

Qualitätsergebnisse

Spital Muri

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	2024
Hautkrankheiten	2025	2024
Intensivmedizin	2025	2024

[Lesehilfe](#)

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Herzerkrankungen				
Herzinfarkt				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	4,4%	3,9%	2,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	393 von 8.946	3 von 77	1,58
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	82,5%	5,2%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	7.381 von 8.946	4 von 77	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	5,1%	3,9%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	342 von 6.650	3 von 77	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,1%	5,9%	5,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	268 von 3.751	2 von 34	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI)	< Erwartungswert	2,1%	2,6%	1,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	105 von 5.042	1 von 39	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	11,9%	11,1%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	457 von 3.855	2 von 18	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	6,6%	5,4%	9,3%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	651 von 9.845	11 von 205	0,58
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	60,4%	70,4%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.222 von 5.338	38 von 54	
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Rechtsherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	0,0%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	0 von 4.072	0 von 143	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronaragnostik	Mengeninformation	722,9 (467)	6	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	b	23.133		
Todesfälle mit Linksherzkatheter bei Herzinfarkt ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	2,7%	0,0%	1,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	128 von 4.830	0 von 4	0,00
Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,2%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	61 von 5.126	<4	
Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herzoperation	Information	56,2%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	7.906 von 14.068	<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
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	407,1 (108) 15.470	45	

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

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute als Hauptdiagnose	Mengeninformation	42,3 (10)	n.a.	
	b	1.355	<4	

Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls

Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall	< Erwartungswert	8,0%	5,6%	6,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	807 von 10.147	4 von 72	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt	< Erwartungswert	4,9%	9,8%	3,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	405 von 8.300	4 von 41	

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

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information	19,9%	2,9%	
	a	1.333 von 6.704	1 von 34	

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

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert	6,8%	n.a.	
	a	90 von 1.333	<4	

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

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information	12,7%	0,0%	
	a	1.079 von 8.505	0 von 42	

Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert	3,6%	2,4%	
	a	304 von 8.505	1 von 42	

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

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert	19,1%	n.a.	
	a	58 von 304	<4	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral)

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert	25,1%	0,0%	
	a	314 von 1.251	0 von 4	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (subarachnoidal)

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert	19,2%	n.a.	
	a	89 von 464	<4	

Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	<3,3%	1,43%	34,25%	
	a	149 von 10.414	25 von 73	

Todesfälle bei nicht näher bezeichnetem Schlaganfall als Hauptdiagnose

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert	2,7%	0,0%	
	a	4 von 149	0 von 25	

Todesfälle bei Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert (SE)	0,0449%	0,0%	
	a / e	1 von 2.229	0 von 27	

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
Behandlung auf einer Stroke Unit				
Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	76,7% 6.522 von 8.505	0,0% 0 von 42	
Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	74,2% 1.668 von 2.248	0,0% 0 von 27	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuerlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	74,5% 6.629 von 8.902	0,0% 0 von 62	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuerlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	84,3% 1.561 von 1.851	0,0% 0 von 7	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Mengeninformation b	94,3 (23) 3.301	17	
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen < 20 Jahre	Mengeninformation b	28,8 (3) 663	n.a. <4	
Multiple Sklerose				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformation b	13,9 (4) 403	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
-----------------	---	--	--	--

Altersmedizin

Geriatrische Frührehabilitation

Behandlungsfälle mit geriatrischer Frührehabilitation	Mengeninformation b	501,5 (454) 9.529	382	
---	----------------------------	--------------------------	-----	--

Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung Alle Patient:innen >= 65 Jahre	Information a	2,48% 5.369 von 216.324	5,54% 184 von 3.324	
--	----------------------	--------------------------------	----------------------------	--

Anteil Behandlungsfälle mit Sonden- / Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung Alle Patient:innen >= 65 Jahre	Information a	20,9% 1.122 von 5.369	3,3% 6 von 184	
---	----------------------	------------------------------	-----------------------	--

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen Alle Patient:innen >= 60 Jahre	Information a	3,0% 4.474 von 147.173	2,8% 44 von 1.561	
--	----------------------	-------------------------------	--------------------------	--

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	5,1% 599 von 11.838	5,4% 9 von 166	4,8%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	3,5% 291 von 8.304	3,4% 5 von 145	3,3%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19 Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a / g	3,3% 258 von 7.832	3,6% 5 von 137	3,1% 1,16
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen 1 bis 19 Jahre	Beobachtungswert (SE) a / e	0,0% 0 von 849	n.a. <4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert a	19,0% 174 von 914	66,7% 4 von 6	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	1,2% 7 von 585	3,4% 1 von 29	0,7%

COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung)

Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	4,4% 165 von 3.758	5,2% 5 von 97	4,6% 1,12
---	-----------------------	-----------------------	------------------	--------------

Lungenkrebs

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation b	124,1 (45) 4.591	18	
--	------------------------	---------------------	----	--

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren

IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Erkrankungen der Bauchorgane

Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (ohne Tumor)

Anteil laparoskopischer Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	>98,0% a	98,2% 6.266 von 6.382	100,0% 124 von 124	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,11% (SE) a / e	0,141% 9 von 6.382	0,0% 0 von 124	

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

Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,05% (SE) a / e	0,0611% 6 von 9.821	0,4016% 1 von 249	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert a	3,8% 8 von 213	n.a. <4	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage	Information a	99,1% 5.985 von 6.038	99,4% 153 von 154	

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

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick- / Enddarmkrebs	Mengeninformation b	87,7 (49) 3.246	34	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation b	72,5 (42) 2.899	42	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick- / Enddarms	Beobachtungswert a	4,5% 183 von 4.084	4,7% 2 von 43	
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose	< Erwartungswert a / g	1,9% 17 von 876	0,0% 0 von 11	0,6% 0,00
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert a	7,6% 24 von 314	0,0% 0 von 4	
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<0,93% a	1,8% 7 von 391	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel ohne Abszess / Perforation	<0,33% (SE) a / e	0,4454% 2 von 449	0,0% 0 von 7	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess / Perforation	Beobachtungswert a	1,7% 10 von 602	0,0% 0 von 9	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Minderdurchblutung des Darmes	Information a	33,8% 74 von 219	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Beobachtungswert a	1,8% 3 von 163	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information a	4,3% 46 von 1.066	22,2% 2 von 9	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick- / Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information a	3,8% 60 von 1.585	0,0% 0 von 16	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information a	29,6% 468 von 1.581	0,0% 0 von 16	
Erkrankungen des Magens				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation b	30,2 (11) 1.057	5	
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert a	2,1% 22 von 1.044	0,0% 0 von 25	
Behandlungsfälle mit Magenentfernungen	Mengeninformation b	80,9 (75) 2.346	93	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose (nicht Magenkrebs) ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert a	0,4% 9 von 2.005	0,0% 0 von 93	
Adipositaschirurgie				
Todesfälle im Rahmen der Adipositaschirurgie	Beobachtungswert (SE) a / e	0,0% 0 von 1.776	0,0% 0 von 91	

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

Gefäßoperationen

Eingriffe an der Halsschlagader (Carotis)

Todesfälle bei extrakraniellen Gefäßoperationen bei Herz-, Aorten- oder Beinarterienoperationen, Trauma oder HNO-Tumor

Alle Patient:innen >= 20 Jahre

Beobachtungswert	8,8%	n.a.	
a	13 von 147	<4	

Eingriffe an der Hauptschlagader (Aorta)

Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma

Information	32,3%	n.a.	
a	100 von 310	<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

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Geburtshilfe

Mütterliche Todesfälle bei der Geburt	<0,006% (SE) a / e	0,0027% 1 von 37.109	0,0% 0 von 366	
Anteil vaginale Geburten mit Dammriss 4. Grades	<0,15% (SE) a / e	0,1564% 37 von 23.663	0,0% 0 von 251	
Anteil vaginale Geburten mit Dammschnitt	Information a	8,2% 1.939 von 23.663	10,0% 25 von 251	
Anteil Kaiserschnitt an allen Geburten	Information a	36,2% 13.446 von 37.109	31,4% 115 von 366	
Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	31,4% 10.088 von 32.085	29,1% 100 von 344	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	27,7% 5.721 von 20.636	25,7% 66 von 257	
Alle Patient:innen < 35 Jahre				
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	38,1% 4.367 von 11.449	39,1% 34 von 87	
Alle Patient:innen > 34 Jahre				

Neugeborene

Neugeborene mit Geburtsgewicht von 1.500 bis 2.499 Gramm	Mengeninformation b	89,9 (20) 2.607	5	
Neugeborene mit Geburtsgewicht > 2.500 Gramm	Mengeninformation b	1269,4 (806) 36.813	357	

Frauenheilkunde

Todesfälle bei operativer Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen	<0,02% (SE) a / e	0,076% 3 von 3.948	0,0% 0 von 43	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler / laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	>91,5% a	92,1% 3.632 von 3.943	97,7% 42 von 43	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	Information a	17,4% 686 von 3.943	25,6% 11 von 43	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	Information a	74,7% 2.946 von 3.943	72,1% 31 von 43	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose	Information a	5,6% 60 von 1.070	0,0% 0 von 12	
Alle Patient:innen > 14 und < 50 Jahre				

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose Alle Patient:innen >= 50 Jahre	Information a	43,0% 511 von 1.187	16,7% 3 von 18	
Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane				
Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	216,6 (172) 8.229	51	
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	27,8 (16) 974	n.a. <4	
Todesfälle nach Eierstockentfernung bei Eierstockkrebs	Beobachtungswert a	0,6% 2 von 352	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	37,6 (20) 1.280	5	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	151,5 (130) 5.606	44	
Eingriffe an der Brust				
Eingriffe an der Brust	Mengeninformation b	217,6 (172) 7.398	52	
Operationen der Brust bei Brustkrebs	Mengeninformation b	161,9 (146) 4.857	36	
Anteil brusterhaltender Operationen bei Brustkrebs	Information a	78,2% 3.796 von 4.857	72,2% 26 von 36	
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Behandlungsfälle mit Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation	Mengeninformation b	111,7 (104) 3.799	91	

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	38,7 (3)	n.a.	
	b	1.355	<4	

Gelenkersatz (Endoprothetik)

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,04% (SE) a / e	0,0842% 6 von 7.125	0,4878% 1 von 205	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen	Beobachtungswert a	3,1% 54 von 1.764	0,0% 0 von 37	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert a	3,6% 30 von 831	9,1% 1 von 11	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert a	1,2% 86 von 7.125	0,0% 0 von 205	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<0,50% (SE) a / e	1,01% 5 von 493	n.a. <4	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert a	3,4% 16 von 475	n.a. <4	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,004% (SE) a / e	0,0% 0 von 7.771	0,0% 0 von 236	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,2759% 2 von 725	0,0% 0 von 14	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert a	0,9% 73 von 7.771	0,8% 2 von 236	
Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenk- oder -teilersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<0,05% (SE) a / e	0,1536% 1 von 651	0,0% 0 von 5	
davon Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes mit Sonderprothesen	Information (SE) a / e	0,0% 0 von 71	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert <u>Quelle</u>	IQM Durchschnittswert <u>Fallzahl</u>	Klinik Ist-Wert <u>Fallzahl</u>	Klinik Erwartungswert <u>SMR</u>
Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert a	1,5% 4 von 264	n.a. <4	
Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung	Beobachtungswert a	1,6% 7 von 437	n.a. <4	
Todesfälle bei kombiniertem Hüft- oder Kniegelenkersatz ohne Tumor	Beobachtungswert a	0,0% 0 von 4	n.a. <4	
Gelenkersatz am Schulter- / Ellenbogengelenk	Mengeninformation b	51,7 (42) 2.069	52	
Hüftgelenknahe Frakturen				
Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	3,0% 57 von 1.918	0,0% 0 von 40	2,9% 0,00
Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	3,1% 53 von 1.714	0,0% 0 von 34	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	2,0% 4 von 204	0,0% 0 von 6	
Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	2,1% 36 von 1.711	0,0% 0 von 52	3,7% 0,00
Todesfälle nach Gelenkersatz bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	2,2% 1 von 45	n.a. <4	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	2,1% 35 von 1.666	0,0% 0 von 49	
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark				
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)	Mengeninformation b	496,3 (408) 18.859	32	
Todesfälle bei Vertebro- / Kyphoplastie (ohne Tumor, Trauma, kompl. Rekonstruktion, Versteifung, WK-Ersatz oder Bandscheibeneingriffe)	<0,35% (SE) a / e	0,2461% 3 von 1.219	0,0% 0 von 31	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert a	0,8% 50 von 6.214	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 Erwartungs- wert SMR
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)	Mengeninformation b	28,5 (24) 1.113	27	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation b	80,3 (66) 3.133	102	
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation b	45,6 (9) 1.505	10	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren

IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Urologie

Harnblase

Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	103,8 (84) 3.736	68	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformation b	113,7 (96) 3.866	62	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs	Mengeninformation b	82,4 (72) 2.720	55	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs mit Einbringen von Chemotherapeutika	Beobachtungswert a	21,2% 576 von 2.720	1,8% 1 von 55	

Prostata

Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei gutartigen Erkrankungen	<0,06% (SE) a / e	0,0278% 1 von 3.598	0,0% 0 von 37	
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei bösartigen Erkrankungen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,0% 0 von 926	0,0% 0 von 12	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Behandlungsfällen mit Operation der Prostata durch die Harnröhre	Beobachtungswert a	1,5% 66 von 4.524	2,0% 1 von 49	
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	129,7 (92) 4.669	24	

Nierensteine

Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	184,8 (138) 6.836	138	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information a	56,1% 3.832 von 6.836	54,3% 75 von 138	

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

Hautkrankheiten

Hautkrankheiten

Behandlungsfälle mit Melanom als Hauptdiagnose	Mengeninformation	34,1 (7)	n.a.	
	b	988	<4	
Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation	21,8 (5)	n.a.	
	b	699	<4	
Behandlungsfälle mit Schuppenflechte als Hauptdiagnose	Mengeninformation	6,1 (2)	n.a.	
	b	86	<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	28,0% 1.784 von 6.362	25,9% 7 von 27	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<25,0% a	27,9% 1.746 von 6.251	23,1% 6 von 26	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert a	16,3% 1.078 von 6.597	14,2% 17 von 120	18,1% 0,78
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	18,1% 977 von 5.391	15,6% 14 von 90	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	8,4% 101 von 1.206	10,0% 3 von 30	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert a	27,8% 948 von 3.409	44,4% 8 von 18	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	31,1% 881 von 2.833	38,5% 5 von 13	

Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion

Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	33,5 (9) 1.374	6	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	27,8 (6) 1.002	5	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information a	6,0% 17.158 von 285.515	2,1% 62 von 2.965	

Obduktionen

Obduktionsrate	Information a	0,0% 0 von 11.469	0,0% 0 von 128	
----------------	------------------	----------------------	-------------------	--

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Herzerkrankungen				
Herzinfarkt				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	4,6%	1,3%	2,3%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	404 von 8.712	1 von 78	0,56
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	83,3%	2,6%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	7.257 von 8.712	2 von 78	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	5,2%	1,3%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	330 von 6.375	1 von 78	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,3%	0,0%	4,3%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	271 von 3.696	0 von 31	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI)	< Erwartungswert	2,1%	0,0%	1,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	102 von 4.862	0 von 46	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	14,1%	13,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	480 von 3.397	3 von 23	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	6,5%	4,5%	8,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	654 von 10.023	9 von 202	0,54
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	60,7%	51,3%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.306 von 5.445	81 von 158	
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Rechtsherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	0,0%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	0 von 4.180	0 von 40	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronaragnostik	Mengeninformation	647,4 (402)	9	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	b	22.013		
Todesfälle mit Linksherzkatheter bei Herzinfarkt ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	2,8%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	130 von 4.718	<4	
Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,0%	0,0%	0,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	51 von 5.036	0 von 7	0,00
Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herzoperation	Information	54,9%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	7.255 von 13.219	0 von 7	

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
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	376,4 (106) 14.302	54	

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

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute als Hauptdiagnose	Mengeninformation	44,8 (7)	n.a.	
	b	1.344	<4	

Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls

Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall	< Erwartungswert	7,6%	3,8%	5,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	805 von 10.537	3 von 79	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt	< Erwartungswert	4,3%	4,0%	3,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	370 von 8.618	2 von 50	

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

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information	20,8%	0,0%	
	a	1.442 von 6.923	0 von 43	

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

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information	14,2%	0,0%	
	a	1.255 von 8.810	0 von 50	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral)

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert	27,2%	n.a.	
	a	358 von 1.315	<4	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (subarachnoidal)

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert	16,0%	n.a.	
	a	78 von 486	<4	

Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	<3,3%	1,23%	30,0%	
	a	133 von 10.785	24 von 80	

Todesfälle bei nicht näher bezeichnetem Schlaganfall als Hauptdiagnose

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert	4,5%	0,0%	
	a	6 von 133	0 von 24	

Todesfälle bei Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert (SE)	0,0475%	0,0%	
	a / e	1 von 2.107	0 von 23	

Behandlung auf einer Stroke Unit

Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	74,5%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	6.561 von 8.810	0 von 50	

Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information	70,1%	0,0%	
	a	1.492 von 2.127	0 von 24	

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

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert	71,9%	0,0%	
	a	6.474 von 9.002	0 von 67	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA	Information	81,6%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.579 von 1.935	0 von 7	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	Mengeninformation	98,9 (38)	17	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	b	3.264		
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	Mengeninformation	28,8 (8)	4	
Alle Patient:innen < 20 Jahre	b	548		

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

Altersmedizin

Geriatrische Frührehabilitation

Behandlungsfälle mit geriatrischer Frührehabilitation	Mengeninformation b	465,5 (345) 8.379	340	
---	----------------------------	--------------------------	-----	--

Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung Alle Patient:innen >= 65 Jahre	Information a	2,35% 4.928 von 209.559	5,33% 170 von 3.188	
--	----------------------	--------------------------------	----------------------------	--

Anteil Behandlungsfälle mit Sonden- / Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung Alle Patient:innen >= 65 Jahre	Information a	23,3% 1.146 von 4.928	6,5% 11 von 170	
---	----------------------	------------------------------	------------------------	--

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen Alle Patient:innen >= 60 Jahre	Information a	3,0% 4.243 von 142.593	3,4% 55 von 1.618	
--	----------------------	-------------------------------	--------------------------	--

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	4,3% 611 von 14.320	6,1% 16 von 262	4,2%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	3,4% 341 von 9.933	3,6% 8 von 222	2,8%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19 Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a / g	3,1% 272 von 8.798	3,0% 6 von 203	2,3% 1,30
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen 1 bis 19 Jahre	Beobachtungswert (SE) a / e	0,06% 1 von 1.587	0,0% 0 von 5	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert a	16,7% 144 von 862	50,0% 3 von 6	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	1,1% 7 von 632	0,0% 0 von 45	0,9%

COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung)

Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	4,3% 165 von 3.802	4,6% 5 von 109	4,1% 1,12
---	-----------------------	-----------------------	-------------------	--------------

Lungenkrebs

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation b	121,1 (43) 4.482	23	
--	------------------------	---------------------	----	--

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren

IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Erkrankungen der Bauchorgane

Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (ohne Tumor)

Anteil laparoskopischer Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	>98,0% a	97,8% 6.045 von 6.183	99,3% 148 von 149	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,11% (SE) a / e	0,1294% 8 von 6.183	0,0% 0 von 149	

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

Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,05% (SE) a / e	0,0311% 3 von 9.653	0,0% 0 von 199	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert a	4,6% 9 von 194	n.a. <4	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage	Information a	99,0% 5.904 von 5.964	100,0% 132 von 132	

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

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick- / Enddarmkrebs	Mengeninformation b	90,1 (59) 3.243	38	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation b	72,7 (41) 2.981	29	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick- / Enddarms	Beobachtungswert a	4,1% 171 von 4.130	3,6% 2 von 56	
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose	< Erwartungswert a / g	2,2% 20 von 915	7,1% 1 von 14	2,0% 3,54
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert a	4,1% 11 von 268	0,0% 0 von 4	
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<0,93% a	1,0% 4 von 388	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel ohne Abszess / Perforation	<0,33% (SE) a / e	0,1976% 1 von 506	0,0% 0 von 10	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess / Perforation	Beobachtungswert a	1,4% 8 von 572	0,0% 0 von 13	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Minderdurchblutung des Darms	Information a	33,6% 78 von 232	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information a	4,3% 46 von 1.073	8,3% 1 von 12	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick- / Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information a	3,6% 57 von 1.575	0,0% 0 von 20	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information a	26,2% 412 von 1.571	0,0% 0 von 20	
Erkrankungen des Magens				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation b	30,4 (11) 1.095	8	
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert a	3,3% 37 von 1.106	0,0% 0 von 23	
Behandlungsfälle mit Magenentfernungen	Mengeninformation b	84,7 (88) 2.457	101	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs ohne Speiseröhreingriff	Beobachtungswert a	5,2% 9 von 174	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose (nicht Magenkrebs) ohne Speiseröhreingriff	Beobachtungswert a	0,8% 17 von 2.123	0,0% 0 von 100	
Adipositaschirurgie				
Todesfälle im Rahmen der Adipositaschirurgie	Beobachtungswert (SE) a / e	0,1067% 2 von 1.874	0,0% 0 von 96	

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

Gefäßoperationen

Eingriffe an der Hauptschlagader (Aorta)

Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information a	27,4% 84 von 307	n.a. <4	
---	------------------	---------------------	------------	--

PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)

Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Bein- / Beckengefäßes mittels Ballonkatheter (PTA)	Beobachtungswert a	2,6% 147 von 5.761	n.a. <4	
--	-----------------------	-----------------------	------------	--

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Geburtshilfe

Mütterliche Todesfälle bei der Geburt	<0,006% (SE) a / e	0,0054% 2 von 37.236	0,0% 0 von 507	
Anteil vaginale Geburten mit Dammriss 4. Grades	<0,15% (SE) a / e	0,1701% 40 von 23.522	0,0% 0 von 343	
Anteil vaginale Geburten mit Dammschnitt	Information a	9,3% 2.178 von 23.522	13,4% 46 von 343	
Anteil Kaiserschnitt an allen Geburten	Information a	36,8% 13.714 von 37.236	32,3% 164 von 507	
Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	31,7% 10.159 von 32.045	30,0% 146 von 487	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	28,1% 5.891 von 20.956	27,4% 99 von 361	
Alle Patient:innen < 35 Jahre				
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	38,5% 4.268 von 11.089	37,3% 47 von 126	
Alle Patient:innen > 34 Jahre				

Neugeborene

Neugeborene mit Geburtsgewicht von 1.500 bis 2.499 Gramm	Mengeninformation b	90,3 (20) 2.619	5	
Neugeborene mit Geburtsgewicht > 2.500 Gramm	Mengeninformation b	1232,1 (802) 36.962	507	

Frauenheilkunde

Todesfälle bei operativer Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen	<0,02% (SE) a / e	0,0% 0 von 3.916	0,0% 0 von 67	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler / laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	>91,5% a	91,2% 3.565 von 3.910	97,0% 65 von 67	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	Information a	18,5% 724 von 3.910	29,9% 20 von 67	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	Information a	72,7% 2.841 von 3.910	67,2% 45 von 67	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose	Information a	5,7% 62 von 1.081	0,0% 0 von 18	
Alle Patient:innen > 14 und < 50 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
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose Alle Patient:innen >= 50 Jahre	Information a	42,6% 504 von 1.183	10,3% 3 von 29	
Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane				
Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformatio b	224,3 (180) 8.076	67	
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformatio b	26,8 (14) 910	n.a. <4	
Todesfälle nach Eierstockentfernung bei Eierstockkrebs	Beobachtungswert a	0,3% 1 von 379	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformatio b	37,5 (26) 1.237	4	
Todesfälle nach Gebärmutterentfernung bei Gebärmutterkrebs	Beobachtungswert (SE) a / e	0,15% 1 von 675	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformatio b	159,1 (134) 5.570	58	
Eingriffe an der Brust				
Eingriffe an der Brust	Mengeninformatio b	207,7 (172) 7.271	56	
Operationen der Brust bei Brustkrebs	Mengeninformatio b	154,4 (149) 4.787	46	
Anteil brusterhaltender Operationen bei Brustkrebs	Information a	77,0% 3.687 von 4.787	91,3% 42 von 46	
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Behandlungsfälle mit Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation	Mengeninformatio b	112,9 (98) 3.727	75	

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	41,8 (4)	n.a.	
b	1.422	<4	

Gelenkersatz (Endoprothetik)

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung

<0,04% (SE)	0,0584%	0,0%	
a / e	4 von 6.854	0 von 247	

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen

Beobachtungswert	3,6%	6,4%	
a	64 von 1.785	3 von 47	

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen

Beobachtungswert	2,1%	11,1%	
a	16 von 759	1 von 9	

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

Beobachtungswert	1,3%	0,4%	
a	88 von 6.854	1 von 247	

Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes ohne Fraktur oder Infektion

<0,50% (SE)	0,98%	n.a.	
a / e	5 von 509	<4	

Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion

Beobachtungswert	1,6%	0,0%	
a	7 von 445	0 von 5	

Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung

<0,004% (SE)	0,0%	0,0%	
a / e	0 von 7.815	0 von 230	

Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen

Beobachtungswert (SE)	0,0%	0,0%	
a / e	0 von 788	0 von 4	

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

Beobachtungswert	1,1%	0,0%	
a	86 von 7.815	0 von 230	

Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenk- oder -teilersatzes ohne Fraktur oder Infektion

<0,05% (SE)	0,0%	0,0%	
a / e	0 von 635	0 von 9	

Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion

Beobachtungswert	1,8%	n.a.	
a	4 von 221	<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 Erwartungswert <u>SMR</u>
Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung	Beobachtungswert a	2,1% 9 von 427	0,0% 0 von 7	
Gelenkersatz am Schulter- / Ellenbogengelenk	Mengeninformation b	50,6 (41) 1.975	65	
Hüftgelenknahe Frakturen				
Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	3,4% 67 von 1.954	9,6% 5 von 52	2,5% 3,92
Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	3,5% 61 von 1.740	6,5% 3 von 46	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	2,8% 6 von 214	33,3% 2 von 6	
Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	3,8% 64 von 1.679	9,5% 4 von 42	4,0% 2,35
Todesfälle nach Gelenkersatz bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	6,8% 3 von 44	n.a. <4	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	3,7% 61 von 1.635	9,8% 4 von 41	
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark				
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)	Mengeninformation b	447,5 (363) 17.901	29	
Todesfälle bei Vertebro- / Kyphoplastie (ohne Tumor, Trauma, kompl. Rekonstruktion, Versteifung, WK-Ersatz oder Bandscheibeneingriffe)	<0,35% (SE) a / e	0,4382% 5 von 1.141	0,0% 0 von 26	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert a	0,9% 53 von 5.635	n.a. <4	
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)	Mengeninformation b	27,1 (21) 1.031	20	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation b	76,9 (59) 3.077	110	

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
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation b	40,3 (9) 1.369	10	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren

IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Urologie

Harnblase

Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	109,9 (93) 4.065	68	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformation b	117,8 (103) 4.006	70	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs	Mengeninformation b	83,2 (78) 2.828	58	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs mit Einbringen von Chemotherapeutika	Beobachtungswert a	20,2% 571 von 2.828	1,7% 1 von 58	

Prostata

Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei gutartigen Erkrankungen	<0,06% (SE) a / e	0,0579% 2 von 3.452	0,0% 0 von 43	
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei bösartigen Erkrankungen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,6674% 6 von 899	0,0% 0 von 13	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Behandlungsfällen mit Operation der Prostata durch die Harnröhre	Beobachtungswert a	1,4% 63 von 4.351	1,8% 1 von 56	
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	131,1 (97) 4.718	24	

Nierensteine

Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	183,8 (136) 6.802	119	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information a	54,6% 3.716 von 6.802	54,6% 65 von 119	

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 Melanom als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	30,1 (4) 994	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	20,8 (4) 708	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	26,5% 1.711 von 6.455	22,9% 8 von 35	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<25,0% a	26,4% 1.636 von 6.207	16,1% 5 von 31	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert a	17,6% 1.136 von 6.444	15,5% 18 von 116	17,6% 0,88
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	19,6% 1.041 von 5.305	20,0% 15 von 75	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	8,3% 95 von 1.139	7,3% 3 von 41	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert a	26,5% 874 von 3.301	28,6% 4 von 14	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	29,5% 801 von 2.716	36,4% 4 von 11	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information a	3,9% 4 von 102	n.a. <4	
Anteil Todesfälle bei nicht-bakterieller Blutvergiftung (Sepsis)	Beobachtungswert a	27,1% 13 von 48	n.a. <4	

Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion

Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	34,0 (9) 1.395	9	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	24,6 (6) 983	6	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information a	6,0% 16.810 von 278.276	1,6% 50 von 3.183	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
Obduktionen				
Obduktionsrate	Information a	0,0% 0 von 11.555	0,0% 0 von 128	

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.