

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-Mehrjahresergebnisse](#)

Inhaltsverzeichnis

Herzerkrankungen	2024	
Altersmedizin	2024	2023
Erkrankungen der Bauchorgane	2024	2023
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2024	2023
Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe	2024	
Urologie	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 Erwartungs- wert SMR
-----------------	---	--	--	---

Herzerkrankungen

Eingriffe am Herzen

Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen	Mengeninformation 2	264,9 (13) 52.711	n.a. <4	
davon Eingriff der Herzkranzgefäße	Mengeninformation 2	449,1 (418) 16.168	n.a. <4	
Todesfälle bei alleinigem Eingriff an den Koronargefäßen ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt	<1,9%	1,6%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	136 von 8.655	<4	
Anteil Eingriffe nur an den Koronargefäßen ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt mit Eingriff an der Halsschlagader (Carotis) im selben Aufenthalt	Information (SE)	0,36%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1 / 4	31 von 8.655	<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 Erwartungs-wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Altersmedizin

Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	0,88%	0,07%	
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	1	21.895 von 2.486.668	1 von 1.419	
Anteil Behandlungsfälle mit Sonden-/Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	1,8%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	1	387 von 21.895	<4	

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen	Information	3,0%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 60 Jahre	1	40.039 von 1.327.814	0 von 2.111	

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 Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Erkrankungen der Bauchorgane

Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (ohne Tumor)

Anteil laparoskopischer Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	>95,1%	96,0%	99,8%	
	1	50.963 von 53.069	875 von 877	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	Beobachtungswert	2,4%	0,0%	
	1	1.269 von 53.069	0 von 877	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,60% (SE)	0,4541%	0,0%	
	1 / 4	241 von 53.069	0 von 877	

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

Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,12% (SE)	0,1007%	0,0%	
	1 / 4	71 von 70.497	0 von 2.111	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert	2,3%	0,0%	
	1	144 von 6.140	0 von 165	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage	Information	9,7%	n.a.	
Alle Patient:innen < 20 Jahre	1	290 von 2.984	<4	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage	Information	98,2%	99,6%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	44.462 von 45.266	1.615 von 1.622	

Eingriffe an der Schilddrüse

Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation	61,6 (24)	51	
	2	17.239		
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei Schilddrüsenkrebs	Mengeninformation	13,2 (6)	4	
	2	2.639		
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung	Mengeninformation	51,6 (22)	47	
	2	13.633		
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information (SE)	0,55%	0,0%	
	1 / 4	89 von 16.263	0 von 51	

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

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick-/Enddarmkrebs	Mengeninformation	129,6 (84)	46	
	2	44.981		
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation	99,5 (62)	13	
	2	38.009		
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick-/Enddarms	Beobachtungswert	7,4%	0,0%	
	1	2.681 von 36.051	0 von 180	

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 Erwartungs-wert
	Quelle	Fallzahl			Fallzahl			SMR
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose	< Erwartungswert	3,3%			0,0%			2,5%
	1 / 5	293	von	8.881	0	von	15	0,00
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert	10,5%			0,0%			
	1	272	von	2.590	0	von	6	
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<3,2%	2,5%			0,0%			
	1	105	von	4.184	0	von	6	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel ohne Abszess/Perforation	<0,72% (SE)	0,6938%			0,0%			
	1 / 4	14	von	2.018	0	von	31	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess/Perforation	Beobachtungswert	5,5%			0,0%			
	1	259	von	4.729	0	von	13	
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 Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Beobachtungswert	2,6%			n.a.			
	1	54	von	2.076			<4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information	8,2%			0,0%			
	1	780	von	9.464	0	von	106	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick-/Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information	4,1%			0,0%			
	1	648	von	15.655	0	von	27	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information	20,1%			0,0%			
	1	3.153	von	15.655	0	von	27	

Erkrankungen des Magens

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation	44,9 (25)			n.a.			
	2	14.822			<4			
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert	5,1%			0,0%			
	1	983	von	19.463	0	von	10	
Behandlungsfälle mit Magenentfernungen	Mengeninformation	38,2 (11)			292			
	2	10.463						
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose (nicht Magenkrebs) ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert	2,9%			0,0%			
	1	244	von	8.389	0	von	292	

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 Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Adipositaschirurgie				
Todesfälle im Rahmen der Adipositaschirurgie	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,0635% 7 von 11.029	0,0% 0 von 364	
Eingriffe an der Bauchspeicheldrüse und der Leber				
Todesfälle bei anatomischer Leberentfernung	Beobachtungswert 1	5,7% 158 von 2.777	n.a. 	

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
1. Klinik	1.000
2. Klinik	1.000
3. Klinik	1.000
4. Klinik	1.000
5. Klinik	1.000
6. Klinik	1.000
7. Klinik	1.000
8. Klinik	1.000
9. Klinik	1.000
10. Klinik	1.000
11. Klinik	1.000
12. Klinik	1.000
13. Klinik	1.000
14. Klinik	1.000
15. Klinik	1.000
16. Klinik	1.000
17. Klinik	1.000
18. Klinik	1.000
19. Klinik	1.000
20. Klinik	1.000
21. Klinik	1.000
22. Klinik	1.000
23. Klinik	1.000
24. Klinik	1.000
25. Klinik	1.000
26. Klinik	1.000
27. Klinik	1.000
28. Klinik	1.000
29. Klinik	1.000
30. Klinik	1.000
31. Klinik	1.000
32. Klinik	1.000
33. Klinik	1.000
34. Klinik	1.000
35. Klinik	1.000
36. Klinik	1.000
37. Klinik	1.000
38. Klinik	1.000
39. Klinik	1.000
40. Klinik	1.000
41. Klinik	1.000
42. Klinik	1.000
43. Klinik	1.000
44. Klinik	1.000
45. Klinik	1.000
46. Klinik	1.000
47. Klinik	1.000
48. Klinik	1.000
49. Klinik	1.000
50. Klinik	1.000
51. Klinik	1.000
52. Klinik	1.000
53. Klinik	1.000
54. Klinik	1.000
55. Klinik	1.000
56. Klinik	1.000
57. Klinik	1.000
58. Klinik	1.000
59. Klinik	1.000
60. Klinik	1.000
61. Klinik	1.000
62. Klinik	1.000
63. Klinik	1.000
64. Klinik	1.000
65. Klinik	1.000
66. Klinik	1.000
67. Klinik	1.000
68. Klinik	1.000
69. Klinik	1.000
70. Klinik	1.000
71. Klinik	1.000
72. Klinik	1.000
73. Klinik	1.000
74. Klinik	1.000
75. Klinik	1.000
76. Klinik	1.000
77. Klinik	1.000
78. Klinik	1.000
79. Klinik	1.000
80. Klinik	1.000
81. Klinik	1.000
82. Klinik	1.000
83. Klinik	1.000
84. Klinik	1.000
85. Klinik	1.000
86. Klinik	1.000
87. Klinik	1.000
88. Klinik	1.000
89. Klinik	1.000
90. Klinik	1.000
91. Klinik	1.000
92. Klinik	1.000
93. Klinik	1.000
94. Klinik	1.000
95. Klinik	1.000
96. Klinik	1.000
97. Klinik	1.000
98. Klinik	1.000
99. Klinik	1.000
100. Klinik	1.000

SMR

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Frauenheilkunde

Todesfälle bei operativer Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen	<0,04% (SE)	0,0364%			0,0%			
Alle Patient:innen > 14 Jahre	1 / 4	8	von	21.973	0	von	1.150	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler/laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	>88,4%	90,5%			99,8%			
Alle Patient:innen > 14 Jahre	1	19.712	von	21.793	1.148	von	1.150	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Entfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information	25,4%			3,3%			
Alle Patient:innen > 14 Jahre	1	5.546	von	21.793	38	von	1.150	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information	5,2%			0,0%			
Alle Patient:innen > 14 Jahre	1	291	von	5.546	0	von	38	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	Information	65,0%			96,5%			
Alle Patient:innen > 14 Jahre	1	14.166	von	21.793	1.110	von	1.150	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information	27,3%			0,0%			
	1	3.872	von	14.166	0	von	1.110	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose	Information	5,5%			2,6%			
Alle Patient:innen > 14 und < 50 Jahre	1	391	von	7.162	12	von	454	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose	Information	33,7%			18,6%			
Alle Patient:innen >= 50 Jahre	1	2.811	von	8.334	30	von	161	

Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane

Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation	209,8 (60)	14	
	2	71.973		
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	31,1 (12)	n.a.	
	2	9.486	<4	
Todesfälle nach Eierstockentfernung bei Eierstockkrebs	Beobachtungswert	1,3%	n.a.	
	1	35 von 2.649	<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 Erwartungs-wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	52,3 (29) 14.604	11	
Todesfälle nach Gebärmutterentfernung bei Gebärmutterkrebs	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,51% 29 von 5.680	0,0% 0 von 11	
Eingriffe an der Brust				
Eingriffe an der Brust	Mengeninformation 2	187,6 (150) 39.772	n.a. <4	
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Behandlungsfälle mit Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation	Mengeninformation 2	78,5 (62) 20.182	234	

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

Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Bösartige Neubildungen des Bewegungsapparates

Behandlungsfälle mit bösartiger Neubildung an Knochen, Gelenkknorpel, peripheren Nerven, Retroperitoneum, Bindegewebe, Weichteilen	Mengeninformation	46,8 (5)	n.a.	
	2	14.169	<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 Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Urologie

Prostata

Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei gutartigen Erkrankungen	<0,20% (SE) 1 / 4	0,1034% 27 von 26.117	n.a. <4	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Behandlungsfällen mit Operation der Prostata durch die Harnröhre	Beobachtungswert 1	3,1% 1.039 von 33.007	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	113,4 (20) 36.416	n.a. <4	

Nierensteine

Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	209,5 (50) 71.430	n.a. <4	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information 1	51,5% 36.814 von 71.430	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 Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Intensivmedizin

Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion

Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information	7,5%	0,2%	
	1	180.424 von 2.407.413	17 von 7.605	

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 Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Altersmedizin

Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	0,94%	0,07%	
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	1	22.315 von 2.366.261	1 von 1.378	
Anteil Behandlungsfälle mit Sonden-/Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	2,0%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	1	448 von 22.315	<4	

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen	Information	3,0%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 60 Jahre	1	38.725 von 1.271.087	1 von 2.025	

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

Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (ohne Tumor)

Anteil laparoskopischer Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	>95,1%	95,8%	99,9%	
	1	48.172 von 50.299	845 von 846	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	Beobachtungswert	2,5%	0,0%	
	1	1.269 von 50.299	0 von 846	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,60% (SE)	0,4573%	0,0%	
	1 / 4	230 von 50.299	0 von 846	

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

Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,12% (SE)	0,1145%	0,0%	
	1 / 4	73 von 63.738	0 von 2.077	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert	2,1%	0,0%	
	1	146 von 6.843	0 von 130	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage	Information	9,2%	80,0%	
Alle Patient:innen < 20 Jahre	1	205 von 2.223	4 von 5	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage	Information	98,3%	99,6%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	1	43.038 von 43.793	1.577 von 1.584	

Eingriffe an der Schilddrüse

Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation	60,5 (20)	42	
	2	17.109		
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung	Mengeninformation	49,8 (18)	39	
	2	13.655		
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information (SE)	0,64%	0,0%	
	1 / 4	103 von 16.146	0 von 39	

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

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick-/Enddarmkrebs	Mengeninformation	126,3 (86)	38	
	2	43.444		
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation	97,8 (63)	22	
	2	36.971		
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick-/Enddarms	Beobachtungswert	7,7%	0,0%	
	1	2.714 von 35.313	0 von 200	
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose	< Erwartungswert	3,8%	0,0%	2,9%
	1 / 5	330 von 8.624	0 von 16	0,00

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 operativer Dickdarmentfernung bei Krebs mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert 1	11,6% 293 von 2.516			n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<3,2% 1	2,6% 106 von 4.134			0,0% 0 von 5	
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 42	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess/Perforation	Beobachtungswert 1	5,4% 251 von 4.675			0,0% 0 von 19	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Beobachtungswert 1	3,2% 69 von 2.139			n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information 1	8,5% 795 von 9.346			0,0% 0 von 113	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick-/Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information 1	4,2% 647 von 15.274			4,3% 1 von 23	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information 1	14,6% 2.223 von 15.274			0,0% 0 von 23	

Erkrankungen des Magens

Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert 1	5,4% 991 von 18.467			0,0% 0 von 11	
Behandlungsfälle mit Magenentfernungen	Mengeninformation 2	36,9 (13) 9.921			327	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose (nicht Magenkrebs) ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert 1	2,9% 227 von 7.753			0,0% 0 von 327	

Adipositaschirurgie

Todesfälle im Rahmen der Adipositaschirurgie	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,0189% 2 von 10.594			0,0% 0 von 439	
--	--------------------------------	-------------------------	--	--	-------------------	--

Eingriffe an der Bauchspeicheldrüse und der Leber

Todesfälle bei anatomischer Leberentfernung	Beobachtungswert 1	5,5% 136 von 2.489			n.a. <4	
---	-----------------------	-----------------------	--	--	------------	--

Alle Patient:innen >= 20 Jahre

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](#)

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Frauenheilkunde

Todesfälle bei operativer Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen	<0,04% (SE)	0,0526%	0,0%	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	1 / 4	11 von 20.893	0 von 1.079	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler/laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	>88,4%	89,3%	100,0%	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	1	18.501 von 20.710	1.079 von 1.079	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Entfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information	28,2%	1,2%	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	1	5.848 von 20.710	13 von 1.079	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information	5,7%	0,0%	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	1	334 von 5.848	0 von 13	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	Information	61,1%	98,8%	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	1	12.653 von 20.710	1.066 von 1.079	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung durch Zerkleinerung der Gebärmutter	Information	27,3%	0,0%	
	1	3.455 von 12.653	0 von 1.066	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose	Information	5,7%	1,0%	
Alle Patient:innen > 14 und < 50 Jahre	1	387 von 6.804	4 von 398	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose	Information	32,6%	19,7%	
Alle Patient:innen >= 50 Jahre	1	2.626 von 8.063	31 von 157	

Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane

Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation	213,7 (72)	37	
	2	70.101		
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	30,3 (14)	7	
	2	8.765		
Todesfälle nach Eierstockentfernung bei Eierstockkrebs	Beobachtungswert	1,4%	0,0%	
	1	34 von 2.482	0 von 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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	51,9 (29) 14.432	27	
Todesfälle nach Gebärmutterentfernung bei Gebärmutterkrebs	Beobachtungswert (SE) 1 / 4	0,73% 41 von 5.620	0,0% 0 von 25	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	135,1 (34) 43.095	n.a. <4	
Eingriffe an der Brust				
Eingriffe an der Brust	Mengeninformation 2	168,0 (126) 38.463	n.a. <4	
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Behandlungsfälle mit Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation	Mengeninformation 2	73,8 (54) 18.971	254	

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 Erwartungs-wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Urologie

Harnblase

Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	140,1 (54) 41.898	n.a. <4	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformation 2	218,3 (208) 41.905	n.a. <4	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs	Mengeninformation 2	171,5 (152) 29.666	n.a. <4	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs mit Einbringen von Chemotherapeutika	Beobachtungswert 1	17,9% 5.307 von 29.666	n.a. <4	

Prostata

Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei gutartigen Erkrankungen	<0,20% (SE) 1 / 4	0,1697% 41 von 24.167	n.a. <4	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Behandlungsfällen mit Operation der Prostata durch die Harnröhre	Beobachtungswert 1	3,4% 1.041 von 30.878	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation 2	109,0 (26) 34.228	n.a. <4	

Nierensteine

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

Intensivmedizin

Intensivmedizin

Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information	7,2%	n.a.	
	1	3.384 von 47.318	<4	

Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion

Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation	28,9 (14)	n.a.	
	2	10.632	<4	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation	19,5 (9)	n.a.	
	2	6.847	<4	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information	7,5%	0,2%	
	1	175.709 von 2.336.953	16 von 7.642	

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	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs-wert	
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	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 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.