

Qualitätsergebnisse

Sana-Herzzentrum Cottbus GmbH

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.

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025

IQM Indikatoren

[Qualitätsbericht](#)

[QSR-Mehrjahreseergebnisse](#)

Inhaltsverzeichnis

Herzerkrankungen	2024	2023
Altersmedizin	2024	2023
Lungenerkrankungen	2024	2023
Erkrankungen der Bauchorgane	2024	2023
Gefäßoperationen	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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
-----------------	--	---	---	--

Herzerkrankungen

Herzinfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,1%	6,5%	8,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1 / 5	5.037 von 70.894	16 von 247	0,79
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	86,0%	59,9%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	60.951 von 70.894	148 von 247	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	7,1%	3,8%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	4.544 von 64.327	4 von 105	
Anteil transmuraler Herzinfarkte (STEMI)	Information	33,8%	38,9%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	23.934 von 70.824	96 von 247	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	11,0%	6,3%	12,3%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	2.623 von 23.934	6 von 96	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI)	< Erwartungswert	4,7%	6,6%	5,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	2.188 von 46.325	10 von 151	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	17,3%	16,3%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	3.490 von 20.146	7 von 43	

Herzinsuffizienz

Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	7,6%	0,0%	6,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1 / 5	12.766 von 166.959	0 von 15	0,00
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	46,6%	28,6%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	53.334 von 114.561	4 von 14	
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Rechtsherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	5,5%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	2.710 von 49.553	<4	

Linksherzkatheter

Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik	Mengeninformation	847,3 (758)	1.065	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	2	271.132		
Todesfälle mit Linksherzkatheter bei Herzinfarkt ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	4,2%	2,7%	4,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	2.310 von 54.643	2 von 73	0,61
Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,0%	0,0%	1,3%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	1.215 von 115.908	0 von 309	0,00
Todesfälle bei therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,3%	0,0%	1,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	1.010 von 76.129	0 von 306	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025

Jahr:

2024

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der [Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herzoperation Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	39,4% 78.048 von 198.022	49,2% 324 von 659	
Linksherzkatheterfälle bei Kindern und Jugendlichen Alle Patient:innen < 20 Jahre	Mengeninformation 2	28,7 (2) 3.191	n.a. <4	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	515,0 (355) 186.941	981	
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher oder Defibrillator	Mengeninformation 2	152,3 (107) 47.357	272	
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>und</u> Defibrillator	Mengeninformation 2	48,7 (36) 12.283	54	
Ablative Therapie				
Behandlungsfälle mit kathetergestützter ablativer Therapie	Mengeninformation 2	334,8 (248) 58.250	759	
davon Vorhofablation bei Vorhofflimmern/-flattern, Anteil Todesfälle Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information (SE) 1 / 4	0,0668% 26 von 38.921	0,0% 0 von 637	
Behandlungsfälle mit chirurgisch ablativer Therapie	Mengeninformation 2	55,0 (38) 1.651	85	
Eingriffe am Herzen				
Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen	Mengeninformation 2	264,9 (13) 52.711	1.822	
davon Eingriff an Herzklappen	Mengeninformation 2	301,3 (36) 37.057	1.258	
davon Eingriff der Herzkranzgefäße	Mengeninformation 2	449,1 (418) 16.168	685	
davon andere Eingriffe am Herzen	Mengeninformation 2	57,8 (3) 9.658	235	
davon Behandlungsfälle mit kombinierten Eingriffen	Mengeninformation 2	260,6 (188) 9.122	313	
Behandlungsfälle mit offenem Aortenklappenersatz	Mengeninformation 2	287,2 (226) 8.330	335	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025

Jahr:

2024

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der [Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Todesfälle bei alleinigem offenem Aortenklappenersatz ohne Hauptdiagnose Endokarditis und ohne gleichzeitige Implantation eines Kunstherzens Alle Patient:innen >= 20 Jahre	<1,5% 1	1,7% 51 von 3.029	1,6% 2 von 126	
Todesfälle bei offenem Aortenklappenersatz mit Mitralklappenersatz Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	14,6% 42 von 287	27,8% 5 von 18	
Todesfälle bei offenem Aortenklappenersatz mit anderem Eingriff am Herzen Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	6,8% 320 von 4.701	7,0% 12 von 172	
Todesfälle bei minimalinvasivem Ersatz der Aortenklappe davon Todesfälle bei minimalinvasivem Ersatz der Aortenklappe, endovaskulär	Beobachtungswert 1	1,8% 266 von 14.423	1,9% 12 von 622	
Todesfälle bei minimalinvasivem Eingriff an Mitralklappen- oder Trikuspidalklappe	Beobachtungswert 1	1,6% 110 von 6.753	0,0% 0 von 98	
Todesfälle mit Eingriff an den Koronargefäßen und Herzinfarkt, bezogen auf Behandlungsfälle mit Koronar-Eingriff und Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,4% 143 von 3.229	6,7% 7 von 105	5,4% 1,23
Todesfälle bei alleinigem Eingriff an den Koronargefäßen bei Hauptdiagnose Herzinfarkt ohne herzunterstützende Systeme Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	2,4% 76 von 3.107	3,0% 3 von 100	
Todesfälle bei alleinigem Eingriff an den Koronargefäßen ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	<1,9% 1	1,6% 136 von 8.655	1,5% 6 von 400	
Todesfälle bei Eingriffen an den Koronargefäßen und anderen Eingriffen am Herzen im selben Aufenthalt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	9,2% 393 von 4.270	7,2% 13 von 180	
Anteil isolierter offener Aortenklappenersatz ohne weiteren Eingriff am Herz mit Eingriff an der Halsschlagader (Carotis) im selben Aufenthalt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information (SE) 1 / 4	0,09% 3 von 3.300	0,0% 0 von 145	
Anteil Eingriffe nur an den Koronargefäßen ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt mit Eingriff an der Halsschlagader (Carotis) im selben Aufenthalt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information (SE) 1 / 4	0,36% 31 von 8.655	0,0% 0 von 400	

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	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Altersmedizin

Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	0,88%	0,14%
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	1	21.895 von 2.486.668	4 von 2.912

Anteil Behandlungsfälle mit Sonden-/Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	1,8%	0,0%
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	1	387 von 21.895	0 von 4

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen	Information	3,0%	10,0%
Alle Patient:innen >= 60 Jahre	1	40.039 von 1.327.814	186 von 1.854

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 Erwartungs- wert SMR
-----------------	---	--	--	--

Lungenerkrankungen

Operationen an der Lunge

Todesfälle bei größeren operativen Entfernungen von Lunge/Bronchien	Beobachtungswert 1	2,5% 329 von 13.179	n.a. <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	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Erkrankungen der Bauchorgane

Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)

Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation	99,5 (62)	n.a.	
	2	38.009	<4	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick-/Enddarms	Beobachtungswert	7,4%	50,0%	
	1	2.681 von 36.051	2 von 4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Darmischämie	Information	42,9%	n.a.	
	1	904 von 2.109	<4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information	8,2%	n.a.	
	1	780 von 9.464	<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	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Gefäßoperationen

Eingriffe an der Halsschlagader (Carotis)

Todesfälle bei ausschließlich extrakranieller Operation der Halsschlagader	<1,09%	0,87%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	83 von 9.541	<4	
Intrakranielle perkutan-transluminale Gefäßinterventionen	Mengeninformation	116,3 (62)	n.a.	
	2	15.939	<4	

Eingriffe an der Hauptschlagader (Aorta)

Operation an der Hauptschlagader (Aorta)	Mengeninformation	56,2 (30)	42	
	2	10.571		
Todesfälle bei Operation der Bauch- oder Brusttaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert	16,2%	25,0%	
	1	60 von 371	1 von 4	
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information	41,9%	27,3%	
	1	801 von 1.911	3 von 11	
Todesfälle bei Operation eines rupturierten Aortenaneurysmas	Information	35,0%	25,0%	
	1	342 von 978	1 von 4	

Eingriffe der Becken-/Bein-Arterien

Todesfälle bei Operationen der Becken-/Beinarterien	Information	5,5%	19,0%	
	1	1.525 von 27.921	4 von 21	

PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)

Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Gefäßes mittels Ballonkatheter	Beobachtungswert	2,9%	0,0%	
	1	1.699 von 57.910	0 von 37	
PTA Abdomen/Beinarterien mit arterieller Operation im gleichen stationären Aufenthalt	Mengeninformation	49,2 (41)	n.a.	
	2	10.032	<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	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Intensivmedizin

Intensivmedizin

Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Information 1	34,8% 30.431 von 87.437	18,0% 43 von 239	
ECLS/ECMO - Herz- / Herz-Lungenunterstützung	Mengeninformation 2	34,7 (10) 2.883	34	
ECMO - Lungenunterstützung	Mengeninformation 2	20,3 (6) 2.151	n.a. <4	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<35,9% 1	34,5% 28.853 von 83.547	17,6% 42 von 238	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert 1	35,5% 22.689 von 63.903	51,9% 40 von 77	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation/Schock	Beobachtungswert 1	36,3% 22.225 von 61.292	53,4% 39 von 73	

Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion

Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation 2	30,1 (14) 11.108	n.a. <4	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation 2	20,3 (9) 7.080	n.a. <4	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information 1	7,5% 180.424 von 2.407.413	31,9% 658 von 2.065	

Obduktionen

Obduktionsrate	Information 1	0,79% 1.241 von 156.378	0,0% 0 von 77	
----------------	------------------	----------------------------	------------------	--

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	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Herzerkrankungen

Herzinfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,5%	6,7%	8,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1 / 5	5.337 von 70.837	17 von 252	0,84
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	85,8%	62,7%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	60.786 von 70.837	158 von 252	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	7,4%	1,8%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	4.746 von 64.041	2 von 113	
Anteil transmuraler Herzinfarkte (STEMI)	Information	33,7%	40,2%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	23.848 von 70.760	101 von 251	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	11,6%	6,9%	11,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	2.761 von 23.848	7 von 101	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI)	< Erwartungswert	5,1%	6,7%	4,8%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	2.361 von 46.320	10 von 150	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	17,8%	10,3%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	3.670 von 20.570	6 von 58	

Herzinsuffizienz

Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	8,2%	0,0%	6,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1 / 5	13.117 von 160.876	0 von 12	0,00
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	46,7%	33,3%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	50.732 von 108.703	4 von 12	

Linksherzkatheter

Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik	Mengeninformation	853 (778)	1.191	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	2	269.548		
Todesfälle mit Linksherzkatheter bei Herzinfarkt ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	4,6%	0,0%	4,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	2.501 von 54.395	0 von 86	0,00
Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,1%	1,0%	1,3%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	1.265 von 117.048	4 von 410	0,74
Todesfälle bei therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,3%	0,0%	1,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	973 von 73.982	0 von 352	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025

Jahr:

2023

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herzoperation Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	38,5% 75.910 von 197.238	45,1% 369 von 818	
Linksherzkatheterfälle bei Kindern und Jugendlichen Alle Patient:innen < 20 Jahre	Mengeninformation 2	27,7 (2) 3.181	n.a. <4	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	496,7 (340) 177.317	967	
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher oder Defibrillator	Mengeninformation 2	147,7 (104) 46.541	236	
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>und</u> Defibrillator	Mengeninformation 2	50,1 (36) 12.365	52	
Ablative Therapie				
Behandlungsfälle mit kathetergestützter ablativer Therapie	Mengeninformation 2	299,1 (208) 51.750	696	
davon Vorhofablation bei Vorhofflimmern/-flattern, Anteil Todesfälle Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information (SE) 1 / 4	0,087% 29 von 33.347	0,0% 0 von 572	
Behandlungsfälle mit chirurgisch ablativer Therapie	Mengeninformation 2	53,7 (40) 1.504	74	
Eingriffe am Herzen				
Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen	Mengeninformation 2	263,2 (13) 50.796	1.783	
davon Eingriff an Herzklappen	Mengeninformation 2	298,0 (32) 34.865	1.200	
davon Eingriff der Herzkranzgefäße	Mengeninformation 2	534,4 (475) 16.566	692	
davon andere Eingriffe am Herzen	Mengeninformation 2	58,3 (3) 9.098	240	
davon Behandlungsfälle mit kombinierten Eingriffen	Mengeninformation 2	249,6 (204) 8.736	318	
Behandlungsfälle mit offenem Aortenklappenersatz	Mengeninformation 2	293,7 (242) 8.223	331	

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	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Todesfälle bei alleinigem offenen Aortenklappenersatz ohne Hauptdiagnose Endokarditis und ohne gleichzeitige Implantation eines Kunstherzens	<1,5%	1,5%	2,1%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	47 von 3.099	3 von 146	
Todesfälle bei offenem Aortenklappenersatz mit Mitralklappenersatz	Beobachtungswert	12,6%	22,2%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	34 von 269	4 von 18	
Todesfälle bei offenem Aortenklappenersatz mit anderem Eingriff am Herzen	Beobachtungswert	6,3%	5,1%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	290 von 4.570	8 von 158	
Todesfälle bei minimalinvasivem Ersatz der Aortenklappe	Beobachtungswert	1,7%	0,7%	
	1	228 von 13.689	4 von 566	
davon Todesfälle bei minimalinvasivem Ersatz der Aortenklappe, endovaskulär	Beobachtungswert	1,5%	0,7%	
	1	204 von 13.335	4 von 566	
Todesfälle bei minimalinvasivem Eingriff an Mitralklappen- oder Trikuspidalklappe	Beobachtungswert	2,0%	0,0%	
	1	117 von 5.789	0 von 97	
Todesfälle mit Eingriff an den Koronargefäßen und Herzinfarkt, bezogen auf Behandlungsfälle mit Koronar-Eingriff und Herzinfarkt	< Erwartungswert	4,7%	9,9%	5,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	164 von 3.513	10 von 101	1,96
Todesfälle bei alleinigem Eingriff an den Koronargefäßen bei Hauptdiagnose Herzinfarkt ohne herzunterstützende Systeme	Beobachtungswert	2,6%	8,1%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	87 von 3.374	8 von 99	
Todesfälle bei alleinigem Eingriff an den Koronargefäßen ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt	<1,9%	1,6%	2,1%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	136 von 8.754	9 von 420	
Todesfälle bei Eingriffen an den Koronargefäßen und anderen Eingriffen am Herzen im selben Aufenthalt	Beobachtungswert	8,7%	7,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	374 von 4.275	12 von 171	
Anteil isolierter offener Aortenklappenersatz ohne weiteren Eingriff am Herz mit Eingriff an der Halsschlagader (Carotis) im selben Aufenthalt	Information (SE)	0,03%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1 / 4	1 von 3.341	0 von 155	
Anteil Eingriffe nur an den Koronargefäßen ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt mit Eingriff an der Halsschlagader (Carotis) im selben Aufenthalt	Information (SE)	0,42%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1 / 4	37 von 8.754	0 von 420	

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	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Altersmedizin

Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	0,94%	0,17%
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	1	22.315 von 2.366.261	5 von 2.915

Anteil Behandlungsfälle mit Sonden-/Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	2,0%	0,0%
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	1	448 von 22.315	0 von 5

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen	Information	3,0%	12,1%
Alle Patient:innen >= 60 Jahre	1	38.725 von 1.271.087	218 von 1.809

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025

Jahr:

2023

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
Lungenerkrankungen				
Lungenkrebs				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation 2	186,2 (54) 64.042	n.a. <4	
Operationen an der Lunge				
Todesfälle bei größeren operativen Entfernungen von Lunge/Bronchien	Beobachtungswert 1	2,5% 321 von 12.802	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Teilentfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	<2,0% 1	2,0% 116 von 5.867	n.a. <4	
Anteil der operativen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungen	<20% 1 / 3	3,2% 192 von 6.059	n.a. <4	
Anteil der broncho-/angioplastischen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungen	Beobachtungswert 1	7,2% 420 von 5.867	n.a. <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	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Erkrankungen der Bauchorgane

Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Hernien)

Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,12% (SE) 1 / 4	0,1145% 73 von 63.738	n.a. <4	
---	----------------------	--------------------------	------------	--

Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)

Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation 2	97,8 (63) 36.971	4	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick-/Enddarms	Beobachtungswert 1	7,7% 2.714 von 35.313	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Darmischämie	Information 1	42,3% 856 von 2.022	n.a. <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	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Gefäßoperationen

Eingriffe an der Halsschlagader (Carotis)

Todesfälle bei extrakraniellen Gefäßoperationen bei Herz-, Aorten- oder Beinarterienoperationen, Trauma oder HNO-Tumor

Beobachtungswert	14,6%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	248 von 1.695	<4

Eingriffe an der Hauptschlagader (Aorta)

Operation an der Hauptschlagader (Aorta)	Mengeninformation 2	56,4 (30) 10.156	35	
Todesfälle bei Operation der Bauch- oder Brustaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert 1	16,3% 61 von 375	n.a. <4	
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information 1	40,8% 734 von 1.799	71,4% 5 von 7	
Todesfälle bei Operation eines rupturierten Aortenaneurysmas	Information 1	33,7% 333 von 988	n.a. <4	

Eingriffe der Becken-/Bein-Arterien

Todesfälle bei Operationen der Becken-/Beinarterien	Information 1	5,6% 1.553 von 27.545	21,7% 5 von 23	
davon Todesfälle bei Schaufensterkrankheit (Claudicatio)	<0,33% (SE) 1 / 4	0,2817% 16 von 5.680	n.a. <4	

PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)

Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Gefäßes mittels Ballonkatheter	Beobachtungswert 1	2,9% 1.684 von 57.653	0,0% 0 von 18	
PTA Abdomen/Beinarterien mit arterieller Operation im gleichen stationären Aufenthalt	Mengeninformation 2	47,6 (38) 9.810	n.a. <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	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Intensivmedizin

Intensivmedizin

Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Information 1	35,4% 30.990 von 87.630	17,7% 46 von 260	
ECLS/ECMO - Herz- / Herz-Lungenunterstützung	Mengeninformation 2	33,9 (14) 2.647	25	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<35,9% 1	34,8% 28.096 von 80.798	18,2% 44 von 242	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert 1	37,4% 22.659 von 60.510	46,1% 41 von 89	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation/Schock	Beobachtungswert 1	38,5% 22.214 von 57.675	46,5% 40 von 86	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information 1	7,2% 3.384 von 47.318	n.a. <4	
Anteil Todesfälle bei nicht-bakterieller Blutvergiftung (Sepsis)	Beobachtungswert 1	34,8% 155 von 446	n.a. <4	

Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion

Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation 2	28,9 (14) 10.632	n.a. <4	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation 2	19,5 (9) 6.847	n.a. <4	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information 1	7,5% 175.709 von 2.336.953	33,8% 687 von 2.035	

Obduktionen

Obduktionsrate	Information 1	0,84% 1.310 von 156.425	1,32% 1 von 76	
----------------	------------------	----------------------------	-------------------	--

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	1	2	3	4	
Herzinfarkt					
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	11,0%	19,4%	10,8%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	2.623 von 23.934	99 von 511		

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 Mengeninformatoren** von **relativen Mengeninformatoren**, 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.