

Ergebnisdarstellung und Nutzung der Indikatoren-Sets

Im Sinne einer transparenten und wissenschaftlich fundierten Qualitätsanalyse bietet Ihnen die vorliegende Ergebnisveröffentlichung eine strukturierte Orientierungshilfe zur Einordnung der dargestellten Ergebnisse. Die Nutzung der von IQM verwendeten German/Swiss Inpatient Quality Indicators (G-IQI/CH-IQI) ermöglicht eine differenzierte Bewertung der Resultate und unterstützt eine gezielte Analyse der Ergebnisqualität.

Mit der aktuellen Veröffentlichung werden für die Schweizer Mitgliedsspitäler erstmals Erwartungs- und Referenzwerte auf Grundlage der Schweizer Koeffizienten ausgewiesen. Damit erfolgt die Bewertung aller Qualitätsergebnisse landesspezifisch und auf Basis der jeweiligen nationalen Modelle. Für Krankenhäuser in Deutschland gelten weiterhin die deutschen Referenzwerte, während für Schweizer Spitäler die vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) abgeleiteten Referenzwerte und Risikomodelle zur Anwendung kommen. Diese Anpassung gewährleistet eine präzise und kontextgerechte Interpretation der Qualitätsdaten für beide Länder.

Die Ergebnisse sind unter Berücksichtigung dieser methodischen Weiterentwicklung zu betrachten und für weiterführende Analysen nutzbar.

Bitte beachten Sie, dass die ausgewiesenen Fallzahlen jeweils dem Standort zugeordnet sind, an dem die Entlassung erfolgt ist. Eine Verlegung von Patientinnen und Patienten zwischen verschiedenen Standorten desselben Krankenhauses oder Trägers kann nicht berücksichtigt werden.

Qualitätsergebnisse

Hochtaunus-Kliniken Klinik Bad Homburg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

IQM Indikatoren

[Qualitätsbericht](#)

[QSR-Mehrjahresergebnisse](#)

Inhaltsverzeichnis

Herzerkrankungen	2025	2024
Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall	2025	2024
Altersmedizin	2025	2024
Lungenerkrankungen	2025	2024
Erkrankungen der Bauchorgane	2025	2024
Gefäßoperationen	2025	2024
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2025	2024
Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe	2025	2024
Urologie	2025	2024
Hautkrankheiten	2025	2024
Intensivmedizin	2025	2024
Palliativmedizin	2025	2024
Roboterassistierte Eingriffe	2025	2024

[Lesehilfe](#)

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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						
Herzinfarkt						
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,0%		7,2%		7,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	5.129	von 73.098	25	von 346	0,98
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	85,0%		92,2%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	62.113	von 73.098	319	von 346	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	6,9%		7,2%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.547	von 65.683	25	von 345	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	11,3%		14,0%		12,3%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.707	von 24.057	15	von 107	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI)	< Erwartungswert	4,6%		3,8%		5,9%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.215	von 48.261	9	von 238	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	17,0%		20,5%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.533	von 20.817	18	von 88	
Herzinsuffizienz						
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	7,5%		6,6%		10,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	12.929	von 171.472	68	von 1.030	0,66
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	46,1%		37,4%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	55.250	von 119.730	352	von 940	
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Rechtsherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	5,4%		0,0%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.633	von 49.106	0	von 90	
Linksherzkatheter						
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik	Mengeninformation	908,9 (786)		1.046		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	b	279.937				
Todesfälle mit Linksherzkatheter bei Herzinfarkt ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	4,2%		3,6%		5,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.333	von 55.500	11	von 303	0,69
Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,0%		0,8%		1,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.181	von 118.668	4	von 476	0,71
Todesfälle bei therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,4%		1,3%		1,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.069	von 78.656	3	von 224	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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
Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herzoperation	Information	39,6%	32,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	80.964 von 204.224	227 von 709	
Linksherzkatheterfälle bei Kindern und Jugendlichen	Mengeninformation	38,8 (2)	n.a.	
Alle Patient:innen < 20 Jahre	b	4.232	<4	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation	560,1 (380)	976	
	b	197.144		
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>oder</u> Defibrillator	Mengeninformation	167,4 (122)	152	
	b	48.891		
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>und</u> Defibrillator	Mengeninformation	53,1 (38)	28	
	b	12.590		
Ablative Therapie				
Behandlungsfälle mit kathetergestützter ablativer Therapie	Mengeninformation	382,5 (298)	241	
	b	67.321		
davon Vorhofablation bei Vorhofflimmern / -flattern, Anteil Todesfälle	Information (SE)	0,0885%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / e	41 von 46.341	0 von 186	
Eingriffe am Herzen				
Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen	Mengeninformation	312,6 (16)	70	
	b	63.779		
davon Eingriff an Herzklappen	Mengeninformation	330,7 (41)	69	
	b	45.312		
davon andere Eingriffe am Herzen	Mengeninformation	70,9 (3)	n.a.	
	b	11.775	<4	
Todesfälle bei minimalinvasivem Eingriff an Mitral- oder Trikuspidalklappe	Beobachtungswert	2,0%	2,9%	
	a	173 von 8.658	2 von 68	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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 des Nervensystems und Schlaganfall

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute als Hauptdiagnose	Mengeninformation	40,9 (6)	28	
	b	10.517		

Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls

Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall	< Erwartungswert	10,0%	6,6%	10,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	11.103 von 111.219	42 von 632	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt	< Erwartungswert	7,3%	6,1%	7,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	7.008 von 95.448	35 von 573	

Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information	18,3%	29,3%	
	a	16.065 von 87.701	168 von 573	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert	6,9%	6,0%	
	a	1.101 von 16.065	10 von 168	

Anteil Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information	11,0%	1,9%	
	a	10.648 von 96.566	11 von 578	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert	21,5%	18,2%	25,0%
	a	2.285 von 10.648	2 von 11	

Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert	4,6%	2,4%	
	a	4.483 von 96.566	14 von 578	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert	26,4%	14,3%	
	a	1.183 von 4.483	2 von 14	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral)

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert	28,6%	14,0%	
	a	3.402 von 11.898	7 von 50	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (subarachnoidal)

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert	18,4%	0,0%	
	a	692 von 3.766	0 von 9	

Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	<0,40%	0,19%	0,0%	
	a	219 von 112.814	0 von 638	

Todesfälle bei Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert (SE)	0,2641%	0,0%	
	a / e	97 von 36.732	0 von 358	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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
Behandlung auf einer Stroke Unit				
Behandlungsfälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Mengeninformation b	556,2 (530) 116.806	868	
Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	77,7% 75.008 von 96.566	83,9% 485 von 578	
Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	78,3% 28.965 von 36.978	88,4% 319 von 361	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	79,6% 99.436 von 124.929	85,6% 802 von 937	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	52,7% 4.537 von 8.615	n.a. <4	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Mengeninformation b	126,0 (46) 41.339	318	
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen < 20 Jahre	Mengeninformation b	55,4 (19) 11.351	13	
Multiple Sklerose				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformation b	37,9 (24) 8.842	36	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

Geriatrische Frührehabilitation

Behandlungsfälle mit geriatrischer Frührehabilitation	Mengeninformation	563,5 (475)	8	
	b	131.297		

Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	0,86%	0,29%	
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	22.224 von 2.594.527	37 von 12.818	

Anteil Behandlungsfälle mit Sonden- / Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	1,3%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	293 von 22.224	0 von 37	

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen	Information	3,0%	1,5%	
Alle Patient:innen >= 60 Jahre	a	42.058 von 1.384.617	67 von 4.557	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

Lungenerkrankungen

Lungenentzündung (Pneumonie)

Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung	< Erwartungswert	11,0%	15,6%	15,3%
alle Altersgruppen	a	15.999 von 145.277	95 von 609	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose	< Erwartungswert	9,5%	12,0%	13,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	9.904 von 103.720	59 von 492	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19	< Erwartungswert	9,3%	11,5%	12,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	9.198 von 98.807	54 von 469	0,96
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert	28,1%	34,7%	
	a	3.590 von 12.789	26 von 75	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose	< Erwartungswert	2,1%	1,0%	1,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	274 von 13.291	1 von 98	

COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung)

Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD	< Erwartungswert	4,4%	7,5%	5,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.028 von 68.894	21 von 280	1,33

Lungenkrebs

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation	201,7 (52)	154	
	b	68.189		

Operationen an der Lunge

Todesfälle bei größeren operativen Entfernungen von Lunge / Bronchien	Beobachtungswert	2,6%	n.a.	
	a	369 von 14.271	<4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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 der Bauchorgane

Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (ohne Tumor)

Anteil laparoskopischer Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen

>95,6%

a

96,3%

51.540 von 53.503

98,4%

314 von 319

Anteil Umsteiger auf offene Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen

Beobachtungswert

a

2,3%

1.207 von 53.503

0,9%

3 von 319

Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen

<0,49% (SE)

a / e

0,4056%

217 von 53.503

0,0%

0 von 319

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

Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung

<0,11% (SE)

a / e

0,0864%

63 von 72.953

0,0%

0 von 180

Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung

Beobachtungswert

a

2,1%

117 von 5.605

0,0%

0 von 21

Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage

Information

a

98,2%

44.477 von 45.272

97,8%

136 von 139

Alle Patient:innen >= 20 Jahre

Eingriffe an der Schilddrüse

Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse

Mengeninformation

b

62,7 (22)

17.065

n.a.

<4

Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung

Mengeninformation

b

52,9 (21)

13.601

n.a.

<4

Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff

Information (SE)

a / e

0,49%

79 von 16.164

n.a.

<4

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

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick- / Enddarmkrebs

Mengeninformation

b

130,9 (88)

44.769

146

Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn

Mengeninformation

b

104,8 (68)

38.685

127

Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick- / Enddarms

Beobachtungswert

a

7,7%

2.799 von 36.313

3,6%

6 von 166

Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose

< Erwartungswert

a / g

3,0%

264 von 8.766

3,0%

1 von 33

2,4%

1,29

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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 a	12,8% 325 von 2.541			11,1% 1 von 9		
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<3,1% a	2,7% 109 von 4.067			0,0% 0 von 20		
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel ohne Abszess / Perforation	<0,85% (SE) a / e	1,0706% 22 von 2.055			0,0% 0 von 13		
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess / Perforation	Beobachtungswert a	5,4% 257 von 4.760			2,6% 1 von 39		
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Minderdurchblutung des Darms	Information a	43,5% 957 von 2.201			25,0% 2 von 8		
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Beobachtungswert a	2,9% 59 von 2.029			0,0% 0 von 6		
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information a	8,1% 806 von 9.894			2,6% 1 von 38		
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick- / Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information a	4,4% 675 von 15.374			0,0% 0 von 62		
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information a	26,2% 4.022 von 15.374			6,5% 4 von 62		

Erkrankungen des Magens

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation b	50,1 (24) 16.284			37		
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert a	5,0% 976 von 19.557			6,9% 7 von 102		
Behandlungsfälle mit Magenentfernungen	Mengeninformation b	41,2 (14) 10.577			11		
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert a	4,9% 103 von 2.083			n.a. <4		

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

Präambel

IQM Indikatoren	IQM Zielwert <u>Quelle</u>	IQM Durchschnittswert <u>Fallzahl</u>	Klinik Ist-Wert <u>Fallzahl</u>	Klinik Erwartungs-wert <u>SMR</u>
Todesfälle bei operativer Magenentfernung kombiniert mit Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert a	13,4% 29 von 217	n.a. 4	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose (nicht Magenkrebs) ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert a	3,3% 273 von 8.277	14,3% 1 von 7	
Eingriffe an der Speiseröhre (Ösophagus)				
Todesfälle bei komplexen Eingriffen an der Speiseröhre	Beobachtungswert a	5,9% 136 von 2.324	n.a. 4	
Eingriffe an der Bauchspeicheldrüse und der Leber				
Todesfälle bei Eingriffen an der Bauchspeicheldrüse ohne Transplantation	Beobachtungswert a	7,5% 439 von 5.870	0,0% 0 von 9	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre				

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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](#)

Gefäßoperationen

Eingriffe an der Halsschlagader (Carotis)

Todesfälle bei ausschließlich extrakranieller Operation der Halsschlagader	<1,03%	0,91%	1,75%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	89 von 9.740	2 von 114	
Todesfälle bei Stent-Implantation in extrakranielle Abschnitte der Halsschlagader	<2,3%	2,9%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	77 von 2.627	<4	
Todesfälle bei extrakraniellen Gefäßoperationen bei Herz-, Aorten- oder Beinarterienoperationen, Trauma oder HNO-Tumor	Beobachtungswert	18,2%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	340 von 1.865	<4	
Intrakranielle perkutan-transluminale Gefäßinterventionen	Mengeninformation	121,3 (61)	15	
	b	17.715		

Eingriffe an der Hauptschlagader (Aorta)

Operation an der Hauptschlagader (Aorta)	Mengeninformation	65,6 (32)	55	
	b	12.064		
Operation an der Bauchaorta	Mengeninformation	33,4 (27)	51	
	b	5.878		
Todesfälle bei offener Operation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<6,6%	5,6%	n.a.	
	a	52 von 936	<4	
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<1,1%	0,9%	0,0%	
	a	30 von 3.371	0 von 32	
Todesfälle bei Operation der Bauchaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert	10,9%	25,0%	
	a	53 von 485	1 von 4	
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation der Bauchaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert	4,0%	n.a.	
	a	21 von 523	<4	
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information	41,9%	41,7%	
	a	820 von 1.958	5 von 12	
Todesfälle bei Operation eines rupturierten Aortenaneurysmas	Information	33,2%	41,7%	
	a	349 von 1.051	5 von 12	

Eingriffe der Becken-/Bein-Arterien

Todesfälle bei Operationen der Becken- / Beinarterien	Information	5,6%	4,5%	
	a	1.631 von 29.015	10 von 224	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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
davon Todesfälle bei Schaufensterkrankheit (Claudicatio)	<0,39% (SE) a / e	0,4797% 27 von 5.629	0,0% 0 von 57	
davon Todesfälle bei Ruheschmerz	<2,0% a	1,0% 22 von 2.215	0,0% 0 von 48	
davon Todesfälle bei Ulzeration / Gangrän	<4,1% a	3,7% 131 von 3.529	7,1% 3 von 42	
PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)				
Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Bein- / Beckengefäßes mittels Ballonkatheter (PTA)	Beobachtungswert a	2,8% 1.715 von 60.379	1,2% 2 von 164	
Arteriovenöser Shunt				
Anlegen eines arteriovenösen Shunts	Mengeninformation b	27,9 (15) 5.138	15	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Geburtshilfe

Mütterliche Todesfälle bei der Geburt	<0,004% (SE) a / e	0,0049% 11 von 223.685	0,0% 0 von 1.127	
Anteil vaginale Geburten mit Dammriss 4. Grades	<0,112% (SE) a / e	0,1157% 169 von 146.059	0,0% 0 von 796	
Anteil vaginale Geburten mit Dammschnitt	Information a	8,1% 11.868 von 146.059	8,3% 66 von 796	
Anteil Kaiserschnitt an allen Geburten	Information a	34,7% 77.626 von 223.685	29,4% 331 von 1.127	
Anteil sanfter Kaiserschnitt (nach Misgav-Ladach) an allen Kaiserschnittgeburten	Information a	80,7% 62.606 von 77.626	99,1% 328 von 331	
Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	29,5% 57.649 von 195.520	27,2% 294 von 1.080	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	27,0% 37.845 von 140.043	24,2% 181 von 747	
Alle Patient:innen < 35 Jahre				
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	35,7% 19.804 von 55.477	33,9% 113 von 333	
Alle Patient:innen > 34 Jahre				

Neugeborene

Neugeborene mit Geburtsgewicht von 1.500 bis 2.499 Gramm	Mengeninformation b	71,8 (28) 13.713	n.a. <4	
Neugeborene mit Geburtsgewicht > 2.500 Gramm	Mengeninformation b	1100,2 (805) 224.434	1.096	

Frauenheilkunde

Todesfälle bei operativer Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen	<0,03% (SE) a / e	0,0517% 12 von 23.209	0,0% 0 von 136	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler / laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	>89,0% a	90,9% 20.890 von 22.981	94,9% 129 von 136	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	Information a	21,0% 4.823 von 22.981	0,7% 1 von 136	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung mit Zerkleinerung der Gebärmutter	Information a	5,3% 255 von 4.823	n.a. <4	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	Information	69,9%		94,1%	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	a	16.067	von 22.981	128	von 136
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung mit Zerkleinerung der Gebärmutter	Information	25,0%		12,5%	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	a	4.013	von 16.067	16	von 128
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose	Information	5,3%		5,9%	
Alle Patient:innen > 14 und < 50 Jahre	a	393	von 7.416	3	von 51
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose	Information	35,2%		30,8%	
Alle Patient:innen >= 50 Jahre	a	2.952	von 8.396	24	von 78
Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane					
Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation	228,1 (58)		425	
	b	77.084			
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	34,5 (12)		62	
	b	10.190			
Todesfälle nach Eierstockentfernung bei Eierstockkrebs	Beobachtungswert	1,2%		0,0%	
	a	31	von 2.683	0	von 19
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	55,6 (31)		85	
	b	15.289			
Todesfälle nach Gebärmutterentfernung bei Gebärmutterkrebs	Beobachtungswert (SE)	0,76%		0,0%	
	a / e	43	von 5.683	0	von 51
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	145,7 (22)		264	
	b	47.641			
Eingriffe an der Brust					
Eingriffe an der Brust	Mengeninformation	212,4 (170)		219	
	b	41.835			
Operationen der Brust bei Brustkrebs	Mengeninformation	199,4 (187)		215	
	b	30.903			
Anteil brusterhaltender Operationen bei Brustkrebs	Information	73,4%		83,3%	
	a	22.682	von 30.903	179	von 215
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau					
Behandlungsfälle mit Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation	Mengeninformation	85,0 (64)		271	
	b	21.002			

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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 von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Bösartige Neubildungen des Bewegungsapparates

Behandlungsfälle mit bösartiger Neubildung an Knochen, Gelenkknorpel, peripheren Nerven, Retroperitoneum, Bindegewebe, Weichteilen	Mengeninformation	53,6 (6)	8	
	b	15.709		

Gelenkersatz (Endoprothetik)

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,10% (SE) a / e	0,0851% 52 von 61.092	2,2727% 1 von 44	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen	Beobachtungswert a	4,8% 1.015 von 21.202	7,6% 7 von 92	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert a	4,7% 341 von 7.183	6,7% 1 von 15	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert a	1,8% 1.108 von 61.092	2,3% 1 von 44	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<1,39% (SE) a / e	1,17% 56 von 4.806	n.a. <4	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert a	3,5% 153 von 4.343	n.a. <4	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,04% (SE) a / e	0,0287% 19 von 66.269	0,0% 0 von 134	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,2579% 10 von 3.877	n.a. <4	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert a	1,2% 791 von 66.269	0,7% 1 von 134	
Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenk- oder -teilersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<0,34% (SE) a / e	0,3236% 18 von 5.562	n.a. <4	
davon Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes mit Sonderprothesen	Information (SE) a / e	0,2844% 5 von 1.758	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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 Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung	Beobachtungswert a	5,8% 149 von 2.574			n.a. -<4			
Gelenkersatz am Schulter- / Ellenbogengelenk	Mengeninformation b	41,4 (30) 13.375			32			
Hüftgelenknahe Frakturen								
Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	< Erwartungswert a	4,4% 1.012 von 23.119			6,3% 7 von 111			5,2% 1,21
Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert a	4,8% 990 von 20.781			7,7% 7 von 91			
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert a	0,9% 22 von 2.338			0,0% 0 von 20			
Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur als Hauptdiagnose	< Erwartungswert a	4,5% 825 von 18.402			5,2% 4 von 77			5,4% 0,96
Todesfälle nach Gelenkersatz bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert a	5,7% 22 von 389			n.a. -<4			
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert a	4,5% 803 von 18.013			5,3% 4 von 76			
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark								
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)	Mengeninformation b	378,1 (258) 120.250			644			
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Tumor (inkl. komplexe Rekonstruktionen)	Beobachtungswert a	7,9% 300 von 3.797			11,1% 1 von 9			
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Trauma (inkl. komplexe Rekonstruktionen, Rückenmarkoperation)	Beobachtungswert a	3,6% 544 von 15.302			2,9% 1 von 35			
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Operation bei Entzündung der Bandscheibe oder des Rückenmarks	Beobachtungswert a	6,6% 188 von 2.870			11,1% 1 von 9			
Todesfälle bei komplexen Rekonstruktionen der Wirbelsäule (ohne Tumor oder Trauma)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,3333% 3 von 900			n.a. -<4			

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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 Wirbelsäulen-Versteifung oder 1 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,1155% 16 von 13.851	0,0% 0 von 72	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 2 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,2392% 18 von 7.525	0,0% 0 von 43	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 3 oder mehr Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,7797% 47 von 6.028	0,0% 0 von 19	
Todesfälle bei alleiniger 'Entlastung' (Dekompression) der Wirbelsäule	Beobachtungswert (SE) a / e	0,0552% 13 von 23.538	0,0% 0 von 158	
Todesfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	<0,03% (SE) a / e	0,0428% 7 von 16.355	0,0% 0 von 163	
Todesfälle bei Vertebro- / Kyphoplastie (ohne Tumor, Trauma, kompl. Rekonstruktion, Versteifung, WK-Ersatz oder Bandscheibeneingriffe)	<0,44% (SE) a / e	0,432% 28 von 6.482	0,0% 0 von 27	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert a	1,8% 428 von 23.602	0,0% 0 von 107	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,428% 70 von 16.355	0,0% 0 von 163	
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)	Mengeninformation b	91,7 (41) 28.974	150	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation b	151,9 (125) 55.455	159	
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation b	23,0 (8) 7.352	17	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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](#)

Urologie

Operationen der Niere

Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	<1,5% a	1,7% 56 von 3.246	0,0% 0 von 18	
Anteil laparoskopischer Operationen bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information a	54,2% 1.760 von 3.246	55,6% 10 von 18	
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	<0,26% (SE) a / e	0,2352% 9 von 3.827	0,0% 0 von 7	
Anteil laparoskopischer Operationen bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information a	73,1% 2.797 von 3.827	28,6% 2 von 7	
Anteil der Teilentfernungen der Niere bei bösartiger Neubildung	Information a	54,1% 3.827 von 7.073	28,0% 7 von 25	
Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert a	3,9% 89 von 2.299	0,0% 0 von 13	
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert (SE) a / e	0,4821% 7 von 1.452	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Nierenentfernung bei bösartiger Neubildung	Information a	54,8% 3.878 von 7.073	48,0% 12 von 25	

Harnblase

Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	139,7 (40) 41.061	208	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformation b	224,3 (228) 43.068	264	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs	Mengeninformation b	173,4 (170) 29.998	179	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs mit Einbringen von Chemotherapeutika	Beobachtungswert a	18,0% 5.407 von 29.998	40,2% 72 von 179	
Todesfälle bei Entfernung der Harnblase	<4,6% a	4,5% 129 von 2.845	0,0% 0 von 7	
Todesfälle bei vollständiger Entnahme aller Organe des kleinen Beckens bei Mann oder Frau	Beobachtungswert a	4,9% 25 von 509	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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 roboterassistierter Harnblasenentfernung	Information a	26,1% 876 von 3.354			0,0% 0 von 10			
Prostata								
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei gutartigen Erkrankungen	<0,16% (SE) a / e	0,1293% 35 von 27.073			0,0% 0 von 121			
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei bösartigen Erkrankungen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,5391% 40 von 7.420			0,0% 0 von 43			
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Behandlungsfällen mit Operation der Prostata durch die Harnröhre	Beobachtungswert a	3,5% 1.205 von 34.493			1,8% 3 von 164			
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	119,7 (22) 37.240			166			
Todesfälle bei radikaler Prostataentfernung	<0,15% (SE) a / e	0,1495% 20 von 13.375			0,0% 0 von 29			
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Prostataentfernung	Information a	86,9% 11.622 von 13.375			96,6% 28 von 29			
Nierensteine								
Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	222,0 (50) 72.590			660			
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information a	53,2% 38.601 von 72.590			50,6% 334 von 660			

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

Hautkrankheiten

Hautkrankheiten

Behandlungsfälle mit Melanom als Hauptdiagnose	Mengeninformation	58,3 (5)	n.a.	
	b	13.756	<4	
Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation	39,3 (7)	23	
	b	12.062		

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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](#)

Intensivmedizin

Intensivmedizin

Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Information a	34,3% 31.307 von 91.338	51,3% 97 von 189	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<34,5% a	34,2% 30.645 von 89.663	51,6% 95 von 184	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert a	30,5% 10.635 von 34.828	30,8% 49 von 159	35,1% 0,88
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	32,3% 10.147 von 31.457	37,0% 47 von 127	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	14,5% 488 von 3.371	6,3% 2 von 32	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert a	34,4% 24.818 von 72.163	49,7% 89 von 179	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	35,0% 24.327 von 69.476	53,0% 88 von 166	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information a	5,5% 3.854 von 70.137	12,9% 4 von 31	
Anteil Todesfälle bei nicht-bakterieller Blutvergiftung (Sepsis)	Beobachtungswert a	30,7% 153 von 498	n.a. <4	

Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion

Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	31,7 (13) 11.302	20	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	21,7 (8) 7.304	11	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information a	7,6% 189.682 von 2.495.305	6,8% 572 von 8.457	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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
Obduktionen					
Obduktionsrate	Information a	0,71% 1.138 von 159.648	1,07% 8 von 746		

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

IQM Indikatoren	IQM			
	Zielwert	Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs-wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Palliativmedizin				
Palliativmedizin				
Palliativmedizinische Komplexbehandlung	Mengeninformation b	254,2 (170) 55.167	459	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

Roboterassistierte Eingriffe

Roboterassistierte Eingriffe

Viszeralchirurgische und urologische Eingriffe mittels Roboterchirurgie (Darm-, Nieren-, Blasen- oder Prostataeingriffe)	Mengeninformation	165,5 (137)	44	
	b	20.359		
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff GESAMT	Mengeninformation	310,6 (254)	157	
	b	43.168		

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

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

Herzinfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,1%		6,4%		8,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	5.140	von 71.935	22	von 344	0,78
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	85,2%		95,1%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	61.302	von 71.935	327	von 344	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	7,1%		6,4%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.591	von 64.640	22	von 342	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	11,0%		13,0%		13,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.678	von 24.302	14	von 108	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI)	< Erwartungswert	4,8%		3,4%		6,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.237	von 47.006	8	von 236	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	17,4%		27,6%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.586	von 20.571	16	von 58	

Herzinsuffizienz

Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	7,6%		7,7%		10,8%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	12.620	von 165.215	82	von 1.071	0,71
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	46,5%		43,1%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	52.863	von 113.800	418	von 970	
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Rechtsherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	5,5%		1,0%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.676	von 48.667	1	von 100	

Linksherzkatheter

Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik	Mengeninformation	889,0 (815)		1.026		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	b	274.697				
Todesfälle mit Linksherzkatheter bei Herzinfarkt ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	4,2%		4,1%		5,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.305	von 54.651	13	von 318	0,74
Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,1%		1,9%		1,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.238	von 117.530	8	von 426	1,60
Todesfälle bei therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,3%		3,5%		1,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.012	von 75.885	9	von 258	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

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
Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herzoperation				
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	39,1% 78.256 von 200.221	37,4% 258 von 689	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	536,5 (364) 189.390	840	
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>oder</u> Defibrillator	Mengeninformation b	160,7 (115) 48.200	140	
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>und</u> Defibrillator	Mengeninformation b	51,4 (36) 12.596	29	
Ablative Therapie				
Behandlungsfälle mit kathetergestützter ablativer Therapie	Mengeninformation b	347,9 (275) 60.183	162	
davon Vorhofablation bei Vorhofflimmern / -flattern, Anteil Todesfälle	Information (SE) a / e	0,0647% 26 von 40.176	0,0% 0 von 131	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre				
Eingriffe am Herzen				
Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen	Mengeninformation b	300,0 (16) 59.994	56	
davon Eingriff an Herzklappen	Mengeninformation b	338,6 (40) 41.990	56	
Todesfälle bei minimalinvasivem Eingriff an Mitrал- oder Trikuspidalklappe	Beobachtungswert a	1,6% 120 von 7.511	5,4% 3 von 56	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

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 des Nervensystems und Schlaganfall

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhaut

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute als Hauptdiagnose	Mengeninformation	40,4 (6)	24	
	b	9.972		

Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls

Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall	< Erwartungswert	9,8%	7,0%	10,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	10.796 von 109.817	39 von 554	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt	< Erwartungswert	7,1%	5,4%	7,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	6.704 von 94.192	27 von 496	

Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen	Information	18,4%	23,1%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	15.895 von 86.445	114 von 493	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen	Beobachtungswert	6,9%	0,9%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.096 von 15.895	1 von 114	

Anteil Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	Information	11,2%	0,2%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	10.700 von 95.286	1 von 501	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	< Erwartungswert	20,2%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.161 von 10.700	<4	

Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand	Beobachtungswert	5,0%	1,8%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.760 von 95.286	9 von 501	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand	Beobachtungswert	25,9%	44,4%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.233 von 4.760	4 von 9	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral)	Beobachtungswert	29,0%	21,2%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.395 von 11.727	11 von 52	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (subarachnoidal)	Beobachtungswert	18,6%	25,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	699 von 3.762	1 von 4	

Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose	<0,40%	0,22%	0,36%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	243 von 111.398	2 von 560	

Todesfälle bei nicht näher bezeichnetem Schlaganfall als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	7,8%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	19 von 243	<4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

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 Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen	Beobachtungswert (SE)	0,2713%	0,2994%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / e	95 von 35.014	1 von 334	
Behandlung auf einer Stroke Unit				
Behandlungsfälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Mengeninformation	543,2 (555)	766	
	b	112.440		
Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	76,8%	78,6%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	73.226 von 95.286	394 von 501	
Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	77,1%	91,7%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	27.161 von 35.246	308 von 336	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA	Beobachtungswert	78,7%	83,8%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	95.993 von 121.947	698 von 833	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA	Information	51,2%	100,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.394 von 8.585	4 von 4	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	Mengeninformation	123,6 (46)	311	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	b	40.650		
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	Mengeninformation	55,1 (20)	12	
Alle Patient:innen < 20 Jahre	b	11.237		
Multiple Sklerose				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformation	38,3 (23)	26	
	b	8.925		

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

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

Geriatrische Frührehabilitation

Behandlungsfälle mit geriatrischer Frührehabilitation	Mengeninformation	536,1 (447)	98	
	b	120.622		

Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	0,88%	0,34%	
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	21.744 von 2.481.801	40 von 11.892	

Anteil Behandlungsfälle mit Sonden- / Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	1,6%	12,5%	
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	353 von 21.744	5 von 40	

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen	Information	3,1%	1,6%	
Alle Patient:innen >= 60 Jahre	a	40.830 von 1.333.659	67 von 4.236	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

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

Lungenerkrankungen

Lungenentzündung (Pneumonie)

Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung	< Erwartungswert	10,0%	12,3%	13,2%
alle Altersgruppen	a	16.244 von 162.957	74 von 602	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose	< Erwartungswert	9,2%	8,5%	10,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	10.244 von 111.620	41 von 481	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19	< Erwartungswert	8,5%	7,5%	9,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	8.501 von 99.877	34 von 452	0,78
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose	Beobachtungswert (SE)	0,18%	0,0%	
Alle Patient:innen 1 bis 19 Jahre	a / e	34 von 19.307	0 von 5	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert	27,6%	26,5%	
	a	3.415 von 12.361	18 von 68	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose	< Erwartungswert	1,9%	2,8%	1,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	253 von 13.163	2 von 72	

COPD (Chronisch obstruktive Lungenkrankheit)

Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD	< Erwartungswert	4,4%	5,8%	5,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.904 von 66.296	16 von 277	1,04

Lungenkrebs

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation	195,9 (52)	141	
	b	66.593		

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

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	>95,6%	96,0%	97,3%	
	a	49.748 von 51.819	284 von 292	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	Beobachtungswert	2,4%	2,7%	
	a	1.238 von 51.819	8 von 292	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,49% (SE)	0,467%	0,3425%	
	a / e	242 von 51.819	1 von 292	

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

Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,11% (SE)	0,1021%	0,0%	
	a / e	70 von 68.584	0 von 174	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert	2,3%	0,0%	
	a	136 von 5.990	0 von 22	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage	Information	98,3%	98,5%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	42.816 von 43.576	135 von 137	

Eingriffe an der Schilddrüse

Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation	60,0 (24)	6	
	b	16.427		
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung	Mengeninformation	50,6 (23)	5	
	b	12.960		
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information (SE)	0,56%	0,0%	
	a / e	86 von 15.495	0 von 5	

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

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick- / Enddarmkrebs	Mengeninformation	131,8 (88)	133	
	b	44.562		
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation	102,6 (62)	140	
	b	38.168		
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick- / Enddarms	Beobachtungswert	7,7%	7,3%	
	a	2.773 von 36.113	12 von 164	
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose	< Erwartungswert	3,3%	2,5%	2,7%
	a / g	290 von 8.798	1 von 40	0,92

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert			Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert		
	Quelle	Fallzahl			Fallzahl	SMR		
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert a	10,7% 275 von 2.572			14,3% 2 von 14			
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<3,1% a	2,6% 108 von 4.183			0,0% 0 von 17			
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel ohne Abszess / Perforation	<0,85% (SE) a / e	0,6132% 12 von 1.957			0,0% 0 von 10			
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess / Perforation	Beobachtungswert a	5,5% 255 von 4.657			3,4% 1 von 29			
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Minderdurchblutung des Darms	Information a	43,8% 953 von 2.178			60,0% 6 von 10			
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Beobachtungswert a	2,8% 58 von 2.100			0,0% 0 von 5			
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information a	8,5% 822 von 9.668			5,1% 2 von 39			
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick- / Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information a	4,3% 662 von 15.553			1,4% 1 von 71			
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information a	20,4% 3.180 von 15.553			2,8% 2 von 71			

Erkrankungen des Magens

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation b	46,4 (26) 14.945			39			
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert a	5,1% 972 von 19.065			4,4% 4 von 91			
Behandlungsfälle mit Magenentfernungen	Mengeninformation b	40,0 (12) 10.603			12			
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert a	4,9% 98 von 1.986			0,0% 0 von 6			

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

Präambel

IQM Indikatoren	IQM Zielwert <u>Quelle</u>	IQM Durchschnittswert <u>Fallzahl</u>	Klinik Ist-Wert <u>Fallzahl</u>	Klinik Erwartungs-wert <u>SMR</u>
Todesfälle bei operativer Magenentfernung kombiniert mit Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert a	18,7% 39 von 209	n.a. 4	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose (nicht Magenkrebs) ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert a	3,0% 251 von 8.408	50,0% 2 von 4	
Eingriffe an der Speiseröhre (Ösophagus)				
Todesfälle bei komplexen Eingriffen an der Speiseröhre	Beobachtungswert a	6,5% 138 von 2.113	n.a. 4	
Eingriffe an der Bauchspeicheldrüse und der Leber				
Todesfälle bei Eingriffen an der Bauchspeicheldrüse ohne Transplantation	Beobachtungswert a	7,3% 416 von 5.684	0,0% 0 von 5	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre				

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

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

Gefäßoperationen

Eingriffe an der Halsschlagader (Carotis)

Todesfälle bei ausschließlich extrakranieller Operation der Halsschlagader	<1,03%	0,98%	0,72%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	97 von 9.891	1 von 138	
Intrakranielle perkutan-transluminale Gefäßinterventionen	Mengeninformation	124,8 (64)	n.a.	
	b	17.220	<4	

Eingriffe an der Hauptschlagader (Aorta)

Operation an der Hauptschlagader (Aorta)	Mengeninformation	60,9 (30)	40	
	b	11.514		
Operation an der Bauchaorta	Mengeninformation	31,0 (25)	37	
	b	5.647		
Todesfälle bei offener Operation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<6,6%	5,6%	0,0%	
	a	50 von 887	0 von 5	
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<1,1%	1,3%	0,0%	
	a	41 von 3.254	0 von 20	
Todesfälle bei Operation der Bauchaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert	10,4%	20,0%	
	a	50 von 483	1 von 5	
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation der Bauchaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert	6,4%	n.a.	
	a	25 von 393	<4	
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information	41,1%	58,3%	
	a	854 von 2.078	7 von 12	
Todesfälle bei Operation eines rupturierten Aortenaneurysmas	Information	34,5%	16,7%	
	a	376 von 1.091	1 von 6	

Eingriffe der Becken-/Bein-Arterien

Todesfälle bei Operationen der Becken- / Beinarterien	Information	5,6%	0,4%	
	a	1.572 von 28.143	1 von 225	
davon Todesfälle bei Schaufensterkrankheit (Claudicatio)	<0,39% (SE)	0,3343%	0,0%	
	a / e	19 von 5.683	0 von 60	
davon Todesfälle bei Ruheschmerz	<2,0%	1,7%	0,0%	
	a	36 von 2.126	0 von 33	
davon Todesfälle bei Ulzeration / Gangrän	<4,1%	3,8%	0,0%	
	a	124 von 3.290	0 von 53	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

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
PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)				
Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Bein- / Beckengefäßes mittels Ballonkatheter (PTA)	Beobachtungswert	3,0%	1,3%	
	a	1.794 von 58.927	2 von 157	
Arteriovenöser Shunt				
Anlegen eines arteriovenösen Shunts	Mengeninformation	29,6 (16)	18	
	b	5.451		

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

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

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Geburtshilfe

Mütterliche Todesfälle bei der Geburt	<0,004% (SE) a / e	0,0044% 10 von 229.640	0,0779% 1 von 1.283	
Anteil vaginale Geburten mit Dammriss 4. Grades	<0,112% (SE) a / e	0,1084% 164 von 151.296	0,2121% 2 von 943	
Anteil vaginale Geburten mit Dammschnitt	Information a	8,9% 13.407 von 151.296	8,0% 75 von 943	
Anteil Kaiserschnitt an allen Geburten	Information a	34,1% 78.344 von 229.640	26,5% 340 von 1.283	
Anteil sanfter Kaiserschnitt (nach Misgav-Ladach) an allen Kaiserschnittgeburten	Information a	80,7% 63.205 von 78.344	98,5% 335 von 340	
Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	28,8% 57.797 von 200.544	24,6% 301 von 1.226	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	26,4% 38.653 von 146.270	23,7% 197 von 830	
Alle Patient:innen < 35 Jahre				
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	35,3% 19.144 von 54.274	26,3% 104 von 396	
Alle Patient:innen > 34 Jahre				

Neugeborene

Neugeborene mit Geburtsgewicht von 1.500 bis 2.499 Gramm	Mengeninformation b	73,2 (28) 14.422	18	
Neugeborene mit Geburtsgewicht > 2.500 Gramm	Mengeninformation b	1113,1 (825) 229.301	1.216	

Frauenheilkunde

Todesfälle bei operativer Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen	<0,03% (SE) a / e	0,0404% 9 von 22.292	0,0% 0 von 113	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler / laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	>89,0% a	90,6% 20.024 von 22.110	92,0% 104 von 113	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	Information a	25,2% 5.577 von 22.110	6,2% 7 von 113	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung mit Zerkleinerung der Gebärmutter	Information a	5,3% 294 von 5.577	0,0% 0 von 7	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

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
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation				
	Information	65,3%	85,8%	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	a	14.447 von 22.110	97 von 113	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung mit Zerkleinerung der Gebärmutter				
	Information	27,2%	17,5%	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	a	3.930 von 14.447	17 von 97	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose				
	Information	5,4%	4,3%	
Alle Patient:innen > 14 und < 50 Jahre	a	395 von 7.303	2 von 46	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose				
	Information	33,7%	33,3%	
Alle Patient:innen >= 50 Jahre	a	2.844 von 8.437	19 von 57	
Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane				
Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose				
	Mengeninformation	220,3 (65)	382	
	b	73.794		
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose				
	Mengeninformation	32,7 (13)	50	
	b	9.750		
Todesfälle nach Eierstockentfernung bei Eierstockkrebs				
	Beobachtungswert	1,4%	5,3%	
	a	40 von 2.822	1 von 19	
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose				
	Mengeninformation	55,1 (30)	96	
	b	15.042		
Todesfälle nach Gebärmutterentfernung bei Gebärmutterkrebs				
	Beobachtungswert (SE)	0,53%	0,0%	
	a / e	31 von 5.840	0 von 52	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose				
	Mengeninformation	140,6 (30)	225	
	b	45.005		
Eingriffe an der Brust				
Eingriffe an der Brust				
	Mengeninformation	195,0 (156)	192	
	b	40.565		
Operationen der Brust bei Brustkrebs				
	Mengeninformation	174,8 (150)	189	
	b	29.371		
Anteil brusterhaltender Operationen bei Brustkrebs				
	Information	71,7%	78,8%	
	a	21.065 von 29.371	149 von 189	
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Behandlungsfälle mit Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation				
	Mengeninformation	80,4 (63)	196	
	b	20.253		

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

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 von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Bösartige Neubildungen des Bewegungsapparates

Behandlungsfälle mit bösartiger Neubildung an Knochen, Gelenkknorpel, peripheren Nerven, Retroperitoneum, Bindegewebe, Weichteilen	Mengeninformation	52,5 (5)	7	
	b	15.552		

Gelenkersatz (Endoprothetik)

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,10% (SE) a / e	0,0849% 50 von 58.927	0,0% 0 von 51	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen	Beobachtungswert a	4,7% 962 von 20.515	6,6% 6 von 91	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert a	4,7% 315 von 6.724	16,7% 2 von 12	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert a	2,1% 1.209 von 58.927	2,0% 1 von 51	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert a	4,0% 170 von 4.249	n.a. <4	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,04% (SE) a / e	0,0303% 19 von 62.752	0,0% 0 von 131	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,534% 19 von 3.558	16,6667% 1 von 6	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert a	1,3% 837 von 62.752	0,8% 1 von 131	
Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenk- oder -teilersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<0,34% (SE) a / e	0,3103% 16 von 5.157	0,0% 0 von 4	
Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert a	2,2% 51 von 2.279	n.a. <4	
Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung	Beobachtungswert a	5,9% 148 von 2.502	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

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
Gelenkersatz am Schulter- / Ellenbogengelenk	Mengeninformation b	37,7 (28) 12.276	37	
Hüftgelenknahe Frakturen				
Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	< Erwartungswert	4,3%	6,1%	5,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	962 von 22.592	6 von 99	1,19
Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	4,7%	6,7%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	940 von 20.094	6 von 90	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	0,9%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	22 von 2.498	0 von 9	
Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur als Hauptdiagnose	< Erwartungswert	4,6%	10,1%	5,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	860 von 18.714	7 von 69	1,86
Todesfälle nach Gelenkersatz bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	5,3%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	20 von 380	<4	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	4,6%	10,3%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	840 von 18.334	7 von 68	
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark				
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)	Mengeninformation b	348,5 (229) 113.946	423	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Tumor (inkl. komplexe Rekonstruktionen)	Beobachtungswert	7,4%	14,3%	
	a	271 von 3.667	1 von 7	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Trauma (inkl. komplexe Rekonstruktionen, Rückenmarkoperation)	Beobachtungswert	3,6%	4,3%	
	a	526 von 14.494	1 von 23	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Operation bei Entzündung der Bandscheibe oder des Rückenmarks	Beobachtungswert	8,1%	0,0%	
	a	221 von 2.745	0 von 5	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 1 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE)	0,0901%	0,0%	
	a / e	12 von 13.321	0 von 79	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

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
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 2 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,2436% 17 von 6.978	0,0% 0 von 38	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 3 oder mehr Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,6383% 36 von 5.640	0,0% 0 von 17	
Todesfälle bei alleiniger 'Entlastung' (Dekompression) der Wirbelsäule	Beobachtungswert (SE) a / e	0,1116% 25 von 22.396	0,0% 0 von 80	
Todesfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	<0,03% (SE) a / e	0,0259% 4 von 15.423	0,0% 0 von 78	
Todesfälle bei Vertebro- / Kyphoplastie (ohne Tumor, Trauma, kompl. Rekonstruktion, Versteifung, WK-Ersatz oder Bandscheibeneingriffe)	<0,44% (SE) a / e	0,3419% 22 von 6.435	0,0% 0 von 15	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert a	2,0% 437 von 21.980	0,0% 0 von 81	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,4085% 63 von 15.423	0,0% 0 von 78	
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)	Mengeninformation b	87,5 (38) 27.127	107	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation b	142,8 (120) 52.123	141	
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation b	22,9 (8) 7.201	8	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

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

Operationen der Niere

Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	<1,5%	1,7%			0,0%			
	a	55	von	3.287	0	von	17	
Anteil laparoskopischer Operationen bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information	50,3%			0,0%			
	a	1.653	von	3.287	0	von	17	
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	<0,26% (SE)	0,2957%			n.a.			
	a / e	11	von	3.720	<4			
Anteil laparoskopischer Operationen bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information	67,6%			n.a.			
	a	2.514	von	3.720	<4			
Anteil der Teilentfernungen der Niere bei bösartiger Neubildung	Information	53,1%			15,0%			
	a	3.720	von	7.007	3	von	20	
Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert	3,4%			0,0%			
	a	78	von	2.287	0	von	12	
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert (SE)	0,2863%			n.a.			
	a / e	4	von	1.397	<4			
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Nierenentfernung bei bösartiger Neubildung	Information	46,8%			5,0%			
	a	3.276	von	7.007	1	von	20	

Harnblase

Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	137,5 (38)			184			
	b	41.523						
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformation	223,9 (213)			252			
	b	42.771						
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs	Mengeninformation	176,0 (156)			151			
	b	29.739						
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs mit Einbringen von Chemotherapeutika	Beobachtungswert	18,7%			14,6%			
	a	5.548	von	29.739	22	von	151	
Todesfälle bei Entfernung der Harnblase	<4,6%	3,9%			0,0%			
	a	112	von	2.873	0	von	18	
Todesfälle bei vollständiger Entnahme aller Organe des kleinen Beckens bei Mann oder Frau	Beobachtungswert	5,1%			0,0%			
	a	30	von	587	0	von	4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

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
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Harnblasenentfernung	Information a	17,9% 619 von 3.460	0,0% 0 von 22	
Prostata				
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei gutartigen Erkrankungen	<0,16% (SE) a / e	0,0997% 26 von 26.078	1,2346% 1 von 81	
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei bösartigen Erkrankungen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,7571% 52 von 6.868	0,0% 0 von 18	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Behandlungsfällen mit Operation der Prostata durch die Harnröhre	Beobachtungswert a	3,2% 1.040 von 32.946	1,0% 1 von 99	
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	121,1 (24) 37.663	138	
Todesfälle bei radikaler Prostataentfernung	<0,15% (SE) a / e	0,1635% 23 von 14.066	0,0% 0 von 39	
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Prostataentfernung	Information a	82,2% 11.563 von 14.066	71,8% 28 von 39	
Nierensteine				
Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	211,8 (54) 70.114	533	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information a	51,7% 36.275 von 70.114	50,3% 268 von 533	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

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
-----------------	---	--	--	---

Hautkrankheiten

Hautkrankheiten

Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	36,5 (6) 11.676	17	
Behandlungsfälle mit Schuppenflechte als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	34,2 (2) 4.997	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

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

Intensivmedizin

Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Information a	34,6% 31.470 von 90.973	43,1% 72 von 167	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<34,5% a	34,3% 29.828 von 86.940	42,7% 67 von 157	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert a	30,6% 9.664 von 31.558	33,0% 35 von 106	34,4% 0,96
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	32,4% 9.262 von 28.574	36,9% 31 von 84	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	13,5% 402 von 2.984	18,2% 4 von 22	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert a	35,7% 23.691 von 66.391	45,3% 67 von 148	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	36,5% 23.199 von 63.628	46,0% 63 von 137	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information a	6,3% 3.731 von 59.565	9,4% 3 von 32	
Anteil Todesfälle bei nicht-bakterieller Blutvergiftung (Sepsis)	Beobachtungswert a	33,1% 171 von 517	n.a. <4	

Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion

Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	33,2 (14) 11.933	25	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	22,6 (9) 7.676	19	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information a	7,7% 188.584 von 2.434.913	7,4% 599 von 8.072	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

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
Obduktionen					
Obduktionsrate		Information a	0,78% 1.234 von 157.909	0,28% 2 von 711	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

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
Palliativmedizin				
Palliativmedizin				
Palliativmedizinische Komplexbehandlung	Mengeninformation b	233,6 (147) 48.354	276	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

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
-----------------	---	--	--	---

Roboterassistierte Eingriffe

Roboterassistierte Eingriffe

Viszeralchirurgische und urologische Eingriffe mittels Roboterchirurgie (Darm-, Nieren-, Blasen- oder Prostataeingriffe)	Mengeninformation	159,0 (128)	31	
	b	18.605		
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff GESAMT	Mengeninformation	279,1 (234)	121	
	b	35.164		

Leseanleitung zu den IQM-Indikatoren



Lesebeispiel

Das Lesebeispiel bezieht sich auf die Werte eines deutschen IQM-Mitgliedskrankenhauses. Für Schweizer Spitäler werden ab dieser Veröffentlichung abweichende, landesspezifische Werte herangezogen, die hier nicht exemplarisch abgebildet sind.

Am Beispiel des nachfolgenden Indikators „Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt (Alle Patient:innen ≥ 20 Jahre)“ liegt die durchschnittliche Krankenhaussterblichkeit in der Bundesrepublik bei 11,8 % (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 10,7 % 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 11,3 % ².

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026		Jahr:		2025	
Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der Präambel					
IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert	
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR	
Herzerkrankungen					
Herzinfarkt	1	2	3	4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	11,3%	19,4%	10,7%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.707 von 24.057	88 von 453		

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 Sterblichkeit im Krankenhaus selbst bei bester medizinischer Versorgung nicht vollständig vermeidbar ist. Zur besseren Einordnung der Ergebnisse wird die Sterblichkeit - soweit verfügbar - mit durchschnittlichen Referenzwerten verglichen. Diese werden entweder aus Daten des **Statistischen Bundesamtes** oder aus Daten des **Forschungsdatenzentrums der statistischen Ämter des Bundes und der Länder** berechnet. Auf Basis der Daten des Statistischen Bundesamtes erfolgt zudem eine **Risikogewichtung** nach **Alter** und **Geschlecht** der Behandelten. Krankenhäuser mit einem hohen Anteil sehr alter Patientinnen und Patienten weisen in der Regel eine andere Sterblichkeit auf als Einrichtungen mit vergleichsweise jüngeren.

Als wesentliche Orientierungshilfe dient der **Erwartungswert**, der angibt, welche Sterblichkeit bei einer Patientengruppe gleicher Alters- und Geschlechtsverteilung im Bundesdurchschnitt zu erwarten ist. Für einige Indikatoren kommen darüber hinaus erweiterte, **differenzierte Risikomodelle** zum Einsatz, die zusätzlich Begleiterkrankungen, Erkrankungsschwere und den Zuverlegungsstatus berücksichtigen. Dadurch ergeben sich für unterschiedliche Krankenhäuser individuelle Erwartungswerte, da sich die Alters- und Geschlechtszusammensetzung der Behandelten unterscheiden kann.

Mit der aktuellen Veröffentlichung werden erstmals für die Schweizer Mitgliedsspitäler Erwartungs- und Referenzwerte auf Grundlage der **Schweizer Koeffizienten** ausgewiesen. Damit erfolgt die Bewertung der Qualitätsergebnisse jetzt landesspezifisch und auf Basis der jeweiligen nationalen Modelle. Für Krankenhäuser in Deutschland gelten weiterhin die deutschen Referenzwerte, während für Schweizer Spitäler die vom **Bundesamt für Gesundheit (BAG)** abgeleiteten Referenzwerte und Risikomodelle zur Anwendung kommen. Diese Anpassung gewährleistet eine präzise und kontextgerechte Interpretation der Qualitätsdaten beider Länder.

Ziel aller IQM-Krankenhäuser ist es, „bessere“ als die erwarteten Werte zu erreichen. Weitere Informationen hierzu können den G-IQI- / CH-IQI-Handbüchern entnommen werden.

Die Beziehung zwischen der erwarteten Sterblichkeit und der tatsächlich beobachteten Sterblichkeit eines Krankenhauses wird als „**standardized mortality rate**“ (SMR) bezeichnet. Liegt der SMR-Wert unter 1, ist die tatsächliche Sterblichkeit für den jeweiligen Indikator geringer als erwartet, liegt er über 1, ist sie höher als erwartet. Ein solcher Wert kann nur für Indikatoren berechnet werden, bei denen die erwartete Sterblichkeit aus den Daten des Statistischen Bundesamtes abgeleitet werden kann. Stehen keine alters- und geschlechtsgewichteten Werte für einen Indikator zur Verfügung, ist die Berechnung eines Erwartungswert nicht möglich.

Es ist zudem zu berücksichtigen, dass Sterblichkeit bei manchen Indikatoren ein sehr seltenes Ereignis darstellt und daher nicht als alleiniges Maß für medizinische Qualität interpretiert werden darf. Die Analyse der im sogenannten „Low-Risk“-Bereich gemessenen Sterblichkeit ermöglicht jedoch, auch bei seltenen Ereignissen mögliche Verbesserungspotentiale zu identifizieren.

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 einen Buchstaben unter dem „IQM Zielwert“ angegeben. Es werden abweichende, landesspezifische Werte für die deutschen und Schweizer Spitäler herangezogen und in folgenden Quellenhinweisen wo erforderlich differenziert:

a: G-IQI: Forschungsdatenzentren der statistischen Ämter des Bundes und der Länder, DRG-Statistik 2023. Eigene Berechnungen. Diese Daten bilden auch die Grundlage für die Berechnung der klinikindividuellen Erwartungswerte, standardisiert nach Alter und Geschlecht.

a: CH-IQI: Berechnungen des Bundesamts für Gesundheit (BAG) Schweiz basierend auf den Daten der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser (MS bis 2023) und den Administrativdaten der Gesundheitsversorger (SpiGes ab 2024)

b: G-IQI: Gleiche Quelle wie a; jedoch speziell für Mengenindikatoren: Die mittlere Fallzahl (Median in Klammern) für IQM-Mitgliedskrankenhäuser mit entsprechender Leistung im Jahr 2023.

b: CH-IQI: Gleiche Quelle wie a; jedoch speziell für Mengenindikatoren: Die mittlere Fallzahl (Median in Klammern) für Spitäler auf Schweizer Bundesebene mit entsprechender Leistung im Jahr 2024.

d: 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

e: 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/ CH-IQI FAQs.

g: G-IQI: Differenziertes Risikomodell zur Berechnung der Erwartungswerte; basierend auf Daten der Forschungsdatenzentren der statistischen Ämter des Bundes und der Länder, DRG-Statistik 2023. Eigene Berechnungen.

g: CH-IQI: Differenziertes Risikomodell zur Berechnung der Erwartungswerte; Berechnungen des Bundesamts für Gesundheit (BAG), basierend auf den Daten 2024

h: 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 Patientinnen und Patienten an, die im Beobachtungszeitraum in IQM-Mitgliedskrankenhäusern (D) bzw. IQM-Spitälern (CH) behandelt wurden. Mengenangaben werden als Durchschnittswert und zusätzlich in Klammern als Median dargestellt.

Krankenhaus Erwartungswert:

Dieser Wert beschreibt die erwartete Sterblichkeit der Patientinnen und Patienten, basierend auf Alters- und Geschlechtsverteilung. Er wird nur für Indikatoren berechnet, bei denen Vergleichszahlen des Bundesdurchschnitts vorliegen.

Für einige Indikatoren kommen erweiterte differenzierte Risikomodelle zum Einsatz. Diese berücksichtigen zusätzlich Begleiterkrankungen, Erkrankungsschwere und den Zuverlegungsstatus. Weitere Informationen können dem G-IQI/CH-IQI Handbuch entnommen werden.

SMR:

Die **SMR** bezeichnet das Verhältnis zwischen der **beobachteten Sterblichkeit** (tatsächlicher Durchschnittswert) und der **erwarteten Sterblichkeit** (Erwartungswert).

Ein Wert **unter 1** bedeutet, dass die Sterblichkeit geringer ist als erwartet; ein Wert **über 1** zeigt eine höhere Sterblichkeit als erwartet an.

Hinweis zum Indikator „Obduktionsrate“:

Die ausgewiesene Anzahl der Obduktionen kann unvollständig sein, da nicht alle Krankenhaus-Dokumentationssysteme eine vollständige oder nachträgliche Kodierung nach der Entlassung bzw. nach dem Tod einer Patientin oder eines Patienten unterstützen.

Fallzahlen und Mindestgrenzen:

Die Ergebnisse einer Kennzahl werden nur dann im Detail dargestellt, wenn mindestens vier oder mehr Fälle im Nenner vorliegen. Wird diese Mindestgrenze unterschritten, erscheint die Angabe „<4“.

Ergebnisse, die sich auf **sehr seltene Ereignisse** beziehen, werden mit **bis zu vier Nachkommastellen** angegeben. Dadurch können auch bei großen Fallzahlen Werte zwischen **0 und 1** dargestellt werden.