Qualitätsergebnisse

Sana Kliniken Oberfranken - Klinikum Coburg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025

Präambel

zurück zum Inhaltsverzeichnis

Ergebnisdarstellung und Nutzung der Indikatoren-Sets

Im Sinne einer transparenten und fundierten Qualitätsanalyse möchten wir Ihnen mit dieser Veröffentlichung eine strukturierte Orientierungshilfe zu den dargestellten Ergebnissen bieten. Die Nutzung der Indikatoren-Sets ermöglicht eine präzise Einordnung der Resultate und unterstützt eine gezielte Analyse.

Mit der Versionierung auf G-IQI/CH-IQI 5.5 wurden einige Indikatoren als **Sentinel Events** klassifiziert, um besonders kritische Ereignisse klar zu kennzeichnen. Diese sind in der Spalte „IQM Zielwert“ mit dem Zusatz „SE“ ausgewiesen.

Zudem wurde die **Bezeichnung der G-IQI/CH-IQI systematisch überarbeitet**, um eine bessere Verständlichkeit und Konsistenz zu gewährleisten. Die Anpassungen dieser Terminologie spiegeln sich auch in diesem Dokument wider.

Wir laden Sie ein, die Ergebnisse unter diesen Aspekten zu betrachten und für Ihre weiterführenden Analysen zu nutzen.

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse

Sana Kliniken Oberfranken - Klinikum Coburg

DE FR EN

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025

IQM Indikatoren

Qualitätsbericht

QSR-Mehrjahresergebnisse

Inhaltsverzeichnis

Herzerkrankungen	2024
Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall	2024
Altersmedizin	2024
Lungenerkrankungen	2024
Erkrankungen der Bauchorgane	2024
Gefäßoperationen	2024
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2024
Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe	2024
Urologie	2024
Hautkrankheiten	2024
Intensivmedizin	2024
Roboterassistierte Eingriffe	2024

Lesehilfe

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Sana Kliniken Oberfranken - Klinikum Coburg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 Jahr: 2024

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 >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1 / 5	7,1% 5.037 von 70.894	10,1% 51 von 506	11,7% 0,86
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	86,0% 60.951 von 70.894	94,7% 479 von 506	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	7,1% 4.544 von 64.327	9,5% 44 von 463	
Anteil transmuraler Herzinfarkte (STEMI) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	33,8% 23.934 von 70.824	32,8% 166 von 506	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	11,0% 2.623 von 23.934	14,5% 24 von 166	13,2%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,7% 2.188 von 46.325	7,3% 23 von 317	6,3%
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	17,3% 3.490 von 20.146	13,9% 19 von 137	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1 / 5	7,6% 12.766 von 166.959	7,1% 58 von 819	7,3% 0,97
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	46,6% 53.334 von 114.561	43,3% 143 von 330	
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Rechtsherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	5,5% 2.710 von 49.553	0,4% 2 von 464	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Mengeninformation 2	847,3 (758) 271.132	2.611	
Todesfälle mit Linksherzkatheter bei Herzinfarkt ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,2% 2.310 von 54.643	6,2% 26 von 420	5,7% 1,10
Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	1,0% 1.215 von 115.908	1,1% 14 von 1.234	1,2% 0,96
Todesfälle bei therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	1,3% 1.010 von 76.129	1,5% 12 von 789	1,6%

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Sana Kliniken Oberfranken - Klinikum Coburg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 Jahr: 2024

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 Herzoperation Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	39,4% 78.048 von 198.022	38,8% 802 von 2.069	
Linksherzkatheterfälle bei Kindern und Jugendlichen Alle Patient:innen < 20 Jahre	Mengeninformation 2	28,7 (2) 3.191	n.a. <4	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	515,0 (355) 186.941	1.132	
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher oder Defibrillator	Mengeninformation 2	152,3 (107) 47.357	230	
Versorgung mit Herzschrittmacher und Defibrillator	Mengeninformation 2	48,7 (36) 12.283	74	
Ablative Therapie				
Behandlungsfälle mit kathetergestützter ablativer Therapie	Mengeninformation 2	334,8 (248) 58.250	395	
davon Vorhofablation bei Vorhofflimmern/-flattern, Anteil Todesfälle Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information (SE) 1 / 4	0,0668% 26 von 38.921	0,0% 0 von 260	
Eingriffe am Herzen				
Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen	Mengeninformation 2	264,9 (13) 52.711	151	
davon Eingriff an Herzklappen	Mengeninformation 2	301,3 (36) 37.057	143	
davon andere Eingriffe am Herzen	Mengeninformation 2	57,8 (3) 9.658	9	
davon Behandlungsfälle mit kombinierten Eingriffen	Mengeninformation 2	260,6 (188) 9.122	n.a. <4	
Todesfälle bei minimalinvasivem Eingriff an Mitral- oder Trikuspidalklappe	Beobachtungswert 1	1,6% 110 von 6.753	3,5% 5 von 142	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Sana Kliniken Oberfranken - Klinikum Coburg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 Jahr: 2024

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				
Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhaut				
Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	35,1 (6) 8.857	17	
Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	9,7% 10.387 von 107.151	9,0% 38 von 424	9,6%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1 / 5	7,1% 6.511 von 92.264	7,9% 31 von 390	7,2%
Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	18,4% 15.600 von 84.989	30,6% 114 von 373	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	6,8% 1.061 von 15.600	7,9% 9 von 114	
Anteil Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	10,7% 9.955 von 93.342	6,4% 25 von 391	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	20,3% 2.025 von 9.955	24,0% 6 von 25	25,2%
davon Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	4,9% 4.566 von 93.342	3,6% 14 von 391	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	25,7% 1.174 von 4.566	28,6% 4 von 14	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	28,8% 3.227 von 11.199	20,7% 6 von 29	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (subarachnoidal) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	18,3% 649 von 3.550	20,0% 1 von 5	
Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	<0,42% 1	0,24% 259 von 108.712	0,0% 0 von 428	
Todesfälle bei Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,2763% 96 von 34.751	0,0% 0 von 200	

Qualitätsergebnisse
Sana Kliniken Oberfranken - Klinikum Coburg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 Jahr: 2024

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
Behandlung auf einer Stroke Unit				
Behandlungsfälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Mengeninformation 2	529,3 (530) 109.573	573	
Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	76,3% 71.261 von 93.342	89,8% 351 von 391	
Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	76,7% 26.855 von 34.991	85,1% 171 von 201	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	78,2% 94.089 von 120.268	88,1% 497 von 564	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	49,9% 4.027 von 8.065	89,3% 25 von 28	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Mengeninformation 2	116,8 (44) 39.466	202	
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen < 20 Jahre	Mengeninformation 2	51,5 (18) 10.510	29	
Multiple Sklerose				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformation 2	35,4 (22) 8.345	14	

Qualitätsergebnisse
Sana Kliniken Oberfranken - Klinikum Coburg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 Jahr: 2024

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				
Geriatrische Frührehabilitation				
Behandlungsfälle mit geriatrischer Frührehabilitation	Mengeninformation 2	532,4 (447) 122.983	670	
Mangelernährung bei Älteren				
Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung Alle Patient:innen >= 65 Jahre	Information 1	0,88% 21.895 von 2.486.668	0,55% 53 von 9.724	
Anteil Behandlungsfälle mit Sonden-/Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung Alle Patient:innen >= 65 Jahre	Information 1	1,8% 387 von 21.895	0,0% 0 von 53	
Delir				
Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen Alle Patient:innen >= 60 Jahre	Information 1	3,0% 40.039 von 1.327.814	3,4% 135 von 3.995	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Sana Kliniken Oberfranken - Klinikum Coburg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 Jahr: 2024

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	10,0% 16.307 von 162.332	10,1% 89 von 884	15,0%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	9,2% 10.353 von 112.464	10,3% 60 von 582	15,2%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19 Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1 / 5	8,6% 8.604 von 100.621	10,6% 56 von 529	12,9% 0,82
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen 1 bis 19 Jahre	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,15% 28 von 18.387	0,0% 0 von 138	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert 1	27,8% 3.446 von 12.409	25,0% 20 von 80	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	1,9% 244 von 13.186	0,0% 0 von 48	2,5%
COPD (Chronisch obstruktive Lungenkrankheit)				
Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,4% 2.907 von 66.452	5,0% 12 von 242	5,2% 0,95
Lungenkrebs				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation 2	191,4 (52) 66.602	317	
Operationen an der Lunge				
Todesfälle bei größeren operativen Entfernungen von Lunge/Bronchien	Beobachtungswert 1	2,5% 329 von 13.179	2,6% 3 von 117	
Todesfälle bei operativer Entfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	Beobachtungswert 1	10,8% 21 von 195	16,7% 1 von 6	
Todesfälle bei operativer Teilentfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	<2,0% 1	1,9% 116 von 6.079	0,0% 0 von 40	
Anteil der operativen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungsfällen	<20% 1 / 3	3,1% 195 von 6.274	13,0% 6 von 46	
Anteil der broncho-/angioplastischen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungen	Beobachtungswert 1	7,1% 433 von 6.079	10,0% 4 von 40	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Sana Kliniken Oberfranken - Klinikum Coburg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 Jahr: 2024

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				
Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (ohne Tumor)				
Anteil laparoskopischer Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	>95,1% 1	96,0% 50.963 von 53.069	93,3% 196 von 210	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	Beobachtungswert 1	2,4% 1.269 von 53.069	5,7% 12 von 210	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,60% (SE) 1 / 4	0,4541% 241 von 53.069	0,0% 0 von 210	
Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Hernien)				
Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,12% (SE) 1 / 4	0,1007% 71 von 70.497	0,0% 0 von 146	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert 1	2,3% 144 von 6.140	7,7% 1 von 13	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage Alle Patient:innen < 20 Jahre	Information 1	9,7% 290 von 2.984	0,0% 0 von 5	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	98,2% 44.462 von 45.266	100,0% 96 von 96	
Eingriffe an der Schilddrüse				
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation 2	61,6 (24) 17.239	n.a. <4	
Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick-/Enddarmkrebs	Mengeninformation 2	129,6 (84) 44.981	245	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation 2	99,5 (62) 38.009	173	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick-/Enddarms	Beobachtungswert 1	7,4% 2.681 von 36.051	5,5% 13 von 236	
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose	< Erwartungswert 1 / 5	3,3% 293 von 8.881	10,4% 5 von 48	3,7% 2,83
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert 1	10,5% 272 von 2.590	3,4% 1 von 29	

Qualitätsergebnisse
Sana Kliniken Oberfranken - Klinikum Coburg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 Jahr: 2024

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
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<3,2% 1	2,5% 105 von 4.184	0,0% 0 von 37	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel ohne Abszess/Perforation	<0,72% (SE) 1 / 4	0,6938% 14 von 2.018	0,0% 0 von 10	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess/Perforation	Beobachtungswert 1	5,5% 259 von 4.729	4,5% 1 von 22	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Darmischämie	Information 1	42,9% 904 von 2.109	23,1% 3 von 13	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Beobachtungswert 1	2,6% 54 von 2.076	0,0% 0 von 11	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information 1	8,2% 780 von 9.464	4,5% 3 von 66	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick-/Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information 1	4,1% 648 von 15.655	6,1% 7 von 114	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information 1	20,1% 3.153 von 15.655	50,9% 58 von 114	
Erkrankungen des Magens				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation 2	44,9 (25) 14.822	101	
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert 1	5,1% 983 von 19.463	5,6% 4 von 72	
Behandlungsfälle mit Magenentfernungen	Mengeninformation 2	38,2 (11) 10.463	17	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert 1	5,3% 100 von 1.881	0,0% 0 von 9	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung kombiniert mit Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert 1	18,7% 36 von 193	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Sana Kliniken Oberfranken - Klinikum Coburg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 Jahr: 2024

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
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose (nicht Magenkrebs) ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert 1	2,9% 244 von 8.389	14,3% 1 von 7	
Eingriffe an der Speiseröhre (Ösophagus)				
Todesfälle bei komplexen Eingriffen an der Speiseröhre	Beobachtungswert 1	7,2% 131 von 1.814	0,0% 0 von 8	
Eingriffe an der Bauchspeicheldrüse und der Leber				
Todesfälle bei Eingriffen an der Bauchspeicheldrüse ohne Transplantation Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	8,0% 404 von 5.025	6,3% 2 von 32	
Todesfälle bei operativer Bauchspeicheldrüsenentfernung bei Bauchspeicheldrüsenkrebs	Beobachtungswert 1	5,8% 173 von 2.967	4,3% 1 von 23	
Todesfälle bei anatomischer Leberentfernung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	5,7% 158 von 2.777	5,0% 1 von 20	

Qualitätsergebnisse
Sana Kliniken Oberfranken - Klinikum Coburg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 Jahr: 2024

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				
Eingriffe an der Halsschlagader (Carotis)				
Todesfälle bei Stent-Implantation in extrakranielle Abschnitte der Halsschlagader Alle Patient:innen >= 20 Jahre	<2,1% 1	2,1% 52 von 2.446	0,0% 0 von 55	
Todesfälle bei extrakraniellen Gefäßoperationen bei Herz-, Aorten- oder Beinarterienoperationen, Trauma oder HNO-Tumor Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	14,2% 244 von 1.721	n.a. <4	
Intrakranielle perkutan-transluminale Gefäßinterventionen	Mengeninformation 2	116,3 (62) 15.939	30	
Eingriffe an der Hauptschlagader (Aorta)				
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information 1	41,9% 801 von 1.911	n.a. <4	
Eingriffe der Becken-/Bein-Arterien				
Todesfälle bei Operationen der Becken-/Beinarterien	Information 1	5,5% 1.525 von 27.921	n.a. <4	
PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)				
Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Gefäßes mittels Ballonkatheter	Beobachtungswert 1	2,9% 1.699 von 57.910	20,0% 1 von 5	

Qualitätsergebnisse
Sana Kliniken Oberfranken - Klinikum Coburg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 Jahr: 2024

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
Frauenheilkunde und Geburtshilfe				
Geburtshilfe				
Mütterliche Todesfälle bei der Geburt	<0,005% (SE) 1 / 4	0,0041% 9 von 219.797	0,0% 0 von 1.099	
Anteil vaginale Geburten mit Dammriss 4. Grades	<0,125% (SE) 1 / 4	0,1066% 155 von 145.432	0,0% 0 von 679	
Anteil vaginale Geburten mit Dammschnitt	Information 1	9,1% 13.162 von 145.432	11,3% 77 von 679	
Anteil Kaiserschnitt an allen Geburten	Information 1	33,8% 74.365 von 219.797	38,2% 420 von 1.099	
Anteil sanfter Kaiserschnitt (nach Misgav-Ladach) an allen Kaiserschnittgeburten	Information 1	79,3% 58.956 von 74.365	88,8% 373 von 420	
Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information 1	28,7% 55.478 von 193.134	32,3% 307 von 950	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt Alle Patient:innen < 35 Jahre	Information 1	26,4% 37.312 von 141.193	32,1% 222 von 691	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt Alle Patient:innen > 34 Jahre	Information 1	35,0% 18.166 von 51.941	32,8% 85 von 259	
Neugeborene				
Neugeborene mit Geburtsgewicht < 1.250 Gramm	Mengeninformation 2	25,1 (25) 2.136	8	
davon Neugeborene mit Geburtsgewicht < 500 Gramm	Mengeninformation 2	3,8 (2) 234	n.a. <4	
davon Neugeborene mit Geburtsgewicht von 500 bis 749 Gramm	Mengeninformation 2	7,6 (7) 491	n.a. <4	
davon Neugeborene mit Geburtsgewicht von 750 bis 999 Gramm	Mengeninformation 2	9,4 (8) 636	n.a. <4	
davon Neugeborene mit Geburtsgewicht von 1.000 bis 1.249 Gramm	Mengeninformation 2	10,3 (10) 775	n.a. <4	
davon Neugeborene mit Geburtsgewicht von 1.250 bis 1.499 Gramm	Mengeninformation 2	10,0 (9) 894	n.a. <4	
davon Neugeborene mit Geburtsgewicht von 1.500 bis 2.499 Gramm	Mengeninformation 2	66,4 (24) 13.148	90	
davon Neugeborene mit Geburtsgewicht > 2.500 Gramm	Mengeninformation 2	1056,9 (776) 218.786	1.139	

Qualitätsergebnisse
Sana Kliniken Oberfranken - Klinikum Coburg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 Jahr: 2024

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
Frauenheilkunde				
Todesfälle bei operativer Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen Alle Patient:innen > 14 Jahre	<0,04% (SE) 1 / 4	0,0364% 8 von 21.973	0,0% 0 von 92	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler/laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation Alle Patient:innen > 14 Jahre	>88,4% 1	90,5% 19.712 von 21.793	86,6% 58 von 67	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Entfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter Alle Patient:innen > 14 Jahre	Information 1	25,4% 5.546 von 21.793	3,0% 2 von 67	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter Alle Patient:innen > 14 Jahre	Information 1	5,2% 291 von 5.546	n.a. <4	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation Alle Patient:innen > 14 Jahre	Information 1	65,0% 14.166 von 21.793	83,6% 56 von 67	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information 1	27,3% 3.872 von 14.166	8,9% 5 von 56	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose Alle Patient:innen > 14 und < 50 Jahre	Information 1	5,5% 391 von 7.162	11,1% 3 von 27	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose Alle Patient:innen >= 50 Jahre	Information 1	33,7% 2.811 von 8.334	28,3% 17 von 60	
Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane				
Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	209,8 (60) 71.973	457	
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	31,1 (12) 9.486	50	
Todesfälle nach Eierstockentfernung bei Eierstockkrebs	Beobachtungswert 1	1,3% 35 von 2.649	0,0% 0 von 13	
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	52,3 (29) 14.604	92	

Qualitätsergebnisse
Sana Kliniken Oberfranken - Klinikum Coburg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 Jahr: 2024

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
Todesfälle nach Gebärmutterentfernung bei Gebärmutterkrebs	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,51% 29 von 5.680	0,0% 0 von 35	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	133,9 (26) 44.064	297	
Eingriffe an der Brust				
Eingriffe an der Brust	Mengeninformation 2	187,6 (150) 39.772	256	
Operationen der Brust bei Brustkrebs	Mengeninformation 2	167,7 (148) 28.682	212	
Anteil brusterhaltender Operationen bei Brustkrebs	Information 1	71,9% 20.621 von 28.682	77,8% 165 von 212	
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Behandlungsfälle mit Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation	Mengeninformation 2	78,5 (62) 20.182	120	

Qualitätsergebnisse
Sana Kliniken Oberfranken - Klinikum Coburg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 Jahr: 2024

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 von Knochen, Gelenken und Bindegewebe				
Bösartige Neubildungen des Bewegungsapparates				
Behandlungsfälle mit bösartiger Neubildung an Knochen, Gelenkknorpel, peripheren Nerven, Retroperitoneum, Bindegewebe, Weichteilen	Mengeninformation 2	46,8 (5) 14.169	6	
Gelenkersatz (Endoprothetik)				
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,13% (SE) 1 / 4	0,0846% 51 von 60.250	0,0% 0 von 15	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen	Beobachtungswert 1	4,7% 985 von 20.903	6,1% 4 von 66	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert 1	4,7% 319 von 6.857	0,0% 0 von 15	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert 1	2,0% 1.222 von 60.250	0,0% 0 von 15	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<1,42% (SE) 1 / 4	1,36% 65 von 4.781	n.a. <4	
davon Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes mit Sonderprothesen	Information 1	1,4% 13 von 898	n.a. <4	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert 1	4,1% 169 von 4.150	n.a. <4	
Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung	Beobachtungswert 1	6,1% 150 von 2.456	0,0% 0 von 4	
Hüftgelenknahe Frakturen				
Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,3% 984 von 22.984	5,9% 4 von 68	5,6% 1,06
Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	4,7% 961 von 20.474	6,3% 4 von 64	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	0,9% 23 von 2.510	0,0% 0 von 4	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Sana Kliniken Oberfranken - Klinikum Coburg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 Jahr: 2024

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
Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,6% 873 von 19.033	6,5% 6 von 92	4,7% 1,39
Todesfälle nach Gelenkersatz bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	5,4% 21 von 388	n.a. <4	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	4,6% 852 von 18.645	6,6% 6 von 91	
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark				
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)	Mengeninformation 2	341,5 (227) 115.097	83	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Tumor (inkl. komplexe Rekonstruktionen)	Beobachtungswert 1	7,7% 265 von 3.455	0,0% 0 von 13	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Trauma (inkl. komplexe Rekonstruktionen, Rückenmarkoperation)	Beobachtungswert 1	3,5% 505 von 14.334	4,7% 2 von 43	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Operation bei Entzündung der Bandscheibe oder des Rückenmarks	Beobachtungswert 1	7,5% 198 von 2.624	20,0% 1 von 5	
Todesfälle bei komplexen Rekonstruktionen der Wirbelsäule (ohne Tumor oder Trauma)	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,2315% 2 von 864	n.a. <4	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 2 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,2279% 16 von 7.022	n.a. <4	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 3 oder mehr Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,6394% 36 von 5.630	n.a. <4	
Todesfälle bei Vertebro-/Kyphoplastie (ohne Tumor, Trauma, kompl. Rekonstruktion, Versteifung, WK-Ersatz oder Bandscheibeneingriffe)	<0,53% (SE) 1 / 4	0,3634% 24 von 6.605	0,0% 0 von 4	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert 1	1,9% 410 von 21.255	0,0% 0 von 15	

Qualitätsergebnisse
Sana Kliniken Oberfranken - Klinikum Coburg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 Jahr: 2024

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
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)	Mengeninformation 2	87,1 (38) 27.869	61	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation 2	142,4 (118) 53.541	128	
Operationen am Bewegungsapparat inkl. Endoprothetik				
Gelenkersatz am Schulter-/ Ellenbogengelenk	Mengeninformation 2	37,0 (27) 12.498	29	
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation 2	21,7 (8) 6.970	15	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Sana Kliniken Oberfranken - Klinikum Coburg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 Jahr: 2024

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
Urologie				
Operationen der Niere				
Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	<1,8% 1	1,7% 54 von 3.262	0,0% 0 von 27	
Anteil laparoskopischer Operationen bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information 1	51,4% 1.678 von 3.262	77,8% 21 von 27	
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	<0,35% (SE) 1 / 4	0,255% 9 von 3.530	0,0% 0 von 21	
Anteil laparoskopischer Operationen bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information 1	68,2% 2.409 von 3.530	90,5% 19 von 21	
Anteil der Teilentfernungen der Niere bei bösartiger Neubildung	Information 1	52,0% 3.530 von 6.792	43,8% 21 von 48	
Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert 1	3,8% 81 von 2.111	9,1% 1 von 11	
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,2981% 4 von 1.342	0,0% 0 von 4	
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Nierenentfernung bei bösartiger Neubildung	Information 1	47,0% 3.194 von 6.792	64,6% 31 von 48	
Harnblase				
Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	133,5 (34) 41.519	267	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformation 2	223,6 (213) 43.155	268	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs	Mengeninformation 2	177,8 (156) 30.056	223	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs mit Einbringen von Chemotherapeutika	Beobachtungswert 1	18,1% 5.445 von 30.056	16,1% 36 von 223	
Todesfälle bei Entfernung der Harnblase	<4,8% 1	3,9% 111 von 2.840	9,1% 2 von 22	
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Harnblasenentfernung	Information 1	18,1% 615 von 3.397	0,0% 0 von 22	

Qualitätsergebnisse
Sana Kliniken Oberfranken - Klinikum Coburg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 Jahr: 2024

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
Prostata				
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei gutartigen Erkrankungen	<0,20% (SE) 1 / 4	0,1034% 27 von 26.117	0,0% 0 von 131	
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei bösartigen Erkrankungen	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,7547% 52 von 6.890	4,7619% 2 von 42	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Behandlungsfällen mit Operation der Prostata durch die Harnröhre	Beobachtungswert 1	3,1% 1.039 von 33.007	3,5% 6 von 173	
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	113,4 (20) 36.416	162	
Todesfälle bei radikaler Prostataentfernung	<0,16% (SE) 1 / 4	0,1599% 22 von 13.761	0,0% 0 von 62	
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Prostataentfernung	Information 1	81,8% 11.251 von 13.761	100,0% 62 von 62	
Nierensteine				
Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	209,5 (50) 71.430	697	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information 1	51,5% 36.814 von 71.430	45,9% 320 von 697	

Qualitätsergebnisse
Sana Kliniken Oberfranken - Klinikum Coburg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 Jahr: 2024

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
Hautkrankheiten				
Hautkrankheiten				
Behandlungsfälle mit Melanom als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	47,2 (4) 11.840	6	
Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	34,3 (6) 11.214	20	

Qualitätsergebnisse
Sana Kliniken Oberfranken - Klinikum Coburg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 Jahr: 2024

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	Information 1	34,8% 30.431 von 87.437	42,9% 96 von 224	
ECLS/ECMO - Herz- / Herz-Lungenunterstützung	Mengeninformation 2	34,7 (10) 2.883	18	
ECMO - Lungenunterstützung	Mengeninformation 2	20,3 (6) 2.151	9	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<35,9% 1	34,5% 28.853 von 83.547	41,9% 91 von 217	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert 1	30,5% 9.492 von 31.083	35,3% 49 von 139	33,2% 1,06
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation/Schock	Beobachtungswert 1	32,3% 9.080 von 28.152	36,2% 46 von 127	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation/Schock	Beobachtungswert 1	14,1% 412 von 2.931	25,0% 3 von 12	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert 1	35,5% 22.689 von 63.903	38,7% 63 von 163	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation/Schock	Beobachtungswert 1	36,3% 22.225 von 61.292	39,9% 63 von 158	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information 1	6,4% 3.837 von 60.049	12,9% 9 von 70	
Anteil Todesfälle bei nicht-bakterieller Blutvergiftung (Sepsis)	Beobachtungswert 1	31,1% 148 von 476	n.a. <4	
Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion				
Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation 2	30,1 (14) 11.108	22	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation 2	20,3 (9) 7.080	15	

Qualitätsergebnisse
Sana Kliniken Oberfranken - Klinikum Coburg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 Jahr: 2024

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 operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information 1	7,5% 180.424 von 2.407.413	10,5% 723 von 6.868	
Obduktionen				
Obduktionsrate	Information 1	0,79% 1.241 von 156.378	0,78% 5 von 641	

Qualitätsergebnisse
Sana Kliniken Oberfranken - Klinikum Coburg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 Jahr: 2024

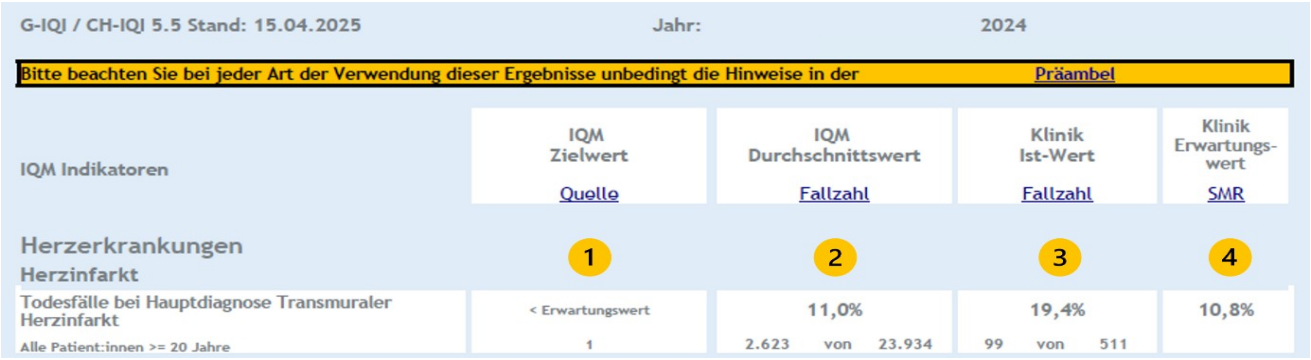
Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der Präambel

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Roboterassistierte Eingriffe				
Roboterassistierte Eingriffe				
Viszeralchirurgische und urologische Eingriffe mittels Roboterchirurgie (Darm-, Nieren-, Blasen- oder Prostataeingriff)	Mengeninformation 2	154,1 (125) 18.185	151	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff GESAMT	Mengeninformation 2	268,4 (229) 34.350	346	

Leseanleitung zu den IQM-Indikatoren

Lesebeispiel

Beim nachfolgenden Indikator „Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt (Alle Patient:innen >= 20 Jahre)“ liegt der Wert der durchschnittlichen Krankenhaussterblichkeit in der Bundesrepublik bei 12,2 % (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 10,8 % 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 19,4 % 3 und lag damit über dem Krankenhaus-Erwartungswert für den Qualitätsindikator „Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt“. Der Durchschnittswert aller IQM-Mitgliedskrankenhäuser liegt bei diesem Indikator bei 11,0 % 2.



G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 Jahr: 2024

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 Transmuraler Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	11,0% 2.623 von 23.934	19,4% 99 von 511	10,8%

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 Sterblichkeit, 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. Für einige Indikatoren (G-IQI/CH-IQI 01.1, 02.1, 09.3, 14.26 und 21.311) kommen erweiterte **differenzierte Risikomodelle** zum Einsatz. Diese berücksichtigen zusätzlich Begleiterkrankungen, Erkrankungsschwere und den Zuverlegungsstatus. 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 zur Ergebnisveröffentlichung

Hier finden Sie eine Erläuterung der wichtigsten Begriffe und Kennzahlen, die in dieser Veröffentlichung verwendet werden:

IQM Zielwert – Quellen (Herkunft und Berechnung):

Die Referenz- bzw. Zielwerte für die Indikatoren basieren auf verschiedenen Quellen. Die jeweilige Quelle wird durch eine Nummer unter dem „IQM Zielwert“ angegeben:

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 klinikindividuellen Erwartungswerte, standardisiert nach Alter und Geschlecht.

2: Gleiche Quelle wie 1; jedoch speziell für Mengenindikatoren: Die mittlere Fallzahl (Median in Klammern) für IQM-Mitgliedskrankenhäuser mit entsprechender Leistung im Jahr 2022.

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

4: Sentinel Event: Kennzahl wurde im G-IQI Kolloquium als Sentinel Event eingestuft (seltene Ereignisse, die man nicht erwartet). Weitere Infos dazu in den G-IQI FAQs.

5: Differenziertes Risikomodell zur Berechnung der Erwartungswerte; basierend auf Daten der Forschungsdatenzentren der statistischen Ämter des Bundes und der Länder, DRG-Statistik 2022. Eigene Berechnungen.

6: Empfehlung aus der Beschlussfassung der G-IQI Version 5.5 im Kolloquium II durch den wissenschaftlichen Beirat des IQM e.V.

IQM-Durchschnittswert – Fallzahl:

Der IQM-Durchschnittswert gibt die mittleren Ergebnisse über alle Patient:innen an, die im Beobachtungszeitraum in IQM-Mitgliedskrankenhäusern (D) behandelt wurden. Mengenangaben werden als Durchschnittswert und zusätzlich in Klammern als Median dargestellt.

Krankenhaus Erwartungswert:

Dieser Wert beschreibt die erwartete Sterblichkeit der Patient:innen, basierend auf Alters- und Geschlechtsverteilung. Er wird nur für Indikatoren berechnet, bei denen Vergleichszahlen des Bundesdurchschnitts vorliegen.

Für einige Indikatoren **(G-IQI/CH-IQI 01.1, 02.1, 09.3, 14.26 und 21.311)** kommen erweiterte differenzierte Risikomodelle zum Einsatz. Diese berücksichtigen zusätzlich Begleiterkrankungen, Erkrankungsschwere und den Zuverlegungsstatus.

SMR:

Die SMR (standardized mortality ratio) ist das Verhältnis von beobachteter Sterblichkeit (Durchschnittswert) und dem Erwartungswert.

Hinweis zum Indikator „Obduktionsrate“:

Die Anzahl der ausgewiesenen Obduktionen kann unvollständig sein, da nicht alle Krankenhaus-Dokumentationssysteme eine vollständige bzw. nachträgliche Kodierung nach Entlassung (bzw. Tod) unterstützen.

Fallzahlen und Mindestgrenzen:

Ergebnisse einer Kennzahl werden 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.