



Ehrgeizige Ziele für Ihre Gesundheit

G-IQI Qualitätsergebnisse für das Jahr 2025

Helios Klinikum Pforzheim

Im Folgenden sind die Helios Unternehmensziele (insgesamt 47 erreichbare medizinische Ziele) für 2025 dargestellt - sortiert und zusammengefasst nach Krankheitsgruppen. Je nach medizinischem Spektrum variiert die Anzahl der je Einrichtung erreichbaren Ziele.



Herzerkrankungen



Jahr 2025: 7 von 7 Zielen erreicht

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

Todesfälle/Patientenzahl: 18/301

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
6,0% (Ziel: <6,3%)



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

Todesfälle/Patientenzahl: 42/752

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
5,6% (Ziel: <7,4%)



Sterblichkeit bei Hauptdiagnose Herzinfarkt mit Linksherzkatheter ohne Herz-OP, Zuverlegungen oder externe Reanimation (Alter > 19 J)

Todesfälle/Patientenzahl: 9/271

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
3,3% (Ziel: <5,5%)



Sterblichkeit bei diagnostischem Herzkatheter, ohne Herzinfarkt/-OP, Zuverlegungen oder externe Reanimation (Alter > 19)

Todesfälle/Patientenzahl: 6/645

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
0,9% (Ziel: <1,2%)



Sterblichkeit bei therapeutischem Herzkatheter, ohne Herzinfarkt/-OP, Zuverlegungen oder externe Reanimation (Alter > 19)

Todesfälle/Patientenzahl: 7/583

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
1,2% (Ziel: <1,4%)



Sterblichkeit bei kathetergestützter Vorhoffablation bei Vorhofflimmern/-flattern

Todesfälle/Patientenzahl: 0/72

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
0,00% (Ziel: <0,08%)



Anteil Perikard-(Herzbeutel-)komplikationen bei kathetergestützter Vorhoffablation bei Vorhofflimmern/-flattern

Fallzahl: 0/72

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
0,00% (Ziel: <0,61%)



Schlaganfall



Jahr 2025: 1 von 1 Ziel erreicht

Anteil Fälle mit Kodierung „nicht näher bezeichneter Schlaganfall“

Fallzahl: 0/969

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
0,00% (Ziel: <0,40%)





Erkrankungen der Lunge



Jahr 2025: 3 von 4 Zielen erreicht

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

Todesfälle/Patientenzahl: 34/361

Erreichung 2021-2025



Ergebnis 2025: 9,4% (Ziel: <10,7%)



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

Todesfälle/Patientenzahl: 10/174

Erreichung 2021-2025



Ergebnis 2025: 5,7% (Ziel: <4,7%)



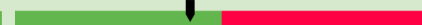
Sterblichkeit bei operativer Teilentfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebspatienten

Todesfälle/Patientenzahl: 1/59

Erreichung 2021-2025



Ergebnis 2025: 1,7% (Ziel: <2,0%)



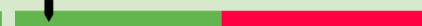
Anteil der Komplettentfernungen einer Lungenhälfte bei Lungenkrebspatienten

Fallzahl: 2/61

Erreichung 2021-2025



Ergebnis 2025: 3,3% (Ziel: <20,0%)



Operationen an den Bauchorganen



Jahr 2025: 6 von 6 Zielen erreicht

Anteil laparoskopischer Operationen bei Entfernung der Gallenblase wegen Gallensteinen

Fallzahl: 158/159

Erreichung 2021-2025



Ergebnis 2025: 99,4% (Ziel: >95,6%)



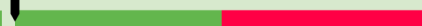
Sterblichkeit bei Entfernung der Gallenblase wegen Gallensteinen

Todesfälle/Patientenzahl: 0/159

Erreichung 2021-2025



Ergebnis 2025: 0,00% (Ziel: <0,49%)



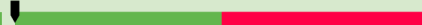
Sterblichkeit bei Bruch-Operationen ohne Darmentfernung

Todesfälle/Patientenzahl: 0/364

Erreichung 2021-2025



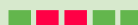
Ergebnis 2025: 0,00% (Ziel: <0,11%)



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

Todesfälle/Patientenzahl: 0/22

Erreichung 2021-2025



Ergebnis 2025: 0,0% (Ziel: <2,6%)



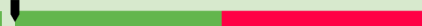
Sterblichkeit bei Rektumresektionen wegen Darmkrebs

Todesfälle/Patientenzahl: 0/10

Erreichung 2021-2025



Ergebnis 2025: 0,0% (Ziel: <3,1%)



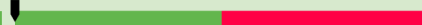
Sterblichkeit bei Dick- und Enddarmentfernung bei Ausstülpung in der Darmwand (Divertikel), ohne Abszess/Perforation

Todesfälle/Patientenzahl: 0/8

Erreichung 2021-2025



Ergebnis 2025: 0,00% (Ziel: <0,85%)





Gefäßoperationen



Jahr 2025: 6 von 6 Zielen erreicht

Sterblichkeit bei Operationen an der Halsschlagader

Todesfälle/Patientenzahl: 0/50

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
0,00% (Ziel: <1,03%)



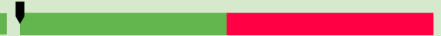
Sterblichkeit bei Operationen eines nicht rupturierten Bauch-Aortenaneurysmas (offen operiert)

Todesfälle/Patientenzahl: 0/1

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
0,0% (Ziel: <6,6%)



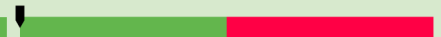
Sterblichkeit bei Operationen eines nicht rupturierten Bauch-Aortenaneurysmas (endovaskulär operiert)

Todesfälle/Patientenzahl: 0/3

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
0,0% (Ziel: <1,1%)



Sterblichkeit bei Operationen der Becken-/Beinarterien im Stadium der Claudicatio

Todesfälle/Patientenzahl: 0/4

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
0,00% (Ziel: <0,39%)



Sterblichkeit bei Operationen der Becken-/Beinarterien im Stadium des Ruheschmerzes

Todesfälle/Patientenzahl: 0/2

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
0,0% (Ziel: <2,0%)



Sterblichkeit bei Operationen der Becken-/Beinarterien im Stadium des fortgeschrittenen Geschwürs (Ulzeration)/Gangrän

Todesfälle/Patientenzahl: 0/7

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
0,0% (Ziel: <4,1%)



Frauenheilkunde und Geburt



Jahr 2025: 4 von 4 Zielen erreicht

Sterblichkeit bei Müttern bei Geburt

Todesfälle/Patientenzahl: 0/1.584

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
0,000% (Ziel: <0,004%)



Anteil vaginale Geburten mit Dammriss 4. Grades

Fallzahl: 0/1.059

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
0,000% (Ziel: <0,112%)



Sterblichkeit bei Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen (Alter > 14 J.)

Todesfälle/Patientenzahl: 0/181

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
0,00% (Ziel: <0,03%)



Anteil vaginalen oder laparoskopischen Operationen bei Gebärmutterentfernungen (ohne Plastik)

Fallzahl: 180/181

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
99,4% (Ziel: >83,0%)





Orthopädie und Unfallchirurgie



Jahr 2025: 6 von 6 Zielen erreicht

Sterblichkeit bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung

Todesfälle/Patientenzahl: 0/12

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
0,00% (Ziel: <0,10%)



Sterblichkeit bei Wechsel Hüftgelenkersatz ohne Fraktur oder Infektion

Todesfälle/Patientenzahl: 0/1

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
0,00% (Ziel: <1,39%)



Sterblichkeit bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung

Todesfälle/Patientenzahl: 0/4

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
0,00% (Ziel: <0,04%)



Sterblichkeit bei Wechsel Kniegelenkersatz ohne Fraktur oder Infektion

Todesfälle/Patientenzahl: 0/3

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
0,00% (Ziel: <0,34%)



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

Todesfälle/Patientenzahl: 2/56

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
3,6% (Ziel: <4,8%)



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

Todesfälle/Patientenzahl: 1/35

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
2,9% (Ziel: <4,2%)



Wirbelsäule



Jahr 2025: 2 von 2 Zielen erreicht

Sterblichkeit bei isolierter Bandscheibenentfernung

Todesfälle/Patientenzahl: 0/34

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
0,00% (Ziel: <0,03%)



Sterblichkeit bei Vertebro-/Kyphoplastie

Todesfälle/Patientenzahl: 0/22

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
0,00% (Ziel: <0,44%)





Urologie



Jahr 2025: 4 von 5 Zielen erreicht

Sterblichkeit bei Totalentfernung der Niere

Todesfälle/Patientenzahl: 1/3

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
33,3% (Ziel: <1,5%)



Sterblichkeit bei Teilentfernung der Niere

Todesfälle/Patientenzahl: 0/3

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
0,00% (Ziel: <0,26%)



Sterblichkeit bei Entfernung der Harnblase (G-IQI 50.31 und 50.32)

Todesfälle/Patientenzahl: 0/2

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
0,0% (Ziel: <4,7%)



Sterblichkeit bei Operation der Prostata durch die Harnröhre

Todesfälle/Patientenzahl: 0/93

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
0,00% (Ziel: <0,16%)



Sterblichkeit bei kompletter Prostataentfernung

Todesfälle/Patientenzahl: 0/7

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
0,00% (Ziel: <0,15%)



Intensivmedizin



Jahr 2025: 0 von 2 Zielen erreicht

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

Todesfälle/Patientenzahl: 95/228

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
41,7% (Ziel: <34,5%)



Sterblichkeit bei Hauptdiagnose Blutvergiftung (Sepsis)

Todesfälle/Patientenzahl: 35/108

Erreichung
2021-2025



Ergebnis 2025:
32,4% (Ziel: <31,6%)



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 2025

geben Informationen darüber, bei welchen Krankheitsbildern bzw. Eingriffen die Klinik im Jahr 2025 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) 2023 bzw. Helios Fachgruppe.

Die angegebenen Zielwerte entsprechen den vom Stat. Bundesamt für 2023 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 2023, 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 2021-2025

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 2025 Zielcharakter hatten, werden dargestellt.

Die Berechnung der Kennzahlen erfolgte für alle dargestellten Jahre mit der in 2025 bei den Helios Kliniken GmbH genutzten G-IQI Version 5.52H: für alle Datenjahre wurden deshalb die Referenzwerte des Statistischen Bundesamtes von 2023 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