

Qualitätsergebnisse

Niels-Stensen-Kliniken St.-Vinzenz-Hospital Haselünne



G-IQI / CH-IQI 5.2 Stand: 15.04.2021

Präambel

[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Ergebnisdarstellung und Nutzung der Indikatoren-Sets in Zeiten der COVID-19-Pandemie

Die Analyse des Leistungsgeschehens während des Lockdowns der COVID-19-Pandemie hat gezeigt, dass die Fallzahlen in den IQM Mitgliedskrankenhäusern zum Teil stark zurückgegangen sind. Davon waren nicht nur geplante Eingriffe, sondern auch Notfälle wie Herzinfarkt oder Schlaganfall betroffen. Dieser "Corona-Effekt" zeigt sich in fast allen Indikatoren, indem geringere Fallzahlen kleinere Grundgesamtheiten der Indikatoren zur Folge haben, gleichzeitig aber eine deutlich andere Zusammensetzung der Fallschwere zeigen als in der Vergleichsgruppe der Referenzwerte. Weniger, aber zum Teil schwerer betroffene Patienten oder auch ein gehäuftes Auftreten der COVID-19-Fälle in spezifischen Indikatoren wie der Pneumonie oder Intensivmedizin, lassen keinen Vergleich mit den vorliegenden Referenzwerten auf Basis der Bundesreferenzwerte von 2018 zu.

Der IQM Vorstand hat daher beschlossen, in der vorliegenden Ergebnisdarstellung die Zielwerte, die in der IQM Methodik auf Grundlage der Bundesreferenzwerte festgelegt werden, nicht auszuweisen und die Bewertungssystematik über die SMR/Erwartungswerte und Zielwerte für das Jahr 2020 auszusetzen. Gleichzeitig werden als eigene Gruppe vier deskriptive COVID-19 Kennzahlen ergänzt.

Die abgebildeten Messwerte dienen der Information und Orientierung des Behandlungsspektrums.

G-IQI / CH-IQI 5.2 Stand: 15.04.2021

IQM Indikatoren

[Qualitätsbericht](#)

[QSR-Mehrjahresergebnisse](#)

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|----------------------|
| Herzerkrankungen | 2020 |
| Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall | 2020 |
| Altersmedizin | 2020 |
| Lungenerkrankungen | 2020 |
| Erkrankungen der Bauchorgane | 2020 |
| Gefäßoperationen | 2020 |
| Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe | 2020 |
| Urologie | 2020 |
| Hautkrankheiten | 2020 |
| Intensivmedizin | 2020 |
| Ausgewählte Aufenthaltsdauern | 2020 |
| COVID-19 Kennzahlen | 2020 |
| Zusatzinformationen | 2020 |

[Lesehilfe](#)

G-IQI / CH-IQI 5.2 Stand: 15.04.2021

Jahr:

2020

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der [Präambel](#)

| IQM Indikatoren | IQM Zielwert Quelle | IQM Durchschnittswert Fallzahl | Klinik Ist-Wert Fallzahl | Klinik Erwartungswert SMR |
|--|--|---|---|--|
| Herzerkrankungen | | | | |
| Herzinfarkt | | | | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt | Information | 8,1% | 0,0% | |
| Alle Patienten > 19 Jahre | | 6.783 von 83.313 | 0 von 11 | |
| Alter 20 - 44 Jahre | Information | 3,0% | 0,0% | |
| | | 78 von 2.605 | 0 von 1 | |
| Alter 45 - 64 Jahre | Information | 4,5% | 0,0% | |
| | | 1.235 von 27.509 | 0 von 2 | |
| Alter 65 - 84 Jahre | Information | 8,7% | 0,0% | |
| | | 3.783 von 43.255 | 0 von 5 | |
| Alter > 84 Jahre | Information | 17,0% | 0,0% | |
| | | 1.687 von 9.944 | 0 von 3 | |
| Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter | Information | 82,5% | 0,0% | |
| | | 68.718 von 83.313 | 0 von 11 | |
| Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung | Information | 9,0% | 0,0% | |
| Alle Patienten > 19 Jahre | | 6.020 von 66.674 | 0 von 3 | |
| Anteil nicht näher bezeichneter akuter Infarktformen (I21.9) | Information | 1,0% | 0,0% | |
| | | 813 von 83.211 | 0 von 11 | |
| Anteil Transmuraler Herzinfarkte (STEMI) | Information | 33,8% | 9,1% | |
| | | 28.194 von 83.313 | 1 von 11 | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt | Information | 12,0% | 0,0% | |
| | | 3.375 von 28.194 | 0 von 1 | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Nichttransmuraler Herzinfarkt | Information | 5,6% | 0,0% | |
| | | 3.030 von 54.204 | 0 von 10 | |
| Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt | Information | 19,8% | 0,0% | |
| Alle Patienten > 19 Jahre | | 5.014 von 25.372 | 0 von 4 | |
| Herzinsuffizienz | | | | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz | Information | 7,8% | 3,5% | |
| Alle Patienten > 19 Jahre | | 13.178 von 168.955 | 6 von 172 | |
| Alter 45 - 64 Jahre | Information | 3,3% | 0,0% | |
| | | 575 von 17.661 | 0 von 12 | |
| Alter 65 - 84 Jahre | Information | 6,7% | 4,5% | |
| | | 6.533 von 97.253 | 5 von 110 | |
| Alter > 84 Jahre | Information | 11,5% | 2,0% | |
| | | 6.027 von 52.330 | 1 von 50 | |
| Linksherzinsuffizienz, Anteil mit Beschwerden bereits im Ruhezustand (NYHA IV) | Information | 47,8% | 91,3% | |
| | | 53.702 von 112.281 | 105 von 115 | |

G-IQI / CH-IQI 5.2 Stand: 15.04.2021

Jahr:

2020

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der [Präambel](#)

| IQM Indikatoren | IQM Zielwert Quelle | IQM Durchschnittswert Fallzahl | Klinik Ist-Wert Fallzahl | Klinik Erwartungs- wert SMR |
|--|---|--|--|--|
| Herzrhythmusstörungen | | | | |
| Patienten mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose | Mengeninformation | 407,4 (254) 176.812 | 104 | |

G-IQI / CH-IQI 5.2 Stand: 15.04.2021

Jahr:

2020

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

| IQM Indikatoren | IQM Zielwert | IQM Durchschnittswert | Klinik Ist-Wert | Klinik Erwartungswert |
|-----------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------|
| | Quelle | Fallzahl | Fallzahl | SMR |

Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhaut

Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall

| | | | | |
|---|-------------|--------------------|---------|--|
| Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls | Information | 9,9% | 0,0% | |
| Alle Patienten > 19 Jahre | | 11.800 von 118.969 | 0 von 5 | |
| Alter 20 - 44 Jahre | Information | 3,4% | 0,0% | |
| | | 128 von 3.775 | 0 von 1 | |
| Alter 65 - 84 Jahre | Information | 9,5% | 0,0% | |
| | | 6.283 von 66.392 | 0 von 2 | |
| Alter > 84 Jahre | Information | 17,9% | 0,0% | |
| | | 4.100 von 22.894 | 0 von 2 | |

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

| | | | | |
|--|-------------|--------------------|---------|--|
| Todesfälle bei Hirninfarkt | Information | 7,2% | 0,0% | |
| Alle Patienten > 19 Jahre | | 7.215 von 100.760 | 0 von 5 | |
| Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) | Information | 15,9% | 0,0% | |
| | | 16.034 von 100.760 | 0 von 5 | |
| Anteil der Hirninfarkte mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie) | Information | 9,2% | 0,0% | |
| | | 9.301 von 100.760 | 0 von 5 | |
| Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung | Information | 10,2% | 0,0% | |
| Alle Patienten > 19 Jahre | | 10.233 von 100.760 | 0 von 5 | |
| Todesfälle bei Hirninfarkt ohne zuverlegte Patienten | Information | 6,8% | 0,0% | |
| Alle Patienten > 19 Jahre | | 6.296 von 92.836 | 0 von 5 | |

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung

| | | | | |
|--|-------------|-----------------|---------|--|
| Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfall | Information | 0,3% | 0,0% | |
| Alle Patienten > 19 Jahre | | 345 von 118.969 | 0 von 5 | |

TIA (vorübergehende neurologische Ausfallerscheinungen)

| | | | | |
|--|-------------|-------------------|---------|--|
| Todesfälle bei TIA | Information | 0,4% | 0,0% | |
| | | 136 von 38.244 | 0 von 1 | |
| TIA-Patienten - Anteil mit Behandlung in der Stroke Unit | Information | 68,0% | 0,0% | |
| | | 26.023 von 38.244 | 0 von 1 | |

Epilepsie

| | | | | |
|---------------------------------------|-------------------|------------|---|--|
| Patienten mit Hauptdiagnose Epilepsie | Mengeninformation | 108,5 (28) | 4 | |
| Alle Patienten > 19 Jahre | | 44.803 | | |

Multiple Sklerose

| | | | | |
|---|-------------------|-----------|---|--|
| Patienten mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose | Mengeninformation | 42,1 (17) | 1 | |
| | | 11.587 | | |

G-IQI / CH-IQI 5.2 Stand: 15.04.2021

Jahr:

2020

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der [Präambel](#)

IQM Indikatoren

| IQM Zielwert Quelle | IQM Durchschnittswert Fallzahl | Klinik Ist-Wert Fallzahl | Klinik Erwartungswert SMR |
|--|---|---|--|
|--|---|---|--|

Altersmedizin

Geriatrische Frührehabilitation

Mangelernährung bei älteren Patienten

| | | | | |
|---|-------------|------------------------------|-------------------|--|
| Patienten mit erheblicher Mangelernährung, >= 65 Jahre und ohne Tumorerkrankung | Information | 1,0% 24.867 von 2.506.302 | 0,3% 3 von 875 | |
| Patienten mit Sondenernährung/ Infusionsernährung | Information | 1,9% 473 von 24.867 | 0,0% 0 von 3 | |

G-IQI / CH-IQI 5.2 Stand: 15.04.2021

Jahr:

2020

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der
[Präambel](#)

| IQM Indikatoren | IQM Zielwert | IQM Durchschnittswert | Klinik Ist-Wert | Klinik Erwartungswert |
|-----------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------|
| | Quelle | Fallzahl | Fallzahl | SMR |

Lungenerkrankungen

Lungenentzündung (Pneumonie)

| | | | | |
|--|-------------|-----------------------------|-------------------|--|
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung alle Altersgruppen | Information | 15,2% 22.477 von 147.421 | 8,0% 4 von 50 | |
| Alter 45 - 64 Jahre | Information | 6,2% 1.736 von 27.866 | 0,0% 0 von 10 | |
| Alter 65 - 84 Jahre | Information | 17,5% 12.111 von 69.376 | 7,7% 2 von 26 | |
| Alter > 84 Jahre | Information | 27,3% 8.438 von 30.896 | 14,3% 2 von 14 | |
| Todesfälle bei Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patienten > 19 Jahre | Information | 13,9% 13.092 von 94.493 | 9,8% 4 von 41 | |
| Alter 45 - 64 Jahre | Information | 3,9% 803 von 20.634 | 0,0% 0 von 9 | |
| Alter 65 - 84 Jahre | Information | 14,7% 6.686 von 45.417 | 10,0% 2 von 20 | |
| Alter > 84 Jahre | Information | 26,1% 5.538 von 21.224 | 16,7% 2 von 12 | |
| Todesfälle bei Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt | Information | 27,7% 3.323 von 11.993 | 0,0% 0 von 2 | |

COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung)

| | | | | |
|--|-------------|----------------------------|--------------------|--|
| Todesfälle bei COPD Alle Patienten > 19 Jahre | Information | 4,6% 2.852 von 61.868 | 4,5% 3 von 67 | |
| Todesfälle bei COPD mit FEV1 < 35% | Information | 5,5% 1.180 von 21.637 | 3,7% 1 von 27 | |
| Todesfälle bei COPD mit FEV1 >= 35% und < 50% | Information | 2,2% 255 von 11.587 | 0,0% 0 von 9 | |
| Todesfälle bei COPD mit FEV1 >= 50% und < 70% | Information | 1,0% 76 von 7.447 | 0,0% 0 von 11 | |
| Todesfälle bei COPD mit FEV1 >= 70% | Information | 1,8% 50 von 2.735 | 0,0% 0 von 5 | |
| Todesfälle bei COPD mit FEV1 n.n.bez. | Information | 7,0% 1.291 von 18.462 | 13,3% 2 von 15 | |
| Anteil COPD Fälle mit FEV1 n.n.bez. (Ziel < 5%) | Information | 29,8% 18.462 von 61.868 | 22,4% 15 von 67 | |

G-IQI / CH-IQI 5.2 Stand: 15.04.2021

Jahr:

2020

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der [Präambel](#)

| IQM Indikatoren | IQM Zielwert Quelle | IQM Durchschnittswert Fallzahl | Klinik Ist-Wert Fallzahl | Klinik Erwartungs- wert SMR |
|---|---|--|--|--|
| Lungenkrebs | | | | |
| Patienten mit Hauptdiagnose Lungenkrebs | Mengeninformation | 186,9 (46) 78.132 | 5 | |

G-IQI / CH-IQI 5.2 Stand: 15.04.2021

Jahr:

2020

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der [Präambel](#)

| IQM Indikatoren | IQM Zielwert Quelle | IQM Durchschnittswert Fallzahl | Klinik Ist-Wert Fallzahl | Klinik Erwartungs- wert SMR |
|-----------------|---|--|--|--|
|-----------------|---|--|--|--|

Erkrankungen der Bauchorgane

Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen

Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)

| | | | | |
|--|-------------------|----------------------|----|--|
| Patienten mit Hauptdiagnose Dick-/Enddarmkrebs | Mengeninformation | 126,0 (78) 52.660 | 9 | |
| Patienten mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn | Mengeninformation | 91,6 (58) 41.573 | 19 | |

Erkrankungen des Magens

| | | | | |
|--|-------------------|--------------------------|-----------------|--|
| Patienten mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation) | Mengeninformation | 45,1 (22) 17.768 | 7 | |
| Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation) | Information | 5,1% 1.077 von 21.130 | 0,0% 0 von 8 | |

G-IQI / CH-IQI 5.2 Stand: 15.04.2021

Jahr:

2020

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der [Präambel](#)

| IQM Indikatoren | IQM Zielwert Quelle | IQM Durchschnittswert Fallzahl | Klinik Ist-Wert Fallzahl | Klinik Erwartungswert SMR |
|-----------------|--|---|---|--|
|-----------------|--|---|---|--|

Gefäßoperationen

Operationen der Halsschlagader (Carotis)

Eingriffe an der Hauptschlagader

| | | | | |
|---|-------------|------------------------|-----------------|--|
| Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma | Information | 40,9% 904 von 2.210 | 0,0% 0 von 1 | |
|---|-------------|------------------------|-----------------|--|

G-IQI / CH-IQI 5.2 Stand: 15.04.2021

Jahr:

2020

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der [Präambel](#)

| IQM Indikatoren | IQM Zielwert Quelle | IQM Durchschnittswert Fallzahl | Klinik Ist-Wert Fallzahl | Klinik Erwartungs- wert SMR |
|-----------------|---|--|--|--|
|-----------------|---|--|--|--|

Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Bösartige Neubildungen des Bewegungsapparates

Nicht operative Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen

| | | | | |
|--|-------------------|-------------|---|--|
| Patienten mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie | Mengeninformation | 133,4 (112) | 2 | |
| | | 59.230 | | |

G-IQI / CH-IQI 5.2 Stand: 15.04.2021

Jahr:

2020

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der [Präambel](#)

| IQM Indikatoren | IQM Zielwert Quelle | IQM Durchschnittswert Fallzahl | Klinik Ist-Wert Fallzahl | Klinik Erwartungs- wert SMR |
|-----------------|---|--|--|--|
|-----------------|---|--|--|--|

Urologie

Operationen der Niere

Nierensteine

| | | | | |
|---|-------------------|----------------------------|-----------------|--|
| Patienten mit Nierensteinen als Hauptdiagnose | Mengeninformation | 193,4 (42) 77.156 | 3 | |
| Anteil der Patienten mit Behandlung zur Steinentfernung | Information | 53,1% 40.949 von 77.156 | 0,0% 0 von 3 | |

G-IQI / CH-IQI 5.2 Stand: 15.04.2021

Jahr:

2020

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der [Präambel](#)

| IQM Indikatoren | IQM Zielwert Quelle | IQM Durchschnittswert Fallzahl | Klinik Ist-Wert Fallzahl | Klinik Erwartungs- wert SMR |
|---|---|--|--|--|
| Hautkrankheiten | | | | |
| Hautkrankheiten | | | | |
| Patienten mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose | Mengeninformation | 33,0 (5) 13.192 | 6 | |

G-IQI / CH-IQI 5.2 Stand: 15.04.2021

Jahr:

2020

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der [Präambel](#)

| IQM Indikatoren | IQM Zielwert Quelle | IQM Durchschnittswert Fallzahl | Klinik Ist-Wert Fallzahl | Klinik Erwartungs- wert SMR |
|---|---|--|--|--|
| Intensivmedizin | | | | |
| Intensivmedizin | | | | |
| Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene | Information | 35,3% 37.448 von 106.090 | 17,6% 3 von 17 | |
| Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) als Hauptdiagnose | Information | 26,3% 8.698 von 33.123 | 36,8% 7 von 19 | |
| davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Hauptdiagnose) | Information | 33,3% 7.403 von 22.237 | 38,9% 7 von 18 | |
| davon Todesfälle bei Sepsis ohne Organversagen/Schock (als Hauptdiagnose) | Information | 11,9% 1.295 von 10.886 | 0,0% 0 von 1 | |
| Todesfälle bei Sepsis (als Nebendiagnose) | Information | 29,3% 28.536 von 97.323 | 22,2% 2 von 9 | |
| davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Nebendiagnose) | Information | 42,6% 23.061 von 54.127 | 28,6% 2 von 7 | |
| Angeborene Gerinnungsstörung | | | | |
| Patienten mit angeborenen Gerinnungsstörungen | Mengeninformation | 31,6 (15) 13.842 | 2 | |
| Obduktionen | | | | |
| Obduktionsrate | Information | 1,1% 1.887 von 175.455 | 0,0% 0 von 41 | |

G-IQI / CH-IQI 5.2 Stand: 15.04.2021

Jahr:

2020

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren

| IQM Zielwert Quelle | IQM Durchschnittswert Fallzahl | Klinik Ist-Wert Fallzahl | Klinik Erwartungswert SMR |
|--|---|---|--|
|--|---|---|--|

Ausgewählte Aufenthaltsdauern

| | | | | |
|--|-------------|----------------------------------|-------------------------|--|
| Verweildauer in Tagen aller Patienten ohne Psychiatrie und Frührehabilitation | Information | 5,69 36.224.648 von 6.370.532 | 5,82 8.064 von 1.386 | |
| Verweildauer in Tagen bei Patienten mit Hauptdiagnose Herzinfarkt ohne Frührehabilitation, Alle Patienten > 19 Jahre | Information | 6,75 555.567 von 82.259 | 4,82 53 von 11 | |
| Verweildauer in Tagen bei Patienten mit Hirnfarkt ohne Frührehabilitation, Alle Patienten > 19 Jahre | Information | 8,25 765.892 von 92.882 | 10,00 50 von 5 | |

G-IQI / CH-IQI 5.2 Stand: 15.04.2021

Jahr:

2020

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der [Präambel](#)

| IQM Indikatoren | IQM Zielwert Quelle | IQM Durchschnittswert Fallzahl | Klinik Ist-Wert Fallzahl | Klinik Erwartungs- wert SMR |
|-----------------|---|--|--|--|
|-----------------|---|--|--|--|

COVID-19 Kennzahlen (Virusnachweis = positiver Labornachweis / ICD Kode U07.1)

| | | | | |
|---|-------------|--------------------------------|-----------------------|--|
| COVID-19 - Anteil von Patienten mit Virusnachweis | Information | 1,14 % 73.687 von 6.484.035 | 0,07 % 1 von 1.386 | |
| COVID-19 - Patienten mit Virusnachweis und schweren akuten Atemwegserkrankungen | Information | 68,23 % 50.280 von 73.687 | 100,00 % 1 von 1 | |
| COVID-19 - Patienten mit Virusnachweis und ausgewählten Vorerkrankungen | Information | 73,14 % 53.896 von 73.687 | 100,00 % 1 von 1 | |
| COVID-19 - Mortalität bei Virusnachweis | Information | 18,44 % 13.588 von 73.687 | 0,00 % 0 von 1 | |

G-IQI / CH-IQI 5.2 Stand: 15.04.2021

Jahr:

2020

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der [Präambel](#)

| IQM Indikatoren | IQM Zielwert Quelle | IQM Durchschnittswert Fallzahl | Klinik Ist-Wert Fallzahl | Klinik Erwartungs- wert SMR |
|-----------------|---|--|--|--|
|-----------------|---|--|--|--|

Zusatzinformationen

| | | | | |
|---|-------------|-------------------------|---------------|--|
| Anteil der Patienten in den G-IQI/CH-IQI Indikatoren | Information | 55,5% | 42,6% | |
| ohne Psychiatrie | | 3.598.118 von 6.483.872 | 590 von 1.386 | |
| Anteil der dargestellten Todesfälle in den G-IQI/CH-IQI Sterblichkeitsindikatoren | Information | 61,3% | 58,5% | |
| ohne Psychiatrie | | 107.510 von 175.455 | 24 von 41 | |
| Anteil der Todesfälle in allen G-IQI/CH-IQI Krankheitsgruppen | Information | 78,3% | 65,9% | |
| ohne Psychiatrie | | 137.338 von 175.455 | 27 von 41 | |



Leseanleitung zu den IQM Indikatoren

Lesebeispiel

Beim nachfolgenden Indikator „Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alle Patienten > 19 Jahre)“ liegt der Wert der durchschnittlichen Krankenhaussterblichkeit in der Bundesrepublik bei 8,6 % (Quelle: Statistisches Bundesamt). Daraus ergibt sich rechnerisch für das Beispielkrankenhaus, aufgrund des Alters und Geschlechts der Patientinnen und Patienten des ausgewerteten Jahres, eine zu erwartende Krankenhaussterblichkeit von 8,4 % **4** als Erwartungswert. Ziel der IQM Mitgliedskrankenhäuser ist es, im Ergebnis unter diesem Erwartungswert zu liegen **1**. Der für das Beispielkrankenhaus tatsächlich gemessene Ist-Wert betrug in diesem Jahr 5,7 % **3** und lag damit unter dem Klinik Erwartungswert für den Qualitätsindikator „Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt“. Der Durchschnittswert aller IQM Mitgliedskrankenhäuser liegt bei diesem Indikator bei 7,9 % **2**. Erwartungswerte sind nur dann in der Ergebnisübersicht angegeben, wenn sie aus dem Material des Statistischen Bundesamtes zu errechnen waren.

| G-IQJ / CH-IQJ 5.2 Stand: 15.04.2021 | | Jahr: 2019 | | |
|--|-----------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------|
| IQM Indikatoren | IQM Zielwert | IQM Durchschnittswert | Klinik Ist-Wert | Klinik Erwartungswert |
| | Quelle | Fallzahl | Fallzahl | SMR |
| Herzerkrankungen | | | | |
| Herzinfarkt | | | | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Alle Patienten > 19 Jahre | = Erwartungswert 1 | 7,9% 6.909 von 87.973 | 5,7% 787 von 13.891 | 8,4% 0,67 |

Durch die COVID-19-Pandemie bedingt, erfolgt die Darstellung der Ergebnisse für das Jahr 2020 in leicht geänderter Weise:

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der [Präambel](#)

| IQM Indikatoren | IQM Zielwert Quelle | IQM Durchschnittswert Fallzahl | Klinik Ist-Wert Fallzahl | Klinik Erwartungswert SMB |
|--|--|---|---|--|
| Herzerkrankungen | | | | |
| Herzinfarkt | | | | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt | Information | 8,1% | 9,7% | |
| Alle Patienten > 19 Jahre | 1 | 6.783 von 83.313 | 138 von 1.418 | |

Es werden keine Zielwerte oder Erwartungswerte angegeben, da die Orientierung an diesen Werten ausgesetzt ist. Bitte beachten Sie dazu auch die Hinweise in der Präambel.

Die Indikatoren

Die von IQM verwendeten German/Swiss Inpatient Quality Indicators (G-IQI/CH-IQI) sind so ausgewählt, dass sie sowohl häufige und wichtige Krankheitsbilder, als auch wichtige Verfahren abbilden. Alle Indikatoren werden aus den Routinedaten des Krankenhauses ohne zusätzliche Dokumentation abgeleitet, wodurch kein weiterer Dokumentationsaufwand entsteht.

Was wird gemessen?

Hierbei unterscheiden wir **absolute Mengeninformatio**nen von **relativen Mengeninformatio**nen, bei denen z.B. ein Anteil bestimmter Operationsverfahren ausgewiesen wird.

Wesentlicher Messwert ist die **Sterblichkeit** bei verschiedenen Krankheitsbildern, auch wenn wir uns bewusst sind, dass Sterblichkeit im Krankenhaus auch bei bester Medizin nicht vermeidbar ist. Deswegen vergleichen wir die Sterblichkeiten, wo verfügbar, mit bundesdurchschnittlichen Werten. Diese werden entweder aus Daten des **Statistischen Bundesamtes** oder aus Daten **des Forschungsdatenzentrums der statistischen Ämter des Bundes und der Länder** berechnet. Mit den Daten des Statistischen Bundesamtes wird eine **Risikogewichtung** für das **Alter** und das **Geschlecht** der behandelten Patienten ermöglicht. Kliniken mit einem hohen Anteil sehr alter Patienten weisen in der Regel eine andere Sterblichkeit auf als Kliniken mit vergleichsweise jungen Patienten.

Als wesentliche Orientierungshilfe zur Einordnung der Ergebnisse dient der **Erwartungswert**, weil er besagt, welche Sterblichkeit bei einer Patientengruppe gleicher Alters- und Geschlechtsverteilung im Bundesdurchschnitt zu erwarten wäre. Insofern ergeben sich für unterschiedliche Kliniken individuelle Erwartungswerte, da Unterschiede in der Alters- und Geschlechtszusammensetzung der behandelten Patienten bestehen. Ziel der IQM Krankenhäuser ist es, „bessere“ als die erwarteten Werte aufzuweisen.

Die Beziehung zwischen erwarteter Sterblichkeit und dem tatsächlichen Wert der Klinik nennt man wissenschaftlich „**standardized mortality rate**“ oder kurz „**SMR**“. Liegt diese Quote unter 1, dann ist die tatsächliche Sterblichkeit in der Klinik geringer als die zu erwartende, liegt sie über 1, ist die Sterblichkeit höher als eigentlich erwartet. Ein solcher Wert ist lediglich bei den Indikatoren errechenbar, bei denen die zu erwartende Sterblichkeit aus den Daten des Statistischen Bundesamtes ermittelt werden kann.

Liegen keine alters- und geschlechtsgewichteten Werte für einen Indikator vor, kann auch kein Erwartungswert errechnet werden. Wir sind uns ebenso bewusst, dass die Sterblichkeit bei manchen Indikatoren ein ausgesprochen seltenes Ereignis ist, und nicht als alleiniger Nachweis der medizinischen Qualität gelten darf. Die im „low risk“ Bereich gemessene Sterblichkeit ermöglicht in nachfolgenden Analysen dieser seltenen Ereignisse, wichtige Verbesserungspotentiale zu heben.

Glossar

IQM Zielwert - Quellen:

Die Quellen, aus denen sich die Referenz- bzw. Zielwerte ableiten, sind bei jedem Indikator durch die Zahl unter dem IQM Zielwert angegeben. Bitte beachten Sie, dass, durch die COVID-19-Pandemie bedingt, nur die Ergebnisse aus dem Jahr 2019 mit Ziel- bzw. Referenzwerten abgebildet werden. Weitere Informationen dazu finden Sie auch in der Präambel.

Die Referenzwerte bzw. Zielwerte leiten sich aus den folgenden Quellen ab:

1. Forschungsdatenzentren der statistischen Ämter des Bundes und der Länder, DRG-Statistik 2018. Eigene Berechnungen. Diese Daten bilden auch die Grundlage für die Berechnung der nach Alter und Geschlecht standardisierten klinikindividuellen Erwartungswerte (sofern angegeben).

1 / 3. Zielwert entnommen aus: Kaiser D (2007) Mindestmengen aus thoraxchirurgischer Sicht. Chirurg, 78 (11): 1012-1017

IQM Durchschnittswert - Fallzahl:

Darstellung der Durchschnittsergebnisse über alle Patienten, die im Beobachtungszeitraum in IQM-Mitgliedskrankenhäusern (D) versorgt wurden. Die IQM Mengeninformation (Gesamt) wird als Durchschnittswert und in Klammern als Median angegeben.

Klinik Erwartungswert:

Der Erwartungswert beinhaltet die erwartete Sterblichkeit der Patienten aufgrund ihrer Alters- und Geschlechtsverteilung und ist nur bei den Indikatoren angegeben, bei denen Vergleichszahlen des Bundesdurchschnitts die Berechnung erlauben. Bitte beachten Sie auch hier die Hinweise in der Präambel, dass Erwartungswerte nur für Ergebnisse aus dem Jahr 2019 angegeben werden.

SMR:

Die SMR (standardized mortality ratio) ist der Quotient aus beobachteter Sterblichkeit (Durchschnittswert) und dem Erwartungswert und wird ebenfalls nur für Ergebnisse aus dem Jahr 2019 abgebildet (Details siehe Präambel).

Hinweis zum Indikator „Obduktionsrate“:

Die Anzahl der ausgewiesenen Obduktionen ist möglicherweise nicht vollständig, da eine vollständige Kodierung nach Entlassung nicht von allen eingesetzten Klinik-Dokumentationssystemen unterstützt wird.