

# QUALITÄTSINDIKATOREN IN DER ERGOTHERAPIE

**Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit** – mit der steigenden Relevanz dieser Anforderungen an ergotherapeutische Behandlungen werden auch Qualitätsindikatoren immer wichtiger. Solche Indikatoren können helfen, die Qualität der Gesundheitsversorgung zu sichern oder gar zu verbessern. Sie können aber auch falsche Anreize setzen. Was genau Qualitätsindikatoren messen, kann uns als Ergotherapeut\*innen daher nicht egal sein.



**Thomas Ballmer**  
MScOT, Wissenschaftlicher Mitarbeiter,  
ZHAW, Institut für Ergotherapie,  
Forschung & Entwicklung  
balh@zhaw.ch



**Andrea Petrig**  
Ergotherapeutin MScOT,  
Fachverantwortliche Ergotherapie  
beim EVS  
andrea.petrig@ergotherapie.ch

Leistungen im Schweizer Gesundheitswesen müssen «wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich» sein – so will es das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG). Um diese Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit zu gewährleisten, verpflichtet das KVG zudem die Verbände der Versicherer und der Leistungserbringer, gesamtschweizerische Verträge über die Qualitätsentwicklung – sogenannte Qualitätsverträge – abzuschliessen. Diese Verträge sollen unter anderem auch regeln, anhand welcher Indikatoren die Qualität von Leistungen gemessen wird. Die Frage nach geeigneten Qualitätsindikatoren betrifft auch die Ergotherapie, und das nicht nur in der Schweiz. So hat die World Federation of Occupational Therapists (2019) mit dem Quality Evaluation Strategy Tool (QUEST) vor einigen Jahren ein Framework entwickelt, das als Grundlage für die Beurteilung geeigneter Qualitätsindikatoren dienen soll (siehe dazu auch Petrig, 2024).

## «Qualitätsindikatoren können eine Gelegenheit für kleinere Gesundheitsberufe sein, ihr Profil zu schärfen und ihren Wert gegenüber Kostenträgern und Politik zu demonstrieren.»

Thomas Ballmer

### Goal Attainment Scale – ein standardisiertes Assessment

Ergotherapeut\*innen sind eine der wenigen Schweizer Berufsgruppen, welche die gesetzlichen Anforderungen an die Qualitätssicherung bereits zu grossen Teilen erfüllen. Schon seit 2011 werden im Rahmen von Qualitätsverträgen mit den Tarifpartnern regelmässig Daten zur Qualität ergotherapeutischer Leistungen erhoben (Petrig et al., 2021). Als Qualitätsindikator dient die «Goal Attainment Scale» (GAS), ein standardisiertes Assessment, das den Grad der Übereinstimmung individueller Behandlungsziele mit den Ergebnissen der Behandlung erfasst (Kiresuk et al., 1994).

### Was sind geeignete Qualitätsindikatoren?

Im Rahmen der Verhandlungen des EVS mit prio.swiss, dem Verband der Schweizer Krankenversicherer (ehemals Curafutura und Santésuisse), über eine Erneuerung der Qualitätsverträge ergab sich die Möglichkeit, bei der Frage nach geeigneten Qualitätsindikatoren für die Ergotherapie über die Bücher zu gehen. Wie wird die Erhebung von Qualitätsindikatoren in der Ergotherapie zuhanden von Kostenträgern anderswo gehandhabt? Welche Erfahrungen bestehen international? Mit der Beantwortung dieser Fragen mittels einer umfassenden Literatur-

recherche beauftragte der EVS die Forschungsstelle Ergotherapie der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW). Allgemein zeigte sich, dass wenig Informationen zur Verwendung von Qualitätsindikatoren zum Nachweis von Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit in der Ergotherapie öffentlich zugänglich sind. In Ländern, die bereits umfassende Reporting-Systeme für Qualitätsindikatoren im Gesundheitswesen etabliert haben – beispielsweise die USA, Grossbritannien und Kanada – beinhalten diese teilweise die Erfassung des funktionellen Status oder der Selbstständigkeit in Aktivitäten des täglichen Lebens. In der Regel sind diese Indikatoren jedoch sehr funktionell und diagnose-spezifisch gehalten (z. B. «Functional Status Change for Patients with Elbow, Wrist or Hand Impairments»), was einerseits keine Klient\*innenzentrierung zulässt, andererseits umfassende Indikatorenlisten erfordert, um unterschiedliche Diagnosen abzudecken (Ballmer et al., 2024).

### Unterschiedliche Fragestellungen

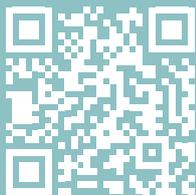
Ein klient\*innenzentrierteres Vorgehen wird in der Schweiz und den Niederlanden verfolgt. In den Niederlanden fordern die Kostenträger teilweise die Erfassung der subjektiven Zufriedenheit mit Aktivitäten, Selbstmanagement, sozialem Umfeld und den erhaltenen ergotherapeutischen Dienstleistungen der Klient\*innen mittels dem Fragebogen «PRO-Ergo» (Ergotherapie Nederland, 2017) ein. Die GAS, die in der Schweiz verwendet wird, misst hingegen den Grad der Zielerreichung individueller Klient\*innenziele. Damit erlaubt sie es, ergotherapeutische Behandlungs-Outcomes sowohl auf der Ebene von Körperstrukturen und -funktionen als auch auf Aktivitäts- und Partizipationsebene zu erfassen (siehe Tabelle).

Bitte hier Zielbereiche eintragen →	Bereich 2: (bitte eintragen)	Bereich 3: (bitte eintragen)
	Alltagsaktivitäten (Bewegungsausmass und Kraft).	Angst/Akzeptanz.
+2 = viel besser als erwartet	Klientin braucht alle Werkzeuge, auch bei kraftfordernden Arbeiten.	Klient traut sich, ohne Verband in das Restaurant im Dorf sowie wieder in die Stadt zu gehen.
+1 = besser als erwartet	Klientin hat einen genügenden Faustschluss erreicht, sodass sie für leichte Arbeiten auch schmale Werkzeuggriffe halten kann.	Klient traut sich, auch ohne Verband in die Beiz zu gehen und gibt die betroffene Hand beim Grüssen.
<b>0 = Ziel / erwartetes Ergebnis</b>	Klientin hat einen genügenden Faustschluss erreicht, sodass sie die meisten Werkzeuge halten kann. Die Kraft fehlt noch.	Klient schaut sich die Hand spontan an und massiert die Fingerstümpfe täglich. Er traut sich, mit einem Verband in die Dorfbeiz zu gehen.
-1 = IST-Zustand / Zustand unverändert	Klientin hat eine so grosse Faustschluss-sperrdistanz, dass sie die meisten ihrer Werkzeuge nicht halten kann.	Klient traut sich, seine Hand anzuschauen und lässt sie von seiner Frau massieren, weil er sich selber nicht traut. Er traut sich, mit einem Verband in die Dorfbeiz zu gehen.
-2 = schlechter als erwartet	Klientin kann im Alltag mit der betroffenen Hand kaum etwas greifen, weil die Beweglichkeit in den Grund- und Mittelgelenken der Finger nicht ausreichend ist.	Klient schämt sich für seine verunstaltete Hand, schaut seine Hand nicht an und traut sich nicht mehr in die Dorfbeiz.

Auszug aus einer Goal Attainment Scale (Ergotherapie-Verband Schweiz, 2022)

### Goal Attainment Scale (GAS)

Ab dem 1. März 2025 wird die Erhebung Ergebnisqualität anhand der Goal Attainment Scale (GAS) wieder aufgenommen und zwar über die neue IT-Plattform QUALITÄT und basierend auf dem geltenden Qualitätsvertrag EVS/SRK – santésuisse von 2009 sowie den MTK von 2019. Alle Ergotherapeut\*innen mit eigener ZSR-Nummer und pro Organisation der Ergotherapie die leitende Ergotherapeutin/der leitende Ergotherapeut (auch nicht EVS-Mitglieder) sind verpflichtet, zwischen dem 1. März und dem 31. Oktober 2025, je fünf Fälle auf der neuen IT-Plattform QUALITÄT mit der GAS zu erfassen, die Therapieziele zu dokumentieren und nach neun Sitzungen zu evaluieren. Weitere Informationen finden sich direkt auf der Plattform QUALITÄT: <https://www.ergo-quality.ch/de/>



Hier geht es  
direkt zum Login

### Eine Chance, um Berufsprofil zu stärken

Sowohl Politik als auch Berufsverbände haben ein Interesse an Qualitätsindikatoren, die helfen können, die Qualität der Versorgung zu gewährleisten oder zu verbessern (Bundesrat, 2019; Ergotherapie Verband Schweiz, 2016). Da jedoch ein weiteres dringendes Ziel der Schweizer Gesundheitspolitik darin besteht, die Gesundheitsausgaben einzudämmen (Bundesrat, 2019), ist es wichtig, dass Vertreter\*innen der Interessen der Gesundheitsberufe (d. h. Berufsverbände, Gewerkschaften) eine aktive Rolle bei der Gestaltung der Umsetzung von Qualitätsindikatoren übernehmen. Gleichzeitig können Qualitätsindikatoren eine Gelegenheit für kleinere Gesundheitsberufe sein, ihr Profil zu schärfen und ihren Wert gegenüber Kostenträgern und Politik zu demonstrieren. Um Letzteres zu erreichen, müssen diese Indikatoren jedoch in der Lage sein, den spezifischen Beitrag dieses Berufes zur Gesundheit und zum Wohlbefinden der Kund\*innen zu vertreten – im Falle der Ergotherapie umfasst dies insbesondere die Verbesserung von Selbstständigkeit, Autonomie und Partizipation (Ballmer et al., 2024).

### Fokus auf klient\*innenzentrierte Indikatoren

In einigen Ländern wird bereits versucht, die Effizienz des Gesundheitswesens zu verbessern, indem die Vergütung von Gesundheitsdienstleistern abhängig von deren Leistung in bestimmten Qualitätsindikatoren ge-

macht wird. Dies kann jedoch die unerwünschte Wirkung haben, dass diese Gesundheitsdienstleister die Interventionen vorziehen, die am einfachsten messbar sind und so das Reporting erleichtern – statt der Interventionen, die für das Wohl der Klient\*innen am besten wären (Wagenschieber & Blunck, 2024). Ein Fokus auf flexiblere und klient\*innenzentriertere Indikatoren wie GAS oder PRO-Ergo könnte möglicherweise dazu beitragen, diese Risiken zu mindern. Ein ausführlicher Artikel zu diesen Ergebnissen ist unlängst im Journal BMC Health Services Research erschienen (Ballmer et al., 2024).

Seit 2020 ist der EVS (Delegation inkl. SRK-Vertretung) darum bemüht, eine vertretbare und verhältnismässige Lösung für einen neuen Qualitätsvertrag gemäss Auftrag des Parlaments zu verhandeln. Das erfolgte Scoping Review zu Qualitätsindikatoren der Ergotherapie erlaubt uns, evidenzgestützt weiterhin GAS dabei einzusetzen. Der steigende Kostendruck im Gesundheitswesen erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass das Reporting von Qualitätsindikatoren in der Zukunft an Wichtigkeit gewinnen wird. Es liegt an uns als Berufsgruppe, mitzugestalten, wie die Qualität unserer Arbeit gemessen wird.

### Bibliografie

Online unter [ergotherapie.ch](http://ergotherapie.ch) > Mitgliederbereich > Zeitschrift ERGO



Zur Open-Access-Publikation  
«Quality indicators for occupational therapy: a scoping review» in der Fachzeitschrift  
BMC Health Services Research