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

Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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
COVID-19 Kennzahlen	2022	2021

Lesehilfe

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	7,9% 6.267 von 79.312	10,3% 10 von 97	9,5% 1,09
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information 1	84,5% 67.058 von 79.312	77,3% 75 von 97	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	7,8% 5.600 von 71.443	9,8% 9 von 92	
Anteil Transmuraler Herzinfarkte (STEMI)	Information 1	33,8% 26.761 von 79.222	15,5% 15 von 97	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert 1	11,8% 3.162 von 26.761	13,3% 2 von 15	11,8%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nichttransmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert 1	5,4% 2.808 von 51.693	8,9% 7 von 79	6,6%
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	19,8% 4.501 von 22.767	15,2% 7 von 46	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	8,5% 14.971 von 175.214	12,5% 41 von 328	8,0% 1,57
Linksherzinsuffizienz, Anteil mit Beschwerden bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information 1	49,6% 57.589 von 116.188	44,1% 137 von 311	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik Alle Patient:innen > 19 Jahre	Mengeninformation 2	809,9 (666) 294.817	633	
Todesfälle mit Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, bezogen auf Behandlungsfälle mit Herzinfarkt und Linksherzkatheter Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	6,3% 4.154 von 65.631	6,7% 5 von 75	7,1% 0,94
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	1,8% 7 von 399	
Behandlungsfälle mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herz-OP, Anteil Todesfälle Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	1,9% 1.492 von 78.965	1,3% 2 von 158	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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
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	28,4% 158 von 557	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	432,4 (284) 183.778	263	
Schrittmacher/Defibrillator Implantation				
Implantation eines Herzschrittmachers/Defibrillatoren	Mengeninformation 2	145,3 (102) 52.587	37	
davon Einsatz oder Wechsel von Defibrillatoren	Mengeninformation 2	51,5 (34) 14.330	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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 des Nervensystems und Schlaganfall				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall				
Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	10,6% 11.887 von 112.387	10,0% 1 von 10	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt				
Todesfälle bei Hirninfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	7,9% 7.632 von 96.515	0,0% 0 von 7	
Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse)	Information 1	15,8% 15.275 von 96.515	0,0% 0 von 7	
Anteil der Hirninfarkte mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	Information 1	9,8% 9.469 von 96.515	0,0% 0 von 7	
Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	10,0% 9.655 von 96.515	14,3% 1 von 7	
Todesfälle bei Hirninfarkt mit Lungenentzündung Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	31,2% 3.008 von 9.655	n.a. <4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung				
Todesfälle bei Hirnblutung (intrazerebral) Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	29,4% 3.508 von 11.918	n.a. <4	
Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfall Alle Patient:innen > 19 Jahre	<0,55% 1	0,25% 279 von 112.387	0,0% 0 von 10	
Todesfälle bei TIA	Beobachtungswert 1	0,3604% 130 von 36.068	n.a. <4	
Behandlung auf einer Stroke Unit				
Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information 1	73,7% 71.138 von 96.515	0,0% 0 von 7	
TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information 1	66,8% 24.102 von 36.068	n.a. <4	
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 8	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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
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	7	
Multiple Sklerose				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformation 2	38,9 (26) 10.120	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse

Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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				
Geriatrische Frührehabilitation				
Behandlungsfälle mit geriatrischer Frührehabilitation	Mengeninformation 2	408,8 (336) 106.708	492	
Mangelernährung bei älteren Behandlungsfällen				
Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung, >= 65 Jahre und ohne Tumorerkrankung	Information 1	0,92% 23.470 von 2.546.804	0,06% 2 von 3.338	
Behandlungsfälle mit Sondenernährung/Infusionsernährung	Information 1	2,1% 498 von 23.470	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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
Lungenerkrankungen				
Lungenentzündung (Pneumonie)				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung alle Altersgruppen	< Erwartungswert 1	15,3% 22.071 von 144.452	19,6% 60 von 306	18,0%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	14,1% 12.497 von 88.725	14,9% 30 von 202	15,7%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19 Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	10,9% 5.983 von 54.716	14,4% 17 von 118	11,4% 1,27
Todesfälle bei Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert 1	29,9% 3.968 von 13.277	34,8% 8 von 23	
Todesfälle bei Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	2,2% 246 von 11.334	5,7% 4 von 70	2,6%
COPD (Chronisch obstruktive Lungenkrankheit)				
Todesfälle bei COPD Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	5,4% 3.488 von 65.129	4,3% 3 von 69	4,7% 0,92
Lungenkrebs				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation 2	174,9 (47) 71.536	8	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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	95,7% 88 von 92	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen	Beobachtungswert 1	2,9% 1.616 von 55.228	3,3% 3 von 92	
Anteil Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,55% 1	0,574% 317 von 55.228	3,2609% 3 von 92	
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 280	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert 1	2,4% 167 von 7.056	0,0% 0 von 24	
Anteil Leistenbruchoperationen mit Netz Alle Patient:innen < 20 Jahre	Information 1	10,6% 301 von 2.845	n.a. <4	
Anteil Leistenbruchoperationen mit Netz Alle Patient:innen > 19 Jahre	Information 1	98,2% 49.235 von 50.160	100,0% 217 von 217	
Eingriffe an der Schilddrüse				
Operative Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation 2	55,4 (21) 18.240	n.a. <4	
davon operative Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung	Mengeninformation 2	47,4 (20) 14.702	n.a. <4	
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information 1	0,53% 91 von 17.237	n.a. <4	
Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick-/Enddarmkrebs	Mengeninformation 2	121,9 (81) 50.116	33	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation 2	88,8 (57) 39.497	50	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick-/Enddarms	Beobachtungswert 1	8,0% 3.136 39.173	11,8% 4 von 34	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs, ohne komplizierende Diagnose	<3,9% 1	4,0% 393 von 9.719	0,0% 0 von 14	
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs, mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert 1	11,4% 329 von 2.896	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<3,1% 1	2,7% 122 von 4.566	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel, ohne Abszess/Perforation	<1,0% 1	0,43 % 9 von 2.103	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel, mit Abszess/Perforation	Beobachtungswert 1	5,4% 281 von 5.220	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Darmischämie	Information 1	44,8% 1.018 von 2.274	n.a. <4	
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	25,0% 2 von 8	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick-/Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information 1	4,8% 826 von 17.181	0,0% 0 von 19	
Erkrankungen des Magens				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation 2	43,0 (24) 16.824	8	
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert 1	5,5% 1.148 von 20.709	5,1% 2 von 39	
Magenentfernungen	Mengeninformation 2	31,6 (11) 10.380	n.a. <4	
Todesfälle bei partieller und totaler operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose	Beobachtungswert 1	3,7% 296 von 7.947	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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	

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
Frauenheilkunde und Geburtshilfe				
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	7	
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	29,2 (12) 10.162	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	124,1 (32) 48.414	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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 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	
Gelenkersatz (Endoprothetik)				
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,13% 1	0,1427% 84 von 58.846	0,0% 0 von 52	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen	Beobachtungswert 1	5,7% 1.278 von 22.320	8,6% 3 von 35	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert 1	5,6% 376 von 6.683	n.a. <4	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert 1	2,4% 1.441 von 58.846	1,9% 1 von 52	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,06% 1	0,0613% 34 von 55.475	0,0% 0 von 58	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert 1	0,7438% 25 von 3.361	n.a. <4	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert 1	1,7% 956 von 55.475	0,0% 0 von 58	
Todesfälle bei Wechsel Kniegelenkersatz oder -teilersatz bei Aufnahme	<0,27% 1	0,3042% 14 von 4.602	n.a. <4	
Todesfälle bei Wechsel Kniegelenkersatz wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert 1	2,9% 59 von 2.028	n.a. <4	
Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung	Beobachtungswert 1	6,9% 163 von 2.369	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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
Hüftgelenknahe Frakturen				
Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	5,2% 1.275 von 24.704	10,3% 4 von 39	4,9% 2,08
Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	5,7% 1.239 von 21.829	9,4% 3 von 32	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei Schenkelhalsfraktur Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	1,3% 36 von 2.875	14,3% 1 von 7	
Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	5,3% 1.079 von 20.370	5,0% 2 von 40	5,4% 0,92
Todesfälle nach Gelenkersatz bei pertrochantärer Fraktur Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	7,7% 34 von 444	n.a. <4	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei pertrochantärer Fraktur Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	5,2% 1.045 von 19.926	5,4% 2 von 37	
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark				
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapien)	Mengeninformation 2	297,2 (174) 114.438	n.a. <4	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert 1	1,8% 377 von 21.143	n.a. <4	
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulenoperation)	Mengeninformation 2	77,9 (33) 28.430	5	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation 2	120,6 (101) 52.570	22	
Operationen am Bewegungsapparat inkl. Endoprothetik				
Gelenkersatz am Schulter-/ Ellenbogengelenk	Mengeninformation 2	30,8 (22) 11.717	12	
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation 2	20,9 (6) 7.673	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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				
Prostata				
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	91,4 (19) 34.805	4	
Nierensteine				
Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	184,5 (36) 73.597	4	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung	Information 1	53,5% 39.395 von 73.597	0,0% 0 von 4	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	29,0 (5) 10.718	6	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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
Intensivmedizin				
Intensivmedizin				
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Beobachtungswert 1	36,8% 35.901 von 97.454	57,9% 33 von 57	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<34,1% 1	36,0% 30.098 von 83.509	60,0% 24 von 40	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) als Hauptdiagnose	Beobachtungswert 1	33,5% 9.946 von 29.690	48,5% 16 von 33	
davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Hauptdiagnose)	Beobachtungswert 1	36,3% 9.456 von 26.052	51,6% 16 von 31	
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	48,5% 33 von 68	
davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	42,2% 26.295 von 62.358	51,6% 33 von 64	
Anteil Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information 1	8,8% 3.866 von 43.820	16,7% 2 von 12	
Angeborene Gerinnungsstörung				
Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen	Mengeninformation 2	29,4 (15) 12.580	6	
davon operierte Behandlungsfälle (mit angeborenen Gerinnungsstörungen)	Mengeninformation 2	19,7 (10) 7.987	n.a. <4	
Obduktionen				
Obduktionsrate	Information 1	0,8% 1.472 von 183.377	0,0% 0 von 262	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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	97,8% 5.355 von 5.475	
Anteil positiver Virusnachweis auf COVID-19 von allen getesteten Behandlungsfällen	Information 1	5,6% 322.961 von 5.732.391	8,0% 426 von 5.355	
COVID-19 positiver Virusnachweis von allen Behandlungsfällen	Information 1	5,1% 322.961 von 6.389.950	7,8% 426 von 5.475	
COVID-19 - Anteil von Behandlungsfällen ohne Virusnachweis	Information 1	0,4% 23.866 von 6.389.950	0,2% 11 von 5.475	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und schweren akuten Atemwegserkrankungen	Information 1	26,7% 86.151 von 322.961	48,6% 207 von 426	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und ausgewählten Vorerkrankungen	Information 1	72,1% 232.777 von 322.961	89,2% 380 von 426	
COVID-19 - Mortalität bei Virusnachweis	Information 1	8,1% 26.221 von 322.961	9,6% 41 von 426	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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
Herzerkrankungen				
Herzinfarkt				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	8,4% 6.822 von 81.175	10,2% 11 von 108	9,4% 1,08
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information 1	83,7% 67.966 von 81.175	74,1% 80 von 108	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	8,3% 6.073 von 72.973	10,0% 10 von 100	
Anteil Transmuraler Herzinfarkte (STEMI)	Information 1	34,6% 28.047 von 81.081	17,6% 19 von 108	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert 1	12,3% 3.438 von 28.047	15,8% 3 von 19	13,2%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nichttransmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert 1	5,8% 3.026 von 52.286	8,0% 7 von 88	6,6%
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	21,1% 5.194 von 24.664	30,7% 23 von 75	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	8,1% 13.949 von 172.821	10,2% 36 von 353	8,2% 1,24
Linksherzinsuffizienz, Anteil mit Beschwerden bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information 1	49,4% 56.089 von 113.523	39,4% 125 von 317	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik Alle Patient:innen > 19 Jahre	Mengeninformation 2	810,2 (658) 300.577	486	
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	5,0% 4 von 80	7,0% 0,71
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	1,7% 5 von 288	
Behandlungsfälle mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herz-OP, Anteil Todesfälle Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	1,9% 1.540 von 79.813	2,5% 3 von 118	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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
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	29,1% 118 von 406	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	415,8 (266) 176.303	230	
Schrittmacher/Defibrillator Implantation				
Implantation eines Herzschrittmachers/Defibrillatoren	Mengeninformation 2	147,9 (103) 53.113	58	
davon Einsatz oder Wechsel von Defibrillatoren	Mengeninformation 2	53,1 (37) 14.722	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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 des Nervensystems und Schlaganfall				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall				
Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	10,1% 11.700 von 116.036	21,4% 6 von 28	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt				
Todesfälle bei Hirninfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	7,3% 7.162 von 98.672	20,0% 5 von 25	
Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse)	Information 1	15,9% 15.662 von 98.672	0,0% 0 von 25	
Anteil der Hirninfarkte mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	Information 1	9,6% 9.434 von 98.672	0,0% 0 von 25	
Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	10,0% 9.825 von 98.672	4,0% 1 von 25	
Todesfälle bei Hirninfarkt mit Lungenentzündung Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	28,8% 2.826 von 9.825	n.a. <4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung				
Todesfälle bei Hirnblutung (intrazerebral) Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	28,7% 3.712 von 12.945	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 28	
Todesfälle bei TIA	Beobachtungswert 1	0,3508% 133 von 37.917	n.a. <4	
Behandlung auf einer Stroke Unit				
Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information 1	73,8% 72.868 von 98.672	0,0% 0 von 25	
TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information 1	67,4% 25.540 von 37.917	n.a. <4	
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 9	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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
Hirninfarkt oder TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung Schlaganfallregister)	Information 1	48,2% 3.835 von 7.962	0,0% 0 von 17	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen > 19 Jahre	Mengeninformation 2	107,1 (26) 42.625	4	
Multiple Sklerose				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformation 2	36,0 (15) 10.223	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse

Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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				
Geriatrische Frührehabilitation				
Behandlungsfälle mit geriatrischer Frührehabilitation	Mengeninformation 2	391,1 (317) 101.291	352	
Mangelernährung bei älteren Behandlungsfällen				
Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung, >= 65 Jahre und ohne Tumorerkrankung	Information 1	0,99% 24.194 von 2.444.716	0,47% 14 von 2.966	
Behandlungsfälle mit Sondenernährung/Infusionsernährung	Information 1	1,8% 432 von 24.194	0,0% 0 von 14	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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
Lungenerkrankungen				
Lungenentzündung (Pneumonie)				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung alle Altersgruppen	< Erwartungswert 1	17,6% 30.364 von 172.220	26,7% 95 von 356	15,6%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	15,9% 18.429 von 116.175	22,7% 58 von 255	12,7%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19 Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	11,8% 5.139 von 43.716	12,7% 7 von 55	10,0% 1,27
Todesfälle bei Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert 1	28,0% 3.539 von 12.661	50,0% 10 von 20	
Todesfälle bei Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	2,5% 173 von 6.935	11,4% 5 von 44	2,2%
COPD (Chronisch obstruktive Lungenkrankheit)				
Todesfälle bei COPD Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	4,9% 2.728 von 55.260	5,5% 3 von 55	3,9% 1,39
Lungenkrebs				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation 2	178,9 (47) 74.223	4	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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	97,4% 75 von 77	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen	Beobachtungswert 1	3,0% 1.596 von 53.427	2,6% 2 von 77	
Anteil Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,55% 1	0,5278% 282 von 53.427	1,2987% 1 von 77	
Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Hernien)				
Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,12% 1	0,1137% 72 von 63.317	0,0% 0 von 134	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert 1	2,1% 153 von 7.325	0,0% 0 von 21	
Anteil Leistenbruchoperationen mit Netz Alle Patient:innen > 19 Jahre	Information 1	97,8% 42.871 von 43.823	100,0% 107 von 107	
Eingriffe an der Schilddrüse				
Operative Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation 2	53,4 (19) 17.881	n.a. <4	
davon operative Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung	Mengeninformation 2	44,8 (17) 14.346	n.a. <4	
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information 1	0,48% 81 von 16.822	n.a. <4	
Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick-/Enddarmkrebs	Mengeninformation 2	125,9 (81) 51.740	45	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation 2	92,7 (59) 41.459	39	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick-/Enddarms	Beobachtungswert 1	7,9% 3.195 40.208	14,3% 8 von 56	
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs, ohne komplizierende Diagnose	<3,9% 1	3,8% 380 von 10.042	23,8% 5 von 21	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs, mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert 1	11,9% 359 von 3.015	16,7% 1 von 6	
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<3,1% 1	3,1% 149 von 4.872	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel, ohne Abszess/Perforation	<1,0% 1	1,02 % 21 von 2.055	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel, mit Abszess/Perforation	Beobachtungswert 1	5,9% 313 von 5.332	0,0% 0 von 7	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Darmischämie	Information 1	42,5% 996 von 2.346	n.a. <4	
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	12,5% 2 von 16	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick-/Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information 1	5,0% 889 von 17.929	3,6% 1 von 28	
Erkrankungen des Magens				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation 2	43,3 (23) 17.048	14	
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert 1	5,4% 1.135 von 20.890	10,0% 4 von 40	
Magenentfernungen	Mengeninformation 2	28,7 (10) 9.515	n.a. <4	
Todesfälle bei partieller und totaler operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose	Beobachtungswert 1	3,8% 269 von 7.069	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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
Gefäßoperationen				
Eingriffe an der Hauptschlagader				
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information 1	40,6% 873 von 2.150	n.a. <4	
Operationen der Becken-/Bein-Arterien				
Todesfälle bei Operationen der Becken-/Beinarterien	Information 1	6,5% 1.829 von 28.292	n.a. <4	
PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)				
Behandlungsfälle mit Wiedereröffnung eines verschlossenen Gefäßes mittels Ballonkatheter, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert 1	3,4% 2.005 von 59.361	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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
Frauenheilkunde und Geburtshilfe				
Geburtshilfe				
Mütterliche Todesfälle bei der Geburt	<0,004% 1	0,005% 15 von 300.765	0,0% 0 von 77	
Anteil vaginale Geburten mit Dammriss 3. und 4. Grades	<1,9% 1	1,9% 3.809 von 205.052	1,8% 1 von 57	
Anteil vaginale Geburten mit Dammschnitt	Information 1	11,3% 23.237 von 205.052	12,3% 7 von 57	
Kaiserschnittrate, Anteil an allen Geburten	Information 1	31,8% 95.713 von 300.765	26,0% 20 von 77	
Anteil sanfter Kaiserschnitt (nach Misgav-Ladach), Anteil an allen Kaiserschnittoperationen	Information 1	76,4% 73.083 von 95.713	100,0% 20 von 20	
Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information 1	26,3% 69.193 von 262.701	21,9% 16 von 73	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt Alle Patient:innen < 35 Jahre	Information 1	24,4% 47.504 von 194.706	22,4% 13 von 58	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt Alle Patient:innen > 34 Jahre	Information 1	31,9% 21.689 von 67.995	20,0% 3 von 15	
Neugeborene				
Neugeborene mit Gewicht von 1.500 bis 2.499 Gramm	Mengeninformation 2	73,3 (24) 17.745	n.a. <4	
Neugeborene mit Gewicht > 2.500 Gramm	Mengeninformation 2	1170,2 (886) 297.229	77	
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 11	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler/laparoskopischer Gebärmutterentfernung, ohne plastische Operation	>87,9% 1	87,5% 18.406 von 21.034	100,0% 11 von 11	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung, ohne plastische Operation	Information 1	30,4% 6.395 von 21.034	9,1% 1 von 11	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Entfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information 1	6,9% 444 von 6.395	n.a. <4	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung, ohne plastische Operation	Information 1	57,1% 12.011 von 21.034	90,9% 10 von 11	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Entfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information 1	28,0% 3.361 von 12.011	90,0% 9 von 10	
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 8	
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	n.a. <4	
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	30	
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	30,4 (12) 10.860	n.a. <4	
Todesfälle nach Eierstockentfernung bei Eierstockkrebs	Beobachtungswert 1	2,0% 56 von 2.799	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	50,8 (28) 16.654	9	
Todesfälle nach Gebärmutterentfernung bei Gebärmutterkrebs	Beobachtungswert 1	0,54% 34 von 6.286	0,0% 0 von 5	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	128,8 (34) 49.859	19	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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
Eingriffe an der Brust				
Eingriffe an der Brust	Mengeninformation 2	151,4 (96) 42.701	13	
Operationen der Brust bei Brustkrebs	Mengeninformation 2	132,2 (111) 32.135	11	
Anteil brusterhaltender Operationen bei Brustkrebs	Information 1	72,5% 23.288 von 32.135	81,8% 9 von 11	
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation, gesamt	Mengeninformation 2	53,7 (36) 16.155	6	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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 von Knochen, Gelenken und Bindegewebe				
Gelenkersatz (Endoprothetik)				
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,13% 1	0,1068% 55 von 51.502	0,0% 0 von 30	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen	Beobachtungswert 1	5,7% 1.181 von 20.654	12,0% 3 von 25	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert 1	5,5% 355 von 6.473	n.a. <4	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert 1	2,6% 1.359 von 51.502	3,3% 1 von 30	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,06% 1	0,0435% 20 von 45.992	0,0% 0 von 48	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert 1	0,4888% 16 von 3.273	n.a. <4	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert 1	1,8% 807 von 45.992	2,1% 1 von 48	
Todesfälle bei Wechsel Kniegelenkersatz oder -teilersatz bei Aufnahme	<0,27% 1	0,305% 14 von 4.590	n.a. <4	
Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung	Beobachtungswert 1	7,2% 178 von 2.476	n.a. <4	
Hüftgelenknahe Frakturen				
Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	5,2% 1.185 von 23.009	10,3% 3 von 29	5,3% 1,96
Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	5,7% 1.143 von 20.147	12,0% 3 von 25	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei Schenkelhalsfraktur Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	1,5% 42 von 2.862	0,0% 0 von 4	
Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	5,3% 1.045 von 19.678	3,1% 1 von 32	4,5% 0,69
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei pertrochantärer Fraktur Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	5,2% 1.008 von 19.203	3,1% 1 von 32	
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark				
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulenoperation)	Mengeninformation 2	82,4 (37) 30.251	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation 2	123,4 (103) 53.921	27	
Operationen am Bewegungsapparat inkl. Endoprothetik				
Gelenkersatz am Schulter-/ Ellenbogengelenk	Mengeninformation 2	29,1 (21) 11.128	12	
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation 2	19,8 (7) 7.069	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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
Urologie				
Harnblase				
Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	129,8 (32) 45.678	n.a. <4	
Prostata				
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	86,9 (20) 33.807	n.a. <4	
Nierensteine				
Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	188,1 (39) 74.121	6	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung	Information 1	53,8% 39.903 von 74.121	0,0% 0 von 6	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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	4	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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	58,3% 49 von 84	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<34,1% 1	35,5% 30.744 von 86.685	48,7% 19 von 39	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) als Hauptdiagnose	Beobachtungswert 1	29,0% 8.470 von 29.221	17,6% 3 von 17	
davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Hauptdiagnose)	Beobachtungswert 1	32,4% 8.074 von 24.943	18,8% 3 von 16	
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	43,5% 27 von 62	
davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	43,3% 29.285 von 67.555	44,3% 27 von 61	
Anteil Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information 1	8,7% 3.322 von 38.402	25,0% 2 von 8	
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 307	

Qualitätsergebnisse
Henneberg-Kliniken Hildburghausen

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	98,0% 5.170 von 5.277	
Anteil positiver Virusnachweis auf COVID-19 von allen getesteten Behandlungsfällen	Information 1	2,9% 163.386 von 5.593.793	9,4% 486 von 5.170	
COVID-19 positiver Virusnachweis von allen Behandlungsfällen	Information 1	2,6% 163.388 von 6.351.072	9,2% 486 von 5.277	
COVID-19 - Anteil von Behandlungsfällen ohne Virusnachweis	Information 1	0,9% 55.480 von 6.351.072	2,7% 141 von 5.277	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und schweren akuten Atemwegserkrankungen	Information 1	67,5% 110.272 von 163.388	64,4% 313 von 486	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und ausgewählten Vorerkrankungen	Information 1	73,2% 119.556 von 163.388	87,4% 425 von 486	
COVID-19 - Mortalität bei Virusnachweis	Information 1	16,9% 27.538 von 163.388	23,0% 112 von 486	

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 Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert	7,9% 6.267 von 79.312	9,8% 123 von 1.259	7,5% 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.