

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2024

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

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 vergangenem 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.

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2024

IQM Indikatoren

[Qualitätsbericht](#)

[QSR-Mehrjahreseergebnisse](#)

Inhaltsverzeichnis

Herzerkrankungen	2023	2022
Altersmedizin	2023	2022
Lungenerkrankungen	2023	2022
Erkrankungen der Bauchorgane	2023	2022
Gefäßoperationen	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	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
Herzerkrankungen				
Herzinfarkt				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,6%	6,7%	7,2%
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	5.744 von 75.253	17 von 252	0,94
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	85,8%	62,7%	
	1	64.604 von 75.253	158 von 252	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	7,5%	1,8%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	5.127 von 68.298	2 von 113	
Anteil Transmuraler Herzinfarkte (STEMI)	Information	33,7%	40,2%	
	1	25.362 von 75.169	101 von 251	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	11,7%	6,9%	11,4%
	1	2.962 von 25.362	7 von 101	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nichttransmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	5,1%	6,7%	4,8%
	1	2.527 von 49.072	10 von 150	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	17,9%	10,3%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	3.946 von 22.059	6 von 58	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	8,3%	0,0%	7,1%
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	14.396 von 174.125	0 von 12	0,00
Linksherzinsuffizienz, Anteil mit Beschwerden bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	47,7%	33,3%	
	1	55.198 von 115.810	4 von 12	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik	Mengeninformation	827,2 (717)	1.191	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	2	285.391		
Todesfälle mit Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, bezogen auf Behandlungsfälle mit Herzinfarkt und Linksherzkatheter	< Erwartungswert	6,1%	0,8%	6,0%
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	3.883 von 63.325	1 von 127	0,13
Behandlungsfälle mit diagnostischem Linksherzkatheter bei allen Erkrankungen (oder Z.n. Reanimation), ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herz-OP, Anteil Todesfälle	<1,6%	1,6%	0,9%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	1.999 von 128.445	4 von 449	
Behandlungsfälle mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herz-OP, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert	1,7%	0,3%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	1.361 von 80.373	1 von 369	

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 Erwartungswert SMR
Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herz-OP				
Alle Patient:innen > 19 Jahre	Information 1	38,5% 80.373 von 208.818	45,1% 369 von 818	
Linksherzkatheterfälle bei Kindern und Jugendlichen				
Alle Patient:innen < 20 Jahre	Mengeninformation 2	24,3 (2) 2.913	n.a. <4	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	482,7 (318) 189.203	967	
Schrittmacher/Defibrillator Implantation				
Implantation eines Herzschrittmachers/Defibrillators	Mengeninformation 2	146,9 (104) 49.079	236	
davon Einsatz oder Wechsel von Defibrillatoren	Mengeninformation 2	49,2 (35) 12.887	52	
Ablative Therapie				
Behandlungsfälle mit kathetergestützter ablativer Therapie	Mengeninformation 2	297,8 (210) 54.502	696	
davon Vorhofablation bei Vorhofflimmern/-flattern, Anteil Todesfälle	Information 1	0,0766% 27 von 35.254	0,0% 0 von 572	
Behandlungsfälle mit chirurgisch ablativer Therapie	Mengeninformation 2	49,9 (39) 1.548	74	
Operationen am Herzen				
Behandlungsfälle mit Herzoperationen	Mengeninformation 2	256,3 (14) 53.571	1.783	
davon Herzklappenoperation	Mengeninformation 2	282,7 (32) 36.753	1.200	
davon Operation der Herzkranzgefäße	Mengeninformation 2	489,8 (442) 17.633	692	
davon andere Operationen am Herzen	Mengeninformation 2	55,9 (3) 9.448	240	
darunter Behandlungsfälle mit kombinierten Operationen	Mengeninformation 2	230,1 (175) 9.203	318	

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 Erwartungswert SMR
Behandlungsfälle mit offenem Aortenklappenersatz	Mengeninformation	261,8 (200)	331	
	2	8.638		
Todesfälle bei alleinigem offenem Aortenklappenersatz	<2,4%	2,0%	2,6%	
	1	71 von 3.466	4 von 155	
Todesfälle bei offenem Aortenklappenersatz mit Mitralklappenersatz	Beobachtungswert	13,1%	22,2%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	38 von 289	4 von 18	
Todesfälle bei offenem Aortenklappenersatz mit anderem Eingriff am Herzen	Beobachtungswert	6,5%	5,1%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	314 von 4.841	8 von 158	
Todesfälle bei minimalinvasiver Implantation der Aortenklappe	Beobachtungswert	1,7%	0,7%	
	1	242 von 14.303	4 von 566	
davon Todesfälle bei minimalinvasiver Implantation der Aortenklappe, endovaskulär	Beobachtungswert	1,5%	0,7%	
	1	215 von 13.951	4 von 566	
Todesfälle bei minimalinvasivem Eingriff (endovaskulär/transapikal) der Mitralklappe	Beobachtungswert	2,6%	1,3%	
	1	121 von 4.709	1 von 79	
Todesfälle mit OP an den Koronargefäßen und Herzinfarkt, bezogen auf Behandlungsfälle mit Koronar-OP und Herzinfarkt	< Erwartungswert	5,1%	9,9%	5,1%
	1	182 von 3.580	10 von 101	1,96
Todesfälle bei alleiniger OP an den Koronargefäßen bei Herzinfarkt ohne herzunterstützende Systeme	Beobachtungswert	2,9%	8,1%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	99 von 3.434	8 von 99	
Todesfälle bei alleiniger OP an den Koronargefäßen ohne Herzinfarkt	<1,9%	1,6%	2,1%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	152 von 9.530	9 von 420	
Todesfälle bei Operationen an den Koronargefäßen mit anderen Herzoperationen	Beobachtungswert	9,0%	7,0%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	405 von 4.500	12 von 171	
Anteil isolierter offener Aortenklappenersatz ohne weitere Herzoperation mit Operation an der Halsschlagader (Carotis)	Information	0,03%	0,0%	
	1	1 von 3.466	0 von 155	
Anteil Operationen nur an den Koronargefäßen ohne Herzinfarkt mit Operation an der Halsschlagader (Carotis)	Information	0,47%	0,0%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	45 von 9.530	0 von 420	

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
-----------------	---	--	--	--

Altersmedizin

Mangelernährung bei Älteren

Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung, >= 65 Jahre und ohne Tumorerkrankung	Information 1	0,94% 23.878 von 2.533.709	0,17% 5 von 2.915	
Behandlungsfälle mit Sondenernährung/Infusionsernährung	Information 1	2,2% 515 von 23.878	0,0% 0 von 5	

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
Lungenerkrankungen				
Lungenkrebs				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation 2	191,2 (56) 72.065	n.a. <4	
Operationen an der Lunge				
Todesfälle bei größeren operativen Entfernungen von Lunge/Bronchien	Beobachtungswert 1	2,6% 364 von 14.037	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Teilentfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	<2,0% 1	2,1% 136 von 6.532	n.a. <4	
Anteil der operativen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungsfällen	<20% 1 / 3	3,5% 238 von 6.770	n.a. <4	
Anteil der bronchioangioplastischen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungsfällen	Beobachtungswert 1	7,2% 469 von 6.532	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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
-----------------	---	--	--	--

Erkrankungen der Bauchorgane

Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Hernien)

Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,12% 1	0,1186% 81 von 68.284	n.a. <4	
---	-------------	--------------------------	------------	--

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

Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation 2	94,1 (61) 39.141	4	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick-/Enddarms	Beobachtungswert 1	7,8% 2.973 von 37.902	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Darmischämie	Information 1	42,5% 934 von 2.198	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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Gefäßoperationen				
Operationen der Halsschlagader (Carotis)				
Todesfälle bei extrakraniellen Gefäßoperationen bei Herz-, Aorten- oder Beinarterienoperationen, Trauma oder HNO-Tumor	Beobachtungswert 1	15,2% 283 von 1.863	n.a. <4	
Eingriffe an der Hauptschlagader				
Operationen an der Hauptschlagader (Aorta)	Mengeninformation 2	56,1 (31) 10.773	35	
Todesfälle bei Operation der Bauch- oder Brustorta, nicht bei Aneurysma	Beobachtungswert 1	17,5% 69 von 394	n.a. <4	
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information 1	41,7% 778 von 1.867	71,4% 5 von 7	
davon Todesfälle bei Operation eines rupturierten Aortenaneurysmas	Information 1	34,5% 345 von 999	n.a. <4	
Operationen der Becken-/Bein-Arterien				
Todesfälle bei Operationen der Becken-/Beinarterien	Information 1	5,7% 1.655 von 29.140	21,7% 5 von 23	
davon Todesfälle bei Schaufensterkrankheit (Claudicatio)	<0,33% 1	0,2817% 17 von 6.035	n.a. <4	
PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)				
Behandlungsfälle mit Wiedereröffnung eines verschlossenen Gefäßes mittels Ballonkatheter, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert 1	2,9% 1.767 von 61.041	0,0% 0 von 18	
PTA Abdomen/Beinarterien mit arterieller Operation im gleichen stationären Aufenthalt	Mengeninformation 2	45,9 (36) 10.200	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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
Intensivmedizin				
Intensivmedizin				
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Beobachtungswert 1	35,6% 33.011 von 92.799	17,7% 46 von 260	
ECLS/ECMO - Herz- / Herz-Lungenunterstützung	Mengeninformation 2	30,0 (11) 2.728	25	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<35,9% 1	35,0% 29.849 von 85.353	18,2% 44 von 242	
Todesfälle bei Sepsis (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	37,9% 24.199 von 63.870	46,1% 41 von 89	
davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	39,2% 23.621 von 60.313	47,1% 40 von 85	
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	n.a. <4	
davon operierte Behandlungsfälle (mit angeborenen Gerinnungsstörungen)	Mengeninformation 2	18,8 (9) 7.177	n.a. <4	
Obduktionen				
Obduktionsrate	Information 1	0,81% 1.377 von 169.507	1,32% 1 von 76	

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	24,9% 970 von 3.901	
Anteil positiver Virusnachweis auf COVID-19 von allen getesteten Behandlungsfällen	Information 1	8,7% 168.657 von 1.932.638	6,0% 58 von 970	
COVID-19 positiver Virusnachweis von allen Behandlungsfällen	Information 1	2,7% 168.657 von 6.234.399	1,5% 58 von 3.901	
COVID-19 - Anteil von Behandlungsfällen ohne Virusnachweis	Information 1	0,3% 15.596 von 6.234.399	0,4% 14 von 3.901	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und schweren akuten Atemwegserkrankungen	Information 1	33,8% 57.036 von 168.657	19,0% 11 von 58	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und ausgewählten Vorerkrankungen	Information 1	80,3% 135.474 von 168.657	98,3% 57 von 58	
COVID-19 - Mortalität bei Virusnachweis	Information 1	8,7% 14.592 von 168.657	3,4% 2 von 58	

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
Herzerkrankungen				
Herzinfarkt				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,9%	5,7%	7,5%
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	5.985 von 75.638	18 von 316	0,76
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	85,1%	72,8%	
	1	64.391 von 75.638	230 von 316	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	7,8%	6,2%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	5.373 von 68.448	9 von 146	
Anteil Transmuraler Herzinfarkte (STEMI)	Information	33,7%	45,3%	
	1	25.485 von 75.551	143 von 316	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	11,8%	9,8%	12,2%
	1	3.015 von 25.485	14 von 143	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nichttransmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	5,4%	2,3%	5,0%
	1	2.685 von 49.354	4 von 173	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	19,8%	20,5%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	4.314 von 21.826	9 von 44	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	8,5%	0,0%	7,2%
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	13.946 von 163.930	0 von 24	0,00
Linksherzinsuffizienz, Anteil mit Beschwerden bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	49,1%	13,0%	
	1	53.024 von 107.883	3 von 23	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronaragnostik	Mengeninformation	823,8 (670)	1.264	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	2	281.748		
Todesfälle mit Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, bezogen auf Behandlungsfälle mit Herzinfarkt und Linksherzkatheter	< Erwartungswert	6,3%	2,6%	6,2%
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	3.997 von 63.021	5 von 194	0,42
Behandlungsfälle mit diagnostischem Linksherzkatheter bei allen Erkrankungen (oder Z.n. Reanimation), ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herz-OP, Anteil Todesfälle	<1,6%	1,7%	0,2%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	2.173 von 129.883	1 von 560	
Behandlungsfälle mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herz-OP, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert	1,9%	0,3%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	1.454 von 75.776	1 von 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	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herz-OP Alle Patient:innen > 19 Jahre	Information 1	36,8% 75.776 von 205.659	36,4% 321 von 881	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	440,0 (291) 173.349	783	
Schrittmacher/Defibrillator Implantation				
Implantation eines Herzschrittmachers/Defibrillators	Mengeninformation 2	145,8 (101) 49.587	260	
davon Einsatz oder Wechsel von Defibrillatoren	Mengeninformation 2	51,7 (34) 13.491	69	
Ablative Therapie				
Behandlungsfälle mit kathetergestützter ablativer Therapie	Mengeninformation 2	243,3 (167) 46.966	524	
davon Vorhofablation bei Vorhofflimmern/-flattern, Anteil Todesfälle	Information 1	0,0988% 29 von 29.358	0,2421% 1 von 413	
Behandlungsfälle mit chirurgisch ablativer Therapie	Mengeninformation 2	45,5 (31) 1.411	93	
Operationen am Herzen				
Behandlungsfälle mit Herzoperationen	Mengeninformation 2	237,9 (11) 47.827	1.625	
davon Herzklappenoperation	Mengeninformation 2	272,2 (36) 32.659	1.077	
davon Operation der Herzkranzgefäße	Mengeninformation 2	434,7 (414) 16.084	626	
davon andere Operationen am Herzen	Mengeninformation 2	49,1 (3) 8.389	244	
darunter Behandlungsfälle mit kombinierten Operationen	Mengeninformation 2	230,7 (174) 8.306	296	
Behandlungsfälle mit offenem Aortenklappenersatz	Mengeninformation 2	220,1 (184) 7.704	328	

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
Todesfälle bei alleinigem offenem Aortenklappenersatz	<2,4% 1	2,4% 75 von 3.066	3,3% 5 von 153	
Todesfälle bei offenem Aortenklappenersatz mit Mitralklappenersatz	Beobachtungswert 1	15,6% 40 von 256	27,3% 3 von 11	
Todesfälle bei offenem Aortenklappenersatz mit anderem Eingriff am Herzen	Beobachtungswert 1	7,6% 332 von 4.352	6,7% 11 von 164	
Todesfälle bei minimalinvasiver Implantation der Aortenklappe	Beobachtungswert 1	1,9% 246 von 12.822	2,0% 10 von 506	
davon Todesfälle bei minimalinvasiver Implantation der Aortenklappe, endovaskulär	Beobachtungswert 1	1,8% 220 von 12.438	2,0% 10 von 506	
Todesfälle bei minimalinvasivem Eingriff (endovaskulär/transapikal) der Mitralklappe	Beobachtungswert 1	2,8% 122 von 4.302	3,1% 2 von 64	
Todesfälle mit OP an den Koronargefäßen und Herzinfarkt, bezogen auf Behandlungsfälle mit Koronar-OP und Herzinfarkt	< Erwartungswert 1	4,6% 163 von 3.535	5,0% 5 von 100	5,4% 0,93
Todesfälle bei alleiniger OP an den Koronargefäßen bei Herzinfarkt ohne herzunterstützende Systeme	Beobachtungswert 1	3,1% 106 von 3.412	3,2% 3 von 95	
Todesfälle bei alleiniger OP an den Koronargefäßen ohne Herzinfarkt	<1,9% 1	2,0% 166 von 8.331	3,3% 12 von 360	
Todesfälle bei Operationen an den Koronargefäßen mit anderen Herzoperationen	Beobachtungswert 1	8,6% 360 von 4.205	6,0% 10 von 166	
Anteil isolierter offener Aortenklappenersatz ohne weitere Herzoperation mit Operation an der Halsschlagader (Carotis)	Information 1	0,07% 2 von 3.066	0,0% 0 von 153	
Anteil Operationen nur an den Koronargefäßen ohne Herzinfarkt mit Operation an der Halsschlagader (Carotis)	Information 1	0,46% 38 von 8.331	0,0% 0 von 360	

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 Erwartungswert SMR
-----------------	--	---	---	--

Altersmedizin

Mangelernährung bei Älteren

Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung, >= 65 Jahre und ohne Tumorerkrankung	Information 1	0,94% 22.614 von 2.406.736	0,07% 2 von 2.786	
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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
Lungenerkrankungen				
Lungenentzündung (Pneumonie)				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung	< Erwartungswert	15,3%	28,6%	9,4%
alle Altersgruppen	1	20.967 von 137.340	2 von 7	

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 Erwartungswert SMR
--	---	---	--

Erkrankungen der Bauchorgane

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

Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation 2	90,4 (58) 37.321	5	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick-/Enddarms	Beobachtungswert 1	8,1% 2.983 36.751	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Darmischämie	Information 1	45,0% 978 von 2.172	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information 1	8,9% 868 von 9.723	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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Gefäßoperationen				
Operationen der Halsschlagader (Carotis)				
Todesfälle bei extrakraniellen Gefäßoperationen bei Herz-, Aorten- oder Beinarterienoperationen, Trauma oder HNO-Tumor	Beobachtungswert 1	15,2% 237 von 1.557	n.a. <4	
Eingriffe an der Hauptschlagader				
Operationen an der Hauptschlagader (Aorta)	Mengeninformation 2	48,4 (27) 9.532	38	
Todesfälle bei Operation der Bauch- oder Brustorta, nicht bei Aneurysma	Beobachtungswert 1	20,2% 68 von 337	50,0% 3 von 6	
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information 1	42,2% 761 von 1.804	42,9% 3 von 7	
davon Todesfälle bei Operation eines rupturierten Aortenaneurysmas	Information 1	32,6% 305 von 937	n.a. <4	
Operationen der Becken-/Bein-Arterien				
Todesfälle bei Operationen der Becken-/Beinarterien	Information 1	6,2% 1.717 von 27.918	20,0% 4 von 20	
PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)				
Behandlungsfälle mit Wiedereröffnung eines verschlossenen Gefäßes mittels Ballonkatheter, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert 1	3,1% 1.770 von 57.458	1,7% 1 von 58	
PTA Abdomen/Beinarterien mit arterieller Operation im gleichen stationären Aufenthalt	Mengeninformation 2	43,9 (37) 9.835	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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
Intensivmedizin				
Intensivmedizin				
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Beobachtungswert 1	37,2% 34.176 von 91.971	21,2% 52 von 245	
ECLS/ECMO - Herz- / Herz-Lungenunterstützung	Mengeninformation 2	28,4 (14) 2.385	29	
ECMO - Lungenunterstützung	Mengeninformation 2	18,0 (5) 2.072	5	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<35,9% 1	36,4% 28.652 von 78.807	22,4% 50 von 223	
Todesfälle bei Sepsis (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	40,7% 25.779 von 63.283	56,7% 34 von 60	
davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	42,3% 25.171 von 59.484	57,6% 34 von 59	
Anteil Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information 1	8,8% 3.631 von 41.083	n.a. <4	
Obduktionen				
Obduktionsrate	Information 1	0,81% 1.405 von 173.680	3,57% 3 von 84	

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	96,5% 3.626 von 3.758	
Anteil positiver Virusnachweis auf COVID-19 von allen getesteten Behandlungsfällen	Information 1	5,6% 304.475 von 5.418.059	2,2% 81 von 3.626	
COVID-19 positiver Virusnachweis von allen Behandlungsfällen	Information 1	5,0% 304.475 von 6.040.149	2,2% 81 von 3.758	
COVID-19 - Anteil von Behandlungsfällen ohne Virusnachweis	Information 1	0,4% 22.953 von 6.040.149	0,4% 16 von 3.758	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und schweren akuten Atemwegserkrankungen	Information 1	26,8% 81.684 von 304.475	16,0% 13 von 81	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und ausgewählten Vorerkrankungen	Information 1	71,9% 219.032 von 304.475	96,3% 78 von 81	
COVID-19 - Mortalität bei Virusnachweis	Information 1	8,2% 24.947 von 304.475	3,7% 3 von 81	

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 <i>Quelle</i>	IQM Durchschnittswert <i>Fallzahl</i>	Klinik Ist-Wert <i>Fallzahl</i>	Klinik Erwartungswert <i>SMR</i>
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 Routedaten 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 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.