

Qualitätsergebnisse

Neuro-Spine-Center GmbH

G-IQI / CH-IQI 5.1 Stand: 15.04.2019

IQM Indikatoren

[Qualitätsbericht](#)

[QSR-Mehrjahreseergebnisse](#)

Inhaltsverzeichnis

Altersmedizin	2018	2017
Erkrankungen der Bauchorgane	2018	
Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe	2018	2017
Intensivmedizin		2017
Ausgewählte Aufenthaltsdauern	2018	2017
Zusatzinformationen	2018	2017
Lesehilfe		

G-IQI / CH-IQI 5.1 Stand: 15.04.2019

Jahr:

2018

IQM Indikatoren

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

Altersmedizin

Mangelernährung bei älteren Patienten

Information	1,1%	0,00 %
Patienten mit erheblicher Mangelernährung, >= 65 Jahre und ohne Tumorerkrankung	28.440 von 2.702.694	0 von 371

G-IQI / CH-IQI 5.1 Stand: 15.04.2019

Jahr:

2018

IQM Indikatoren

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

Erkrankungen der Bauchorgane

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

Patienten mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation	102,5 (64)	1	
	2	45.306		

G-IQI / CH-IQI 5.1 Stand: 15.04.2019

Jahr:

2018

IQM Indikatoren

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

Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Operationen der Wirbelsäule

Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapien)	Mengeninformation 2	309,6 (188) 118.884	1.104	
Wirbelsäulenoperation, Anteil Operationen am Rückenmark/Spinalkanal	Mengeninformation 2	87,1 (35) 25.967	36	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Trauma (inkl. komplexe Rekonstruktionen, Rückenmarkoperation)	Beobachtungswert 1	3,6% 559 von 15.375	0,00 % 0 von 1	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Operation bei Entzündung der Bandscheibe oder des Rückenmarks	Beobachtungswert 1	7,7% 202 von 2.634	0,00 % 0 von 1	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 1 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert 1	0,16 % 20 von 12.791	0,00 % 0 von 314	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 2 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert 1	0,36 % 23 von 6.446	0,00 % 0 von 25	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 3 oder mehr Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert 1	0,79 % 33 von 4.177	0,00 % 0 von 1	
Todesfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	< 0,035% 1	0,038% 11 von 29.117	0,000% 0 von 339	
Todesfälle bei alleiniger 'Entlastung' (Dekompression) der Wirbelsäule ohne weitere Wirbelsäuleneingriffe	Beobachtungswert 1	0,06 % 7 von 11.964	0,00 % 0 von 396	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert 1	1,7% 383 von 22.829	0,00 % 0 von 27	

G-IQI / CH-IQI 5.1 Stand: 15.04.2019

Jahr:

2018

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	Beobachtungswert 1	0,54 % 158 von 29.117	0,00 % 0 von 339	
Lokale und konservative Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen				
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere WS-Operation)	Mengeninformation 2	113,1 (44) 40.828	90	
Patienten mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation 2	182,3 (147) 79.282	6	

G-IQI / CH-IQI 5.1 Stand: 15.04.2019

Jahr:

2018

IQM Indikatoren

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

Ausgewählte Aufenthaltsdauern

Ausgewählte Aufenthaltsdauern

Verweildauer in Tagen aller Patienten ohne Psychiatrie und Frührehabilitation	Information 1	5,72 40.075.909 von 7.002.035	2,14 2.576 von 1.201
--	------------------	----------------------------------	-------------------------

G-IQI / CH-IQI 5.1 Stand: 15.04.2019

Jahr:

2018

IQM Indikatoren

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

Zusatzinformationen

Zusatzinformationen

Anteil der Patienten in den G-IQI/CH-IQI Indikatoren

ohne Psychiatrie

Information	51,7%	99,9%
1	3.685.577 von 7.124.049	1.200 von 1.201

G-IQI / CH-IQI 5.1 Stand: 15.04.2019

Jahr:

2017

IQM Indikatoren

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

Altersmedizin

Mangelernährung bei älteren Patienten

Information	1,0%	0,00 %
Patienten mit erheblicher Mangelernährung, >= 65 Jahre und ohne Tumorerkrankung	28.236 von 2.703.273	0 von 334

G-IQI / CH-IQI 5.1 Stand: 15.04.2019

Jahr:

2017

IQM Indikatoren

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

Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Operationen der Wirbelsäule

Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapien)	Mengeninformation 2	311,2 (180) 118.247	1.159	
Wirbelsäulenoperation, Anteil Operationen am Rückenmark/Spinalkanal	Mengeninformation 2	84,9 (34) 25.815	167	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Trauma (inkl. komplexe Rekonstruktionen, Rückenmarkoperation)	Beobachtungswert 1	3,5% 521 von 14.751	0,00 % 0 von 2	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Operation bei Entzündung der Bandscheibe oder des Rückenmarks	Beobachtungswert 1	7,1% 174 von 2.468	0,00 % 0 von 5	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 1 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert 1	0,12 % 16 von 12.907	0,00 % 0 von 432	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 2 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert 1	0,24 % 15 von 6.279	0,00 % 0 von 11	
Todesfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	< 0,035% 1	0,020% 6 von 29.993	0,000% 0 von 302	
Todesfälle bei alleiniger 'Entlastung' (Dekompression) der Wirbelsäule ohne weitere Wirbelsäuleneingriffe	Beobachtungswert 1	0,03 % 4 von 11.681	0,00 % 0 von 282	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert 1	1,4% 322 von 22.315	0,00 % 0 von 125	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	Beobachtungswert 1	0,52 % 157 von 29.993	0,00 % 0 von 302	

G-IQI / CH-IQI 5.1 Stand: 15.04.2019

Jahr:

2017

IQM Indikatoren

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

Lokale und konservative Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen

Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere WS-Operation)	Mengeninformation 2	114,6 (40) 42.856	41	
Patienten mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation 2	195 (163) 84.830	10	

G-IQI / CH-IQI 5.1 Stand: 15.04.2019

Jahr:

2017

IQM Indikatoren

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

Intensivmedizin

Intensivmedizin

Todesfälle bei Sepsis (als Nebendiagnose)	Information 1	31,9% 23.692 von 74.307	0,00 % 0 von 1
---	------------------	----------------------------	-------------------

G-IQI / CH-IQI 5.1 Stand: 15.04.2019

Jahr:

2017

IQM Indikatoren

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

Ausgewählte Aufenthaltsdauern

Ausgewählte Aufenthaltsdauern

Verweildauer in Tagen aller Patienten ohne Psychiatrie und Frührehabilitation	Information 1	5,81 40.898.135 von 7.044.896	2,14 2.592 von 1.211
--	------------------	----------------------------------	-------------------------

G-IQI / CH-IQI 5.1 Stand: 15.04.2019

Jahr:

2017

IQM Indikatoren

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

Zusatzinformationen

Zusatzinformationen

Anteil der Patienten in den G-IQI/CH-IQI Indikatoren

ohne Psychiatrie

Information	51,6%	99,9%
1	3.695.405 von 7.164.574	1.210 von 1.211



Leseanleitung zu den IQM Indikatoren

Lesebeispiel

Beim nachfolgenden Indikator „Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alle Patienten > 19 Jahre)“ liegt der Wert der durchschnittlichen Krankenhaussterblichkeit in der Bundesrepublik bei 8,6% (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 8,4% ⁴ als Erwartungswert. Ziel der IQM Mitgliedskliniken ist es, im Ergebnis unter diesem Erwartungswert zu liegen ¹. Der für das Beispielkrankenhaus tatsächlich gemessene Ist-Wert betrug in diesem Jahr 5,7% ³ und lag damit unter dem Klinik Erwartungswert für den Qualitätsindikator „Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt“. Der Durchschnittswert aller IQM Mitgliedskliniken liegt bei diesem Indikator bei 8,1% ². Erwartungswerte sind nur dann in der Ergebnisübersicht angegeben, wenn sie aus dem Material des Statistischen Bundesamtes zu errechnen waren.

G-IQI 5.1 Stand: 15.04.2019		Jahr: 2018		
IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Herzerkrankungen				
Herzinfarkt	¹	²	³	⁴
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	8,1%	5,7%	8,4%
Alle Patienten > 19 Jahre	1	6.966 von 85.720	787 von 13.891	0,67

Die Indikatoren

Die von IQM verwendeten German Inpatient Quality Indicators (G-IQI) sind so ausgewählt, dass sie sowohl häufige und wichtige Krankheitsbilder, als auch wichtige Verfahren abbilden. Alle Indikatoren werden aus den Routinedaten des Krankenhauses ohne zusätzliche Dokumentation abgeleitet, wodurch kein weiterer Dokumentationsaufwand entsteht.

Was wird gemessen?

Hierbei unterscheiden wir **absolute Mengeninformationen** von **relativen Mengeninformationen**, bei denen z.B. ein Anteil bestimmter Operationsverfahren ausgewiesen wird.

Wesentlicher Messwert ist die **Sterblichkeit** bei verschiedenen Krankheitsbildern, auch wenn wir uns bewusst sind, dass Sterblichkeit im Krankenhaus auch bei bester Medizin nicht vermeidbar ist. Deswegen vergleichen wir die Sterblichkeiten, wo verfügbar, mit bundesdurchschnittlichen Werten. Diese werden entweder aus Daten des **Statistischen Bundesamtes** oder aus Daten des **Forschungsdatenzentrums der statistischen Ämter des Bundes und der Länder** berechnet. Mit den Daten des Statistischen Bundesamtes wird eine **Risikogewichtung** für das **Alter** und das **Geschlecht** der behandelten Patienten ermöglicht. Kliniken mit einem hohen Anteil sehr alter Patienten weisen in der Regel eine andere Sterblichkeit auf als Kliniken mit vergleichsweise jungen Patienten.

Als wesentliche Orientierungshilfe zur Einordnung der Ergebnisse dient der **Erwartungswert**, weil er besagt, welche Sterblichkeit bei einer Patientengruppe gleicher Alters- und Geschlechtsverteilung im Bundesdurchschnitt zu erwarten wäre. Insofern ergeben sich für unterschiedliche Kliniken individuelle Erwartungswerte, da Unterschiede in der Alters- und Geschlechtszusammensetzung der behandelten Patienten bestehen. Ziel der IQM Kliniken ist es, „bessere“ als die erwarteten Werte aufzuweisen.

Die Beziehung zwischen erwarteter Sterblichkeit und dem tatsächlichen Wert der Klinik nennt man wissenschaftlich **„standardized mortality rate“** oder kurz **„SMR“**. Liegt diese Quote unter 1, dann ist die tatsächliche Sterblichkeit in der Klinik geringer als die zu erwartende, liegt sie über 1, ist die Sterblichkeit höher als eigentlich erwartet. Ein solcher Wert ist lediglich bei den Indikatoren errechenbar, bei denen die zu erwartende Sterblichkeit aus den Daten des Statistischen Bundesamtes ermittelt werden kann.

Liegen keine alters- und geschlechtsgewichteten Werte für einen Indikator vor, kann auch kein Erwartungswert errechnet werden. Wir sind uns ebenso bewusst, dass die Sterblichkeit bei manchen Indikatoren ein ausgesprochen seltenes Ereignis ist, und nicht als alleiniger Nachweis der medizinischen Qualität gelten darf. Die im „low risk“ Bereich gemessene Sterblichkeit ermöglicht in nachfolgenden Analysen dieser seltenen Ereignisse, wichtige Verbesserungspotentiale zu heben.

Glossar

IQM Zielwert - Quellen:

Die Quellen, aus denen sich die Referenz- bzw. Zielwerte ableiten, sind bei jedem Indikator durch die Zahl unter dem IQM Zielwert angegeben.

Die Referenzwerte bzw. Zielwerte leiten sich aus folgenden Quellen ab:

1. Statistisches Bundesamt, tiefgegliederte Diagnosedaten der Krankenhauspatienten 2015 als Berechnungsgrundlage für die klinikindividuellen Erwartungswerte.
2. FDZ der statistischen Ämter des Bundes und der Länder, DRG-Statistik 2015. Eigene Berechnungen.
3. Quelle 1 und Quelle 2.
4. Zielwert entnommen aus: Kaiser D (2007) Mindestmengen aus thoraxchirurgischer Sicht. Chirurg, 78(11):1012-1017

IQM Durchschnittswert - Fallzahl:

Die IQM Mengeninformation (Gesamt) wird als Durchschnittswert und in Klammern als Median angegeben.

Klinik Erwartungswert:

Der Erwartungswert beinhaltet die erwartete Sterblichkeit unserer Patienten aufgrund ihrer Alters- und Geschlechtsverteilung und ist nur bei den Indikatoren angegeben, bei denen Vergleichszahlen des Bundesdurchschnitts die Berechnung erlauben.

SMR:

Die SMR (standardized mortality ratio) ist der Quotient aus beobachteter Sterblichkeit (Durchschnittswert) und dem Erwartungswert.

Hinweis zum Indikator „Obduktionsrate“:

Die Anzahl der ausgewiesenen Obduktionen ist möglicherweise nicht vollständig, da eine vollständige Kodierung nach Entlassung nicht von allen eingesetzten Klinik-Dokumentationssystemen unterstützt wird.