

Qualitätsergebnisse

KMG Klinik Boizenburg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Präambel

[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

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.

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

IQM Indikatoren

[Qualitätsbericht](#)

[QSR-Mehrjahreseergebnisse](#)

Inhaltsverzeichnis

Herzerkrankungen	2025	2024
Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall	2025	2024
Altersmedizin	2025	2024
Lungenerkrankungen	2025	2024
Erkrankungen der Bauchorgane	2025	2024
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2025	2024
Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe	2025	2024
Urologie	2025	2024
Intensivmedizin	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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Herzerkrankungen				
Herzinfarkt				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,0%	13,3%	8,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	5.129 von 73.098	2 von 15	1,59
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	85,0%	46,7%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	62.113 von 73.098	7 von 15	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	6,9%	13,3%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.547 von 65.683	2 von 15	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	11,3%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.707 von 24.057	<4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI)	< Erwartungswert	4,6%	7,1%	7,3%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.215 von 48.261	1 von 14	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	17,0%	28,6%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.533 von 20.817	2 von 7	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	7,5%	2,4%	5,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	12.929 von 171.472	7 von 289	0,47
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	46,1%	20,9%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	55.250 von 119.730	59 von 282	
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 4	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronaragnostik	Mengeninformation	908,9 (786)	249	
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%	0,0%	7,7%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.333 von 55.500	0 von 7	0,00
Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,0%	0,0%	1,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.181 von 118.668	0 von 202	0,00
Todesfälle bei therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,4%	0,0%	1,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.069 von 78.656	0 von 40	

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
Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herzoperation Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	39,6% 80.964 von 204.224	16,5% 40 von 242	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformati b	560,1 (380) 197.144	231	
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>oder</u> Defibrillator	Mengeninformati b	167,4 (122) 48.891	155	
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>und</u> Defibrillator	Mengeninformati b	53,1 (38) 12.590	18	
Eingriffe am Herzen				
Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen	Mengeninformati b	312,6 (16) 63.779	n.a. <4	
davon andere Eingriffe am Herzen	Mengeninformati b	70,9 (3) 11.775	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

Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall

Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls

Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall	< Erwartungswert	10,0%	0,0%	8,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	11.103 von 111.219	0 von 6	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt	< Erwartungswert	7,3%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	7.008 von 95.448	<4	

Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen	Information	18,3%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	16.065 von 87.701	<4	

Anteil Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	Information	11,0%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	10.648 von 96.566	<4	

Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand	Beobachtungswert	4,6%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.483 von 96.566	<4	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (subarachnoidal)	Beobachtungswert	18,4%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	692 von 3.766	<4	

Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose	<0,40%	0,19%	66,67%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	219 von 112.814	4 von 6	

Todesfälle bei nicht näher bezeichnetem Schlaganfall als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	10,0%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	22 von 219	0 von 4	

Todesfälle bei Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen	Beobachtungswert (SE)	0,2641%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / e	97 von 36.732	0 von 4	

Behandlung auf einer Stroke Unit

Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	77,7%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	75.008 von 96.566	<4	

Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	78,3%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	28.965 von 36.978	0 von 4	

Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA	Beobachtungswert	79,6%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	99.436 von 124.929	0 von 5	

Epilepsie

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	Mengeninformation	126,0 (46)	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	b	41.339	<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

Altersmedizin

Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	0,86%	0,82%
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	22.224 von 2.594.527	14 von 1.715

Anteil Behandlungsfälle mit Sonden- / Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	1,3%	14,3%
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	293 von 22.224	2 von 14

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen	Information	3,0%	0,7%
Alle Patient:innen >= 60 Jahre	a	42.058 von 1.384.617	4 von 614

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

Lungenerkrankungen

Lungenentzündung (Pneumonie)

Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung alle Altersgruppen	< Erwartungswert a	11,0% 15.999 von 145.277	9,4% 8 von 85	13,0%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	9,5% 9.904 von 103.720	4,2% 3 von 72	10,7%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19 Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a / g	9,3% 9.198 von 98.807	4,4% 3 von 68	8,9% 0,50
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen 1 bis 19 Jahre	Beobachtungswert (SE) a / e	0,37% 39 von 10.507	n.a. <4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert a	28,1% 3.590 von 12.789	n.a. <4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	2,1% 274 von 13.291	0,0% 0 von 16	0,8%

COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung)

Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	4,4% 3.028 von 68.894	0,0% 0 von 44	4,6% 0,00
---	-----------------------	--------------------------	------------------	--------------

Lungenkrebs

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation b	201,7 (52) 68.189	9	
--	------------------------	----------------------	---	--

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

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% 63 von 64	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	Beobachtungswert a	2,3% 1.207 von 53.503	1,6% 1 von 64	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,49% (SE) a / e	0,4056% 217 von 53.503	0,0% 0 von 64	

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 212	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert a	2,1% 117 von 5.605	0,0% 0 von 17	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	98,2% 44.477 von 45.272	100,0% 125 von 125	

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

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick- / Enddarmkrebs	Mengeninformation b	130,9 (88) 44.769	22	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation b	104,8 (68) 38.685	26	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick- / Enddarms	Beobachtungswert a	7,7% 2.799 von 36.313	0,0% 0 von 18	
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose	< Erwartungswert a / g	3,0% 264 von 8.766	0,0% 0 von 8	2,3% 0,00
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert a	12,8% 325 von 2.541	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess / Perforation	Beobachtungswert a	5,4% 257 von 4.760	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information a	8,1% 806 von 9.894	0,0% 0 von 7	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick- / Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information a	4,4% 675 von 15.374	0,0% 0 von 10	

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
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information a	26,2% 4.022 von 15.374	0,0% 0 von 10	
Erkrankungen des Magens				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation b	50,1 (24) 16.284	4	
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert a	5,0% 976 von 19.557	0,0% 0 von 21	

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

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane

Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation	228,1 (58)	n.a.	
	b	77.084	<4	
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	34,5 (12)	n.a.	
	b	10.190	<4	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	145,7 (22)	n.a.	
	b	47.641	<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 Erwartungswert SMR
--	---	---	--

Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Gelenkersatz (Endoprothetik)

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung

<0,10% (SE)	0,0851%	0,0%	
a / e	52 von 61.092	0 von 9	

Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung

Beobachtungswert	1,8%	0,0%	
a	1.108 von 61.092	0 von 9	

Gelenkersatz am Schulter- / Ellenbogengelenk

Mengeninformation	41,4 (30)	n.a.	
b	13.375	<4	

Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark

Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie

Mengeninformation	151,9 (125)	48	
b	55.455		

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

Urologie

Harnblase

Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	139,7 (40)	n.a.	
	b	41.061	<4	

Nierensteine

Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation	222,0 (50)	22	
	b	72.590		
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information	53,2%	0,0%	
	a	38.601 von 72.590	0 von 22	

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

Intensivmedizin

Intensivmedizin

Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Information a	34,3% 31.307 von 91.338	n.a. <4	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<34,5% a	34,2% 30.645 von 89.663	n.a. <4	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert a	30,5% 10.635 von 34.828	28,6% 4 von 14	32,7% 0,87
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	32,3% 10.147 von 31.457	n.a. <4	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	14,5% 488 von 3.371	16,7% 2 von 12	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert a	34,4% 24.818 von 72.163	25,0% 2 von 8	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	35,0% 24.327 von 69.476	16,7% 1 von 6	

Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion

Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	31,7 (13) 11.302	11	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	21,7 (8) 7.304	n.a. <4	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information a	7,6% 189.682 von 2.495.305	2,3% 23 von 1.014	

Obduktionen

Obduktionsrate	Information a	0,71% 1.138 von 159.648	0,0% 0 von 43	
----------------	------------------	----------------------------	------------------	--

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 Erwartungswert SMR
Herzerkrankungen				
Herzinfarkt				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,1%	11,1%	7,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	5.140 von 71.935	1 von 9	1,58
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	85,2%	33,3%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	61.302 von 71.935	3 von 9	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	7,1%	11,1%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.591 von 64.640	1 von 9	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	11,0%	25,0%	16,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.678 von 24.302	1 von 4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI)	< Erwartungswert	4,8%	0,0%	10,9%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.237 von 47.006	0 von 5	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	17,4%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.586 von 20.571	<4	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	7,6%	3,0%	5,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	12.620 von 165.215	8 von 270	0,58
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	46,5%	20,9%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	52.863 von 113.800	55 von 263	
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Rechtsherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	5,5%	20,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.676 von 48.667	1 von 5	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronaragnostik	Mengeninformation	889,0 (815)	173	
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%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.305 von 54.651	<4	
Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,1%	0,0%	1,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.238 von 117.530	0 von 138	0,00
Todesfälle bei therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,3%	0,0%	1,3%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.012 von 75.885	0 von 32	

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
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	18,8% 32 von 170	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformati b	536,5 (364) 189.390	210	
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>oder</u> Defibrillator	Mengeninformati b	160,7 (115) 48.200	127	
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>und</u> Defibrillator	Mengeninformati b	51,4 (36) 12.596	15	
Eingriffe am Herzen				
Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen	Mengeninformati b	300,0 (16) 59.994	n.a. <4	
davon andere Eingriffe am Herzen	Mengeninformati b	66,4 (3) 11.153	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 Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall

Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls

Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall	< Erwartungswert	9,8%	0,0%	11,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	10.796 von 109.817	0 von 4	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

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

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

Anteil Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	Information	11,2%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	10.700 von 95.286	<4	

Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand	Beobachtungswert	5,0%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.760 von 95.286	<4	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral)	Beobachtungswert	29,0%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.395 von 11.727	<4	

Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose	<0,40%	0,22%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	243 von 111.398	0 von 4	

Todesfälle bei Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen	Beobachtungswert (SE)	0,2713%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / e	95 von 35.014	<4	

Behandlung auf einer Stroke Unit

Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	76,8%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	73.226 von 95.286	<4	

Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	77,1%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	27.161 von 35.246	<4	

Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA	Beobachtungswert	78,7%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	95.993 von 121.947	0 von 5	

Epilepsie

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	Mengeninformation	123,6 (46)	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	b	40.650	<4	

Multiple Sklerose

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformation	38,3 (23)	n.a.	
	b	8.925	<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 Erwartungswert
Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Altersmedizin

Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	0,88%	0,58%
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	21.744 von 2.481.801	9 von 1.545

Anteil Behandlungsfälle mit Sonden- / Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	1,6%	11,1%
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	353 von 21.744	1 von 9

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen	Information	3,1%	0,8%
Alle Patient:innen >= 60 Jahre	a	40.830 von 1.333.659	5 von 605

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

Lungenerkrankungen

Lungenentzündung (Pneumonie)

Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung alle Altersgruppen	< Erwartungswert a	10,0% 16.244 von 162.957	9,9% 7 von 71	12,5%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	9,2% 10.244 von 111.620	8,5% 5 von 59	10,7%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19 Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a / g	8,5% 8.501 von 99.877	8,8% 5 von 57	10,0% 0,87
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen 1 bis 19 Jahre	Beobachtungswert (SE) a / e	0,18% 34 von 19.307	n.a. <4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert a	27,6% 3.415 von 12.361	n.a. <4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	1,9% 253 von 13.163	0,0% 0 von 16	1,0%

COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung)

Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	4,4% 2.904 von 66.296	0,0% 0 von 22	4,6% 0,00
---	-----------------------	--------------------------	------------------	--------------

Lungenkrebs

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation b	195,9 (52) 66.593	11	
--	------------------------	----------------------	----	--

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

Erkrankungen der Bauchorgane

Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (ohne Tumor)

Anteil laparoskopischer Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	>95,6% a	96,0% 49.748 von 51.819	89,7% 52 von 58	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	Beobachtungswert a	2,4% 1.238 von 51.819	1,7% 1 von 58	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,49% (SE) a / e	0,467% 242 von 51.819	0,0% 0 von 58	

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

Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,11% (SE) a / e	0,1021% 70 von 68.584	0,0% 0 von 275	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert a	2,3% 136 von 5.990	0,0% 0 von 31	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage Alle Patient:innen < 20 Jahre	Information a	8,4% 285 von 3.373	n.a. <4	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	98,3% 42.816 von 43.576	99,0% 195 von 197	

Eingriffe an der Schilddrüse

Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation b	60,0 (24) 16.427	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung	Mengeninformation b	50,6 (23) 12.960	n.a. <4	
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information (SE) a / e	0,56% 86 von 15.495	n.a. <4	

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

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick- / Enddarmkrebs	Mengeninformation b	131,8 (88) 44.562	19	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation b	102,6 (62) 38.168	20	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick- / Enddarms	Beobachtungswert a	7,7% 2.773 von 36.113	0,0% 0 von 21	
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose	< Erwartungswert a / g	3,3% 290 von 8.798	0,0% 0 von 9	2,4% 0,00

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	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<3,1% a	2,6% 108 von 4.183	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess / Perforation	Beobachtungswert a	5,5% 255 von 4.657	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information a	8,5% 822 von 9.668	0,0% 0 von 7	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick- / Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information a	4,3% 662 von 15.553	0,0% 0 von 11	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information a	20,4% 3.180 von 15.553	0,0% 0 von 11	
Erkrankungen des Magens				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation b	46,4 (26) 14.945	5	
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert a	5,1% 972 von 19.065	0,0% 0 von 14	
Behandlungsfälle mit Magenentfernungen	Mengeninformation b	40,0 (12) 10.603	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert a	4,9% 98 von 1.986	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 Erwartungswert
Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane

Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation	220,3 (65)	n.a.	
	b	73.794	<4	
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	32,7 (13)	n.a.	
	b	9.750	<4	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	140,6 (30)	n.a.	
	b	45.005	<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 Erwartungswert
Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Bösartige Neubildungen des Bewegungsapparates

Behandlungsfälle mit bösartiger Neubildung an Knochen, Gelenknorpel, peripheren Nerven, Retroperitoneum, Bindegewebe, Weichteilen

Mengeninformation	52,5 (5)	n.a.	
b	15.552	<4	

Gelenkersatz (Endoprothetik)

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung

<0,10% (SE)	0,0849%	0,0%	
a / e	50 von 58.927	0 von 6	

Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung

Beobachtungswert	2,1%	0,0%	
a	1.209 von 58.927	0 von 6	

Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark

Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)

Mengeninformation	348,5 (229)	n.a.	
b	113.946	<4	

Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark

Beobachtungswert	2,0%	n.a.	
a	437 von 21.980	<4	

Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie

Mengeninformation	142,8 (120)	44	
b	52.123		

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

Urologie

Harnblase

Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	137,5 (38)	n.a.	
	b	41.523	<4	

Nierensteine

Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation	211,8 (54)	16	
	b	70.114		
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information	51,7%	0,0%	
	a	36.275 von 70.114	0 von 16	

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

Intensivmedizin

Intensivmedizin

Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert a	30,6% 9.664 von 31.558	30,0% 3 von 10	30,7% 0,98
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	32,4% 9.262 von 28.574	40,0% 2 von 5	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	13,5% 402 von 2.984	20,0% 1 von 5	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert a	35,7% 23.691 von 66.391	16,7% 1 von 6	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	36,5% 23.199 von 63.628	n.a. <4	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information a	6,3% 3.731 von 59.565	n.a. <4	

Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion

Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	33,2 (14) 11.933	5	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	22,6 (9) 7.676	n.a. <4	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information a	7,7% 188.584 von 2.434.913	2,6% 29 von 1.101	

Obduktionen

Obduktionsrate	Information a	0,78% 1.234 von 157.909	0,0% 0 von 40	
----------------	------------------	----------------------------	------------------	--

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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert 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 Mengeninformatoren** von **relativen Mengeninformatoren**, 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.