



Ehrgeizige Ziele für Ihre Gesundheit

G-IQI Qualitätsergebnisse für das Jahr 2024

Helios Klinik München Perlach

Im Folgenden sind die Helios Unternehmensziele (insgesamt 47 erreichbare medizinische Ziele) für 2024 dargestellt - sortiert und zusammengefasst nach Krankheitsgruppen. Je nach medizinischem Spektrum variiert die Anzahl der je Einrichtung erreichbaren Ziele.



Herzerkrankungen



Jahr 2024: 2 von 2 Zielen erreicht

Sterblichkeit bei Hauptdiagnose Herzinfarkt (Alter > 19 J.), ab 2023 mit differenziertem Risikomodell

Todesfälle/Patientenzahl: 1/13

Erreichung
2020-2024



Ergebnis 2024:
7,7% (Ziel: <11,1%)



Sterblichkeit bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz (Alter > 19 J.), ab 2023 mit differenziertem Risikomodell

Todesfälle/Patientenzahl: 23/317

Erreichung
2020-2024



Ergebnis 2024:
7,3% (Ziel: <8,8%)



Erkrankungen der Lunge



Jahr 2024: 2 von 2 Zielen erreicht

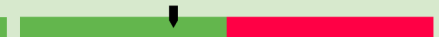
Sterblichkeit bei Hauptdiagnose Lungenentzündung (Alter > 19 J.) ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19, ab 2023 mit differenziertem Risikomodell

Todesfälle/Patientenzahl: 28/270

Erreichung
2020-2024



Ergebnis 2024:
10,4% (Ziel: <14,0%)



Sterblichkeit bei Hauptdiagnose COPD (Alter > 19 J.) ohne Tumor

Todesfälle/Patientenzahl: 1/149

Erreichung
2020-2024



Ergebnis 2024:
0,7% (Ziel: <5,7%)



Operationen an den Bauchorganen



Jahr 2024: 5 von 5 Zielen erreicht

Anteil laparoskopischer Operationen bei Entfernung der Gallenblase wegen Gallensteinen

Fallzahl: 148/152

Erreichung
2020-2024



Ergebnis 2024:
97,4% (Ziel: >95,1%)



Sterblichkeit bei Entfernung der Gallenblase wegen Gallensteinen

Todesfälle/Patientenzahl: 0/152

Erreichung
2020-2024



Ergebnis 2024:
0,00% (Ziel: <0,60%)



Sterblichkeit bei Bruch-Operationen ohne Darmentfernung

Todesfälle/Patientenzahl: 0/118

Erreichung
2020-2024



Ergebnis 2024:
0,00% (Ziel: <0,12%)



Sterblichkeit bei Dickdarmentfernung wegen Darmkrebs (ohne komplizierende Diagnose), ab 2023 mit differenziertem Risikomodell

Todesfälle/Patientenzahl: 0/2

Erreichung
2020-2024



Ergebnis 2024:
0,0% (Ziel: <3,5%)



Sterblichkeit bei Dick- und Enddarmentfernung bei Ausstülpung in der Darmwand (Divertikel), ohne Abszess/Perforation

Todesfälle/Patientenzahl: 0/4

Erreichung
2020-2024



Ergebnis 2024:
0,00% (Ziel: <0,72%)





Orthopädie und Unfallchirurgie



Jahr 2024: 4 von 4 Zielen erreicht

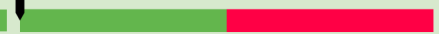
Sterblichkeit bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung

Todesfälle/Patientenzahl: 0/47

Erreichung
2020-2024



Ergebnis 2024:
0,00% (Ziel: <0,13%)



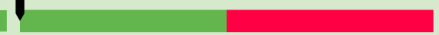
Sterblichkeit bei Wechsel Hüftgelenkersatz ohne Fraktur oder Infektion

Todesfälle/Patientenzahl: 0/4

Erreichung
2020-2024



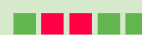
Ergebnis 2024:
0,00% (Ziel: <1,42%)



Sterblichkeit bei Hauptdiagnose Schenkelhalsfraktur mit OP (Alter > 19 J.)

Todesfälle/Patientenzahl: 5/125

Erreichung
2020-2024



Ergebnis 2024:
4,0% (Ziel: <5,1%)



Sterblichkeit bei Hauptdiagnose Pertrochantäre Fraktur mit OP (Alter > 19 J.)

Todesfälle/Patientenzahl: 3/97

Erreichung
2020-2024



Ergebnis 2024:
3,1% (Ziel: <5,7%)



Wirbelsäule



Jahr 2024: 2 von 2 Zielen erreicht

Sterblichkeit bei isolierter Bandscheibenentfernung

Todesfälle/Patientenzahl: 0/2

Erreichung
2020-2024



Ergebnis 2024:
0,00% (Ziel: <0,03%)



Sterblichkeit bei Vertebro-/Kyphoplastie

Todesfälle/Patientenzahl: 0/9

Erreichung
2020-2024



Ergebnis 2024:
0,00% (Ziel: <0,53%)



Intensivmedizin



Jahr 2024: 2 von 2 Zielen erreicht

Sterblichkeit bei länger als 24 Stunden beatmeten Patienten (ohne Neugeborene, ohne COVID-19)

Todesfälle/Patientenzahl: 19/57

Erreichung
2020-2024



Ergebnis 2024:
33,3% (Ziel: <35,9%)



Sterblichkeit bei Hauptdiagnose Blutvergiftung (Sepsis)

Todesfälle/Patientenzahl: 5/64

Erreichung
2020-2024



Ergebnis 2024:
7,8% (Ziel: <34,2%)



Beschreibung/Kennzahlen/Indikatoren

Sie finden je nach Leistungsspektrum eines Hauses hier Kennzahlen für Krankheitsbilder wie Herzerkrankungen, Schlaganfall, Lungenerkrankungen oder für Eingriffe wie den Ersatz eines Hüft- oder Kniegelenks. Die Kennzahlen sind so ausgewählt, dass sie sowohl häufige als auch wichtige Krankheitsbilder und Verfahren (wie Operationen) abbilden.

Um das eigene Ergebnis zu bewerten, wird es mit den Ergebnissen aller deutschen Krankenhäuser (Bundesdurchschnitt) verglichen.

Bei Kliniken mit mehreren Standorten werden die Daten gemeinsam ausgewertet und dargestellt.

Sterblichkeit bei...

gibt an, wie hoch der Anteil an Patienten ist, die im Krankenhaus mit einer bestimmten (Haupt-) Diagnose versterben. Eine vergleichsweise niedrige Sterblichkeit kann ein Hinweis auf gute medizinische Qualität sein. Ein erhöhter Anteil an Todesfällen ist immer der Ausgangspunkt für vertiefte Analysen und Verbesserungen in unseren Kliniken. Dennoch sind die ausgewiesenen Sterblichkeiten nicht unbedingt die Todesursache der betroffenen Patienten. Dahinter verbergen sich oftmals komplexe Krankheitsverläufe.

Weitere Zielwerte: relative Mengeninformation („Anteil bei...“)

Die hier angegebenen Werte geben bspw. Auskunft darüber, wie häufig Operationstechniken (wie Schlüssellochoperationen) eingesetzt werden.

Zielwert und Ergebnis 2024

geben Informationen darüber, bei welchen Krankheitsbildern bzw. Eingriffen die Klinik im Jahr 2024 eine überdurchschnittliche (das Ergebnis liegt auf dem Schieberegler im grünen Bereich) oder eine unterdurchschnittliche Behandlungsqualität (das Ergebnis auf dem Schieberegler liegt im roten Bereich) aufweist. Ziel der Helios Kliniken ist es, im Ergebnis unter dem Erwartungs- bzw. Bundesreferenzwert zu liegen.

Unsere Zielwerte leiten sich aus folgenden Quellen ab: Daten des Statistischen Bundesamtes (Diagnose- bzw. DRG-Statistik) 2022 bzw. Helios Fachgruppe.

Die angegebenen Zielwerte entsprechen den vom Stat. Bundesamt für 2022 publizierten Mittelwerten. In den aktuell dargestellten Berechnungen aller vollstationären Fälle sind bei den G-IQI-Tracern zur Pneumonie (G-IQI 14.26) und Beatmung (G-IQI 56.3) die Fälle mit COVID-19 – Erkrankungen nicht mehr enthalten (ab Version G-IQI 5.4).

Alle anderen Berechnungen schließen Fälle mit Nachweis von COVID-19-Kodierung ein und sind damit auch mit den Referenzwerten aus 2022, die ebenso COVID-19-Fälle enthalten, berücksichtigt.

Mit der Version G-IQI 5.5 (ab 2024) erfolgte eine Umstellung der Erwartungswertberechnung für folgende Kennzahlen: Herzinfarkt, Herzinsuffizienz, Pneumonie und Dickdarmentfernung wegen Darmkrebs (ohne komplizierende Diagnose).

Die Erwartungswertberechnung bezieht in einem differenzierten Risikomodell neben Alter und Geschlecht weitere Faktoren, wie Begleitdiagnosen oder Art bzw. Umfang des Leiteingriffs, ein.

Erreichung 2020-2024

Die fünf Kästchen stellen die Zielerreichung pro Kennzahl der zurückliegenden 5 Jahre dar. Bedeutung der Kästchenfarben:

- Grün: Ziel im jeweiligen Jahr erreicht.
- Rot: Ziel im jeweiligen Jahr verfehlt.
- Weiß: Ziel im jeweiligen Jahr nicht erreichbar (keine Fälle oder Unterschreitung einer vorgegebenen Schwellen-Fallzahl).

Nur Unternehmensziele, die im Standardreporting 2024 Zielcharakter hatten, werden dargestellt.

Die Berechnung der Kennzahlen erfolgte für alle dargestellten Jahre mit der in 2024 bei den Helios Kliniken GmbH genutzten G-IQI Version 5.5H: für alle Datenjahre wurden deshalb die Referenzwerte des Statistischen Bundesamtes von 2022 herangezogen.

Für die 4 Kennzahlen mit Umstellung der Erwartungswertberechnung ab V5.5 (Herzinfarkt, Herzinsuffizienz, Pneumonie und Dickdarmentfernung wegen Darmkrebs (ohne komplizierende Diagnose)) kommt das Berechnungsverfahren erst ab 2023 zur Anwendung: deshalb werden die Vorjahre bis 2022 mit der bisher genutzten Erwartungswertberechnung (Alter und Geschlecht) dargestellt.

Weitere Informationen und Details finden Sie im Internet unter www.helios-gesundheit.de/qualitaet