

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	2021
Altersmedizin	2022	2021
Erkrankungen der Bauchorgane	2022	2021
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2022	2021
Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe		2021
Urologie	2022	2021
Intensivmedizin	2022	2021
COVID-19 Kennzahlen	2022	2021
Lesehilfe		

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2022

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
Herzerkrankungen				
Ablative Therapie				
Behandlungsfälle mit kathetergestützter ablativer Therapie	Mengeninformation	241,6 (172)	n.a.	
	2	48.797	<4	

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	0,92%	0,0%	
	1	23.470 von 2.546.804	0 von 1.265	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2022

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

[Präambel](#)

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

Erkrankungen der Bauchorgane

Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen

Anteil laparoskopische Operationen	>94,6% 1	95,1% 52.517 von 55.228	99,2% 790 von 796	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen	Beobachtungswert 1	2,9% 1.616 von 55.228	0,1% 1 von 796	
Anteil Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,55% 1	0,574% 317 von 55.228	0,0% 0 von 796	

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 1.978	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert 1	2,4% 167 von 7.056	0,0% 0 von 68	
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	99,5% 1.458 von 1.465	

Eingriffe an der Schilddrüse

Operative Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation 2	55,4 (21) 18.240	34	
davon operative Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung	Mengeninformation 2	47,4 (20) 14.702	34	
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information 1	0,53% 91 von 17.237	0,0% 0 von 34	

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	10	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick-/Enddarms	Beobachtungswert 1	8,0% 3.136 von 39.173	0,0% 0 von 167	

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 7	
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<3,1% 1	2,7% 122 von 4.566	0,0% 0 von 5	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel, ohne Abszess/Perforation	<1,0% 1	0,43 % 9 von 2.103	0,00 % 0 von 41	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel, mit Abszess/Perforation	Beobachtungswert 1	5,4% 281 von 5.220	0,0% 0 von 9	
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	0,0% 0 von 102	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick-/Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information 1	4,8% 826 von 17.181	0,0% 0 von 12	
Erkrankungen des Magens				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation 2	43,0 (24) 16.824	n.a. <4	
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert 1	5,5% 1.148 von 20.709	0,0% 0 von 9	
Magenentfernungen	Mengeninformation 2	31,6 (11) 10.380	322	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs (exkl. Speiseröhre)	Beobachtungswert 1	5,6% 123 von 2.189	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
Todesfälle bei partieller und totaler operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose	Beobachtungswert 1	3,7% 296 von 7.947	0,0% 0 von 321	
Adipositaschirurgie				
Todesfälle im Rahmen der Adipositaschirurgie	Beobachtungswert 1	0,0631% 7 von 11.099	0,0% 0 von 447	

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

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 976	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler/laparoskopischer Gebärmutterentfernung, ohne plastische Operation	>87,9% 1	88,3% 19.551 von 22.132	100,0% 976 von 976	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung, ohne plastische Operation	Information 1	31,1% 6.892 von 22.132	2,5% 24 von 976	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Entfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information 1	6,1% 421 von 6.892	0,0% 0 von 24	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung, ohne plastische Operation	Information 1	57,2% 12.659 von 22.132	97,5% 952 von 976	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Entfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information 1	27,0% 3.415 von 12.659	0,0% 0 von 952	
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	2,4% 9 von 369	
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	27,2% 40 von 147	

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	31	
---	------------------------	----------------------	----	--

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2022

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	29,2 (12) 10.162	21	
Todesfälle nach Eierstockentfernung bei Eierstockkrebs	Beobachtungswert 1	1,5% 40 von 2.723	0,0% 0 von 9	
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	48,2 (28) 16.188	10	
Todesfälle nach Gebärmutterentfernung bei Gebärmutterkrebs	Beobachtungswert 1	0,78% 49 von 6.321	0,0% 0 von 11	
Eingriffe an der Brust				
Eingriffe an der Brust	Mengeninformation 2	154,7 (116) 42.375	n.a. <4	
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation, gesamt	Mengeninformation 2	63,9 (45) 19.102	245	

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

Harnblase

Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	131,7 (41)	n.a.	
	2	45.296	<4	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformation	203,0 (195)	n.a.	
	2	46.280	<4	
davon Entfernung des Tumorgewebes durch die Harnröhre	Mengeninformation	164,1 (149)	n.a.	
	2	32.651	<4	
Anteil Entfernung des Tumorgewebes durch die Harnröhre mit Einbringen von Chemotherapeutika	Beobachtungswert	19,1%	n.a.	
	1	6.222 von 32.651	<4	

Prostata

Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre	<0,23%	0,2239%	n.a.	
	1	55 von 24.563	<4	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Behandlungsfällen mit Operation der Prostata durch die Harnröhre	Beobachtungswert	3,6%	n.a.	
	1	1.124 von 31.585	<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
Intensivmedizin				
Intensivmedizin				
Anteil Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information 1	8,8% 3.866 von 43.820	n.a. <4	
Angeborene Gerinnungsstörung				
Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen	Mengeninformation 2	29,4 (15) 12.580	n.a. <4	
davon operierte Behandlungsfälle (mit angeborenen Gerinnungsstörungen)	Mengeninformation 2	19,7 (10) 7.987	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
-----------------	---	--	--	--

COVID-19 Kennzahlen

COVID-19 Kennzahlen

Behandlungsfälle mit Testung auf COVID-19-Infektion	Information 1	89,7% 5.732.391 von 6.389.949	96,2% 7.057 von 7.332	
Anteil positiver Virusnachweis auf COVID-19 von allen getesteten Behandlungsfällen	Information 1	5,6% 322.961 von 5.732.391	0,0% 3 von 7.057	
COVID-19 positiver Virusnachweis von allen Behandlungsfällen	Information 1	5,1% 322.961 von 6.389.950	0,0% 3 von 7.332	
COVID-19 - Anteil von Behandlungsfällen ohne Virusnachweis	Information 1	0,4% 23.866 von 6.389.950	0,0% 0 von 7.332	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und schweren akuten Atemwegserkrankungen	Information 1	26,7% 86.151 von 322.961	n.a. <4	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und ausgewählten Vorerkrankungen	Information 1	72,1% 232.777 von 322.961	n.a. <4	
COVID-19 - Mortalität bei Virusnachweis	Information 1	8,1% 26.221 von 322.961	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2021

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

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

Herzerkrankungen

Herzinfarkt

Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	21,1%	n.a.	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	5.194 von 24.664	<4	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2021

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

IQM Indikatoren

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

Altersmedizin

Mangelernährung bei älteren Behandlungsfällen

Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung, >= 65 Jahre und ohne Tumorerkrankung	Information	0,99%	0,0%
	1	24.194 von 2.444.716	0 von 1.207

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2021

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

[Präambel](#)

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

Erkrankungen der Bauchorgane

Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen

Anteil laparoskopische Operationen	>94,6% 1	94,9% 50.695 von 53.427	99,5% 847 von 851	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen	Beobachtungswert 1	3,0% 1.596 von 53.427	0,0% 0 von 851	
Anteil Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,55% 1	0,5278% 282 von 53.427	0,0% 0 von 851	

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 1.724	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert 1	2,1% 153 von 7.325	0,0% 0 von 112	
Anteil Leistenbruchoperationen mit Netz Alle Patient:innen < 20 Jahre	Information 1	7,8% 254 von 3.250	n.a. <4	
Anteil Leistenbruchoperationen mit Netz Alle Patient:innen > 19 Jahre	Information 1	97,8% 42.871 von 43.823	99,7% 1.338 von 1.342	

Eingriffe an der Schilddrüse

Operative Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation 2	53,4 (19) 17.881	63	
davon operative Entfernung der Schilddrüse bei Schilddrüsenkrebs	Mengeninformation 2	10,7 (4) 2.503	n.a. <4	
davon operative Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung	Mengeninformation 2	44,8 (17) 14.346	60	
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information 1	0,48% 81 von 16.822	0,0% 0 von 61	

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

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick-/Enddarmkrebs	Mengeninformation 2	125,9 (81) 51.740	35	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation 2	92,7 (59) 41.459	6	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2021

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert		Klinik Ist-Wert		Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl		Fallzahl		SMR
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick-/Enddarms	Beobachtungswert 1	7,9%	3.195 von 40.208	0,0%	0 von 188	
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs, ohne komplizierende Diagnose	<3,9% 1	3,8%	380 von 10.042	0,0%	0 von 13	
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs, mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert 1	11,9%	359 von 3.015	0,0%	0 von 4	
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<3,1% 1	3,1%	149 von 4.872	0,0%	0 von 10	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel, ohne Abszess/Perforation	<1,0% 1	1,02 %	21 von 2.055	0,00 %	0 von 42	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel, mit Abszess/Perforation	Beobachtungswert 1	5,9%	313 von 5.332	0,0%	0 von 8	
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	0,0%	0 von 107	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick-/Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information 1	5,0%	889 von 17.929	0,0%	0 von 27	
Erkrankungen des Magens						
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert 1	5,4%	1.135 von 20.890	0,0%	0 von 15	
Magenentfernungen	Mengeninformation 2	28,7 (10)	9.515	350		

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2021

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs (exkl. Speiseröhre)	Beobachtungswert 1	5,4% 116 von 2.136	n.a. <4	
Todesfälle bei partieller und totaler operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose	Beobachtungswert 1	3,8% 269 von 7.069	0,0% 0 von 349	
Adipositaschirurgie				
Todesfälle im Rahmen der Adipositaschirurgie	Beobachtungswert 1	0,0313% 3 von 9.571	0,0% 0 von 506	

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

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 1.009	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler/laparoskopischer Gebärmutterentfernung, ohne plastische Operation	>87,9% 1	87,5% 18.406 von 21.034	100,0% 1.009 von 1.009	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung, ohne plastische Operation	Information 1	30,4% 6.395 von 21.034	1,6% 16 von 1.009	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Entfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information 1	6,9% 444 von 6.395	0,0% 0 von 16	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung, ohne plastische Operation	Information 1	57,1% 12.011 von 21.034	98,4% 993 von 1.009	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Entfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information 1	28,0% 3.361 von 12.011	0,0% 0 von 993	
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	2,3% 8 von 347	
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	16,1% 19 von 118	

Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane

Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	200,6 (64) 81.639	26	
---	------------------------	----------------------	----	--

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2021

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	30,4 (12)	8	
	2	10.860		
Todesfälle nach Eierstockentfernung bei Eierstockkrebs	Beobachtungswert	2,0%	n.a.	
	1	56 von 2.799	<4	
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	50,8 (28)	17	
	2	16.654		
Todesfälle nach Gebärmutterentfernung bei Gebärmutterkrebs	Beobachtungswert	0,54%	0,0%	
	1	34 von 6.286	0 von 14	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	128,8 (34)	n.a.	
	2	49.859	<4	
Eingriffe an der Brust				
Eingriffe an der Brust	Mengeninformation	151,4 (96)	4	
	2	42.701		
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation, gesamt	Mengeninformation	53,7 (36)	222	
	2	16.155		

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2021

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

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

Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark

Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation	123,4 (103)	n.a.	
	2	53.921	<4	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2021

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

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

Urologie

Harnblase

Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	129,8 (32) 45.678	n.a. <4	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformation 2	198,8 (190) 46.520	5	
davon Entfernung des Tumorgewebes durch die Harnröhre	Mengeninformation 2	161,2 (154) 32.876	n.a. <4	
Anteil Entfernung des Tumorgewebes durch die Harnröhre mit Einbringen von Chemotherapeutika	Beobachtungswert 1	19,1% 6.275 von 32.876	n.a. <4	

Prostata

Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre	<0,23% 1	0,1823% 39 von 21.393	0,0% 0 von 6	
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei bösartigen Erkrankungen	Beobachtungswert 1	0,6682% 47 von 7.034	n.a. <4	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Behandlungsfällen mit Operation der Prostata durch die Harnröhre	Beobachtungswert 1	4,3% 1.214 von 28.427	0,0% 0 von 8	
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	86,9 (20) 33.807	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2021

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
Intensivmedizin				
Intensivmedizin				
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Beobachtungswert 1	37,7% 41.431 von 110.016	n.a. <4	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<34,1% 1	35,5% 30.744 von 86.685	n.a. <4	
Todesfälle bei Sepsis (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	41,5% 29.900 von 72.123	n.a. <4	
Angeborene Gerinnungsstörung				
Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen	Mengeninformation 2	30,9 (15) 13.431	n.a. <4	
davon operierte Behandlungsfälle (mit angeborenen Gerinnungsstörungen)	Mengeninformation 2	21,1 (9) 8.568	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2023

Jahr:

2021

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert 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	87,2% 6.451 von 7.395	
Anteil positiver Virusnachweis auf COVID-19 von allen getesteten Behandlungsfällen	Information 1	2,9% 163.386 von 5.593.793	0,0% 0 von 6.451	
COVID-19 positiver Virusnachweis von allen Behandlungsfällen	Information 1	2,6% 163.388 von 6.351.072	0,0% 0 von 7.395	
COVID-19 - Anteil von Behandlungsfällen ohne Virusnachweis	Information 1	0,9% 55.480 von 6.351.072	0,0% 0 von 7.395	

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 Mengeninformati- onen**, 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.