

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

Hirslanden Klinik Meggen, Klinik St. Anna AG

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2024

## IQM Indikatoren

[Qualitätsbericht](#)

[QSR-Mehrjahreseergebnisse](#)

### Inhaltsverzeichnis

Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall	<a href="#">2022</a>
Altersmedizin	<a href="#">2023</a> <a href="#">2022</a>
Erkrankungen der Bauchorgane	<a href="#">2023</a> <a href="#">2022</a>
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	<a href="#">2023</a> <a href="#">2022</a>
Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe	<a href="#">2023</a> <a href="#">2022</a>
Urologie	<a href="#">2022</a>
Hautkrankheiten	<a href="#">2022</a>
COVID-19 Kennzahlen	<a href="#">2023</a> <a href="#">2022</a>
<a href="#">Lesehilfe</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 <a href="#">Quelle</a>	IQM Durchschnittswert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Ist-Wert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Erwartungs- wert <a href="#">SMR</a>
-----------------	---	--	--	--

## 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 393	
---	----------------------	-----------------------------------	-----------------------	--

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 <a href="#">Quelle</a>	IQM Durchschnittswert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Ist-Wert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Erwartungs- wert <a href="#">SMR</a>
-----------------	---	--	--	--

## Erkrankungen der Bauchorgane

### Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen

Anteil laparoskopische Operationen	>95,1% 1	<b>95,7%</b> 52.365 von 54.722	<b>100,0%</b> 84 von 84	
Anteil Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,6% 1	<b>0,4678%</b> 256 von 54.722	<b>0,0%</b> 0 von 84	

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

Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,12% 1	<b>0,1186%</b> 81 von 68.284	<b>0,0%</b> 0 von 143	
Anteil Leistenbruchoperationen mit Netz Alle Patient:innen > 19 Jahre	Information 1	<b>98,3%</b> 45.877 von 46.685	<b>100,0%</b> 115 von 115	

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

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick-/Enddarmkrebs	Mengeninformation 2	<b>126,9 (85)</b> 47.850	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation 2	<b>94,1 (61)</b> 39.141	n.a. <4	

### Erkrankungen des Magens

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation 2	<b>45,7 (26)</b> 16.139	n.a. <4	
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert 1	<b>5,4%</b> 1.072 von 20.006	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 <a href="#">Quelle</a>	IQM Durchschnittswert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Ist-Wert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Erwartungs- wert <a href="#">SMR</a>
-----------------	---	--	--	--

## Frauenheilkunde und Geburtshilfe

### Eingriffe an der Brust

Eingriffe an der Brust	Mengeninformation	167,2 (121)	n.a.	<4
	2	42.291		

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 <a href="#">Quelle</a>	IQM Durchschnittswert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Ist-Wert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Erwartungswert <a href="#">SMR</a>
-----------------	--	---	---	--

## Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

### Gelenkersatz (Endoprothetik)

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,13% 1	0,0845% 51 von 60.341	0,0% 0 von 14	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert 1	2,4% 1.442 von 60.341	0,0% 0 von 14	
Todesfälle bei Wechsel Hüftgelenkersatz ohne Fraktur oder Infektion bei Aufnahme	<1,38% 1	1,35% 66 von 4.881	n.a. <4	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,06% 1	0,0442% 27 von 61.154	0,0% 0 von 15	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert 1	1,6% 975 von 61.154	0,0% 0 von 15	
Todesfälle bei Wechsel Kniegelenkersatz oder -teilersatz bei Aufnahme	<0,16% 1	0,3995% 20 von 5.006	n.a. <4	

### Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark

Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapien)	Mengeninformation 2	320,5 (208) 113.450	7	
Todesfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	<0,03% 1	0,0124% 2 von 16.176	n.a. <4	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert 1	1,9% 394 von 21.230	0,0% 0 von 6	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	Beobachtungswert 1	0,5131% 83 von 16.176	n.a. <4	

### Operationen am Bewegungsapparat inkl. Endoprothetik

Gelenkersatz am Schulter-/ Ellenbogengelenk	Mengeninformation 2	35,7 (26) 12.571	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 <a href="#">Quelle</a>	IQM Durchschnittswert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Ist-Wert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Erwartungs- wert <a href="#">SMR</a>
-----------------	---	--	--	--

## COVID-19 Kennzahlen

### COVID-19 Kennzahlen

Behandlungsfälle mit Testung auf COVID-19-Infektion	Information 1	31,0% 1.932.638 von 6.234.399	0,1% 1 von 1.382	
Anteil positiver Virusnachweis auf COVID-19 von allen getesteten Behandlungsfällen	Information 1	8,7% 168.657 von 1.932.638	n.a. <4	
COVID-19 positiver Virusnachweis von allen Behandlungsfällen	Information 1	2,7% 168.657 von 6.234.399	0,0% 0 von 1.382	
COVID-19 - Anteil von Behandlungsfällen ohne Virusnachweis	Information 1	0,3% 15.596 von 6.234.399	0,0% 0 von 1.382	

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 <a href="#">Quelle</a>	IQM Durchschnittswert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Ist-Wert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Erwartungs- wert <a href="#">SMR</a>
-----------------	---	--	--	--

## Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall

### Epilepsie

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	Mengeninformation	110,7 (35)	n.a.	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	2	40.505	<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 <a href="#">Quelle</a>	IQM Durchschnittswert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Ist-Wert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Erwartungs- wert <a href="#">SMR</a>
-----------------	---	--	--	--

## Altersmedizin

### Mangelernährung bei Älteren

Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung, >= 65 Jahre und ohne Tumorerkrankung	Information  1	0,94%  22.614 von 2.406.736	0,0%  0 von 290	
---	----------------------	-----------------------------------	-----------------------	--

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 <a href="#">Quelle</a>	IQM Durchschnittswert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Ist-Wert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Erwartungs- wert <a href="#">SMR</a>
<b>Erkrankungen der Bauchorgane</b>				
<b>Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen</b>				
Anteil laparoskopische Operationen	>95,1% 1	<b>95,1%</b> 48.890 von 51.424	<b>100,0%</b> 46 von 46	
Anteil Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,6% 1	<b>0,5853%</b> 301 von 51.424	<b>0,0%</b> 0 von 46	
<b>Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Hernien)</b>				
Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,12% 1	<b>0,1279%</b> 87 von 68.044	<b>0,0%</b> 0 von 132	
Anteil Leistenbruchoperationen mit Netz Alle Patient:innen > 19 Jahre	Information 1	<b>98,1%</b> 46.312 von 47.185	<b>100,0%</b> 97 von 97	
<b>Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)</b>				
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation 2	<b>90,4 (58)</b> 37.321	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 <a href="#">Quelle</a>	IQM Durchschnittswert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Ist-Wert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Erwartungs- wert <a href="#">SMR</a>
-----------------	---	--	--	--

## Frauenheilkunde und Geburtshilfe

### Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane

Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation	<b>197,6 (62)</b>	n.a.	
	2	74.481	<4	
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	<b>49,4 (29)</b>	n.a.	
	2	15.355	<4	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	<b>124,8 (32)</b>	n.a.	
	2	45.185	<4	
<b>Eingriffe an der Brust</b>				
Eingriffe an der Brust	Mengeninformation	<b>151,2 (108)</b>	n.a.	
	2	39.303	<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 <a href="#">Quelle</a>	IQM Durchschnittswert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Ist-Wert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Erwartungs- wert <a href="#">SMR</a>
-----------------	---	--	--	--

## Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

### Gelenkersatz (Endoprothetik)

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,13%  1	0,1393%  78 von 55.998	0,0%  0 von 15	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert  1	5,8%  371 von 6.372	n.a.  <4	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert  1	2,4%  1.358 von 55.998	0,0%  0 von 15	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,06%  1	0,0605%  32 von 52.899	0,0%  0 von 30	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert  1	0,7376%  24 von 3.254	n.a.  <4	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert  1	1,7%  905 von 52.899	0,0%  0 von 30	
Todesfälle bei Wechsel Kniegelenkersatz oder -teilersatz bei Aufnahme	<0,16%  1	0,3172%  14 von 4.413	0,0%  0 von 5	

### Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark

Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapien)	Mengeninformation  2	300,2 (179)  108.384	n.a.  <4	
Todesfälle bei Vertebro-/Kyphoplastie (ohne Tumor, kompl. Rekonstruktion, Versteifung, WK-Ersatz oder Bandscheibeneingriffe)	<0,53%  1	0,3975%  26 von 6.541	n.a.  <4	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert  1	1,8%  357 von 20.304	n.a.  <4	

### Operationen am Bewegungsapparat inkl. Endoprothetik

Gelenkersatz am Schulter-/ Ellenbogengelenk	Mengeninformation  2	31,1 (23)  11.199	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 <a href="#">Quelle</a>	IQM Durchschnittswert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Ist-Wert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Erwartungs- wert <a href="#">SMR</a>
-----------------	---	--	--	--

## Urologie

### Harnblase

Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	129,8 (40) 41.790	n.a. <4	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformation 2	201,8 (197) 42.790	n.a. <4	
davon Entfernung des Tumorgewebes durch die Harnröhre	Mengeninformation 2	160,6 (147) 30.031	n.a. <4	
Anteil Entfernung des Tumorgewebes durch die Harnröhre mit Einbringen von Chemotherapeutika	Beobachtungswert 1	18,8% 5.650 von 30.031	n.a. <4	

### Prostata

Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre	<0,2% 1	0,2218% 51 von 22.995	n.a. <4	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Behandlungsfällen mit Operation der Prostata durch die Harnröhre	Beobachtungswert 1	3,5% 1.040 von 29.540	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	92,6 (20) 32.401	n.a. <4	

### 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 <a href="#">Quelle</a>	IQM Durchschnittswert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Ist-Wert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Erwartungs- wert <a href="#">SMR</a>
<b>Hautkrankheiten</b>				
<b>Hautkrankheiten</b>				
Behandlungsfälle mit Schuppenflechte als Hauptdiagnose	Mengeninformation  2	28,4 (2)  4.255	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 <a href="#">Quelle</a>	IQM Durchschnittswert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Ist-Wert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Erwartungs- wert <a href="#">SMR</a>
-----------------	---	--	--	--

## COVID-19 Kennzahlen

### COVID-19 Kennzahlen

Behandlungsfälle mit Testung auf COVID-19-Infektion	Information 1	89,7% 5.418.059 von 6.040.148	7,8% 89 von 1.137	
Anteil positiver Virusnachweis auf COVID-19 von allen getesteten Behandlungsfällen	Information 1	5,6% 304.475 von 5.418.059	4,5% 4 von 89	
COVID-19 positiver Virusnachweis von allen Behandlungsfällen	Information 1	5,0% 304.475 von 6.040.149	0,4% 4 von 1.137	
COVID-19 - Anteil von Behandlungsfällen ohne Virusnachweis	Information 1	0,4% 22.953 von 6.040.149	0,0% 0 von 1.137	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und schweren akuten Atemwegserkrankungen	Information 1	26,8% 81.684 von 304.475	0,0% 0 von 4	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und ausgewählten Vorerkrankungen	Information 1	71,9% 219.032 von 304.475	50,0% 2 von 4	
COVID-19 - Mortalität bei Virusnachweis	Information 1	8,2% 24.947 von 304.475	0,0% 0 von 4	

# 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 % <sup>4</sup> als Erwartungswert. Ziel der IQM-Mitgliedskrankenhäuser ist es, im Ergebnis unter diesem Erwartungswert zu liegen <sup>1</sup>. Der für das Beispielkrankenhaus tatsächlich gemessene Ist-Wert betrug in diesem Jahr 11,5 % <sup>3</sup> 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 % <sup>2</sup>.

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2024		Jahr: 2023		
<b>Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der Präambel</b>				
IQM Indikatoren	IQM Zielwert <i>Quelle</i>	IQM Durchschnittswert <i>Fallzahl</i>	Klinik Ist-Wert <i>Fallzahl</i>	Klinik Erwartungswert <i>SMR</i>
<b>Herzerkrankungen</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Herzinfarkt</b>				
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** von **relativen 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.