

Qualitätsergebnisse

Städtisches Klinikum Dresden-Medizinische Klinik Weißer Hirsch



DE FR EN

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.

Qualitätsergebnisse

Städtisches Klinikum Dresden-Medizinische Klinik Weißer Hirsch



G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2024

IQM Indikatoren

[Qualitätsbericht](#)

[QSR-Mehrjahresergebnisse](#)

Inhaltsverzeichnis

Herzerkrankungen	<u>2023</u>	<u>2022</u>
Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall	<u>2023</u>	<u>2022</u>
Altersmedizin	<u>2023</u>	<u>2022</u>
Lungenerkrankungen	<u>2023</u>	<u>2022</u>
Erkrankungen der Bauchorgane	<u>2023</u>	<u>2022</u>
Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe	<u>2023</u>	<u>2022</u>
Urologie		<u>2022</u>
Hautkrankheiten	<u>2023</u>	
Intensivmedizin	<u>2023</u>	<u>2022</u>
COVID-19 Kennzahlen	<u>2023</u>	<u>2022</u>
<u>Lesehilfe</u>		

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

Herzinfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	7,6% 5.744 von 75.253	3,7% 8 von 214	8,3% 0,45
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information 1	85,8% 64.604 von 75.253	93,0% 199 von 214	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	7,5% 5.127 von 68.298	3,7% 7 von 187	
Anteil Transmuraler Herzinfarkte (STEMI)	Information 1	33,7% 25.362 von 75.169	29,0% 62 von 214	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert 1	11,7% 2.962 von 25.362	6,5% 4 von 62	13,0%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nichttransmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert 1	5,1% 2.527 von 49.072	2,6% 4 von 152	5,7%
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	17,9% 3.946 von 22.059	10,5% 2 von 19	

Herzinsuffizienz

Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	8,3% 14.396 von 174.125	3,2% 6 von 185	9,2% 0,35
Linksherzinsuffizienz, Anteil mit Beschwerden bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information 1	47,7% 55.198 von 115.810	43,2% 48 von 111	

Linksherzkatheter

Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik Alle Patient:innen > 19 Jahre	Mengeninformation 2	827,2 (717) 285.391	416	
Todesfälle mit Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, bezogen auf Behandlungsfälle mit Herzinfarkt und Linksherzkatheter Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	6,1% 3.883 von 63.325	3,0% 6 von 199	6,8% 0,44
Behandlungsfälle mit diagnostischem Linksherzkatheter bei allen Erkrankungen (oder Z.n. Reanimation), ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herz-OP, Anteil Todesfälle Alle Patient:innen > 19 Jahre	<1,6%	1,6%	0,0%	
Behandlungsfälle mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herz-OP, Anteil Todesfälle Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	1,7% 1.361 von 80.373	0,0% 0 von 63	

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
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl
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	29,0% 63 von 217
Herzrhythmusstörungen			
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	482,7 (318) 189.203	581
Schrittmacher/Defibrillator Implantation			
Implantation eines Herzschrittmachers/Defibrillators	Mengeninformation 2	146,9 (104) 49.079	91
davon Einsatz oder Wechsel von Defibrillatoren	Mengeninformation 2	49,2 (35) 12.887	28
Ablative Therapie			
Behandlungsfälle mit kathetergestützter ablativer Therapie	Mengeninformation 2	297,8 (210) 54.502	148
davon Vorhofablation bei Vorhofflimmern/-flattern, Anteil Todesfälle	Information 1	0,0766% 27 von 35.254	0,0% 0 von 102

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 Hirnblutung

Todesfälle bei TIA	Beobachtungswert	0,3155%	n.a.	
	1	117 von 37.086	<4	

Behandlung auf einer Stroke Unit

TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	69,3%	n.a.	
Hirninfarkt oder TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung Schlaganfallregister)	Information	75,0%	n.a.	

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	0,0% 0 von 1.200	

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
	<u>Quelle</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>SMR</u>	
Lungenerkrankungen					
Lungenentzündung (Pneumonie)					
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung alle Altersgruppen	< Erwartungswert 1	12,7% 18.561 von 145.659	9,1% 2 von 22	17,8%	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	11,8% 11.935 von 100.994	6,3% 1 von 16	14,5%	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19 Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	10,3% 8.283 von 80.634	6,7% 1 von 15	12,0% 0,55	
Todesfälle bei Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert 1	28,9% 3.663 von 12.659	25,0% 1 von 4		
Todesfälle bei Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	2,2% 297 von 13.204	n.a. <4		
COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankheit)					
Todesfälle bei COPD Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	4,7% 3.311 von 69.877	0,0% 0 von 12	6,7% 0,00	

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
	<u>Quelle</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>SMR</u>	

Erkrankungen der Bauchorgane

Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen

Anteil laparoskopische Operationen	>95,1% 1	95,7% 52.365 von 54.722	n.a.	<4
Anteil Umsteiger auf offene Operationen	Beobachtungswert 1	2,6% 1.429 von 54.722	n.a.	<4
Anteil Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,6% 1	0,4678% 256 von 54.722	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	6	
---	------------------------	---------------------	---	--

Erkrankungen des Magens

Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert 1	5,4% 1.072 von 20.006	0,0% 0 von 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 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 2	129,7 (109) 53.308	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

Hautkrankheiten

Hautkrankheiten

Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	33,2 (5) 11.493	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	

Intensivmedizin

Intensivmedizin

Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Beobachtungswert 1	35,6% 33.011 von 92.799	14,3% 1 von 7	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<35,9% 1	35,0% 29.849 von 85.353	16,7% 1 von 6	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) als Hauptdiagnose	< Erwartungswert 1	33,3% 10.295 von 30.870	0,0% 0 von 4	35,2% 0,00
davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Hauptdiagnose)	Beobachtungswert 1	35,6% 9.781 von 27.479	0,0% 0 von 4	
Todesfälle bei Sepsis (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	37,9% 24.199 von 63.870	0,0% 0 von 5	
davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	39,2% 23.621 von 60.313	0,0% 0 von 5	
Anteil Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information 1	7,3% 3.659 von 49.942	3,4% 1 von 29	

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	0,0% 0 von 19	
----------------	------------------	----------------------------	------------------	--

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
	<u>Quelle</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>SMR</u>	

COVID-19 Kennzahlen

COVID-19 Kennzahlen

Behandlungsfälle mit Testung auf COVID-19-Infektion	Information 1	31,0% 1.932.638 von 6.234.399	32,6% 581 von 1.782	
Anteil positiver Virusnachweis auf COVID-19 von allen getesteten Behandlungsfällen	Information 1	8,7% 168.657 von 1.932.638	4,1% 24 von 581	
COVID-19 positiver Virusnachweis von allen Behandlungsfällen	Information 1	2,7% 168.657 von 6.234.399	1,3% 24 von 1.782	
COVID-19 - Anteil von Behandlungsfällen ohne Virusnachweis	Information 1	0,3% 15.596 von 6.234.399	0,0% 0 von 1.782	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und schweren akuten Atemwegserkrankungen	Information 1	33,8% 57.036 von 168.657	75,0% 18 von 24	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und ausgewählten Vorerkrankungen	Information 1	80,3% 135.474 von 168.657	91,7% 22 von 24	
COVID-19 - Mortalität bei Virusnachweis	Information 1	8,7% 14.592 von 168.657	0,0% 0 von 24	

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
	<u>Quelle</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>SMR</u>	

Herzerkrankungen

Herzinfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,9%	3,9%	8,7%
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	5.985 von 75.638	9 von 231	0,45
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	85,1%	90,5%	
	1	64.391 von 75.638	209 von 231	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	7,8%	3,5%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	5.373 von 68.448	7 von 202	
Anteil Transmuraler Herzinfarkte (STEMI)	Information	33,7%	33,8%	
	1	25.485 von 75.551	78 von 231	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	11,8%	5,1%	13,6%
	1	3.015 von 25.485	4 von 78	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nichttransmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	5,4%	3,3%	6,1%
	1	2.685 von 49.354	5 von 153	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	19,8%	17,6%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	4.314 von 21.826	3 von 17	

Herzinsuffizienz

Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	8,5%	3,8%	9,2%
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	13.946 von 163.930	8 von 213	0,41
Linksherzinsuffizienz, Anteil mit Beschwerden bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	49,1%	32,4%	
	1	53.024 von 107.883	36 von 111	

Linksherzkatheter

Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik	Mengeninformation	823,8 (670)	419	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	2	281.748		
Todesfälle mit Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, bezogen auf Behandlungsfälle mit Herzinfarkt und Linksherzkatheter	< Erwartungswert	6,3%	3,3%	6,9%
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	3.997 von 63.021	7 von 209	0,48
Behandlungsfälle mit diagnostischem Linksherzkatheter bei allen Erkrankungen (oder Z.n. Reanimation), ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herz-OP, Anteil Todesfälle	<1,6%	1,7%	0,7%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	2.173 von 129.883	1 von 136	
Behandlungsfälle mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herz-OP, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert	1,9%	0,0%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	1.454 von 75.776	0 von 74	

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	
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	Klinik Erwartungswert
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	35,2% 74 von 210	
Linksherzkatheterfälle bei Kindern und Jugendlichen Alle Patient:innen < 20 Jahre	Mengeninformation 2	22,0 (2) 2.509	n.a. <4	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	440,0 (291) 173.349	636	
Schrittmacher/Defibrillator Implantation				
Implantation eines Herzschrittmachers/Defibrillators	Mengeninformation 2	145,8 (101) 49.587	91	
davon Einsatz oder Wechsel von Defibrillatoren	Mengeninformation 2	51,7 (34) 13.491	22	
Ablative Therapie				
Behandlungsfälle mit kathetergestützter ablativer Therapie	Mengeninformation 2	243,3 (167) 46.966	133	
davon Vorhofablation bei Vorhofflimmern/-flattern, Anteil Todesfälle	Information 1	0,0988% 29 von 29.358	0,0% 0 von 95	

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 Hirnblutung

Todesfälle bei TIA	Beobachtungswert 1	0,3673% 129 von 35.124	n.a.	<4
--------------------	-----------------------	---------------------------	------	----

Behandlung auf einer Stroke Unit

Behandlungsfälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Mengeninformation 2	465,1 (460) 102.778	n.a.	<4
TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information 1	67,0% 23.550 von 35.124	n.a.	<4
Hirninfarkt oder TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung Schlaganfallregister)	Information 1	73,3% 88.991 von 121.439	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

Altersmedizin

Geriatrische Frührehabilitation

Behandlungsfälle mit geriatrischer Frührehabilitation	Mengeninformation 2	410,3 (328) 99.293	n.a. <4	
---	------------------------	-----------------------	------------	--

Mangelernährung bei Älteren

Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung, >= 65 Jahre und ohne Tumorerkrankung	Information 1	0,94% 22.614 von 2.406.736	0,08% 1 von 1.282	
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	

Lungenerkrankungen

Lungenentzündung (Pneumonie)

Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung alle Altersgruppen	< Erwartungswert 1	15,3% 20.967 von 137.340	19,0% 4 von 21	19,7%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	14,1% 11.884 von 84.192	12,5% 2 von 16	16,6%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19 Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	10,9% 5.654 von 51.812	6,7% 1 von 15	13,5% 0,49
Todesfälle bei Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert 1	29,9% 3.776 von 12.646	n.a. <4	

Todesfälle bei Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	2,2% 236 von 10.758	n.a. <4
---	-----------------------	------------------------	------------

COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankheit)

Todesfälle bei COPD Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	5,3% 3.285 von 61.769	0,0% 0 von 9	5,1% 0,00
--	-----------------------	--------------------------	-----------------	--------------

Lungenkrebs

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation 2	182,0 (47) 69.723	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 2	90,4 (58) 37.321	5	
Erkrankungen des Magens				
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert 1	5,7% 1.101 von 19.463	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
	<u>Quelle</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>SMR</u>	

Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Gelenkersatz (Endoprothetik)

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation)
bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung

<0,13%	0,1393%		n.a.	
1	78	von	55.998	<4

Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle
bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei
Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung

Beobachtungswert	2,4%		n.a.	
1	1.358	von	55.998	<4

Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark

Behandlungsfälle mit Behandlung von
Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne
Operation oder lokale Schmerztherapie

Mengeninformation	123,5 (103)		n.a.	
2	50.008		<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

Urologie

Nierensteine

Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	185,6 (36) 68.659	n.a. <4	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung	Information 1	53,6% 36.818 von 68.659	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

Intensivmedizin

Intensivmedizin

Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Beobachtungswert 1	37,2% 34.176 von 91.971	36,4% 4 von 11	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<35,9% 1	36,4% 28.652 von 78.807	40,0% 4 von 10	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) als Hauptdiagnose	< Erwartungswert 1	34,0% 9.552 von 28.070	n.a. <4	
davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Hauptdiagnose)	Beobachtungswert 1	36,8% 9.099 von 24.733	n.a. <4	
Todesfälle bei Sepsis (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	40,7% 25.779 von 63.283	50,0% 2 von 4	
davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	42,3% 25.171 von 59.484	50,0% 2 von 4	
Anteil Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information 1	8,8% 3.631 von 41.083	10,5% 2 von 19	

Obduktionen

Obduktionsrate	Information 1	0,81% 1.405 von 173.680	3,13% 1 von 32	
----------------	------------------	----------------------------	-------------------	--

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
	<u>Quelle</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>SMR</u>	

COVID-19 Kennzahlen

COVID-19 Kennzahlen

Behandlungsfälle mit Testung auf COVID-19-Infektion	Information 1	89,7% 5.418.059 von 6.040.148	93,7% 1.764 von 1.882	
Anteil positiver Virusnachweis auf COVID-19 von allen getesteten Behandlungsfällen	Information 1	5,6% 304.475 von 5.418.059	1,8% 32 von 1.764	
COVID-19 positiver Virusnachweis von allen Behandlungsfällen	Information 1	5,0% 304.475 von 6.040.149	1,7% 32 von 1.882	
COVID-19 - Anteil von Behandlungsfällen ohne Virusnachweis	Information 1	0,4% 22.953 von 6.040.149	0,0% 0 von 1.882	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und schweren akuten Atemwegserkrankungen	Information 1	26,8% 81.684 von 304.475	12,5% 4 von 32	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und ausgewählten Vorerkrankungen	Information 1	71,9% 219.032 von 304.475	84,4% 27 von 32	
COVID-19 - Mortalität bei Virusnachweis	Information 1	8,2% 24.947 von 304.475	6,3% 2 von 32	

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	
	Quelle		Fallzahl		Fallzahl	SMR
Herzerkrankungen Herzinfarkt Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	1		2	7,6% 5.744 von 75.253	3 11,5% 165 von 1.436	4 7,7% 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 Mengeninformationen** von **relativen Mengeninformationen**, bei denen z.B. ein Anteil bestimmter Operationsverfahren ausgewiesen wird.

Wesentlicher Messwert ist die **Sterblichkeit** bei verschiedenen Krankheitsbildern, auch wenn wir uns bewusst sind, dass Sterblichkeit im Krankenhaus auch bei bester Medizin nicht vermeidbar ist. Deswegen vergleichen wir die Sterblichkeiten, wo verfügbar, mit bundesdurchschnittlichen Werten. Diese werden entweder aus Daten des **Statistischen Bundesamtes** oder aus Daten des **Forschungsdatenzentrums der statistischen Ämter des Bundes und der Länder** berechnet. Mit den Daten des Statistischen Bundesamtes wird eine **Risikogewichtung** für das **Alter** und das **Geschlecht** der Behandelten ermöglicht. Krankenhäuser mit einem hohen Anteil sehr alter Patient:innen weisen in der Regel eine andere Sterblichkeit auf als solche mit vergleichsweise jungen Patientinnen und Patienten.

Als wesentliche Orientierungshilfe zur Einordnung der Ergebnisse dient der **Erwartungswert**, da er besagt, welche Sterblichkeit bei einer Patientengruppe gleicher Alters- und Geschlechtsverteilung im Bundesdurchschnitt zu erwarten wäre. Insofern ergeben sich für unterschiedliche Krankenhäuser individuelle Erwartungswerte, da Unterschiede in der Alters- und Geschlechtszusammensetzung der Behandelten bestehen. Ziel der IQM Krankenhäuser ist es, „bessere“ als die erwarteten Werte zu erreichen.

Die Beziehung zwischen erwarteter Sterblichkeit und dem tatsächlichen Wert des Krankenhauses nennt man wissenschaftlich „**standardized mortality rate**“ oder kurz „**SMR**“. Liegt diese Quote unter 1, dann ist die tatsächliche Sterblichkeit im Krankenhaus für den gemessenen Indikator geringer als die zu erwartende, liegt sie über 1, ist die Sterblichkeit höher als eigentlich erwartet. Ein solcher Wert ist lediglich bei den Indikatoren erreichbar, 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 Mindestnennnerfallzahl. 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.