

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

Analysen der Auswirkungen der COVID-19 Pandemie auf das Leistungsgeschehen der IQM-Mitgliedskliniken mit dem Schwerpunkt auf die Zielwertindikatoren haben gezeigt, dass sich zwar die Fallpopulationen in den Kennzahlen verändern, 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. Nach wie vor wird für die beiden Kennzahlen zur Sterblichkeit bei Pneumonie und Sterblichkeit bei Beatmung > 24 Stunden der Status „Zielwert“ auf jeweils alternative Kennzahlen ohne COVID-19-Fälle gewechselt. Für alle weiteren Zielwertindikatoren wurde die Darstellung der Ziel- und Erwartungswerte seit vergangem Jahr wieder eingesetzt.

Wiedereinsetzen Zielwert bei Sepsis

Die Kennzahl G-IQI 57.1 „Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) als Hauptdiagnose“ war in den vergangenen zwei Jahren nicht als Zielwertindikator definiert. Grund war die geänderte Sepsis-Definition im Jahr 2020 und die dadurch bedingte „Ungleichheit“ der Kodierung in den Referenzwerten des Statistischen Bundesamtes (Destatis) im Vergleich zu den Auswertungsdaten der IQM-Mitgliedskliniken. Durch die bereits im Dezember 2023 vom Statistischen Bundesamt bereitgestellten Bundesreferenzwerte für das Jahr 2022 und die neue Sepsis-Kodierung ist die genannte Kennzahl nach Beschluss des IQM-Vorstandes ab der aktuellen Ergebnisveröffentlichung wieder ein Zielwertindikator mit dem Ziel „< Erwartungswert“.

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 alternative Veröffentlichung der Schlaganfallsterblichkeit durch andere Institutionen erfolgt, soll die Darstellung - ohne Zielwerte - beibehalten werden und parallel neue geeignete Kennzahlen zu Schlaganfallbehandlung entwickelt werden.

Kennzahl zur Sterblichkeit bei operativen Eingriffen/ Ereignissen

Bei Kennzahlen mit der Bezeichnung „Todesfälle bei [Eingriffsart]“ betrifft dies den gesamten Behandlungsfall, nicht allein ein intraoperatives Ereignis. Sie stellen also **nicht ausschließlich** den intraoperativen Tod dar. Dies ist anzuwenden auf alle Kennzahlen, die einen operativen Eingriff/ ein operatives Ereignis beschreiben.

Qualitätsergebnisse

Helios Fachkliniken Hildburghausen

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2024

IQM Indikatoren

[Qualitätsbericht](#)

[QSR-Mehrjahresergebnisse](#)

Inhaltsverzeichnis

Herzerkrankungen	2023	2022
Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall	2023	2022
Altersmedizin	2023	2022
Erkrankungen der Bauchorgane	2023	2022
Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe	2023	2022
Intensivmedizin	2023	2022
COVID-19 Kennzahlen	2023	2022

[Lesehilfe](#)

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2024

Jahr:

2023

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

IQM Indikatoren	<div>IQM Zielwert</div> <div>Quelle</div>	<div>IQM Durchschnittswert</div> <div>Fallzahl</div>	<div>Klinik Ist-Wert</div> <div>Fallzahl</div>	<div>Klinik Erwartungs- wert</div> <div>SMR</div>
-----------------	---	--	--	---

Herzerkrankungen

Herzinfarkt

Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	17,9%	n.a.	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	3.946 von 22.059	<4	

Herzrhythmusstörungen

Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation	482,7 (318)	n.a.	
	2	189.203	<4	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2024

Jahr:

2023

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

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

Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall

Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall

Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls	Beobachtungswert	10,3%	1,6%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	11.457 von 111.650	4 von 253	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

Todesfälle bei Hirninfarkt	Beobachtungswert	7,6%	0,8%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	7.237 von 95.762	2 von 240	

Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse)	Information	17,0%	34,6%	
	1	16.257 von 95.762	83 von 240	

Todesfälle bei Hirninfarkt mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse)	Beobachtungswert	7,1%	2,4%	
	1	1.158 von 16.257	2 von 83	

Anteil der Hirninfarkte mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	Information	10,3%	0,0%	
	1	9.856 von 95.762	0 von 240	

Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung	Beobachtungswert	9,9%	4,2%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	9.513 von 95.762	10 von 240	

Todesfälle bei Hirninfarkt mit Lungenentzündung	Beobachtungswert	29,9%	0,0%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	2.846 von 9.513	0 von 10	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung

Todesfälle bei Hirnblutung (intrazerebral)	Beobachtungswert	29,3%	15,4%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	3.500 von 11.938	2 von 13	

Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfall	<0,42%	0,23%	0,0%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	253 von 111.650	0 von 253	

Todesfälle bei TIA	Beobachtungswert	0,3155%	0,0%	
	1	117 von 37.086	0 von 131	

Behandlung auf einer Stroke Unit

Behandlungsfälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Mengeninformation	489,9 (486)	349	
	2	108.752		

Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	75,0%	90,4%	
	1	71.818 von 95.762	217 von 240	

TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	69,3%	85,5%	
	1	25.693 von 37.086	112 von 131	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2024

Jahr:

2023

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

IQM Indikatoren	<div>IQM Zielwert</div> <div>Quelle</div>	<div>IQM Durchschnittswert</div> <div>Fallzahl</div>	<div>Klinik Ist-Wert</div> <div>Fallzahl</div>	<div>Klinik Erwartungs- wert</div> <div>SMR</div>
Hirnfarkt oder TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung Schlaganfallregister)	<div>Information</div> <div>1</div>	<div>75,0%</div> <div>93.593 von 124.869</div>	<div>88,2%</div> <div>300 von 340</div>	
Hirnfarkt oder TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung Schlaganfallregister)	<div>Information</div> <div>1</div>	<div>49,1%</div> <div>3.918 von 7.979</div>	<div>93,5%</div> <div>29 von 31</div>	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	<div>Mengeninformation</div> <div>2</div>	<div>111,4 (33)</div> <div>41.091</div>	<div>134</div>	
Alle Patient:innen > 19 Jahre				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	<div>Mengeninformation</div> <div>2</div>	<div>51,4 (14)</div> <div>11.247</div>	<div>5</div>	
Alle Patient:innen < 20 Jahre				
Multiple Sklerose				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	<div>Mengeninformation</div> <div>2</div>	<div>37,2 (24)</div> <div>9.105</div>	<div>273</div>	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2024

Jahr:

2023

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

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

Altersmedizin

Mangelernährung bei Älteren

Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung, >= 65 Jahre und ohne Tumorerkrankung	Information 1	0,94% 23.878 von 2.533.709	0,1% 1 von 1.004	
Behandlungsfälle mit Sondenernährung/Infusionsernährung	Information 1	2,2% 515 von 23.878	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2024

Jahr:

2023

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Erkrankungen der Bauchorgane				
Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)				
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation	94,1 (61)	4	
	2	39.141		

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2024

Jahr:

2023

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

IQM Indikatoren	<div>IQM Zielwert</div> <div>Quelle</div>	<div>IQM Durchschnittswert</div> <div>Fallzahl</div>	<div>Klinik Ist-Wert</div> <div>Fallzahl</div>	<div>Klinik Erwartungs- wert</div> <div>SMR</div>

Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark

Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulenoperation)	<div>Mengeninformation</div> <div>2</div>	<div>81,0 (33)</div> <div>27.774</div>	<div>4</div>	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	<div>Mengeninformation</div> <div>2</div>	<div>129,7 (109)</div> <div>53.308</div>	<div>467</div>	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2024

Jahr:

2023

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 Sepsis (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	37,9% 24.199 von 63.870	0,0% 0 von 6	
davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	39,2% 23.621 von 60.313	n.a. <4	
Anteil Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information 1	7,3% 3.659 von 49.942	n.a. <4	
Angeborene Gerinnungsstörung				
Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen	Mengeninformation 2	28,1 (14) 11.231	6	
Obduktionen				
Obduktionsrate	Information 1	0,81% 1.377 von 169.507	0,0% 0 von 8	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2024

Jahr:

2023

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	31,0% 1.932.638 von 6.234.399	20,7% 492 von 2.375	
Anteil positiver Virusnachweis auf COVID-19 von allen getesteten Behandlungsfällen	Information 1	8,7% 168.657 von 1.932.638	7,9% 39 von 492	
COVID-19 positiver Virusnachweis von allen Behandlungsfällen	Information 1	2,7% 168.657 von 6.234.399	1,6% 39 von 2.375	
COVID-19 - Anteil von Behandlungsfällen ohne Virusnachweis	Information 1	0,3% 15.596 von 6.234.399	0,0% 0 von 2.375	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und schweren akuten Atemwegserkrankungen	Information 1	33,8% 57.036 von 168.657	10,3% 4 von 39	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und ausgewählten Vorerkrankungen	Information 1	80,3% 135.474 von 168.657	79,5% 31 von 39	
COVID-19 - Mortalität bei Virusnachweis	Information 1	8,7% 14.592 von 168.657	0,0% 0 von 39	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2024

Jahr:

2022

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

IQM Indikatoren	<div>IQM Zielwert</div> <div>Quelle</div>	<div>IQM Durchschnittswert</div> <div>Fallzahl</div>	<div>Klinik Ist-Wert</div> <div>Fallzahl</div>	<div>Klinik Erwartungs- wert</div> <div>SMR</div>
-----------------	---	--	--	---

Herzerkrankungen

Herzinfarkt

Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	19,8%	n.a.	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	4.314 von 21.826	<4	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2024

Jahr:

2022

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

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

Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall

Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall

Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls	Beobachtungswert	10,5%	0,7%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	11.413 von 108.989	2 von 272	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

Todesfälle bei Hirninfarkt	Beobachtungswert	7,8%	0,8%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	7.299 von 93.757	2 von 258	
Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse)	Information	16,0%	28,7%	
	1	14.996 von 93.757	74 von 258	
Todesfälle bei Hirninfarkt mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse)	Beobachtungswert	7,6%	1,4%	
	1	1.144 von 14.996	1 von 74	
Anteil der Hirninfarkte mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	Information	9,5%	0,0%	
	1	8.900 von 93.757	0 von 258	
Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung	Beobachtungswert	9,9%	0,8%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	9.318 von 93.757	2 von 258	
Todesfälle bei Hirninfarkt mit Lungenentzündung	Beobachtungswert	30,9%	n.a.	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	2.883 von 9.318	<4	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung

Todesfälle bei Hirnblutung (intrazerebral)	Beobachtungswert	29,6%	0,0%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	3.402 von 11.485	0 von 10	
Todesfälle bei Hirnblutung (subarachnoidal)	Beobachtungswert	19,6%	0,0%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	682 von 3.480	0 von 4	
Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfall	<0,42%	0,24%	0,0%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	267 von 108.989	0 von 272	
Todesfälle bei TIA	Beobachtungswert	0,3673%	0,0%	
	1	129 von 35.124	0 von 133	

Behandlung auf einer Stroke Unit

Behandlungsfälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Mengeninformation	465,1 (460)	355	
	2	102.778		
Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	73,8%	88,4%	
	1	69.165 von 93.757	228 von 258	
TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	67,0%	88,7%	
	1	23.550 von 35.124	118 von 133	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2024

Jahr:

2022

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

IQM Indikatoren	<div>IQM Zielwert</div> <div>Quelle</div>	<div>IQM Durchschnittswert</div> <div>Fallzahl</div>	<div>Klinik Ist-Wert</div> <div>Fallzahl</div>	<div>Klinik Erwartungs- wert</div> <div>SMR</div>
Hirnfarkt oder TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung Schlaganfallregister)	<div>Information</div> <div>1</div>	<div>73,3%</div> <div>88.991 von 121.439</div>	<div>89,0%</div> <div>315 von 354</div>	
Hirnfarkt oder TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung Schlaganfallregister)	<div>Information</div> <div>1</div>	<div>50,0%</div> <div>3.724 von 7.442</div>	<div>83,8%</div> <div>31 von 37</div>	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	<div>Mengeninformation</div> <div>2</div>	<div>110,7 (35)</div> <div>40.505</div>	<div>121</div>	
Alle Patient:innen > 19 Jahre				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	<div>Mengeninformation</div> <div>2</div>	<div>51,0 (16)</div> <div>11.010</div>	<div>8</div>	
Alle Patient:innen < 20 Jahre				
Multiple Sklerose				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	<div>Mengeninformation</div> <div>2</div>	<div>39,1 (27)</div> <div>9.657</div>	<div>300</div>	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2024

Jahr:

2022

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

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

Altersmedizin

Mangelernährung bei Älteren

Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung, >= 65 Jahre und ohne Tumorerkrankung	Information 1	0,94% 22.614 von 2.406.736	0,31% 3 von 975	
Behandlungsfälle mit Sondenernährung/Infusionsernährung	Information 1	2,0% 448 von 22.614	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2024

Jahr:

2022

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs-wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Erkrankungen der Bauchorgane				
Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)				
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation	90,4 (58)	7	
	2	37.321		

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2024

Jahr:

2022

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

IQM Indikatoren	<div>IQM Zielwert</div> <div>Quelle</div>	<div>IQM Durchschnittswert</div> <div>Fallzahl</div>	<div>Klinik Ist-Wert</div> <div>Fallzahl</div>	<div>Klinik Erwartungs- wert</div> <div>SMR</div>

Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark

Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulenoperation)	<div>Mengeninformation</div> <div>2</div>	<div>80,3 (35)</div> <div>27.216</div>	<div>23</div>	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	<div>Mengeninformation</div> <div>2</div>	<div>123,5 (103)</div> <div>50.008</div>	<div>411</div>	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2024

Jahr:

2022

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs-wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Intensivmedizin				
Intensivmedizin				
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) als Hauptdiagnose	< Erwartungswert 1	34,0% 9.552 von 28.070	n.a. <4	
davon Todesfälle bei Sepsis ohne Organversagen/Schock (als Hauptdiagnose)	Beobachtungswert 1	13,6% 453 von 3.337	n.a. <4	
Todesfälle bei Sepsis (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	40,7% 25.779 von 63.283	0,0% 0 von 9	
davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	42,3% 25.171 von 59.484	n.a. <4	
Angeborene Gerinnungsstörung				
Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen	Mengeninformation 2	29,6 (15) 11.813	4	
Obduktionen				
Obduktionsrate	Information 1	0,81% 1.405 von 173.680	0,0% 0 von 4	

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2024

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% 5.418.059 von 6.040.148	99,8% 2.292 von 2.297	
Anteil positiver Virusnachweis auf COVID-19 von allen getesteten Behandlungsfällen	Information 1	5,6% 304.475 von 5.418.059	3,9% 89 von 2.292	
COVID-19 positiver Virusnachweis von allen Behandlungsfällen	Information 1	5,0% 304.475 von 6.040.149	3,9% 89 von 2.297	
COVID-19 - Anteil von Behandlungsfällen ohne Virusnachweis	Information 1	0,4% 22.953 von 6.040.149	0,0% 0 von 2.297	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und schweren akuten Atemwegserkrankungen	Information 1	26,8% 81.684 von 304.475	12,4% 11 von 89	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und ausgewählten Vorerkrankungen	Information 1	71,9% 219.032 von 304.475	73,0% 65 von 89	
COVID-19 - Mortalität bei Virusnachweis	Information 1	8,2% 24.947 von 304.475	1,1% 1 von 89	

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 7,7 % 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 11,5 % 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 7,6 % ².

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2024		Jahr:		2023	
Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der Präambel					
IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert	
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR	
Herzerkrankungen	1	2	3	4	
Herzinfarkt					
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,6%	11,5%	7,7%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre		5.744 von 75.253	165 von 1.436	1,50	

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 Geschlechtsszusammensetzung 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 2022. 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 2022 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.

Fallzahlen:

Wie im vergangenen Jahr 2023 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.