

Myokardinfarktmortalität – eine Erfolgsgeschichte

Michael J. Zellweger^a, Giovanni Pedrazzini^b, Hans Rickli^c, Urs Kaufmann^d

^a Prof. Dr. med., Präsident der SGK; ^b PD Dr. med., Vizepräsident der SGK; ^c Prof. Dr. med., designierter Präsident des AMIS Plus Register Steering Committee; ^d Dr. med., Past-Präsident der SGK

Gedanken zum *SonntagsZeitung*-Artikel von Denis von Burg / Pascal Tischhauser [1] und zur kurz danach publizierten zugrunde liegenden Studie des Preisüberwachers, Stefan Meierhans [2]: «Schweizer Spitäler liefern tiefe Qualität für hohe Preise; eine unveröffentlichte Studie des Preisüberwachers ortet ein Problem im Schweizer Gesundheitswesen».

Wenn der Ansatz nicht stimmt, geht die Rechnung nicht auf. (Uli Löchner)

Die Behandlung von Patienten mit Myokardinfarkt (in der Schweiz) ist eine Erfolgsgeschichte der modernen Medizin.

Starben vor Einführung von Intensivstationen 30% der Patienten mit einem Herzinfarkt, waren es nach Einführung von Intensivstationen mit Herzrhythmusüberwachung 15% und nach Einführung der Reperfusionstherapie (Lyse, später Katheter-basierter Eingriff) um 7%.

Unter dem Titel «Schweizer Spitäler liefern tiefe Qualität für hohe Preise» wird in der *SonntagsZeitung* vom 21.8.2016 [1] der Bericht zu *Behandlungsqualität und Kostenniveau von Schweizer Spitätern im Ländervergleich* [2] zusammengefasst. Die Herzinfarktsituation wird aus Sicht des OECD-Berichtes (*Health at a Glance 2015*) beleuchtet und der Preisüberwacher folgert: «Auf Basis der Daten aus dem Jahr 2013 befindet sich die Schweiz im Mittelfeld verglichen mit anderen Ländern.» Die *SonntagsZeitung* fasst aus dem Bericht des Preisüberwachers zusammen: «Im Vergleich mit anderen Industriestaaten (OECD) erreicht die Schweiz mit ihrem Gesundheitswesen punkto Qualität nur einen bescheidenen Mittelfeldplatz.» Und hinsichtlich Myokardinfarkt geisselt sie die Schweizer Kardiologie: «bei Todesfällen nach Herzinfarkten gar im schlechtesten Drittel der verglichenen Staaten».

Die Lesenden und Herzpatienten werden durch diese Aussagen falsch informiert und verunsichert:

– Die Schweiz steht formal mit einer 30-Tage-Infarktmortalität von 8,9% «im Mittelfeld» der von der

OECD publizierten Daten. Die von 20 Ländern erfassten Mortalitätsraten liegen zwischen 7,1% und 19,1% und die mittlere Mortalitätsrate beträgt 9,5% (Standardabweichung 2,6%). Die tiefste dokumentierte Mortalitätsrate Kanadas (7,1%) liegt wie die Mortalitätsrate der Schweiz innerhalb der Standardabweichung des OECD-Mittels. Die angebrachte Interpretation der Mortalitätsrate in der Schweiz lässt sich also korrekter folgendermassen kommentieren: *Herzinfarktpatienten in der Schweiz weisen mit Kanada eine der tiefsten 30-Tage-Mortalitätsraten weltweit auf.*

– Der Preisüberwacher geht «davon aus, dass die OECD-Daten verschiedener Länder vergleichbar sind und keine Verzerrungen bestehen». Neben den kaum zu klärenden Fragen nach der Qualität der OECD-Daten und der dabei verwendeten Definition eines Myokardinfarktes wissen wir aus Schweizer Erfahrung, wie aufwendig das Führen eines Infarktregisters ist. Das AMIS-Plus Herzinfarktregister wird seit knapp 20 Jahren erfolgreich gepflegt. Damit können wichtige Fragestellungen beantwortet werden, auch zu Fragen der Mortalität: Die Mortalität beim Herzinfarkt hat in der Schweiz von 1997 bis 2009 von 12,9 auf 4,2% abgenommen [3]. Nach Israel weist die Schweiz die zweittiefste Sterberate nach Herzinfarkt im von der European Society of Cardiology publizierten Bericht auf [4].

Zusammenfassend: Die Herzinfarktmortalität in der Schweiz ist eine der niedrigsten überhaupt, und die Behandlungsqualität für unsere Patienten ist gut!

Literatur

- 1 Von Burg D, Tischhauser P. Schweizer Spitäler liefern tiefe Qualität für hohe Preise. *SonntagsZeitung*. 21.8.2016.
- 2 Iseli S. Bericht zu Behandlungsqualität und Kostenniveau von Schweizer Spitätern im Ländervergleich. August 2016.
- 3 Radovanovic D, Erne P. AMIS Plus: Swiss registry of acute coronary syndrome. *Heart*. 2010;96: 917–21.
- 4 Widimsky P, Wijns W, Fajadet J, de Belder M, Knot J, Aaberge L, et al. Reperfusion therapy for ST elevation acute myocardial infarction in Europe: description of the current situation in 30 countries. *Eur Heart J*. 2010;31:943–57.

Korrespondenz:

Prof. Dr. med.
Michael Zellweger
Kardiologische Klinik
Universitätsspital
Petersgraben 4
CH-4031 Basel
Tel. 061 265 54 73
Fax 061 265 45 98
mzellweger[at]uhbs.ch