Qualitätsergebnisse

Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

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

Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

DE FR EN

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025

IQM Indikatoren

Qualitätsbericht

QSR-Mehrjahresergebnisse

Inhaltsverzeichnis

Herzerkrankungen	2024	2023
Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall	2024	2023
Altersmedizin	2024	2023
Lungenerkrankungen	2024	2023
Erkrankungen der Bauchorgane	2024	2023
Gefäßoperationen	2024	2023
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2024	2023
Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe	2024	2023
Urologie	2024	2023
Hautkrankheiten	2024	2023
Intensivmedizin	2024	2023
Palliativmedizin	2024	2023

Lesehilfe

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

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	6,9% 16 von 231	6,7% 1,03
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	86,0% 60.951 von 70.894	89,6% 207 von 231	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	7,1% 4.544 von 64.327	7,0% 15 von 215	
Anteil transmuraler Herzinfarkte (STEMI) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	33,8% 23.934 von 70.824	29,4% 68 von 231	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	11,0% 2.623 von 23.934	10,3% 7 von 68	10,8%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,7% 2.188 von 46.325	5,6% 9 von 162	4,8%
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	17,3% 3.490 von 20.146	10,2% 5 von 49	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1 / 5	7,6% 12.766 von 166.959	7,0% 40 von 574	9,0% 0,78
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	32,6% 167 von 512	
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	0,0% 0 von 61	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Mengeninformation 2	847,3 (758) 271.132	635	
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	4,8% 9 von 187	4,4% 1,09
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	0,0% 0 von 289	1,1%
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	0,8% 1 von 125	1,4%

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

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	30,4% 130 von 427	
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	484	
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher oder Defibrillator	Mengeninformation 2	152,3 (107) 47.357	54	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

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	7	
Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	9,7% 10.387 von 107.151	6,3% 20 von 319	10,3%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1 / 5	7,1% 6.511 von 92.264	4,2% 12 von 288	8,7%
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	12,4% 35 von 282	
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	5,7% 2 von 35	
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	0,0% 0 von 289	
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	0,7% 2 von 289	
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	n.a. <4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	28,8% 3.227 von 11.199	25,0% 7 von 28	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (subarachnoidal) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	18,3% 649 von 3.550	n.a. <4	
Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	<0,42% 1	0,24% 259 von 108.712	0,31% 1 von 320	
Todesfälle bei nicht näher bezeichnetem Schlaganfall als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	7,3% 19 von 259	n.a. <4	
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 131	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

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	123	
Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	76,3% 71.261 von 93.342	24,9% 72 von 289	
Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	76,7% 26.855 von 34.991	30,5% 40 von 131	
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	27,1% 112 von 413	
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	0,0% 0 von 7	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Mengeninformation 2	116,8 (44) 39.466	84	
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen < 20 Jahre	Mengeninformation 2	51,5 (18) 10.510	4	
Multiple Sklerose				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformation 2	35,4 (22) 8.345	4	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

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	474	
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	0,2% 17 von 8.393	
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 17	
Delir				
Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen Alle Patient:innen >= 60 Jahre	Information 1	3,0% 40.039 von 1.327.814	3,6% 102 von 2.810	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

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	11,4% 56 von 491	15,9%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	9,2% 10.353 von 112.464	8,9% 34 von 384	12,9%
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	7,5% 26 von 346	10,1% 0,74
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	23,5% 12 von 51	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	1,9% 244 von 13.186	1,0% 1 von 104	2,4%
COPD (Chronisch obstruktive Lungenkrankheit)				
Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,4% 2.907 von 66.452	2,7% 7 von 258	5,8% 0,46
Lungenkrebs				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation 2	191,4 (52) 66.602	47	
Operationen an der Lunge				
Todesfälle bei größeren operativen Entfernungen von Lunge/Bronchien	Beobachtungswert 1	2,5% 329 von 13.179	0,0% 0 von 8	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

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	100,0% 157 von 157	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	Beobachtungswert 1	2,4% 1.269 von 53.069	0,0% 0 von 157	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,60% (SE) 1 / 4	0,4541% 241 von 53.069	0,0% 0 von 157	
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 409	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert 1	2,3% 144 von 6.140	0,0% 0 von 24	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage Alle Patient:innen < 20 Jahre	Information 1	9,7% 290 von 2.984	n.a. <4	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	98,2% 44.462 von 45.266	99,3% 266 von 268	
Eingriffe an der Schilddrüse				
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation 2	61,6 (24) 17.239	32	
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei Schilddrüsenkrebs	Mengeninformation 2	13,2 (6) 2.639	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung	Mengeninformation 2	51,6 (22) 13.633	31	
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information (SE) 1 / 4	0,55% 89 von 16.263	0,0% 0 von 32	
Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick-/Enddarmkrebs	Mengeninformation 2	129,6 (84) 44.981	95	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation 2	99,5 (62) 38.009	83	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick-/Enddarms	Beobachtungswert 1	7,4% 2.681 von 36.051	11,0% 9 von 82	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

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 Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose	< Erwartungswert 1 / 5	3,3% 293 von 8.881	0,0% 0 von 14	3,5%
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert 1	10,5% 272 von 2.590	33,3% 2 von 6	
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<3,2% 1	2,5% 105 von 4.184	0,0% 0 von 7	
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 12	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess/Perforation	Beobachtungswert 1	5,5% 259 von 4.729	14,3% 1 von 7	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Darmischämie	Information 1	42,9% 904 von 2.109	60,0% 3 von 5	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Beobachtungswert 1	2,6% 54 von 2.076	0,0% 0 von 4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information 1	8,2% 780 von 9.464	11,1% 3 von 27	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick-/Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information 1	4,1% 648 von 15.655	3,7% 1 von 27	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information 1	20,1% 3.153 von 15.655	0,0% 0 von 27	
Erkrankungen des Magens				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation 2	44,9 (25) 14.822	20	
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert 1	5,1% 983 von 19.463	1,2% 1 von 83	
Behandlungsfälle mit Magenentfernungen	Mengeninformation 2	38,2 (11) 10.463	7	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert 1	5,3% 100 von 1.881	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

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	0,0% 0 von 5	
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	8,3% 1 von 12	
Todesfälle bei operativer Bauchspeicheldrüsenentfernung bei Bauchspeicheldrüsenkrebs	Beobachtungswert 1	5,8% 173 von 2.967	0,0% 0 von 6	
Todesfälle bei anatomischer Leberentfernung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	5,7% 158 von 2.777	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

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 Hauptschlagader (Aorta)				
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information 1	41,9% 801 von 1.911	n.a. <4	
PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)				
Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Gefäßes mittels Ballonkatheter	Beobachtungswert 1	2,9% 1.699 von 57.910	0,0% 0 von 37	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

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 615	
Anteil vaginale Geburten mit Dammriss 4. Grades	<0,125% (SE) 1 / 4	0,1066% 155 von 145.432	0,0% 0 von 403	
Anteil vaginale Geburten mit Dammschnitt	Information 1	9,1% 13.162 von 145.432	6,0% 24 von 403	
Anteil Kaiserschnitt an allen Geburten	Information 1	33,8% 74.365 von 219.797	34,5% 212 von 615	
Anteil sanfter Kaiserschnitt (nach Misgav-Ladach) an allen Kaiserschnittgeburten	Information 1	79,3% 58.956 von 74.365	0,0% 0 von 212	
Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information 1	28,7% 55.478 von 193.134	30,6% 177 von 579	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt Alle Patient:innen < 35 Jahre	Information 1	26,4% 37.312 von 141.193	27,5% 126 von 459	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt Alle Patient:innen > 34 Jahre	Information 1	35,0% 18.166 von 51.941	42,5% 51 von 120	
Neugeborene				
davon Neugeborene mit Geburtsgewicht von 1.500 bis 2.499 Gramm	Mengeninformation 2	66,4 (24) 13.148	11	
davon Neugeborene mit Geburtsgewicht > 2.500 Gramm	Mengeninformation 2	1056,9 (776) 218.786	605	
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 14	
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	100,0% 14 von 14	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Entfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter Alle Patient:innen > 14 Jahre	Information 1	25,4% 5.546 von 21.793	100,0% 14 von 14	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter Alle Patient:innen > 14 Jahre	Information 1	5,2% 291 von 5.546	0,0% 0 von 14	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

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 Alle Patient:innen > 14 Jahre	Information 1	65,0% 14.166 von 21.793	0,0% 0 von 14	
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	n.a. <4	
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	0,0% 0 von 11	
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	22	
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	31,1 (12) 9.486	6	
Todesfälle nach Eierstockentfernung bei Eierstockkrebs	Beobachtungswert 1	1,3% 35 von 2.649	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	52,3 (29) 14.604	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	133,9 (26) 44.064	14	
Eingriffe an der Brust				
Eingriffe an der Brust	Mengeninformation 2	187,6 (150) 39.772	n.a. <4	
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Behandlungsfälle mit Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation	Mengeninformation 2	78,5 (62) 20.182	17	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

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	4	
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 166	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen	Beobachtungswert 1	4,7% 985 von 20.903	3,6% 3 von 83	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert 1	4,7% 319 von 6.857	0,0% 0 von 11	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert 1	2,0% 1.222 von 60.250	1,2% 2 von 166	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<1,42% (SE) 1 / 4	1,36% 65 von 4.781	0,0% 0 von 10	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert 1	4,1% 169 von 4.150	0,0% 0 von 12	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,06% (SE) 1 / 4	0,0278% 18 von 64.683	0,0% 0 von 165	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,5193% 19 von 3.659	0,0% 0 von 10	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert 1	1,4% 874 von 64.683	1,8% 3 von 165	
Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenk oder -teilersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<0,20% (SE) 1 / 4	0,3095% 16 von 5.169	0,0% 0 von 9	
davon Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes mit Sonderprothesen	Information (SE) 1 / 4	0,3167% 5 von 1.579	n.a. <4	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

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 Wechsel eines Kniegelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert 1	2,0% 45 von 2.206	0,0% 0 von 6	
Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung	Beobachtungswert 1	6,1% 150 von 2.456	0,0% 0 von 11	
Hüftgelenknahe Frakturen				
Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,3% 984 von 22.984	3,4% 3 von 88	5,5% 0,62
Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	4,7% 961 von 20.474	3,7% 3 von 81	
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 7	
Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,6% 873 von 19.033	3,7% 3 von 81	5,5% 0,68
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	3,8% 3 von 79	
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark				
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)	Mengeninformation 2	341,5 (227) 115.097	269	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Tumor (inkl. komplexe Rekonstruktionen)	Beobachtungswert 1	7,7% 265 von 3.455	0,0% 0 von 7	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Trauma (inkl. komplexe Rekonstruktionen, Rückenmarkoperation)	Beobachtungswert 1	3,5% 505 von 14.334	0,0% 0 von 41	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Operation bei Entzündung der Bandscheibe oder des Rückenmarks	Beobachtungswert 1	7,5% 198 von 2.624	n.a. <4	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

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 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 1 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,0739% 10 von 13.530	0,0% 0 von 15	
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 7	
Todesfälle bei alleiniger 'Entlastung' (Dekompression) der Wirbelsäule	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,1044% 25 von 23.952	0,0% 0 von 87	
Todesfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	<0,03% (SE) 1 / 4	0,0253% 4 von 15.826	0,0% 0 von 39	
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 43	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert 1	1,9% 410 von 21.255	0,0% 0 von 27	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,4234% 67 von 15.826	0,0% 0 von 39	
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)	Mengeninformation 2	87,1 (38) 27.869	5	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation 2	142,4 (118) 53.541	294	
Operationen am Bewegungsapparat inkl. Endoprothetik				
Gelenkersatz am Schulter-/ Ellenbogengelenk	Mengeninformation 2	37,0 (27) 12.498	28	
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation 2	21,7 (8) 6.970	8	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

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	n.a. <4	
Anteil laparoskopischer Operationen bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information 1	51,4% 1.678 von 3.262	n.a. <4	
Anteil der Teilentfernungen der Niere bei bösartiger Neubildung	Information 1	52,0% 3.530 von 6.792	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Nierenentfernung bei bösartiger Neubildung	Information 1	47,0% 3.194 von 6.792	n.a. <4	
Harnblase				
Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	133,5 (34) 41.519	18	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformation 2	223,6 (213) 43.155	26	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs	Mengeninformation 2	177,8 (156) 30.056	16	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs mit Einbringen von Chemotherapeutika	Beobachtungswert 1	18,1% 5.445 von 30.056	68,8% 11 von 16	
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 18	
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei bösartigen Erkrankungen	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,7547% 52 von 6.890	n.a. <4	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Behandlungsfällen mit Operation der Prostata durch die Harnröhre	Beobachtungswert 1	3,1% 1.039 von 33.007	0,0% 0 von 19	
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	113,4 (20) 36.416	58	
Nierensteine				
Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	209,5 (50) 71.430	67	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

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 Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information 1	51,5% 36.814 von 71.430	22,4% 15 von 67	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

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	4	
Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	34,3 (6) 11.214	6	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

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	28,7% 47 von 164	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<35,9% 1	34,5% 28.853 von 83.547	28,4% 44 von 155	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert 1	30,5% 9.492 von 31.083	22,0% 13 von 59	34,0% 0,65
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation/Schock	Beobachtungswert 1	32,3% 9.080 von 28.152	22,8% 13 von 57	
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	38,5% 30 von 78	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation/Schock	Beobachtungswert 1	36,3% 22.225 von 61.292	37,7% 29 von 77	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information 1	6,4% 3.837 von 60.049	2,2% 1 von 46	
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	15	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation 2	20,3 (9) 7.080	7	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information 1	7,5% 180.424 von 2.407.413	6,2% 283 von 4.530	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

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
Obduktionen				
Obduktionsrate	Information 1	0,79% 1.241 von 156.378	0,0% 0 von 421	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

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
Palliativmedizin				
Palliativmedizin				
Palliativmedizinische Komplexbehandlung	Mengeninformation 2	223,5 (139) 47.612	99	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 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 >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1 / 5	7,5% 5.337 von 70.837	6,8% 15 von 221	9,2% 0,74
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	85,8% 60.786 von 70.837	86,0% 190 von 221	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	7,4% 4.746 von 64.041	6,3% 13 von 208	
Anteil transmuraler Herzinfarkte (STEMI) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	33,7% 23.848 von 70.760	25,3% 56 von 221	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	11,6% 2.761 von 23.848	7,1% 4 von 56	12,1%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	5,1% 2.361 von 46.320	6,8% 11 von 161	6,0%
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	17,8% 3.670 von 20.570	27,5% 22 von 80	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1 / 5	8,2% 13.117 von 160.876	8,9% 61 von 682	9,0% 1,00
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	46,7% 50.732 von 108.703	31,1% 191 von 615	
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Rechtsherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	5,7% 2.812 von 49.475	0,0% 0 von 66	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Mengeninformation 2	853 (778) 269.548	616	
Todesfälle mit Linksherzkatheter bei Herzinfarkt ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,6% 2.501 von 54.395	1,2% 2 von 172	4,9% 0,24
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	1,1% 1.265 von 117.048	1,1% 3 von 277	1,0% 1,03
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% 973 von 73.982	0,8% 1 von 127	1,6%

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 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 Herzoperation Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	38,5% 75.910 von 197.238	31,8% 134 von 422	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	496,7 (340) 177.317	534	
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher oder Defibrillator	Mengeninformation 2	147,7 (104) 46.541	88	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 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
Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall				
Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhaut				
Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	34,7 (6) 8.991	n.a. <4	
Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	9,9% 10.243 von 103.310	8,8% 30 von 342	10,9%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1 / 5	7,3% 6.524 von 88.895	7,8% 25 von 320	9,4%
Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	18,3% 15.042 von 82.056	15,1% 48 von 317	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	6,7% 1.004 von 15.042	8,3% 4 von 48	
Anteil Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	10,2% 9.128 von 89.875	0,0% 0 von 322	
davon Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	6,3% 5.557 von 87.601	3,5% 11 von 317	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	28,8% 1.602 von 5.557	18,2% 2 von 11	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	28,5% 3.077 von 10.795	27,8% 5 von 18	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (subarachnoidal) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	18,3% 637 von 3.474	0,0% 0 von 4	
Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	<0,42% 1	0,23% 243 von 104.755	0,0% 0 von 344	
Todesfälle bei Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,3159% 101 von 31.977	0,781% 1 von 128	
Behandlung auf einer Stroke Unit				
Behandlungsfälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Mengeninformation 2	495,5 (486) 102.072	188	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 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 Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	75,2% 67.568 von 89.875	39,4% 127 von 322	
Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	74,4% 23.940 von 32.157	38,8% 50 von 129	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	76,6% 87.746 von 114.496	39,5% 177 von 448	
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% 3.762 von 7.536	n.a. <4	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Mengeninformation 2	114,4 (38) 39.017	135	
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen < 20 Jahre	Mengeninformation 2	48,8 (14) 10.050	8	
Multiple Sklerose				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformation 2	39,3 (25) 8.832	9	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 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
Altersmedizin				
Geriatrische Frührehabilitation				
Behandlungsfälle mit geriatrischer Frührehabilitation	Mengeninformation 2	483,6 (404) 108.317	485	
Mangelernährung bei Älteren				
Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung Alle Patient:innen >= 65 Jahre	Information 1	0,94% 22.315 von 2.366.261	0,1% 9 von 8.676	
Anteil Behandlungsfälle mit Sonden-/Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung Alle Patient:innen >= 65 Jahre	Information 1	2,0% 448 von 22.315	11,1% 1 von 9	
Delir				
Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen Alle Patient:innen >= 60 Jahre	Information 1	3,0% 38.725 von 1.271.087	2,0% 66 von 3.240	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 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	12,6% 16.990 von 134.678	17,0% 75 von 442	17,6%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	11,7% 10.916 von 93.320	14,7% 53 von 361	14,8%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19 Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1 / 5	10,2% 7.579 von 74.468	13,2% 40 von 303	12,1% 1,09
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen 1 bis 19 Jahre	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,31% 36 von 11.775	n.a. <4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert 1	28,8% 3.376 von 11.737	28,9% 13 von 45	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	2,2% 267 von 12.100	4,3% 5 von 117	2,7%
COPD (Chronisch obstruktive Lungenkrankheit)				
Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,7% 2.996 von 63.883	3,6% 8 von 224	5,8% 0,62
Lungenkrebs				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation 2	186,2 (54) 64.042	71	
Operationen an der Lunge				
Todesfälle bei größeren operativen Entfernungen von Lunge/Bronchien	Beobachtungswert 1	2,5% 321 von 12.802	4,2% 1 von 24	
Todesfälle bei operativer Teilentfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	<2,0% 1	2,0% 116 von 5.867	0,0% 0 von 7	
Anteil der operativen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungsfällen	<20% 1 / 3	3,2% 192 von 6.059	0,0% 0 von 7	
Anteil der broncho-/angioplastischen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungen	Beobachtungswert 1	7,2% 420 von 5.867	0,0% 0 von 7	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 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
Erkrankungen der Bauchorgane				
Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (ohne Tumor)				
Anteil laparoskopischer Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	>95,1% 1	95,8% 48.172 von 50.299	99,1% 210 von 212	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	Beobachtungswert 1	2,5% 1.269 von 50.299	0,9% 2 von 212	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,60% (SE) 1 / 4	0,4573% 230 von 50.299	0,0% 0 von 212	
Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Hernien)				
Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,12% (SE) 1 / 4	0,1145% 73 von 63.738	0,0% 0 von 258	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert 1	2,1% 146 von 6.843	0,0% 0 von 21	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage Alle Patient:innen < 20 Jahre	Information 1	9,2% 205 von 2.223	n.a. <4	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	98,3% 43.038 von 43.793	100,0% 203 von 203	
Eingriffe an der Schilddrüse				
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation 2	60,5 (20) 17.109	43	
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei Schilddrüsenkrebs	Mengeninformation 2	12,4 (5) 2.501	6	
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung	Mengeninformation 2	49,8 (18) 13.655	34	
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information (SE) 1 / 4	0,64% 103 von 16.146	0,0% 0 von 40	
Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick-/Enddarmkrebs	Mengeninformation 2	126,3 (86) 43.444	131	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation 2	97,8 (63) 36.971	77	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick-/Enddarms	Beobachtungswert 1	7,7% 2.714 von 35.313	6,7% 10 von 150	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 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
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose	< Erwartungswert 1 / 5	3,8% 330 von 8.624	0,0% 0 von 37	4,7%
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert 1	11,6% 293 von 2.516	10,0% 1 von 10	
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<3,2% 1	2,6% 106 von 4.134	0,0% 0 von 20	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel ohne Abszess/Perforation	<0,72% (SE) 1 / 4	0,7539% 14 von 1.857	5,556% 1 von 18	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess/Perforation	Beobachtungswert 1	5,4% 251 von 4.675	6,3% 1 von 16	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Darmischämie	Information 1	42,3% 856 von 2.022	33,3% 4 von 12	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Beobachtungswert 1	3,2% 69 von 2.139	25,0% 1 von 4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information 1	8,5% 795 von 9.346	6,1% 2 von 33	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick-/Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information 1	4,2% 647 von 15.274	7,5% 5 von 67	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information 1	14,6% 2.223 von 15.274	0,0% 0 von 67	
Erkrankungen des Magens				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation 2	45,2 (26) 14.509	29	
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert 1	5,4% 991 von 18.467	7,3% 6 von 82	
Behandlungsfälle mit Magenentfernungen	Mengeninformation 2	36,9 (13) 9.921	11	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert 1	5,1% 99 von 1.941	40,0% 2 von 5	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 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
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose (nicht Magenkrebs) ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert 1	2,9% 227 von 7.753	16,7% 1 von 6	
Eingriffe an der Bauchspeicheldrüse und der Leber				
Todesfälle bei Eingriffen an der Bauchspeicheldrüse ohne Transplantation Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	9,3% 445 von 4.804	13,3% 2 von 15	
Todesfälle bei operativer Bauchspeicheldrüsenentfernung bei Bauchspeicheldrüsenkrebs	Beobachtungswert 1	7,7% 220 von 2.865	0,0% 0 von 7	
Todesfälle bei anatomischer Leberentfernung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	5,5% 136 von 2.489	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 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				
Eingriffe an der Hauptschlagader (Aorta)				
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information 1	40,8% 734 von 1.799	50,0% 2 von 4	
Eingriffe der Becken-/Bein-Arterien				
Todesfälle bei Operationen der Becken-/Beinarterien	Information 1	5,6% 1.553 von 27.545	n.a. <4	
davon Todesfälle bei Schaufensterkrankheit (Claudicatio)	<0,33% (SE) 1 / 4	0,2817% 16 von 5.680	n.a. <4	
PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)				
Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Gefäßes mittels Ballonkatheter	Beobachtungswert 1	2,9% 1.684 von 57.653	1,7% 1 von 58	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 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
Frauenheilkunde und Geburtshilfe				
Geburtshilfe				
Mütterliche Todesfälle bei der Geburt	<0,005% (SE) 1 / 4	0,0045% 10 von 219.975	0,0% 0 von 672	
Anteil vaginale Geburten mit Dammriss 4. Grades	<0,125% (SE) 1 / 4	0,1109% 163 von 146.933	0,214% 1 von 468	
Anteil vaginale Geburten mit Dammschnitt	Information 1	9,7% 14.200 von 146.933	8,1% 38 von 468	
Anteil Kaiserschnitt an allen Geburten	Information 1	33,2% 73.042 von 219.975	30,4% 204 von 672	
Anteil sanfter Kaiserschnitt (nach Misgav-Ladach) an allen Kaiserschnittgeburten	Information 1	78,8% 57.535 von 73.042	0,0% 0 von 204	
Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information 1	27,9% 53.760 von 192.567	26,6% 168 von 631	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt Alle Patient:innen < 35 Jahre	Information 1	25,8% 36.583 von 141.813	25,7% 127 von 495	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt Alle Patient:innen > 34 Jahre	Information 1	33,8% 17.177 von 50.754	30,1% 41 von 136	
Neugeborene				
davon Neugeborene mit Geburtsgewicht von 1.500 bis 2.499 Gramm	Mengeninformation 2	68,1 (26) 13.422	14	
davon Neugeborene mit Geburtsgewicht > 2.500 Gramm	Mengeninformation 2	1039,3 (779) 218.259	658	
Frauenheilkunde				
Todesfälle bei operativer Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen Alle Patient:innen > 14 Jahre	<0,04% (SE) 1 / 4	0,0526% 11 von 20.893	0,0% 0 von 17	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler/laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation Alle Patient:innen > 14 Jahre	>88,4% 1	89,3% 18.501 von 20.710	94,1% 16 von 17	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Entfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter Alle Patient:innen > 14 Jahre	Information 1	28,2% 5.848 von 20.710	94,1% 16 von 17	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter Alle Patient:innen > 14 Jahre	Information 1	5,7% 334 von 5.848	0,0% 0 von 16	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 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 Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation Alle Patient:innen > 14 Jahre	Information 1	61,1% 12.653 von 20.710	0,0% 0 von 17	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose Alle Patient:innen > 14 und < 50 Jahre	Information 1	5,7% 387 von 6.804	25,0% 1 von 4	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose Alle Patient:innen >= 50 Jahre	Information 1	32,6% 2.626 von 8.063	7,7% 1 von 13	
Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane				
Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	213,7 (72) 70.101	43	
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	30,3 (14) 8.765	4	
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	51,9 (29) 14.432	6	
Todesfälle nach Gebärmutterentfernung bei Gebärmutterkrebs	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,73% 41 von 5.620	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	135,1 (34) 43.095	32	
Eingriffe an der Brust				
Eingriffe an der Brust	Mengeninformation 2	168,0 (126) 38.463	7	
Operationen der Brust bei Brustkrebs	Mengeninformation 2	148,2 (125) 28.157	7	
Anteil brusterhaltender Operationen bei Brustkrebs	Information 1	71,3% 20.085 von 28.157	28,6% 2 von 7	
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Behandlungsfälle mit Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation	Mengeninformation 2	73,8 (54) 18.971	10	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 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
Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe				
Bösartige Neubildungen des Bewegungsapparates				
Behandlungsfälle mit bösartiger Neubildung an Knochen, Gelenkknorpel, peripheren Nerven, Retroperitoneum, Bindegewebe, Weichteilen	Mengeninformation 2	45,7 (5) 14.026	5	
Gelenkersatz (Endoprothetik)				
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,13% (SE) 1 / 4	0,0843% 49 von 58.126	0,0% 0 von 185	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen	Beobachtungswert 1	5,1% 1.033 von 20.145	3,1% 3 von 98	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert 1	5,5% 351 von 6.336	9,1% 2 von 22	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert 1	2,4% 1.373 von 58.126	3,2% 6 von 185	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<1,42% (SE) 1 / 4	1,37% 64 von 4.685	0,0% 0 von 8	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert 1	4,5% 177 von 3.930	4,2% 1 von 24	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,06% (SE) 1 / 4	0,044% 26 von 59.081	0,0% 0 von 190	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,3447% 12 von 3.481	0,0% 0 von 5	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert 1	1,5% 915 von 59.081	0,5% 1 von 190	
Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenk oder -teilersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<0,20% (SE) 1 / 4	0,3709% 18 von 4.853	0,0% 0 von 14	
davon Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes mit Sonderprothesen	Information (SE) 1 / 4	0,4008% 6 von 1.497	0,0% 0 von 6	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 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
Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert 1	3,2% 65 von 2.040	0,0% 0 von 6	
Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung	Beobachtungswert 1	7,0% 166 von 2.359	0,0% 0 von 12	
Todesfälle bei kombiniertem Hüft- oder Kniegelenkersatz ohne Tumor	Beobachtungswert 1	2,2% 2 von 91	n.a. <4	
Hüftgelenknahe Frakturen				
Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,7% 1.035 von 22.251	2,9% 3 von 103	4,5% 0,64
Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	5,0% 995 von 19.716	3,1% 3 von 96	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	1,6% 40 von 2.535	0,0% 0 von 7	
Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,7% 875 von 18.558	1,1% 1 von 95	5,2% 0,20
Todesfälle nach Gelenkersatz bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	9,0% 36 von 399	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% 839 von 18.159	1,1% 1 von 93	
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark				
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)	Mengeninformation 2	331,5 (212) 109.058	223	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Tumor (inkl. komplexe Rekonstruktionen)	Beobachtungswert 1	8,0% 269 von 3.366	0,0% 0 von 4	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Trauma (inkl. komplexe Rekonstruktionen, Rückenmarkoperation)	Beobachtungswert 1	3,6% 497 von 13.832	0,0% 0 von 41	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Operation bei Entzündung der Bandscheibe oder des Rückenmarks	Beobachtungswert 1	7,7% 187 von 2.428	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 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
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 1 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,1621% 20 von 12.339	0,0% 0 von 16	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 2 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,1822% 12 von 6.586	n.a. <4	
Todesfälle bei alleiniger 'Entlastung' (Dekompression) der Wirbelsäule	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,062% 14 von 22.563	0,0% 0 von 54	
Todesfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	<0,03% (SE) 1 / 4	0,0067% 1 von 14.848	0,0% 0 von 52	
Todesfälle bei Vertebro-/Kyphoplastie (ohne Tumor, Trauma, kompl. Rekonstruktion, Versteifung, WK-Ersatz oder Bandscheibeneingriffe)	<0,53% (SE) 1 / 4	0,4888% 32 von 6.547	0,0% 0 von 32	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert 1	1,8% 374 von 20.396	5,6% 1 von 18	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,5119% 76 von 14.848	0,0% 0 von 52	
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)	Mengeninformation 2	84,6 (32) 27.056	14	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation 2	133,9 (115) 49.963	280	
Operationen am Bewegungsapparat inkl. Endoprothetik				
Gelenkersatz am Schulter-/ Ellenbogengelenk	Mengeninformation 2	34,8 (27) 11.390	47	
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation 2	21,7 (8) 6.866	11	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 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
Urologie				
Operationen der Niere				
Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	<1,8% 1	1,3% 42 von 3.208	n.a. <4	
Anteil laparoskopischer Operationen bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information 1	46,5% 1.492 von 3.208	n.a. <4	
Anteil der Teilentfernungen der Niere bei bösartiger Neubildung	Information 1	51,9% 3.455 von 6.663	n.a. <4	
Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert 1	3,7% 75 von 2.013	n.a. <4	
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,1708% 2 von 1.171	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Nierenentfernung bei bösartiger Neubildung	Information 1	38,3% 2.551 von 6.663	n.a. <4	
Harnblase				
Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	140,1 (54) 41.898	24	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformation 2	218,3 (208) 41.905	29	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs	Mengeninformation 2	171,5 (152) 29.666	20	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs mit Einbringen von Chemotherapeutika	Beobachtungswert 1	17,9% 5.307 von 29.666	25,0% 5 von 20	
Todesfälle bei vollständiger Entnahme aller Organe des kleinen Beckens bei Mann oder Frau	Beobachtungswert 1	6,0% 32 von 535	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Harnblasenentfernung	Information 1	13,7% 468 von 3.417	n.a. <4	
Prostata				
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei gutartigen Erkrankungen	<0,20% (SE) 1 / 4	0,1697% 41 von 24.167	0,0% 0 von 31	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 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
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei bösartigen Erkrankungen	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,7599% 51 von 6.711	16,667% 1 von 6	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Behandlungsfällen mit Operation der Prostata durch die Harnröhre	Beobachtungswert 1	3,4% 1.041 von 30.878	0,0% 0 von 37	
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	109,0 (26) 34.228	76	
Nierensteine				
Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	205,6 (52) 69.911	127	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information 1	53,0% 37.084 von 69.911	26,8% 34 von 127	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 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
Hautkrankheiten				
Hautkrankheiten				
Behandlungsfälle mit Melanom als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	45,7 (5) 11.646	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	33,9 (6) 10.779	13	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 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	Information 1	35,4% 30.990 von 87.630	38,9% 63 von 162	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<35,9% 1	34,8% 28.096 von 80.798	38,4% 58 von 151	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert 1	33,3% 9.575 von 28.731	25,9% 14 von 54	34,5% 0,75
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation/Schock	Beobachtungswert 1	35,5% 9.156 von 25.801	28,0% 14 von 50	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation/Schock	Beobachtungswert 1	14,3% 419 von 2.930	0,0% 0 von 4	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert 1	37,4% 22.659 von 60.510	35,6% 36 von 101	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation/Schock	Beobachtungswert 1	38,5% 22.214 von 57.675	36,4% 36 von 99	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information 1	7,2% 3.384 von 47.318	2,3% 1 von 44	
Anteil Todesfälle bei nicht-bakterieller Blutvergiftung (Sepsis)	Beobachtungswert 1	34,8% 155 von 446	n.a. <4	
Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion				
Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation 2	28,9 (14) 10.632	18	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation 2	19,5 (9) 6.847	7	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information 1	7,5% 175.709 von 2.336.953	8,4% 427 von 5.074	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 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
Obduktionen				
Obduktionsrate	Information 1	0,84% 1.310 von 156.425	0,0% 0 von 501	

Qualitätsergebnisse
Kommunalunternehmen Klinikum Altmühlfranken

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 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
Palliativmedizin				
Palliativmedizin				
Palliativmedizinische Komplexbehandlung	Mengeninformation 2	208,7 (132) 43.404	108	

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.