

Qualitätsergebnisse

SLK Kliniken Heilbronn Klinikum Löwenstein

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-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
Hautkrankheiten	2025	2024
Intensivmedizin	2025	2024
Palliativmedizin	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 Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Herzerkrankungen

Herzinfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,0%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	5.129 von 73.098	<4	
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	85,0%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	62.113 von 73.098	<4	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	6,9%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.547 von 65.683	<4	
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%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.215 von 48.261	<4	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	17,0%	14,3%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.533 von 20.817	2 von 14	

Herzinsuffizienz

Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	7,5%	5,0%	7,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	12.929 von 171.472	7 von 139	0,68
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	46,1%	34,8%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	55.250 von 119.730	31 von 89	
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Rechtsherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	5,4%	4,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.633 von 49.106	2 von 50	

Linksherzkatheter

Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronaragnostik	Mengeninformation	908,9 (786)	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	b	279.937	<4	
Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,0%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.181 von 118.668	<4	
Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herzoperation	Information	39,6%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	80.964 von 204.224	<4	

Eingriffe am Herzen

Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen	Mengeninformation	312,6 (16)	11	
	b	63.779		

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 andere Eingriffe am Herzen	Mengeninformation b	70,9 (3) 11.775	11	

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%	n.a.
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	11.103 von 111.219	<4

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 Zuerlegungen	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

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

Todesfälle bei Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen	Beobachtungswert (SE)	0,2641%	n.a.
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / e	97 von 36.732	<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%	n.a.
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	28.965 von 36.978	<4

Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuerlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA	Beobachtungswert	79,6%	n.a.
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	99.436 von 124.929	<4

Epilepsie

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	Mengeninformation	126,0 (46)	n.a.
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	b	41.339	<4

Multiple Sklerose

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformation	37,9 (24)	7
	b	8.842	

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%	2,66%
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	22.224 von 2.594.527	74 von 2.782

Anteil Behandlungsfälle mit Sonden- / Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	1,3%	2,7%
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	293 von 22.224	2 von 74

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen	Information	3,0%	1,4%
Alle Patient:innen >= 60 Jahre	a	42.058 von 1.384.617	13 von 950

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	8,2% 34 von 413	11,1%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	9,5% 9.904 von 103.720	3,8% 8 von 212	8,9%
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	3,6% 7 von 196	8,2% 0,43
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	19,0% 4 von 21	
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 91	1,0%

COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung)

Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	4,4% 3.028 von 68.894	1,4% 13 von 935	4,5% 0,31
---	-----------------------	--------------------------	--------------------	--------------

Lungenkrebs

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation b	201,7 (52) 68.189	2.202	
--	------------------------	----------------------	-------	--

Operationen an der Lunge

Todesfälle bei größeren operativen Entfernungen von Lunge / Bronchien	Beobachtungswert a	2,6% 369 von 14.271	1,2% 4 von 341	
Todesfälle bei operativer Entfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	Beobachtungswert a	12,5% 26 von 208	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Teilentfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	<2,0% a	2,1% 143 von 6.886	1,6% 3 von 188	
Anteil der operativen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungsfällen	<20% a / d	2,9% 208 von 7.094	1,1% 2 von 190	
Anteil der broncho- / angioplastischen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungen	Beobachtungswert a	6,3% 433 von 6.886	5,9% 11 von 188	

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

Eingriffe an der Schilddrüse

Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation b	62,7 (22) 17.065	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 Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation b	104,8 (68) 38.685	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 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%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	89 von 9.740	<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
--	---	---	--

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)	4	
	b	77.084		
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	145,7 (22)	4	
	b	47.641		

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 von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Bösartige Neubildungen des Bewegungsapparates

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

Mengeninformation	53,6 (6)	n.a.	
b	15.709	<4	

Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark

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

Mengeninformation	378,1 (258)	300	
b	120.250		

Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark

Beobachtungswert	1,8%	0,0%	
a	428 von 23.602	0 von 300	

Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)

Mengeninformation	91,7 (41)	80	
b	28.974		

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

Mengeninformation	151,9 (125)	260	
b	55.455		

Mehrfachverletzungen - Polytraumen

Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition

Mengeninformation	23,0 (8)	n.a.	
b	7.352	<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
-----------------	---	--	--	--

Hautkrankheiten

Hautkrankheiten

Behandlungsfälle mit Schuppenflechte als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	34,2 (2) 5.169	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

Intensivmedizin

Intensivmedizin

Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Information a	34,3% 31.307 von 91.338	31,7% 45 von 142	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<34,5% a	34,2% 30.645 von 89.663	30,4% 42 von 138	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert a	30,5% 10.635 von 34.828	23,1% 3 von 13	28,4% 0,81
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	32,3% 10.147 von 31.457	23,1% 3 von 13	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert a	34,4% 24.818 von 72.163	44,4% 79 von 178	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	35,0% 24.327 von 69.476	44,9% 79 von 176	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information a	5,5% 3.854 von 70.137	8,4% 53 von 632	

Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion

Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	31,7 (13) 11.302	n.a. <4	
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	5,5% 80 von 1.463	

Obduktionen

Obduktionsrate	Information a	0,71% 1.138 von 159.648	0,0% 0 von 245	
----------------	------------------	----------------------------	-------------------	--

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
Palliativmedizin				
Palliativmedizin				
Palliativmedizinische Komplexbehandlung	Mengeninformati- on b	254,2 (170) 55.167	461	

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

Herzerkrankungen

Herzinfarkt

Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	17,4%	11,1%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.586 von 20.571	2 von 18	

Herzinsuffizienz

Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	7,6%	3,6%	6,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	12.620 von 165.215	6 von 165	0,59

Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information	46,5%	30,0%	
	a	52.863 von 113.800	27 von 90	

Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Rechtsherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information	5,5%	5,4%	
	a	2.676 von 48.667	4 von 74	

Linksherzkatheter

Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik	Mengeninformation	889,0 (815)	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	b	274.697	<4	

Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert	1,1%	n.a.	
	a	1.238 von 117.530	<4	

Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herzoperation

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information	39,1%	n.a.	
	a	78.256 von 200.221	<4	

Herzrhythmusstörungen

Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation	536,5 (364)	n.a.	
	b	189.390	<4	

Eingriffe am Herzen

Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen	Mengeninformation	300,0 (16)	17	
	b	59.994		

davon andere Eingriffe am Herzen

	Mengeninformation	66,4 (3)	17	
	b	11.153		

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 Hauptdiagnose Hirninfarkt

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 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%	n.a.
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	95.993 von 121.947	<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 Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Altersmedizin

Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	0,88%	1,8%	
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	21.744 von 2.481.801	50 von 2.780	

Anteil Behandlungsfälle mit Sonden- / Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	1,6%	2,0%	
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	353 von 21.744	1 von 50	

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen	Information	3,1%	1,9%	
Alle Patient:innen >= 60 Jahre	a	40.830 von 1.333.659	18 von 949	

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	4,4% 18 von 408	10,2%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	9,2% 10.244 von 111.620	1,4% 3 von 213	7,5%
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	0,5% 1 von 200	6,5% 0,08
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	7,7% 1 von 13	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	1,9% 253 von 13.163	1,1% 1 von 92	0,9%

COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung)

Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	4,4% 2.904 von 66.296	1,6% 15 von 954	4,4% 0,36
---	-----------------------	--------------------------	--------------------	--------------

Lungenkrebs

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation b	195,9 (52) 66.593	2.040	
--	------------------------	----------------------	-------	--

Operationen an der Lunge

Todesfälle bei größeren operativen Entfernungen von Lunge / Bronchien	Beobachtungswert a	2,6% 344 von 13.490	1,2% 4 von 337	
Todesfälle bei operativer Teilentfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	<2,0% a	2,0% 126 von 6.232	1,7% 3 von 175	
Anteil der operativen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungsfällen	<20% a / d	3,1% 198 von 6.430	0,0% 0 von 175	
Anteil der broncho- / angioplastischen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungen	Beobachtungswert a	7,0% 434 von 6.232	6,9% 12 von 175	

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

Eingriffe an der Schilddrüse

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

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

Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation b	102,6 (62) 38.168	24	
---	------------------------	----------------------	----	--

Erkrankungen des Magens

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation b	46,4 (26) 14.945	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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
--	---	---	--

Gefäßoperationen

Eingriffe an der Halsschlagader (Carotis)

Todesfälle bei ausschließlich extrakranieller Operation der Halsschlagader	<1,03%	0,98%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	97 von 9.891	<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 Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	55,1 (30)	n.a.	
	b	15.042	<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	

Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark

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

Mengeninformation	348,5 (229)	309	
b	113.946		

Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark

Beobachtungswert	2,0%	0,0%	
a	437 von 21.980	0 von 309	

Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)

Mengeninformation	87,5 (38)	86	
b	27.127		

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

Mengeninformation	142,8 (120)	253	
b	52.123		

Mehrfachverletzungen - Polytraumen

Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition

Mengeninformation	22,9 (8)	n.a.	
b	7.201	<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 Erwartungswert SMR
-----------------	--	---	---	--

Hautkrankheiten

Hautkrankheiten

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 Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Intensivmedizin

Intensivmedizin

Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Information a	34,6% 31.470 von 90.973	26,9% 45 von 167	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<34,5% a	34,3% 29.828 von 86.940	25,9% 41 von 158	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert a	30,6% 9.664 von 31.558	57,1% 8 von 14	26,8% 2,13
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	32,4% 9.262 von 28.574	57,1% 8 von 14	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert a	35,7% 23.691 von 66.391	48,2% 41 von 85	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	36,5% 23.199 von 63.628	47,6% 39 von 82	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information a	6,3% 3.731 von 59.565	8,2% 46 von 560	
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	n.a. <4	
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	5,7% 82 von 1.430	

Obduktionen

Obduktionsrate	Information a	0,78% 1.234 von 157.909	0,0% 0 von 190	
----------------	------------------	----------------------------	-------------------	--

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
Palliativmedizin				
Palliativmedizin				
Palliativmedizinische Komplexbehandlung	Mengeninformati- on b	233,6 (147) 48.354	415	

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.