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

MediClin Herzzentrum Coswig

DE FR EN

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2024

IQM Indikatoren

Qualitätsbericht

QSR-Mehrjahresergebnisse

Inhaltsverzeichnis

Herzerkrankungen	2023	2022
Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall	2023	2022
Altersmedizin	2023	2022
Lungenerkrankungen	2023	2022
Erkrankungen der Bauchorgane	2023	2022
Gefäßoperationen	2023	2022
Intensivmedizin	2023	2022
COVID-19 Kennzahlen	2023	2022

Lesehilfe

Qualitätsergebnisse
MediClin Herzzentrum Coswig

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
Herzerkrankungen				
Herzinfarkt				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	7,6% 5.744 von 75.253	4,8% 16 von 333	7,2% 0,67
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information 1	85,8% 64.604 von 75.253	64,3% 214 von 333	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	7,5% 5.127 von 68.298	3,4% 4 von 117	
Anteil Transmuraler Herzinfarkte (STEMI)	Information 1	33,7% 25.362 von 75.169	34,5% 115 von 333	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert 1	11,7% 2.962 von 25.362	9,6% 11 von 115	10,9%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nichttransmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert 1	5,1% 2.527 von 49.072	1,9% 4 von 213	4,9%
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	17,9% 3.946 von 22.059	12,5% 4 von 32	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	8,3% 14.396 von 174.125	4,1% 18 von 439	7,8% 0,53
Linksherzinsuffizienz, Anteil mit Beschwerden bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information 1	47,7% 55.198 von 115.810	18,1% 44 von 243	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik Alle Patient:innen > 19 Jahre	Mengeninformation 2	827,2 (717) 285.391	1.520	
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	4,5% 8 von 176	6,1% 0,75
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	1,6% 1.999 von 128.445	0,8% 4 von 521	
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	0,6% 3 von 510	

Qualitätsergebnisse
MediClin Herzzentrum Coswig

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	49,5% 510 von 1.031	
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	606	
Schrittmacher/Defibrillator Implantation				
Implantation eines Herzschrittmachers/Defibrillators	Mengeninformation 2	146,9 (104) 49.079	319	
davon Einsatz oder Wechsel von Defibrillatoren	Mengeninformation 2	49,2 (35) 12.887	75	
Ablative Therapie				
Behandlungsfälle mit kathetergestützter ablativer Therapie	Mengeninformation 2	297,8 (210) 54.502	191	
davon Vorhofablation bei Vorhofflimmern/-flattern, Anteil Todesfälle	Information 1	0,0766% 27 von 35.254	0,0% 0 von 142	
Behandlungsfälle mit chirurgisch ablativer Therapie	Mengeninformation 2	49,9 (39) 1.548	87	
Operationen am Herzen				
Behandlungsfälle mit Herzoperationen	Mengeninformation 2	256,3 (14) 53.571	956	
davon Herzklappenoperation	Mengeninformation 2	282,7 (32) 36.753	554	
davon Operation der Herzkranzgefäße	Mengeninformation 2	489,8 (442) 17.633	475	
davon andere Operationen am Herzen	Mengeninformation 2	55,9 (3) 9.448	131	
darunter Behandlungsfälle mit kombinierten Operationen	Mengeninformation 2	230,1 (175) 9.203	176	

Qualitätsergebnisse
MediClin Herzzentrum Coswig

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 2	261,8 (200) 8.638	170	
Todesfälle bei alleinigem offenen Aortenklappenersatz	<2,4% 1	2,0% 71 von 3.466	0,0% 0 von 70	
Todesfälle bei offenem Aortenklappenersatz mit Mitralklappenersatz Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	13,1% 38 von 289	n.a. <4	
Todesfälle bei offenem Aortenklappenersatz mit anderem Eingriff am Herzen Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	6,5% 314 von 4.841	6,1% 6 von 98	
Todesfälle bei minimalinvasiver Implantation der Aortenklappe	Beobachtungswert 1	1,7% 242 von 14.303	1,2% 3 von 250	
davon Todesfälle bei minimalinvasiver Implantation der Aortenklappe, endovaskulär	Beobachtungswert 1	1,5% 215 von 13.951	0,8% 2 von 244	
davon Todesfälle bei minimalinvasiver Implantation der Aortenklappe, transapikal	Beobachtungswert 1	7,7% 27 von 352	16,7% 1 von 6	
Todesfälle bei minimalinvasivem Eingriff (endovaskulär/transapikal) der Mitralklappe	Beobachtungswert 1	2,6% 121 von 4.709	3,4% 1 von 29	
Todesfälle mit OP an den Koronargefäßen und Herzinfarkt, bezogen auf Behandlungsfälle mit Koronar-OP und Herzinfarkt	< Erwartungswert 1	5,1% 182 von 3.580	4,7% 6 von 128	5,2% 0,91
Todesfälle bei alleiniger OP an den Koronargefäßen bei Herzinfarkt ohne herzunterstützende Systeme Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	2,9% 99 von 3.434	2,4% 3 von 124	
Todesfälle bei alleiniger OP an den Koronargefäßen ohne Herzinfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	<1,9% 1	1,6% 152 von 9.530	0,4% 1 von 223	
Todesfälle bei Operationen an den Koronargefäßen mit anderen Herzoperationen Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	9,0% 405 von 4.500	7,3% 9 von 124	
Anteil isolierter offener Aortenklappenersatz ohne weitere Herzoperation mit Operation an der Halsschlagader (Carotis)	Information 1	0,03% 1 von 3.466	0,0% 0 von 70	

Qualitätsergebnisse
MediClin Herzzentrum Coswig

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 Operationen nur an den Koronargefäßen ohne Herzinfarkt mit Operation an der Halsschlagader (Carotis) Alle Patient:innen > 19 Jahre	Information 1	0,47% 45 von 9.530	2,24% 5 von 223	

Qualitätsergebnisse
MediClin Herzzentrum Coswig

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 des Nervensystems und Schlaganfall				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung				
Todesfälle bei TIA	Beobachtungswert 1	0,3155% 117 von 37.086	n.a. <4	
Behandlung auf einer Stroke Unit				
TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information 1	69,3% 25.693 von 37.086	n.a. <4	
Hirninfarkt oder TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung Schlaganfallregister)	Information 1	75,0% 93.593 von 124.869	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse

MediClin Herzzentrum Coswig

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	0,37% 9 von 2.465	
Behandlungsfälle mit Sondenernährung/Infusionsernährung	Information 1	2,2% 515 von 23.878	0,0% 0 von 9	

Qualitätsergebnisse
MediClin Herzzentrum Coswig

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
Lungenerkrankungen				
Lungenentzündung (Pneumonie)				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung alle Altersgruppen	< Erwartungswert 1	12,7% 18.561 von 145.659	16,7% 1 von 6	18,3%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	11,8% 11.935 von 100.994	16,7% 1 von 6	15,1%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19 Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	10,3% 8.283 von 80.634	25,0% 1 von 4	11,6% 2,16
COPD (Chronisch obstruktive Lungenkrankheit)				
Todesfälle bei COPD Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	4,7% 3.311 von 69.877	0,0% 0 von 6	5,2% 0,00

Qualitätsergebnisse
MediClin Herzzentrum Coswig

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				
Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)				
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation 2	94,1 (61) 39.141	20	

Qualitätsergebnisse
MediClin Herzzentrum Coswig

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 Operation der Halsschlagader, nur extrakranielle Operationen	<1,09% 1	1,05% 101 von 9.635	0,0% 0 von 34	
Todesfälle bei Implantation von Stents in die Halsschlagader, nur extrakranielle Gefäße	<2,2% 1	2,7% 65 von 2.411	n.a. <4	
Todesfälle bei extrakraniellen Gefäßoperationen bei Herz-, Aorten- oder Beinarterienoperationen, Trauma oder HNO-Tumor	Beobachtungswert 1	15,2% 283 von 1.863	0,0% 0 von 10	
Eingriffe an der Hauptschlagader				
Operationen an der Hauptschlagader (Aorta)	Mengeninformation 2	56,1 (31) 10.773	43	
Operationen Ersatz der Bauchschlagader	Mengeninformation 2	30,4 (25) 5.623	10	
Todesfälle bei offener Operation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<7,6% 1	6,7% 57 von 855	0,0% 0 von 4	
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<1,4% 1	0,7% 24 von 3.341	0,0% 0 von 6	
Todesfälle bei Operation der Bauch- oder Brustaorta, 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	60,0% 3 von 5	
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	0,0% 0 von 57	
davon Todesfälle bei Schaufensterkrankheit (Claudicatio)	<0,33% 1	0,2817% 17 von 6.035	0,0% 0 von 27	
davon Todesfälle bei Ruheschmerz	<2,3% 1	1,3% 27 von 2.093	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
MediClin Herzzentrum Coswig

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
davon Todesfälle bei Ulzeration/Gangrän	<4,5% 1	3,8% 140 von 3.698	0,0% 0 von 5	
PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)				
Behandlungsfälle mit Wiedereröffnung eines verschlossenen Gefäßes mittels Ballonkatheter, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert 1	2,9% 1.767 von 61.041	0,7% 1 von 142	
PTA Abdomen/Beinarterien mit arterieller Operation im gleichen stationären Aufenthalt	Mengeninformation 2	45,9 (36) 10.200	27	
Arteriovenöser Shunt				
Anlegen eines arteriovenösen Shunts	Mengeninformation 2	29,3 (17) 5.801	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
MediClin Herzzentrum Coswig

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
Intensivmedizin				
Intensivmedizin				
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Beobachtungswert 1	35,6% 33.011 von 92.799	17,1% 28 von 164	
ECLS/ECMO - Herz- / Herz-Lungenunterstützung	Mengeninformation 2	30,0 (11) 2.728	16	
ECMO - Lungenunterstützung	Mengeninformation 2	19,1 (5) 1.991	n.a. <4	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<35,9% 1	35,0% 29.849 von 85.353	17,2% 28 von 163	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) als Hauptdiagnose	< Erwartungswert 1	33,3% 10.295 von 30.870	n.a. <4	
davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Hauptdiagnose)	Beobachtungswert 1	35,6% 9.781 von 27.479	n.a. <4	
Todesfälle bei Sepsis (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	37,9% 24.199 von 63.870	24,4% 10 von 41	
davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	39,2% 23.621 von 60.313	27,0% 10 von 37	
Angeborene Gerinnungsstörung				
Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen	Mengeninformation 2	28,1 (14) 11.231	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 71	

Qualitätsergebnisse
MediClin Herzzentrum Coswig

G-IQI / CH-IQI 5.4 Stand: 15.04.2024 Jahr: 2023

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
COVID-19 Kennzahlen				
COVID-19 Kennzahlen				
Behandlungsfälle mit Testung auf COVID-19-Infektion	Information 1	31,0% 1.932.638 von 6.234.399	20,7% 732 von 3.539	
Anteil positiver Virusnachweis auf COVID-19 von allen getesteten Behandlungsfällen	Information 1	8,7% 168.657 von 1.932.638	2,9% 21 von 732	
COVID-19 positiver Virusnachweis von allen Behandlungsfällen	Information 1	2,7% 168.657 von 6.234.399	0,6% 21 von 3.539	
COVID-19 - Anteil von Behandlungsfällen ohne Virusnachweis	Information 1	0,3% 15.596 von 6.234.399	0,0% 0 von 3.539	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und schweren akuten Atemwegserkrankungen	Information 1	33,8% 57.036 von 168.657	28,6% 6 von 21	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und ausgewählten Vorerkrankungen	Information 1	80,3% 135.474 von 168.657	95,2% 20 von 21	
COVID-19 - Mortalität bei Virusnachweis	Information 1	8,7% 14.592 von 168.657	4,8% 1 von 21	

Qualitätsergebnisse
MediClin Herzzentrum Coswig

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
Herzerkrankungen				
Herzinfarkt				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	7,9% 5.985 von 75.638	9,3% 30 von 323	7,4% 1,26
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information 1	85,1% 64.391 von 75.638	70,6% 228 von 323	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	7,8% 5.373 von 68.448	5,9% 8 von 135	
Anteil Transmuraler Herzinfarkte (STEMI)	Information 1	33,7% 25.485 von 75.551	31,6% 102 von 323	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert 1	11,8% 3.015 von 25.485	10,8% 11 von 102	11,4%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nichttransmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert 1	5,4% 2.685 von 49.354	8,4% 18 von 215	4,9%
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	19,8% 4.314 von 21.826	27,3% 6 von 22	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	8,5% 13.946 von 163.930	3,2% 13 von 405	7,5% 0,43
Linksherzinsuffizienz, Anteil mit Beschwerden bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information 1	49,1% 53.024 von 107.883	10,9% 20 von 183	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik Alle Patient:innen > 19 Jahre	Mengeninformation 2	823,8 (670) 281.748	1.758	
Todesfälle mit Linksherzkatheter bei Herzinfarkt, bezogen auf Behandlungsfälle mit Herzinfarkt und Linksherzkatheter Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	6,3% 3.997 von 63.021	7,0% 13 von 186	6,2% 1,12
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	1,7% 2.173 von 129.883	0,9% 7 von 802	
Behandlungsfälle mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herz-OP, Anteil Todesfälle Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	1,9% 1.454 von 75.776	0,7% 3 von 450	

Qualitätsergebnisse
MediClin Herzzentrum Coswig

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	35,9% 450 von 1.252	
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	605	
Schrittmacher/Defibrillator Implantation				
Implantation eines Herzschrittmachers/Defibrillators	Mengeninformation 2	145,8 (101) 49.587	401	
davon Einsatz oder Wechsel von Defibrillatoren	Mengeninformation 2	51,7 (34) 13.491	116	
Ablative Therapie				
Behandlungsfälle mit kathetergestützter ablativer Therapie	Mengeninformation 2	243,3 (167) 46.966	180	
davon Vorhofablation bei Vorhofflimmern/-flattern, Anteil Todesfälle	Information 1	0,0988% 29 von 29.358	0,0% 0 von 116	
Behandlungsfälle mit chirurgisch ablativer Therapie	Mengeninformation 2	45,5 (31) 1.411	74	
Operationen am Herzen				
Behandlungsfälle mit Herzoperationen	Mengeninformation 2	237,9 (11) 47.827	894	
davon Herzklappenoperation	Mengeninformation 2	272,2 (36) 32.659	556	
davon Operation der Herzkranzgefäße	Mengeninformation 2	434,7 (414) 16.084	431	
davon andere Operationen am Herzen	Mengeninformation 2	49,1 (3) 8.389	115	
darunter Behandlungsfälle mit kombinierten Operationen	Mengeninformation 2	230,7 (174) 8.306	188	

Qualitätsergebnisse
MediClin Herzzentrum Coswig

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
Behandlungsfälle mit offenem Aortenklappenersatz	Mengeninformation 2	220,1 (184) 7.704	215	
Todesfälle bei alleinigem offenen Aortenklappenersatz	<2,4% 1	2,4% 75 von 3.066	1,2% 1 von 81	
Todesfälle bei offenem Aortenklappenersatz mit Mitralklappenersatz Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	15,6% 40 von 256	28,6% 2 von 7	
Todesfälle bei offenem Aortenklappenersatz mit anderem Eingriff am Herzen Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	7,6% 332 von 4.352	11,0% 14 von 127	
Todesfälle bei minimalinvasiver Implantation der Aortenklappe	Beobachtungswert 1	1,9% 246 von 12.822	1,7% 4 von 232	
davon Todesfälle bei minimalinvasiver Implantation der Aortenklappe, endovaskulär	Beobachtungswert 1	1,8% 220 von 12.438	1,4% 3 von 221	
davon Todesfälle bei minimalinvasiver Implantation der Aortenklappe, transapikal	Beobachtungswert 1	6,8% 26 von 384	9,1% 1 von 11	
Todesfälle bei minimalinvasivem Eingriff (endovaskulär/transapikal) der Mitralklappe	Beobachtungswert 1	2,8% 122 von 4.302	16,7% 3 von 18	
Todesfälle mit OP an den Koronargefäßen und Herzinfarkt, bezogen auf Behandlungsfälle mit Koronar-OP und Herzinfarkt	< Erwartungswert 1	4,6% 163 von 3.535	7,1% 7 von 98	5,1% 1,40
Todesfälle bei alleiniger OP an den Koronargefäßen bei Herzinfarkt ohne herzunterstützende Systeme Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	3,1% 106 von 3.412	5,2% 5 von 96	
Todesfälle bei alleiniger OP an den Koronargefäßen ohne Herzinfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	<1,9% 1	2,0% 166 von 8.331	1,6% 3 von 193	
Todesfälle bei Operationen an den Koronargefäßen mit anderen Herzoperationen Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	8,6% 360 von 4.205	10,7% 15 von 140	
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 81	

Qualitätsergebnisse
MediClin Herzzentrum Coswig

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 Operationen nur an den Koronargefäßen ohne Herzinfarkt mit Operation an der Halsschlagader (Carotis) Alle Patient:innen > 19 Jahre	Information 1	0,46% 38 von 8.331	1,04% 2 von 193	

Qualitätsergebnisse
MediClin Herzzentrum Coswig

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 des Nervensystems und Schlaganfall				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall				
Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	10,5% 11.413 von 108.989	n.a. <4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt				
Todesfälle bei Hirninfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	7,8% 7.299 von 93.757	n.a. <4	
Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse)	Information 1	16,0% 14.996 von 93.757	n.a. <4	
Anteil der Hirninfarkte mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	Information 1	9,5% 8.900 von 93.757	n.a. <4	
Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	9,9% 9.318 von 93.757	n.a. <4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung				
Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfall Alle Patient:innen > 19 Jahre	<0,42% 1	0,24% 267 von 108.989	n.a. <4	
Todesfälle bei nicht näher bezeichnetem Schlaganfall Alle Patient:innen > 19 Jahre	Beobachtungswert 1	11,2% 30 von 267	n.a. <4	
Behandlung auf einer Stroke Unit				
Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information 1	73,8% 69.165 von 93.757	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	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen > 19 Jahre	Mengeninformation 2	110,7 (35) 40.505	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse

MediClin Herzzentrum Coswig

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	0,12% 3 von 2.598	
Behandlungsfälle mit Sondenernährung/Infusionsernährung	Information 1	2,0% 448 von 22.614	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
MediClin Herzzentrum Coswig

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 alle Altersgruppen	< Erwartungswert 1	15,3% 20.967 von 137.340	37,5% 3 von 8	11,9%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	14,1% 11.884 von 84.192	0,0% 0 von 4	12,8%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19 Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	10,9% 5.654 von 51.812	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 Lungenkrankheit)				
Todesfälle bei COPD Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert 1	5,3% 3.285 von 61.769	0,0% 0 von 5	5,5% 0,00
Lungenkrebs				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation 2	182,0 (47) 69.723	n.a. <4	
Operationen an der Lunge				
Todesfälle bei größeren operativen Entfernungen von Lunge/Bronchien	Beobachtungswert 1	2,5% 317 von 12.920	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
MediClin Herzzentrum Coswig

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	17	
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	

Qualitätsergebnisse
MediClin Herzzentrum Coswig

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 Operation der Halsschlagader, nur extrakranielle Operationen	<1,09% 1	1,1% 100 von 9.073	0,0% 0 von 39	
Todesfälle bei Implantation von Stents in die Halsschlagader, nur extrakranielle Gefäße	<2,2% 1	2,6% 60 von 2.325	0,0% 0 von 5	
Todesfälle bei extrakraniellen Gefäßoperationen bei Herz-, Aorten- oder Beinarterienoperationen, Trauma oder HNO-Tumor	Beobachtungswert 1	15,2% 237 von 1.557	0,0% 0 von 6	
Eingriffe an der Hauptschlagader				
Operationen an der Hauptschlagader (Aorta)	Mengeninformation 2	48,4 (27) 9.532	52	
Operationen Ersatz der Bauchschlagader	Mengeninformation 2	26,3 (23) 5.071	10	
Todesfälle bei offener Operation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<7,6% 1	6,2% 46 von 740	n.a. <4	
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<1,4% 1	1,5% 44 von 2.906	0,0% 0 von 9	
Todesfälle bei Operation der Bauch- oder Brustaorta, nicht bei Aneurysma	Beobachtungswert 1	20,2% 68 von 337	n.a. <4	
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information 1	42,2% 761 von 1.804	57,1% 4 von 7	
davon Todesfälle bei Operation eines rupturierten Aortenaneurysmas	Information 1	32,6% 305 von 937	50,0% 3 von 6	
Operationen der Becken-/Bein-Arterien				
Todesfälle bei Operationen der Becken-/Beinarterien	Information 1	6,2% 1.717 von 27.918	5,3% 2 von 38	
davon Todesfälle bei Schaufensterkrankheit (Claudicatio)	<0,33% 1	0,2376% 13 von 5.472	0,0% 0 von 16	
davon Todesfälle bei Ruheschmerz	<2,3% 1	1,8% 40 von 2.163	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
MediClin Herzzentrum Coswig

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
davon Todesfälle bei Ulzeration/Gangrän	<4,5% 1	3,9% 135 von 3.479	n.a. <4	
PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)				
Behandlungsfälle mit Wiedereröffnung eines verschlossenen Gefäßes mittels Ballonkatheter, Anteil Todesfälle	Beobachtungswert 1	3,1% 1.770 von 57.458	0,4% 1 von 233	
PTA Abdomen/Beinarterien mit arterieller Operation im gleichen stationären Aufenthalt	Mengeninformation 2	43,9 (37) 9.835	21	
Arteriovenöser Shunt				
Anlegen eines arteriovenösen Shunts	Mengeninformation 2	30,2 (18) 5.976	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
MediClin Herzzentrum Coswig

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
Intensivmedizin				
Intensivmedizin				
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Beobachtungswert 1	37,2% 34.176 von 91.971	31,0% 45 von 145	
ECLS/ECMO - Herz- / Herz-Lungenunterstützung	Mengeninformation 2	28,4 (14) 2.385	14	
ECMO - Lungenunterstützung	Mengeninformation 2	18,0 (5) 2.072	4	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<35,9% 1	36,4% 28.652 von 78.807	30,2% 38 von 126	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) als Hauptdiagnose	< Erwartungswert 1	34,0% 9.552 von 28.070	40,0% 2 von 5	31,7% 1,26
davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Hauptdiagnose)	Beobachtungswert 1	36,8% 9.099 von 24.733	n.a. <4	
davon Todesfälle bei Sepsis ohne Organversagen/Schock (als Hauptdiagnose)	Beobachtungswert 1	13,6% 453 von 3.337	n.a. <4	
Todesfälle bei Sepsis (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	40,7% 25.779 von 63.283	40,0% 18 von 45	
davon Todesfälle bei Sepsis mit Organversagen/Schock (als Nebendiagnose)	Beobachtungswert 1	42,3% 25.171 von 59.484	50,0% 18 von 36	
Anteil Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information 1	8,8% 3.631 von 41.083	25,0% 1 von 4	
Angeborene Gerinnungsstörung				
Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen	Mengeninformation 2	29,6 (15) 11.813	4	
davon operierte Behandlungsfälle (mit angeborenen Gerinnungsstörungen)	Mengeninformation 2	19,7 (10) 7.505	n.a. <4	
Obduktionen				
Obduktionsrate	Information 1	0,81% 1.405 von 173.680	0,0% 0 von 95	

Qualitätsergebnisse
MediClin Herzzentrum Coswig

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	94,7% 3.677 von 3.882	
Anteil positiver Virusnachweis auf COVID-19 von allen getesteten Behandlungsfällen	Information 1	5,6% 304.475 von 5.418.059	2,1% 76 von 3.677	
COVID-19 positiver Virusnachweis von allen Behandlungsfällen	Information 1	5,0% 304.475 von 6.040.149	2,0% 76 von 3.882	
COVID-19 - Anteil von Behandlungsfällen ohne Virusnachweis	Information 1	0,4% 22.953 von 6.040.149	0,0% 0 von 3.882	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und schweren akuten Atemwegserkrankungen	Information 1	26,8% 81.684 von 304.475	25,0% 19 von 76	
COVID-19 - Behandlungsfälle mit Virusnachweis und ausgewählten Vorerkrankungen	Information 1	71,9% 219.032 von 304.475	98,7% 75 von 76	
COVID-19 - Mortalität bei Virusnachweis	Information 1	8,2% 24.947 von 304.475	11,8% 9 von 76	

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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Herzerkrankungen **Herzinfarkt**	(1)	(2)	(3)	(4)
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen > 19 Jahre	< Erwartungswert	7,6% 5.744 von 75.253	11,5% 165 von 1.436	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 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.