**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

## BG Klinikum Duisburg

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 |

**Lesehilfe**

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 Nebendiagnose Herzinfarkt<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 17,3%<br>3.490 von 20.146 | 22,2%<br>2 von 9 | |
| **Herzinsuffizienz** | | | | |
| Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 / 5 | 7,6%<br>12.766 von 166.959 | n.a.<br><4 | |
| 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 | n.a.<br><4 | |
| **Linksherzkatheter** | | | | |
| Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Mengeninformation<br>2 | 847,3 (758)<br>271.132 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 | 1,0%<br>1.215 von 115.908 | n.a.<br><4 | |
| Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herzoperation<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Information<br>1 | 39,4%<br>78.048 von 198.022 | n.a.<br><4 | |
| **Herzrhythmusstörungen** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 515,0 (355)<br>186.941 | n.a.<br><4 | |
| **Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator** | | | | |
| Versorgung mit Herzschrittmacher oder Defibrillator | Mengeninformation<br>2 | 152,3 (107)<br>47.357 | n.a.<br><4 | |

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 | n.a.<br><4 | |
| **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 | n.a.<br><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 | 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 | 10,7%<br>9.955 von 93.342 | n.a.<br><4 | |
| 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 | 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 | |
| Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | <0,42%<br>1 | 0,24%<br>259 von 108.712 | 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 | 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 | 76,3%<br>71.261 von 93.342 | n.a.<br><4 | |
| 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 | 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 | 78,2%<br>94.089 von 120.268 | n.a.<br><4 | |
| **Epilepsie** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Mengeninformation<br>2 | 116,8 (44)<br>39.466 | n.a.<br><4 | |

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** | | | | |
| **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 | 0,37%<br>4 von 1.078 | |
| 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 4 | |
| **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 | 1,6%<br>25 von 1.516 | |

Qualitätsergebnisse
BG Klinikum Duisburg

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 | n.a.<br><4 | |
| 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 | n.a.<br><4 | |
| 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 | n.a.<br><4 | |

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** | | | | |
| **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 | n.a.<br><4 | |
| **Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn | Mengeninformation<br>2 | 99,5 (62)<br>38.009 | 12 | |
| Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick-/Enddarms | Beobachtungswert<br>1 | 7,4%<br>2.681 von 36.051 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen | Information<br>1 | 8,2%<br>780 von 9.464 | n.a.<br><4 | |

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 der Becken-/Bein-Arterien** | | | | |
| Todesfälle bei Operationen der Becken-/Beinarterien | Information<br>1 | 5,5%<br>1.525 von 27.921 | 14,3%<br>1 von 7 | |
| davon Todesfälle bei Ulzeration/Gangrän | <4,5%<br>1 | 3,5%<br>118 von 3.335 | n.a.<br><4 | |
| **PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)** | | | | |
| Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Gefäßes mittels Ballonkatheter | Beobachtungswert<br>1 | 2,9%<br>1.699 von 57.910 | n.a.<br><4 | |

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** | | | | |
| **Eingriffe an der Brust** | | | | |
| Eingriffe an der Brust | Mengeninformation<br>2 | 187,6 (150)<br>39.772 | n.a.<br><4 | |

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** | | | | |
| **Gelenkersatz (Endoprothetik)** | | | | |
| Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung | <0,13% (SE)<br>1 / 4 | 0,0846%<br>51 von 60.250 | 0,0%<br>0 von 6 | |
| Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen | Beobachtungswert<br>1 | 4,7%<br>985 von 20.903 | 2,7%<br>1 von 37 | |
| Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen | Beobachtungswert<br>1 | 4,7%<br>319 von 6.857 | 3,1%<br>1 von 32 | |
| Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung | Beobachtungswert<br>1 | 2,0%<br>1.222 von 60.250 | 0,0%<br>0 von 6 | |
| 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 10 | |
| davon Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes mit Sonderprothesen | Information<br>1 | 1,4%<br>13 von 898 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion | Beobachtungswert<br>1 | 4,1%<br>169 von 4.150 | 0,0%<br>0 von 21 | |
| 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 13 | |
| Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen | Beobachtungswert (SE)<br>1 / 4 | 0,5193%<br>19 von 3.659 | 0,0%<br>0 von 60 | |
| Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung | Beobachtungswert<br>1 | 1,4%<br>874 von 64.683 | 0,0%<br>0 von 13 | |
| 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 6 | |
| 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 | |
| Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion | Beobachtungswert<br>1 | 2,0%<br>45 von 2.206 | 0,0%<br>0 von 5 | |
| Todesfälle bei kombiniertem Hüft- oder Kniegelenkersatz ohne Tumor | Beobachtungswert<br>1 | 3,1%<br>3 von 98 | n.a.<br><4 | |
| **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 | 2,0%<br>1 von 51 | 2,6%<br>0,76 |

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 nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 4,7%<br>961 von 20.474 | 3,0%<br>1 von 33 | |
| 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 | 0,0%<br>0 von 18 | |
| 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 | 0,0%<br>0 von 29 | 3,4%<br>0,00 |
| Todesfälle nach Gelenkersatz bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 5,4%<br>21 von 388 | 0,0%<br>0 von 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>852 von 18.645 | 0,0%<br>0 von 25 | |
| **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 | 181 | |
| Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Tumor (inkl. komplexe Rekonstruktionen) | Beobachtungswert<br>1 | 7,7%<br>265 von 3.455 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Trauma (inkl. komplexe Rekonstruktionen, Rückenmarkoperation) | Beobachtungswert<br>1 | 3,5%<br>505 von 14.334 | 2,5%<br>2 von 81 | |
| Todesfälle bei Wirbelsäulen-Operation bei Entzündung der Bandscheibe oder des Rückenmarks | Beobachtungswert<br>1 | 7,5%<br>198 von 2.624 | 0,0%<br>0 von 5 | |
| 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 8 | |
| 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 7 | |
| 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 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen | <0,03% (SE)<br>1 / 4 | 0,0253%<br>4 von 15.826 | n.a.<br><4 | |
| 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 | n.a.<br><4 | |

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 anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark | Beobachtungswert<br>1 | 1,9%<br>410 von 21.255 | 4,1%<br>3 von 74 | |
| Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen | Beobachtungswert (SE)<br>1 / 4 | 0,4234%<br>67 von 15.826 | n.a.<br><4 | |
| Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation) | Mengeninformation<br>2 | 87,1 (38)<br>27.869 | 19 | |
| Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie | Mengeninformation<br>2 | 142,4 (118)<br>53.541 | 11 | |
| **Operationen am Bewegungsapparat inkl. Endoprothetik** | | | | |
| Gelenkersatz am Schulter-/ Ellenbogengelenk | Mengeninformation<br>2 | 37,0 (27)<br>12.498 | 63 | |
| **Mehrfachverletzungen - Polytraumen** | | | | |
| Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition | Mengeninformation<br>2 | 21,7 (8)<br>6.970 | 80 | |

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 | |
| **Nierensteine** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 209,5 (50)<br>71.430 | n.a.<br><4 | |
| Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine | Information<br>1 | 51,5%<br>36.814 von 71.430 | n.a.<br><4 | |

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 Erwartungs-wert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Hautkrankheiten** | | | | |
| **Hautkrankheiten** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 34,3 (6)<br>11.214 | 4 | |

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 | 31,2%<br>24 von 77 | |
| Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle | <35,9%<br>1 | 34,5%<br>28.853 von 83.547 | 31,2%<br>24 von 77 | |
| Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose | < Erwartungswert<br>1 | 30,5%<br>9.492 von 31.083 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation/Schock | Beobachtungswert<br>1 | 32,3%<br>9.080 von 28.152 | 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 | 25,9%<br>7 von 27 | |
| 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 | 33,3%<br>7 von 21 | |
| Anteil Todesfälle bei nicht-bakterieller Blutvergiftung (Sepsis) | Beobachtungswert<br>1 | 31,1%<br>148 von 476 | n.a.<br><4 | |
| **Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion** | | | | |
| Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose | Mengeninformation<br>2 | 30,1 (14)<br>11.108 | 9 | |
| davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose | Mengeninformation<br>2 | 20,3 (9)<br>7.080 | 9 | |
| Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion | Information<br>1 | 7,5%<br>180.424 von 2.407.413 | 3,9%<br>217 von 5.604 | |
| **Obduktionen** | | | | |
| Obduktionsrate | Information<br>1 | 0,79%<br>1.241 von 156.378 | 0,0%<br>0 von 45 | |

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 Nebendiagnose Herzinfarkt<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 17,8%<br>3.670 von 20.570 | 14,3%<br>1 von 7 | |
| **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 bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 | 1,1%<br>1.265 von 117.048 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle bei therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | < Erwartungswert<br>1 | 1,3%<br>973 von 73.982 | n.a.<br><4 | |
| Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herzoperation<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Information<br>1 | 38,5%<br>75.910 von 197.238 | n.a.<br><4 | |
| **Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator** | | | | |
| Versorgung mit Herzschrittmacher oder Defibrillator | Mengeninformation<br>2 | 147,7 (104)<br>46.541 | n.a.<br><4 | |
| **Eingriffe am Herzen** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen | Mengeninformation<br>2 | 263,2 (13)<br>50.796 | n.a.<br><4 | |
| davon andere Eingriffe am Herzen | Mengeninformation<br>2 | 58,3 (3)<br>9.098 | n.a.<br><4 | |

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** | | | | |
| **Epilepsie** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Mengeninformation<br>2 | 114,4 (38)<br>39.017 | n.a.<br><4 | |

Qualitätsergebnisse
BG Klinikum Duisburg

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** | | | | |
| **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 | 0,26%<br>3 von 1.134 | |
| 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 | n.a.<br><4 | |
| **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 | 2,9%<br>41 von 1.433 | |

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 | < Erwartungswert | 12,6% | n.a. | |
| alle Altersgruppen | 1 | 16.990 von 134.678 | <4 | |

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** | | | | |
| **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 | n.a.<br><4 | |
| **Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick-/Enddarmkrebs | Mengeninformation<br>2 | 126,3 (86)<br>43.444 | n.a.<br><4 | |
| Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn | Mengeninformation<br>2 | 97,8 (63)<br>36.971 | 19 | |
| Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick-/Enddarms | Beobachtungswert<br>1 | 7,7%<br>2.714 von 35.313 | 25,0%<br>1 von 4 | |
| 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 Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn | Beobachtungswert<br>1 | 3,2%<br>69 von 2.139 | n.a.<br><4 | |

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 |
|---|---|---|---|---|
| **Gefäßoperationen** | | | | |
| **Eingriffe der Becken-/Bein-Arterien** | | | | |
| Todesfälle bei Operationen der Becken-/Beinarterien | Information<br>1 | 5,6%<br>1.553 von 27.545 | 0,0%<br>0 von 5 | |

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 Erwartungs-wert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Frauenheilkunde und Geburtshilfe** | | | | |
| **Eingriffe an der Brust** | | | | |
| Eingriffe an der Brust | Mengeninformation<br>2 | 168,0 (126)<br>38.463 | n.a.<br><4 | |

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 11 | |
| Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen | Beobachtungswert<br>1 | 5,1%<br>1.033 von 20.145 | 3,7%<br>1 von 27 | |
| Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen | Beobachtungswert<br>1 | 5,5%<br>351 von 6.336 | 0,0%<br>0 von 48 | |
| Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung | Beobachtungswert<br>1 | 2,4%<br>1.373 von 58.126 | 0,0%<br>0 von 11 | |
| Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes ohne Fraktur oder Infektion | <1,42% (SE)<br>1 / 4 | 1,37%<br>64 von 4.685 | 0,0%<br>0 von 10 | |
| davon Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes mit Sonderprothesen | Information<br>1 | 1,0%<br>9 von 918 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion | Beobachtungswert<br>1 | 4,5%<br>177 von 3.930 | 0,0%<br>0 von 12 | |
| 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 11 | |
| Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen | Beobachtungswert (SE)<br>1 / 4 | 0,3447%<br>12 von 3.481 | 0,0%<br>0 von 46 | |
| Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung | Beobachtungswert<br>1 | 1,5%<br>915 von 59.081 | 9,1%<br>1 von 11 | |
| 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 11 | |
| 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 8 | |
| Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion | Beobachtungswert<br>1 | 3,2%<br>65 von 2.040 | 0,0%<br>0 von 10 | |

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 kombiniertem Hüft- oder Kniegelenkersatz ohne Tumor | Beobachtungswert<br>1 | 2,2%<br>2 von 91 | n.a.<br><4 | |
| **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 | 0,0%<br>0 von 39 | 3,7%<br>0,00 |
| Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 5,0%<br>995 von 19.716 | 0,0%<br>0 von 22 | |
| 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 17 | |
| 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 | 3,8%<br>1 von 26 | 3,2%<br>1,18 |
| Todesfälle nach Gelenkersatz bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose<br>Alle Patient:innen >= 20 Jahre | Beobachtungswert<br>1 | 9,0%<br>36 von 399 | 20,0%<br>1 von 5 | |
| 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 | 0,0%<br>0 von 21 | |
| **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 | 164 | |
| 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 | 1,4%<br>1 von 74 | |
| Todesfälle bei Wirbelsäulen-Operation bei Entzündung der Bandscheibe oder des Rückenmarks | Beobachtungswert<br>1 | 7,7%<br>187 von 2.428 | 0,0%<br>0 von 4 | |
| Todesfälle bei komplexen Rekonstruktionen der Wirbelsäule (ohne Tumor oder Trauma) | Beobachtungswert (SE)<br>1 / 4 | 0,7609%<br>7 von 920 | n.a.<br><4 | |
| 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 5 | |
| 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 5 | |

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 3 oder mehr Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen) | Beobachtungswert (SE)<br>1 / 4 | 0,7644%<br>40 von 5.233 | n.a.<br><4 | |
| Todesfälle bei alleiniger 'Entlastung' (Dekompression) der Wirbelsäule | Beobachtungswert (SE)<br>1 / 4 | 0,062%<br>14 von 22.563 | n.a.<br><4 | |
| 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 7 | |
| Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark | Beobachtungswert<br>1 | 1,8%<br>374 von 20.396 | 3,3%<br>2 von 61 | |
| Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation) | Mengeninformation<br>2 | 84,6 (32)<br>27.056 | 41 | |
| Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie | Mengeninformation<br>2 | 133,9 (115)<br>49.963 | 51 | |
| **Operationen am Bewegungsapparat inkl. Endoprothetik** | | | | |
| Gelenkersatz am Schulter-/ Ellenbogengelenk | Mengeninformation<br>2 | 34,8 (27)<br>11.390 | 57 | |
| **Mehrfachverletzungen - Polytraumen** | | | | |
| Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition | Mengeninformation<br>2 | 21,7 (8)<br>6.866 | 82 | |

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 Erwartungs-wert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Urologie** | | | | |
| **Nierensteine** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 205,6 (52)<br>69.911 | n.a.<br><4 | |
| Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine | Information<br>1 | 53,0%<br>37.084 von 69.911 | n.a.<br><4 | |

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 Erwartungs-wert<br>SMR |
|---|---|---|---|---|
| **Hautkrankheiten** | | | | |
| **Hautkrankheiten** | | | | |
| Behandlungsfälle mit Melanom als Hauptdiagnose | Mengeninformation<br>2 | 45,7 (5)<br>11.646 | n.a.<br><4 | |

Qualitätsergebnisse
BG Klinikum Duisburg

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 | 26,5%<br>22 von 83 | |
| Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle | <35,9%<br>1 | 34,8%<br>28.096 von 80.798 | 25,0%<br>19 von 76 | |
| Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose | Beobachtungswert<br>1 | 37,4%<br>22.659 von 60.510 | 35,7%<br>10 von 28 | |
| 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>9 von 26 | |
| **Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion** | | | | |
| Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose | Mengeninformation<br>2 | 28,9 (14)<br>10.632 | 10 | |
| davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose | Mengeninformation<br>2 | 19,5 (9)<br>6.847 | 10 | |
| Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion | Information<br>1 | 7,5%<br>175.709 von 2.336.953 | 4,6%<br>248 von 5.443 | |
| **Obduktionen** | | | | |
| Obduktionsrate | Information<br>1 | 0,84%<br>1.310 von 156.425 | 0,0%<br>0 von 48 | |

# 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<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.