INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse

Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2025

Präambel

zurück zum Inhaltsverzeichnis

Ergebnisdarstellung und Nutzung der Indikatoren-Sets

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

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

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

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

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse

Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Hochspezialisierte Medizin	2024	2023
Palliativmedizin	2024	2023
Roboterassistierte Eingriffe	2024	2023

Lesehilfe

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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 Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1 / 5	7,1% 5.037 von 70.894	11,7% 38 von 325	9,0% 1,30
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	86,0% 60.951 von 70.894	89,8% 292 von 325	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	7,1% 4.544 von 64.327	11,9% 37 von 312	
Anteil transmuraler Herzinfarkte (STEMI) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	33,8% 23.934 von 70.824	42,2% 137 von 325	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	11,0% 2.623 von 23.934	15,3% 21 von 137	13,2%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,7% 2.188 von 46.325	7,7% 14 von 183	5,8%
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	17,3% 3.490 von 20.146	11,9% 7 von 59	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1 / 5	7,6% 12.766 von 166.959	11,8% 111 von 940	7,1% 1,67
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	46,6% 53.334 von 114.561	25,2% 209 von 831	
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Rechtsherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	5,5% 2.710 von 49.553	1,0% 1 von 97	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Mengeninformation 2	847,3 (758) 271.132	723	
Todesfälle mit Linksherzkatheter bei Herzinfarkt ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,2% 2.310 von 54.643	5,9% 16 von 271	5,0% 1,18
Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	1,0% 1.215 von 115.908	3,3% 10 von 304	1,1% 2,87
Todesfälle bei therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	1,3% 1.010 von 76.129	8,4% 8 von 95	1,4%

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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	23,5% 99 von 422	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	515,0 (355) 186.941	790	
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher oder Defibrillator	Mengeninformation 2	152,3 (107) 47.357	202	
Versorgung mit Herzschrittmacher und Defibrillator	Mengeninformation 2	48,7 (36) 12.283	41	
Ablative Therapie				
Behandlungsfälle mit kathetergestützter ablativer Therapie	Mengeninformation 2	334,8 (248) 58.250	216	
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 158	
Eingriffe am Herzen				
Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen	Mengeninformation 2	264,9 (13) 52.711	18	
davon Eingriff an Herzklappen	Mengeninformation 2	301,3 (36) 37.057	15	
davon andere Eingriffe am Herzen	Mengeninformation 2	57,8 (3) 9.658	n.a. <4	
Todesfälle bei minimalinvasivem Eingriff an Mitral- oder Trikuspidalklappe	Beobachtungswert 1	1,6% 110 von 6.753	0,0% 0 von 14	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall				
Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhaut				
Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	35,1 (6) 8.857	61	
Todesfälle bei Eingriff am Gehirn bei bösartiger Neubildung	Beobachtungswert 1	3,5% 117 von 3.355	0,0% 0 von 38	
Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	9,7% 10.387 von 107.151	12,7% 100 von 785	9,6%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1 / 5	7,1% 6.511 von 92.264	10,2% 69 von 675	7,1%
Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	18,4% 15.600 von 84.989	15,8% 99 von 626	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	6,8% 1.061 von 15.600	5,1% 5 von 99	
Anteil Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	10,7% 9.955 von 93.342	20,8% 141 von 679	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	20,3% 2.025 von 9.955	29,8% 42 von 141	21,0%
davon Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	4,9% 4.566 von 93.342	4,1% 28 von 679	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	25,7% 1.174 von 4.566	17,9% 5 von 28	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	28,8% 3.227 von 11.199	28,2% 22 von 78	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (subarachnoidal) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	18,3% 649 von 3.550	28,1% 9 von 32	
Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	<0,42% 1	0,24% 259 von 108.712	0,0% 0 von 792	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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 Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,2763% 96 von 34.751	0,4016% 1 von 249	
Behandlung auf einer Stroke Unit				
Behandlungsfälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Mengeninformation 2	529,3 (530) 109.573	808	
Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	76,3% 71.261 von 93.342	76,3% 518 von 679	
Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	76,7% 26.855 von 34.991	90,4% 225 von 249	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	78,2% 94.089 von 120.268	82,4% 719 von 873	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	49,9% 4.027 von 8.065	43,6% 24 von 55	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Mengeninformation 2	116,8 (44) 39.466	334	
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen < 20 Jahre	Mengeninformation 2	51,5 (18) 10.510	14	
Multiple Sklerose				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformation 2	35,4 (22) 8.345	43	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Altersmedizin				
Geriatrische Frührehabilitation				
Behandlungsfälle mit geriatrischer Frührehabilitation	Mengeninformation 2	532,4 (447) 122.983	5	
Mangelernährung bei Älteren				
Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung Alle Patient:innen >= 65 Jahre	Information 1	0,88% 21.895 von 2.486.668	0,38% 60 von 15.751	
Anteil Behandlungsfälle mit Sonden-/Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung Alle Patient:innen >= 65 Jahre	Information 1	1,8% 387 von 21.895	8,3% 5 von 60	
Delir				
Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen Alle Patient:innen >= 60 Jahre	Information 1	3,0% 40.039 von 1.327.814	2,3% 235 von 10.069	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Lungenerkrankungen				
Lungenentzündung (Pneumonie)				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung alle Altersgruppen	< Erwartungswert 1	10,0% 16.307 von 162.332	14,8% 115 von 778	17,1%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	9,2% 10.353 von 112.464	11,6% 69 von 597	14,2%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19 Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1 / 5	8,6% 8.604 von 100.621	11,5% 60 von 524	11,5% 0,99
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen 1 bis 19 Jahre	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,15% 28 von 18.387	n.a. <4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert 1	27,8% 3.446 von 12.409	32,3% 30 von 93	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	1,9% 244 von 13.186	0,0% 0 von 28	2,3%
COPD (Chronisch obstruktive Lungenkrankheit)				
Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,4% 2.907 von 66.452	7,1% 13 von 184	5,5% 1,28
Lungenkrebs				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation 2	191,4 (52) 66.602	261	
Operationen an der Lunge				
Todesfälle bei größeren operativen Entfernungen von Lunge/Bronchien	Beobachtungswert 1	2,5% 329 von 13.179	9,0% 7 von 78	
Todesfälle bei operativer Teilentfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	<2,0% 1	1,9% 116 von 6.079	0,0% 0 von 9	
Anteil der operativen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungsfällen	<20% 1 / 3	3,1% 195 von 6.274	0,0% 0 von 9	
Anteil der broncho-/angioplastischen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungen	Beobachtungswert 1	7,1% 433 von 6.079	0,0% 0 von 9	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Erkrankungen der Bauchorgane				
Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (ohne Tumor)				
Anteil laparoskopischer Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	>95,1% 1	96,0% 50.963 von 53.069	93,5% 173 von 185	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	Beobachtungswert 1	2,4% 1.269 von 53.069	4,3% 8 von 185	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,60% (SE) 1 / 4	0,4541% 241 von 53.069	1,0811% 2 von 185	
Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Hernien)				
Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,12% (SE) 1 / 4	0,1007% 71 von 70.497	0,0% 0 von 258	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert 1	2,3% 144 von 6.140	0,0% 0 von 6	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	98,2% 44.462 von 45.266	100,0% 162 von 162	
Eingriffe an der Schilddrüse				
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation 2	61,6 (24) 17.239	29	
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei Schilddrüsenkrebs	Mengeninformation 2	13,2 (6) 2.639	4	
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung	Mengeninformation 2	51,6 (22) 13.633	18	
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information (SE) 1 / 4	0,55% 89 von 16.263	4,55% 1 von 22	
Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick-/Enddarmkrebs	Mengeninformation 2	129,6 (84) 44.981	262	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation 2	99,5 (62) 38.009	155	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick-/Enddarms	Beobachtungswert 1	7,4% 2.681 von 36.051	4,5% 10 von 222	
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose	< Erwartungswert 1 / 5	3,3% 293 von 8.881	3,1% 2 von 64	4,3% 0,73

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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 operativer Dickdarmentfernung bei Krebs mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert 1	10,5% 272 von 2.590	9,1% 1 von 11	
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<3,2% 1	2,5% 105 von 4.184	0,0% 0 von 45	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel ohne Abszess/Perforation	<0,72% (SE) 1 / 4	0,6938% 14 von 2.018	10,0% 1 von 10	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess/Perforation	Beobachtungswert 1	5,5% 259 von 4.729	13,3% 2 von 15	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Darmischämie	Information 1	42,9% 904 von 2.109	40,0% 2 von 5	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Beobachtungswert 1	2,6% 54 von 2.076	0,0% 0 von 4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information 1	8,2% 780 von 9.464	2,9% 2 von 68	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick-/Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information 1	4,1% 648 von 15.655	9,2% 11 von 120	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information 1	20,1% 3.153 von 15.655	18,3% 22 von 120	
Erkrankungen des Magens				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation 2	44,9 (25) 14.822	106	
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert 1	5,1% 983 von 19.463	8,0% 7 von 88	
Behandlungsfälle mit Magenentfernungen	Mengeninformation 2	38,2 (11) 10.463	25	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert 1	5,3% 100 von 1.881	5,9% 1 von 17	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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 operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose (nicht Magenkrebs) ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert 1	2,9% 244 von 8.389	25,0% 2 von 8	
Eingriffe an der Speiseröhre (Ösophagus)				
Todesfälle bei komplexen Eingriffen an der Speiseröhre	Beobachtungswert 1	7,2% 131 von 1.814	10,0% 3 von 30	
Eingriffe an der Bauchspeicheldrüse und der Leber				
Todesfälle bei Eingriffen an der Bauchspeicheldrüse ohne Transplantation Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	8,0% 404 von 5.025	1,3% 1 von 80	
Todesfälle bei operativer Bauchspeicheldrüsenentfernung bei Bauchspeicheldrüsenkrebs	Beobachtungswert 1	5,8% 173 von 2.967	0,0% 0 von 54	
Todesfälle bei anatomischer Leberentfernung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	5,7% 158 von 2.777	0,0% 0 von 52	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Gefäßoperationen				
Eingriffe an der Halsschlagader (Carotis)				
Todesfälle bei ausschließlich extrakranieller Operation der Halsschlagader Alle Patient:innen >= 20 Jahre	<1,09% 1	0,87% 83 von 9.541	0,0% 0 von 142	
Todesfälle bei Stent-Implantation in extrakranielle Abschnitte der Halsschlagader Alle Patient:innen >= 20 Jahre	<2,1% 1	2,1% 52 von 2.446	0,0% 0 von 24	
Todesfälle bei extrakraniellen Gefäßoperationen bei Herz-, Aorten- oder Beinarterienoperationen, Trauma oder HNO-Tumor Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	14,2% 244 von 1.721	22,2% 4 von 18	
Intrakranielle perkutan-transluminale Gefäßinterventionen	Mengeninformation 2	116,3 (62) 15.939	171	
Eingriffe an der Hauptschlagader (Aorta)				
Operation an der Hauptschlagader (Aorta)	Mengeninformation 2	56,2 (30) 10.571	72	
Operation an der Bauchaorta	Mengeninformation 2	29,6 (24) 5.358	55	
Todesfälle bei offener Operation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<7,6% 1	5,6% 46 von 816	0,0% 0 von 11	
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<1,4% 1	1,3% 39 von 3.113	0,0% 0 von 24	
Todesfälle bei Operation der Bauchaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert 1	10,8% 49 von 452	11,1% 1 von 9	
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation der Bauchaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert 1	6,0% 23 von 383	0,0% 0 von 7	
Todesfälle bei Operation der Bauch- oder Brustaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert 1	16,2% 60 von 371	n.a. <4	
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information 1	41,9% 801 von 1.911	0,0% 0 von 5	
Todesfälle bei Operation eines rupturierten Aortenaneurysmas	Information 1	35,0% 342 von 978	0,0% 0 von 4	
Eingriffe der Becken-/Bein-Arterien				
Todesfälle bei Operationen der Becken-/Beinarterien	Information 1	5,5% 1.525 von 27.921	7,5% 17 von 228	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
davon Todesfälle bei Schaufensterkrankheit (Claudicatio)	<0,33% (SE) 1 / 4	0,301% 17 von 5.647	0,0% 0 von 56	
davon Todesfälle bei Ruheschmerz	<2,3% 1	1,7% 38 von 2.179	0,0% 0 von 16	
davon Todesfälle bei Ulzeration/Gangrän	<4,5% 1	3,5% 118 von 3.335	8,7% 2 von 23	
PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)				
Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Gefäßes mittels Ballonkatheter	Beobachtungswert 1	2,9% 1.699 von 57.910	2,7% 13 von 477	
PTA Abdomen/Beinarterien mit arterieller Operation im gleichen stationären Aufenthalt	Mengeninformation 2	49,2 (41) 10.032	124	
Arteriovenöser Shunt				
Anlegen eines arteriovenösen Shunts	Mengeninformation 2	28,9 (16) 5.344	39	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Frauenheilkunde und Geburtshilfe				
Frauenheilkunde				
Todesfälle bei operativer Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen Alle Patient:innen > 14 Jahre	<0,04% (SE) 1 / 4	0,0364% 8 von 21.973	0,0% 0 von 49	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler/laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation Alle Patient:innen > 14 Jahre	>88,4% 1	90,5% 19.712 von 21.793	81,6% 40 von 49	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Entfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter Alle Patient:innen > 14 Jahre	Information 1	25,4% 5.546 von 21.793	8,2% 4 von 49	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter Alle Patient:innen > 14 Jahre	Information 1	5,2% 291 von 5.546	0,0% 0 von 4	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation Alle Patient:innen > 14 Jahre	Information 1	65,0% 14.166 von 21.793	73,5% 36 von 49	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information 1	27,3% 3.872 von 14.166	27,8% 10 von 36	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose Alle Patient:innen > 14 und < 50 Jahre	Information 1	5,5% 391 von 7.162	12,5% 2 von 16	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose Alle Patient:innen >= 50 Jahre	Information 1	33,7% 2.811 von 8.334	50,0% 7 von 14	
Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane				
Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	209,8 (60) 71.973	406	
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	31,1 (12) 9.486	37	
Todesfälle nach Eierstockentfernung bei Eierstockkrebs	Beobachtungswert 1	1,3% 35 von 2.649	0,0% 0 von 6	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	52,3 (29) 14.604	71	
Todesfälle nach Gebärmutterentfernung bei Gebärmutterkrebs	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,51% 29 von 5.680	0,0% 0 von 36	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	133,9 (26) 44.064	273	
Eingriffe an der Brust				
Eingriffe an der Brust	Mengeninformation 2	187,6 (150) 39.772	228	
Operationen der Brust bei Brustkrebs	Mengeninformation 2	167,7 (148) 28.682	206	
Anteil brusterhaltender Operationen bei Brustkrebs	Information 1	71,9% 20.621 von 28.682	66,5% 137 von 206	
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Behandlungsfälle mit Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation	Mengeninformation 2	78,5 (62) 20.182	91	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe				
Bösartige Neubildungen des Bewegungsapparates				
Behandlungsfälle mit bösartiger Neubildung an Knochen, Gelenkknorpel, peripheren Nerven, Retroperitoneum, Bindegewebe, Weichteilen	Mengeninformation 2	46,8 (5) 14.169	34	
Gelenkersatz (Endoprothetik)				
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,13% (SE) 1 / 4	0,0846% 51 von 60.250	0,0% 0 von 273	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen	Beobachtungswert 1	4,7% 985 von 20.903	3,2% 4 von 124	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert 1	4,7% 319 von 6.857	2,2% 1 von 45	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert 1	2,0% 1.222 von 60.250	3,3% 9 von 273	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<1,42% (SE) 1 / 4	1,36% 65 von 4.781	0,0% 0 von 38	
davon Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes mit Sonderprothesen	Information 1	1,4% 13 von 898	0,0% 0 von 19	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert 1	4,1% 169 von 4.150	0,0% 0 von 24	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,06% (SE) 1 / 4	0,0278% 18 von 64.683	0,0% 0 von 326	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,5193% 19 von 3.659	0,0% 0 von 31	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert 1	1,4% 874 von 64.683	0,9% 3 von 326	
Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenk oder -teilersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<0,20% (SE) 1 / 4	0,3095% 16 von 5.169	0,0% 0 von 60	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
davon Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes mit Sonderprothesen	Information (SE) 1 / 4	0,3167% 5 von 1.579	0,0% 0 von 16	
Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert 1	2,0% 45 von 2.206	0,0% 0 von 25	
Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung	Beobachtungswert 1	6,1% 150 von 2.456	11,8% 2 von 17	
Todesfälle bei kombiniertem Hüft- oder Kniegelenkersatz ohne Tumor	Beobachtungswert 1	3,1% 3 von 98	n.a. <4	
Hüftgelenknahe Frakturen				
Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,3% 984 von 22.984	2,9% 4 von 138	5,9% 0,49
Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	4,7% 961 von 20.474	3,2% 4 von 124	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	0,9% 23 von 2.510	0,0% 0 von 14	
Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,6% 873 von 19.033	2,9% 3 von 105	5,4% 0,53
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	4,6% 852 von 18.645	2,9% 3 von 105	
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark				
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)	Mengeninformation 2	341,5 (227) 115.097	886	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Tumor (inkl. komplexe Rekonstruktionen)	Beobachtungswert 1	7,7% 265 von 3.455	7,7% 2 von 26	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Trauma (inkl. komplexe Rekonstruktionen, Rückenmarkoperation)	Beobachtungswert 1	3,5% 505 von 14.334	0,8% 1 von 127	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Operation bei Entzündung der Bandscheibe oder des Rückenmarks	Beobachtungswert 1	7,5% 198 von 2.624	13,5% 5 von 37	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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 komplexen Rekonstruktionen der Wirbelsäule (ohne Tumor oder Trauma)	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,2315% 2 von 864	n.a. <4	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 1 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,0739% 10 von 13.530	0,0% 0 von 144	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 2 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,2279% 16 von 7.022	0,0% 0 von 68	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 3 oder mehr Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,6394% 36 von 5.630	2,1978% 2 von 91	
Todesfälle bei alleiniger 'Entlastung' (Dekompression) der Wirbelsäule	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,1044% 25 von 23.952	0,0% 0 von 57	
Todesfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	<0,03% (SE) 1 / 4	0,0253% 4 von 15.826	0,0% 0 von 99	
Todesfälle bei Vertebro-/Kyphoplastie (ohne Tumor, Trauma, kompl. Rekonstruktion, Versteifung, WK-Ersatz oder Bandscheibeneingriffe)	<0,53% (SE) 1 / 4	0,3634% 24 von 6.605	0,0% 0 von 25	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert 1	1,9% 410 von 21.255	2,4% 5 von 211	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,4234% 67 von 15.826	0,0% 0 von 99	
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)	Mengeninformation 2	87,1 (38) 27.869	155	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation 2	142,4 (118) 53.541	247	
Operationen am Bewegungsapparat inkl. Endoprothetik				
Gelenkersatz am Schulter-/ Ellenbogengelenk	Mengeninformation 2	37,0 (27) 12.498	76	
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation 2	21,7 (8) 6.970	57	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Urologie				
Operationen der Niere				
Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	<1,8% 1	1,7% 54 von 3.262	6,5% 2 von 31	
Anteil laparoskopischer Operationen bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information 1	51,4% 1.678 von 3.262	67,7% 21 von 31	
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	<0,35% (SE) 1 / 4	0,255% 9 von 3.530	0,0% 0 von 27	
Anteil laparoskopischer Operationen bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information 1	68,2% 2.409 von 3.530	85,2% 23 von 27	
Anteil der Teilentfernungen der Niere bei bösartiger Neubildung	Information 1	52,0% 3.530 von 6.792	46,6% 27 von 58	
Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert 1	3,8% 81 von 2.111	3,8% 1 von 26	
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,2981% 4 von 1.342	0,0% 0 von 9	
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Nierenentfernung bei bösartiger Neubildung	Information 1	47,0% 3.194 von 6.792	75,9% 44 von 58	
Harnblase				
Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	133,5 (34) 41.519	288	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformation 2	223,6 (213) 43.155	329	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs	Mengeninformation 2	177,8 (156) 30.056	224	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs mit Einbringen von Chemotherapeutika	Beobachtungswert 1	18,1% 5.445 von 30.056	19,6% 44 von 224	
Todesfälle bei Entfernung der Harnblase	<4,8% 1	3,9% 111 von 2.840	5,3% 2 von 38	
Todesfälle bei vollständiger Entnahme aller Organe des kleinen Beckens bei Mann oder Frau	Beobachtungswert 1	5,2% 29 von 557	0,0% 0 von 4	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Harnblasenentfernung	Information 1	18,1% 615 von 3.397	28,6% 12 von 42	
Prostata				
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei gutartigen Erkrankungen	<0,20% (SE) 1 / 4	0,1034% 27 von 26.117	0,4878% 1 von 205	
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei bösartigen Erkrankungen	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,7547% 52 von 6.890	1,6129% 1 von 62	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Behandlungsfällen mit Operation der Prostata durch die Harnröhre	Beobachtungswert 1	3,1% 1.039 von 33.007	3,4% 9 von 267	
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	113,4 (20) 36.416	309	
Todesfälle bei radikaler Prostataentfernung	<0,16% (SE) 1 / 4	0,1599% 22 von 13.761	0,0% 0 von 75	
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Prostataentfernung	Information 1	81,8% 11.251 von 13.761	97,3% 73 von 75	
Nierensteine				
Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	209,5 (50) 71.430	580	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information 1	51,5% 36.814 von 71.430	42,4% 246 von 580	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Hautkrankheiten				
Hautkrankheiten				
Behandlungsfälle mit Melanom als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	47,2 (4) 11.840	83	
Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	34,3 (6) 11.214	108	
Behandlungsfälle mit Schuppenflechte als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	32,1 (2) 4.788	57	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Intensivmedizin				
Intensivmedizin				
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Information 1	34,8% 30.431 von 87.437	34,5% 202 von 586	
ECLS/ECMO - Herz- / Herz-Lungenunterstützung	Mengeninformation 2	34,7 (10) 2.883	8	
ECMO - Lungenunterstützung	Mengeninformation 2	20,3 (6) 2.151	10	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<35,9% 1	34,5% 28.853 von 83.547	34,8% 196 von 564	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert 1	30,5% 9.492 von 31.083	41,7% 60 von 144	34,0% 1,23
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation/Schock	Beobachtungswert 1	32,3% 9.080 von 28.152	41,5% 59 von 142	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation/Schock	Beobachtungswert 1	14,1% 412 von 2.931	n.a. <4	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert 1	35,5% 22.689 von 63.903	39,0% 105 von 269	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation/Schock	Beobachtungswert 1	36,3% 22.225 von 61.292	39,0% 105 von 269	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information 1	6,4% 3.837 von 60.049	10,8% 159 von 1.467	
Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion				
Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation 2	30,1 (14) 11.108	23	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation 2	20,3 (9) 7.080	12	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information 1	7,5% 180.424 von 2.407.413	8,3% 1.281 von 15.391	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Obduktionen				
Obduktionsrate	Information 1	0,79% 1.241 von 156.378	2,68% 30 von 1.121	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Hochspezialisierte Medizin				
Hypertherme Chemotherapie				
Anzahl der Behandlungsfälle mit Hyperthermer intraperitonealer Chemotherapie [HIPEC]	Mengeninformation 2	6,6 (4) 375	5	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Palliativmedizin				
Palliativmedizin				
Palliativmedizinische Komplexbehandlung	Mengeninformation 2	223,5 (139) 47.612	486	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Roboterassistierte Eingriffe				
Roboterassistierte Eingriffe				
Viszeralchirurgische und urologische Eingriffe mittels Roboterchirurgie (Darm-, Nieren-, Blasen- oder Prostataeingriff)	Mengeninformation 2	154,1 (125) 18.185	151	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff GESAMT	Mengeninformation 2	268,4 (229) 34.350	319	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Herzerkrankungen				
Herzinfarkt				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1 / 5	7,5% 5.337 von 70.837	10,3% 35 von 339	8,1% 1,28
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	85,8% 60.786 von 70.837	95,9% 325 von 339	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	7,4% 4.746 von 64.041	10,2% 34 von 332	
Anteil transmuraler Herzinfarkte (STEMI) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	33,7% 23.848 von 70.760	48,4% 164 von 339	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	11,6% 2.761 von 23.848	15,9% 26 von 164	13,3%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	5,1% 2.361 von 46.320	5,2% 9 von 173	5,1%
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	17,8% 3.670 von 20.570	28,6% 16 von 56	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1 / 5	8,2% 13.117 von 160.876	13,0% 121 von 929	6,8% 1,92
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	46,7% 50.732 von 108.703	23,9% 187 von 782	
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Rechtsherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	5,7% 2.812 von 49.475	2,3% 3 von 128	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Mengeninformation 2	853 (778) 269.548	893	
Todesfälle mit Linksherzkatheter bei Herzinfarkt ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,6% 2.501 von 54.395	7,0% 21 von 302	5,0% 1,40
Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	1,1% 1.265 von 117.048	5,0% 21 von 424	1,2% 4,07
Todesfälle bei therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	1,3% 973 von 73.982	4,3% 5 von 115	1,6%

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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	21,4% 119 von 557	
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	783	
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher oder Defibrillator	Mengeninformation 2	147,7 (104) 46.541	214	
Versorgung mit Herzschrittmacher und Defibrillator	Mengeninformation 2	50,1 (36) 12.365	50	
Ablative Therapie				
Behandlungsfälle mit kathetergestützter ablativer Therapie	Mengeninformation 2	299,1 (208) 51.750	190	
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 128	
Eingriffe am Herzen				
Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen	Mengeninformation 2	263,2 (13) 50.796	19	
davon Eingriff an Herzklappen	Mengeninformation 2	298,0 (32) 34.865	16	
davon andere Eingriffe am Herzen	Mengeninformation 2	58,3 (3) 9.098	n.a. <4	
Todesfälle bei minimalinvasivem Eingriff an Mitral- oder Trikuspidalklappe	Beobachtungswert 1	2,0% 117 von 5.789	7,1% 1 von 14	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall				
Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhaut				
Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	34,7 (6) 8.991	77	
Todesfälle bei Eingriff am Gehirn bei bösartiger Neubildung	Beobachtungswert 1	3,5% 118 von 3.337	4,5% 2 von 44	
Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	9,9% 10.243 von 103.310	13,9% 113 von 815	9,9%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1 / 5	7,3% 6.524 von 88.895	11,0% 78 von 706	7,1%
Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	18,3% 15.042 von 82.056	17,6% 119 von 677	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	6,7% 1.004 von 15.042	8,4% 10 von 119	
Anteil Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	10,2% 9.128 von 89.875	17,1% 121 von 709	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	20,1% 1.838 von 9.128	28,1% 34 von 121	21,1%
davon Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	6,3% 5.557 von 87.601	5,7% 40 von 697	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	28,8% 1.602 von 5.557	40,0% 16 von 40	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	28,5% 3.077 von 10.795	32,6% 30 von 92	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (subarachnoidal) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	18,3% 637 von 3.474	33,3% 6 von 18	
Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	<0,42% 1	0,23% 243 von 104.755	0,0% 0 von 821	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Todesfälle bei Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,3159% 101 von 31.977	0,7634% 2 von 262	
Behandlung auf einer Stroke Unit				
Behandlungsfälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Mengeninformation 2	495,5 (486) 102.072	835	
Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	75,2% 67.568 von 89.875	79,1% 561 von 709	
Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	74,4% 23.940 von 32.157	83,7% 220 von 263	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	76,6% 87.746 von 114.496	81,2% 762 von 938	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	49,9% 3.762 von 7.536	55,9% 19 von 34	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Mengeninformation 2	114,4 (38) 39.017	352	
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen < 20 Jahre	Mengeninformation 2	48,8 (14) 10.050	n.a. <4	
Multiple Sklerose				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformation 2	39,3 (25) 8.832	37	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Altersmedizin				
Geriatrische Frührehabilitation				
Behandlungsfälle mit geriatrischer Frührehabilitation	Mengeninformation 2	483,6 (404) 108.317	6	
Mangelernährung bei Älteren				
Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung Alle Patient:innen >= 65 Jahre	Information 1	0,94% 22.315 von 2.366.261	0,4% 60 von 15.107	
Anteil Behandlungsfälle mit Sonden-/Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung Alle Patient:innen >= 65 Jahre	Information 1	2,0% 448 von 22.315	11,7% 7 von 60	
Delir				
Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen Alle Patient:innen >= 60 Jahre	Information 1	3,0% 38.725 von 1.271.087	2,3% 227 von 9.686	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Lungenerkrankungen				
Lungenentzündung (Pneumonie)				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung alle Altersgruppen	< Erwartungswert 1	12,6% 16.990 von 134.678	19,0% 120 von 633	18,3%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	11,7% 10.916 von 93.320	15,3% 77 von 503	15,6%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19 Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1 / 5	10,2% 7.579 von 74.468	13,5% 51 von 377	12,8% 1,06
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen 1 bis 19 Jahre	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,31% 36 von 11.775	n.a. <4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert 1	28,8% 3.376 von 11.737	42,4% 28 von 66	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	2,2% 267 von 12.100	5,3% 3 von 57	3,0%
COPD (Chronisch obstruktive Lungenkrankheit)				
Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,7% 2.996 von 63.883	7,4% 17 von 229	5,4% 1,39
Lungenkrebs				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation 2	186,2 (54) 64.042	251	
Operationen an der Lunge				
Todesfälle bei größeren operativen Entfernungen von Lunge/Bronchien	Beobachtungswert 1	2,5% 321 von 12.802	3,2% 2 von 63	
Todesfälle bei operativer Teilentfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	<2,0% 1	2,0% 116 von 5.867	0,0% 0 von 20	
Anteil der operativen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungsfällen	<20% 1 / 3	3,2% 192 von 6.059	0,0% 0 von 20	
Anteil der broncho-/angioplastischen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungen	Beobachtungswert 1	7,2% 420 von 5.867	5,0% 1 von 20	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Erkrankungen der Bauchorgane				
Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (ohne Tumor)				
Anteil laparoskopischer Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	>95,1% 1	95,8% 48.172 von 50.299	96,6% 170 von 176	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	Beobachtungswert 1	2,5% 1.269 von 50.299	1,7% 3 von 176	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,60% (SE) 1 / 4	0,4573% 230 von 50.299	0,5682% 1 von 176	
Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Hernien)				
Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,12% (SE) 1 / 4	0,1145% 73 von 63.738	0,0% 0 von 272	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert 1	2,1% 146 von 6.843	0,0% 0 von 8	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage Alle Patient:innen < 20 Jahre	Information 1	9,2% 205 von 2.223	n.a. <4	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information 1	98,3% 43.038 von 43.793	99,4% 173 von 174	
Eingriffe an der Schilddrüse				
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation 2	60,5 (20) 17.109	29	
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei Schilddrüsenkrebs	Mengeninformation 2	12,4 (5) 2.501	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung	Mengeninformation 2	49,8 (18) 13.655	18	
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information (SE) 1 / 4	0,64% 103 von 16.146	10,53% 2 von 19	
Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick-/Enddarmkrebs	Mengeninformation 2	126,3 (86) 43.444	271	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation 2	97,8 (63) 36.971	150	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick-/Enddarms	Beobachtungswert 1	7,7% 2.714 von 35.313	6,4% 13 von 203	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose	< Erwartungswert 1 / 5	3,8% 330 von 8.624	4,0% 2 von 50	4,0% 1,01
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert 1	11,6% 293 von 2.516	7,7% 1 von 13	
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<3,2% 1	2,6% 106 von 4.134	0,0% 0 von 29	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel ohne Abszess/Perforation	<0,72% (SE) 1 / 4	0,7539% 14 von 1.857	0,0% 0 von 9	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess/Perforation	Beobachtungswert 1	5,4% 251 von 4.675	0,0% 0 von 25	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Darmischämie	Information 1	42,3% 856 von 2.022	46,7% 7 von 15	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Beobachtungswert 1	3,2% 69 von 2.139	0,0% 0 von 9	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information 1	8,5% 795 von 9.346	5,7% 3 von 53	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick-/Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information 1	4,2% 647 von 15.274	5,4% 5 von 92	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information 1	14,6% 2.223 von 15.274	18,5% 17 von 92	
Erkrankungen des Magens				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation 2	45,2 (26) 14.509	165	
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert 1	5,4% 991 von 18.467	7,1% 5 von 70	
Behandlungsfälle mit Magenentfernungen	Mengeninformation 2	36,9 (13) 9.921	50	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert 1	5,1% 99 von 1.941	10,7% 3 von 28	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Todesfälle bei operativer Magenentfernung kombiniert mit Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert 1	18,5% 42 von 227	0,0% 0 von 4	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose (nicht Magenkrebs) ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert 1	2,9% 227 von 7.753	16,7% 3 von 18	
Eingriffe an der Speiseröhre (Ösophagus)				
Todesfälle bei komplexen Eingriffen an der Speiseröhre	Beobachtungswert 1	8,6% 152 von 1.764	16,7% 7 von 42	
Eingriffe an der Bauchspeicheldrüse und der Leber				
Todesfälle bei Eingriffen an der Bauchspeicheldrüse ohne Transplantation Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	9,3% 445 von 4.804	9,1% 7 von 77	
Todesfälle bei operativer Bauchspeicheldrüsenentfernung bei Bauchspeicheldrüsenkrebs	Beobachtungswert 1	7,7% 220 von 2.865	13,3% 6 von 45	
Todesfälle bei anatomischer Leberentfernung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	5,5% 136 von 2.489	6,3% 3 von 48	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Gefäßoperationen				
Eingriffe an der Halsschlagader (Carotis)				
Todesfälle bei ausschließlich extrakranieller Operation der Halsschlagader Alle Patient:innen >= 20 Jahre	<1,09% 1	1,09% 100 von 9.177	0,83% 1 von 121	
Todesfälle bei Stent-Implantation in extrakranielle Abschnitte der Halsschlagader Alle Patient:innen >= 20 Jahre	<2,1% 1	2,8% 64 von 2.263	9,1% 3 von 33	
Todesfälle bei extrakraniellen Gefäßoperationen bei Herz-, Aorten- oder Beinarterienoperationen, Trauma oder HNO-Tumor Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	14,6% 248 von 1.695	22,7% 5 von 22	
Intrakranielle perkutan-transluminale Gefäßinterventionen	Mengeninformation 2	105,8 (57) 14.600	151	
Eingriffe an der Hauptschlagader (Aorta)				
Operation an der Hauptschlagader (Aorta)	Mengeninformation 2	56,4 (30) 10.156	61	
Operation an der Bauchaorta	Mengeninformation 2	30,4 (26) 5.287	54	
Todesfälle bei offener Operation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<7,6% 1	6,5% 53 von 818	8,3% 1 von 12	
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<1,4% 1	0,7% 21 von 3.102	0,0% 0 von 30	
Todesfälle bei Operation der Bauchaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert 1	6,5% 29 von 448	12,5% 1 von 8	
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	60,0% 3 von 5	
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	6,4% 17 von 265	
davon Todesfälle bei Schaufensterkrankheit (Claudicatio)	<0,33% (SE) 1 / 4	0,2817% 16 von 5.680	0,0% 0 von 42	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
davon Todesfälle bei Ruheschmerz	<2,3% 1	1,4% 27 von 1.973	0,0% 0 von 19	
davon Todesfälle bei Ulzeration/Gangrän	<4,5% 1	3,9% 136 von 3.498	7,3% 3 von 41	
PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)				
Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Gefäßes mittels Ballonkatheter	Beobachtungswert 1	2,9% 1.684 von 57.653	3,2% 16 von 498	
PTA Abdomen/Beinarterien mit arterieller Operation im gleichen stationären Aufenthalt	Mengeninformation 2	47,6 (38) 9.810	140	
Arteriovenöser Shunt				
Anlegen eines arteriovenösen Shunts	Mengeninformation 2	27,7 (17) 5.213	35	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Frauenheilkunde und Geburtshilfe				
Frauenheilkunde				
Todesfälle bei operativer Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen Alle Patient:innen > 14 Jahre	<0,04% (SE) 1 / 4	0,0526% 11 von 20.893	0,0% 0 von 55	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler/laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation Alle Patient:innen > 14 Jahre	>88,4% 1	89,3% 18.501 von 20.710	87,3% 48 von 55	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Entfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter Alle Patient:innen > 14 Jahre	Information 1	28,2% 5.848 von 20.710	21,8% 12 von 55	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter Alle Patient:innen > 14 Jahre	Information 1	5,7% 334 von 5.848	8,3% 1 von 12	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation Alle Patient:innen > 14 Jahre	Information 1	61,1% 12.653 von 20.710	65,5% 36 von 55	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information 1	27,3% 3.455 von 12.653	33,3% 12 von 36	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose Alle Patient:innen > 14 und < 50 Jahre	Information 1	5,7% 387 von 6.804	0,0% 0 von 15	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose Alle Patient:innen >= 50 Jahre	Information 1	32,6% 2.626 von 8.063	35,3% 6 von 17	
Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane				
Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	213,7 (72) 70.101	321	
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	30,3 (14) 8.765	36	
Todesfälle nach Eierstockentfernung bei Eierstockkrebs	Beobachtungswert 1	1,4% 34 von 2.482	12,5% 1 von 8	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	51,9 (29) 14.432	70	
Todesfälle nach Gebärmutterentfernung bei Gebärmutterkrebs	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,73% 41 von 5.620	0,0% 0 von 37	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	135,1 (34) 43.095	189	
Eingriffe an der Brust				
Eingriffe an der Brust	Mengeninformation 2	168,0 (126) 38.463	117	
Operationen der Brust bei Brustkrebs	Mengeninformation 2	148,2 (125) 28.157	107	
Anteil brusterhaltender Operationen bei Brustkrebs	Information 1	71,3% 20.085 von 28.157	76,6% 82 von 107	
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Behandlungsfälle mit Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation	Mengeninformation 2	73,8 (54) 18.971	106	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe				
Bösartige Neubildungen des Bewegungsapparates				
Behandlungsfälle mit bösartiger Neubildung an Knochen, Gelenkknorpel, peripheren Nerven, Retroperitoneum, Bindegewebe, Weichteilen	Mengeninformation 2	45,7 (5) 14.026	57	
Gelenkersatz (Endoprothetik)				
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,13% (SE) 1 / 4	0,0843% 49 von 58.126	0,0% 0 von 281	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen	Beobachtungswert 1	5,1% 1.033 von 20.145	2,0% 2 von 102	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert 1	5,5% 351 von 6.336	0,0% 0 von 37	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert 1	2,4% 1.373 von 58.126	2,5% 7 von 281	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<1,42% (SE) 1 / 4	1,37% 64 von 4.685	1,89% 1 von 53	
davon Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes mit Sonderprothesen	Information 1	1,0% 9 von 918	0,0% 0 von 25	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert 1	4,5% 177 von 3.930	3,4% 1 von 29	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,06% (SE) 1 / 4	0,044% 26 von 59.081	0,0% 0 von 284	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,3447% 12 von 3.481	0,0% 0 von 27	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert 1	1,5% 915 von 59.081	1,1% 3 von 284	
Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenk oder -teilersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<0,20% (SE) 1 / 4	0,3709% 18 von 4.853	0,0% 0 von 63	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
davon Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes mit Sonderprothesen	Information (SE) 1 / 4	0,4008% 6 von 1.497	0,0% 0 von 22	
Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert 1	3,2% 65 von 2.040	6,5% 2 von 31	
Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung	Beobachtungswert 1	7,0% 166 von 2.359	33,3% 2 von 6	
Todesfälle bei kombiniertem Hüft- oder Kniegelenkersatz ohne Tumor	Beobachtungswert 1	2,2% 2 von 91	n.a. <4	
Hüftgelenknahe Frakturen				
Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,7% 1.035 von 22.251	2,4% 3 von 123	4,6% 0,53
Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	5,0% 995 von 19.716	2,0% 2 von 101	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	1,6% 40 von 2.535	4,5% 1 von 22	
Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	4,7% 875 von 18.558	3,8% 4 von 106	5,7% 0,66
Todesfälle nach Gelenkersatz bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	9,0% 36 von 399	n.a. <4	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert 1	4,6% 839 von 18.159	3,8% 4 von 105	
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark				
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)	Mengeninformation 2	331,5 (212) 109.058	866	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Tumor (inkl. komplexe Rekonstruktionen)	Beobachtungswert 1	8,0% 269 von 3.366	24,1% 7 von 29	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Trauma (inkl. komplexe Rekonstruktionen, Rückenmarkoperation)	Beobachtungswert 1	3,6% 497 von 13.832	2,7% 3 von 110	

INITIATIVE QUALITÄTSMEDIZIN

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Operation bei Entzündung der Bandscheibe oder des Rückenmarks	Beobachtungswert 1	7,7% 187 von 2.428	3,0% 1 von 33	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 1 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,1621% 20 von 12.339	0,0% 0 von 126	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 2 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,1822% 12 von 6.586	0,0% 0 von 77	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 3 oder mehr Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,7644% 40 von 5.233	0,0% 0 von 83	
Todesfälle bei alleiniger 'Entlastung' (Dekompression) der Wirbelsäule	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,062% 14 von 22.563	0,0% 0 von 62	
Todesfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	<0,03% (SE) 1 / 4	0,0067% 1 von 14.848	0,0% 0 von 100	
Todesfälle bei Vertebro-/Kyphoplastie (ohne Tumor, Trauma, kompl. Rekonstruktion, Versteifung, WK-Ersatz oder Bandscheibeneingriffe)	<0,53% (SE) 1 / 4	0,4888% 32 von 6.547	0,0% 0 von 27	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert 1	1,8% 374 von 20.396	1,8% 4 von 219	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,5119% 76 von 14.848	0,0% 0 von 100	
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)	Mengeninformation 2	84,6 (32) 27.056	150	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation 2	133,9 (115) 49.963	236	
Operationen am Bewegungsapparat inkl. Endoprothetik				
Gelenkersatz am Schulter-/ Ellenbogengelenk	Mengeninformation 2	34,8 (27) 11.390	66	
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation 2	21,7 (8) 6.866	55	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Urologie				
Operationen der Niere				
Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	<1,8% 1	1,3% 42 von 3.208	0,0% 0 von 35	
Anteil laparoskopischer Operationen bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information 1	46,5% 1.492 von 3.208	60,0% 21 von 35	
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	<0,35% (SE) 1 / 4	0,2894% 10 von 3.455	0,0% 0 von 22	
Anteil laparoskopischer Operationen bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information 1	59,3% 2.049 von 3.455	77,3% 17 von 22	
Anteil der Teilentfernungen der Niere bei bösartiger Neubildung	Information 1	51,9% 3.455 von 6.663	38,6% 22 von 57	
Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert 1	3,7% 75 von 2.013	5,9% 1 von 17	
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,1708% 2 von 1.171	0,0% 0 von 7	
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Nierenentfernung bei bösartiger Neubildung	Information 1	38,3% 2.551 von 6.663	59,6% 34 von 57	
Harnblase				
Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	140,1 (54) 41.898	250	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformation 2	218,3 (208) 41.905	302	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs	Mengeninformation 2	171,5 (152) 29.666	207	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs mit Einbringen von Chemotherapeutika	Beobachtungswert 1	17,9% 5.307 von 29.666	30,4% 63 von 207	
Todesfälle bei Entfernung der Harnblase	<4,8% 1	4,3% 125 von 2.882	0,0% 0 von 22	
Todesfälle bei vollständiger Entnahme aller Organe des kleinen Beckens bei Mann oder Frau	Beobachtungswert 1	6,0% 32 von 535	n.a. <4	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Harnblasenentfernung	Information 1	13,7% 468 von 3.417	0,0% 0 von 24	
Prostata				
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei gutartigen Erkrankungen	<0,20% (SE) 1 / 4	0,1697% 41 von 24.167	0,0% 0 von 187	
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei bösartigen Erkrankungen	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,7599% 51 von 6.711	2,0% 1 von 50	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Behandlungsfällen mit Operation der Prostata durch die Harnröhre	Beobachtungswert 1	3,4% 1.041 von 30.878	3,8% 9 von 237	
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	109,0 (26) 34.228	313	
Todesfälle bei radikaler Prostataentfernung	<0,16% (SE) 1 / 4	0,1957% 25 von 12.773	0,0% 0 von 65	
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Prostataentfernung	Information 1	75,7% 9.672 von 12.773	75,4% 49 von 65	
Nierensteine				
Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	205,6 (52) 69.911	635	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information 1	53,0% 37.084 von 69.911	43,5% 276 von 635	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Hautkrankheiten				
Hautkrankheiten				
Behandlungsfälle mit Melanom als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	45,7 (5) 11.646	79	
Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	33,9 (6) 10.779	113	
Behandlungsfälle mit Schuppenflechte als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	30,9 (2) 4.606	54	

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
Intensivmedizin				
Intensivmedizin				
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Information 1	35,4% 30.990 von 87.630	37,1% 235 von 634	
ECLS/ECMO - Herz- / Herz-Lungenunterstützung	Mengeninformation 2	33,9 (14) 2.647	5	
ECMO - Lungenunterstützung	Mengeninformation 2	20,6 (5) 1.980	4	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<35,9% 1	34,8% 28.096 von 80.798	36,5% 220 von 603	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert 1	33,3% 9.575 von 28.731	29,4% 42 von 143	32,3% 0,91
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation/Schock	Beobachtungswert 1	35,5% 9.156 von 25.801	29,4% 42 von 143	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert 1	37,4% 22.659 von 60.510	49,4% 156 von 316	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation/Schock	Beobachtungswert 1	38,5% 22.214 von 57.675	49,2% 155 von 315	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information 1	7,2% 3.384 von 47.318	9,9% 131 von 1.319	
Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion				
Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation 2	28,9 (14) 10.632	22	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation 2	19,5 (9) 6.847	16	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information 1	7,5% 175.709 von 2.336.953	8,3% 1.219 von 14.706	
Obduktionen				
Obduktionsrate	Information 1	0,84% 1.310 von 156.425	3,03% 35 von 1.157	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Hochspezialisierte Medizin				
Hypertherme Chemotherapie				
Anzahl der Behandlungsfälle mit Hyperthermer intraperitonealer Chemotherapie [HIPEC]	Mengeninformation 2	7,2 (4) 391	12	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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
Palliativmedizin				
Palliativmedizin				
Palliativmedizinische Komplexbehandlung	Mengeninformation 2	208,7 (132) 43.404	495	

Qualitätsergebnisse
Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichstadt

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

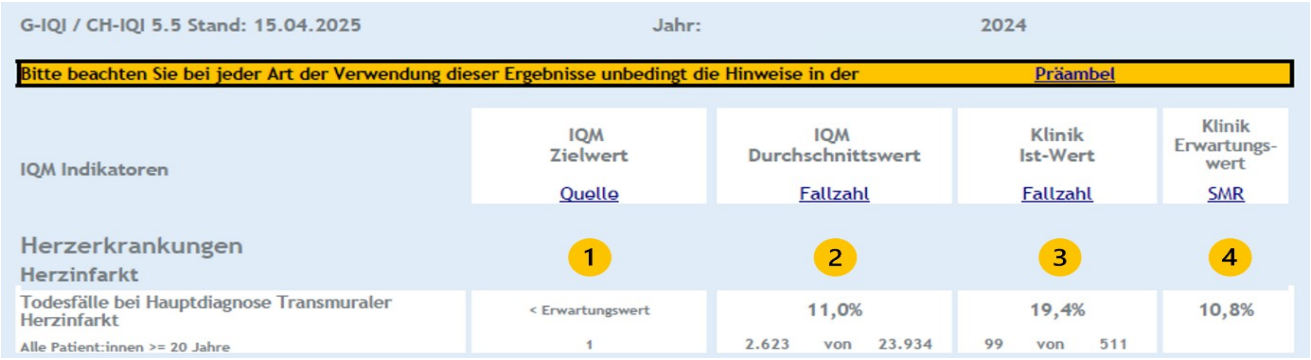
Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der Präambel

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Roboterassistierte Eingriffe				
Roboterassistierte Eingriffe				
Viszeralchirurgische und urologische Eingriffe mittels Roboterchirurgie (Darm-, Nieren-, Blasen- oder Prostataeingriff)	Mengeninformation 2	150,5 (126) 14.897	100	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff GESAMT	Mengeninformation 2	252,5 (222) 27.013	236	

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 Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert 1	11,0% 2.623 von 23.934	19,4% 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.