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

Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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	4,0% 8 von 201	5,8% 0,68
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	86,0% 60.951 von 70.894	89,6% 180 von 201	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	7,1% 4.544 von 64.327	4,1% 8 von 197	
Anteil transmuraler Herzinfarkte (STEMI) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	33,8% 23.934 von 70.824	30,0% 60 von 200	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	11,0% 2.623 von 23.934	5,0% 3 von 60	12,3%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,7% 2.188 von 46.325	3,6% 5 von 139	4,8%
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	17,3% 3.490 von 20.146	19,4% 7 von 36	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1 / 5	7,6% 12.766 von 166.959	9,2% 40 von 436	9,4% 0,98
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	69,4% 245 von 353	
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	6,9% 4 von 58	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Mengeninformation 2	847,3 (758) 271.132	925	
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	1,7% 3 von 176	4,7% 0,36
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	0,7% 3 von 454	1,0% 0,68
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	2,9% 8 von 280	1,4%

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herzoperation Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	39,4% 78.048 von 198.022	38,4% 286 von 744	
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	228	
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher oder Defibrillator	Mengeninformation 2	152,3 (107) 47.357	36	
Versorgung mit Herzschrittmacher und Defibrillator	Mengeninformation 2	48,7 (36) 12.283	10	
Eingriffe am Herzen				
Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen	Mengeninformation 2	264,9 (13) 52.711	n.a. <4	
davon andere Eingriffe am Herzen	Mengeninformation 2	57,8 (3) 9.658	n.a. <4	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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	n.a. <4	
Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	9,7% 10.387 von 107.151	4,2% 23 von 545	9,5%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1 / 5	7,1% 6.511 von 92.264	3,4% 17 von 504	7,4%
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	17,0% 85 von 499	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	6,8% 1.061 von 15.600	7,1% 6 von 85	
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 507	
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	1,2% 6 von 507	
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	33,3% 2 von 6	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	28,8% 3.227 von 11.199	16,7% 6 von 36	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (subarachnoidal) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	18,3% 649 von 3.550	0,0% 0 von 6	
Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	<0,42% 1	0,24% 259 von 108.712	0,0% 0 von 549	
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 167	
Behandlung auf einer Stroke Unit				
Behandlungsfälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Mengeninformation 2	529,3 (530) 109.573	566	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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 Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	76,3% 71.261 von 93.342	78,9% 400 von 507	
Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	76,7% 26.855 von 34.991	72,5% 121 von 167	
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	77,4% 518 von 669	
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	60,0% 3 von 5	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Mengeninformation 2	116,8 (44) 39.466	241	
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen < 20 Jahre	Mengeninformation 2	51,5 (18) 10.510	11	
Multiple Sklerose				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformation 2	35,4 (22) 8.345	70	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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	934	
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	1,02% 70 von 6.860	
Anteil Behandlungsfälle mit Sonden-/Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung Alle Patient:innen >= 65 Jahre	Information 1	1,8% 387 von 21.895	1,4% 1 von 70	
Delir				
Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen Alle Patient:innen >= 60 Jahre	Information 1	3,0% 40.039 von 1.327.814	2,3% 30 von 1.326	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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	14,6% 39 von 268	17,6%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	9,2% 10.353 von 112.464	10,6% 22 von 207	14,8%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19 Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1 / 5	8,6% 8.604 von 100.621	10,6% 20 von 189	10,6% 0,99
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	31,3% 10 von 32	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	1,9% 244 von 13.186	0,0% 0 von 20	1,7%
COPD (Chronisch obstruktive Lungenkrankheit)				
Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,4% 2.907 von 66.452	2,5% 6 von 237	5,8% 0,44
Lungenkrebs				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation 2	191,4 (52) 66.602	11	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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	99,1% 108 von 109	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	Beobachtungswert 1	2,4% 1.269 von 53.069	0,9% 1 von 109	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,60% (SE) 1 / 4	0,4541% 241 von 53.069	0,0% 0 von 109	
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 127	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert 1	2,3% 144 von 6.140	0,0% 0 von 18	
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	98,9% 86 von 87	
Eingriffe an der Schilddrüse				
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation 2	61,6 (24) 17.239	15	
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	14	
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information (SE) 1 / 4	0,55% 89 von 16.263	0,0% 0 von 15	
Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick-/Enddarmkrebs	Mengeninformation 2	129,6 (84) 44.981	20	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation 2	99,5 (62) 38.009	76	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick-/Enddarms	Beobachtungswert 1	7,4% 2.681 von 36.051	2,8% 1 von 36	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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 12	5,6% 0,00
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert 1	10,5% 272 von 2.590	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel ohne Abszess/Perforation	<0,72% (SE) 1 / 4	0,6938% 14 von 2.018	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess/Perforation	Beobachtungswert 1	5,5% 259 von 4.729	11,1% 1 von 9	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Darmischämie	Information 1	42,9% 904 von 2.109	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information 1	8,2% 780 von 9.464	0,0% 0 von 8	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick-/Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information 1	4,1% 648 von 15.655	0,0% 0 von 14	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information 1	20,1% 3.153 von 15.655	0,0% 0 von 14	
Erkrankungen des Magens				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation 2	44,9 (25) 14.822	4	
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert 1	5,1% 983 von 19.463	3,4% 3 von 89	
Behandlungsfälle mit Magenentfernungen	Mengeninformation 2	38,2 (11) 10.463	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert 1	5,3% 100 von 1.881	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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				
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 70	
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	94,3% 66 von 70	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Entfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter Alle Patient:innen > 14 Jahre	Information 1	25,4% 5.546 von 21.793	71,4% 50 von 70	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter Alle Patient:innen > 14 Jahre	Information 1	5,2% 291 von 5.546	12,0% 6 von 50	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation Alle Patient:innen > 14 Jahre	Information 1	65,0% 14.166 von 21.793	22,9% 16 von 70	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information 1	27,3% 3.872 von 14.166	0,0% 0 von 16	
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	0,0% 0 von 33	
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	69,7% 23 von 33	
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	n.a. <4	
Todesfälle nach Eierstockentfernung bei Eierstockkrebs	Beobachtungswert 1	1,3% 35 von 2.649	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	52,3 (29) 14.604	14	
Todesfälle nach Gebärmutterentfernung bei Gebärmutterkrebs	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,51% 29 von 5.680	0,0% 0 von 13	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	133,9 (26) 44.064	5	
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Behandlungsfälle mit Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation	Mengeninformation 2	78,5 (62) 20.182	43	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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	n.a. <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 26	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen	Beobachtungswert 1	4,7% 985 von 20.903	4,2% 2 von 48	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert 1	4,7% 319 von 6.857	12,5% 2 von 16	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert 1	2,0% 1.222 von 60.250	3,8% 1 von 26	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<1,42% (SE) 1 / 4	1,36% 65 von 4.781	n.a. <4	
davon Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes mit Sonderprothesen	Information 1	1,4% 13 von 898	n.a. <4	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert 1	4,1% 169 von 4.150	n.a. <4	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,06% (SE) 1 / 4	0,0278% 18 von 64.683	0,0% 0 von 95	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,5193% 19 von 3.659	n.a. <4	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert 1	1,4% 874 von 64.683	1,1% 1 von 95	
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 5	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
davon Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes mit Sonderprothesen	Information (SE) 1 / 4	0,3167% 5 von 1.579	n.a. <4	
Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert 1	2,0% 45 von 2.206	n.a. <4	
Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung	Beobachtungswert 1	6,1% 150 von 2.456	n.a. <4	
Hüftgelenknahe Frakturen				
Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,3% 984 von 22.984	4,2% 2 von 48	4,3% 0,97
Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	4,7% 961 von 20.474	4,2% 2 von 48	
Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,6% 873 von 19.033	7,0% 3 von 43	4,6% 1,51
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	7,0% 3 von 43	
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark				
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)	Mengeninformation 2	341,5 (227) 115.097	102	
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 6	
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 Wirbelsäulen-Versteifung oder 3 oder mehr Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,6394% 36 von 5.630	n.a. <4	
Todesfälle bei alleiniger 'Entlastung' (Dekompression) der Wirbelsäule	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,1044% 25 von 23.952	0,0% 0 von 32	
Todesfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	<0,03% (SE) 1 / 4	0,0253% 4 von 15.826	0,0% 0 von 28	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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 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 22	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert 1	1,9% 410 von 21.255	0,0% 0 von 6	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,4234% 67 von 15.826	0,0% 0 von 28	
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)	Mengeninformation 2	87,1 (38) 27.869	36	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation 2	142,4 (118) 53.541	311	
Operationen am Bewegungsapparat inkl. Endoprothetik				
Gelenkersatz am Schulter-/ Ellenbogengelenk	Mengeninformation 2	37,0 (27) 12.498	38	
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation 2	21,7 (8) 6.970	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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				
Harnblase				
Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	133,5 (34) 41.519	n.a. <4	
Prostata				
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	113,4 (20) 36.416	n.a. <4	
Nierensteine				
Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	209,5 (50) 71.430	n.a. <4	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information 1	51,5% 36.814 von 71.430	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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 Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	34,3 (6) 11.214	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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	35,7% 60 von 168	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<35,9% 1	34,5% 28.853 von 83.547	34,9% 58 von 166	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert 1	30,5% 9.492 von 31.083	34,1% 30 von 88	34,4% 0,99
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation/Schock	Beobachtungswert 1	32,3% 9.080 von 28.152	36,1% 30 von 83	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation/Schock	Beobachtungswert 1	14,1% 412 von 2.931	0,0% 0 von 5	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert 1	35,5% 22.689 von 63.903	45,5% 40 von 88	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation/Schock	Beobachtungswert 1	36,3% 22.225 von 61.292	47,6% 40 von 84	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information 1	6,4% 3.837 von 60.049	20,3% 12 von 59	
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	19	
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	7,5% 182 von 2.422	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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 288	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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	4	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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	10,7% 19 von 178	10,8% 0,99
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	85,8% 60.786 von 70.837	83,7% 149 von 178	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	7,4% 4.746 von 64.041	11,0% 18 von 163	
Anteil transmuraler Herzinfarkte (STEMI) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	33,7% 23.848 von 70.760	30,3% 54 von 178	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	11,6% 2.761 von 23.848	20,4% 11 von 54	12,5%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	5,1% 2.361 von 46.320	6,5% 8 von 124	5,0%
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	17,8% 3.670 von 20.570	6,3% 2 von 32	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1 / 5	8,2% 13.117 von 160.876	7,5% 49 von 652	8,7% 0,87
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	64,2% 251 von 391	
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	7,6% 14 von 184	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Mengeninformation 2	853 (778) 269.548	875	
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	9,7% 14 von 144	4,3% 2,26
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	0,6% 3 von 479	1,0% 0,65
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	0,4% 1 von 234	1,2%

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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	32,6% 237 von 726	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	496,7 (340) 177.317	207	
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher oder Defibrillator	Mengeninformation 2	147,7 (104) 46.541	43	
Versorgung mit Herzschrittmacher und Defibrillator	Mengeninformation 2	50,1 (36) 12.365	11	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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	6	
Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	9,9% 10.243 von 103.310	6,3% 37 von 585	9,7%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1 / 5	7,3% 6.524 von 88.895	4,9% 26 von 535	7,5%
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	18,0% 88 von 488	
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	6,8% 6 von 88	
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	0,2% 1 von 538	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	20,1% 1.838 von 9.128	n.a. <4	
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	4,4% 23 von 528	
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	39,1% 9 von 23	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	28,5% 3.077 von 10.795	22,2% 10 von 45	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (subarachnoidal) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	18,3% 637 von 3.474	20,0% 1 von 5	
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 588	
Todesfälle bei Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,3159% 101 von 31.977	0,0% 0 von 212	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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
Behandlung auf einer Stroke Unit				
Behandlungsfälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Mengeninformation 2	495,5 (486) 102.072	580	
Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	75,2% 67.568 von 89.875	70,3% 378 von 538	
Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	74,4% 23.940 von 32.157	69,5% 148 von 213	
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	73,1% 513 von 702	
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	26,5% 13 von 49	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Mengeninformation 2	114,4 (38) 39.017	236	
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen < 20 Jahre	Mengeninformation 2	48,8 (14) 10.050	n.a. <4	
Multiple Sklerose				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformation 2	39,3 (25) 8.832	73	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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	928	
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	0,83% 56 von 6.750	
Anteil Behandlungsfälle mit Sonden-/Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung Alle Patient:innen >= 65 Jahre	Information 1	2,0% 448 von 22.315	0,0% 0 von 56	
Delir				
Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen Alle Patient:innen >= 60 Jahre	Information 1	3,0% 38.725 von 1.271.087	3,0% 44 von 1.478	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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	12,8% 43 von 336	18,1%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	11,7% 10.916 von 93.320	12,8% 35 von 273	15,4%
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	11,3% 24 von 213	12,0% 0,94
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert 1	28,8% 3.376 von 11.737	20,0% 5 von 25	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	2,2% 267 von 12.100	0,0% 0 von 28	3,2%
COPD (Chronisch obstruktive Lungenkrankheit)				
Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,7% 2.996 von 63.883	5,7% 13 von 230	6,0% 0,95
Lungenkrebs				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation 2	186,2 (54) 64.042	27	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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	100,0% 140 von 140	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	Beobachtungswert 1	2,5% 1.269 von 50.299	0,0% 0 von 140	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,60% (SE) 1 / 4	0,4573% 230 von 50.299	0,0% 0 von 140	
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 120	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert 1	2,1% 146 von 6.843	0,0% 0 von 10	
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% 82 von 82	
Eingriffe an der Schilddrüse				
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation 2	60,5 (20) 17.109	18	
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei Schilddrüsenkrebs	Mengeninformation 2	12,4 (5) 2.501	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung	Mengeninformation 2	49,8 (18) 13.655	17	
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information (SE) 1 / 4	0,64% 103 von 16.146	0,0% 0 von 18	
Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick-/Enddarmkrebs	Mengeninformation 2	126,3 (86) 43.444	44	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation 2	97,8 (63) 36.971	72	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick-/Enddarms	Beobachtungswert 1	7,7% 2.714 von 35.313	4,3% 1 von 23	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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	8,3% 1 von 12	5,1% 1,63
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert 1	11,6% 293 von 2.516	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel ohne Abszess/Perforation	<0,72% (SE) 1 / 4	0,7539% 14 von 1.857	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess/Perforation	Beobachtungswert 1	5,4% 251 von 4.675	0,0% 0 von 6	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Beobachtungswert 1	3,2% 69 von 2.139	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information 1	8,5% 795 von 9.346	n.a. <4	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick-/Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information 1	4,2% 647 von 15.274	0,0% 0 von 14	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information 1	14,6% 2.223 von 15.274	0,0% 0 von 14	
Erkrankungen des Magens				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation 2	45,2 (26) 14.509	14	
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert 1	5,4% 991 von 18.467	1,7% 2 von 115	
Behandlungsfälle mit Magenentfernungen	Mengeninformation 2	36,9 (13) 9.921	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert 1	5,1% 99 von 1.941	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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 Halsschlagader (Carotis)				
Intrakranielle perkutan-transluminale Gefäßinterventionen	Mengeninformation 2	105,8 (57) 14.600	n.a. <4	
Eingriffe an der Hauptschlagader (Aorta)				
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information 1	40,8% 734 von 1.799	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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				
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 67	
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	92,5% 62 von 67	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Entfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter Alle Patient:innen > 14 Jahre	Information 1	28,2% 5.848 von 20.710	67,2% 45 von 67	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter Alle Patient:innen > 14 Jahre	Information 1	5,7% 334 von 5.848	2,2% 1 von 45	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation Alle Patient:innen > 14 Jahre	Information 1	61,1% 12.653 von 20.710	25,4% 17 von 67	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information 1	27,3% 3.455 von 12.653	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	0,0% 0 von 32	
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	57,6% 19 von 33	
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	21	
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	30,3 (14) 8.765	n.a. <4	
Todesfälle nach Eierstockentfernung bei Eierstockkrebs	Beobachtungswert 1	1,4% 34 von 2.482	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	51,9 (29) 14.432	7	
Todesfälle nach Gebärmutterentfernung bei Gebärmutterkrebs	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,73% 41 von 5.620	0,0% 0 von 5	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	135,1 (34) 43.095	10	
Eingriffe an der Brust				
Eingriffe an der Brust	Mengeninformation 2	168,0 (126) 38.463	6	
Operationen der Brust bei Brustkrebs	Mengeninformation 2	148,2 (125) 28.157	6	
Anteil brusterhaltender Operationen bei Brustkrebs	Information 1	71,3% 20.085 von 28.157	66,7% 4 von 6	
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Behandlungsfälle mit Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation	Mengeninformation 2	73,8 (54) 18.971	44	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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	n.a. <4	
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 43	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen	Beobachtungswert 1	5,1% 1.033 von 20.145	8,1% 3 von 37	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert 1	5,5% 351 von 6.336	9,1% 1 von 11	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert 1	2,4% 1.373 von 58.126	0,0% 0 von 43	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<1,42% (SE) 1 / 4	1,37% 64 von 4.685	n.a. <4	
davon Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes mit Sonderprothesen	Information 1	1,0% 9 von 918	n.a. <4	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert 1	4,5% 177 von 3.930	n.a. <4	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,06% (SE) 1 / 4	0,044% 26 von 59.081	0,0% 0 von 97	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,3447% 12 von 3.481	0,0% 0 von 9	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert 1	1,5% 915 von 59.081	2,1% 2 von 97	
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 11	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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
davon Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes mit Sonderprothesen	Information (SE) 1 / 4	0,4008% 6 von 1.497	n.a. <4	
Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert 1	3,2% 65 von 2.040	n.a. <4	
Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung	Beobachtungswert 1	7,0% 166 von 2.359	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	7,7% 3 von 39	5,8% 1,32
Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	5,0% 995 von 19.716	8,1% 3 von 37	
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	n.a. <4	
Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,7% 875 von 18.558	9,4% 3 von 32	4,6% 2,03
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	9,4% 3 von 32	
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark				
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)	Mengeninformation 2	331,5 (212) 109.058	149	
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 5	
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 8	
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	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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 3 oder mehr Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,7644% 40 von 5.233	n.a. <4	
Todesfälle bei alleiniger 'Entlastung' (Dekompression) der Wirbelsäule	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,062% 14 von 22.563	0,0% 0 von 28	
Todesfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	<0,03% (SE) 1 / 4	0,0067% 1 von 14.848	0,0% 0 von 54	
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 35	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert 1	1,8% 374 von 20.396	0,0% 0 von 13	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,5119% 76 von 14.848	0,0% 0 von 54	
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)	Mengeninformation 2	84,6 (32) 27.056	36	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation 2	133,9 (115) 49.963	319	
Operationen am Bewegungsapparat inkl. Endoprothetik				
Gelenkersatz am Schulter-/ Ellenbogengelenk	Mengeninformation 2	34,8 (27) 11.390	36	
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation 2	21,7 (8) 6.866	4	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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				
Harnblase				
Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	140,1 (54) 41.898	n.a. <4	
Prostata				
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	109,0 (26) 34.228	8	
Nierensteine				
Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	205,6 (52) 69.911	5	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information 1	53,0% 37.084 von 69.911	0,0% 0 von 5	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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 Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	33,9 (6) 10.779	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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	34,2% 63 von 184	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<35,9% 1	34,8% 28.096 von 80.798	32,9% 56 von 170	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert 1	33,3% 9.575 von 28.731	28,6% 30 von 105	34,8% 0,82
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation/Schock	Beobachtungswert 1	35,5% 9.156 von 25.801	29,7% 30 von 101	
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	40,0% 36 von 90	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation/Schock	Beobachtungswert 1	38,5% 22.214 von 57.675	41,4% 36 von 87	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information 1	7,2% 3.384 von 47.318	8,3% 1 von 12	
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	13	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation 2	19,5 (9) 6.847	n.a. <4	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information 1	7,5% 175.709 von 2.336.953	6,5% 191 von 2.951	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

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 329	

Qualitätsergebnisse
Evangelisches Krankenhaus Castrop-Rauxel

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025 Jahr: 2023

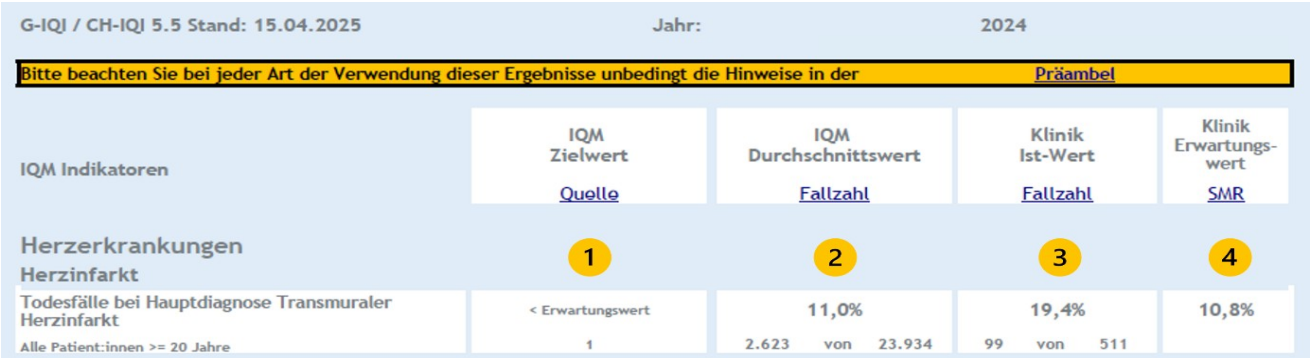
Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der Präambel

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	17	

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.