

Qualitätsergebnisse

Herz- und Diabeteszentrum NRW Bad Oeynhausen



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
Urologie	2025	
Hautkrankheiten		2024
Intensivmedizin	2025	2024
Hochspezialisierte Medizin	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 <u>Quelle</u>	IQM Durchschnittswert <u>Fallzahl</u>	Klinik Ist-Wert <u>Fallzahl</u>	Klinik Erwartungs- wert <u>SMR</u>
Herzerkrankungen				
Herzinfarkt				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,0%	5,7%	7,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	5.129 von 73.098	28 von 488	0,82
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	85,0%	54,9%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	62.113 von 73.098	268 von 488	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	6,9%	4,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.547 von 65.683	5 von 126	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	11,3%	11,6%	11,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.707 von 24.057	16 von 138	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI)	< Erwartungswert	4,6%	3,4%	4,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.215 von 48.261	12 von 348	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	17,0%	19,1%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.533 von 20.817	13 von 68	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	7,5%	3,1%	8,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	12.929 von 171.472	21 von 680	0,37
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	46,1%	47,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	55.250 von 119.730	283 von 602	
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Rechtsherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	5,4%	5,3%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.633 von 49.106	4 von 76	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronarangiagnostik	Mengeninformation	908,9 (786)	3.147	
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%	4,2%	4,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.333 von 55.500	4 von 96	1,01
Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,0%	0,6%	1,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.181 von 118.668	4 von 639	0,59
Todesfälle bei therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,4%	0,5%	1,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.069 von 78.656	7 von 1.309	
Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herzoperation	Information	39,6%	65,8%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	80.964 von 204.224	1.370 von 2.081	

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 Erwartungswert <u>SMR</u>
Linksherzkatheterfälle bei Kindern und Jugendlichen	Mengeninformation	38,8 (2)	402	
Alle Patient:innen < 20 Jahre	b	4.232		
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation	560,1 (380)	2.820	
	b	197.144		
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>oder</u> Defibrillator	Mengeninformation	167,4 (122)	948	
	b	48.891		
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>und</u> Defibrillator	Mengeninformation	53,1 (38)	336	
	b	12.590		
Ablative Therapie				
Behandlungsfälle mit kathetergestützter ablativer Therapie	Mengeninformation	382,5 (298)	1.974	
	b	67.321		
davon Vorhofablation bei Vorhofflimmern / -flattern, Anteil Todesfälle	Information (SE)	0,0885%	0,0816%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / e	41 von 46.341	1 von 1.226	
Behandlungsfälle mit chirurgisch ablativer Therapie	Mengeninformation	71,0 (67)	179	
	b	2.200		
Eingriffe am Herzen				
Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen	Mengeninformation	312,6 (16)	4.427	
	b	63.779		
davon Eingriff an Herzklappen	Mengeninformation	330,7 (41)	3.150	
	b	45.312		
davon Eingriff an den Herzkranzgefäßen	Mengeninformation	490,8 (482)	1.315	
	b	18.652		
davon andere Eingriffe am Herzen	Mengeninformation	70,9 (3)	1.435	
	b	11.775		
davon Behandlungsfälle mit kombinierten Eingriffen	Mengeninformation	290,4 (253)	1.285	
	b	10.743		
davon Eingriffe bei Kindern und Jugendlichen	Mengeninformation	68,7 (2)	285	
Alle Patient:innen < 20 Jahre	b	2.130		
Behandlungsfälle mit offenem Aortenklappenersatz	Mengeninformation	279,1 (255)	921	
	b	9.767		
Todesfälle bei alleinigem offenem Aortenklappenersatz ohne Hauptdiagnose Endokarditis und ohne gleichzeitige Implantation eines Kunstherzens	<1,4%	1,8%	1,2%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	64 von 3.644	3 von 257	
Todesfälle bei offenem Aortenklappenersatz mit Mitralklappenersatz	Beobachtungswert	11,3%	12,5%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	43 von 381	5 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	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Todesfälle bei offenem Aortenklappenersatz mit anderem Eingriff am Herzen Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	7,3% 392 von 5.372	4,8% 28 von 588	
Todesfälle bei minimalinvasivem Ersatz der Aortenklappe davon Todesfälle bei minimalinvasivem Ersatz der Aortenklappe, endovaskulär	Beobachtungswert a	1,9% 322 von 17.327	1,4% 13 von 907	
davon Todesfälle bei minimalinvasivem Ersatz der Aortenklappe, transapikal	Beobachtungswert a	1,8% 303 von 17.073	1,3% 12 von 894	
Todesfälle bei minimalinvasivem Eingriff an Mitral- oder Trikuspidalklappe	Beobachtungswert a	7,5% 19 von 254	7,7% 1 von 13	
Todesfälle bei minimalinvasivem Eingriff an den Koronargefäßen und Herzinfarkt, bezogen auf Behandlungsfälle mit Koronar-Eingriff und Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	2,0% 173 von 8.658	1,5% 4 von 265	
Todesfälle mit Eingriff an den Koronargefäßen und Herzinfarkt, bezogen auf Behandlungsfälle mit Koronar-Eingriff und Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	4,6% 181 von 3.900	4,0% 8 von 199	5,1% 0,78
Todesfälle bei alleinigen Eingriff an den Koronargefäßen bei Hauptdiagnose Herzinfarkt ohne herzunterstützende Systeme Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	2,1% 80 von 3.724	1,1% 2 von 187	
Todesfälle bei alleinigen Eingriff an den Koronargefäßen ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	<1,8% a	1,3% 131 von 9.916	1,0% 6 von 621	
Todesfälle bei Eingriffen an den Koronargefäßen und anderen Eingriffen am Herzen im selben Aufenthalt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	9,3% 446 von 4.819	5,1% 25 von 493	
Anteil isolierter offener Aortenklappenersatz ohne weiteren Eingriff am Herzen mit Eingriff an der Halsschlagader (Carotis) im selben Aufenthalt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information (SE) a / e	0,03% 1 von 3.952	0,0% 0 von 280	
Anteil Eingriffe nur an den Koronargefäßen ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt mit Eingriff an der Halsschlagader (Carotis) im selben Aufenthalt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information (SE) a / e	0,38% 38 von 9.916	0,0% 0 von 621	

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%	9,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	11.103 von 111.219	0 von 5	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt	< Erwartungswert	7,3%	0,0%	5,7%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	7.008 von 95.448	0 von 4	

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

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information	18,3%	n.a.	<4
	a	16.065 von 87.701		

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

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information	11,0%	0,0%	
	a	10.648 von 96.566	0 von 4	

Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert	4,6%	0,0%	
	a	4.483 von 96.566	0 von 4	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral)

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert	28,6%	n.a.	<4
	a	3.402 von 11.898		

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 5	

Behandlung auf einer Stroke Unit

Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	77,7%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	75.008 von 96.566	0 von 4	

Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert	79,6%	n.a.	<4
	a	99.436 von 124.929		

Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information	52,7%	n.a.	<4
	a	4.537 von 8.615		

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

Altersmedizin

Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung Alle Patient:innen >= 65 Jahre	Information a	0,86% 22.224 von 2.594.527	0,11% 9 von 8.020	
Anteil Behandlungsfälle mit Sonden- / Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung Alle Patient:innen >= 65 Jahre	Information a	1,3% 293 von 22.224	0,0% 0 von 9	

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen Alle Patient:innen >= 60 Jahre	Information a	3,0% 42.058 von 1.384.617	5,2% 315 von 6.006	
--	------------------	-------------------------------------	------------------------------	--

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
Lungenerkrankungen				
Lungenentzündung (Pneumonie)				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung	< Erwartungswert	11,0%	13,8%	8,3%
alle Altersgruppen	a	15.999 von 145.277	4 von 29	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose	< Erwartungswert	9,5%	7,7%	7,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	9.904 von 103.720	1 von 13	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19	< Erwartungswert	9,3%	10,0%	6,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	9.198 von 98.807	1 von 10	1,51
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose	Beobachtungswert (SE)	0,37%	n.a.	
Alle Patient:innen 1 bis 19 Jahre	a / e	39 von 10.507	<4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose	< Erwartungswert	2,1%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	274 von 13.291	<4	
COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung)				
Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD	< Erwartungswert	4,4%	18,2%	3,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.028 von 68.894	4 von 22	5,63
Lungenkrebs				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation	201,7 (52)	131	
	b	68.189		
Operationen an der Lunge				
Todesfälle bei größeren operativen Entfernungen von Lunge / Bronchien	Beobachtungswert	2,6%	1,7%	
	a	369 von 14.271	3 von 181	
Todesfälle bei operativer Entfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	Beobachtungswert	12,5%	0,0%	
	a	26 von 208	0 von 10	
Todesfälle bei operativer Teilentfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	<2,0%	2,1%	2,7%	
	a	143 von 6.886	3 von 111	
Anteil der operativen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungsfällen	<20%	2,9%	8,3%	
	a / d	208 von 7.094	10 von 121	
Anteil der broncho- / angioplastischen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungen	Beobachtungswert	6,3%	6,3%	
	a	433 von 6.886	7 von 111	

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 der Bauchorgane

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

Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,11% (SE) a / e	0,0864% 63 von 72.953	n.a. <4	
---	----------------------	--------------------------	------------	--

Eingriffe an der Schilddrüse

Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation b	62,7 (22) 17.065	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	23	
---	------------------------	----------------------	----	--

Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick- / Enddarms	Beobachtungswert a	7,7% 2.799 von 36.313	50,0% 2 von 4	
---	-----------------------	--------------------------	------------------	--

Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Minderdurchblutung des Darmes	Information a	43,5% 957 von 2.201	n.a. <4	
---	------------------	------------------------	------------	--

Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information a	8,1% 806 von 9.894	n.a. <4	
---	------------------	-----------------------	------------	--

Erkrankungen des Magens

Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert a	5,0% 976 von 19.557	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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
-----------------	--	---	---	--

Gefäßoperationen

Eingriffe an der Hauptschlagader (Aorta)

Operation an der Hauptschlagader (Aorta)	Mengeninformation b	65,6 (32) 12.064	403	
Operation an der Bauchaorta	Mengeninformation b	33,4 (27) 5.878	17	
Todesfälle bei offener Operation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<6,6% a	5,6% 52 von 936	n.a. <4	
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<1,1% a	0,9% 30 von 3.371	0,0% 0 von 14	
Todesfälle bei Operation der Bauchaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert a	10,9% 53 von 485	n.a. <4	
Todesfälle bei Operation der Bauch- oder Brustaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert a	16,1% 66 von 410	4,7% 2 von 43	
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information a	41,9% 820 von 1.958	28,6% 4 von 14	
Todesfälle bei Operation eines rupturierten Aortenaneurysmas	Information a	33,2% 349 von 1.051	18,2% 2 von 11	

Eingriffe der Becken-/Bein-Arterien

Todesfälle bei Operationen der Becken- / Beinarterien	Information a	5,6% 1.631 von 29.015	17,1% 26 von 152	
davon Todesfälle bei Schaufensterkrankheit (Claudicatio)	<0,39% (SE) a / e	0,4797% 27 von 5.629	0,0% 0 von 13	
davon Todesfälle bei Ruheschmerz	<2,0% a	1,0% 22 von 2.215	0,0% 0 von 14	
davon Todesfälle bei Ulzeration / Gangrän	<4,1% a	3,7% 131 von 3.529	4,8% 1 von 21	

PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)

Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Bein- / Beckengefäßes mittels Ballonkatheter (PTA)	Beobachtungswert a	2,8% 1.715 von 60.379	1,1% 3 von 277	
--	-----------------------	--------------------------	-------------------	--

Arteriovenöser Shunt

Anlegen eines arteriovenösen Shunts	Mengeninformation b	27,9 (15) 5.138	14	
-------------------------------------	------------------------	--------------------	----	--

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				
Geburtshilfe				
Mütterliche Todesfälle bei der Geburt	<0,004% (SE) a / e	0,0049% 11 von 223.685	n.a. <4	
Anteil Kaiserschnitt an allen Geburten	Information a	34,7% 77.626 von 223.685	n.a. <4	
Anteil sanfter Kaiserschnitt (nach Misgav-Ladach) an allen Kaiserschnittgeburten	Information a	80,7% 62.606 von 77.626	n.a. <4	
Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	29,5% 57.649 von 195.520	n.a. <4	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	27,0% 37.845 von 140.043	n.a. <4	
Alle Patient:innen < 35 Jahre	Information a	35,7% 19.804 von 55.477	n.a. <4	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a			
Alle Patient:innen > 34 Jahre				
Neugeborene				
Neugeborene mit Geburtsgewicht von 1.500 bis 2.499 Gramm	Mengeninformation b	71,8 (28) 13.713	4	
Neugeborene mit Geburtsgewicht > 2.500 Gramm	Mengeninformation b	1100,2 (805) 224.434	98	

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

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)	n.a.	
	b	120.250	<4	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert	1,8%	n.a.	
	a	428 von 23.602	<4	
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)	Mengeninformation	91,7 (41)	32	
	b	28.974		
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation	151,9 (125)	n.a.	
	b	55.455	<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
Urologie Harnblase				
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformati on b	224,3 (228) 43.068	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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Intensivmedizin				
Intensivmedizin				
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Information a	34,3% 31.307 von 91.338	23,7% 173 von 730	
ECLS/ECMO - Herz- / Herz-Lungenunterstützung	Mengeninformation b	40,8 (14) 3.505	256	
ECMO - Lungenunterstützung	Mengeninformation b	24,7 (6) 2.589	20	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<34,5% a	34,2% 30.645 von 89.663	23,7% 172 von 727	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert a	30,5% 10.635 von 34.828	31,3% 5 von 16	26,2% 1,19
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	32,3% 10.147 von 31.457	41,7% 5 von 12	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	14,5% 488 von 3.371	0,0% 0 von 4	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert a	34,4% 24.818 von 72.163	43,1% 134 von 311	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	35,0% 24.327 von 69.476	44,5% 134 von 301	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information a	5,5% 3.854 von 70.137	n.a. <4	
Anteil Todesfälle bei nicht-bakterieller Blutvergiftung (Sepsis)	Beobachtungswert a	30,7% 153 von 498	60,0% 3 von 5	
Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion				
Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	31,7 (13) 11.302	7	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	21,7 (8) 7.304	6	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information a	7,6% 189.682 von 2.495.305	28,6% 2.399 von 8.400	

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	0,0% 0 von 290	

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
Hochspezialisierte Medizin				
Transplantationen				
Herz-Lungen-Transplantation	Mengeninformation b	2,5 (2) 5	n.a. <4	
Herztransplantation	Mengeninformation b	25,7 (16) 283	82	
Lungentransplantation	Mengeninformation b	23 (11) 161	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 <u>Quelle</u>	IQM Durchschnittswert <u>Fallzahl</u>	Klinik Ist-Wert <u>Fallzahl</u>	Klinik Erwartungs- wert <u>SMR</u>
Herzerkrankungen				
Herzinfarkt				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,1%	6,0%	6,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	5.140 von 71.935	28 von 469	0,93
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	85,2%	53,7%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	61.302 von 71.935	252 von 469	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	7,1%	6,1%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.591 von 64.640	8 von 132	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	11,0%	8,2%	10,8%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.678 von 24.302	12 von 146	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI)	< Erwartungswert	4,8%	5,0%	4,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.237 von 47.006	16 von 322	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	17,4%	35,9%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.586 von 20.571	23 von 64	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	7,6%	4,3%	9,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	12.620 von 165.215	28 von 648	0,48
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	46,5%	50,1%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	52.863 von 113.800	276 von 551	
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Rechtsherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	5,5%	8,3%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.676 von 48.667	8 von 96	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronaradiagnostik	Mengeninformation	889,0 (815)	3.000	
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%	2,9%	4,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.305 von 54.651	3 von 105	0,70
Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,1%	0,3%	1,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.238 von 117.530	2 von 633	0,29
Todesfälle bei therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,3%	1,2%	1,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.012 von 75.885	14 von 1.194	
Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herzoperation	Information	39,1%	63,8%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	78.256 von 200.221	1.260 von 1.976	

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 Erwartungswert <u>SMR</u>
Linksherzkatheterfälle bei Kindern und Jugendlichen	Mengeninformation	37,9 (2)	389	
Alle Patient:innen < 20 Jahre	b	4.245		
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation	536,5 (364)	3.037	
	b	189.390		
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>oder</u> Defibrillator	Mengeninformation	160,7 (115)	1.013	
	b	48.200		
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>und</u> Defibrillator	Mengeninformation	51,4 (36)	389	
	b	12.596		
Ablative Therapie				
Behandlungsfälle mit kathetergestützter ablativer Therapie	Mengeninformation	347,9 (275)	1.922	
	b	60.183		
davon Vorhofablation bei Vorhofflimmern / -flattern, Anteil Todesfälle	Information (SE)	0,0647%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / e	26 von 40.176	0 von 1.152	
Behandlungsfälle mit chirurgisch ablativer Therapie	Mengeninformation	54,1 (41)	183	
	b	1.785		
Eingriffe am Herzen				
Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen	Mengeninformation	300,0 (16)	4.371	
	b	59.994		
davon Eingriff an Herzklappen	Mengeninformation	338,6 (40)	3.118	
	b	41.990		
davon Eingriff an den Herzkranzgefäßen	Mengeninformation	457,4 (425)	1.336	
	b	18.298		
davon andere Eingriffe am Herzen	Mengeninformation	66,4 (3)	1.434	
	b	11.153		
davon Behandlungsfälle mit kombinierten Eingriffen	Mengeninformation	270,7 (207)	1.318	
	b	10.288		
davon Eingriffe bei Kindern und Jugendlichen	Mengeninformation	64,7 (3)	283	
Alle Patient:innen < 20 Jahre	b	2.201		
Behandlungsfälle mit offenem Aortenklappenersatz	Mengeninformation	302,9 (262)	930	
	b	9.390		
Todesfälle bei alleinigem offenem Aortenklappenersatz ohne Hauptdiagnose Endokarditis und ohne gleichzeitige Implantation eines Kunstherzens	<1,4%	1,6%	0,7%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	56 von 3.426	2 von 289	
Todesfälle bei offenem Aortenklappenersatz mit Mitralklappenersatz	Beobachtungswert	15,2%	10,5%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	50 von 330	4 von 38	

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 offenem Aortenklappenersatz mit anderem Eingriff am Herzen Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	6,7% 354 von 5.263	3,3% 19 von 577	
Todesfälle bei minimalinvasivem Ersatz der Aortenklappe davon Todesfälle bei minimalinvasivem Ersatz der Aortenklappe, endovaskulär	Beobachtungswert a	1,9% 307 von 16.388	1,3% 11 von 860	
davon Todesfälle bei minimalinvasivem Ersatz der Aortenklappe, transapikal	Beobachtungswert a	1,8% 284 von 16.068	1,3% 11 von 851	
davon Todesfälle bei minimalinvasivem Ersatz der Aortenklappe, transapikal	Beobachtungswert a	7,2% 23 von 320	0,0% 0 von 9	
Todesfälle bei minimalinvasivem Eingriff an Mitral- oder Trikuspidalklappe	Beobachtungswert a	1,6% 120 von 7.511	0,0% 0 von 255	
Todesfälle mit Eingriff an den Koronargefäßen und Herzinfarkt, bezogen auf Behandlungsfälle mit Koronar-Eingriff und Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	4,8% 180 von 3.730	3,3% 7 von 211	5,0% 0,66
Todesfälle bei alleinigem Eingriff an den Koronargefäßen bei Hauptdiagnose Herzinfarkt ohne herzunterstützende Systeme Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	2,6% 94 von 3.585	1,0% 2 von 199	
Todesfälle bei alleinigem Eingriff an den Koronargefäßen ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	<1,8% a	1,6% 153 von 9.778	1,6% 10 von 625	
Todesfälle bei Eingriffen an den Koronargefäßen und anderen Eingriffen am Herzen im selben Aufenthalt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	9,1% 433 von 4.772	5,8% 29 von 497	
Anteil isolierter offener Aortenklappenersatz ohne weiteren Eingriff am Herzen mit Eingriff an der Halsschlagader (Carotis) im selben Aufenthalt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information (SE) a / e	0,08% 3 von 3.730	0,0% 0 von 306	
Anteil Eingriffe nur an den Koronargefäßen ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt mit Eingriff an der Halsschlagader (Carotis) im selben Aufenthalt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information (SE) a / e	0,38% 37 von 9.778	0,0% 0 von 625	

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

Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall

Epilepsie

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	Mengeninformation b	55,1 (20) 11.237	n.a. <4	
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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
-----------------	--	---	---	--

Altersmedizin

Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung Alle Patient:innen >= 65 Jahre	Information a	0,88% 21.744 von 2.481.801	0,05% 4 von 7.800	
Anteil Behandlungsfälle mit Sonden- / Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung Alle Patient:innen >= 65 Jahre	Information a	1,6% 353 von 21.744	0,0% 0 von 4	

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen Alle Patient:innen >= 60 Jahre	Information a	3,1% 40.830 von 1.333.659	5,2% 299 von 5.729	
--	------------------	------------------------------	-----------------------	--

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>
Lungenerkrankungen				
Lungenentzündung (Pneumonie)				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung	< Erwartungswert	10,0%	0,0%	5,8%
alle Altersgruppen	a	16.244 von 162.957	0 von 26	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose	< Erwartungswert	9,2%	0,0%	4,8%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	10.244 von 111.620	0 von 11	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19	< Erwartungswert	8,5%	0,0%	4,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	8.501 von 99.877	0 von 10	0,00
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 4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose	< Erwartungswert	1,9%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	253 von 13.163	<4	
COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung)				
Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD	< Erwartungswert	4,4%	0,0%	3,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.904 von 66.296	0 von 25	0,00
Lungenkrebs				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation	195,9 (52)	87	
	b	66.593		
Operationen an der Lunge				
Todesfälle bei größeren operativen Entfernungen von Lunge / Bronchien	Beobachtungswert	2,6%	2,4%	
	a	344 von 13.490	3 von 126	
Todesfälle bei operativer Entfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	Beobachtungswert	11,6%	n.a.	
	a	23 von 198	<4	
Todesfälle bei operativer Teilentfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	<2,0%	2,0%	1,4%	
	a	126 von 6.232	1 von 74	
Anteil der operativen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungen	<20%	3,1%	2,6%	
	a / d	198 von 6.430	2 von 76	
Anteil der broncho- / angioplastischen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungen	Beobachtungswert	7,0%	16,2%	
	a	434 von 6.232	12 von 74	

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
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	n.a. <4	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	Beobachtungswert a	2,4% 1.238 von 51.819	n.a. <4	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,49% (SE) a / e	0,467% 242 von 51.819	n.a. <4	
Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Hernien)				
Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,11% (SE) a / e	0,1021% 70 von 68.584	n.a. <4	
Eingriffe an der Schilddrüse				
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation b	60,0 (24) 16.427	n.a. <4	
Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)				
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation b	102,6 (62) 38.168	18	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick- / Enddarms	Beobachtungswert a	7,7% 2.773 von 36.113	57,1% 4 von 7	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Minderdurchblutung des Darms	Information a	43,8% 953 von 2.178	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information a	8,5% 822 von 9.668	25,0% 1 von 4	
Erkrankungen des Magens				
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert a	5,1% 972 von 19.065	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 Erwartungs- wert SMR
-----------------	---	--	--	--

Gefäßoperationen

Eingriffe an der Halsschlagader (Carotis)

Intrakranielle perkutan-transluminale Gefäßinterventionen	Mengeninformation b	124,8 (64) 17.220	n.a. <4	
---	------------------------	----------------------	------------	--

Eingriffe an der Hauptschlagader (Aorta)

Operation an der Hauptschlagader (Aorta)	Mengeninformation b	60,9 (30) 11.514	382	
Todesfälle bei Operation der Bauch- oder Brustaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert a	17,8% 73 von 410	5,9% 2 von 34	
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information a	41,1% 854 von 2.078	30,0% 3 von 10	
Todesfälle bei Operation eines rupturierten Aortenaneurysmas	Information a	34,5% 376 von 1.091	33,3% 3 von 9	

Eingriffe der Becken-/Bein-Arterien

Todesfälle bei Operationen der Becken- / Beinarterien	Information a	5,6% 1.572 von 28.143	20,6% 14 von 68	
davon Todesfälle bei Schaufensterkrankheit (Claudicatio)	<0,39% (SE) a / e	0,3343% 19 von 5.683	n.a. <4	
davon Todesfälle bei Ruheschmerz	<2,0% a	1,7% 36 von 2.126	n.a. <4	
davon Todesfälle bei Ulzeration / Gangrän	<4,1% a	3,8% 124 von 3.290	n.a. <4	

PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)

Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Bein- / Beckengefäßes mittels Ballonkatheter (PTA)	Beobachtungswert a	3,0% 1.794 von 58.927	3,1% 7 von 228	
--	-----------------------	--------------------------	-------------------	--

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

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Geburtshilfe

Mütterliche Todesfälle bei der Geburt	<0,004% (SE) a / e	0,0044% 10 von 229.640	n.a. <4	
Anteil Kaiserschnitt an allen Geburten	Information a	34,1% 78.344 von 229.640	n.a. <4	
Anteil sanfter Kaiserschnitt (nach Misgav-Ladach) an allen Kaiserschnittgeburten	Information a	80,7% 63.205 von 78.344	n.a. <4	

Neugeborene

Neugeborene mit Geburtsgewicht von 1.500 bis 2.499 Gramm	Mengeninformation b	73,2 (28) 14.422	6	
Neugeborene mit Geburtsgewicht > 2.500 Gramm	Mengeninformation b	1113,1 (825) 229.301	78	

Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane

Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	220,3 (65) 73.794	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	32,7 (13) 9.750	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 Erwartungs- wert SMR
-----------------	---	--	--	--

Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark

Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)	Mengeninformation b	348,5 (229) 113.946	n.a. <4	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Operation bei Entzündung der Bandscheibe oder des Rückenmarks	Beobachtungswert a	8,1% 221 von 2.745	n.a. <4	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert a	2,0% 437 von 21.980	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation b	142,8 (120) 52.123	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 Erwartungs- wert SMR
Hautkrankheiten				
Hautkrankheiten				
Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	36,5 (6) 11.676	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
Intensivmedizin				
Intensivmedizin				
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Information a	34,6% 31.470 von 90.973	20,9% 157 von 751	
ECLS/ECMO - Herz- / Herz-Lungenunterstützung	Mengeninformation b	37,2 (15) 3.165	271	
ECMO - Lungenunterstützung	Mengeninformation b	20,6 (6) 2.288	15	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<34,5% a	34,3% 29.828 von 86.940	20,8% 155 von 744	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert a	30,6% 9.664 von 31.558	36,4% 8 von 22	25,5% 1,43
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	32,4% 9.262 von 28.574	40,0% 8 von 20	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	13,5% 402 von 2.984	n.a. <4	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert a	35,7% 23.691 von 66.391	34,6% 108 von 312	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	36,5% 23.199 von 63.628	35,1% 108 von 308	
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	7	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	22,6 (9) 7.676	6	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information a	7,7% 188.584 von 2.434.913	28,8% 2.340 von 8.124	
Obduktionen				
Obduktionsrate	Information a	0,78% 1.234 von 157.909	0,0% 0 von 277	

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
Hochspezialisierte Medizin				
Transplantationen				
Herz-Lungen-Transplantation	Mengeninformation b	1 (1) 2	n.a. <4	
Herztransplantation	Mengeninformation b	23,3 (21) 256	79	
Lungentransplantation	Mengeninformation b	20 (11) 140	8	

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	1	2	3	4	
Herzinfarkt					
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.