

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Präambel

[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Ergebnisdarstellung und Nutzung der Indikatoren-Sets

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

Auswirkungen der COVID-19 Pandemie

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

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

Kennzahlen zur Sterblichkeit bei Schlaganfall

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

Darstellung kleiner Fallzahlen

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

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

IQM Indikatoren

[Qualitätsbericht](#)

[QSR-Mehrjahresergebnisse](#)

Inhaltsverzeichnis

Herzerkrankungen	2022
Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall	2022
Altersmedizin	2022
Lungenerkrankungen	2022
Erkrankungen der Bauchorgane	2022
Gefäßoperationen	2022
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2022
Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe	2022
Urologie	2022
Hautkrankheiten	2022
Intensivmedizin	2022
COVID-19 Kennzahlen	2022

[Lesehilfe](#)

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2022

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert 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	4,2% 19 von 451	7,4% 0,57
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information 1	84,5% 67.058 von 79.312	91,6% 413 von 451	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	7,8% 5.600 von 71.443	4,6% 18 von 392	
Anteil Transmuraler Herzinfarkte (STEMI)	Information 1	33,8% 26.761 von 79.222	33,5% 151 von 451	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert 1	11,8% 3.162 von 26.761	7,3% 11 von 151	10,9%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nichttransmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert 1	5,4% 2.808 von 51.693	2,7% 8 von 300	4,9%
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	19,8% 4.501 von 22.767	9,6% 22 von 230	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	8,5% 14.971 von 175.214	9,4% 47 von 502	8,2% 1,15
Linksherzinsuffizienz, Anteil mit Beschwerden bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information 1	49,6% 57.589 von 116.188	50,0% 42 von 84	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik Alle Patient:innen > 19 Jahre	Mengeninformation 2	809,9 (666) 294.817	1.474	
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	3,6% 15 von 413	5,7% 0,64
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	1,1% 8 von 734	
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	1,7% 5 von 302	
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	29,2% 302 von 1.036	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	432,4 (284) 183.778	923	

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
Schrittmacher/Defibrillator Implantation				
Implantation eines Herzschrittmachers/Defibrillatoren	Mengeninformation 2	145,3 (102) 52.587	220	
davon Einsatz oder Wechsel von Defibrillatoren	Mengeninformation 2	51,5 (34) 14.330	79	
Ablative Therapie				
Behandlungsfälle mit kathetergestützter ablativer Therapie	Mengeninformation 2	241,6 (172) 48.797	226	
davon Vorhofablation bei Vorhofflimmern/-flattern, Anteil Todesfälle	Information 1	0,095% 29 von 30.520	0,0% 0 von 125	
Operationen am Herzen				
Behandlungsfälle mit Herzoperationen	Mengeninformation 2	250,9 (10) 52.696	44	
davon Herzklappenoperation	Mengeninformation 2	287,4 (36) 35.640	43	
davon andere Operationen am Herzen	Mengeninformation 2	54,6 (3) 9.834	n.a. <4	
Todesfälle bei minimalinvasivem Eingriff (endovaskulär/transapikal) der Mitralklappe	Beobachtungswert 1	2,8% 125 von 4.492	0,0% 0 von 24	

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	Beobachtungswert 1	10,6% 11.887 von 112.387	25,0% 2 von 8	
Alle Patient:innen > 19 Jahre				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt				
Todesfälle bei Hirninfarkt	Beobachtungswert 1	7,9% 7.632 von 96.515	25,0% 1 von 4	
Alle Patient:innen > 19 Jahre				
Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse)	Information 1	15,8% 15.275 von 96.515	0,0% 0 von 4	
Anteil der Hirninfarkte mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	Information 1	9,8% 9.469 von 96.515	0,0% 0 von 4	
Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung	Beobachtungswert 1	10,0% 9.655 von 96.515	25,0% 1 von 4	
Alle Patient:innen > 19 Jahre				
Todesfälle bei Hirninfarkt mit Lungenentzündung	Beobachtungswert 1	31,2% 3.008 von 9.655	n.a. <4	
Alle Patient:innen > 19 Jahre				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung				
Todesfälle bei Hirnblutung (intrazerebral)	Beobachtungswert 1	29,4% 3.508 von 11.918	n.a. <4	
Alle Patient:innen > 19 Jahre				
Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfall	<0,55% 1	0,25% 279 von 112.387	12,5% 1 von 8	
Alle Patient:innen > 19 Jahre				
Todesfälle bei nicht näher bezeichnetem Schlaganfall	Beobachtungswert 1	11,1% 31 von 279	n.a. <4	
Alle Patient:innen > 19 Jahre				
Todesfälle bei TIA	Beobachtungswert 1	0,3604% 130 von 36.068	0,0% 0 von 8	
Alle Patient:innen > 19 Jahre				
Behandlung auf einer Stroke Unit				
Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information 1	73,7% 71.138 von 96.515	0,0% 0 von 4	
TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information 1	66,8% 24.102 von 36.068	0,0% 0 von 8	
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 12	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	Mengeninformation 2	106,4 (27) 42.137	n.a. <4	
Alle Patient:innen > 19 Jahre				

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	0,23% 18 von 7.793	
Behandlungsfälle mit Sondenernährung/Infusionsernährung	Information 1	2,1% 498 von 23.470	0,0% 0 von 18	

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	13,0% 36 von 276	16,5%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	14,1% 12.497 von 88.725	10,9% 24 von 221	14,3%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19 Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	10,9% 5.983 von 54.716	8,2% 12 von 146	10,2% 0,80
Todesfälle bei Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert 1	29,9% 3.968 von 13.277	23,1% 6 von 26	
Todesfälle bei Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	2,2% 246 von 11.334	0,0% 0 von 5	1,1%
COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung)				
Todesfälle bei COPD Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	5,4% 3.488 von 65.129	4,4% 10 von 225	4,6% 0,98
Lungenkrebs				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation 2	174,9 (47) 71.536	179	

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	98,1% 207 von 211	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen	Beobachtungswert 1	2,9% 1.616 von 55.228	0,9% 2 von 211	
Anteil Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,55% 1	0,574% 317 von 55.228	0,4739% 1 von 211	
Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Hernien)				
Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,12% 1	0,1244% 90 von 72.334	1,0309% 2 von 194	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert 1	2,4% 167 von 7.056	0,0% 0 von 15	
Anteil Leistenbruchoperationen mit Netz Alle Patient:innen > 19 Jahre	Information 1	98,2% 49.235 von 50.160	99,2% 123 von 124	
Eingriffe an der Schilddrüse				
Operative Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation 2	55,4 (21) 18.240	7	
davon operative Entfernung der Schilddrüse bei Schilddrüsenkrebs	Mengeninformation 2	10,9 (4) 2.565	n.a. <4	
davon operative Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung	Mengeninformation 2	47,4 (20) 14.702	4	
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information 1	0,53% 91 von 17.237	0,0% 0 von 7	
Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick-/Enddarmkrebs	Mengeninformation 2	121,9 (81) 50.116	112	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation 2	88,8 (57) 39.497	89	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick-/Enddarms	Beobachtungswert 1	8,0% 3.136 von 39.173	10,5% 10 von 95	
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs, ohne komplizierende Diagnose	<3,9% 1	4,0% 393 von 9.719	10,0% 2 von 20	
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs, mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert 1	11,4% 329 von 2.896	33,3% 2 von 6	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2022

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert		Klinik Ist-Wert		Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl		Fallzahl		SMR
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<3,1% 1	2,7% 122 von 4.566	10,0% 1 von 10			
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel, ohne Abszess/Perforation	<1,0% 1	0,43 % 9 von 2.103	0,00 % 0 von 4			
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel, mit Abszess/Perforation	Beobachtungswert 1	5,4% 281 von 5.220	10,3% 3 von 29			
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Darmischämie	Information 1	44,8% 1.018 von 2.274	20,0% 1 von 5			
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	0,0% 0 von 20			
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick-/Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information 1	4,8% 826 von 17.181	0,0% 0 von 36			
Erkrankungen des Magens						
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation 2	43,0 (24) 16.824	40			
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert 1	5,5% 1.148 von 20.709	2,0% 2 von 98			
Magenentfernungen	Mengeninformation 2	31,6 (11) 10.380	106			
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs (exkl. Speiseröhre)	Beobachtungswert 1	5,6% 123 von 2.189	0,0% 0 von 6			
Todesfälle bei partieller und totaler operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose	Beobachtungswert 1	3,7% 296 von 7.947	0,0% 0 von 100			
Adipositaschirurgie						
Todesfälle im Rahmen der Adipositaschirurgie	Beobachtungswert 1	0,0631% 7 von 11.099	0,3401% 1 von 294			
Eingriffe an der Bauchspeicheldrüse (Pankreas)						
Todesfälle bei Eingriffen an der Bauchspeicheldrüse ohne Transplantation	Beobachtungswert 1	9,0% 461 von 5.105	n.a. <4			
Alle Patient:innen > 19 Jahre						

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 <u>Quelle</u>	IQM Durchschnittswert <u>Fallzahl</u>	Klinik Ist-Wert <u>Fallzahl</u>	Klinik Erwartungswert <u>SMR</u>
Gefäßoperationen				
Operationen der Halsschlagader (Carotis)				
Todesfälle bei Operation der Halsschlagader, nur extrakranielle Operationen	<0,98% 1	1,09% 102 von 9.322	0,0% 0 von 33	
Intrakranielle perkutan-transluminale Gefäßinterventionen	Mengeninformation 2	95,4 (43) 15.168	n.a. <4	
Eingriffe an der Hauptschlagader				
Operationen an der Hauptschlagader (Aorta)	Mengeninformation 2	49,9 (28) 10.380	56	
Operationen Ersatz der Bauchschlagader	Mengeninformation 2	26,4 (23) 5.377	54	
Todesfälle bei offener Operation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<6,3% 1	6,5% 50 von 771	12,5% 1 von 8	
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<1,3% 1	1,4% 44 von 3.133	0,0% 0 von 26	
Todesfälle bei Operation der Bauchaorta, nicht bei Aneurysma	Beobachtungswert 1	9,3% 46 von 496	10,0% 1 von 10	
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation der Bauchaorta, nicht bei Aneurysma	Beobachtungswert 1	6,7% 26 von 389	n.a. <4	
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information 1	41,8% 814 von 1.949	12,5% 1 von 8	
davon Todesfälle bei Operation eines rupturierten Aortenaneurysmas	Information 1	32,3% 327 von 1.013	16,7% 1 von 6	
Operationen der Becken-/Bein-Arterien				
Todesfälle bei Operationen der Becken-/Beinarterien	Information 1	6,3% 1.838 von 29.299	6,1% 10 von 163	
davon Todesfälle bei Schaufensterkrankheit (Claudicatio)	<0,5% 1	0,2322% 13 von 5.598	0,0% 0 von 46	
davon Todesfälle bei Ruheschmerz	<2,3% 1	1,9% 43 von 2.278	0,0% 0 von 5	
davon Todesfälle bei Ulzeration/Gangrän	<4,4% 1	4,0% 143 von 3.603	0,0% 0 von 20	
PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)				
Behandlungsfälle mit Wiedereröffnung eines verschlossenen Gefäßes mittels Ballonkatheter, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert 1	3,1% 1.866 von 60.424	1,4% 3 von 207	

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
PTA Abdomen/Beinarterien mit arterieller Operation im gleichen stationären Aufenthalt	Mengeninformation 2	43,2 (36) 10.332	65	
Arteriovenöser Shunt				
Anlegen eines arteriovenösen Shuntes	Mengeninformation 2	33,1 (18) 6.909	46	

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	n.a. <4	
Anteil vaginale Geburten mit Dammriss 3. und 4. Grades	<1,9% 1	1,9% 3.598 von 187.763	n.a. <4	
Anteil vaginale Geburten mit Dammschnitt	Information 1	10,4% 19.514 von 187.763	n.a. <4	
Kaiserschnitttrate, Anteil an allen Geburten	Information 1	32,5% 90.215 von 277.978	n.a. <4	
Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information 1	27,0% 65.531 von 242.862	n.a. <4	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt Alle Patient:innen < 35 Jahre	Information 1	24,9% 44.848 von 179.848	n.a. <4	
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 100	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler/laparoskopischer Gebärmutterentfernung, ohne plastische Operation	>87,9% 1	88,3% 19.551 von 22.132	90,0% 90 von 100	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung, ohne plastische Operation	Information 1	31,1% 6.892 von 22.132	30,0% 30 von 100	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Entfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information 1	6,1% 421 von 6.892	0,0% 0 von 30	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung, ohne plastische Operation	Information 1	57,2% 12.659 von 22.132	60,0% 60 von 100	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Entfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information 1	27,0% 3.415 von 12.659	76,7% 46 von 60	
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	8,7% 4 von 46	

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 Gebärmutterentfernung und Eierstockentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose Alle Patient:innen > 49 Jahre	Information 1	31,2% 2.695 von 8.638	33,3% 8 von 24	
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	409	
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	29,2 (12) 10.162	43	
Todesfälle nach Eierstockentfernung bei Eierstockkrebs	Beobachtungswert 1	1,5% 40 von 2.723	0,0% 0 von 8	
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	48,2 (28) 16.188	55	
Todesfälle nach Gebärmutterentfernung bei Gebärmutterkrebs	Beobachtungswert 1	0,78% 49 von 6.321	0,0% 0 von 27	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	124,1 (32) 48.414	297	
Eingriffe an der Brust				
Eingriffe an der Brust	Mengeninformation 2	154,7 (116) 42.375	303	
Operationen der Brust bei Brustkrebs	Mengeninformation 2	138,4 (118) 31.281	187	
Anteil brusterhaltender Operationen bei Brustkrebs	Information 1	72,4% 22.650 von 31.281	68,4% 128 von 187	
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation, gesamt	Mengeninformation 2	63,9 (45) 19.102	139	

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, Gelenknorpel, peripheren Nerven, Retroperitoneum, Bindegewebe, Weichteilen	Mengeninformation 2	41,7 (5) 14.915	10	
Gelenkersatz (Endoprothetik)				
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,13% 1	0,1427% 84 von 58.846	0,0% 0 von 118	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenknahen Frakturen	Beobachtungswert 1	5,7% 1.278 von 22.320	8,8% 5 von 57	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert 1	5,6% 376 von 6.683	13,3% 2 von 15	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert 1	2,4% 1.441 von 58.846	7,6% 9 von 118	
Todesfälle bei Wechsel Hüftgelenkersatz ohne Fraktur oder Infektion bei Aufnahme	<1,36% 1	1,23% 62 von 5.031	0% 0 von 4	
davon Todesfälle bei Wechsel Hüftgelenkersatz mit Sonderprothesen	Information 1	1,2% 12 von 967	n.a. <4	
Todesfälle bei Wechsel Hüftgelenkersatz wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert 1	4,5% 175 von 3.853	0,0% 0 von 5	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,06% 1	0,0613% 34 von 55.475	0,0% 0 von 94	
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	1,1% 1 von 94	
Todesfälle bei Wechsel Kniegelenkersatz oder -teilersatz bei Aufnahme	<0,27% 1	0,3042% 14 von 4.602	0,0% 0 von 4	
davon Todesfälle bei Wechsel Kniegelenkersatz mit Sonderprothesen	Information 1	0,1405% 2 von 1.423	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2022

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
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	16,7% 1 von 6	
Hüftgelenknahe Frakturen				
Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur	< Erwartungswert 1	5,2% 1.275 von 24.704	8,6% 5 von 58	5,6% 1,54
Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur	Beobachtungswert 1	5,7% 1.239 von 21.829	8,8% 5 von 57	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei Schenkelhalsfraktur	Beobachtungswert 1	1,3% 36 von 2.875	n.a. <4	
Todesfälle nach operativer Versorgung einer petrochantären Fraktur	< Erwartungswert 1	5,3% 1.079 von 20.370	2,5% 1 von 40	5,0% 0,50
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei petrochantärer Fraktur	Beobachtungswert 1	5,2% 1.045 von 19.926	2,5% 1 von 40	
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark				
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapien)	Mengeninformation 2	297,2 (174) 114.438	118	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Tumor (inkl. komplexe Rekonstruktionen)	Beobachtungswert 1	7,9% 274 von 3.459	0,0% 0 von 7	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Trauma (inkl. komplexe Rekonstruktionen, Rückenmarkoperation)	Beobachtungswert 1	3,9% 578 von 14.953	0,0% 0 von 13	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Operation bei Entzündung der Bandscheibe oder des Rückenmarks	Beobachtungswert 1	8,5% 211 von 2.472	25,0% 1 von 4	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 1 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert 1	0,0747% 10 von 13.389	0,0% 0 von 7	
Todesfälle bei alleiniger 'Entlastung' (Dekompression) der Wirbelsäule	Beobachtungswert 1	0,0485% 11 von 22.694	0,0% 0 von 27	

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 'einfachen' Bandscheibentfernungen	<0,04% 1	0,0233% 4 von 17.139	0,0% 0 von 8	
Todesfälle bei Vertebro-/Kyphoplastie (ohne Tumor, kompl. Rekonstruktion, Versteifung, WK- Ersatz oder Bandscheibeneingriffe)	<0,51% 1	0,4074% 28 von 6.873	0,0% 0 von 34	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert 1	1,8% 377 von 21.143	5,6% 1 von 18	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibentfernungen	Beobachtungswert 1	0,5368% 92 von 17.139	0,0% 0 von 8	
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulenoperation)	Mengeninformation 2	77,9 (33) 28.430	56	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation 2	120,6 (101) 52.570	205	
Operationen am Bewegungsapparat inkl. Endoprothetik				
Gelenkersatz am Schulter-/ Ellenbogengelenk	Mengeninformation 2	30,8 (22) 11.717	8	
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation 2	20,9 (6) 7.673	7	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2022

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Urologie				
Operationen der Niere				
Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	<1,6% 1	1,6% 59 von 3.685	0,0% 0 von 37	
Anteil laparoskopischer Operationen bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information 1	42,9% 1.580 von 3.685	0,0% 0 von 37	
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	<0,25% 1	0,1208% 4 von 3.311	0,0% 0 von 12	
Anteil laparoskopischer Operationen bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information 1	54,7% 1.810 von 3.311	0,0% 0 von 12	
Anteil der Teilentfernungen der Niere bei bösartiger Neubildung	Information 1	47,3% 3.311 von 6.996	24,5% 12 von 49	
Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert 1	3,9% 86 von 2.226	6,7% 1 von 15	
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert 1	0,7513% 9 von 1.198	0,0% 0 von 7	
Harnblase				
Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	131,7 (41) 45.296	330	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformation 2	203,0 (195) 46.280	435	
davon Entfernung des Tumorgewebes durch die Harnröhre	Mengeninformation 2	164,1 (149) 32.651	264	
Anteil Entfernung des Tumorgewebes durch die Harnröhre mit Einbringen von Chemotherapeutika	Beobachtungswert 1	19,1% 6.222 von 32.651	25,8% 68 von 264	
Todesfälle bei Entfernung der Harnblase	<5,0% 1	4,5% 142 von 3.139	0,0% 0 von 24	
Todesfälle bei vollständiger Entnahme aller Organe des kleinen Beckens bei Mann oder Frau	Beobachtungswert 1	5,3% 33 von 623	0,0% 0 von 8	
Prostata				
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre	<0,23% 1	0,2239% 55 von 24.563	0,8% 1 von 125	

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 Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei bösartigen Erkrankungen	Beobachtungswert 1	0,6408% 45 von 7.022	0,0% 0 von 25	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Behandlungsfällen mit Operation der Prostata durch die Harnröhre	Beobachtungswert 1	3,6% 1.124 von 31.585	2,0% 3 von 150	
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	91,4 (19) 34.805	127	
Todesfälle bei radikaler Prostataentfernung	<0,19% 1	0,1452% 18 von 12.398	0,0% 0 von 49	
Nierensteine				
Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	184,5 (36) 73.597	513	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung	Information 1	53,5% 39.395 von 73.597	57,1% 293 von 513	

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	23	
Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	29,0 (5) 10.718	21	

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	45,2% 119 von 263	
ECLS/ECMO - Herz- / Herz-Lungenunterstützung	Mengeninformation 2	32,0 (13) 2.846	n.a. <4	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<34,1% 1	36,0% 30.098 von 83.509	43,5% 93 von 214	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) als Hauptdiagnose	Beobachtungswert 1	33,5% 9.946 von 29.690	29,6% 29 von 98	
davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Hauptdiagnose)	Beobachtungswert 1	36,3% 9.456 von 26.052	33,7% 28 von 83	
davon Todesfälle bei Sepsis ohne Organversagen/Schock (als Hauptdiagnose)	Beobachtungswert 1	13,5% 490 von 3.638	6,7% 1 von 15	
Todesfälle bei Sepsis (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	40,6% 26.949 von 66.415	43,7% 100 von 229	
davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	42,2% 26.295 von 62.358	45,5% 97 von 213	
Anteil Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information 1	8,8% 3.866 von 43.820	4,2% 11 von 265	
Angeborene Gerinnungsstörung				
Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen	Mengeninformation 2	29,4 (15) 12.580	28	
davon operierte Behandlungsfälle (mit angeborenen Gerinnungsstörungen)	Mengeninformation 2	19,7 (10) 7.987	17	
Obduktionen				
Obduktionsrate	Information 1	0,8% 1.472 von 183.377	0,22% 1 von 456	

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	99,6% 17.361 von 17.431	
Anteil positiver Virusnachweis auf COVID-19 von allen getesteten Behandlungsfällen	Information 1	5,6% 322.961 von 5.732.391	6,2% 1.080 von 17.361	
COVID-19 positiver Virusnachweis von allen Behandlungsfällen	Information 1	5,1% 322.961 von 6.389.950	6,2% 1.080 von 17.431	
COVID-19 - Anteil von Behandlungsfällen ohne Virusnachweis	Information 1	0,4% 23.866 von 6.389.950	0,0% 7 von 17.431	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und schweren akuten Atemwegserkrankungen	Information 1	26,7% 86.151 von 322.961	17,6% 190 von 1.080	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und ausgewählten Vorerkrankungen	Information 1	72,1% 232.777 von 322.961	82,7% 893 von 1.080	
COVID-19 - Mortalität bei Virusnachweis	Information 1	8,1% 26.221 von 322.961	6,4% 69 von 1.080	

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.