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

Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

DE FR EN

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
Lungenerkrankungen	2022	2021
Erkrankungen der Bauchorgane	2022	2021
Gefäßoperationen	2022	2021
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2022	2021
Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe	2022	2021
Urologie	2022	2021
Hautkrankheiten	2022	2021
Intensivmedizin	2022	2021
Palliativmedizin	2022	2021
COVID-19 Kennzahlen	2022	2021

Lesehilfe

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Herzerkrankungen				
Herzinfarkt				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	7,9% 6.267 von 79.312	0,0% 0 von 18	8,7% 0,00
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information 1	84,5% 67.058 von 79.312	0,0% 0 von 18	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	7,8% 5.600 von 71.443	0,0% 0 von 18	
Anteil Transmuraler Herzinfarkte (STEMI)	Information 1	33,8% 26.761 von 79.222	0,0% 0 von 18	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nichttransmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert 1	5,4% 2.808 von 51.693	0,0% 0 von 16	5,7%
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	19,8% 4.501 von 22.767	21,9% 7 von 32	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	8,5% 14.971 von 175.214	16,1% 28 von 174	8,8% 1,83
Linksherzinsuffizienz, Anteil mit Beschwerden bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information 1	49,6% 57.589 von 116.188	52,1% 75 von 144	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik Alle Patient:innen > 19 Jahre	Mengeninformation 2	809,9 (666) 294.817	30	
Behandlungsfälle mit diagnostischem Linksherzkatheter bei allen Erkrankungen (oder Z.n. Reanimation), ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herz-OP, Anteil Todesfälle Alle Patient:innen > 19 Jahre	<1,4% 1	1,7% 2.301 von 136.270	0,0% 0 von 30	
Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herz-OP Alle Patient:innen > 19 Jahre	Information 1	36,7% 78.965 von 215.235	0,0% 0 von 30	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	432,4 (284) 183.778	67	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall				
Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhaut				
Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	32,2 (7) 9.534	n.a. <4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall				
Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	10,6% 11.887 von 112.387	8,4% 9 von 107	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt				
Todesfälle bei Hirninfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	7,9% 7.632 von 96.515	5,2% 5 von 96	
Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse)	Information 1	15,8% 15.275 von 96.515	9,4% 9 von 96	
Todesfälle bei Hirninfarkt mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse)	Beobachtungswert 1	7,7% 1.181 von 15.275	0,0% 0 von 9	
Anteil der Hirninfarkte mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	Information 1	9,8% 9.469 von 96.515	0,0% 0 von 96	
Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	10,0% 9.655 von 96.515	8,3% 8 von 96	
Todesfälle bei Hirninfarkt mit Lungenentzündung Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	31,2% 3.008 von 9.655	25,0% 2 von 8	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung				
Todesfälle bei Hirnblutung (intrazerebral) Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	29,4% 3.508 von 11.918	40,0% 4 von 10	
Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfall Alle Patient:innen > 19 Jahre	<0,55% 1	0,25% 279 von 112.387	0,93% 1 von 107	
Todesfälle bei nicht näher bezeichnetem Schlaganfall Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	11,1% 31 von 279	n.a. <4	
Todesfälle bei TIA	Beobachtungswert 1	0,3604% 130 von 36.068	0,0% 0 von 54	
Behandlung auf einer Stroke Unit				
Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information 1	73,7% 71.138 von 96.515	0,0% 0 von 96	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information 1	66,8% 24.102 von 36.068	0,0% 0 von 54	
Hirninfarkt oder TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung Schlaganfallregister)	Information 1	73,1% 91.428 von 125.014	0,0% 0 von 147	
Hirninfarkt oder TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung Schlaganfallregister)	Information 1	50,4% 3.812 von 7.569	n.a. <4	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen > 19 Jahre	Mengeninformation 2	106,4 (27) 42.137	66	
Multiple Sklerose				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformation 2	38,9 (26) 10.120	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse

Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Altersmedizin				
Mangelernährung bei älteren Behandlungsfällen				
Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung, >= 65 Jahre und ohne Tumorerkrankung	Information 1	0,92% 23.470 von 2.546.804	0,35% 12 von 3.405	
Behandlungsfälle mit Sondenernährung/Infusionsernährung	Information 1	2,1% 498 von 23.470	0,0% 0 von 12	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Lungenerkrankungen				
Lungenentzündung (Pneumonie)				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung alle Altersgruppen	< Erwartungswert 1	15,3% 22.071 von 144.452	16,2% 35 von 216	17,2%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	14,1% 12.497 von 88.725	15,5% 27 von 174	15,0%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19 Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	10,9% 5.983 von 54.716	12,2% 15 von 123	10,1% 1,21
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen <= 19 Jahre	Beobachtungswert 1	0,45% 50 von 11.118	n.a. <4	
Todesfälle bei Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert 1	29,9% 3.968 von 13.277	15,0% 3 von 20	
Todesfälle bei Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	2,2% 246 von 11.334	2,7% 3 von 112	2,4%
COPD (Chronisch obstruktive Lungenkrankheit)				
Todesfälle bei COPD Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	5,4% 3.488 von 65.129	3,4% 4 von 117	5,0% 0,69
Lungenkrebs				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation 2	174,9 (47) 71.536	55	
Operationen an der Lunge				
Todesfälle bei größeren operativen Entfernungen von Lunge/Bronchien	Beobachtungswert 1	2,6% 336 von 13.096	13,8% 4 von 29	
Todesfälle bei operativer Teilentfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	<2,2% 1	2,2% 127 von 5.698	10,0% 1 von 10	
Anteil der operativen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungsfällen	<20% 1 / 3	4,1% 246 von 5.944	0,0% 0 von 10	
Anteil der bronchioangioplastischen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungsfällen	Beobachtungswert 1	7,4% 423 von 5.698	0,0% 0 von 10	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Erkrankungen der Bauchorgane				
Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen				
Anteil laparoskopische Operationen	>94,6% 1	95,1% 52.517 von 55.228	97,9% 189 von 193	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen	Beobachtungswert 1	2,9% 1.616 von 55.228	1,0% 2 von 193	
Anteil Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,55% 1	0,574% 317 von 55.228	1,5544% 3 von 193	
Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Hernien)				
Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,12% 1	0,1244% 90 von 72.334	0,0% 0 von 320	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert 1	2,4% 167 von 7.056	0,0% 0 von 31	
Anteil Leistenbruchoperationen mit Netz Alle Patient:innen > 19 Jahre	Information 1	98,2% 49.235 von 50.160	99,2% 258 von 260	
Eingriffe an der Schilddrüse				
Operative Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation 2	55,4 (21) 18.240	38	
davon operative Entfernung der Schilddrüse bei Schilddrüsenkrebs	Mengeninformation 2	10,9 (4) 2.565	8	
davon operative Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung	Mengeninformation 2	47,4 (20) 14.702	28	
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information 1	0,53% 91 von 17.237	0,0% 0 von 36	
Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick-/Enddarmkrebs	Mengeninformation 2	121,9 (81) 50.116	117	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation 2	88,8 (57) 39.497	82	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick-/Enddarms	Beobachtungswert 1	8,0% 3.136 39.173	5,8% 8 von 137	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs, ohne komplizierende Diagnose	<3,9% 1	4,0% 393 von 9.719	9,8% 4 von 41	
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs, mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert 1	11,4% 329 von 2.896	9,1% 1 von 11	
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<3,1% 1	2,7% 122 von 4.566	6,7% 1 von 15	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel, ohne Abszess/Perforation	<1,0% 1	0,43 % 9 von 2.103	0,00 % 0 von 16	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel, mit Abszess/Perforation	Beobachtungswert 1	5,4% 281 von 5.220	0,0% 0 von 16	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Darmischämie	Information 1	44,8% 1.018 von 2.274	0,0% 0 von 6	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Colitis oder Crohn	Beobachtungswert 1	2,9% 59 von 2.019	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information 1	8,9% 925 von 10.376	6,7% 2 von 30	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick-/Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information 1	4,8% 826 von 17.181	11,9% 8 von 67	

Erkrankungen des Magens

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation 2	43,0 (24) 16.824	33	
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert 1	5,5% 1.148 von 20.709	5,6% 4 von 71	
Magenentfernungen	Mengeninformation 2	31,6 (11) 10.380	12	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs (exkl. Speiseröhre)	Beobachtungswert 1	5,6% 123 von 2.189	33,3% 3 von 9	
Todesfälle bei partieller und totaler operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose	Beobachtungswert 1	3,7% 296 von 7.947	n.a. <4	
Eingriffe an der Speiseröhre (Ösophagus)				
Todesfälle bei komplexen Eingriffen an der Speiseröhre	Beobachtungswert 1	8,4% 149 von 1.782	n.a. <4	
Eingriffe an der Bauchspeicheldrüse (Pankreas)				
Todesfälle bei Eingriffen an der Bauchspeicheldrüse ohne Transplantation Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	9,0% 461 von 5.105	13,6% 3 von 22	
Todesfälle bei operativer Bauchspeicheldrüsenentfernung bei Bauchspeicheldrüsenkrebs	Beobachtungswert 1	7,4% 220 von 2.957	10,0% 1 von 10	
Anatomische Leberentfernung, Anteil Todesfälle Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	7,0% 203 von 2.895	28,6% 2 von 7	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Gefäßoperationen				
Eingriffe an der Hauptschlagader				
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information 1	41,8% 814 von 1.949	n.a. <4	
Operationen der Becken-/Bein-Arterien				
Todesfälle bei Operationen der Becken-/Beinarterien	Information 1	6,3% 1.838 von 29.299	25,0% 1 von 4	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Frauenheilkunde und Geburtshilfe				
Geburtshilfe				
Mütterliche Todesfälle bei der Geburt	<0,004% 1	0,0054% 15 von 277.978	0,0% 0 von 740	
Anteil vaginale Geburten mit Dammriss 3. und 4. Grades	<1,9% 1	1,9% 3.598 von 187.763	1,8% 9 von 495	
Anteil vaginale Geburten mit Dammschnitt	Information 1	10,4% 19.514 von 187.763	0,4% 2 von 495	
Kaiserschnittrate, Anteil an allen Geburten	Information 1	32,5% 90.215 von 277.978	33,1% 245 von 740	
Anteil sanfter Kaiserschnitt (nach Misgav-Ladach), Anteil an allen Kaiserschnittoperationen	Information 1	77,9% 70.293 von 90.215	2,9% 7 von 245	
Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information 1	27,0% 65.531 von 242.862	30,1% 212 von 704	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt Alle Patient:innen < 35 Jahre	Information 1	24,9% 44.848 von 179.848	27,3% 155 von 568	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt Alle Patient:innen > 34 Jahre	Information 1	32,8% 20.683 von 63.014	41,9% 57 von 136	
Neugeborene				
Neugeborene mit Gewicht < 1.250 Gramm	Mengeninformation 2	24,7 (24) 2.620	n.a. <4	
davon Neugeborene mit Gewicht < 500 Gramm	Mengeninformation 2	3,7 (3) 279	n.a. <4	
Neugeborene mit Gewicht von 1.250 bis 1.499 Gramm	Mengeninformation 2	11,9 (9) 1.284	n.a. <4	
Neugeborene mit Gewicht von 1.500 bis 2.499 Gramm	Mengeninformation 2	72,7 (26) 17.153	8	
Neugeborene mit Gewicht > 2.500 Gramm	Mengeninformation 2	1117,3 (875) 275.970	731	
Frauenheilkunde				
Todesfälle bei operativer Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen Alle Patient:innen > 14 Jahre	<0,04% 1	0,0673% 15 von 22.281	0,0% 0 von 17	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler/laparoskopischer Gebärmutterentfernung, ohne plastische Operation	>87,9% 1	88,3% 19.551 von 22.132	94,1% 16 von 17	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung, ohne plastische Operation	Information 1	31,1% 6.892 von 22.132	88,2% 15 von 17	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Entfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information 1	6,1% 421 von 6.892	0,0% 0 von 15	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung, ohne plastische Operation	Information 1	57,2% 12.659 von 22.132	5,9% 1 von 17	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Entfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information 1	27,0% 3.415 von 12.659	n.a. <4	
Anteil der Behandlungsfälle mit Gebärmutterentfernung und Eierstockentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose Alle Patient:innen < 50 Jahre	Information 1	6,6% 485 von 7.322	n.a. <4	
Anteil der Behandlungsfälle mit Gebärmutterentfernung und Eierstockentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose Alle Patient:innen > 49 Jahre	Information 1	31,2% 2.695 von 8.638	12,5% 2 von 16	

Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane

Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	194,8 (60) 79.483	32	
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	29,2 (12) 10.162	8	
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	48,2 (28) 16.188	6	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	124,1 (32) 48.414	17	
Eingriffe an der Brust				
Eingriffe an der Brust	Mengeninformation 2	154,7 (116) 42.375	4	
Operationen der Brust bei Brustkrebs	Mengeninformation 2	138,4 (118) 31.281	4	
Anteil brusterhaltender Operationen bei Brustkrebs	Information 1	72,4% 22.650 von 31.281	0,0% 0 von 4	
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation, gesamt	Mengeninformation 2	63,9 (45) 19.102	14	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe				
Bösartige Neubildungen des Bewegungsapparates				
Behandlungsfälle mit bösartiger Neubildung an Knochen, Gelenkknorpel, peripheren Nerven, Retroperitoneum, Bindegewebe, Weichteilen	Mengeninformation 2	41,7 (5) 14.915	n.a. <4	
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark				
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulenoperation)	Mengeninformation 2	77,9 (33) 28.430	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation 2	120,6 (101) 52.570	24	
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation 2	20,9 (6) 7.673	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Urologie				
Operationen der Niere				
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	<0,25% 1	0,1208% 4 von 3.311	n.a. <4	
Anteil laparoskopischer Operationen bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information 1	54,7% 1.810 von 3.311	n.a. <4	
Anteil der Teilentfernungen der Niere bei bösartiger Neubildung	Information 1	47,3% 3.311 von 6.996	n.a. <4	
Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert 1	3,9% 86 von 2.226	n.a. <4	
Harnblase				
Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	131,7 (41) 45.296	28	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformation 2	203,0 (195) 46.280	31	
davon Entfernung des Tumorgewebes durch die Harnröhre	Mengeninformation 2	164,1 (149) 32.651	21	
Anteil Entfernung des Tumorgewebes durch die Harnröhre mit Einbringen von Chemotherapeutika	Beobachtungswert 1	19,1% 6.222 von 32.651	33,3% 7 von 21	
Prostata				
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre	<0,23% 1	0,2239% 55 von 24.563	0,0% 0 von 31	
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei bösartigen Erkrankungen	Beobachtungswert 1	0,6408% 45 von 7.022	n.a. <4	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Behandlungsfällen mit Operation der Prostata durch die Harnröhre	Beobachtungswert 1	3,6% 1.124 von 31.585	3,1% 1 von 32	
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	91,4 (19) 34.805	54	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Nierensteine				
Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	184,5 (36) 73.597	92	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung	Information 1	53,5% 39.395 von 73.597	27,2% 25 von 92	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Hautkrankheiten				
Hautkrankheiten				
Behandlungsfälle mit Melanom als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	42,8 (4) 12.754	5	
Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	29,0 (5) 10.718	9	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Intensivmedizin				
Intensivmedizin				
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Beobachtungswert 1	36,8% 35.901 von 97.454	40,7% 37 von 91	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<34,1% 1	36,0% 30.098 von 83.509	36,3% 29 von 80	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) als Hauptdiagnose	Beobachtungswert 1	33,5% 9.946 von 29.690	27,5% 11 von 40	
davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Hauptdiagnose)	Beobachtungswert 1	36,3% 9.456 von 26.052	25,7% 9 von 35	
davon Todesfälle bei Sepsis ohne Organversagen/Schock (als Hauptdiagnose)	Beobachtungswert 1	13,5% 490 von 3.638	40,0% 2 von 5	
Todesfälle bei Sepsis (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	40,6% 26.949 von 66.415	39,0% 32 von 82	
davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	42,2% 26.295 von 62.358	39,7% 31 von 78	
Anteil Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information 1	8,8% 3.866 von 43.820	6,6% 5 von 76	
Angeborene Gerinnungsstörung				
Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen	Mengeninformation 2	29,4 (15) 12.580	8	
davon operierte Behandlungsfälle (mit angeborenen Gerinnungsstörungen)	Mengeninformation 2	19,7 (10) 7.987	4	
Obduktionen				
Obduktionsrate	Information 1	0,8% 1.472 von 183.377	0,0% 0 von 271	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Palliativmedizin				
Palliativmedizin				
Palliativmedizinische Komplexbehandlung	Mengeninformation 2	183,9 (122) 45.053	90	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
COVID-19 Kennzahlen				
COVID-19 Kennzahlen				
Behandlungsfälle mit Testung auf COVID-19-Infektion	Information 1	89,7% 5.732.391 von 6.389.949	89,7% 7.439 von 8.292	
Anteil positiver Virusnachweis auf COVID-19 von allen getesteten Behandlungsfällen	Information 1	5,6% 322.961 von 5.732.391	6,1% 455 von 7.439	
COVID-19 positiver Virusnachweis von allen Behandlungsfällen	Information 1	5,1% 322.961 von 6.389.950	5,5% 455 von 8.292	
COVID-19 - Anteil von Behandlungsfällen ohne Virusnachweis	Information 1	0,4% 23.866 von 6.389.950	0,0% 4 von 8.292	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und schweren akuten Atemwegserkrankungen	Information 1	26,7% 86.151 von 322.961	38,0% 173 von 455	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und ausgewählten Vorerkrankungen	Information 1	72,1% 232.777 von 322.961	77,6% 353 von 455	
COVID-19 - Mortalität bei Virusnachweis	Information 1	8,1% 26.221 von 322.961	8,6% 39 von 455	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Herzerkrankungen				
Herzinfarkt				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	8,4% 6.822 von 81.175	25,9% 7 von 27	10,8% 2,40
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information 1	83,7% 67.966 von 81.175	7,4% 2 von 27	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	8,3% 6.073 von 72.973	25,9% 7 von 27	
Anteil Transmuraler Herzinfarkte (STEMI)	Information 1	34,6% 28.047 von 81.081	11,1% 3 von 27	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert 1	12,3% 3.438 von 28.047	n.a. <4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nichttransmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert 1	5,8% 3.026 von 52.286	14,3% 3 von 21	6,9%
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	21,1% 5.194 von 24.664	14,3% 7 von 49	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	8,1% 13.949 von 172.821	7,0% 15 von 214	8,2% 0,86
Linksherzinsuffizienz, Anteil mit Beschwerden bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information 1	49,4% 56.089 von 113.523	53,5% 92 von 172	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik Alle Patient:innen > 19 Jahre	Mengeninformation 2	810,2 (658) 300.577	34	
Todesfälle mit Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, bezogen auf Behandlungsfälle mit Herzinfarkt und Linksherzkatheter Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	6,6% 4.416 von 66.575	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit diagnostischem Linksherzkatheter bei allen Erkrankungen (oder Z.n. Reanimation), ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herz-OP, Anteil Todesfälle Alle Patient:innen > 19 Jahre	<1,4% 1	1,7% 2.337 von 139.596	0,0% 0 von 32	
Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herz-OP Alle Patient:innen > 19 Jahre	Information 1	36,4% 79.813 von 219.409	0,0% 0 von 32	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	415,8 (266) 176.303	77	
Operationen am Herzen				
Behandlungsfälle mit Herzoperationen	Mengeninformation 2	231,2 (8) 50.864	n.a. <4	
davon andere Operationen am Herzen	Mengeninformation 2	49,7 (3) 9.885	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
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	5	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall				
Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	10,1% 11.700 von 116.036	7,6% 10 von 132	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt				
Todesfälle bei Hirninfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	7,3% 7.162 von 98.672	5,7% 7 von 122	
Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse)	Information 1	15,9% 15.662 von 98.672	10,7% 13 von 122	
Todesfälle bei Hirninfarkt mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse)	Beobachtungswert 1	7,5% 1.171 von 15.662	0,0% 0 von 13	
Anteil der Hirninfarkte mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	Information 1	9,6% 9.434 von 98.672	0,0% 0 von 122	
Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	10,0% 9.825 von 98.672	4,9% 6 von 122	
Todesfälle bei Hirninfarkt mit Lungenentzündung Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	28,8% 2.826 von 9.825	50,0% 3 von 6	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung				
Todesfälle bei Hirnblutung (intrazerebral) Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	28,7% 3.712 von 12.945	37,5% 3 von 8	
Todesfälle bei Hirnblutung (subarachnoidal) Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	19,5% 787 von 4.026	n.a. <4	
Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfall Alle Patient:innen > 19 Jahre	<0,55% 1	0,34% 393 von 116.036	0,0% 0 von 132	
Todesfälle bei TIA	Beobachtungswert 1	0,3508% 133 von 37.917	0,0% 0 von 78	
Behandlung auf einer Stroke Unit				
Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information 1	73,8% 72.868 von 98.672	0,0% 0 von 122	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information 1	67,4% 25.540 von 37.917	0,0% 0 von 78	
Hirninfarkt oder TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung Schlaganfallregister)	Information 1	73,5% 94.573 von 128.627	0,0% 0 von 200	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen > 19 Jahre	Mengeninformation 2	107,1 (26) 42.625	73	
Multiple Sklerose				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformation 2	36,0 (15) 10.223	6	

Qualitätsergebnisse

Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Altersmedizin				
Mangelernährung bei älteren Behandlungsfällen				
Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung, >= 65 Jahre und ohne Tumorerkrankung	Information 1	0,99% 24.194 von 2.444.716	0,28% 9 von 3.162	
Behandlungsfälle mit Sondenernährung/Infusionsernährung	Information 1	1,8% 432 von 24.194	0,0% 0 von 9	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Lungenerkrankungen				
Lungenentzündung (Pneumonie)				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung alle Altersgruppen	< Erwartungswert 1	17,6% 30.364 von 172.220	18,5% 52 von 281	14,3%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	15,9% 18.429 von 116.175	17,9% 42 von 234	11,8%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19 Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	11,8% 5.139 von 43.716	11,9% 10 von 84	10,5% 1,13
Todesfälle bei Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert 1	28,0% 3.539 von 12.661	16,0% 4 von 25	
Todesfälle bei Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	2,5% 173 von 6.935	5,7% 3 von 53	2,1%
COPD (Chronisch obstruktive Lungenkrankheit)				
Todesfälle bei COPD Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	4,9% 2.728 von 55.260	5,6% 5 von 89	4,6% 1,21
Lungenkrebs				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation 2	178,9 (47) 74.223	62	
Operationen an der Lunge				
Todesfälle bei größeren operativen Entfernungen von Lunge/Bronchien	Beobachtungswert 1	3,1% 404 von 13.098	10,0% 2 von 20	
Todesfälle bei operativer Teilentfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	<2,2% 1	2,5% 141 von 5.697	10,0% 1 von 10	
Anteil der operativen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungsfällen	<20% 1 / 3	4,7% 282 von 5.979	0,0% 0 von 10	
Anteil der bronchioangioplastischen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungsfällen	Beobachtungswert 1	8,1% 461 von 5.697	0,0% 0 von 10	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Erkrankungen der Bauchorgane				
Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen				
Anteil laparoskopische Operationen	>94,6% 1	94,9% 50.695 von 53.427	98,4% 181 von 184	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen	Beobachtungswert 1	3,0% 1.596 von 53.427	1,1% 2 von 184	
Anteil Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,55% 1	0,5278% 282 von 53.427	1,087% 2 von 184	
Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Hernien)				
Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,12% 1	0,1137% 72 von 63.317	0,4032% 1 von 248	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert 1	2,1% 153 von 7.325	0,0% 0 von 27	
Anteil Leistenbruchoperationen mit Netz Alle Patient:innen > 19 Jahre	Information 1	97,8% 42.871 von 43.823	99,5% 196 von 197	
Eingriffe an der Schilddrüse				
Operative Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation 2	53,4 (19) 17.881	37	
davon operative Entfernung der Schilddrüse bei Schilddrüsenkrebs	Mengeninformation 2	10,7 (4) 2.503	n.a. <4	
davon operative Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung	Mengeninformation 2	44,8 (17) 14.346	34	
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information 1	0,48% 81 von 16.822	0,0% 0 von 37	
Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick-/Enddarmkrebs	Mengeninformation 2	125,9 (81) 51.740	141	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation 2	92,7 (59) 41.459	81	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick-/Enddarms	Beobachtungswert 1	7,9% 3.195 40.208	3,6% 5 von 137	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs, ohne komplizierende Diagnose	<3,9% 1	3,8% 380 von 10.042	2,3% 1 von 44	
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs, mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert 1	11,9% 359 von 3.015	33,3% 3 von 9	
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<3,1% 1	3,1% 149 von 4.872	0,0% 0 von 24	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel, ohne Abszess/Perforation	<1,0% 1	1,02 % 21 von 2.055	0,00 % 0 von 17	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel, mit Abszess/Perforation	Beobachtungswert 1	5,9% 313 von 5.332	0,0% 0 von 10	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Darmischämie	Information 1	42,5% 996 von 2.346	0,0% 0 von 9	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Colitis oder Crohn	Beobachtungswert 1	4,0% 84 von 2.106	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information 1	8,5% 892 von 10.433	4,3% 1 von 23	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick-/Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information 1	5,0% 889 von 17.929	9,1% 7 von 77	
Erkrankungen des Magens				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation 2	43,3 (23) 17.048	35	
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert 1	5,4% 1.135 von 20.890	4,7% 4 von 86	
Magenentfernungen	Mengeninformation 2	28,7 (10) 9.515	14	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs (exkl. Speiseröhre)	Beobachtungswert 1	5,4% 116 von 2.136	0,0% 0 von 8	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung kombiniert mit Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert 1	16,8% 52 von 310	n.a. <4	
Todesfälle bei partieller und totaler operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose	Beobachtungswert 1	3,8% 269 von 7.069	0,0% 0 von 5	
Eingriffe an der Speiseröhre (Ösophagus)				
Todesfälle bei komplexen Eingriffen an der Speiseröhre	Beobachtungswert 1	8,8% 156 von 1.782	n.a. <4	
Eingriffe an der Bauchspeicheldrüse (Pankreas)				
Todesfälle bei Eingriffen an der Bauchspeicheldrüse ohne Transplantation Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	8,9% 461 von 5.180	12,5% 3 von 24	
Todesfälle bei operativer Bauchspeicheldrüsenentfernung bei Bauchspeicheldrüsenkrebs	Beobachtungswert 1	7,1% 221 von 3.107	7,7% 1 von 13	
Anatomische Leberentfernung, Anteil Todesfälle Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	5,9% 173 von 2.938	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Gefäßoperationen				
Eingriffe an der Hauptschlagader				
Operationen an der Hauptschlagader (Aorta)	Mengeninformation 2	48,0 (25) 10.034	n.a. <4	
Operationen Ersatz der Bauchschlagader	Mengeninformation 2	25,2 (21) 5.109	n.a. <4	
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information 1	40,6% 873 von 2.150	50,0% 2 von 4	
davon Todesfälle bei Operation eines rupturierten Aortenaneurysmas	Information 1	32,3% 354 von 1.096	n.a. <4	
Operationen der Becken-/Bein-Arterien				
Todesfälle bei Operationen der Becken-/Beinarterien	Information 1	6,5% 1.829 von 28.292	28,6% 2 von 7	
davon Todesfälle bei Schaufensterkrankheit (Claudicatio)	<0,5% 1	0,4363% 22 von 5.042	n.a. <4	
davon Todesfälle bei Ulzeration/Gangrän	<4,4% 1	4,8% 170 von 3.530	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Frauenheilkunde und Geburtshilfe				
Geburtshilfe				
Mütterliche Todesfälle bei der Geburt	<0,004% 1	0,005% 15 von 300.765	0,0% 0 von 800	
Anteil vaginale Geburten mit Dammriss 3. und 4. Grades	<1,9% 1	1,9% 3.809 von 205.052	1,3% 7 von 527	
Anteil vaginale Geburten mit Dammschnitt	Information 1	11,3% 23.237 von 205.052	0,8% 4 von 527	
Kaiserschnittrate, Anteil an allen Geburten	Information 1	31,8% 95.713 von 300.765	34,1% 273 von 800	
Anteil sanfter Kaiserschnitt (nach Misgav-Ladach), Anteil an allen Kaiserschnittoperationen	Information 1	76,4% 73.083 von 95.713	31,1% 85 von 273	
Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information 1	26,3% 69.193 von 262.701	31,1% 237 von 761	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt Alle Patient:innen < 35 Jahre	Information 1	24,4% 47.504 von 194.706	29,5% 178 von 604	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt Alle Patient:innen > 34 Jahre	Information 1	31,9% 21.689 von 67.995	37,6% 59 von 157	
Neugeborene				
Neugeborene mit Gewicht < 1.250 Gramm	Mengeninformation 2	26,6 (24) 2.762	n.a. <4	
davon Neugeborene mit Gewicht von 500 bis 749 Gramm	Mengeninformation 2	7,6 (5) 659	n.a. <4	
Neugeborene mit Gewicht von 1.500 bis 2.499 Gramm	Mengeninformation 2	73,3 (24) 17.745	11	
Neugeborene mit Gewicht > 2.500 Gramm	Mengeninformation 2	1170,2 (886) 297.229	788	
Frauenheilkunde				
Todesfälle bei operativer Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen Alle Patient:innen > 14 Jahre	<0,04% 1	0,0047% 1 von 21.183	0,0% 0 von 14	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler/laparoskopischer Gebärmutterentfernung, ohne plastische Operation	>87,9% 1	87,5% 18.406 von 21.034	92,9% 13 von 14	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung, ohne plastische Operation	Information 1	30,4% 6.395 von 21.034	85,7% 12 von 14	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Entfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information 1	6,9% 444 von 6.395	0,0% 0 von 12	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung, ohne plastische Operation	Information 1	57,1% 12.011 von 21.034	7,1% 1 von 14	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Entfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information 1	28,0% 3.361 von 12.011	n.a. <4	
Anteil der Behandlungsfälle mit Gebärmutterentfernung und Eierstockentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose Alle Patient:innen < 50 Jahre	Information 1	6,7% 489 von 7.280	0,0% 0 von 4	
Anteil der Behandlungsfälle mit Gebärmutterentfernung und Eierstockentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose Alle Patient:innen > 49 Jahre	Information 1	31,1% 2.401 von 7.715	10,0% 1 von 10	

Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane

Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	200,6 (64) 81.639	26	
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	30,4 (12) 10.860	7	
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	50,8 (28) 16.654	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	128,8 (34) 49.859	15	
Eingriffe an der Brust				
Eingriffe an der Brust	Mengeninformation 2	151,4 (96) 42.701	4	
Operationen der Brust bei Brustkrebs	Mengeninformation 2	132,2 (111) 32.135	n.a. <4	
Anteil brusterhaltender Operationen bei Brustkrebs	Information 1	72,5% 23.288 von 32.135	n.a. <4	
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation, gesamt	Mengeninformation 2	53,7 (36) 16.155	5	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
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	6	
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark				
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation 2	123,4 (103) 53.921	24	
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation 2	19,8 (7) 7.069	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Urologie				
Operationen der Niere				
Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	<1,6% 1	1,7% 64 von 3.763	0,0% 0 von 6	
Anteil laparoskopischer Operationen bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information 1	40,6% 1.527 von 3.763	66,7% 4 von 6	
Anteil der Teilentfernungen der Niere bei bösartiger Neubildung	Information 1	46,8% 3.307 von 7.070	0,0% 0 von 6	
Harnblase				
Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	129,8 (32) 45.678	40	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformation 2	198,8 (190) 46.520	47	
davon Entfernung des Tumorgewebes durch die Harnröhre	Mengeninformation 2	161,2 (154) 32.876	33	
Anteil Entfernung des Tumorgewebes durch die Harnröhre mit Einbringen von Chemotherapeutika	Beobachtungswert 1	19,1% 6.275 von 32.876	6,1% 2 von 33	
Prostata				
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre	<0,23% 1	0,1823% 39 von 21.393	0,0% 0 von 45	
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei bösartigen Erkrankungen	Beobachtungswert 1	0,6682% 47 von 7.034	0,0% 0 von 4	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Behandlungsfällen mit Operation der Prostata durch die Harnröhre	Beobachtungswert 1	4,3% 1.214 von 28.427	0,0% 0 von 49	
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	86,9 (20) 33.807	61	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Nierensteine				
Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	188,1 (39) 74.121	96	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung	Information 1	53,8% 39.903 von 74.121	38,5% 37 von 96	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Hautkrankheiten				
Hautkrankheiten				
Behandlungsfälle mit Melanom als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	40,6 (3) 12.107	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	27,0 (5) 10.587	5	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Intensivmedizin				
Intensivmedizin				
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Beobachtungswert 1	37,7% 41.431 von 110.016	39,3% 35 von 89	
ECMO - Lungenunterstützung	Mengeninformation 2	29,5 (10) 3.809	n.a. <4	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<34,1% 1	35,5% 30.744 von 86.685	37,3% 22 von 59	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) als Hauptdiagnose	Beobachtungswert 1	29,0% 8.470 von 29.221	13,3% 4 von 30	
davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Hauptdiagnose)	Beobachtungswert 1	32,4% 8.074 von 24.943	10,7% 3 von 28	
davon Todesfälle bei Sepsis ohne Organversagen/Schock (als Hauptdiagnose)	Beobachtungswert 1	9,3% 396 von 4.278	n.a. <4	
Todesfälle bei Sepsis (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	41,5% 29.900 von 72.123	24,0% 18 von 75	
davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	43,3% 29.285 von 67.555	24,7% 18 von 73	
Anteil Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information 1	8,7% 3.322 von 38.402	6,0% 3 von 50	
Angeborene Gerinnungsstörung				
Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen	Mengeninformation 2	30,9 (15) 13.431	9	
davon operierte Behandlungsfälle (mit angeborenen Gerinnungsstörungen)	Mengeninformation 2	21,1 (9) 8.568	5	
Obduktionen				
Obduktionsrate	Information 1	0,91% 1.667 von 184.160	0,0% 0 von 236	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
Palliativmedizin				
Palliativmedizin				
Palliativmedizinische Komplexbehandlung	Mengeninformation 2	185,6 (128) 45.649	88	

Qualitätsergebnisse
Klinikum Altmühlfranken Weißenburg

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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
COVID-19 Kennzahlen				
COVID-19 Kennzahlen				
Behandlungsfälle mit Testung auf COVID-19-Infektion	Information 1	88,1% 5.593.793 von 6.351.030	89,7% 7.376 von 8.227	
Anteil positiver Virusnachweis auf COVID-19 von allen getesteten Behandlungsfällen	Information 1	2,9% 163.386 von 5.593.793	3,6% 265 von 7.376	
COVID-19 positiver Virusnachweis von allen Behandlungsfällen	Information 1	2,6% 163.388 von 6.351.072	3,2% 265 von 8.227	
COVID-19 - Anteil von Behandlungsfällen ohne Virusnachweis	Information 1	0,9% 55.480 von 6.351.072	0,1% 12 von 8.227	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und schweren akuten Atemwegserkrankungen	Information 1	67,5% 110.272 von 163.388	75,5% 200 von 265	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und ausgewählten Vorerkrankungen	Information 1	73,2% 119.556 von 163.388	70,9% 188 von 265	
COVID-19 - Mortalität bei Virusnachweis	Information 1	16,9% 27.538 von 163.388	18,1% 48 von 265	

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 Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Herzerkrankungen				
Herzinfarkt	(1)	(2)	(3)	(4)
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,9%	9,8%	7,5%
Alle Patient:innen > 19 Jahre		6.267 von 79.312	123 von 1.259	1,31

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 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.

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.