht risikobereinigt)	5
3.2.2.	Risikobereinigte Ergebnisse nach Kliniktyp .....	7
3.3.	Freiheitsbeschränkende Massnahmen .....	11
4.	Forensische Psychiatrie .....	13

## 1. Ausgangslage

---

Der ANQ ist für Qualitätsmessungen im stationären Bereich der Schweizer Spitäler und Kliniken zuständig. Diese haben sich mit ihrem Beitritt zum Nationalen Qualitätsvertrag verpflichtet, an den nationalen ANQ-Messungen teilzunehmen. Das Krankenversicherungsgesetz (KVG) bildet die Grundlage dafür.

Kliniken der Erwachsenenpsychiatrie erfassen seit 1. Juli 2012 Daten zu den vom ANQ vorgegebenen Qualitätsindikatoren. Zusätzlich liefern sie soziodemografische Daten (Basisdaten und Psychiatrie-Zusatzdaten), die vom Bundesamt für Statistik (BFS) definiert sind. Als Auswertungsinstitut ist die Firma w hoch 2 GmbH, Bern, vom ANQ beauftragt. Der jährliche Nationale Vergleichsbericht ermöglicht insbesondere Leistungserbringern und Kostenträgern eine klinikvergleichende Betrachtung.

Der ANQ publiziert in der Erwachsenenpsychiatrie zum fünften Mal landesweite Ergebnisse zur **Symptombelastung** transparent pro Klinik. Zum vierten Mal weist er die Resultate der **Freiheitsbeschränkenden Massnahmen (FM)** pro Klinik offen aus. Der detaillierte Bericht ist [online](#) einsehbar.

## 2. Qualitätsindikatoren

---

Die Psychiatrie-Messungen konzentrieren sich auf diese Themen:

- Symptombelastung und deren Veränderung während des stationären Aufenthalts, jeweils aus Sicht der Behandelnden (HoNOS<sup>1</sup>) sowie aus Sicht der Patientinnen und Patienten (BSCL<sup>2</sup>)
- Häufigkeit von Freiheitsbeschränkenden Massnahmen (EFM<sup>3</sup>)
- Patientenzufriedenheit (mit ANQ-Kurzfragebogen, seit Herbst 2017)

### 2.1. Symptombelastung

Die Symptombelastung zeigt Anzahl und Schweregrad der Symptome einer psychischen Störung. Sie wird sowohl im Fremd- als auch im Selbstrating gemessen. Bewertet werden mittels Fragebogen beispielsweise Somatisierung (körperliche Beschwerden ohne organische Befunde), Zwanghaftigkeit, Unsicherheit im Sozialkontakt, Depressivität, Ängstlichkeit, Aggressivität, phobische Angst oder paranoides Denken.

Die Differenz der Werte zwischen Eintritt und Austritt bildet die Veränderung der Symptome einer psychischen Beeinträchtigung während der stationären Behandlung ab. Ein grösserer Differenzwert weist auf eine grössere Veränderung der Symptombelastung hin als ein kleinerer. Dieser Qualitätsindikator kann unabhängig von einer spezifischen Diagnose bei allen Patientinnen und Patienten genutzt werden. Die Messungen können von den Kliniken in die Behandlungen integriert werden, um einen direkten Nutzen aus der Anwendung der Instrumente zu generieren.

---

<sup>1</sup> [Informationen zum Messinstrument HoNOS \(Health of the Nation Outcome Scales\)](#)

<sup>2</sup> [Informationen zum Messinstrument BSCL \(Brief Symptom Checklist\) bestellen](#)

<sup>3</sup> [Informationen zum EFM \(Erfassungsinstrument Freiheitsbeschränkende Massnahmen\)](#)

## 2.2. Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Zu den **Freiheitsbeschränkenden Massnahmen (FM)** zählen: Isolation, Fixierung, Festhalten, Zwangsmedikation sowie Sicherheitsmassnahmen im Stuhl und im Bett. FM werden in der Psychiatrie selten und nur in gut begründeten Ausnahmefällen eingesetzt, nämlich dann, wenn durch die psychische Krankheit eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung besteht.

Auch wenn grundsätzlich eine Reduktion von FM angestrebt wird, bedeuten weniger FM nicht automatisch eine bessere Qualität. Während einige Kliniken häufiger kürzere FM anwenden, setzen andere auf längere, dafür auf weniger FM. Zentral ist, dass FM reflektiert, begründet, dokumentiert sind und den Kindes- und Erwachsenenschutz berücksichtigen. Für die Qualitätsbeurteilung relevant sind neben dem Anteil an FM auch die Häufigkeit und die Wiederholungen pro Fall sowie die Kombination mehrerer Massnahmen zur selben Zeit.

Im Rahmen der Erhebung des Bundesamtes für Statistik (BFS) werden auch die Klinikeinweisungen mittels **Fürsorgerischer Unterbringung (FU)** erfasst, früher Fürsorgerischer Freiheitsentzug (FFE) genannt. Dabei handelt es sich jedoch nicht um eine Erfassung, welche im Rahmen der ANQ-Messungen erfolgt, sondern um eine Pflichtvorgabe für die Medizinische Statistik des BFS.

## 2.3. Patientenzufriedenheit

Die Patientenzufriedenheit wurde von den Kliniken bis 2016 mit individuellen Instrumenten erhoben. Seit Herbst 2017 erfolgt die nationale Messung der Patientenzufriedenheit mit einem einheitlichen ANQ-Kurzfragebogen. Die Ergebnisse der Patientenzufriedenheitsmessung<sup>4</sup> werden separat kommuniziert und sind nicht Bestandteil der vorliegenden Kurzfassung.

---

<sup>4</sup> [Ergebnisse der Patientenzufriedenheitsmessungen Psychiatrie](#)

## 3. Ergebnisse

---

### 3.1. Datenqualität

Die Auswertung umfasst alle Patientinnen und Patienten, welche zwischen dem 1. Januar und 31. Dezember 2018 ausgetreten sind.

85 von 88 registrierten Kliniken der stationären Erwachsenenpsychiatrie haben 2018 Daten zur **Symptombelastung** geliefert. 1 Klinik hat ihre drei Standorte in einer Datenlieferung vereint (die drei Standorte erscheinen mit einer Nummer statt mit drei), 1 Klinik lieferte keine Daten. Da eine weitere Klinik im Messjahr keine Austritte verzeichnet hat, konnten in der Auswertungsperiode Daten von 84 Kliniken ausgewertet werden. Beim Messinstrument HoNOS beträgt die erwartete Rücklaufquote 90%. Diese Quote erreichten 77% der registrierten Kliniken. Beim Messinstrument BSCL wird eine Rücklaufquote von 60% auswertbarer Daten respektive legitimer Dropouts erwartet. 77% der registrierten Kliniken haben diese Vorgabe erreicht.

40 von 45 Kliniken haben korrekt dokumentierte Daten zu **Freiheitsbeschränkenden Massnahmen** geliefert. Bei 3 Kliniken hat ein Teil von den für die Auswertung notwendigen Angaben gefehlt. 2 Kliniken haben zwar Daten geliefert, diese konnten jedoch nicht ausgewertet werden. Insgesamt sind 99.5% der gemeldeten Massnahmen von den berücksichtigten Kliniken korrekt dokumentiert.

In diesem Messjahr wurde in der Erwachsenenpsychiatrie die **Fallzusammenführung** gemäss dem Dokument „Regeln und Definitionen zur Fallabrechnung unter TARPSY“ der SwissDRG umgesetzt. Da sich die Übernahme der Fallzusammenlegung für den ANQ nicht bewährt hat, wird ab Datenjahr 2019 wieder nach alter Falldefinition erhoben und ausgewertet.

Weiter wurde eine **Standortdifferenzierung** vollzogen, um eine Übereinstimmung mit der Standortdefinition des BFS zu erreichen. Damit wurden aus 68 ausgewerteten Kliniken (Datenjahr 2017) neu 88 ausgewertete Klinikstandorte (Datenjahr 2018). Dies führte zu einigen Verschiebungen von Kliniktyp 1 zu 2.

Aufgrund der Fallzusammenlegung und der Standortdifferenzierung ist ein **Vorjahresvergleich** sowohl gesamthaft wie auch zwischen den Kliniktypen nur eingeschränkt möglich.

### 3.2. Symptombelastung

#### 3.2.1. Jahresvergleich Symptombelastung (alle Kliniktypen, nicht risikobereinigt)

Erneut weisen alle Kliniken eine Reduktion in der Symptombelastung zwischen Ein- und Austritt auf. Die Messergebnisse seit Messbeginn vor sieben Jahren zeigen eine kontinuierliche Fortsetzung des Trends. Bei HoNOS und BSCL zeigen sich weiterhin leicht steigende Eintrittswerte. Der Differenzwert zwischen Ein- und Austritt ist beim HoNOS leicht steigend, beim BSCL gleichbleibend. Insgesamt kann den Kliniken eine hohe Qualität in der Behandlung der Patienten und Patientinnen attestiert werden. *Vgl. Abb. 1 und Abb. 2.*

### Unadjustierte Messergebnisse: HoNOS (Mittelwert) von 2012 bis 2018

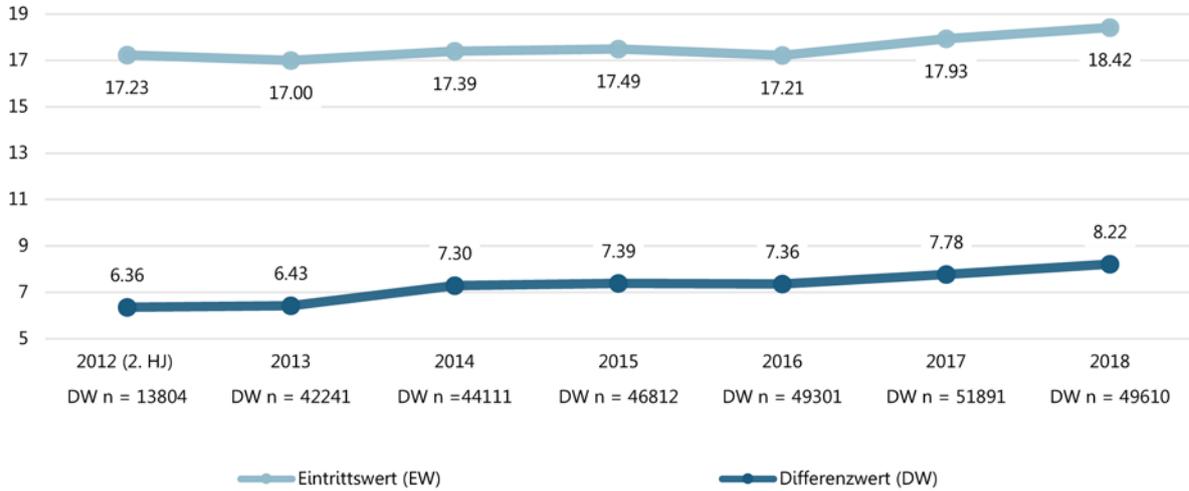


Abb. 1: Jahresvergleich Fremdbewertung HoNOS

### Unadjustierte Messergebnisse: BSCL (Mittelwert) von 2012 bis 2018

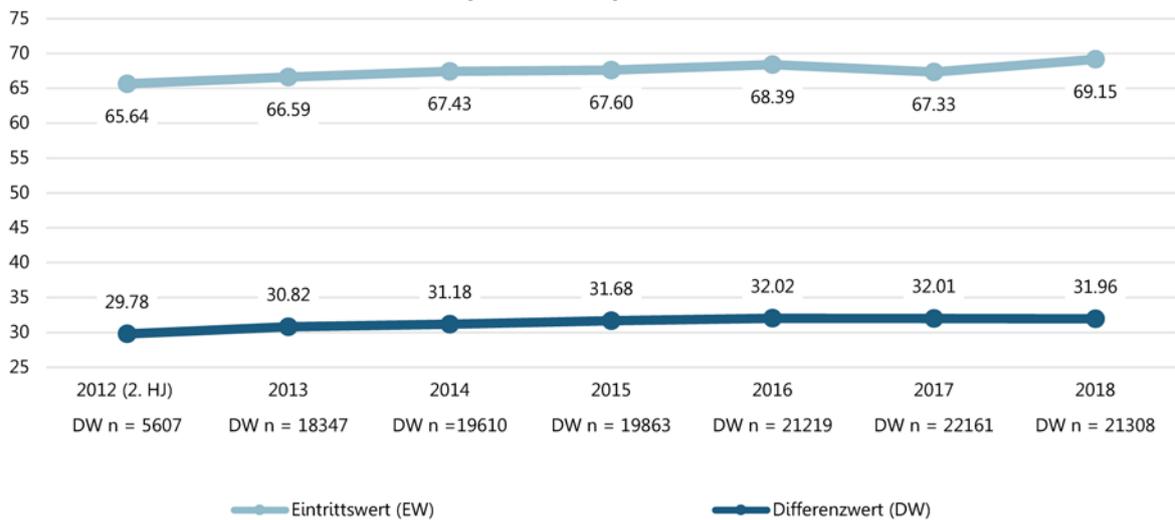


Abb. 2: Jahresvergleich Selbstbewertung BSCL

### 3.2.2. Risikobereinigte Ergebnisse nach Kliniktyp

Damit transparente und faire Vergleiche zwischen Kliniken möglich sind, werden die Resultate der Symptombelastung risikobereinigt. Die dazu verwendete statistische Methode berücksichtigt Faktoren, die von den Kliniken nicht beeinflusst werden können: zum Beispiel Alter, Geschlecht, Aufenthaltsdauer, Diagnose oder Höhe der Symptombelastung bei Eintritt.

#### **41 (von 42) Kliniken der Akut- und Grundversorgung (Kliniktyp 1):**

- 46.3% weisen aus Sicht der Behandelnden (HoNOS Vergleichsgrösse<sup>5</sup>) ein Ergebnis auf, das signifikant über dem Gesamtmittelwert dieses Kliniktyps liegt. 19.5% zeigen ein Ergebnis, welches sich nicht vom Gesamtmittelwert unterscheidet. 29.3% liegen unter dem Mittel der Gesamtgruppe. 4.9% hatten weniger als 30 auswertbare Fälle. Für diese Kliniken wurden keine Konfidenzintervalle berechnet. *Vgl. Abb. 3.*
- Aus Sicht der Patientinnen und Patienten erzielen 15.8% ein Messergebnis, das signifikant über dem Gesamtmittelwert liegt (BSCL Vergleichsgrösse<sup>6</sup>). 63.2% unterscheiden sich nicht vom Gesamtmittelwert. 15.8% liegen unter dem Mittel der Gesamtgruppe. 5.3% hatten weniger als 30 auswertbare Fälle. Für diese Kliniken wurden keine Konfidenzintervalle berechnet. *Vgl. Abb. 4.*

#### **30 (von 32) Kliniken mit Schwerpunktversorgung (Kliniktyp 2):**

- 26.7% weisen aus Sicht der Behandelnden ein Ergebnis auf, das signifikant über dem Gesamtmittelwert dieses Kliniktyps liegt. 40.0% zeigen ein Ergebnis, welches sich nicht vom Gesamtmittelwert unterscheidet. 30.0% liegen unter dem Mittel der Gesamtgruppe. 3.3% hatten weniger als 30 auswertbare Fälle. Für diese Klinik wurden keine Konfidenzintervalle berechnet. *Vgl. Abb. 5.*
- Aus Sicht der Patientinnen und Patienten erzielen 10.0% ein Messergebnis, das signifikant über dem Gesamtmittelwert liegt. 66.7% der Kliniken unterscheiden sich nicht vom Gesamtmittelwert. 10.0% liegen unter dem Mittel der Gesamtgruppe. 13.3% hatten weniger als 30 auswertbare Fälle. Für diese Kliniken wurden keine Konfidenzintervalle berechnet. *Vgl. Abb. 6.*

#### **11 (von 12) Kliniken zur Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen<sup>7</sup> (Kliniktyp 3):**

- 45.5% weisen aus Sicht der Behandelnden ein Ergebnis auf, das signifikant über dem Gesamtmittelwert dieses Kliniktyps liegt. 27.3% zeigen ein Ergebnis, welches sich nicht vom Gesamtmittelwert unterscheidet. 27.3% liegen unter dem Mittel der Gesamtgruppe. *Vgl. Abb. 7.*
- Aus Sicht der Patientinnen und Patienten unterscheiden sich 90.9% nicht vom Gesamtmittelwert. 9.1% hatten weniger als 30 auswertbare Fälle. Für diese Klinik wurden keine Konfidenzintervalle berechnet. *Vgl. Abb. 8.*

Weitere Informationen zu den einzelnen Kliniken können [online](#) abgerufen werden.

Die Werte der Symptombelastung bilden nur einen Teilaspekt der Gesamtqualität ab – sie lassen keine direkten Schlüsse auf die Gesamtqualität einer Institution zu. Die Auswertungen dienen sowohl der Selbstreflexion und Weiterentwicklung der Kliniken wie auch der Information weiterer interessierter Kreise und der Öffentlichkeit.

5 HoNOS Vergleichsgrösse: Mass für die Veränderung der Symptombelastung aus Sicht der Behandelnden

6 BSCL Vergleichsgrösse: Mass für die Veränderung der Symptombelastung aus Sicht der Patientinnen und Patienten

7 Die Ergebnisse der Symptombelastung bilden nicht alle Behandlungsziele von Kliniken zur Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen ab. Die Reduktion der Symptombelastung wird als ein Prädiktor (Vorhersagevariable) für den langfristigen Behandlungserfolg betrachtet. Nicht erfasst wird das Behandlungsziel «Rückfallprophylaxe» zur Sicherung des langfristigen Behandlungserfolgs.

### Kliniktyp 1:

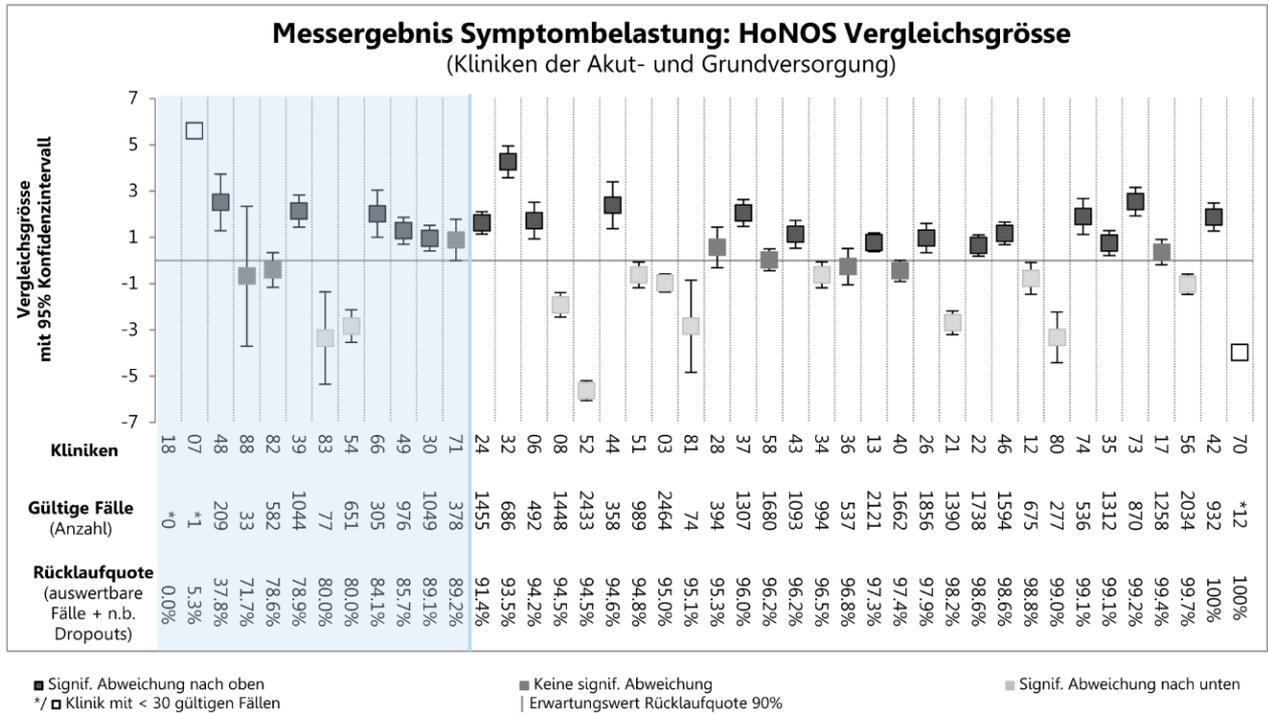


Abb. 3: Fremdbewertung HoNOS Vergleichsgrösse 2018 (Kliniktyp 1)

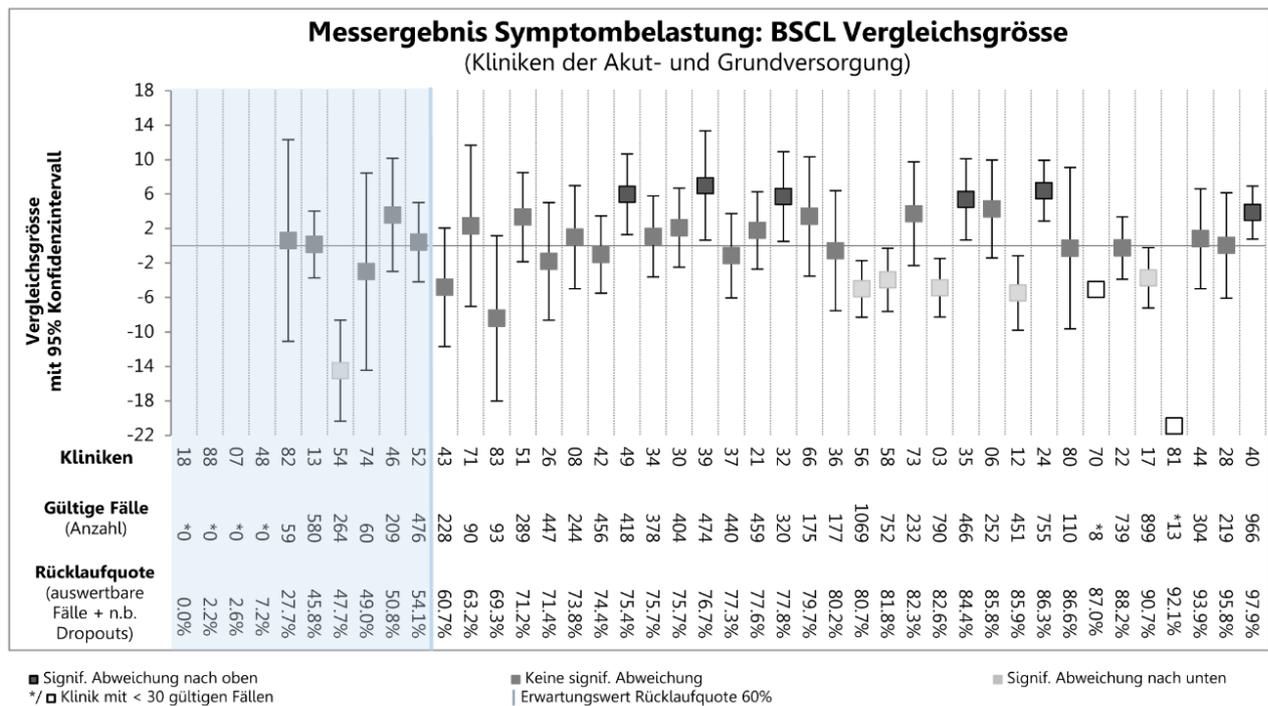


Abb. 4: Selbstbewertung BSCL Vergleichsgrösse 2018 (Kliniktyp 1)

## Kliniktyp 2:

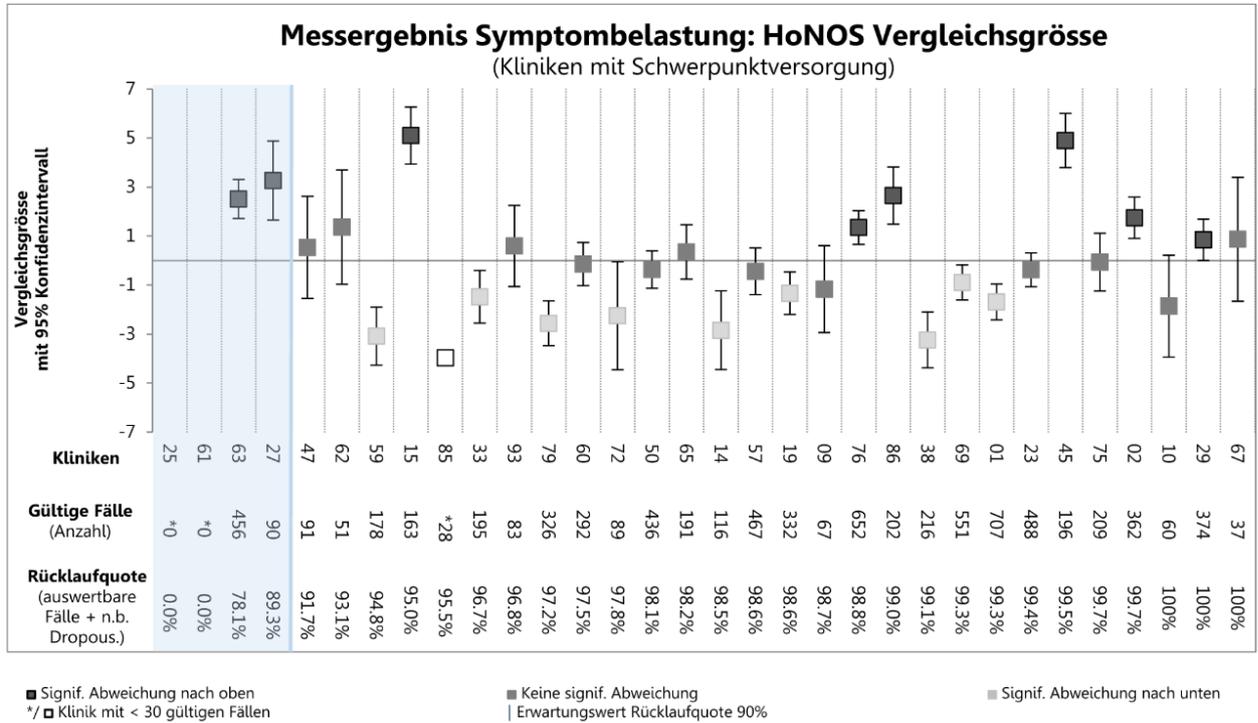


Abb. 5: Fremdbewertung HoNOS Vergleichsgrösse 2018 (Kliniktyp 2)

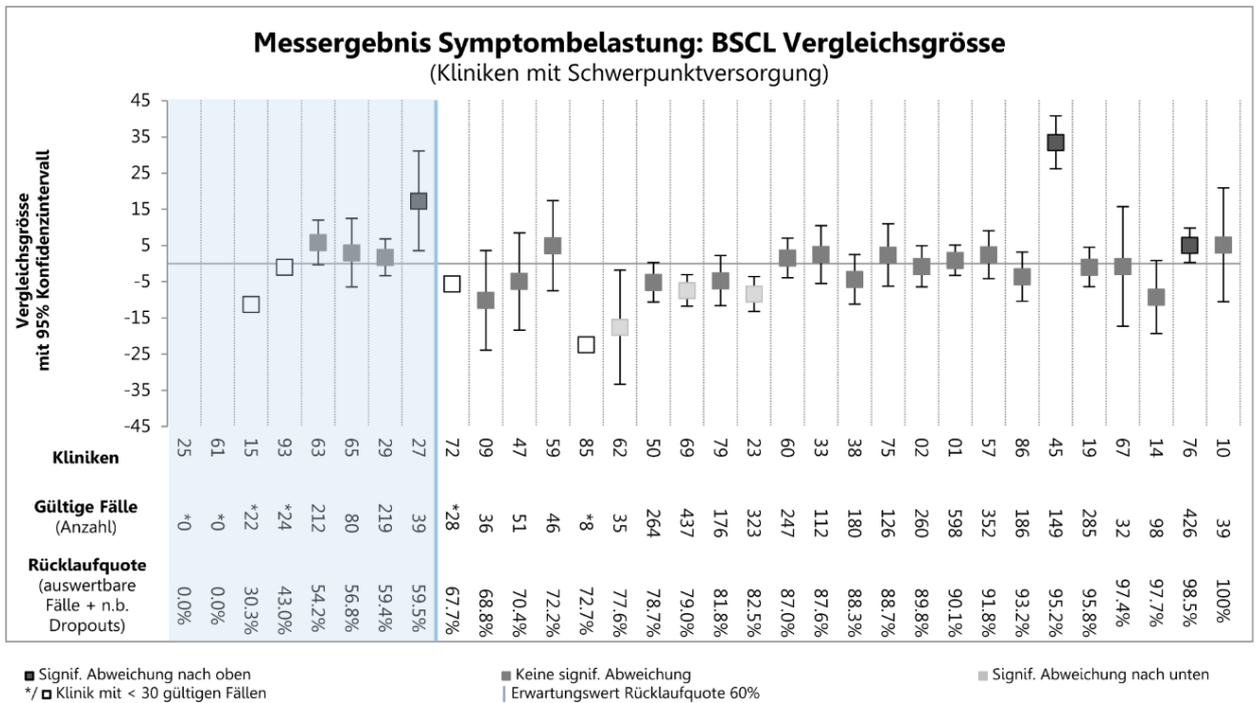


Abb. 6: Selbstbewertung BSCL Vergleichsgrösse 2018 (Kliniktyp 2)

### Kliniktyp 3:

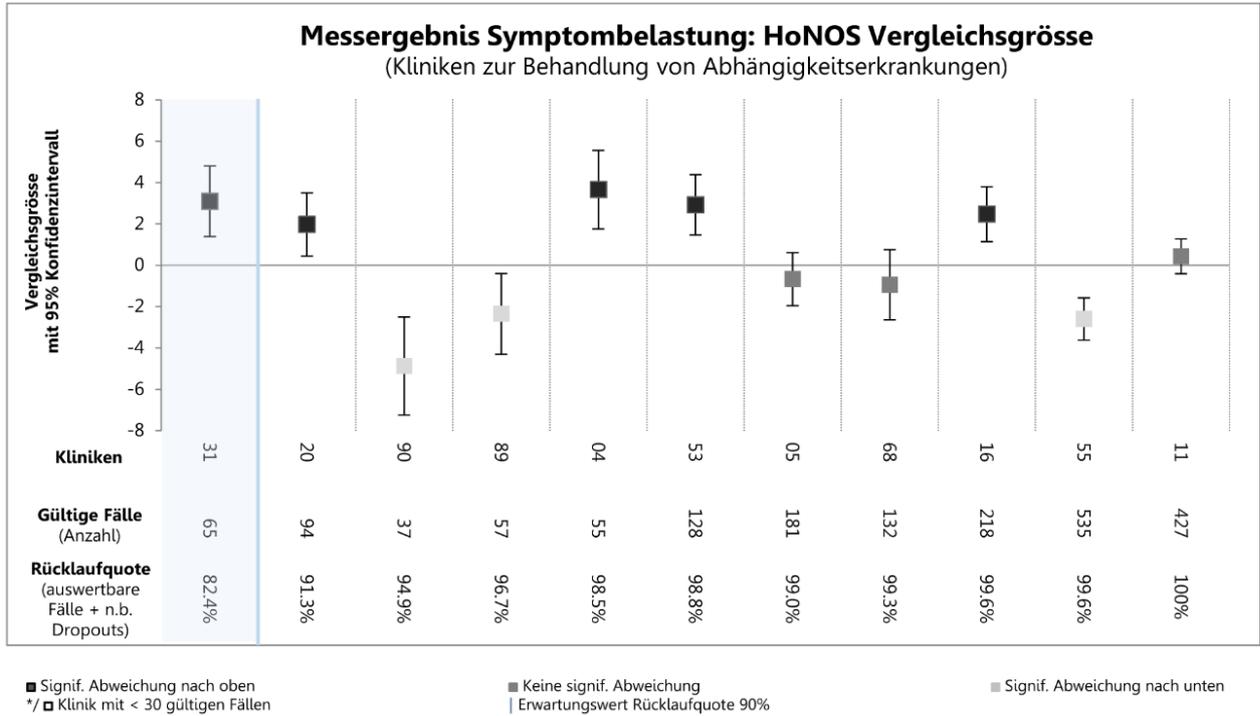


Abb. 7: Fremdbewertung HoNOS Vergleichsgröße 2018 (Kliniktyp 3)

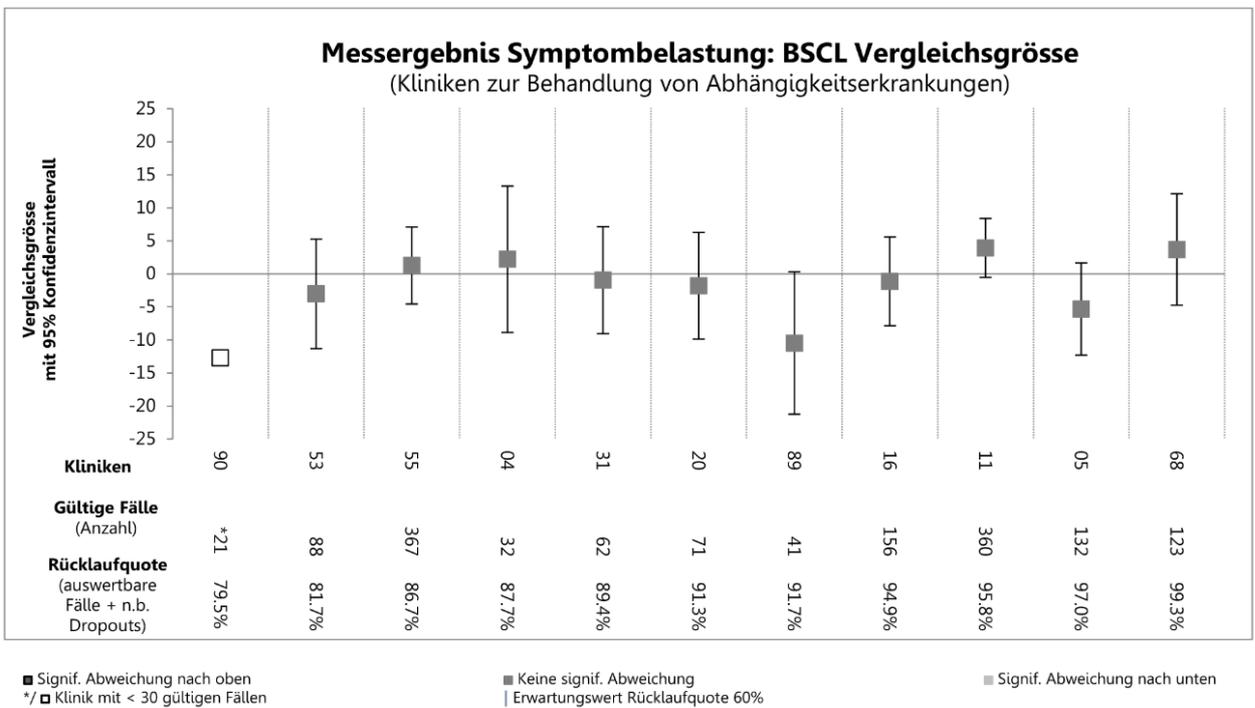


Abb. 8: Selbstbewertung BSCL Vergleichsgröße 2018 (Kliniktyp 3)

### Leseanleitung: Grafiken Symptombelastung

#### X-Achse

- Die Werte der Kliniken sind aufsteigend nach Rücklaufquote sortiert.
- Der Erwartungswert wird als blaue vertikale Linie angezeigt: Er liegt beim HoNOS bei 90 % und beim BSCL bei 60 %. Der Bereich für Werte, die auf einem ungenügenden Rücklauf beruhen, ist hellblau unterlegt. Solche Ergebnisse sind in der Aussagekraft eingeschränkt.

#### Y-Achse

- Die Y-Achse bildet das risikobereinigte Messergebnis der Symptombelastung ab.
- Die graue horizontale Linie (Nulllinie) markiert den Gesamtdurchschnitt der risikobereinigten Symptombelastung aller beteiligten Kliniken.
- Die vertikale Linie durch die Datenpunkte kennzeichnet das jeweilige Konfidenzintervall (KI), d.h. den Bereich, in dem sich der Messwert mit einer Wahrscheinlichkeit von 95 % bewegt.

#### Datenpunkte

- Dunkelgrau: Positive Messwerte (KI oberhalb der Nulllinie) zeigen ein grösseres Messergebnis an als aufgrund der Kontrollvariablen erwartet.
- Hellgrau: Negative Werte (KI unterhalb der Nulllinie) zeigen ein geringeres Messergebnis an als aufgrund der Kontrollvariablen erwartet.
- Mittelgrau: Das Messergebnis einer Klinik weicht statistisch nicht signifikant vom Durchschnitt ab (KI schneidet die Nulllinie).
- Weiss durchsichtig: Kliniken mit weniger als n = 30 auswertbaren Fällen sind zusätzlich mit einem Stern (\*) gekennzeichnet, weil bei kleinen Stichproben die Repräsentativität der Daten nicht gewährleistet und die Aussagekraft eingeschränkt ist. Diese Werte dürfen deshalb nur mit grossem Vorbehalt betrachtet werden.

### 3.3. Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Bei den Freiheitsbeschränkenden Massnahmen (FM) liegen nun Daten von sechs Erhebungsjahren vor. Die Gesamtzahl Fälle sowie die Anzahl der Fälle mit mindestens einer FM waren rückläufig.

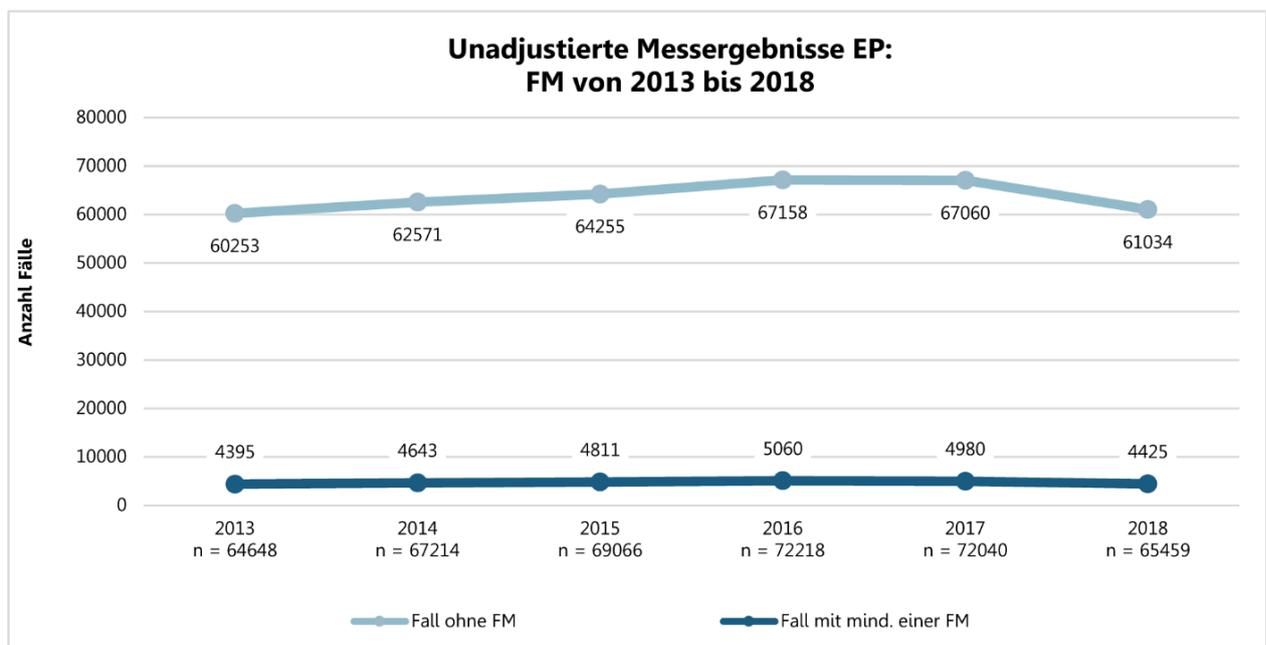


Abb. 9: Jahresvergleich Freiheitsbeschränkende Massnahmen

In der Auswertung<sup>8</sup> nach Kliniktyp beträgt der Anteil von Patientinnen und Patienten mit mindestens einer FM:

- in Kliniken der Akut- und Grundversorgung: 8%
- in Kliniken mit Schwerpunktversorgung: 1%
- in Kliniken zur Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen: 0%

Gesamthaft lag der Anteil von Fällen mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme über alle Kliniken der Erwachsenenpsychiatrie bei 6.8%.

Weitere Informationen zu den einzelnen Kliniken können [online](#) abgerufen werden.

**Wichtiger Hinweis:** Weniger FM bedeuten nicht automatisch eine bessere Qualität. Bei den FM darf eine Interpretation der Zahlen nur im Kontext von Klinikkonzepten erfolgen, siehe Ausführungen in [Kapitel 2.2](#).

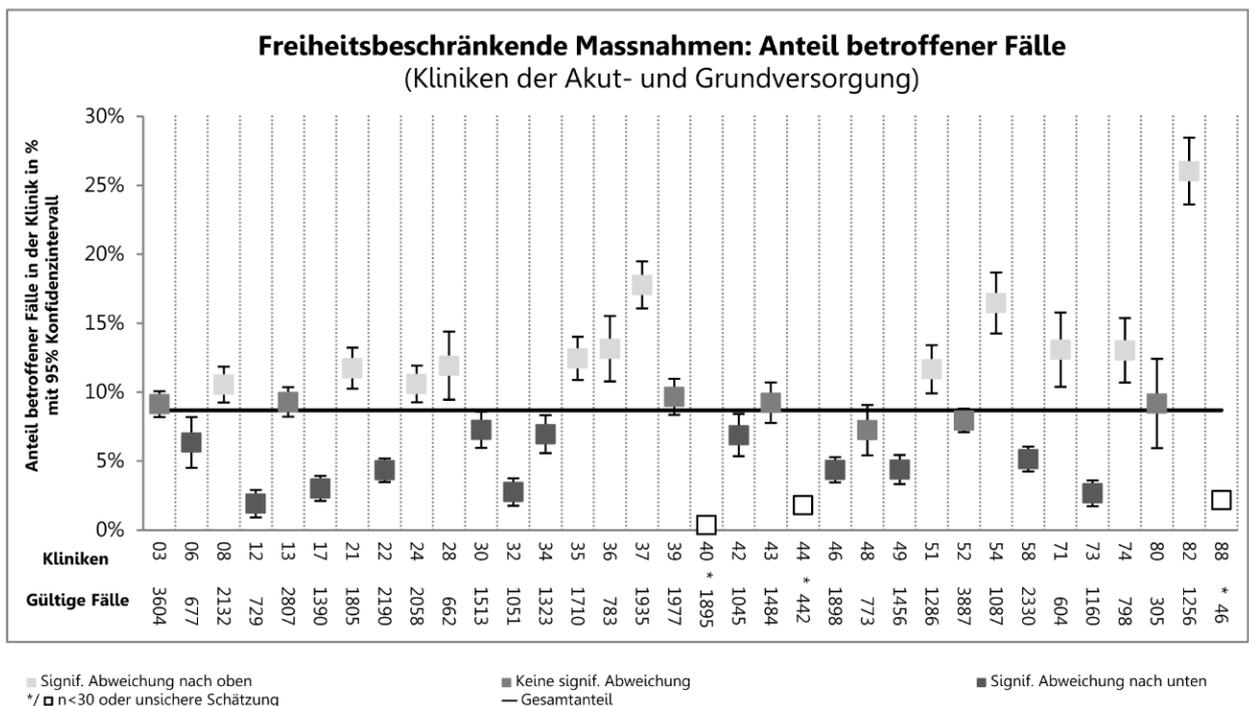


Abb. 10: Freiheitsbeschränkende Massnahmen – Anteil betroffener Fälle (Kliniktyp 1)

Eine Klinik (Nr. 26) hat nicht alle Arten von FM geliefert, weshalb sie von diesem Vergleich ausgeschlossen wurde. Zwei Kliniken (Nrn. 7 und 56) haben nicht auswertbare Daten geliefert, weshalb sie von der Berechnung des Indikators ausgeschlossen wurden.

<sup>8</sup> In %; die Prozentzahlen sind in der Kurzfassung gerundet

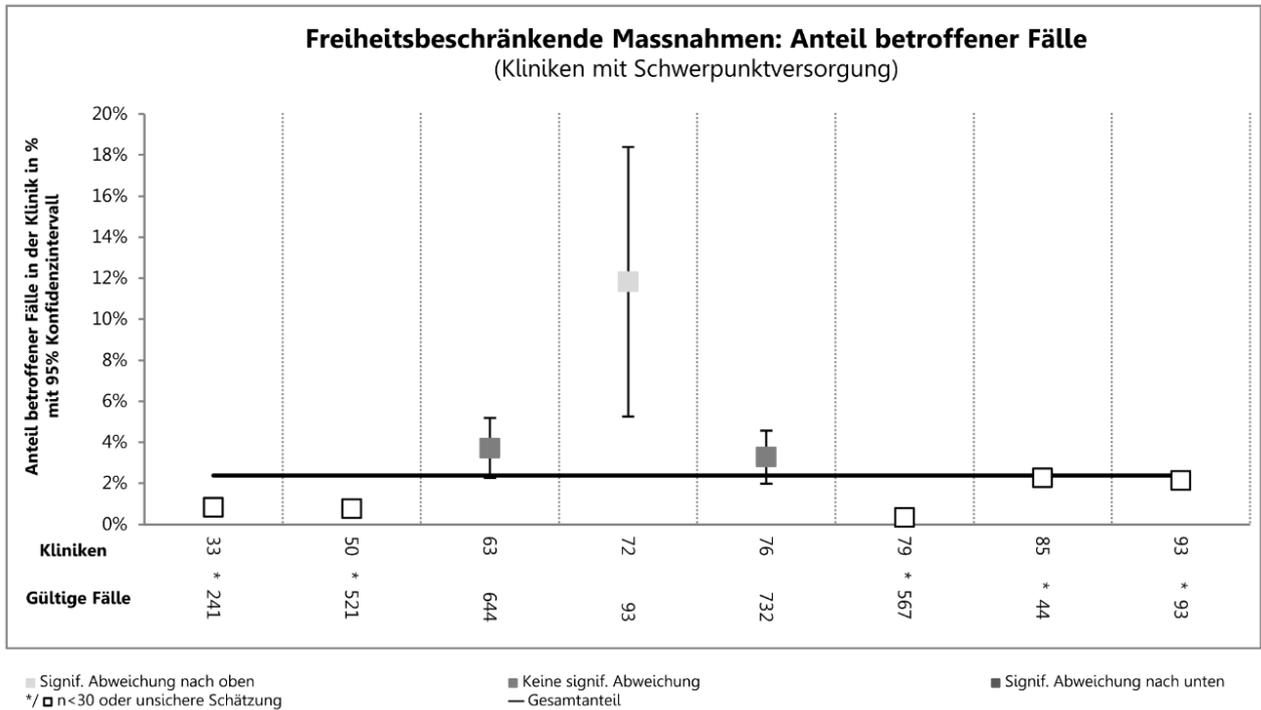


Abb. 11: Freiheitsbeschränkende Massnahmen – Anteil betroffener Fälle (Kliniktyp 2)

### Leseanleitung: Grafiken Freiheitsbeschränkende Massnahmen (FM)

#### X-Achse

- Die Werte der Kliniken sind aufsteigend nach Kliniknummer sortiert.

#### Y-Achse

- Die Y-Achse stellt den Anteil betroffener Fälle (= Fälle mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme) ohne Risikobereinigung dar.
- Die graue horizontale Linie markiert den Gesamtanteil der Freiheitsbeschränkenden Massnahmen aller beteiligten Kliniken.
- Die vertikale Linie durch den Datenpunkt kennzeichnet das jeweilige Konfidenzintervall (KI), d.h. den Bereich, in dem sich der Messwert mit einer Wahrscheinlichkeit von 95 % bewegt.

#### Datenpunkte

- Dunkelgrau: Die Klinik weist einen signifikant geringeren Anteil von Fällen mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme im Vergleich zum Gesamtmittel auf.
- Hellgrau: Die Klinik weist einen signifikant höheren Anteil von Fällen mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme im Vergleich zum Gesamtmittel auf.
- Mittelgrau: Die Klinik weist einen Anteil von Fällen mit mindestens einer freiheitsbeschränkenden Massnahme auf, der sich nicht statistisch signifikant vom Durchschnitt unterscheidet.

## 4. Forensische Psychiatrie

Aufgrund der tiefen Fallzahlen und des tiefen Rücklaufs BSCL konnten in der Forensischen Psychiatrie (FP) auch 2018 keine Klinikvergleiche berechnet werden. Für das Datenjahr 2019 wurde eine Modifikation bei der Erhebung beschlossen (Dispensation BSCL sowie Verkürzung des Messzeitpunktes HoNOS) und erstmals soll ein Nationaler Vergleichsbericht erstellt werden.