

Qualitätsergebnisse

Sana Kliniken Oberfranken - Klinikum Lichtenfels

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.

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025

IQM Indikatoren

[Qualitätsbericht](#)

[QSR-Mehrjahreseergebnisse](#)

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
Palliativmedizin	2024

[Lesehilfe](#)

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	< Erwartungswert	7,1%	9,6%	10,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1 / 5	5.037 von 70.894	11 von 115	0,95
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	86,0%	96,5%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	60.951 von 70.894	111 von 115	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	7,1%	9,9%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	4.544 von 64.327	11 von 111	
Anteil transmuraler Herzinfarkte (STEMI)	Information	33,8%	32,2%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	23.934 von 70.824	37 von 115	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	11,0%	18,9%	11,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	2.623 von 23.934	7 von 37	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI)	< Erwartungswert	4,7%	4,0%	5,7%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	2.188 von 46.325	3 von 75	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	17,3%	20,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	3.490 von 20.146	8 von 40	

Herzinsuffizienz

Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	7,6%	6,2%	7,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1 / 5	12.766 von 166.959	31 von 503	0,82
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	46,6%	31,8%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	53.334 von 114.561	67 von 211	
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Rechtsherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	5,5%	1,8%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	2.710 von 49.553	5 von 285	

Linksherzkatheter

Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik	Mengeninformation	847,3 (758)	577	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	2	271.132		
Todesfälle mit Linksherzkatheter bei Herzinfarkt ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	4,2%	7,0%	5,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	2.310 von 54.643	7 von 100	1,34
Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,0%	1,6%	1,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	1.215 von 115.908	4 von 251	1,33
Todesfälle bei therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,3%	1,9%	1,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	1.010 von 76.129	4 von 210	

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	45,2% 210 von 465	
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	262	
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher oder Defibrillator	Mengeninformation 2	152,3 (107) 47.357	80	
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>und</u> Defibrillator	Mengeninformation 2	48,7 (36) 12.283	24	
Eingriffe am Herzen				
Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen	Mengeninformation 2	264,9 (13) 52.711	n.a. <4	
davon andere Eingriffe am Herzen	Mengeninformation 2	57,8 (3) 9.658	n.a. <4	

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	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	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 Eingriff am Gehirn bei bösartiger Neubildung	Beobachtungswert 1	3,5% 117 von 3.355	0,0% 0 von 12	

Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls

Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall	< Erwartungswert 1	9,7% 10.387 von 107.151	12,0% 26 von 217	9,2%
---	-----------------------	----------------------------	---------------------	------

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt	< Erwartungswert 1 / 5	7,1% 6.511 von 92.264	6,7% 11 von 163	7,7%
--	---------------------------	--------------------------	--------------------	------

Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen	Information 1	18,4% 15.600 von 84.989	21,6% 33 von 153	
--	------------------	----------------------------	---------------------	--

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen	Beobachtungswert 1	6,8% 1.061 von 15.600	12,1% 4 von 33	
---	-----------------------	--------------------------	-------------------	--

Anteil Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	Information 1	10,7% 9.955 von 93.342	16,3% 27 von 166	
--	------------------	---------------------------	---------------------	--

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	< Erwartungswert 1	20,3% 2.025 von 9.955	25,9% 7 von 27	21,6%
---	-----------------------	--------------------------	-------------------	-------

davon Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand	Beobachtungswert 1	4,9% 4.566 von 93.342	4,8% 8 von 166	
--	-----------------------	--------------------------	-------------------	--

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand	Beobachtungswert 1	25,7% 1.174 von 4.566	12,5% 1 von 8	
---	-----------------------	--------------------------	------------------	--

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral)	Beobachtungswert 1	28,8% 3.227 von 11.199	30,0% 12 von 40	
--	-----------------------	---------------------------	--------------------	--

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (subarachnoidal)	Beobachtungswert 1	18,3% 649 von 3.550	21,4% 3 von 14	
---	-----------------------	------------------------	-------------------	--

Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose	<0,42% 1	0,24% 259 von 108.712	0,0% 0 von 221	
---	-------------	--------------------------	-------------------	--

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 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 68	
Behandlung auf einer Stroke Unit				
Behandlungsfälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Mengeninformatio 2	529,3 (530) 109.573	170	
Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	76,3% 71.261 von 93.342	72,9% 121 von 166	
Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	76,7% 26.855 von 34.991	59,4% 41 von 69	
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	70,2% 158 von 225	
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	40,0% 4 von 10	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Mengeninformatio 2	116,8 (44) 39.466	73	
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen < 20 Jahre	Mengeninformatio 2	51,5 (18) 10.510	n.a. <4	
Multiple Sklerose				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformatio 2	35,4 (22) 8.345	5	

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	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Altersmedizin

Geriatrische Frührehabilitation

Behandlungsfälle mit geriatrischer Frührehabilitation	Mengeninformation	532,4 (447)	395	
	2	122.983		

Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	0,88%	0,52%	
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	1	21.895 von 2.486.668	30 von 5.786	

Anteil Behandlungsfälle mit Sonden-/Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	1,8%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	1	387 von 21.895	0 von 30	

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen	Information	3,0%	3,9%	
Alle Patient:innen >= 60 Jahre	1	40.039 von 1.327.814	102 von 2.601	

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	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Lungenerkrankungen

Lungenentzündung (Pneumonie)

Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung alle Altersgruppen	< Erwartungswert 1	10,0% 16.307 von 162.332	8,7% 30 von 344	16,8%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	9,2% 10.353 von 112.464	8,4% 23 von 275	14,0%
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	8,6% 21 von 243	11,8% 0,73
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	n.a. <4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert 1	27,8% 3.446 von 12.409	11,1% 4 von 36	
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 39	2,3%

COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung)

Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,4% 2.907 von 66.452	3,9% 5 von 128	5,6% 0,70
---	-----------------------	--------------------------	-------------------	--------------

Lungenkrebs

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation 2	191,4 (52) 66.602	20	
--	------------------------	----------------------	----	--

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	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	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	94,5% 156 von 165	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	Beobachtungswert 1	2,4% 1.269 von 53.069	4,8% 8 von 165	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,60% (SE) 1 / 4	0,4541% 241 von 53.069	1,2121% 2 von 165	

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 156	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert 1	2,3% 144 von 6.140	7,1% 1 von 14	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	98,2% 44.462 von 45.266	100,0% 119 von 119	

Eingriffe an der Schilddrüse

Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation 2	61,6 (24) 17.239	71	
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei Schilddrüsenkrebs	Mengeninformation 2	13,2 (6) 2.639	6	
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung	Mengeninformation 2	51,6 (22) 13.633	62	
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information (SE) 1 / 4	0,55% 89 von 16.263	1,47% 1 von 68	

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

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick-/Enddarmkrebs	Mengeninformation 2	129,6 (84) 44.981	56	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation 2	99,5 (62) 38.009	97	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick-/Enddarms	Beobachtungswert 1	7,4% 2.681 von 36.051	8,3% 5 von 60	
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose	< Erwartungswert 1 / 5	3,3% 293 von 8.881	0,0% 0 von 14	2,3% 0,00

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	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert 1	10,5% 272 von 2.590	0,0% 0 von 5	
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 7	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess/Perforation	Beobachtungswert 1	5,5% 259 von 4.729	0,0% 0 von 12	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Darmischämie	Information 1	42,9% 904 von 2.109	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Beobachtungswert 1	2,6% 54 von 2.076	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information 1	8,2% 780 von 9.464	17,6% 3 von 17	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick-/Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information 1	4,1% 648 von 15.655	10,5% 2 von 19	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information 1	20,1% 3.153 von 15.655	0,0% 0 von 19	

Erkrankungen des Magens

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation 2	44,9 (25) 14.822	12	
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert 1	5,1% 983 von 19.463	1,8% 1 von 57	
Behandlungsfälle mit Magenentfernungen	Mengeninformation 2	38,2 (11) 10.463	53	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert 1	5,3% 100 von 1.881	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose (nicht Magenkrebs) ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert 1	2,9% 244 von 8.389	0,0% 0 von 52	

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 Erwartungs- wert SMR
Adipositaschirurgie				
Todesfälle im Rahmen der Adipositaschirurgie	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,0635% 7 von 11.029	0,0% 0 von 60	
Eingriffe an der Bauchspeicheldrüse und der Leber				
Todesfälle bei anatomischer Leberentfernung	Beobachtungswert	5,7% 158 von 2.777	n.a.	<4
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1			

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	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Gefäßoperationen

Eingriffe an der Halsschlagader (Carotis)

Todesfälle bei Stent-Implantation in extrakranielle Abschnitte der Halsschlagader	<2,1%	2,1%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	52 von 2.446	0 von 22	
Todesfälle bei extrakraniellen Gefäßoperationen bei Herz-, Aorten- oder Beinarterienoperationen, Trauma oder HNO-Tumor	Beobachtungswert	14,2%	20,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	244 von 1.721	1 von 5	
Intrakranielle perkutan-transluminale Gefäßinterventionen	Mengeninformation	116,3 (62)	59	
	2	15.939		

Eingriffe an der Hauptschlagader (Aorta)

Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information	41,9%	n.a.	
	1	801 von 1.911	<4	
PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)				
Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Gefäßes mittels Ballonkatheter	Beobachtungswert	2,9%	n.a.	
	1	1.699 von 57.910	<4	

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 410	
Anteil vaginale Geburten mit Dammriss 4. Grades	<0,125% (SE) 1 / 4	0,1066% 155 von 145.432	0,0% 0 von 250	
Anteil vaginale Geburten mit Dammschnitt	Information 1	9,1% 13.162 von 145.432	47,6% 119 von 250	
Anteil Kaiserschnitt an allen Geburten	Information 1	33,8% 74.365 von 219.797	39,0% 160 von 410	
Anteil sanfter Kaiserschnitt (nach Misgav-Ladach) an allen Kaiserschnittgeburten	Information 1	79,3% 58.956 von 74.365	0,0% 0 von 160	
Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information 1	28,7% 55.478 von 193.134	36,2% 141 von 389	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information 1	26,4% 37.312 von 141.193	33,4% 104 von 311	
Alle Patient:innen < 35 Jahre	Information 1	35,0% 18.166 von 51.941	47,4% 37 von 78	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information 1			
Alle Patient:innen > 34 Jahre				

Neugeborene

davon Neugeborene mit Geburtsgewicht von 1.500 bis 2.499 Gramm	Mengeninformation 2	66,4 (24) 13.148	5	
davon Neugeborene mit Geburtsgewicht > 2.500 Gramm	Mengeninformation 2	1056,9 (776) 218.786	407	

Frauenheilkunde

Todesfälle bei operativer Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen	<0,04% (SE) 1 / 4	0,0364% 8 von 21.973	0,0% 0 von 90	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler/laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	>88,4% 1	90,5% 19.712 von 21.793	86,7% 78 von 90	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Entfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information 1	25,4% 5.546 von 21.793	84,4% 76 von 90	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information 1	5,2% 291 von 5.546	9,2% 7 von 76	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				

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 Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	Information	65,0%	2,2%	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	1	14.166 von 21.793	2 von 90	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information	27,3%	n.a.	
	1	3.872 von 14.166	<4	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose	Information	5,5%	9,4%	
Alle Patient:innen > 14 und < 50 Jahre	1	391 von 7.162	3 von 32	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose	Information	33,7%	17,0%	
Alle Patient:innen >= 50 Jahre	1	2.811 von 8.334	9 von 53	
Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane				
Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation	209,8 (60)	52	
	2	71.973		
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	31,1 (12)	4	
	2	9.486		
Todesfälle nach Eierstockentfernung bei Eierstockkrebs	Beobachtungswert	1,3%	n.a.	
	1	35 von 2.649	<4	
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	52,3 (29)	15	
	2	14.604		
Todesfälle nach Gebärmutterentfernung bei Gebärmutterkrebs	Beobachtungswert (SE)	0,51%	0,0%	
	1 / 4	29 von 5.680	0 von 8	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	133,9 (26)	33	
	2	44.064		
Eingriffe an der Brust				
Eingriffe an der Brust	Mengeninformation	187,6 (150)	16	
	2	39.772		
Operationen der Brust bei Brustkrebs	Mengeninformation	167,7 (148)	15	
	2	28.682		
Anteil brusterhaltender Operationen bei Brustkrebs	Information	71,9%	73,3%	
	1	20.621 von 28.682	11 von 15	
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Behandlungsfälle mit Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation	Mengeninformation	78,5 (62)	75	
	2	20.182		

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	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Bösartige Neubildungen des Bewegungsapparates

Behandlungsfälle mit bösartiger Neubildung an Knochen, Gelenknorpel, peripheren Nerven, Retroperitoneum, Bindegewebe, Weichteilen

Mengeninformation	46,8 (5)	12	
2	14.169		

Gelenkersatz (Endoprothetik)

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung

<0,13% (SE)	0,0846%	0,3663%	
1 / 4	51 von 60.250	1 von 273	

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen

Beobachtungswert	4,7%	9,5%	
1	985 von 20.903	6 von 63	

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen

Beobachtungswert	4,7%	3,4%	
1	319 von 6.857	1 von 29	

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

Beobachtungswert	2,0%	2,6%	
1	1.222 von 60.250	7 von 273	

Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes ohne Fraktur oder Infektion

<1,42% (SE)	1,36%	3,03%	
1 / 4	65 von 4.781	1 von 33	

davon Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes mit Sonderprothesen

Information	1,4%	0,0%	
1	13 von 898	0 von 10	

Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion

Beobachtungswert	4,1%	3,1%	
1	169 von 4.150	1 von 32	

Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung

<0,06% (SE)	0,0278%	0,0%	
1 / 4	18 von 64.683	0 von 192	

Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen

Beobachtungswert (SE)	0,5193%	0,0%	
1 / 4	19 von 3.659	0 von 27	

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

Beobachtungswert	1,4%	1,0%	
1	874 von 64.683	2 von 192	

Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenk oder -teilersatzes ohne Fraktur oder Infektion

<0,20% (SE)	0,3095%	0,0%	
1 / 4	16 von 5.169	0 von 29	

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
davon Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes mit Sonderprothesen	Information (SE) 1 / 4	0,3167% 5 von 1.579	0,0% 0 von 21	
Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert 1	2,0% 45 von 2.206	0,0% 0 von 11	
Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung	Beobachtungswert 1	6,1% 150 von 2.456	0,0% 0 von 5	
Hüftgelenknahe Frakturen				
Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	< Erwartungswert 1	4,3% 984 von 22.984	9,1% 6 von 66	4,9% 1,86
Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert 1	4,7% 961 von 20.474	9,7% 6 von 62	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert 1	0,9% 23 von 2.510	0,0% 0 von 4	
Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur als Hauptdiagnose	< Erwartungswert 1	4,6% 873 von 19.033	6,0% 3 von 50	5,2% 1,16
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert 1	4,6% 852 von 18.645	6,0% 3 von 50	
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark				
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)	Mengeninformation 2	341,5 (227) 115.097	666	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Tumor (inkl. komplexe Rekonstruktionen)	Beobachtungswert 1	7,7% 265 von 3.455	0,0% 0 von 5	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Trauma (inkl. komplexe Rekonstruktionen, Rückenmarkoperation)	Beobachtungswert 1	3,5% 505 von 14.334	1,6% 1 von 63	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Operation bei Entzündung der Bandscheibe oder des Rückenmarks	Beobachtungswert 1	7,5% 198 von 2.624	n.a. <4	

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 <u>Quelle</u>	IQM Durchschnittswert <u>Fallzahl</u>	Klinik Ist-Wert <u>Fallzahl</u>	Klinik Erwartungswert <u>SMR</u>
Todesfälle bei komplexen Rekonstruktionen der Wirbelsäule (ohne Tumor oder Trauma)	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,2315% 2 von 864	0,0% 0 von 7	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 1 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,0739% 10 von 13.530	1,0101% 1 von 99	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 2 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,2279% 16 von 7.022	0,0% 0 von 63	
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	0,0% 0 von 23	
Todesfälle bei alleiniger 'Entlastung' (Dekompression) der Wirbelsäule	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,1044% 25 von 23.952	0,0% 0 von 133	
Todesfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	<0,03% (SE) 1 / 4	0,0253% 4 von 15.826	0,0% 0 von 140	
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 18	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert 1	1,9% 410 von 21.255	0,9% 1 von 112	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,4234% 67 von 15.826	0,0% 0 von 140	
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)	Mengeninformation 2	87,1 (38) 27.869	31	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation 2	142,4 (118) 53.541	220	
Operationen am Bewegungsapparat inkl. Endoprothetik				
Gelenkersatz am Schulter-/ Ellenbogengelenk	Mengeninformation 2	37,0 (27) 12.498	6	
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation 2	21,7 (8) 6.970	19	

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 Erwartungs- wert SMR
-----------------	---	--	--	--

Urologie

Harnblase

Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	133,5 (34) 41.519	n.a. <4	
--	------------------------	----------------------	------------	--

Prostata

Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	113,4 (20) 36.416	4	
--	------------------------	----------------------	---	--

Nierensteine

Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	209,5 (50) 71.430	12	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information 1	51,5% 36.814 von 71.430	0,0% 0 von 12	

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 Erwartungs- wert SMR
-----------------	---	--	--	--

Hautkrankheiten

Hautkrankheiten

Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	34,3 (6) 11.214	5	
---	----------------------------	------------------------	---	--

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	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Intensivmedizin

Intensivmedizin

Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Information 1	34,8% 30.431 von 87.437	35,8% 62 von 173	
ECMO - Lungenunterstützung	Mengeninformation 2	20,3 (6) 2.151	n.a. <4	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<35,9% 1	34,5% 28.853 von 83.547	35,3% 59 von 167	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert 1	30,5% 9.492 von 31.083	40,5% 15 von 37	31,9% 1,27
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation/Schock	Beobachtungswert 1	32,3% 9.080 von 28.152	41,7% 15 von 36	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation/Schock	Beobachtungswert 1	14,1% 412 von 2.931	n.a. <4	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert 1	35,5% 22.689 von 63.903	36,7% 18 von 49	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation/Schock	Beobachtungswert 1	36,3% 22.225 von 61.292	37,5% 18 von 48	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information 1	6,4% 3.837 von 60.049	0,0% 0 von 20	

Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion

Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation 2	30,1 (14) 11.108	4	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation 2	20,3 (9) 7.080	n.a. <4	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information 1	7,5% 180.424 von 2.407.413	7,9% 386 von 4.857	

Obduktionen

Obduktionsrate	Information 1	0,79% 1.241 von 156.378	0,0% 0 von 254	
----------------	------------------	----------------------------	-------------------	--

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 Erwartungs- wert SMR
Palliativmedizin				
Palliativmedizin				
Palliativmedizinische Komplexbehandlung	Mengeninformation 2	223,5 (139) 47.612	22	

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	1	2	3	4	
Herzinfarkt					
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	11,0%	19,4%	10,8%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	2.623 von 23.934	99 von 511		

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 Mengeninformatoren** von **relativen Mengeninformatoren**, 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.