G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025

Präambel

zurück zum Inhaltsverzeichnis

**Ergebnisdarstellung und Nutzung der Indikatoren-Sets**

Im Sinne einer transparenten und fundierten Qualitätsanalyse möchten wir Ihnen mit dieser Veröffentlichung eine strukturierte Orientierungshilfe zu den dargestellten Ergebnissen bieten. Die Nutzung der Indikatoren-Sets ermöglicht eine präzise Einordnung der Resultate und unterstützt eine gezielte Analyse.

Mit der Versionierung auf G-IQI/CH-IQI 5.5 wurden einige Indikatoren als **Sentinel Events** klassifiziert, um besonders kritische Ereignisse klar zu kennzeichnen. Diese sind in der Spalte „IQM Zielwert“ mit dem Zusatz „SE“ ausgewiesen.

Zudem wurde die **Bezeichnung der G-IQI/CH-IQI systematisch überarbeitet**, um eine bessere Verständlichkeit und Konsistenz zu gewährleisten. Die Anpassungen dieser Terminologie spiegeln sich auch in diesem Dokument wider.

Wir laden Sie ein, die Ergebnisse unter diesen Aspekten zu betrachten und für Ihre weiterführenden Analysen zu nutzen.

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

# Qualitätsergebnisse

## Kreisklinik Trostberg

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 | |
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 2024 | 2023 |
| Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe | 2024 | 2023 |
| Urologie | 2024 | 2023 |
| Hautkrankheiten | 2024 | 2023 |
| Intensivmedizin | 2024 | 2023 |

**Lesehilfe**

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Herzerkrankungen** | | | | |
| **Herzinfarkt** | | | | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 / 5 | 7,1%<br>5.037 von 70.894 | 5,7%<br>2 von 35 | 6,5%<br>0,88 |
| Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Information<br>1 | 86,0%<br>60.951 von 70.894 | 0,0%<br>0 von 35 | |
| Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 7,1%<br>4.544 von 64.327 | 6,1%<br>2 von 33 | |
| Anteil transmuraler Herzinfarkte (STEMI)<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Information<br>1 | 33,8%<br>23.934 von 70.824 | 22,9%<br>8 von 35 | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 | 11,0%<br>2.623 von 23.934 | 0,0%<br>0 von 8 | 7,5% |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI)<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 | 4,7%<br>2.188 von 46.325 | 4,3%<br>1 von 23 | 6,9% |
| Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 17,3%<br>3.490 von 20.146 | 26,3%<br>5 von 19 | |
| **Herzinsuffizienz** | | | | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 / 5 | 7,6%<br>12.766 von 166.959 | 9,6%<br>33 von 342 | 7,3%<br>1,32 |
| Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Information<br>1 | 46,6%<br>53.334 von 114.561 | 70,0%<br>35 von 50 | |
| Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Rechtsherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Information<br>1 | 5,5%<br>2.710 von 49.553 | 17,5%<br>51 von 292 | |
| **Herzrhythmusstörungen** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 515,0 (355)<br>186.941 | 107 | |
| **Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator** | | | | |
| Versorgung mit Herzschrittmacher oder Defibrillator | Mengeninformation<br>2 | 152,3 (107)<br>47.357 | n.a.<br><4 | |
| **Eingriffe am Herzen** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen | Mengeninformation<br>2 | 264,9 (13)<br>52.711 | n.a.<br><4 | |
| davon andere Eingriffe am Herzen | Mengeninformation<br>2 | 57,8 (3)<br>9.658 | n.a.<br><4 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall** | | | | |
| **Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls** | | | | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 | 9,7%<br>10.387 von 107.151 | 2,7%<br>1 von 37 | 12,8% |
| **Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt** | | | | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 / 5 | 7,1%<br>6.511 von 92.264 | 3,0%<br>1 von 33 | 11,4% |
| Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Information<br>1 | 18,4%<br>15.600 von 84.989 | 0,0%<br>0 von 24 | |
| Anteil Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Information<br>1 | 10,7%<br>9.955 von 93.342 | 0,0%<br>0 von 33 | |
| davon Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 4,9%<br>4.566 von 93.342 | 6,1%<br>2 von 33 | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 25,7%<br>1.174 von 4.566 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral)<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 28,8%<br>3.227 von 11.199 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (subarachnoidal)<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 18,3%<br>649 von 3.550 | n.a.<br><4 | |
| Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | <0,42%<br>1 | 0,24%<br>259 von 108.712 | 5,26%<br>2 von 38 | |
| Todesfälle bei nicht näher bezeichnetem Schlaganfall als Hauptdiagnose<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 7,3%<br>19 von 259 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert (SE)<br>1 / 4 | 0,2763%<br>96 von 34.751 | 0,0%<br>0 von 4 | |
| **Behandlung auf einer Stroke Unit** | | | | |
| Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Information<br>1 | 76,3%<br>71.261 von 93.342 | 0,0%<br>0 von 33 | |
| Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Information<br>1 | 76,7%<br>26.855 von 34.991 | 0,0%<br>0 von 4 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 78,2%<br>94.089 von 120.268 | 0,0%<br>0 von 28 | |
| Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Information<br>1 | 49,9%<br>4.027 von 8.065 | 0,0%<br>0 von 9 | |
| **Epilepsie** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Mengeninformation<br>2 | 116,8 (44)<br>39.466 | 11 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Altersmedizin** | | | | |
| **Geriatrische Frührehabilitation** | | | | |
| Behandlungsfälle mit geriatrischer Frührehabilitation | Mengeninformation<br>2 | 532,4 (447)<br>122.983 | 711 | |
| **Mangelernährung bei Älteren** | | | | |
| Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung<br>Alle Patient:innen >= 65 Jahre | Information<br>1 | 0,88%<br>21.895 von 2.486.668 | 1,12%<br>61 von 5.468 | |
| Anteil Behandlungsfälle mit Sonden-/Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung<br>Alle Patient:innen >= 65 Jahre | Information<br>1 | 1,8%<br>387 von 21.895 | 0,0%<br>0 von 61 | |
| **Delir** | | | | |
| Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen<br>Alle Patient:innen >= 60 Jahre | Information<br>1 | 3,0%<br>40.039 von 1.327.814 | 4,6%<br>125 von 2.712 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Lungenerkrankungen** | | | | |
| **Lungenentzündung (Pneumonie)** | | | | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung<br>alle Altersgruppen | < Erwartungswert<br>1 | 10,0%<br>16.307 von 162.332 | 9,5%<br>37 von 388 | 17,1% |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 | 9,2%<br>10.353 von 112.464 | 8,4%<br>26 von 311 | 14,2% |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 / 5 | 8,6%<br>8.604 von 100.621 | 8,1%<br>23 von 284 | 10,9%<br>0,75 |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose<br>Alle Patient:innen 1 bis 19 Jahre | Beobachtungswert (SE)<br>1 / 4 | 0,15%<br>28 von 18.387 | 0,0%<br>0 von 4 | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt | Beobachtungswert<br>1 | 27,8%<br>3.446 von 12.409 | 18,8%<br>6 von 32 | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 | 1,9%<br>244 von 13.186 | 0,0%<br>0 von 22 | 2,3% |
| **COPD (Chronisch obstruktive Lungenkrankheit)** | | | | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 | 4,4%<br>2.907 von 66.452 | 6,0%<br>9 von 151 | 6,2%<br>0,97 |
| **Lungenkrebs** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs | Mengeninformation<br>2 | 191,4 (52)<br>66.602 | 27 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Erkrankungen der Bauchorgane** | | | | |
| **Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (ohne Tumor)** | | | | |
| Anteil laparoskopischer Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen | >95,1%<br>1 | 96,0%<br>50.963 von 53.069 | 98,4%<br>180 von 183 | |
| Anteil Umsteiger auf offene Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen | Beobachtungswert<br>1 | 2,4%<br>1.269 von 53.069 | 1,1%<br>2 von 183 | |
| Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen | <0,60% (SE)<br>1 / 4 | 0,4541%<br>241 von 53.069 | 0,0%<br>0 von 183 | |
| **Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Hernien)** | | | | |
| Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung | <0,12% (SE)<br>1 / 4 | 0,1007%<br>71 von 70.497 | 0,0%<br>0 von 495 | |
| Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung | Beobachtungswert<br>1 | 2,3%<br>144 von 6.140 | 6,3%<br>2 von 32 | |
| Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage<br>Alle Patient:innen < 20 Jahre | Information<br>1 | 9,7%<br>290 von 2.984 | n.a.<br><4 | |
| Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Information<br>1 | 98,2%<br>44.462 von 45.266 | 97,9%<br>332 von 339 | |
| **Eingriffe an der Schilddrüse** | | | | |
| Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse | Mengeninformation<br>2 | 61,6 (24)<br>17.239 | 127 | |
| Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei Schilddrüsenkrebs | Mengeninformation<br>2 | 13,2 (6)<br>2.639 | 21 | |
| Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung | Mengeninformation<br>2 | 51,6 (22)<br>13.633 | 102 | |
| Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff | Information (SE)<br>1 / 4 | 0,55%<br>89 von 16.263 | 0,0%<br>0 von 123 | |
| **Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick-/Enddarmkrebs | Mengeninformation<br>2 | 129,6 (84)<br>44.981 | 33 | |
| Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn | Mengeninformation<br>2 | 99,5 (62)<br>38.009 | 52 | |
| Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick-/Enddarms | Beobachtungswert<br>1 | 7,4%<br>2.681 von 36.051 | 7,5%<br>3 von 40 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose | < Erwartungswert<br>1 / 5 | 3,3%<br>293 von 8.881 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs mit komplizierender Diagnose | Beobachtungswert<br>1 | 10,5%<br>272 von 2.590 | 0,0%<br>0 von 5 | |
| Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel ohne Abszess/Perforation | <0,72% (SE)<br>1 / 4 | 0,6938%<br>14 von 2.018 | 0,0%<br>0 von 4 | |
| Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess/Perforation | Beobachtungswert<br>1 | 5,5%<br>259 von 4.729 | 0,0%<br>0 von 7 | |
| Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Darmischämie | Information<br>1 | 42,9%<br>904 von 2.109 | 20,0%<br>1 von 5 | |
| Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn | Beobachtungswert<br>1 | 2,6%<br>54 von 2.076 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen | Information<br>1 | 8,2%<br>780 von 9.464 | 12,5%<br>2 von 16 | |
| Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick-/Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs | Information<br>1 | 4,1%<br>648 von 15.655 | 0,0%<br>0 von 7 | |
| Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms | Information<br>1 | 20,1%<br>3.153 von 15.655 | 0,0%<br>0 von 7 | |
| **Erkrankungen des Magens** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation) | Mengeninformation<br>2 | 44,9 (25)<br>14.822 | 15 | |
| Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation) | Beobachtungswert<br>1 | 5,1%<br>983 von 19.463 | 2,5%<br>1 von 40 | |
| Behandlungsfälle mit Magenentfernungen | Mengeninformation<br>2 | 38,2 (11)<br>10.463 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose (nicht Magenkrebs) ohne Speiseröhreneingriff | Beobachtungswert<br>1 | 2,9%<br>244 von 8.389 | n.a.<br><4 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Gefäßoperationen** | | | | |
| **Eingriffe an der Hauptschlagader (Aorta)** | | | | |
| Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma | Information<br>1 | 41,9%<br>801 von 1.911 | n.a.<br><4 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Frauenheilkunde und Geburtshilfe** | | | | |
| **Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 209,8 (60)<br>71.973 | 5 | |
| Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 31,1 (12)<br>9.486 | n.a.<br><4 | |
| Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 52,3 (29)<br>14.604 | n.a.<br><4 | |
| Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 133,9 (26)<br>44.064 | n.a.<br><4 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe** | | | | |
| **Bösartige Neubildungen des Bewegungsapparates** | | | | |
| Behandlungsfälle mit bösartiger Neubildung an Knochen, Gelenkknorpel, peripheren Nerven, Retroperitoneum, Bindegewebe, Weichteilen | Mengeninformation<br>2 | 46,8 (5)<br>14.169 | 5 | |
| **Gelenkersatz (Endoprothetik)** | | | | |
| Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung | <0,13% (SE)<br>1 / 4 | 0,0846%<br>51 von 60.250 | 0,3617%<br>2 von 553 | |
| Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen | Beobachtungswert<br>1 | 4,7%<br>985 von 20.903 | 6,3%<br>4 von 64 | |
| Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen | Beobachtungswert<br>1 | 4,7%<br>319 von 6.857 | 10,0%<br>2 von 20 | |
| Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung | Beobachtungswert<br>1 | 2,0%<br>1.222 von 60.250 | 2,2%<br>12 von 553 | |
| Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes ohne Fraktur oder Infektion | <1,42% (SE)<br>1 / 4 | 1,36%<br>65 von 4.781 | 0,0%<br>0 von 19 | |
| Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion | Beobachtungswert<br>1 | 4,1%<br>169 von 4.150 | 6,3%<br>1 von 16 | |
| Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung | <0,06% (SE)<br>1 / 4 | 0,0278%<br>18 von 64.683 | 0,0%<br>0 von 381 | |
| Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen | Beobachtungswert (SE)<br>1 / 4 | 0,5193%<br>19 von 3.659 | 0,0%<br>0 von 12 | |
| Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung | Beobachtungswert<br>1 | 1,4%<br>874 von 64.683 | 1,0%<br>4 von 381 | |
| Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenk oder -teilersatzes ohne Fraktur oder Infektion | <0,20% (SE)<br>1 / 4 | 0,3095%<br>16 von 5.169 | 0,0%<br>0 von 33 | |
| davon Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes mit Sonderprothesen | Information (SE)<br>1 / 4 | 0,3167%<br>5 von 1.579 | 0,0%<br>0 von 4 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion | Beobachtungswert<br>1 | 2,0%<br>45 von 2.206 | 0,0%<br>0 von 11 | |
| Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung | Beobachtungswert<br>1 | 6,1%<br>150 von 2.456 | 9,1%<br>1 von 11 | |
| **Hüftgelenknahe Frakturen** | | | | |
| Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 | 4,3%<br>984 von 22.984 | 6,5%<br>5 von 77 | 5,0%<br>1,31 |
| Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 4,7%<br>961 von 20.474 | 6,3%<br>4 von 64 | |
| Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 0,9%<br>23 von 2.510 | 7,7%<br>1 von 13 | |
| Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur als Hauptdiagnose<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 | 4,6%<br>873 von 19.033 | 9,1%<br>5 von 55 | 6,1%<br>1,49 |
| Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 4,6%<br>852 von 18.645 | 9,1%<br>5 von 55 | |
| **Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark** | | | | |
| Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie) | Mengeninformation<br>2 | 341,5 (227)<br>115.097 | 108 | |
| Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Trauma (inkl. komplexe Rekonstruktionen, Rückenmarkoperation) | Beobachtungswert<br>1 | 3,5%<br>505 von 14.334 | 0,0%<br>0 von 4 | |
| Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 1 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen) | Beobachtungswert (SE)<br>1 / 4 | 0,0739%<br>10 von 13.530 | 0,0%<br>0 von 17 | |
| Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 2 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen) | Beobachtungswert (SE)<br>1 / 4 | 0,2279%<br>16 von 7.022 | 0,0%<br>0 von 23 | |
| Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 3 oder mehr Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen) | Beobachtungswert (SE)<br>1 / 4 | 0,6394%<br>36 von 5.630 | 0,0%<br>0 von 18 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| Todesfälle bei alleiniger 'Entlastung' (Dekompression) der Wirbelsäule | Beobachtungswert (SE)<br>1 / 4 | 0,1044%<br>25 von 23.952 | 0,0%<br>0 von 25 | |
| Todesfälle bei Vertebro-/Kyphoplastie (ohne Tumor, Trauma, kompl. Rekonstruktion, Versteifung, WK-Ersatz oder Bandscheibeneingriffe) | <0,53% (SE)<br>1 / 4 | 0,3634%<br>24 von 6.605 | 0,0%<br>0 von 13 | |
| Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark | Beobachtungswert<br>1 | 1,9%<br>410 von 21.255 | 0,0%<br>0 von 8 | |
| Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation) | Mengeninformation<br>2 | 87,1 (38)<br>27.869 | 40 | |
| Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie | Mengeninformation<br>2 | 142,4 (118)<br>53.541 | 257 | |
| **Operationen am Bewegungsapparat inkl. Endoprothetik** | | | | |
| Gelenkersatz am Schulter-/ Ellenbogengelenk | Mengeninformation<br>2 | 37,0 (27)<br>12.498 | 102 | |
| **Mehrfachverletzungen - Polytraumen** | | | | |
| Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition | Mengeninformation<br>2 | 21,7 (8)<br>6.970 | 7 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Urologie** | | | | |
| **Harnblase** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 133,5 (34)<br>41.519 | n.a.<br><4 | |
| **Prostata** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 113,4 (20)<br>36.416 | 4 | |
| **Nierensteine** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 209,5 (50)<br>71.430 | 38 | |
| Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine | Information<br>1 | 51,5%<br>36.814 von 71.430 | 0,0%<br>0 von 38 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Hautkrankheiten** | | | | |
| **Hautkrankheiten** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Melanom als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 47,2 (4)<br>11.840 | n.a.<br><4 | |
| Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 34,3 (6)<br>11.214 | 7 | |
| Behandlungsfälle mit Schuppenflechte als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 32,1 (2)<br>4.788 | n.a.<br><4 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Intensivmedizin** | | | | |
| **Intensivmedizin** | | | | |
| Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene | Information<br>1 | 34,8%<br>30.431 von 87.437 | 27,6%<br>16 von 58 | |
| ECLS/ECMO - Herz- / Herz-Lungenunterstützung | Mengeninformation<br>2 | 34,7 (10)<br>2.883 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle | <35,9%<br>1 | 34,5%<br>28.853 von 83.547 | 23,1%<br>12 von 52 | |
| Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose | < Erwartungswert<br>1 | 30,5%<br>9.492 von 31.083 | 28,9%<br>13 von 45 | 33,7%<br>0,86 |
| Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation/Schock | Beobachtungswert<br>1 | 32,3%<br>9.080 von 28.152 | 30,2%<br>13 von 43 | |
| Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation/Schock | Beobachtungswert<br>1 | 14,1%<br>412 von 2.931 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose | Beobachtungswert<br>1 | 35,5%<br>22.689 von 63.903 | 26,9%<br>21 von 78 | |
| Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation/Schock | Beobachtungswert<br>1 | 36,3%<br>22.225 von 61.292 | 27,3%<br>21 von 77 | |
| Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS) | Information<br>1 | 6,4%<br>3.837 von 60.049 | 4,7%<br>9 von 192 | |
| **Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion** | | | | |
| Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose | Mengeninformation<br>2 | 30,1 (14)<br>11.108 | 14 | |
| davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose | Mengeninformation<br>2 | 20,3 (9)<br>7.080 | 12 | |
| Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion | Information<br>1 | 7,5%<br>180.424 von 2.407.413 | 6,2%<br>258 von 4.180 | |
| **Obduktionen** | | | | |
| Obduktionsrate | Information<br>1 | 0,79%<br>1.241 von 156.378 | 0,0%<br>0 von 212 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Herzerkrankungen** | | | | |
| **Herzinfarkt** | | | | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 / 5 | 7,5%<br>5.337 von 70.837 | 13,6%<br>3 von 22 | 6,4%<br>2,12 |
| Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Information<br>1 | 85,8%<br>60.786 von 70.837 | 4,5%<br>1 von 22 | |
| Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 7,4%<br>4.746 von 64.041 | 15,0%<br>3 von 20 | |
| Anteil transmuraler Herzinfarkte (STEMI)<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Information<br>1 | 33,7%<br>23.848 von 70.760 | 36,4%<br>8 von 22 | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 | 11,6%<br>2.761 von 23.848 | 12,5%<br>1 von 8 | 17,3% |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI)<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 | 5,1%<br>2.361 von 46.320 | 15,4%<br>2 von 13 | 5,3% |
| Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 17,8%<br>3.670 von 20.570 | 25,0%<br>5 von 20 | |
| **Herzinsuffizienz** | | | | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 / 5 | 8,2%<br>13.117 von 160.876 | 4,9%<br>18 von 369 | 7,1%<br>0,69 |
| Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Information<br>1 | 46,7%<br>50.732 von 108.703 | 58,3%<br>35 von 60 | |
| Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Rechtsherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Information<br>1 | 5,7%<br>2.812 von 49.475 | 18,8%<br>58 von 309 | |
| **Linksherzkatheter** | | | | |
| Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Mengeninformation<br>2 | 853 (778)<br>269.548 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle mit Linksherzkatheter bei Herzinfarkt ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 | 4,6%<br>2.501 von 54.395 | n.a.<br><4 | |
| **Herzrhythmusstörungen** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 496,7 (340)<br>177.317 | 89 | |
| **Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator** | | | | |
| Versorgung mit Herzschrittmacher oder Defibrillator | Mengeninformation<br>2 | 147,7 (104)<br>46.541 | n.a.<br><4 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall** | | | | |
| **Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhaut** | | | | |
| Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 34,7 (6)<br>8.991 | n.a.<br><4 | |
| **Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls** | | | | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 | 9,9%<br>10.243 von 103.310 | 13,6%<br>3 von 22 | 9,2% |
| **Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt** | | | | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 / 5 | 7,3%<br>6.524 von 88.895 | 0,0%<br>0 von 16 | 8,4% |
| Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Information<br>1 | 18,3%<br>15.042 von 82.056 | 18,8%<br>3 von 16 | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 6,7%<br>1.004 von 15.042 | n.a.<br><4 | |
| Anteil Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Information<br>1 | 10,2%<br>9.128 von 89.875 | 0,0%<br>0 von 17 | |
| davon Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 6,3%<br>5.557 von 87.601 | 0,0%<br>0 von 17 | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral)<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 28,5%<br>3.077 von 10.795 | 50,0%<br>2 von 4 | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (subarachnoidal)<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 18,3%<br>637 von 3.474 | n.a.<br><4 | |
| Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | <0,42%<br>1 | 0,23%<br>243 von 104.755 | 4,35%<br>1 von 23 | |
| Todesfälle bei nicht näher bezeichnetem Schlaganfall als Hauptdiagnose<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 11,5%<br>28 von 243 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert (SE)<br>1 / 4 | 0,3159%<br>101 von 31.977 | n.a.<br><4 | |
| **Behandlung auf einer Stroke Unit** | | | | |
| Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Information<br>1 | 75,2%<br>67.568 von 89.875 | 0,0%<br>0 von 17 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Information<br>1 | 74,4%<br>23.940 von 32.157 | n.a.<br><4 | |
| Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 76,6%<br>87.746 von 114.496 | 0,0%<br>0 von 20 | |
| **Epilepsie** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Mengeninformation<br>2 | 114,4 (38)<br>39.017 | 12 | |
| **Multiple Sklerose** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose | Mengeninformation<br>2 | 39,3 (25)<br>8.832 | n.a.<br><4 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Altersmedizin** | | | | |
| **Geriatrische Frührehabilitation** | | | | |
| Behandlungsfälle mit geriatrischer Frührehabilitation | Mengeninformation<br>2 | 483,6 (404)<br>108.317 | 481 | |
| **Mangelernährung bei Älteren** | | | | |
| Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung<br>Alle Patient:innen >= 65 Jahre | Information<br>1 | 0,94%<br>22.315 von 2.366.261 | 1,14%<br>57 von 5.004 | |
| Anteil Behandlungsfälle mit Sonden-/Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung<br>Alle Patient:innen >= 65 Jahre | Information<br>1 | 2,0%<br>448 von 22.315 | 0,0%<br>0 von 57 | |
| **Delir** | | | | |
| Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen<br>Alle Patient:innen >= 60 Jahre | Information<br>1 | 3,0%<br>38.725 von 1.271.087 | 5,5%<br>138 von 2.492 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Lungenerkrankungen** | | | | |
| **Lungenentzündung (Pneumonie)** | | | | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung<br>alle Altersgruppen | < Erwartungswert<br>1 | 12,6%<br>16.990 von 134.678 | 10,7%<br>41 von 384 | 19,3% |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 | 11,7%<br>10.916 von 93.320 | 9,6%<br>30 von 311 | 16,9% |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 / 5 | 10,2%<br>7.579 von 74.468 | 10,0%<br>26 von 259 | 13,0%<br>0,77 |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt | Beobachtungswert<br>1 | 28,8%<br>3.376 von 11.737 | 12,9%<br>4 von 31 | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 | 2,2%<br>267 von 12.100 | 0,0%<br>0 von 14 | 3,0% |
| **COPD (Chronisch obstruktive Lungenkrankheit)** | | | | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 | 4,7%<br>2.996 von 63.883 | 4,9%<br>5 von 102 | 6,6%<br>0,74 |
| **Lungenkrebs** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs | Mengeninformation<br>2 | 186,2 (54)<br>64.042 | 25 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Erkrankungen der Bauchorgane** | | | | |
| **Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (ohne Tumor)** | | | | |
| Anteil laparoskopischer Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen | >95,1%<br>1 | 95,8%<br>48.172 von 50.299 | 96,4%<br>188 von 195 | |
| Anteil Umsteiger auf offene Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen | Beobachtungswert<br>1 | 2,5%<br>1.269 von 50.299 | 3,1%<br>6 von 195 | |
| Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen | <0,60% (SE)<br>1 / 4 | 0,4573%<br>230 von 50.299 | 0,0%<br>0 von 195 | |
| **Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Hernien)** | | | | |
| Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung | <0,12% (SE)<br>1 / 4 | 0,1145%<br>73 von 63.738 | 0,3759%<br>1 von 266 | |
| Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung | Beobachtungswert<br>1 | 2,1%<br>146 von 6.843 | 0,0%<br>0 von 28 | |
| Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Information<br>1 | 98,3%<br>43.038 von 43.793 | 98,3%<br>172 von 175 | |
| **Eingriffe an der Schilddrüse** | | | | |
| Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse | Mengeninformation<br>2 | 60,5 (20)<br>17.109 | 163 | |
| Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei Schilddrüsenkrebs | Mengeninformation<br>2 | 12,4 (5)<br>2.501 | 25 | |
| Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung | Mengeninformation<br>2 | 49,8 (18)<br>13.655 | 135 | |
| Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff | Information (SE)<br>1 / 4 | 0,64%<br>103 von 16.146 | 0,0%<br>0 von 160 | |
| **Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick-/Enddarmkrebs | Mengeninformation<br>2 | 126,3 (86)<br>43.444 | 23 | |
| Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn | Mengeninformation<br>2 | 97,8 (63)<br>36.971 | 22 | |
| Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick-/Enddarms | Beobachtungswert<br>1 | 7,7%<br>2.714 von 35.313 | 13,3%<br>4 von 30 | |
| Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose | < Erwartungswert<br>1 / 5 | 3,8%<br>330 von 8.624 | n.a.<br><4 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs mit komplizierender Diagnose | Beobachtungswert<br>1 | 11,6%<br>293 von 2.516 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs | <3,2%<br>1 | 2,6%<br>106 von 4.134 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel ohne Abszess/Perforation | <0,72% (SE)<br>1 / 4 | 0,7539%<br>14 von 1.857 | 0,0%<br>0 von 5 | |
| Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess/Perforation | Beobachtungswert<br>1 | 5,4%<br>251 von 4.675 | 0,0%<br>0 von 8 | |
| Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Darmischämie | Information<br>1 | 42,3%<br>856 von 2.022 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen | Information<br>1 | 8,5%<br>795 von 9.346 | 18,2%<br>2 von 11 | |
| Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick-/Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs | Information<br>1 | 4,2%<br>647 von 15.274 | 0,0%<br>0 von 5 | |
| Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms | Information<br>1 | 14,6%<br>2.223 von 15.274 | 0,0%<br>0 von 5 | |
| **Erkrankungen des Magens** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation) | Mengeninformation<br>2 | 45,2 (26)<br>14.509 | 5 | |
| Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation) | Beobachtungswert<br>1 | 5,4%<br>991 von 18.467 | 10,8%<br>4 von 37 | |
| Behandlungsfälle mit Magenentfernungen | Mengeninformation<br>2 | 36,9 (13)<br>9.921 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs ohne Speiseröhreneingriff | Beobachtungswert<br>1 | 5,1%<br>99 von 1.941 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose (nicht Magenkrebs) ohne Speiseröhreneingriff | Beobachtungswert<br>1 | 2,9%<br>227 von 7.753 | n.a.<br><4 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Eingriffe an der Bauchspeicheldrüse und der Leber** | | | | |
| Todesfälle bei anatomischer Leberentfernung<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 5,5%<br>136 von 2.489 | n.a.<br><4 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Frauenheilkunde und Geburtshilfe** | | | | |
| **Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 213,7 (72)<br>70.101 | 8 | |
| Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 30,3 (14)<br>8.765 | n.a.<br><4 | |
| Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 51,9 (29)<br>14.432 | n.a.<br><4 | |
| Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 135,1 (34)<br>43.095 | n.a.<br><4 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe** | | | | |
| **Bösartige Neubildungen des Bewegungsapparates** | | | | |
| Behandlungsfälle mit bösartiger Neubildung an Knochen, Gelenkknorpel, peripheren Nerven, Retroperitoneum, Bindegewebe, Weichteilen | Mengeninformation<br>2 | 45,7 (5)<br>14.026 | n.a.<br><4 | |
| **Gelenkersatz (Endoprothetik)** | | | | |
| Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung | <0,13% (SE)<br>1 / 4 | 0,0843%<br>49 von 58.126 | 0,0%<br>0 von 470 | |
| Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen | Beobachtungswert<br>1 | 5,1%<br>1.033 von 20.145 | 1,9%<br>1 von 53 | |
| Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen | Beobachtungswert<br>1 | 5,5%<br>351 von 6.336 | 12,5%<br>1 von 8 | |
| Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung | Beobachtungswert<br>1 | 2,4%<br>1.373 von 58.126 | 1,9%<br>9 von 470 | |
| Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes ohne Fraktur oder Infektion | <1,42% (SE)<br>1 / 4 | 1,37%<br>64 von 4.685 | 4,17%<br>1 von 24 | |
| Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion | Beobachtungswert<br>1 | 4,5%<br>177 von 3.930 | 18,2%<br>2 von 11 | |
| Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung | <0,06% (SE)<br>1 / 4 | 0,044%<br>26 von 59.081 | 0,0%<br>0 von 328 | |
| Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen | Beobachtungswert (SE)<br>1 / 4 | 0,3447%<br>12 von 3.481 | 0,0%<br>0 von 7 | |
| Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung | Beobachtungswert<br>1 | 1,5%<br>915 von 59.081 | 2,4%<br>8 von 328 | |
| Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenk oder -teilersatzes ohne Fraktur oder Infektion | <0,20% (SE)<br>1 / 4 | 0,3709%<br>18 von 4.853 | 0,0%<br>0 von 36 | |
| davon Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes mit Sonderprothesen | Information (SE)<br>1 / 4 | 0,4008%<br>6 von 1.497 | 0,0%<br>0 von 9 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion | Beobachtungswert<br>1 | 3,2%<br>65 von 2.040 | 0,0%<br>0 von 19 | |
| Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung | Beobachtungswert<br>1 | 7,0%<br>166 von 2.359 | 0,0%<br>0 von 5 | |
| **Hüftgelenknahe Frakturen** | | | | |
| Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 | 4,7%<br>1.035 von 22.251 | 1,6%<br>1 von 61 | 5,5%<br>0,30 |
| Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 5,0%<br>995 von 19.716 | 1,9%<br>1 von 52 | |
| Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 1,6%<br>40 von 2.535 | 0,0%<br>0 von 9 | |
| Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur als Hauptdiagnose<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 | 4,7%<br>875 von 18.558 | 10,0%<br>5 von 50 | 6,3%<br>1,59 |
| Todesfälle nach Gelenkersatz bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 9,0%<br>36 von 399 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 4,6%<br>839 von 18.159 | 10,2%<br>5 von 49 | |
| **Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark** | | | | |
| Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie) | Mengeninformation<br>2 | 331,5 (212)<br>109.058 | 129 | |
| Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Tumor (inkl. komplexe Rekonstruktionen) | Beobachtungswert<br>1 | 8,0%<br>269 von 3.366 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Trauma (inkl. komplexe Rekonstruktionen, Rückenmarkoperation) | Beobachtungswert<br>1 | 3,6%<br>497 von 13.832 | 0,0%<br>0 von 6 | |
| Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 1 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen) | Beobachtungswert (SE)<br>1 / 4 | 0,1621%<br>20 von 12.339 | 0,0%<br>0 von 14 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 2 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen) | Beobachtungswert (SE)<br>1 / 4 | 0,1822%<br>12 von 6.586 | 0,0%<br>0 von 27 | |
| Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 3 oder mehr Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen) | Beobachtungswert (SE)<br>1 / 4 | 0,7644%<br>40 von 5.233 | 0,0%<br>0 von 21 | |
| Todesfälle bei alleiniger 'Entlastung' (Dekompression) der Wirbelsäule | Beobachtungswert (SE)<br>1 / 4 | 0,062%<br>14 von 22.563 | 0,0%<br>0 von 42 | |
| Todesfälle bei Vertebro-/Kyphoplastie (ohne Tumor, Trauma, kompl. Rekonstruktion, Versteifung, WK-Ersatz oder Bandscheibeneingriffe) | <0,53% (SE)<br>1 / 4 | 0,4888%<br>32 von 6.547 | 0,0%<br>0 von 15 | |
| Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark | Beobachtungswert<br>1 | 1,8%<br>374 von 20.396 | n.a.<br><4 | |
| Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation) | Mengeninformation<br>2 | 84,6 (32)<br>27.056 | 19 | |
| Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie | Mengeninformation<br>2 | 133,9 (115)<br>49.963 | 119 | |
| **Operationen am Bewegungsapparat inkl. Endoprothetik** | | | | |
| Gelenkersatz am Schulter-/ Ellenbogengelenk | Mengeninformation<br>2 | 34,8 (27)<br>11.390 | 84 | |
| **Mehrfachverletzungen - Polytraumen** | | | | |
| Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition | Mengeninformation<br>2 | 21,7 (8)<br>6.866 | 12 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Urologie** | | | | |
| **Harnblase** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 140,1 (54)<br>41.898 | n.a.<br><4 | |
| **Nierensteine** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 205,6 (52)<br>69.911 | 32 | |
| Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine | Information<br>1 | 53,0%<br>37.084 von 69.911 | 0,0%<br>0 von 32 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Hautkrankheiten** | | | | |
| **Hautkrankheiten** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Melanom als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 45,7 (5)<br>11.646 | n.a.<br><4 | |
| Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 33,9 (6)<br>10.779 | n.a.<br><4 | |

Qualitätsergebnisse
Kreisklinik Trostberg

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

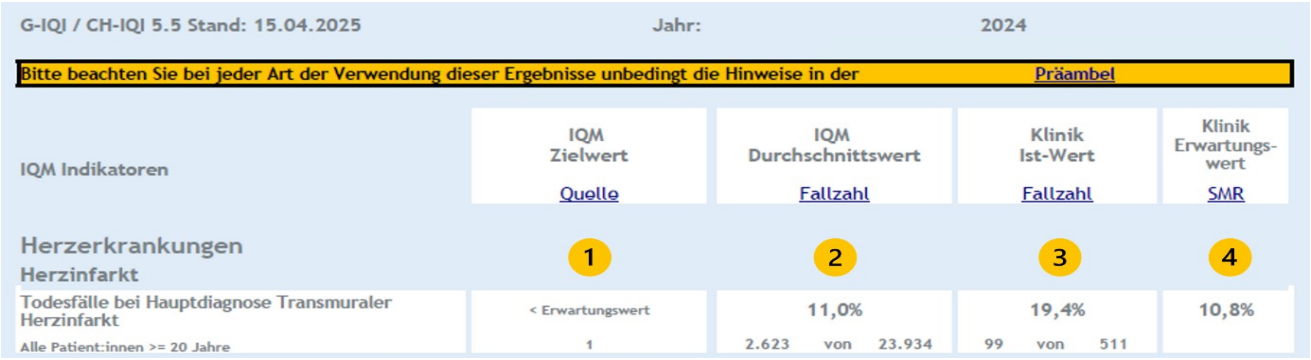
**Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der Präambel**

| IQM Indikatoren | IQM Zielwert<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Intensivmedizin** | | | | |
| **Intensivmedizin** | | | | |
| Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene | Information<br>1 | 35,4%<br>30.990 von 87.630 | 31,7%<br>20 von 63 | |
| Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle | <35,9%<br>1 | 34,8%<br>28.096 von 80.798 | 33,3%<br>20 von 60 | |
| Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose | < Erwartungswert<br>1 | 33,3%<br>9.575 von 28.731 | 31,3%<br>10 von 32 | 33,7%<br>0,93 |
| Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation/Schock | Beobachtungswert<br>1 | 35,5%<br>9.156 von 25.801 | 31,3%<br>10 von 32 | |
| Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose | Beobachtungswert<br>1 | 37,4%<br>22.659 von 60.510 | 33,3%<br>18 von 54 | |
| Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation/Schock | Beobachtungswert<br>1 | 38,5%<br>22.214 von 57.675 | 34,6%<br>18 von 52 | |
| Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS) | Information<br>1 | 7,2%<br>3.384 von 47.318 | 7,3%<br>13 von 177 | |
| **Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion** | | | | |
| Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose | Mengeninformation<br>2 | 28,9 (14)<br>10.632 | 9 | |
| davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose | Mengeninformation<br>2 | 19,5 (9)<br>6.847 | 9 | |
| Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion | Information<br>1 | 7,5%<br>175.709 von 2.336.953 | 6,8%<br>253 von 3.698 | |
| **Obduktionen** | | | | |
| Obduktionsrate | Information<br>1 | 0,84%<br>1.310 von 156.425 | 0,0%<br>0 von 216 | |

# 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<br>Quelle | IQM Durchschnittswert<br>Fallzahl | Klinik Ist-Wert<br>Fallzahl | Klinik Erwartungswert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Herzerkrankungen**<br>**Herzinfarkt** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 | 11,0%<br>2.623 von 23.934 | 19,4%<br>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.