

Qualitätsergebnisse

Helios Fachkliniken Hildburghausen



G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Präambel

[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Ergebnisdarstellung und Nutzung der Indikatoren-Sets

Gerne möchten wir Ihnen an dieser Stelle Informationen mitgeben, die Ihnen eine Orientierung und Analyse der im folgenden dargestellten Ergebnisse erleichtern sollen.

Auswirkungen der COVID-19 Pandemie

Die regelmäßigen Analysen des Leistungsgeschehens der IQM-Mitgliedskrankenhäuser während der COVID-19-Pandemie haben gezeigt, dass sich die Fallzahlen im Verlauf der Pandemie zum Teil deutlich verändert haben. Davon betroffen ist gleichzeitig auch die Nutzung der Referenzwerte als Orientierungshilfe, denn diese stammen aus einem älteren Datenjahr und beinhalten somit Patientenpopulationen, die ggf. nicht direkt vergleichbar sind. Aus diesem Grund hatte der IQM-Vorstand 2020 für die vergangenen zwei Jahre beschlossen, keine Zielwerte für die IQM-Ergebnisse innerhalb der Ergebnisveröffentlichung auszuweisen.

Im vergangenen Jahr 2022 wurden daher weitergehende Analysen mit dem Schwerpunkt auf Zielwertindikatoren durchgeführt. Diese haben gezeigt, dass sich zwar die Fallpopulationen in den Kennzahlen verändert, jedoch die beobachtete Rate in der Tendenz überwiegend stabil bleibt. Lediglich in den Kennzahlen G-IQI 14.2 (Pneumonie ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose, Alter > 19, Anteil Todesfälle) und G-IQI 56.1 (Beatmung > 24 Stunden (ohne Neugeborene), Anteil Todesfälle) lässt sich der „COVID-Effekt“ auch in der Rate deutlich erkennen. Der IQM-Vorstand hat daher beschlossen, die Darstellung der Ziel- und Erwartungswerte wieder einzusetzen und für die beiden Kennzahlen zur Sterblichkeit bei Pneumonie und Sterblichkeit bei Beatmung > 24 Stunden den Status „Zielwert“ zu wechseln auf jeweils alternative Kennzahlen ohne COVID-19-Fälle.

Kennzahlen zur Sterblichkeit bei Schlaganfall

Die Kennzahlen zur Sterblichkeit bei Schlaganfall und bei Hirninfarkt werden nicht mehr mit Zielwerten hinterlegt. Hintergrund ist, dass nach Einschätzung von Experten neurologischer Fachgesellschaften und der Arbeitsgemeinschaft Deutschsprachiger Schlaganfallregister (ADSR), durch verschiedene Einflussfaktoren wie die Zeit bis zur Aufnahme, Schweregrad des Hirninfarktes, Begleiterkrankungen, Erfolgsaussichten der Therapie oder Patientenverfügung u.v.m., die Behandlungsqualität in den aktuellen Kennzahlen nicht adäquat abgebildet werden kann. Da jedoch keine alternativen Veröffentlichungen der Schlaganfallsterblichkeit durch andere Institutionen erfolgt, soll die Darstellung – ohne Zielwerte – beibehalten werden und parallel neue geeignete Kennzahlen zu Schlaganfallbehandlung entwickelt werden.

Darstellung kleiner Fallzahlen

Erstmals erfolgt die Darstellung der Ergebnisse unter Berücksichtigung einer Mindestnennerfallzahl. So werden Ergebnisse einer Kennzahl nur dann im Detail dargestellt, wenn mindestens 4 oder mehr Fälle im Nenner aufgetreten sind. Bei Unterschreiten dieser Grenze wird dann die Angabe „<4“ ausgewiesen. Ergebnisse, die sich auf sehr seltene Ereignisse beziehen, werden mit bis zu 4 Nachkommastellen ausgewiesen, um bei hohen Grundgesamtheiten ein Ergebnis zwischen 0 und 1 ausweisen zu können.

Qualitätsergebnisse Helios Fachkliniken Hildburghausen



G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

IQM Indikatoren

[Qualitätsbericht](#)

[QSR-Mehrjahresergebnisse](#)

Inhaltsverzeichnis

Herzerkrankungen	2022	2021
Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall	2022	2021
Altersmedizin	2022	2021
Erkrankungen der Bauchorgane	2022	2021
Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe	2022	2021
Intensivmedizin	2022	2021
COVID-19 Kennzahlen	2022	2021

[Lesehilfe](#)

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2022

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
	<u>Quelle</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>SMR</u>

Herzerkrankungen

Herzinfarkt

Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	19,8% 4.501 von 22.767	n.a. <4	
---	-----------------------	---------------------------	------------	--

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2022

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
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	Klinik Erwartungswert
Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall				
Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls	Beobachtungswert	10,6%		0,7%
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	11.887	von 112.387	2 von 272
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt				
Todesfälle bei Hirninfarkt	Beobachtungswert	7,9%		0,8%
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	7.632	von 96.515	2 von 258
Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse)	Information	15,8%		28,7%
	1	15.275	von 96.515	74 von 258
Todesfälle bei Hirninfarkt mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse)	Beobachtungswert	7,7%		1,4%
	1	1.181	von 15.275	1 von 74
Anteil der Hirninfarkte mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	Information	9,8%		0,0%
	1	9.469	von 96.515	0 von 258
Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung	Beobachtungswert	10,0%		0,8%
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	9.655	von 96.515	2 von 258
Todesfälle bei Hirninfarkt mit Lungenentzündung	Beobachtungswert	31,2%		n.a.
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	3.008	von 9.655	<4
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung				
Todesfälle bei Hirnblutung (intrazerebral)	Beobachtungswert	29,4%		0,0%
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	3.508	von 11.918	0 von 10
Todesfälle bei Hirnblutung (subarachnoidal)	Beobachtungswert	19,5%		0,0%
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	716	von 3.675	0 von 4
Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfall	<0,55%	0,25%		0,0%
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	279	von 112.387	0 von 272
Todesfälle bei TIA	Beobachtungswert	0,3604%		0,0%
	1	130	von 36.068	0 von 133
Behandlung auf einer Stroke Unit				
Behandlungsfälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Mengeninformation	453,5 (426)		355
	2	105.658		
Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	73,7%		88,4%
	1	71.138	von 96.515	228 von 258
TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	66,8%		88,7%
	1	24.102	von 36.068	118 von 133

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2022

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 Erwartungs- wert
	<u>Quelle</u>	<u>Fallzahl</u>		<u>Fallzahl</u>		<u>SMR</u>
Hirninfarkt oder TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung Schlaganfallregister)	Information 1	73,1% 91.428 von 125.014		89,0% 315 von 354		
Hirninfarkt oder TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung Schlaganfallregister)	Information 1	50,4% 3.812 von 7.569		83,8% 31 von 37		
Epilepsie						
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen > 19 Jahre	Mengeninformation 2	106,4 (27) 42.137		121		
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen < 20 Jahre	Mengeninformation 2	51,5 (16) 11.649		8		
Multiple Sklerose						
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformation 2	38,9 (26) 10.120		300		

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2022

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
	<u>Quelle</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>SMR</u>

Altersmedizin

Mangelernährung bei älteren Behandlungsfällen

Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung, >= 65 Jahre und ohne Tumorerkrankung	Information 1	0,92% 23.470 von 2.546.804	0,31% 3 von 975	
Behandlungsfälle mit Sondernährung/Infusionernährung	Information 1	2,1% 498 von 23.470	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2022

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 der Bauchorgane

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

Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation 2	88,8 (57) 39.497	7	
---	----------------------------	-------------------------	---	--

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2022

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 Erwartungs- wert
	<u>Quelle</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>SMR</u>

Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark

Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulenoperation)	Mengeninformation 2	77,9 (33) 28.430	23	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation 2	120,6 (101) 52.570	411	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2022

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

Intensivmedizin

Intensivmedizin

Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) als Hauptdiagnose	Beobachtungswert 1	33,5% 9.946 von 29.690	n.a. <4	
davon Todesfälle bei Sepsis ohne Organversagen/Schock (als Hauptdiagnose)	Beobachtungswert 1	13,5% 490 von 3.638	n.a. <4	
Todesfälle bei Sepsis (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	40,6% 26.949 von 66.415	0 von 9 0,0%	
davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	42,2% 26.295 von 62.358	n.a. <4	

Angeborene Gerinnungsstörung

Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen	Mengeninformation 2	29,4 (15) 12.580	4	
--	----------------------------	-------------------------	---	--

Obduktionen

Obduktionsrate	Information 1	0,8% 1.472 von 183.377	0 von 4 0,0%	
----------------	----------------------	-------------------------------	---------------------	--

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2022

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
	<u>Quelle</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>SMR</u>
COVID-19 Kennzahlen						
COVID-19 Kennzahlen						
Behandlungsfälle mit Testung auf COVID-19-Infektion	Information 1	89,7% 5.732.391 von 6.389.949		99,8% 2.292 von 2.297		
Anteil positiver Virusnachweis auf COVID-19 von allen getesteten Behandlungsfällen	Information 1	5,6% 322.961 von 5.732.391		3,9% 89 von 2.292		
COVID-19 positiver Virusnachweis von allen Behandlungsfällen	Information 1	5,1% 322.961 von 6.389.950		3,9% 89 von 2.297		
COVID-19 - Anteil von Behandlungsfällen ohne Virusnachweis	Information 1	0,4% 23.866 von 6.389.950		0,0% 0 von 2.297		
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und schweren akuten Atemwegserkrankungen	Information 1	26,7% 86.151 von 322.961		12,4% 11 von 89		
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und ausgewählten Vorerkrankungen	Information 1	72,1% 232.777 von 322.961		73,0% 65 von 89		
COVID-19 - Mortalität bei Virusnachweis	Information 1	8,1% 26.221 von 322.961		1,1% 1 von 89		

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2021

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

Herzerkrankungen

Herzinfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	8,4% 6.822 von 81.175	n.a. <4	
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information 1	83,7% 67.966 von 81.175	n.a. <4	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	8,3% 6.073 von 72.973	n.a. <4	
Anteil Transmuraler Herzinfarkte (STEMI)	Information 1	34,6% 28.047 von 81.081	n.a. <4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert 1	12,3% 3.438 von 28.047	n.a. <4	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	21,1% 5.194 von 24.664	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2021

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	<u>Fallzahl</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>SMR</u>

Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhaut

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	33,0 (7) 9.858	n.a. <4	
---	------------------------	-------------------	------------	--

Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall

Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	10,1% 11.700 von 116.036	0,7% 2 von 273	
--	-----------------------	-----------------------------	-------------------	--

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

Todesfälle bei Hirninfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	7,3% 7.162 von 98.672	0,4% 1 von 259	
Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse)	Information 1	15,9% 15.662 von 98.672	30,1% 78 von 259	
Todesfälle bei Hirninfarkt mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse)	Beobachtungswert 1	7,5% 1.171 von 15.662	1,3% 1 von 78	
Anteil der Hirninfarkte mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	Information 1	9,6% 9.434 von 98.672	0,0% 0 von 259	
Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	10,0% 9.825 von 98.672	3,5% 9 von 259	
Todesfälle bei Hirninfarkt mit Lungenentzündung Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	28,8% 2.826 von 9.825	0,0% 0 von 9	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung

Todesfälle bei Hirnblutung (intrazerebral) Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	28,7% 3.712 von 12.945	7,1% 1 von 14	
Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfall Alle Patient:innen > 19 Jahre	<0,55% 1	0,34% 393 von 116.036	0,0% 0 von 273	
Todesfälle bei TIA	Beobachtungswert 1	0,3508% 133 von 37.917	0,0% 0 von 88	

Behandlung auf einer Stroke Unit

Behandlungsfälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Mengeninformation 2	470,6 (420) 109.645	333	
Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information 1	73,8% 72.868 von 98.672	90,7% 235 von 259	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2021

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 Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR	
TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information 1	67,4% 25.540 von 37.917	88,6% 78 von 88		
Hirninfarkt oder TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung Schlaganfallregister)	Information 1	73,5% 94.573 von 128.627	90,0% 278 von 309		
Hirninfarkt oder TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung Schlaganfallregister)	Information 1	48,2% 3.835 von 7.962	92,1% 35 von 38		
Epilepsie					
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen > 19 Jahre	Mengeninformation 2	107,1 (26) 42.625	109		
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen < 20 Jahre	Mengeninformation 2	51,8 (18) 11.398	n.a. <4		
Multiple Sklerose					
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformation 2	36,0 (15) 10.223	288		

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2021

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 Erwartungs- wert
	<u>Quelle</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>SMR</u>

Altersmedizin

Mangelernährung bei älteren Behandlungsfällen

Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung, >= 65 Jahre und ohne Tumorerkrankung	Information 1	0,99% 24.194 von 2.444.716	0,59% 5 von 849	
Behandlungsfälle mit Sondernährung/Infusionernährung	Information 1	1,8% 432 von 24.194	0,0% 0 von 5	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2021

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 der Bauchorgane Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum) Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation 2	92,7 (59) 41.459	10	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2021

		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	
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	Klinik Erwartungswert
Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe				
Bösartige Neubildungen des Bewegungsapparates				
Behandlungsfälle mit bösartiger Neubildung an Knochen, Gelenkknorpel, peripheren Nerven, Retroperitoneum, Bindegewebe, Weichteilen	Mengeninformation 2	42,5 (5) 15.525	n.a. <4	
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark				
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulenoperation)	Mengeninformation 2	82,4 (37) 30.251	30	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation 2	123,4 (103) 53.921	395	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2021

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
	<u>Quelle</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>SMR</u>

Intensivmedizin

Intensivmedizin

Todesfälle bei Sepsis (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	41,5% 29.900 von 72.123	0,0% 0 von 6	
davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	43,3% 29.285 von 67.555	n.a.	<4

Angeborene Gerinnungsstörung

Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen	Mengeninformation 2	30,9 (15) 13.431	n.a.	
--	------------------------	---------------------	------	--

Obduktionen

Obduktionsrate	Information 1	0,91% 1.667 von 184.160	n.a.	
----------------	------------------	----------------------------	------	--

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2021

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
	<u>Quelle</u>	<u>Fallzahl</u>		<u>Fallzahl</u>		<u>SMR</u>
COVID-19 Kennzahlen						
COVID-19 Kennzahlen						
Behandlungsfälle mit Testung auf COVID-19-Infektion	Information 1	88,1% 5.593.793 von 6.351.030		99,7% 2.124 von 2.130		
Anteil positiver Virusnachweis auf COVID-19 von allen getesteten Behandlungsfällen	Information 1	2,9% 163.386 von 5.593.793		1,8% 38 von 2.124		
COVID-19 positiver Virusnachweis von allen Behandlungsfällen	Information 1	2,6% 163.388 von 6.351.072		1,8% 38 von 2.130		
COVID-19 - Anteil von Behandlungsfällen ohne Virusnachweis	Information 1	0,9% 55.480 von 6.351.072		0,0% 0 von 2.130		
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und schweren akuten Atemwegserkrankungen	Information 1	67,5% 110.272 von 163.388		36,8% 14 von 38		
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und ausgewählten Vorerkrankungen	Information 1	73,2% 119.556 von 163.388		81,6% 31 von 38		
COVID-19 - Mortalität bei Virusnachweis	Information 1	16,9% 27.538 von 163.388		0,0% 0 von 38		

Leseanleitung zu den IQM Indikatoren

Lesebeispiel

Beim nachfolgenden Indikator „Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alle Patient:innen > 19 Jahre)“ liegt der Wert der durchschnittlichen Krankenhaussterblichkeit in der Bundesrepublik bei 8,2 % (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 7,5 % **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 9,8 % **3** und lag damit über dem Krankenhaus Erwartungswert für den Qualitätsindikator „Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt“. Der Durchschnittswert aller IQM Mitgliedskrankenhäuser liegt bei diesem Indikator bei 7,9 % **2**.

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023		Jahr:	2022		
Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der Präambel					
IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert		Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
		1	2	3	4
Herzerkrankungen					
Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,9%	9,8%	7,5%	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt		6.267 von 79.312	123 von 1.259		1,31
Alle Patient:innen > 19 Jahre					

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 Mengeninformationen** von **relativen Mengeninformationen**, 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 ermöglicht. Krankenhäuser mit einem hohen Anteil sehr alter Patient:innen weisen in der Regel eine andere Sterblichkeit auf als solche mit vergleichsweise jungen Patientinnen und Patienten.

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

Die Beziehung zwischen erwarteter Sterblichkeit und dem tatsächlichen Wert des Krankenhauses nennt man wissenschaftlich „**standardized mortality rate**“ oder kurz „**SMR**“. Liegt diese Quote unter 1, dann ist die tatsächliche Sterblichkeit im Krankenhaus für den gemessenen Indikator geringer als die zu erwartende, liegt sie über 1, ist die Sterblichkeit höher als eigentlich erwartet. Ein solcher Wert ist lediglich bei den Indikatoren erreichbar, 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 seltes 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.

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

1: Forschungsdatenzentren der statistischen Ämter des Bundes und der Länder, DRG-Statistik 2020. Eigene Berechnungen. Diese Daten bilden auch die Grundlage für die Berechnung der nach Alter und Geschlecht standardisierten klinikindividuellen Erwartungswerte.

2: Gleiche Quelle wie 1; bei den Mengenindikatoren handelt es sich um die mittlere Fallzahl (in Klammern: den Median) bezogen auf diejenigen IQM-Mitgliedskrankenhäuser, die die Leistung im Jahr 2020 erbracht haben.

3: Der Zielwert ist hier nicht identisch mit dem Bundeswert und wurde entnommen aus: Kaiser D (2007) Mindestmengen aus thoraxchirurgischer Sicht. Chirurg, 78(11): 1012-1017

IQM-Durchschnittswert - Fallzahl:

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

Krankenhaus Erwartungswert:

Der Erwartungswert beinhaltet die erwartete Sterblichkeit der Patient:innen aufgrund ihrer Alters- und Geschlechtsverteilung und ist nur bei den Indikatoren angegeben, bei denen Vergleichszahlen des Bundesdurchschnitts die Berechnung erlauben.

SMR:

Die SMR (standardized mortality ratio) ist der Quotient aus beobachteter Sterblichkeit (Durchschnittswert) und dem Erwartungswert.

Hinweis zum Indikator „Obduktionsrate“:

Die Anzahl der ausgewiesenen Obduktionen wird von den Krankenhäusern möglicherweise nicht vollständig angegeben, da eine komplette Kodierung nach Entlassung nicht von allen eingesetzten Krankenhaus-Dokumentationssystemen unterstützt wird.