
Initiative Qualitätsmedizin

Données de routine - Transparence - Peer Review

Qu'est-ce que l'IQM?

- Association d'utilité publique
- Création en 2008 par 15 hôpitaux fondateurs
- Les membres sont des opérateurs de cliniques de soins aigus
- L'IQM est ouverte à tous
- Condition sine qua non : système de traitement des cas DRG



Membres



Groupes d'établissements promoteurs	Cliniques
d'utilité publique	66
de droit public	169
privé	149
universitaire	24
international (Suisse et Slovénie)	42
Total	450

Dernière mise à jour :
mai 2025

Évolution du nombre de membres

2008

84 hôpitaux



2016

361 hôpitaux



2025

450 hôpitaux



**Hôpitaux
membres**

**Cas de traitement
stationnaire**

National (D): 16,8 Mio. (2022)

~ 1,4 Mio. cas de
traitement stationnaire

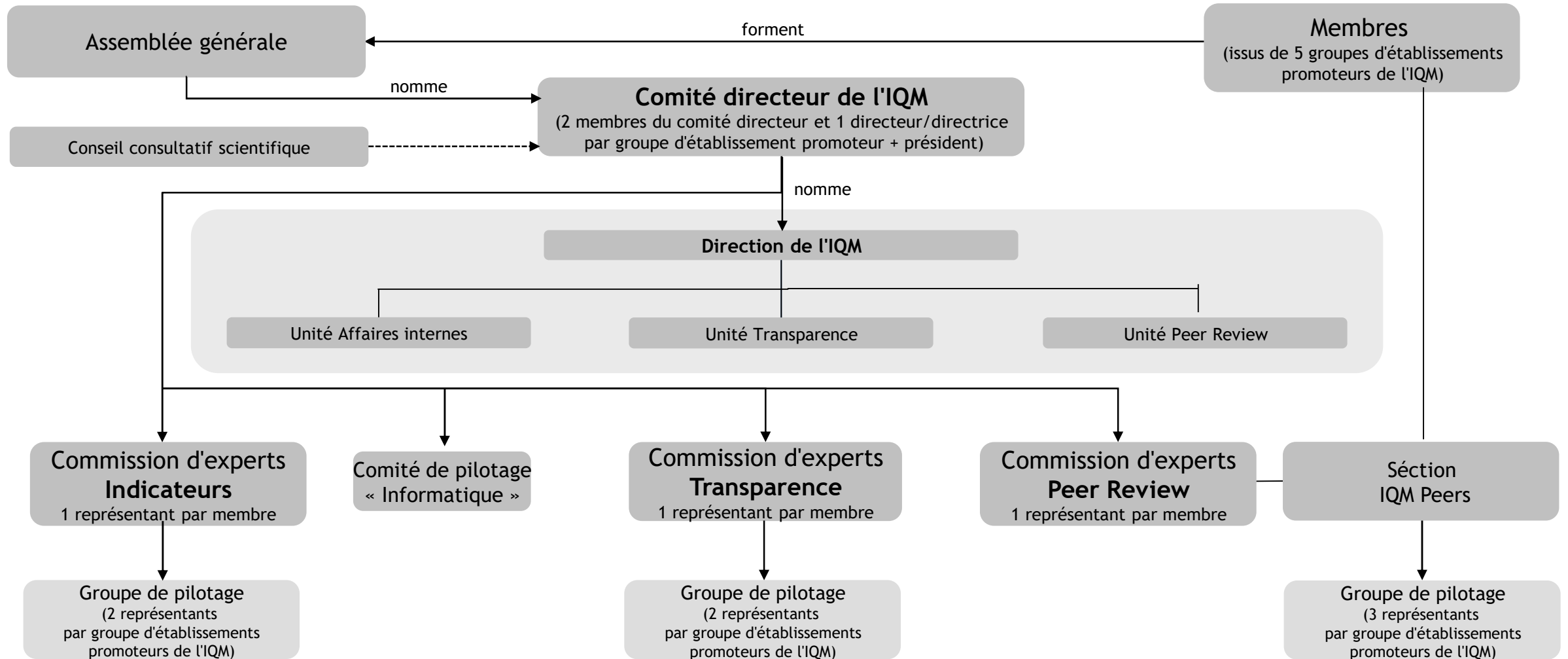
~ 5,5 Mio. cas de
traitement stationnaire

~ 6,9 Mio. cas de
traitement stationnaire





Initiative Qualitätsmedizin e.V.



Objectifs

- proposer des soins médicaux de la meilleure qualité possible
- gérer l'erreur de façon active (au-delà de l'assurance qualité)
- Groupe cible : Médecins-chefs
- Intégration de tous les groupes professionnels
- IQM comme plateforme et réseau pour gérer toutes les questions concernant la qualité en milieu hospitalier
- progresser à l'aide de ses propres moyens
- apprendre les uns des autres de façon collégiale sous la direction d'experts

Consensus sur l'action de l'IQM

aller volontairement au-delà des exigences légales

.....

Mesures de la qualité - indicateurs de qualité basés sur des données de routine
dégager un potentiel d'amélioration par l'utilisation de critères d'intervention appropriés

Transparence - publication facultative sans comparaison entre les établissements hospitaliers
de bons résultats stimulent la motivation
des résultats problématiques exercent une « pression saine »

Amélioration de la qualité - évaluation par les pairs dans l'ensemble des cliniques
volonté d'apprendre les uns des autres

Mesures de la qualité à partir de données de routine

La facturation des hôpitaux repose sur le système DRG, ce qui implique la mise en place d'une documentation médicale complète :

- Diagnostic principal
- Diagnostics secondaires
- Procédures
- [...]

Des informations complémentaires sont également enregistrées :

- Âge
- Sexe
- Durée de séjour
- Respiration artificielle
- Motif de sortie de l'hôpital
- ...

L'information peut être mise à disposition par tout système d'information hospitalier sous forme standardisée (BfS Datensatz, § 21 KHEntgG) pour n'importe quelle période.



Mesures de la qualité à partir de données de routine

Il est possible de déduire facilement un grand nombre d'informations à partir des données de routine :

- efficacité élevée sans effort de saisie supplémentaire
- validité importante des données (article 21 et Office fédéral de la statistique) - données de santé publique les mieux vérifiées
- risque réduit de manipulation
- exhaustivité à 100 % par la facturation de tous les cas de patients hospitalisés
- Taux de couverture des cas stationnaires dans G-IQI/CH-IQI env. 50% (version 5.4) par rapport à env. 12 - 20% des données de saisie de l'assurance qualité externe en Allemagne

Indicateurs utilisés par l'IQM

Séjour à l'hôpital

G-IQI German Inpatient Quality Indicators*

Indicateurs de qualité des soins aux patients hospitalisés en Allemagne



CH-IQI Swiss Inpatient Quality Indicators*

Indicateurs de qualité des soins aux patients hospitalisés en Suisse*



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

PSI (Patient Safety Indicators)*

(indicateurs de la sécurité des patients)*



Niederrhein University
of Applied Sciences



Assurance qualité définie par la loi - Article 137 du Code de la sécurité sociale allemand, Livre V

Dans l'ensemble des secteurs

AOK-QSR*

* à partir de données de routine



Indicateurs utilisés par IQM

German Inpatient Quality Indicators (G-IQI)

Swiss Inpatient Quality Indicators (CH-IQI)

- nouvelle version G-IQI / CH-IQI 5.4 en cours d'utilisation
- intégration de nombreux indicateurs COVID-19
- révision et extension de > 70 pathologies et procédures essentielles
- plus de 500 indicateurs dans 17 catégories
- Développement par le groupe de travail "Développement G-IQI" avec la participation des cliniques membres de l'IQM



German Inpatient Quality Indicators

G-IQI Version 5.4 2021

Technische Umsetzung durch
3M Health Information Systems

Dokumentation in der 3M Regeldesigner Syntax

3M Health Information Systems

Zweigniederlassung der 3M Deutschland GmbH
Standort Neuss
Carl-Schurz-Strasse 1 / 41453 Neuss
Telefon 02131 / 14-42 40 / Telefax 02131 / 14-42 42
Standort Berlin
Sophie-Charlotten-Str. 15 / 14059 Berlin
Telefon 030 / 32 67 76-0 / Telefax 030 / 32 67 76-54

Hier erreichen Sie den 3M Datenservice:
E-Mail: 3mdatenservice@mmm.com
Telefon 02131 / 14-41 93 / Telefax 02131 / 14-12 41 93
3mhisdataservices.com/portal
www.3m.de/his

Transparence

par la publication volontaire des résultats

Transparence interne

- Benchmark interne possible sur le réseau
- définition de ses propres objectifs de qualité
- reporting et analyse standardisés
- Identification du potentiel d'optimisation
- mesures d'amélioration

Transparence externe

- Pas de comparaison externe - pas de classement
- signale la volonté d'améliorer la qualité
- la publication de bons résultats motive
- les résultats remarquables génèrent une pression saine

G-IQJ / CH-IQJ 5.3 Stand: 15.04.2022

Jahr:

2021



Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der [Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Erwartungs- wert
	<u>Quelle</u>	<u>Fallzahl</u>	<u>SMR</u>
Herzerkrankungen			
Herzinfarkt			
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	Information	8,4%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre		6.868 von 81.591	
Alter 20 - 44 Jahre	Information	3,4%	
		91 von 2.704	
Alter 45 - 64 Jahre	Information	4,6%	
		1.247 von 26.985	
Alter 65 - 84 Jahre	Information	9,0%	
		3.781 von 41.851	
Alter > 84 Jahre	Information	17,4%	
		1.749 von 10.051	
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	83,6%	
		68.226 von 81.591	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Information	8,3%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre		6.113 von 73.293	
Todesfälle bei Zuverlegung	Information	9,1%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre		755 von 8.298	

Résultats actuels sur Internet

au-delà des exigences légales

- publication annuelle des résultats de l'IQM sur le site Web des cliniques membres
- présentation homogène en trois langues (allemand, français, anglais)
- engagement des membres de l'IQM à publier les résultats à partir de la deuxième année d'adhésion
 - Publication des résultats évalués selon la version actuelle du G-IQI/CH-IQI
 - Lien vers le navigateur permettant d'accéder aux hôpitaux de l'AOK
 - Lien vers le rapport actuel sur la qualité (Comité fédéral allemand, G-BA)

L'IQM Peer Review est...

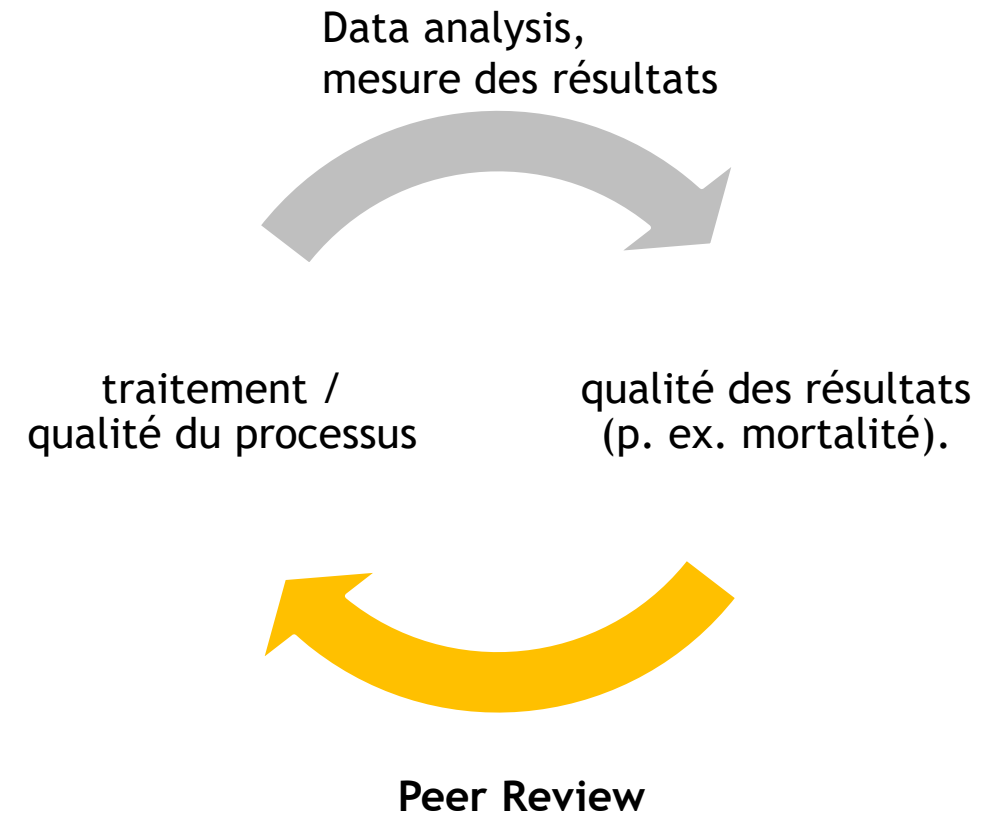
- Un procédé médical originaire de l'IQM
- un instrument au service de l'assurance qualité (médicale) fondé sur l'échange collégial
- une analyse systématique des processus et des structures par les médecins et le personnel infirmier en activité à partir de dossiers de cas dans le but d'identifier un potentiel d'amélioration
- une discussion collégiale au sujet des cas sur un pied d'égalité entre le Peerteam et le médecin-chef/l'infirmier responsable
- tous les IQM Peers sont formés selon le curriculum programme «Peer Review médicale» de l'Association médicale allemande(D)

Objectifs des indicateurs pour l'IQM

Mesurer pour améliorer

Les Inpatient Quality Indicators ont été conçus pour ...

- repérer les domaines présentant un potentiel d'amélioration au niveau des démarches et des structures thérapeutiques à partir de valeurs frappantes d'un point de vue statistique et pouvoir les optimiser à l'issue de l'analyse des cas (= critère d'intervention)
- surveiller les valeurs frappantes d'un point de vue statistique et assurer le suivi des améliorations
- vérifier les résultats et mener des discussions collégiales au-delà des limites des services
- jeter les bases essentielles du processus d'amélioration continue et de la gestion interne de la qualité



- développer des mesures en commun et les vérifier par rapport à la réalité
- assurance qualité par les acteurs - efficacité personnelle
- réflexion sur ses propres actions
- promotion d'une culture constructive de l'erreur
- Promotion de la communication et de la collaboration interprofessionnelles et multidisciplinaires
- Les Peers et les personnes visitées bénéficient



IQM Peer Review

Procédure

Sélection et planification

- Sélection des hôpitaux et des dossiers de cas
- Constitution du Peerteam

Préparation

- Informations internes à l'hôpital pour toutes les personnes concernées et préparation des dossiers de cas
- Analyse des dossiers et auto-évaluation par le Team interprofessionnel de l'hôpital

Visite sur place

- Réunion d'ouverture commune
- Analyse du dossier et évaluation externe par le Peerteam et dialogue collégial
- Réunion de clôture commune

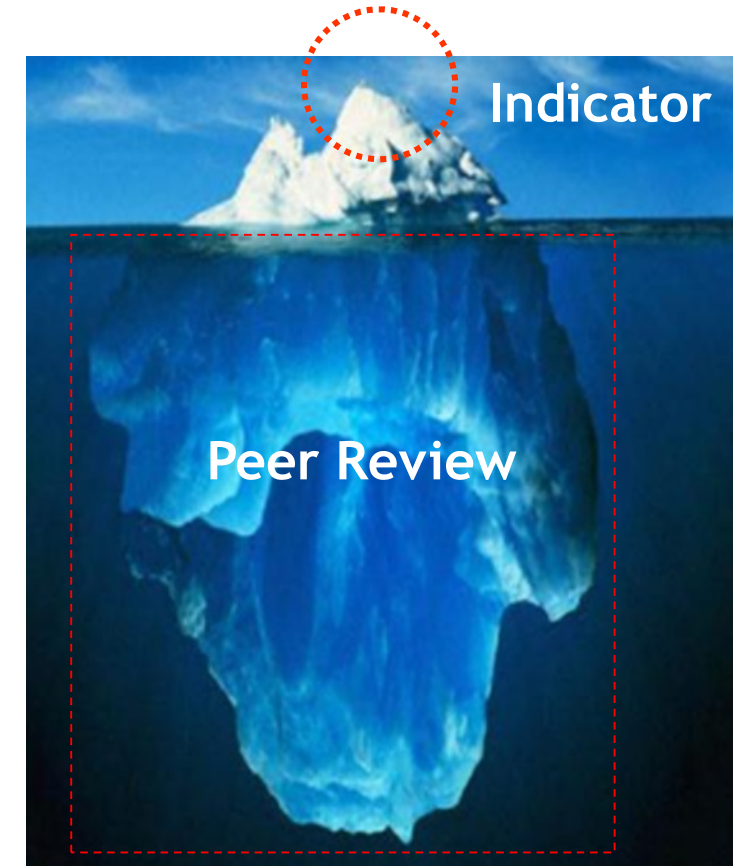
Suivi

- Rédaction du compte rendu par le Peerteam et élaboration d'un plan d'action par l'hôpital visité
- Intégration du plan d'action dans le système de gestion de la qualité interne de l'hôpital
- Retour du Peerteam et de l'hôpital visité sur le Peer Review



IQM Peer Review - Objectifs

- Découverte des spécificités locales
- Analyse et optimisation de l'ensemble du processus de traitement
- Passage d'une pensée centrée sur le service à des analyses de cas interdisciplinaires
- Établissement d'une culture de discussion ouverte et acceptation des erreurs
- Promotion de la discussion objective et de l'auto-évaluation critique
- Durabilité du processus d'amélioration



Contact Person at IQM

Questions sur le contenu :

Management Board

Dr. med. Claudia Winklmaier

Téléphone : +49 30 7262 152 - 152

E-mail: claudia.winklmaier@initiative-qualitaetsmedizin.de

Questions générales au sujet de l'adhésion :

Unité Affaires internes

Johanna Schmolinsky / Miona Gerber

Téléphone : +49 30 7262 152 - 151

E-mail: internes@initiative-qualitaetsmedizin.de