

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
Hochspezialisierte Medizin	2025	2024
Roboterassistierte Eingriffe	2025	2024

[Lesehilfe](#)

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Herzerkrankungen

Herzinfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	4,4%	4,1%	4,9%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	393 von 8.946	22 von 541	0,83
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	82,5%	94,1%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	7.381 von 8.946	509 von 541	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	5,1%	4,3%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	342 von 6.650	19 von 439	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,1%	6,7%	5,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	268 von 3.751	14 von 210	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI)	< Erwartungswert	2,1%	2,1%	1,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	105 von 5.042	7 von 328	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	11,9%	12,8%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	457 von 3.855	43 von 335	

Herzinsuffizienz

Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	6,6%	5,1%	8,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	651 von 9.845	17 von 334	0,59
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	60,4%	82,4%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.222 von 5.338	122 von 148	
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 175	

Linksherzkatheter

Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik	Mengeninformation	722,9 (467)	1.292	
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%	3,1%	2,3%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	128 von 4.830	12 von 392	1,30
Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,2%	1,9%	0,9%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	61 von 5.126	5 von 260	2,22
Todesfälle bei therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	0,7%	1,0%	0,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	52 von 7.599	4 von 418	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herzoperation				
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	56,2% 7.906 von 14.068	57,4% 435 von 758	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	407,1 (108) 15.470	513	
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>oder</u> Defibrillator	Mengeninformation b	174,0 (120) 5.221	271	
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>und</u> Defibrillator	Mengeninformation b	54,5 (26) 1.253	91	
Ablative Therapie				
Behandlungsfälle mit kathetergestützter ablativer Therapie	Mengeninformation b	387,8 (264) 9.306	234	
davon Vorhofablation bei Vorhofflimmern / -flattern, Anteil Todesfälle	Information (SE) a / e	0,0167% 1 von 5.982	0,0% 0 von 131	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre				
Eingriffe am Herzen				
Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen	Mengeninformation b	508,0 (408) 10.159	70	
davon Eingriff an Herzklappen	Mengeninformation b	391,6 (383) 6.657	35	
davon andere Eingriffe am Herzen	Mengeninformation b	132,7 (70) 2.522	37	
davon Behandlungsfälle mit kombinierten Eingriffen	Mengeninformation b	121,4 (110) 1.821	n.a. <4	
Todesfälle bei minimalinvasivem Eingriff an Mitralk- oder Trikuspidalklappe	Beobachtungswert a	1,6% 9 von 571	3,0% 1 von 33	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr: 2025

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

Präambel

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhaut

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute als Hauptdiagnose	Mengeninformation	42,3 (10)	109	
	b	1.355		
Todesfälle bei Eingriff am Gehirn bei bösartiger Neubildung	Beobachtungswert	1,6%	2,1%	
	a	9 von 553	1 von 47	

Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls

Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall	< Erwartungswert	8,0%	7,3%	6,9%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	807 von 10.147	76 von 1.038	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt	< Erwartungswert	4,9%	5,0%	4,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	405 von 8.300	43 von 864	

Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen	Information	19,9%	17,9%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.333 von 6.704	119 von 665	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen	Beobachtungswert	6,8%	5,9%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	90 von 1.333	7 von 119	

Anteil Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	Information	12,7%	16,2%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.079 von 8.505	145 von 894	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	< Erwartungswert	12,2%	13,1%	11,3%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	132 von 1.079	19 von 145	

Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand	Beobachtungswert	3,6%	3,9%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	304 von 8.505	35 von 894	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand	Beobachtungswert	19,1%	11,4%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	58 von 304	4 von 35	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral)	Beobachtungswert	25,1%	20,5%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	314 von 1.251	26 von 127	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (subarachnoidal)	Beobachtungswert	19,2%	14,9%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	89 von 464	7 von 47	

Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose	<3,3%	1,43%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	149 von 10.414	0 von 1.073	

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 Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen	Beobachtungswert (SE)	0,0449%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / e	1 von 2.229	0 von 419	
Behandlung auf einer Stroke Unit				
Behandlungsfälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Mengeninformation	614,2 (462)	1.840	
	b	11.055		
Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	76,7%	95,7%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	6.522 von 8.505	856 von 894	
Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	74,2%	94,1%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.668 von 2.248	401 von 426	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA	Beobachtungswert	74,5%	94,7%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	6.629 von 8.902	1.002 von 1.058	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA	Information	84,3%	97,3%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.561 von 1.851	255 von 262	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	Mengeninformation	94,3 (23)	318	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	b	3.301		
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	Mengeninformation	28,8 (3)	74	
Alle Patient:innen < 20 Jahre	b	663		
Multiple Sklerose				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformation	13,9 (4)	45	
	b	403		

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Altersmedizin

Geriatrische Frührehabilitation

Behandlungsfälle mit geriatrischer Frührehabilitation	Mengeninformation	501,5 (454)	235	
	b	9.529		

Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	2,48%	1,59%	
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	5.369 von 216.324	162 von 10.169	

Anteil Behandlungsfälle mit Sonden- / Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	20,9%	73,5%	
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	1.122 von 5.369	119 von 162	

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen	Information	3,0%	3,2%	
Alle Patient:innen >= 60 Jahre	a	4.474 von 147.173	229 von 7.137	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:
 2025

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert		Klinik Ist-Wert		Klinik Erwartungs-wert
	Quelle	Fallzahl		Fallzahl		SMR

Lungenerkrankungen

Lungenentzündung (Pneumonie)

Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung	< Erwartungswert	5,1%		4,8%		3,4%
alle Altersgruppen	a	599	von 11.838	25	von 524	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose	< Erwartungswert	3,5%		3,5%		3,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	291	von 8.304	10	von 284	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19	< Erwartungswert	3,3%		3,9%		3,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	258	von 7.832	10	von 259	1,20
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose	Beobachtungswert (SE)	0,0%		0,0%		
Alle Patient:innen 1 bis 19 Jahre	a / e	0	von 849	0	von 113	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert	19,0%		17,9%		
	a	174	von 914	5	von 28	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose	< Erwartungswert	1,2%		0,0%		0,9%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	7	von 585	0	von 18	

COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung)

Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD	< Erwartungswert	4,4%		4,7%		3,7%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	165	von 3.758	10	von 212	1,28

Lungenkrebs

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation	124,1 (45)		332		
	b	4.591				

Operationen an der Lunge

Todesfälle bei größeren operativen Entfernungen von Lunge / Bronchien	Beobachtungswert	1,4%		2,3%		
	a	39	von 2.838	6	von 264	
Todesfälle bei operativer Entfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	Beobachtungswert	4,3%		n.a.		
	a	1	von 23	<4		
Todesfälle bei operativer Teilentfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	<0,78%	0,7%		2,5%		
	a	11	von 1.497	3	von 118	
Anteil der operativen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungsfällen	<20%	1,5%		1,7%		
	a / d	23	von 1.520	2	von 120	
Anteil der broncho- / angioplastischen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungen	Beobachtungswert	4,8%		10,2%		
	a	72	von 1.497	12	von 118	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Erkrankungen der Bauchorgane

Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (ohne Tumor)

Anteil laparoskopischer Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	>98,0%	98,2%	97,7%	
	a	6.266 von 6.382	298 von 305	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,11% (SE)	0,141%	0,0%	
	a / e	9 von 6.382	0 von 305	

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

Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,05% (SE)	0,0611%	0,0%	
	a / e	6 von 9.821	0 von 393	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert	3,8%	6,3%	
	a	8 von 213	1 von 16	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage	Information	16,3%	4,0%	
Alle Patient:innen < 20 Jahre	a	28 von 172	1 von 25	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage	Information	99,1%	98,6%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	5.985 von 6.038	218 von 221	

Eingriffe an der Schilddrüse

Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation	85,9 (48)	179	
	b	2.576		
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei Schilddrüsenkrebs	Mengeninformation	25,0 (11)	60	
	b	724		
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung	Mengeninformation	58,7 (37)	106	
	b	1.702		
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information (SE)	0,33%	0,0%	
	a / e	8 von 2.426	0 von 166	

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

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick- / Enddarmkrebs	Mengeninformation	87,7 (49)	135	
	b	3.246		
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation	72,5 (42)	166	
	b	2.899		
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick- / Enddarms	Beobachtungswert	4,5%	4,1%	
	a	183 von 4.084	9 von 222	
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose	< Erwartungswert	1,9%	3,2%	3,1%
	a / g	17 von 876	1 von 31	1,03

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert			Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl			Fallzahl	SMR
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert a	7,6% 24 von 314			0,0% 0 von 19	
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<0,93% a	1,8% 7 von 391			0,0% 0 von 25	
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 21	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess / Perforation	Beobachtungswert a	1,7% 10 von 602			0,0% 0 von 33	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Minderdurchblutung des Darms	Information a	33,8% 74 von 219			27,3% 6 von 22	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Beobachtungswert a	1,8% 3 von 163			0,0% 0 von 6	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information a	4,3% 46 von 1.066			3,1% 2 von 65	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick- / Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information a	3,8% 60 von 1.585			4,0% 3 von 75	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information a	29,6% 468 von 1.581			37,3% 28 von 75	

Erkrankungen des Magens

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation b	30,2 (11) 1.057			41	
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert a	2,1% 22 von 1.044			2,1% 1 von 48	
Behandlungsfälle mit Magenentfernungen	Mengeninformation b	80,9 (75) 2.346			106	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert a	1,8% 3 von 170			0,0% 0 von 7	

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 Magenentfernung bei anderer Diagnose (nicht Magenkrebs) ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert a	0,4% 9 von 2.005	1,0% 1 von 99	
Adipositaschirurgie				
Todesfälle im Rahmen der Adipositaschirurgie	Beobachtungswert (SE) a / e	0,0% 0 von 1.776	0,0% 0 von 97	
Eingriffe an der Speiseröhre (Ösophagus)				
Todesfälle bei komplexen Eingriffen an der Speiseröhre	Beobachtungswert a	4,1% 10 von 242	n.a. <4	
Eingriffe an der Bauchspeicheldrüse und der Leber				
Todesfälle bei Eingriffen an der Bauchspeicheldrüse ohne Transplantation	Beobachtungswert a	3,1% 27 von 871	0,0% 0 von 43	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre				
Todesfälle bei operativer Bauchspeicheldrüsenentfernung bei Bauchspeicheldrüsenkrebs	Beobachtungswert a	2,0% 10 von 504	0,0% 0 von 26	
Todesfälle bei anatomischer Teilentfernung der Leber	Beobachtungswert a	5,4% 16 von 299	0,0% 0 von 8	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre				

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren

IQM
Zielwert

[Quelle](#)

IQM
Durchschnittswert

[Fallzahl](#)

Klinik
Ist-Wert

[Fallzahl](#)

Klinik
Erwartungs-
wert

[SMR](#)

Gefäßoperationen

Eingriffe an der Halsschlagader (Carotis)

Todesfälle bei ausschließlich extrakranieller Operation der Halsschlagader	<0,51%	0,4%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3 von 751	0 von 53	
Todesfälle bei Stent-Implantation in extrakranielle Abschnitte der Halsschlagader	<4,8%	3,3%	4,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	13 von 393	2 von 50	
Todesfälle bei extrakraniellen Gefäßoperationen bei Herz-, Aorten- oder Beinarterienoperationen, Trauma oder HNO-Tumor	Beobachtungswert	8,8%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	13 von 147	<4	
Intrakranielle perkutan-transluminale Gefäßinterventionen	Mengeninformation	135,6 (106)	104	
	b	1.220		

Eingriffe an der Hauptschlagader (Aorta)

Operation an der Hauptschlagader (Aorta)	Mengeninformation	123,9 (68)	32	
	b	2.230		
Operation an der Bauchaorta	Mengeninformation	42,7 (36)	32	
	b	768		
Todesfälle bei offener Operation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<2,1%	3,4%	4,5%	
	a	7 von 204	1 von 22	
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<0,44%	0,7%	0,0%	
	a	3 von 408	0 von 5	
Todesfälle bei Operation der Bauchaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert	4,4%	n.a.	
	a	2 von 45	<4	
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information	32,3%	27,8%	
	a	100 von 310	5 von 18	
Todesfälle bei Operation eines rupturierten Aortenaneurysmas	Information	17,7%	n.a.	
	a	29 von 164	<4	

Eingriffe der Becken-/Bein-Arterien

Todesfälle bei Operationen der Becken- / Beinarterien	Information	4,3%	6,8%	
	a	93 von 2.170	14 von 206	
davon Todesfälle bei Schaufensterkrankheit (Claudicatio)	<0,42% (SE)	1,0959%	3,5714%	
	a / e	4 von 365	1 von 28	
davon Todesfälle bei Ruheschmerz	<0,52%	0,0%	0,0%	
	a	0 von 73	0 von 12	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
davon Todesfälle bei Ulzeration / Gangrän	<3,2% a	3,2% 5 von 154	6,3% 1 von 16	
PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)				
Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Bein- / Beckengefäßes mittels Ballonkatheter (PTA)	Beobachtungswert a	2,3% 137 von 5.927	4,1% 11 von 267	
Arteriovenöser Shunt				
Anlegen eines arteriovenösen Shunts	Mengeninformation b	14,2 (11) 312	12	

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](#)

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Geburtshilfe

Mütterliche Todesfälle bei der Geburt	<0,006% (SE) a / e	0,0027% 1 von 37.109	0,0% 0 von 1.940	
Anteil vaginale Geburten mit Dammriss 4. Grades	<0,15% (SE) a / e	0,1564% 37 von 23.663	0,0784% 1 von 1.275	
Anteil vaginale Geburten mit Dammschnitt	Information a	8,2% 1.939 von 23.663	3,3% 42 von 1.275	
Anteil Kaiserschnitt an allen Geburten	Information a	36,2% 13.446 von 37.109	34,3% 665 von 1.940	
Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	31,4% 10.088 von 32.085	27,8% 450 von 1.621	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	27,7% 5.721 von 20.636	24,9% 286 von 1.150	
Alle Patient:innen < 35 Jahre				
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	38,1% 4.367 von 11.449	34,8% 164 von 471	
Alle Patient:innen > 34 Jahre				

Neugeborene

Neugeborene mit Geburtsgewicht < 1.250 Gramm	Mengeninformation b	35,4 (38) 425	39	
davon zuverlegte Neugeborene mit Geburtsgewicht < 1.250 Gramm	Mengeninformation b	1,8 (2) 14	n.a. <4	
davon Neugeborene mit Geburtsgewicht < 500 Gramm	Mengeninformation b	4,6 (4) 41	n.a. <4	
davon Neugeborene mit Geburtsgewicht von 500 bis 749 Gramm	Mengeninformation b	12,3 (13) 111	12	
davon Neugeborene mit Geburtsgewicht von 750 bis 999 Gramm	Mengeninformation b	13,9 (16) 125	10	
davon Neugeborene mit Geburtsgewicht von 1.000 bis 1.249 Gramm	Mengeninformation b	13,5 (12) 148	14	
Neugeborene mit Geburtsgewicht von 1.250 bis 1.499 Gramm	Mengeninformation b	18 (16) 216	22	
Neugeborene mit Geburtsgewicht von 1.500 bis 2.499 Gramm	Mengeninformation b	89,9 (20) 2.607	153	
Neugeborene mit Geburtsgewicht > 2.500 Gramm	Mengeninformation b	1269,4 (806) 36.813	2.064	

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				
Todesfälle bei operativer Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen	<0,02% (SE)	0,076%	0,0%	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	a / e	3 von 3.948	0 von 288	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler / laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	>91,5%	92,1%	96,2%	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	a	3.632 von 3.943	277 von 288	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	Information	17,4%	0,7%	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	a	686 von 3.943	2 von 288	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	Information	74,7%	95,5%	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	a	2.946 von 3.943	275 von 288	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose	Information	5,6%	3,3%	
Alle Patient:innen > 14 und < 50 Jahre	a	60 von 1.070	2 von 60	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose	Information	43,0%	45,7%	
Alle Patient:innen >= 50 Jahre	a	511 von 1.187	37 von 81	
Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane				
Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation	216,6 (172)	320	
	b	8.229		
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	27,8 (16)	74	
	b	974		
Todesfälle nach Eierstockentfernung bei Eierstockkrebs	Beobachtungswert	0,6%	0,0%	
	a	2 von 352	0 von 24	
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	37,6 (20)	54	
	b	1.280		
Todesfälle nach Gebärmutterentfernung bei Gebärmutterkrebs	Beobachtungswert (SE)	0,0%	0,0%	
	a / e	0 von 646	0 von 35	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	151,5 (130)	176	
	b	5.606		
Eingriffe an der Brust				
Eingriffe an der Brust	Mengeninformation	217,6 (172)	261	
	b	7.398		

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
Operationen der Brust bei Brustkrebs	Mengeninformation b	161,9 (146) 4.857	154	
Anteil brusterhaltender Operationen bei Brustkrebs	Information a	78,2% 3.796 von 4.857	79,2% 122 von 154	
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Behandlungsfälle mit Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation	Mengeninformation b	111,7 (104) 3.799	259	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Bösartige Neubildungen des Bewegungsapparates

Behandlungsfälle mit bösartiger Neubildung an Knochen, Gelenkknorpel, peripheren Nerven, Retroperitoneum, Bindegewebe, Weichteilen	Mengeninformation	38,7 (3)	69	
	b	1.355		

Gelenkersatz (Endoprothetik)

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,04% (SE) a / e	0,0842% 6 von 7.125	0,0% 0 von 156	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen	Beobachtungswert a	3,1% 54 von 1.764	6,9% 5 von 72	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert a	3,6% 30 von 831	7,7% 2 von 26	
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 156	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<0,50% (SE) a / e	1,01% 5 von 493	0,0% 0 von 16	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert a	3,4% 16 von 475	0,0% 0 von 11	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,004% (SE) a / e	0,0% 0 von 7.771	0,0% 0 von 124	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,2759% 2 von 725	0,0% 0 von 15	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert a	0,9% 73 von 7.771	0,0% 0 von 124	
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 8	
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	IQM Durchschnittswert			Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs-wert
	Quelle	Fallzahl			Fallzahl	SMR
Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert	1,5%			0,0%	
	a	4	von	264	0	von 6
Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung	Beobachtungswert	1,6%			5,3%	
	a	7	von	437	1	von 19
Todesfälle bei kombiniertem Hüft- oder Kniegelenkersatz ohne Tumor	Beobachtungswert	0,0%			n.a.	
	a	0	von	4	<4	
Gelenkersatz am Schulter- / Ellenbogengelenk	Mengeninformation	51,7 (42)			42	
	b	2.069				
Hüftgelenknahe Frakturen						
Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	< Erwartungswert	3,0%			6,7%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	57	von	1.918	5	von 75
Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	3,1%			7,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	53	von	1.714	5	von 71
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	2,0%			0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4	von	204	0	von 4
Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur als Hauptdiagnose	< Erwartungswert	2,1%			1,6%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	36	von	1.711	1	von 64
Todesfälle nach Gelenkersatz bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	2,2%			n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1	von	45	<4	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	2,1%			1,6%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	35	von	1.666	1	von 63
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark						
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)	Mengeninformation	496,3 (408)			958	
	b	18.859				
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Tumor (inkl. komplexe Rekonstruktionen)	Beobachtungswert	4,0%			10,7%	
	a	11	von	274	3	von 28
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Trauma (inkl. komplexe Rekonstruktionen, Rückenmarkoperation)	Beobachtungswert	1,1%			3,2%	
	a	16	von	1.405	4	von 125

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Operation bei Entzündung der Bandscheibe oder des Rückenmarks	Beobachtungswert a	3,0% 9 von 304	3,8% 1 von 26	
Todesfälle bei komplexen Rekonstruktionen der Wirbelsäule (ohne Tumor oder Trauma)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,0% 0 von 234	0,0% 0 von 9	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 1 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,072% 2 von 2.779	0,0% 0 von 120	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 2 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,0% 0 von 1.289	0,0% 0 von 53	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 3 oder mehr Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,3759% 3 von 798	0,0% 0 von 34	
Todesfälle bei alleiniger 'Entlastung' (Dekompression) der Wirbelsäule	Beobachtungswert (SE) a / e	0,2591% 2 von 772	0,0% 0 von 30	
Todesfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	=0,00% (SE) a / e	0,0% 0 von 3.571	0,0% 0 von 164	
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 108	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert a	0,8% 50 von 6.214	1,9% 5 von 261	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,4481% 16 von 3.571	0,0% 0 von 164	
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)	Mengeninformation b	28,5 (24) 1.113	74	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation b	80,3 (66) 3.133	96	
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation b	45,6 (9) 1.505	108	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Urologie

Operationen der Niere

Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	<0,60%	1,1%	0,0%	
	a	4 von 379	0 von 24	
Anteil laparoskopischer Operationen bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information	48,0%	33,3%	
	a	182 von 379	8 von 24	
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	=0,00% (SE)	0,2817%	0,0%	
	a / e	1 von 355	0 von 10	
Anteil laparoskopischer Operationen bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information	66,2%	60,0%	
	a	235 von 355	6 von 10	
Anteil der Teilentfernungen der Niere bei bösartiger Neubildung	Information	48,4%	29,4%	
	a	355 von 734	10 von 34	
Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert	0,9%	0,0%	
	a	2 von 223	0 von 20	
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert (SE)	0,0%	0,0%	
	a / e	0 von 115	0 von 5	
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Nierenentfernung bei bösartiger Neubildung	Information	81,2%	85,3%	
	a	596 von 734	29 von 34	

Harnblase

Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	103,8 (84)	246	
	b	3.736		
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformation	113,7 (96)	228	
	b	3.866		
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs	Mengeninformation	82,4 (72)	181	
	b	2.720		
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs mit Einbringen von Chemotherapeutika	Beobachtungswert	21,2%	35,9%	
	a	576 von 2.720	65 von 181	
Todesfälle bei Entfernung der Harnblase	<1,7%	3,7%	6,5%	
	a	15 von 406	2 von 31	
Todesfälle bei vollständiger Entnahme aller Organe des kleinen Beckens bei Mann oder Frau	Beobachtungswert	0,0%	n.a.	
	a	0 von 45	<4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert			Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl			Fallzahl	SMR
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Harnblasenentfernung	Information a	52,1%	235	von 451	78,1%	25 von 32
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 255
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei bösartigen Erkrankungen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,0%	0	von 926	0,0%	0 von 53
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Behandlungsfällen mit Operation der Prostata durch die Harnröhre	Beobachtungswert a	1,5%	66	von 4.524	0,6%	2 von 308
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	129,7 (92) 4.669	252			
Todesfälle bei radikaler Prostataentfernung	<0,03% (SE) a / e	0,0%	0	von 1.882	0,0%	0 von 158
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Prostataentfernung	Information a	98,7%	1.858	von 1.882	99,4%	157 von 158
Nierensteine						
Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	184,8 (138) 6.836	573			
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information a	56,1%	3.832	von 6.836	52,4%	300 von 573

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Hautkrankheiten

Hautkrankheiten

Behandlungsfälle mit Melanom als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	34,1 (7) 988	64	
Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	21,8 (5) 699	20	
Behandlungsfälle mit Schuppenflechte als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	6,1 (2) 86	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Intensivmedizin				
Intensivmedizin				
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Information a	28,0% 1.784 von 6.362	29,4% 105 von 357	
ECLS/ECMO - Herz- / Herz-Lungenunterstützung	Mengeninformation b	50,7 (34) 1.014	38	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<25,0% a	27,9% 1.746 von 6.251	29,2% 103 von 353	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert a	16,3% 1.078 von 6.597	16,6% 65 von 391	16,8% 0,99
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	18,1% 977 von 5.391	18,5% 62 von 335	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	8,4% 101 von 1.206	5,4% 3 von 56	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert a	27,8% 948 von 3.409	34,9% 67 von 192	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	31,1% 881 von 2.833	39,6% 65 von 164	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information a	2,6% 3 von 116	0,0% 0 von 11	
Anteil Todesfälle bei nicht-bakterieller Blutvergiftung (Sepsis)	Beobachtungswert a	13,3% 6 von 45	n.a. <4	
Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion				
Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	33,5 (9) 1.374	62	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	27,8 (6) 1.002	46	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs-wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information a	6,0% 17.158 von 285.515	5,5% 827 von 14.936	
Obduktionen				
Obduktionsrate	Information a	0,0% 0 von 11.469	0,0% 0 von 623	

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

Transplantation oder Transfusion von blutbildenden Stammzellen	Mengeninformation b	72,9 (59) 656	36	
Transfusion von peripher gewonnenen blutbildenden Stammzellen	Mengeninformation b	69,9 (57) 629	36	
davon Transfusion von eigenen (autogenen) blutbildenden Stammzellen	Mengeninformation b	35,7 (28) 321	36	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
-----------------	---	--	--	---

Roboterassistierte Eingriffe

Roboterassistierte Eingriffe

Viszeralchirurgische und urologische Eingriffe mittels Roboterchirurgie (Darm-, Nieren-, Blasen- oder Prostataeingriffe)	Mengeninformation b	149,6 (160) 3.141	238	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff GESAMT	Mengeninformation b	370,8 (280) 11.123	555	

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
Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herzoperation	Information	54,9%	56,7%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	7.255 von 13.219	394 von 695	
Linksherzkatheterfälle bei Kindern und Jugendlichen	Mengeninformation	18,7 (5)	n.a.	
Alle Patient:innen < 20 Jahre	b	280	<4	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation	376,4 (106)	475	
	b	14.302		
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>oder</u> Defibrillator	Mengeninformation	166,9 (113)	241	
	b	5.008		
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>und</u> Defibrillator	Mengeninformation	58,7 (31)	73	
	b	1.232		
Ablative Therapie				
Behandlungsfälle mit kathetergestützter ablativer Therapie	Mengeninformation	409,7 (297)	200	
	b	8.604		
davon Vorhofablation bei Vorhofflimmern / -flattern, Anteil Todesfälle	Information (SE)	0,0928%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / e	5 von 5.389	0 von 115	
Eingriffe am Herzen				
Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen	Mengeninformation	419,6 (234)	36	
	b	9.650		
davon Eingriff an Herzklappen	Mengeninformation	329,6 (256)	19	
	b	6.262		
davon andere Eingriffe am Herzen	Mengeninformation	120,0 (70)	19	
	b	2.401		
davon Behandlungsfälle mit kombinierten Eingriffen	Mengeninformation	115,1 (110)	n.a.	
	b	1.726	<4	
davon Eingriffe bei Kindern und Jugendlichen	Mengeninformation	49,8 (5)	n.a.	
Alle Patient:innen < 20 Jahre	b	448	<4	
Todesfälle bei minimalinvasivem Eingriff an Mitralk- oder Trikuspidalklappe	Beobachtungswert	1,5%	0,0%	
	a	8 von 542	0 von 18	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr: 2024

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

Präambel

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhaut

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute als Hauptdiagnose	Mengeninformation	44,8 (7)	145	
	b	1.344		
Todesfälle bei Eingriff am Gehirn bei bösartiger Neubildung	Beobachtungswert	2,0%	3,9%	
	a	10 von 500	2 von 51	

Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls

Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall	< Erwartungswert	7,6%	5,8%	7,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	805 von 10.537	58 von 996	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt	< Erwartungswert	4,3%	3,0%	4,3%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	370 von 8.618	24 von 813	

Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen	Information	20,8%	20,8%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.442 von 6.923	127 von 612	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen	Beobachtungswert	4,7%	1,6%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	68 von 1.442	2 von 127	

Anteil Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	Information	14,2%	15,3%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.255 von 8.810	126 von 826	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	< Erwartungswert	10,6%	7,1%	11,3%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	133 von 1.255	9 von 126	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral)	Beobachtungswert	27,2%	19,3%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	358 von 1.315	26 von 135	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (subarachnoidal)	Beobachtungswert	16,0%	18,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	78 von 486	9 von 50	

Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose	<3,3%	1,23%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	133 von 10.785	0 von 1.019	

Todesfälle bei Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen	Beobachtungswert (SE)	0,0475%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / e	1 von 2.107	0 von 373	

Behandlung auf einer Stroke Unit

Behandlungsfälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Mengeninformation	589,6 (434)	1.676	
	b	10.613		

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs-wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	74,5%	92,6%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	6.561 von 8.810	765 von 826	
Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	70,1%	91,1%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.492 von 2.127	346 von 380	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA	Beobachtungswert	71,9%	91,3%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	6.474 von 9.002	875 von 958	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA	Information	81,6%	95,2%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.579 von 1.935	236 von 248	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	Mengeninformation	98,9 (38)	335	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	b	3.264		
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	Mengeninformation	28,8 (8)	52	
Alle Patient:innen < 20 Jahre	b	548		
Multiple Sklerose				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformation	15,1 (7)	34	
	b	378		

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Altersmedizin

Geriatrische Frührehabilitation

Behandlungsfälle mit geriatrischer Frührehabilitation	Mengeninformation	465,5 (345)	51	
	b	8.379		

Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	2,35%	1,6%	
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	4.928 von 209.559	155 von 9.669	

Anteil Behandlungsfälle mit Sonden- / Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	23,3%	70,3%	
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	1.146 von 4.928	109 von 155	

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen	Information	3,0%	2,7%	
Alle Patient:innen >= 60 Jahre	a	4.243 von 142.593	184 von 6.732	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr: 2024

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

Präambel

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert		Klinik Ist-Wert		Klinik Erwartungs-wert
	Quelle	Fallzahl		Fallzahl		SMR

Lungenerkrankungen

Lungenentzündung (Pneumonie)

Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung	< Erwartungswert	4,3%		4,0%		2,6%
alle Altersgruppen	a	611	von 14.320	28	von 708	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose	< Erwartungswert	3,4%		4,8%		2,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	341	von 9.933	16	von 330	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19	< Erwartungswert	3,1%		4,6%		2,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	272	von 8.798	13	von 282	1,83
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose	Beobachtungswert (SE)	0,06%		0,0%		
Alle Patient:innen 1 bis 19 Jahre	a / e	1	von 1.587	0	von 219	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert	16,7%		4,2%		
	a	144	von 862	1	von 24	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose	< Erwartungswert	1,1%		4,3%		0,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	7	von 632	1	von 23	

COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung)

Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD	< Erwartungswert	4,3%		5,9%		3,8%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	165	von 3.802	10	von 169	1,57

Lungenkrebs

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation	121,1 (43)		328		
	b	4.482				

Operationen an der Lunge

Todesfälle bei größeren operativen Entfernungen von Lunge / Bronchien	Beobachtungswert	1,1%		2,0%		
	a	30	von 2.637	5	von 248	
Todesfälle bei operativer Entfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	Beobachtungswert	6,7%		20,0%		
	a	2	von 30	1	von 5	
Todesfälle bei operativer Teilentfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	<0,78%	0,7%		0,9%		
	a	10	von 1.359	1	von 107	
Anteil der operativen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungsfällen	<20%	2,2%		4,5%		
	a / d	30	von 1.389	5	von 112	
Anteil der broncho- / angioplastischen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungen	Beobachtungswert	5,7%		9,3%		
	a	77	von 1.359	10	von 107	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Erkrankungen der Bauchorgane

Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (ohne Tumor)

Anteil laparoskopischer Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	>98,0%	97,8%	97,4%	
	a	6.045 von 6.183	301 von 309	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,11% (SE)	0,1294%	0,6472%	
	a / e	8 von 6.183	2 von 309	

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

Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,05% (SE)	0,0311%	0,0%	
	a / e	3 von 9.653	0 von 390	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert	4,6%	0,0%	
	a	9 von 194	0 von 13	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage	Information	21,5%	8,0%	
Alle Patient:innen < 20 Jahre	a	44 von 205	2 von 25	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage	Information	99,0%	100,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	5.904 von 5.964	241 von 241	

Eingriffe an der Schilddrüse

Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation	84,4 (58)	173	
	b	2.532		
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei Schilddrüsenkrebs	Mengeninformation	25,3 (16)	60	
	b	659		
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung	Mengeninformation	58,1 (44)	100	
	b	1.744		
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information (SE)	0,17%	0,0%	
	a / e	4 von 2.402	0 von 160	

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

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick- / Enddarmkrebs	Mengeninformation	90,1 (59)	151	
	b	3.243		
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation	72,7 (41)	183	
	b	2.981		
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick- / Enddarms	Beobachtungswert	4,1%	7,7%	
	a	171 von 4.130	18 von 233	
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose	< Erwartungswert	2,2%	3,3%	1,0%
	a / g	20 von 915	1 von 30	3,42

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert			Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert		
	Quelle	Fallzahl			Fallzahl	SMR		
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert a	4,1% 11 von 268			7,1% 1 von 14			
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<0,93% a	1,0% 4 von 388			4,2% 1 von 24			
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 22			
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess / Perforation	Beobachtungswert a	1,4% 8 von 572			3,6% 1 von 28			
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Minderdurchblutung des Darms	Information a	33,6% 78 von 232			60,0% 12 von 20			
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Beobachtungswert a	1,7% 3 von 172			0,0% 0 von 7			
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information a	4,3% 46 von 1.073			2,3% 2 von 88			
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick- / Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information a	3,6% 57 von 1.575			1,5% 1 von 68			
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information a	26,2% 412 von 1.571			30,9% 21 von 68			

Erkrankungen des Magens

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation b	30,4 (11) 1.095			32			
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert a	3,3% 37 von 1.106			3,2% 2 von 62			
Behandlungsfälle mit Magenentfernungen	Mengeninformation b	84,7 (88) 2.457			133			
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert a	5,2% 9 von 174			12,5% 1 von 8			

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert			Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs-wert
	Quelle	Fallzahl			Fallzahl	SMR
Todesfälle bei operativer Magenentfernung kombiniert mit Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert	3,1%			n.a.	
	a	5	von	160	<4	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose (nicht Magenkrebs) ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert	0,8%			0,8%	
	a	17	von	2.123	1 von 124	
Adipositaschirurgie						
Todesfälle im Rahmen der Adipositaschirurgie	Beobachtungswert (SE)	0,1067%			0,0%	
	a / e	2	von	1.874	0 von 118	
Eingriffe an der Speiseröhre (Ösophagus)						
Todesfälle bei komplexen Eingriffen an der Speiseröhre	Beobachtungswert	2,6%			n.a.	
	a	7	von	267	<4	
Eingriffe an der Bauchspeicheldrüse und der Leber						
Todesfälle bei Eingriffen an der Bauchspeicheldrüse ohne Transplantation	Beobachtungswert	3,9%			10,2%	
	a	35	von	889	5 von 49	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre						
Todesfälle bei operativer Bauchspeicheldrüsenentfernung bei Bauchspeicheldrüsenkrebs	Beobachtungswert	3,5%			4,3%	
	a	16	von	463	1 von 23	
Todesfälle bei anatomischer Teilentfernung der Leber	Beobachtungswert	3,5%			0,0%	
	a	10	von	285	0 von 9	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre						

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Gefäßoperationen

Eingriffe an der Halsschlagader (Carotis)

Todesfälle bei ausschließlich extrakranieller Operation der Halsschlagader	<0,51%	0,56%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4 von 717	0 von 33	
Todesfälle bei Stent-Implantation in extrakranielle Abschnitte der Halsschlagader	<4,8%	4,6%	8,3%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	18 von 388	3 von 36	
Todesfälle bei extrakraniellen Gefäßoperationen bei Herz-, Aorten- oder Beinarterienoperationen, Trauma oder HNO-Tumor	Beobachtungswert	4,0%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	6 von 151	0 von 5	
Intrakranielle perkutan-transluminale Gefäßinterventionen	Mengeninformation	119,2 (113)	66	
	b	1.073		

Eingriffe an der Hauptschlagader (Aorta)

Operation an der Hauptschlagader (Aorta)	Mengeninformation	115,5 (56)	17	
	b	2.079		
Operation an der Bauchaorta	Mengeninformation	44,3 (33)	17	
	b	798		
Todesfälle bei offener Operation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<2,1%	2,0%	n.a.	
	a	4 von 201	<4	
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<0,44%	0,4%	0,0%	
	a	2 von 452	0 von 12	
Todesfälle bei Operation der Bauchaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert	0,0%	n.a.	
	a	0 von 28	<4	
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information	27,4%	27,3%	
	a	84 von 307	3 von 11	
Todesfälle bei Operation eines rupturierten Aortenaneurysmas	Information	14,4%	n.a.	
	a	25 von 174	<4	

Eingriffe der Becken-/Bein-Arterien

Todesfälle bei Operationen der Becken- / Beinarterien	Information	4,1%	6,5%	
	a	88 von 2.128	13 von 200	
davon Todesfälle bei Schaufensterkrankheit (Claudicatio)	<0,42% (SE)	0,7937%	0,0%	
	a / e	3 von 378	0 von 26	
davon Todesfälle bei Ruheschmerz	<0,52%	0,0%	0,0%	
	a	0 von 97	0 von 4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
davon Todesfälle bei Ulzeration / Gangrän	<3,2% a	3,2% 5 von 156	6,7% 1 von 15	
PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)				
Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Bein- / Beckengefäßes mittels Ballonkatheter (PTA)	Beobachtungswert a	2,6% 147 von 5.761	4,7% 11 von 236	
Arteriovenöser Shunt				
Anlegen eines arteriovenösen Shunts	Mengeninformation b	11,4 (9) 284	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 Erwartungs-wert
	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 1.995	
Anteil vaginale Geburten mit Dammriss 4. Grades	<0,15% (SE) a / e	0,1701% 40 von 23.522	0,3876% 5 von 1.290	
Anteil vaginale Geburten mit Dammschnitt	Information a	9,3% 2.178 von 23.522	3,3% 42 von 1.290	
Anteil Kaiserschnitt an allen Geburten	Information a	36,8% 13.714 von 37.236	35,3% 705 von 1.995	
Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	31,7% 10.159 von 32.045	28,2% 468 von 1.657	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	28,1% 5.891 von 20.956	26,3% 307 von 1.168	
Alle Patient:innen < 35 Jahre				
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	38,5% 4.268 von 11.089	32,9% 161 von 489	
Alle Patient:innen > 34 Jahre				

Neugeborene

Neugeborene mit Geburtsgewicht < 1.250 Gramm	Mengeninformation b	37,8 (30) 454	34	
davon zuverlegte Neugeborene mit Geburtsgewicht < 1.250 Gramm	Mengeninformation b	2,7 (1) 16	n.a. <4	
davon Neugeborene mit Geburtsgewicht < 500 Gramm	Mengeninformation b	5,3 (3) 58	n.a. <4	
davon Neugeborene mit Geburtsgewicht von 500 bis 749 Gramm	Mengeninformation b	14,7 (12) 103	7	
davon Neugeborene mit Geburtsgewicht von 750 bis 999 Gramm	Mengeninformation b	15 (12) 135	6	
davon Neugeborene mit Geburtsgewicht von 1.000 bis 1.249 Gramm	Mengeninformation b	17,6 (12) 158	18	
Neugeborene mit Geburtsgewicht von 1.250 bis 1.499 Gramm	Mengeninformation b	15,8 (14) 206	17	
Neugeborene mit Geburtsgewicht von 1.500 bis 2.499 Gramm	Mengeninformation b	90,3 (20) 2.619	166	
Neugeborene mit Geburtsgewicht > 2.500 Gramm	Mengeninformation b	1232,1 (802) 36.962	2.136	

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
Operationen der Brust bei Brustkrebs	Mengeninformation b	154,4 (149) 4.787	196	
Anteil brusterhaltender Operationen bei Brustkrebs	Information a	77,0% 3.687 von 4.787	80,1% 157 von 196	
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Behandlungsfälle mit Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation	Mengeninformation b	112,9 (98) 3.727	320	

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, Gelenkknorpel, peripheren Nerven, Retroperitoneum, Bindegewebe, Weichteilen	Mengeninformation	41,8 (4)	126	
	b	1.422		

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 134	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenknahen Frakturen	Beobachtungswert	3,6%	3,8%	
	a	64 von 1.785	2 von 53	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert	2,1%	0,0%	
	a	16 von 759	0 von 22	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert	1,3%	1,5%	
	a	88 von 6.854	2 von 134	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<0,50% (SE)	0,98%	0,0%	
	a / e	5 von 509	0 von 16	
davon Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes mit Sonderprothesen	Information	2,9%	n.a.	
	a	1 von 34	<4	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert	1,6%	0,0%	
	a	7 von 445	0 von 15	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,004% (SE)	0,0%	0,0%	
	a / e	0 von 7.815	0 von 93	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert (SE)	0,0%	0,0%	
	a / e	0 von 788	0 von 8	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert	1,1%	4,3%	
	a	86 von 7.815	4 von 93	
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 5	

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 Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Trauma (inkl. komplexe Rekonstruktionen, Rückenmarkoperation)	Beobachtungswert a	1,8% 25 von 1.370	1,7% 2 von 121	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Operation bei Entzündung der Bandscheibe oder des Rückenmarks	Beobachtungswert a	5,4% 15 von 277	18,5% 5 von 27	
Todesfälle bei komplexen Rekonstruktionen der Wirbelsäule (ohne Tumor oder Trauma)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,5405% 1 von 185	n.a. <4	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 1 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,0768% 2 von 2.604	0,0% 0 von 91	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 2 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,2276% 3 von 1.318	0,0% 0 von 42	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 3 oder mehr Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,3015% 3 von 995	0,0% 0 von 45	
Todesfälle bei alleiniger 'Entlastung' (Dekompression) der Wirbelsäule	Beobachtungswert (SE) a / e	0,2581% 2 von 775	0,0% 0 von 35	
Todesfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	=0,00% (SE) a / e	0,0% 0 von 3.307	0,0% 0 von 128	
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 96	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert a	0,9% 53 von 5.635	2,3% 5 von 220	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,3629% 12 von 3.307	0,0% 0 von 128	
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)	Mengeninformation b	27,1 (21) 1.031	75	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation b	76,9 (59) 3.077	97	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation b	40,3 (9) 1.369	92	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert			Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs-wert
	Quelle	Fallzahl			Fallzahl	SMR

Urologie

Operationen der Niere

Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	<0,60%	0,9%			0,0%	
	a	3	von	345	0	von 20
Anteil laparoskopischer Operationen bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information	58,0%			45,0%	
	a	200	von	345	9	von 20
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	=0,00% (SE)	0,0%			0,0%	
	a / e	0	von	358	0	von 22
Anteil laparoskopischer Operationen bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information	75,1%			86,4%	
	a	269	von	358	19	von 22
Anteil der Teilentfernungen der Niere bei bösartiger Neubildung	Information	50,9%			52,4%	
	a	358	von	703	22	von 42
Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert	0,5%			0,0%	
	a	1	von	185	0	von 17
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert (SE)	0,813%			0,0%	
	a / e	1	von	123	0	von 5
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Nierenentfernung bei bösartiger Neubildung	Information	81,9%			81,0%	
	a	576	von	703	34	von 42

Harnblase

Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	109,9 (93)			251	
	b	4.065				
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformation	117,8 (103)			190	
	b	4.006				
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs	Mengeninformation	83,2 (78)			160	
	b	2.828				
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs mit Einbringen von Chemotherapeutika	Beobachtungswert	20,2%			35,6%	
	a	571	von	2.828	57	von 160
Todesfälle bei Entfernung der Harnblase	<1,7%	1,1%			0,0%	
	a	5	von	440	0	von 30
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Harnblasenentfernung	Information	49,3%			93,3%	
	a	230	von	467	28	von 30

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
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 274	
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei bösartigen Erkrankungen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,6674% 6 von 899	0,0% 0 von 50	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Behandlungsfällen mit Operation der Prostata durch die Harnröhre	Beobachtungswert a	1,4% 63 von 4.351	1,5% 5 von 324	
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	131,1 (97) 4.718	259	
Todesfälle bei radikaler Prostataentfernung	<0,03% (SE) a / e	0,0% 0 von 1.941	0,0% 0 von 163	
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Prostataentfernung	Information a	97,7% 1.897 von 1.941	99,4% 162 von 163	
Nierensteine				
Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	183,8 (136) 6.802	665	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information a	54,6% 3.716 von 6.802	45,6% 303 von 665	

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	70	
Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	20,8 (4) 708	11	
Behandlungsfälle mit Schuppenflechte als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	7 (2) 91	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Intensivmedizin

Intensivmedizin

Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Information a	26,5% 1.711 von 6.455	34,2% 120 von 351	
ECLS/ECMO - Herz- / Herz-Lungenunterstützung	Mengeninformation b	43,4 (29) 869	9	
ECMO - Lungenunterstützung	Mengeninformation b	7,7 (3) 92	n.a. <4	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<25,0% a	26,4% 1.636 von 6.207	34,3% 114 von 332	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert a	17,6% 1.136 von 6.444	17,3% 64 von 370	16,1% 1,07
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	19,6% 1.041 von 5.305	17,9% 59 von 329	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	8,3% 95 von 1.139	12,2% 5 von 41	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert a	26,5% 874 von 3.301	36,8% 68 von 185	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	29,5% 801 von 2.716	40,0% 62 von 155	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information a	3,9% 4 von 102	0,0% 0 von 4	

Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion

Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	34,0 (9) 1.395	79	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	24,6 (6) 983	52	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information a	6,0% 16.810 von 278.276	5,5% 780 von 14.237	

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 593	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
-----------------	---	--	--	---

Hochspezialisierte Medizin

Transplantationen

Transplantation oder Transfusion von blutbildenden Stammzellen	Mengeninformation b	64,9 (42) 584	42	
Transfusion von peripher gewonnenen blutbildenden Stammzellen	Mengeninformation b	62,4 (42) 562	42	
davon Transfusion von eigenen (autogenen) blutbildenden Stammzellen	Mengeninformation b	35,9 (36) 287	42	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
-----------------	---	--	--	---

Roboterassistierte Eingriffe

Roboterassistierte Eingriffe

Viszeralchirurgische und urologische Eingriffe mittels Roboterchirurgie (Darm-, Nieren-, Blasen- oder Prostataeingriffe)	Mengeninformation	141,1 (130)	244	
	b	3.105		
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff GESAMT	Mengeninformation	317,9 (239)	421	
	b	9.218		

Leseanleitung zu den IQM-Indikatoren



Lesebeispiel

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

Am Beispiel des nachfolgenden Indikators „Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt (Alle Patient:innen >= 20 Jahre)“ liegt die durchschnittliche Krankenhaussterblichkeit in der Bundesrepublik bei 11,8 % (Quelle: Statistisches Bundesamt). Daraus ergibt sich rechnerisch für das Beispielkrankenhaus aufgrund des Alters und Geschlechts der Patientinnen und Patienten des ausgewerteten Jahres eine zu erwartende Krankenhaussterblichkeit von 10,7 % ⁴ als Erwartungswert. Ziel der IQM-Mitgliedskrankenhäuser ist es, im Ergebnis unter diesem Erwartungswert zu liegen ¹. Der für das Beispielkrankenhaus tatsächlich gemessene Ist-Wert betrug in diesem Jahr 19,4 % ³ und lag damit über dem Krankenhaus-Erwartungswert für den Qualitätsindikator „Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt“. Der Durchschnittswert aller IQM-Mitgliedskrankenhäuser liegt bei diesem Indikator bei 11,3 % ².

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

Die Indikatoren

Die von IQM verwendeten German/Swiss Inpatient Quality Indicators (G-IQI/CH-IQI) sind so ausgewählt, dass sie sowohl häufige und wichtige Krankheitsbilder als auch wichtige Verfahren abbilden. Alle Indikatoren werden aus den Routinedaten des Krankenhauses ohne zusätzliche Dokumentation abgeleitet, wodurch kein weiterer Dokumentationsaufwand entsteht.

Was wird gemessen?

Hierbei unterscheiden wir **absolute Mengeninformationen** von **relativen Mengeninformationen**, bei denen z.B. ein Anteil bestimmter Operationsverfahren ausgewiesen wird.

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

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

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

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

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

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

Glossar zur Ergebnisveröffentlichung



Hier finden Sie eine Erläuterung der wichtigsten Begriffe und Kennzahlen, die in dieser Veröffentlichung verwendet werden:

IQM Zielwert - Quellen (Herkunft und Berechnung):

Die Referenz- bzw. Zielwerte für die Indikatoren basieren auf verschiedenen Quellen. Die jeweilige Quelle wird durch einen Buchstaben unter dem „IQM Zielwert“ angegeben. Es werden abweichende, landesspezifische Werte für die deutschen und Schweizer Spitäler herangezogen und in folgenden Quellenhinweisen wo erforderlich differenziert:

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

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

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

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

d: Der Zielwert ist hier nicht identisch mit dem Bundeswert und wurde entnommen aus: Kaiser D (2007) Mindestmengen aus thoraxchirurgischer Sicht. Chirurg, 78(11): 1012-1017

e: Sentinel Event: Kennzahl wurde im G-IQI Kolloquium als Sentinel Event eingestuft (seltene Ereignisse, die man nicht erwartet). Weitere Infos dazu in den G-IQI/ CH-IQI FAQs.

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

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

h: Empfehlung aus der Beschlussfassung der G-IQI Version 5.5 im Kolloquium II durch den *wissenschaftlichen Beirat des IQM e.V.*

IQM-Durchschnittswert - Fallzahl:

Der IQM-Durchschnittswert gibt die mittleren Ergebnisse über alle Patientinnen und Patienten an, die im Beobachtungszeitraum in IQM-Mitgliedskrankenhäusern (D) bzw. IQM-Spitälern (CH) behandelt wurden. Mengenangaben werden als Durchschnittswert und zusätzlich in Klammern als Median dargestellt.

Krankenhaus Erwartungswert:

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

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

SMR:

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

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

Hinweis zum Indikator „Obduktionsrate“:

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

Fallzahlen und Mindestgrenzen:

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

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