

Qualitätsergebnisse

Hirslanden Klinik Beau-Site Bern

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Präambel

[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Ergebnisdarstellung und Nutzung der Indikatoren-Sets

Im Sinne einer transparenten und wissenschaftlich fundierten Qualitätsanalyse bietet Ihnen die vorliegende Ergebnisveröffentlichung eine strukturierte Orientierungshilfe zur Einordnung der dargestellten Ergebnisse. Die Nutzung der von IQM verwendeten German/Swiss Inpatient Quality Indicators (G-IQI/CH-IQI) ermöglicht eine differenzierte Bewertung der Resultate und unterstützt eine gezielte Analyse der Ergebnisqualität.

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

Die Ergebnisse sind unter Berücksichtigung dieser methodischen Weiterentwicklung zu betrachten und für weiterführende Analysen nutzbar.

Bitte beachten Sie, dass die ausgewiesenen Fallzahlen jeweils dem Standort zugeordnet sind, an dem die Entlassung erfolgt ist. Eine Verlegung von Patientinnen und Patienten zwischen verschiedenen Standorten desselben Krankenhauses oder Trägers kann nicht berücksichtigt werden.

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

IQM Indikatoren

[Qualitätsbericht](#)

[QSR-Mehrjahreseergebnisse](#)

Inhaltsverzeichnis

Herzerkrankungen	2025	2024
Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall	2025	2024
Altersmedizin	2025	2024
Lungenerkrankungen	2025	2024
Erkrankungen der Bauchorgane	2025	2024
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 Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Herzerkrankungen

Herzinfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	4,4%	5,9%	4,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	393 von 8.946	9 von 152	1,36
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	82,5%	90,1%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	7.381 von 8.946	137 von 152	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	5,1%	6,4%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	342 von 6.650	9 von 141	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,1%	5,6%	8,8%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	268 von 3.751	2 von 36	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI)	< Erwartungswert	2,1%	6,0%	2,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	105 von 5.042	7 von 116	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	11,9%	5,3%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	457 von 3.855	1 von 19	

Herzinsuffizienz

Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	6,6%	9,2%	7,8%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	651 von 9.845	13 von 142	1,17
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	60,4%	71,3%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.222 von 5.338	77 von 108	
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 32	

Linksherzkatheter

Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik	Mengeninformation	722,9 (467)	860	
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%	4,5%	3,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	128 von 4.830	5 von 111	1,27
Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,2%	0,0%	1,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	61 von 5.126	0 von 152	0,00
Todesfälle bei therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	0,7%	0,2%	0,8%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	52 von 7.599	1 von 529	

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 Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herzoperation Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	56,2% 7.906 von 14.068	77,6% 531 von 684	
Linksherzkatheterfälle bei Kindern und Jugendlichen Alle Patient:innen < 20 Jahre	Mengeninformation b	15,1 (5) 196	n.a. <4	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	407,1 (108) 15.470	740	
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>oder</u> Defibrillator	Mengeninformation b	174,0 (120) 5.221	65	
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>und</u> Defibrillator	Mengeninformation b	54,5 (26) 1.253	7	
Ablative Therapie				
Behandlungsfälle mit kathetergestützter ablativer Therapie	Mengeninformation b	387,8 (264) 9.306	649	
davon Vorhofablation bei Vorhofflimmern / -flattern, Anteil Todesfälle Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information (SE) a / e	0,0167% 1 von 5.982	0,0% 0 von 476	
Behandlungsfälle mit chirurgisch ablativer Therapie	Mengeninformation b	28,6 (25) 372	n.a. <4	
Eingriffe am Herzen				
Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen	Mengeninformation b	508,0 (408) 10.159	454	
davon Eingriff an Herzklappen	Mengeninformation b	391,6 (383) 6.657	275	
davon Eingriff an den Herzkranzgefäßen	Mengeninformation b	227,5 (193) 2.957	186	
davon andere Eingriffe am Herzen	Mengeninformation b	132,7 (70) 2.522	60	
davon Behandlungsfälle mit kombinierten Eingriffen	Mengeninformation b	121,4 (110) 1.821	63	
Behandlungsfälle mit offenem Aortenklappenersatz	Mengeninformation b	118,9 (102) 1.664	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
Todesfälle bei alleinigem offenen Aortenklappenersatz ohne Hauptdiagnose Endokarditis und ohne gleichzeitige Implantation eines Kunstherzens Alle Patient:innen >= 20 Jahre	<1,0% a	0,7% 4 von 615	0,0% 0 von 45	
Todesfälle bei offenem Aortenklappenersatz mit anderem Eingriff am Herzen Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	2,6% 25 von 979	2,2% 1 von 45	
Todesfälle bei minimalinvasivem Ersatz der Aortenklappe	Beobachtungswert a	1,6% 39 von 2.513	0,9% 1 von 112	
davon Todesfälle bei minimalinvasivem Ersatz der Aortenklappe, endovaskulär	Beobachtungswert a	1,5% 38 von 2.496	0,9% 1 von 112	
Todesfälle bei minimalinvasivem Eingriff an Mitralk- oder Trikuspidalklappe	Beobachtungswert a	1,6% 9 von 571	0,0% 0 von 6	
Todesfälle mit Eingriff an den Koronargefäßen und Herzinfarkt, bezogen auf Behandlungsfälle mit Koronar-Eingriff und Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	0,7% 3 von 418	0,0% 0 von 24	2,8% 0,00
Todesfälle bei alleinigem Eingriff an den Koronargefäßen bei Hauptdiagnose Herzinfarkt ohne herzunterstützende Systeme Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	0,3% 1 von 385	0,0% 0 von 23	
Todesfälle bei alleinigem Eingriff an den Koronargefäßen ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	<0,59% a	0,6% 9 von 1.600	0,0% 0 von 118	
Todesfälle bei Eingriffen an den Koronargefäßen und anderen Eingriffen am Herzen im selben Aufenthalt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	4,1% 38 von 929	2,3% 1 von 44	
Anteil isolierter offener Aortenklappenersatz ohne weiteren Eingriff am Herzen mit Eingriff an der Halsschlagader (Carotis) im selben Aufenthalt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information (SE) a / e	0,0% 0 von 641	0,0% 0 von 46	
Anteil Eingriffe nur an den Koronargefäßen ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt mit Eingriff an der Halsschlagader (Carotis) im selben Aufenthalt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information (SE) a / e	0,25% 4 von 1.600	0,0% 0 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 Erwartungswert
Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall

Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls

Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall	< Erwartungswert	8,0%	7,7%	8,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	807 von 10.147	1 von 13	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt	< Erwartungswert	4,9%	0,0%	2,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	405 von 8.300	0 von 4	

Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen	Information	19,9%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.333 von 6.704	<4	

Anteil Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	Information	12,7%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.079 von 8.505	0 von 4	

Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand	Beobachtungswert	3,6%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	304 von 8.505	0 von 4	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral)	Beobachtungswert	25,1%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	314 von 1.251	0 von 4	

Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose	<3,3%	1,43%	38,46%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	149 von 10.414	5 von 13	

Todesfälle bei nicht näher bezeichnetem Schlaganfall als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	2,7%	20,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4 von 149	1 von 5	

Todesfälle bei Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen	Beobachtungswert (SE)	0,0449%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / e	1 von 2.229	<4	

Behandlung auf einer Stroke Unit

Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	76,7%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	6.522 von 8.505	0 von 4	

Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	74,2%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.668 von 2.248	<4	

Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA	Beobachtungswert	74,5%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	6.629 von 8.902	0 von 4	

Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA	Information	84,3%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.561 von 1.851	<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
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	Mengeninformation	94,3 (23)	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	b	3.301	<4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren

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

Altersmedizin

Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	2,48%	1,46%
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	5.369 von 216.324	48 von 3.291

Anteil Behandlungsfälle mit Sonden- / Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	20,9%	41,7%
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	1.122 von 5.369	20 von 48

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen	Information	3,0%	2,1%
Alle Patient:innen >= 60 Jahre	a	4.474 von 147.173	62 von 2.894

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	< Erwartungswert	5,1%	8,1%	5,3%
alle Altersgruppen	a	599 von 11.838	6 von 74	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose	< Erwartungswert	3,5%	3,4%	3,7%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	291 von 8.304	2 von 59	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19	< Erwartungswert	3,3%	1,8%	3,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	258 von 7.832	1 von 56	0,51
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert	19,0%	28,6%	
	a	174 von 914	2 von 7	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose	< Erwartungswert	1,2%	0,0%	2,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	7 von 585	0 von 5	

COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung)

Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD	< Erwartungswert	4,4%	0,0%	4,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	165 von 3.758	0 von 16	0,00

Lungenkrebs

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation	124,1 (45)	192	
	b	4.591		

Operationen an der Lunge

Todesfälle bei größeren operativen Entfernungen von Lunge / Bronchien	Beobachtungswert	1,4%	0,9%	
	a	39 von 2.838	2 von 234	
Todesfälle bei operativer Entfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	Beobachtungswert	4,3%	0,0%	
	a	1 von 23	0 von 5	
Todesfälle bei operativer Teilentfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	<0,78%	0,7%	0,7%	
	a	11 von 1.497	1 von 150	
Anteil der operativen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungen	<20%	1,5%	3,2%	
	a / d	23 von 1.520	5 von 155	
Anteil der broncho- / angioplastischen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungen	Beobachtungswert	4,8%	12,0%	
	a	72 von 1.497	18 von 150	

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	99,0% 284 von 287	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,11% (SE) a / e	0,141% 9 von 6.382	0,0% 0 von 287	

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

Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,05% (SE) a / e	0,0611% 6 von 9.821	0,0% 0 von 473	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert a	3,8% 8 von 213	0,0% 0 von 12	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage	Information a	16,3% 28 von 172	n.a. <4	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage	Information a	99,1% 5.985 von 6.038	98,9% 270 von 273	

Eingriffe an der Schilddrüse

Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation b	85,9 (48) 2.576	47	
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei Schilddrüsenkrebs	Mengeninformation b	25,0 (11) 724	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung	Mengeninformation b	58,7 (37) 1.702	40	
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information (SE) a / e	0,33% 8 von 2.426	0,0% 0 von 43	

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

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick- / Enddarmkrebs	Mengeninformation b	87,7 (49) 3.246	138	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation b	72,5 (42) 2.899	40	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick- / Enddarms	Beobachtungswert a	4,5% 183 von 4.084	2,8% 7 von 253	
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose	< Erwartungswert a / g	1,9% 17 von 876	2,1% 1 von 48	1,4% 1,47

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 20	
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<0,93% a	1,8% 7 von 391	5,0% 1 von 20	
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 58	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess / Perforation	Beobachtungswert a	1,7% 10 von 602	0,0% 0 von 35	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Minderdurchblutung des Darmes	Information a	33,8% 74 von 219	37,5% 3 von 8	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Beobachtungswert a	1,8% 3 von 163	0,0% 0 von 4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information a	4,3% 46 von 1.066	3,3% 2 von 60	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick- / Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information a	3,8% 60 von 1.585	4,5% 4 von 88	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information a	29,6% 468 von 1.581	22,7% 20 von 88	
Erkrankungen des Magens				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation b	30,2 (11) 1.057	47	
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert a	2,1% 22 von 1.044	4,5% 1 von 22	
Behandlungsfälle mit Magenentfernungen	Mengeninformation b	80,9 (75) 2.346	275	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert a	1,8% 3 von 170	0,0% 0 von 16	

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
Todesfälle bei operativer Magenentfernung kombiniert mit Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert a	2,9% 5 von 171	0,0% 0 von 20	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose (nicht Magenkrebs) ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert a	0,4% 9 von 2.005	0,8% 2 von 239	
Adipositaschirurgie				
Todesfälle im Rahmen der Adipositaschirurgie	Beobachtungswert (SE) a / e	0,0% 0 von 1.776	0,0% 0 von 149	
Eingriffe an der Speiseröhre (Ösophagus)				
Todesfälle bei komplexen Eingriffen an der Speiseröhre	Beobachtungswert a	4,1% 10 von 242	0,0% 0 von 21	
Eingriffe an der Bauchspeicheldrüse und der Leber				
Todesfälle bei Eingriffen an der Bauchspeicheldrüse ohne Transplantation Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	3,1% 27 von 871	4,7% 6 von 128	
Todesfälle bei operativer Bauchspeicheldrüsenentfernung bei Bauchspeicheldrüsenkrebs	Beobachtungswert a	2,0% 10 von 504	4,7% 4 von 85	
Todesfälle bei anatomischer Teilentfernung der Leber Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	5,4% 16 von 299	0,0% 0 von 41	

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 ausschließlich extrakranieller Operation der Halsschlagader	<0,51%	0,4%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3 von 751	0 von 15	
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	

Eingriffe an der Hauptschlagader (Aorta)

Operation an der Hauptschlagader (Aorta)	Mengeninformation b	123,9 (68) 2.230	47	
Operation an der Bauchaorta	Mengeninformation b	42,7 (36) 768	27	
Todesfälle bei offener Operation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<2,1%	3,4%	n.a.	
	a	7 von 204	<4	
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<0,44%	0,7%	0,0%	
	a	3 von 408	0 von 21	
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation der Bauchaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert	2,6%	0,0%	
	a	1 von 39	0 von 4	
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information a	32,3% 100 von 310	33,3% 2 von 6	
Todesfälle bei Operation eines rupturierten Aortenaneurysmas	Information a	17,7% 29 von 164	25,0% 1 von 4	

Eingriffe der Becken-/Bein-Arterien

Todesfälle bei Operationen der Becken- / Beinarterien	Information a	4,3% 93 von 2.170	1,4% 1 von 71	
davon Todesfälle bei Schaufensterkrankheit (Claudicatio)	<0,42% (SE) a / e	1,0959% 4 von 365	0,0% 0 von 24	
davon Todesfälle bei Ruheschmerz	<0,52% a	0,0% 0 von 73	0,0% 0 von 5	
davon Todesfälle bei Ulzeration / Gangrän	<3,2% a	3,2% 5 von 154	0,0% 0 von 5	

PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)

Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Bein- / Beckengefäßes mittels Ballonkatheter (PTA)	Beobachtungswert a	2,3% 137 von 5.927	0,9% 2 von 230	
--	-----------------------	-----------------------	-------------------	--

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
Arteriovenöser Shunt				
Anlegen eines arteriovenösen Shunts	Mengeninformation b	14,2 (11) 312	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren

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

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

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 10
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler / laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	>91,5%	92,1%	100,0%
Alle Patient:innen > 14 Jahre	a	3.632 von 3.943	10 von 10
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	Information	17,4%	0,0%
Alle Patient:innen > 14 Jahre	a	686 von 3.943	0 von 10
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	Information	74,7%	100,0%
Alle Patient:innen > 14 Jahre	a	2.946 von 3.943	10 von 10
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose	Information	5,6%	n.a.
Alle Patient:innen > 14 und < 50 Jahre	a	60 von 1.070	<4
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose	Information	43,0%	n.a.
Alle Patient:innen >= 50 Jahre	a	511 von 1.187	<4

Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane

Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation	216,6 (172)	30
	b	8.229	
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	27,8 (16)	13
	b	974	
Todesfälle nach Eierstockentfernung bei Eierstockkrebs	Beobachtungswert	0,6%	n.a.
	a	2 von 352	<4
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	37,6 (20)	5
	b	1.280	
Todesfälle nach Gebärmutterentfernung bei Gebärmutterkrebs	Beobachtungswert (SE)	0,0%	n.a.
	a / e	0 von 646	<4
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	151,5 (130)	10
	b	5.606	

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
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Behandlungsfälle mit Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation	Mengeninformation b	111,7 (104) 3.799	25	

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)	9	
	b	1.355		

Gelenkersatz (Endoprothetik)

Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert	1,5%	n.a.	
	a	4 von 264	<4	
Gelenkersatz am Schulter- / Ellenbogengelenk	Mengeninformation	51,7 (42)	n.a.	
	b	2.069	<4	

Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark

Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)	Mengeninformation	496,3 (408)	5	
	b	18.859		
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Operation bei Entzündung der Bandscheibe oder des Rückenmarks	Beobachtungswert	3,0%	n.a.	
	a	9 von 304	<4	
Todesfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	=0,00% (SE)	0,0%	n.a.	
	a / e	0 von 3.571	<4	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert	0,8%	n.a.	
	a	50 von 6.214	<4	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	Beobachtungswert (SE)	0,4481%	n.a.	
	a / e	16 von 3.571	<4	
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)	Mengeninformation	28,5 (24)	n.a.	
	b	1.113	<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

Urologie

Operationen der Niere

Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	<0,60% a	1,1% 4 von 379	0,0% 0 von 14	
Anteil laparoskopischer Operationen bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information a	48,0% 182 von 379	78,6% 11 von 14	
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	=0,00% (SE) a / e	0,2817% 1 von 355	5,2632% 1 von 19	
Anteil laparoskopischer Operationen bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information a	66,2% 235 von 355	68,4% 13 von 19	
Anteil der Teilentfernungen der Niere bei bösartiger Neubildung	Information a	48,4% 355 von 734	57,6% 19 von 33	
Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert a	0,9% 2 von 223	n.a. <4	
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert (SE) a / e	0,0% 0 von 115	0,0% 0 von 11	
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Nierenentfernung bei bösartiger Neubildung	Information a	81,2% 596 von 734	90,9% 30 von 33	

Harnblase

Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	103,8 (84) 3.736	n.a. <4	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformation b	113,7 (96) 3.866	n.a. <4	

Prostata

Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei gutartigen Erkrankungen	<0,06% (SE) a / e	0,0278% 1 von 3.598	n.a. <4	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Behandlungsfällen mit Operation der Prostata durch die Harnröhre	Beobachtungswert a	1,5% 66 von 4.524	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	129,7 (92) 4.669	26	

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
Todesfälle bei radikaler Prostataentfernung	<0,03% (SE) a / e	0,0% 0 von 1.882	0,0% 0 von 18	
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Prostataentfernung	Information a	98,7% 1.858 von 1.882	100,0% 18 von 18	
Nierensteine				
Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	184,8 (138) 6.836	n.a. <4	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information a	56,1% 3.832 von 6.836	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
-----------------	---	--	--	--

Hautkrankheiten

Hautkrankheiten

Behandlungsfälle mit Melanom als Hauptdiagnose	Mengeninformation	34,1 (7)	n.a.	
	b	988	<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	22,0% 13 von 59	
ECLS/ECMO - Herz- / Herz-Lungenunterstützung	Mengeninformation b	50,7 (34) 1.014	126	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<25,0% a	27,9% 1.746 von 6.251	22,4% 13 von 58	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert a	16,3% 1.078 von 6.597	15,2% 7 von 46	16,0% 0,95
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	18,1% 977 von 5.391	15,6% 5 von 32	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	8,4% 101 von 1.206	14,3% 2 von 14	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert a	27,8% 948 von 3.409	35,0% 14 von 40	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	31,1% 881 von 2.833	38,9% 14 von 36	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information a	2,6% 3 von 116	0,0% 0 von 5	

Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion

Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	33,5 (9) 1.374	n.a. <4	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	27,8 (6) 1.002	n.a. <4	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information a	6,0% 17.158 von 285.515	7,0% 314 von 4.461	

Obduktionen

Obduktionsrate	Information a	0,0% 0 von 11.469	0,0% 0 von 146	
----------------	------------------	----------------------	-------------------	--

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

Hypertherme Chemotherapie

Anzahl der Behandlungsfälle mit Hyperthermer intraperitonealer Chemotherapie [HIPEC]

Mengeninformation	9,4 (9)	7	
b	103		

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
--	---	---	--

Roboterassistierte Eingriffe

Roboterassistierte Eingriffe

Viszeralchirurgische und urologische Eingriffe mittels Roboterchirurgie (Darm-, Nieren-, Blasen- oder Prostataeingriffe)	Mengeninformation	149,6 (160)	68	
	b	3.141		
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff GESAMT	Mengeninformation	370,8 (280)	332	
	b	11.123		

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Herzerkrankungen				
Herzinfarkt				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	4,6%	4,8%	4,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	404 von 8.712	7 von 146	1,05
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	83,3%	89,7%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	7.257 von 8.712	131 von 146	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	5,2%	5,5%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	330 von 6.375	7 von 127	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,3%	8,8%	8,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	271 von 3.696	3 von 34	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI)	< Erwartungswert	2,1%	3,6%	2,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	102 von 4.862	4 von 112	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	14,1%	15,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	480 von 3.397	3 von 20	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	6,5%	13,4%	7,7%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	654 von 10.023	19 von 142	1,73
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	60,7%	59,5%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.306 von 5.445	66 von 111	
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 29	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronaragnostik	Mengeninformation	647,4 (402)	908	
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%	3,8%	3,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	130 von 4.718	4 von 105	1,08
Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,0%	0,5%	1,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	51 von 5.036	1 von 202	0,48
Todesfälle bei therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	0,7%	0,0%	0,7%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	51 von 6.970	0 von 499	

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 Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herzoperation Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	54,9% 7.255 von 13.219	69,9% 501 von 717	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	376,4 (106) 14.302	622	
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>oder</u> Defibrillator	Mengeninformation b	166,9 (113) 5.008	115	
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>und</u> Defibrillator	Mengeninformation b	58,7 (31) 1.232	24	
Ablative Therapie				
Behandlungsfälle mit kathetergestützter ablativer Therapie	Mengeninformation b	409,7 (297) 8.604	521	
davon Vorhoffablation bei Vorhofflimmern / -flattern, Anteil Todesfälle Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information (SE) a / e	0,0928% 5 von 5.389	0,0% 0 von 380	
Behandlungsfälle mit chirurgisch ablativer Therapie	Mengeninformation b	30,8 (20) 401	7	
Eingriffe am Herzen				
Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen	Mengeninformation b	419,6 (234) 9.650	438	
davon Eingriff an Herzklappen	Mengeninformation b	329,6 (256) 6.262	256	
davon Eingriff an den Herzkranzgefäßen	Mengeninformation b	221,5 (203) 2.880	196	
davon andere Eingriffe am Herzen	Mengeninformation b	120,0 (70) 2.401	74	
davon Behandlungsfälle mit kombinierten Eingriffen	Mengeninformation b	115,1 (110) 1.726	81	
Behandlungsfälle mit offenem Aortenklappenersatz	Mengeninformation b	95,9 (84) 1.342	89	
Todesfälle bei alleinigem offenem Aortenklappenersatz ohne Hauptdiagnose Endokarditis und ohne gleichzeitige Implantation eines Kunstherzens Alle Patient:innen >= 20 Jahre	<1,0% a	1,0% 4 von 416	2,8% 1 von 36	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Todesfälle bei offenem Aortenklappenersatz mit Mitralklappenersatz	Beobachtungswert	6,1%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2 von 33	<4	
Todesfälle bei offenem Aortenklappenersatz mit anderem Eingriff am Herzen	Beobachtungswert	4,3%	4,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	37 von 863	2 von 50	
Todesfälle bei minimalinvasivem Ersatz der Aortenklappe	Beobachtungswert	1,3%	0,0%	
	a	30 von 2.300	0 von 97	
davon Todesfälle bei minimalinvasivem Ersatz der Aortenklappe, endovaskulär	Beobachtungswert	1,3%	0,0%	
	a	30 von 2.278	0 von 96	
davon Todesfälle bei minimalinvasivem Ersatz der Aortenklappe, transapikal	Beobachtungswert	0,0%	n.a.	
	a	0 von 22	<4	
Todesfälle bei minimalinvasivem Eingriff an Mitralklappen- oder Trikuspidalklappe	Beobachtungswert	1,5%	0,0%	
	a	8 von 542	0 von 10	
Todesfälle mit Eingriff an den Koronargefäßen und Herzinfarkt, bezogen auf Behandlungsfälle mit Koronar-Eingriff und Herzinfarkt	< Erwartungswert	2,3%	0,0%	1,8%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	10 von 426	0 von 19	0,00
Todesfälle bei alleinigem Eingriff an den Koronargefäßen bei Hauptdiagnose Herzinfarkt ohne herzunterstützende Systeme	Beobachtungswert	0,8%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3 von 390	0 von 19	
Todesfälle bei alleinigem Eingriff an den Koronargefäßen ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt	<0,59%	0,7%	1,6%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	11 von 1.601	2 von 127	
Todesfälle bei Eingriffen an den Koronargefäßen und anderen Eingriffen am Herzen im selben Aufenthalt	Beobachtungswert	5,3%	6,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	44 von 838	3 von 50	
Anteil isolierter offener Aortenklappenersatz ohne weiteren Eingriff am Herzen mit Eingriff an der Halsschlagader (Carotis) im selben Aufenthalt	Information (SE)	0,0%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / e	0 von 438	0 von 36	
Anteil Eingriffe nur an den Koronargefäßen ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt mit Eingriff an der Halsschlagader (Carotis) im selben Aufenthalt	Information (SE)	0,31%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / e	5 von 1.601	0 von 127	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren

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

Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall

Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls

Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall	< Erwartungswert	7,6%	9,1%	7,7%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	805 von 10.537	1 von 11	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt	< Erwartungswert	4,3%	0,0%	4,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	370 von 8.618	0 von 9	

Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen	Information	20,8%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.442 von 6.923	0 von 8	

Anteil Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	Information	14,2%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.255 von 8.810	0 von 9	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral)	Beobachtungswert	27,2%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	358 von 1.315	<4	

Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose	<3,3%	1,23%	9,09%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	133 von 10.785	1 von 11	

Todesfälle bei nicht näher bezeichnetem Schlaganfall als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	4,5%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	6 von 133	<4	

Todesfälle bei Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen	Beobachtungswert (SE)	0,0475%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / e	1 von 2.107	<4	

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 9	

Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	70,1%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.492 von 2.127	<4	

Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA	Beobachtungswert	71,9%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	6.474 von 9.002	0 von 9	

Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA	Information	81,6%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.579 von 1.935	<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
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	Mengeninformation	98,9 (38)	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	b	3.264	<4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren

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

Altersmedizin

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	1,07% 33 von 3.095	
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	33,3% 11 von 33	

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen Alle Patient:innen >= 60 Jahre	Information a	3,0% 4.243 von 142.593	2,0% 53 von 2.659	
--	------------------	---------------------------	----------------------	--

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	< Erwartungswert	4,3%	8,1%	4,4%
alle Altersgruppen	a	611 von 14.320	7 von 86	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose	< Erwartungswert	3,4%	8,3%	3,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	341 von 9.933	6 von 72	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19	< Erwartungswert	3,1%	9,4%	3,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	272 von 8.798	6 von 64	3,03
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert	16,7%	14,3%	
	a	144 von 862	1 von 7	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose	< Erwartungswert	1,1%	0,0%	0,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	7 von 632	0 von 4	

COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung)

Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD	< Erwartungswert	4,3%	21,7%	4,3%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	165 von 3.802	5 von 23	5,11

Lungenkrebs

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation	121,1 (43)	131	
	b	4.482		

Operationen an der Lunge

Todesfälle bei größeren operativen Entfernungen von Lunge / Bronchien	Beobachtungswert	1,1%	0,0%	
	a	30 von 2.637	0 von 163	
Todesfälle bei operativer Entfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	Beobachtungswert	6,7%	0,0%	
	a	2 von 30	0 von 4	
Todesfälle bei operativer Teilentfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	<0,78%	0,7%	0,0%	
	a	10 von 1.359	0 von 93	
Anteil der operativen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungen	<20%	2,2%	4,1%	
	a / d	30 von 1.389	4 von 97	
Anteil der broncho- / angioplastischen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungen	Beobachtungswert	5,7%	12,9%	
	a	77 von 1.359	12 von 93	

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	96,8% 306 von 316	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,11% (SE) a / e	0,1294% 8 von 6.183	0,0% 0 von 316	

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

Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,05% (SE) a / e	0,0311% 3 von 9.653	0,2123% 1 von 471	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert a	4,6% 9 von 194	0,0% 0 von 10	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage	Information a	21,5% 44 von 205	n.a. <4	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage	Information a	99,0% 5.904 von 5.964	98,0% 294 von 300	

Eingriffe an der Schilddrüse

Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation b	84,4 (58) 2.532	57	
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei Schilddrüsenkrebs	Mengeninformation b	25,3 (16) 659	7	
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung	Mengeninformation b	58,1 (44) 1.744	49	
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information (SE) a / e	0,17% 4 von 2.402	0,0% 0 von 56	

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

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick- / Enddarmkrebs	Mengeninformation b	90,1 (59) 3.243	102	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation b	72,7 (41) 2.981	22	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick- / Enddarms	Beobachtungswert a	4,1% 171 von 4.130	3,2% 7 von 217	
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose	< Erwartungswert a / g	2,2% 20 von 915	2,9% 1 von 35	1,7% 1,66

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	9,1% 1 von 11	
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<0,93% a	1,0% 4 von 388	0,0% 0 von 25	
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 48	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess / Perforation	Beobachtungswert a	1,4% 8 von 572	5,1% 2 von 39	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Minderdurchblutung des Darms	Information a	33,6% 78 von 232	20,0% 1 von 5	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Beobachtungswert a	1,7% 3 von 172	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information a	4,3% 46 von 1.073	4,0% 2 von 50	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick- / Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information a	3,6% 57 von 1.575	1,4% 1 von 72	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information a	26,2% 412 von 1.571	19,7% 14 von 71	

Erkrankungen des Magens

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation b	30,4 (11) 1.095	34	
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 21	
Behandlungsfälle mit Magenentfernungen	Mengeninformation b	84,7 (88) 2.457	230	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert a	5,2% 9 von 174	0,0% 0 von 9	

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
Todesfälle bei operativer Magenentfernung kombiniert mit Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert a	3,1% 5 von 160	0,0% 0 von 12	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose (nicht Magenkrebs) ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert a	0,8% 17 von 2.123	0,0% 0 von 209	
Adipositaschirurgie				
Todesfälle im Rahmen der Adipositaschirurgie	Beobachtungswert (SE) a / e	0,1067% 2 von 1.874	0,0% 0 von 151	
Eingriffe an der Speiseröhre (Ösophagus)				
Todesfälle bei komplexen Eingriffen an der Speiseröhre	Beobachtungswert a	2,6% 7 von 267	0,0% 0 von 16	
Eingriffe an der Bauchspeicheldrüse und der Leber				
Todesfälle bei Eingriffen an der Bauchspeicheldrüse ohne Transplantation Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	3,9% 35 von 889	4,5% 5 von 112	
Todesfälle bei operativer Bauchspeicheldrüsenentfernung bei Bauchspeicheldrüsenkrebs	Beobachtungswert a	3,5% 16 von 463	5,3% 4 von 76	
Todesfälle bei anatomischer Teilentfernung der Leber Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	3,5% 10 von 285	8,8% 3 von 34	

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 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 17	

Eingriffe an der Hauptschlagader (Aorta)

Operation an der Hauptschlagader (Aorta)	Mengeninformation b	115,5 (56) 2.079	51	
Operation an der Bauchaorta	Mengeninformation b	44,3 (33) 798	28	
Todesfälle bei offener Operation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<2,1%	2,0%	0,0%	
	a	4 von 201	0 von 5	
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<0,44%	0,4%	0,0%	
	a	2 von 452	0 von 18	
Todesfälle bei Operation der Bauchaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert a	0,0%	n.a.	<4
	a	0 von 28		
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation der Bauchaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert a	0,0%	n.a.	<4
	a	0 von 46		
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information a	27,4%	25,0%	
	a	84 von 307	1 von 4	
Todesfälle bei Operation eines rupturierten Aortenaneurysmas	Information a	14,4%	n.a.	<4
	a	25 von 174		

Eingriffe der Becken-/Bein-Arterien

Todesfälle bei Operationen der Becken- / Beinarterien	Information a	4,1%	0,0%	
	a	88 von 2.128	0 von 71	
davon Todesfälle bei Schaufensterkrankheit (Claudicatio)	<0,42% (SE) a / e	0,7937%	0,0%	
	a / e	3 von 378	0 von 13	
davon Todesfälle bei Ruheschmerz	<0,52% a	0,0%	0,0%	
	a	0 von 97	0 von 7	
davon Todesfälle bei Ulzeration / Gangrän	<3,2% a	3,2%	0,0%	
	a	5 von 156	0 von 8	

PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)

Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Bein- / Beckengefäßes mittels Ballonkatheter (PTA)	Beobachtungswert a	2,6%	1,1%	
	a	147 von 5.761	2 von 177	

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
Arteriovenöser Shunt				
Anlegen eines arteriovenösen Shunts	Mengeninformation b	11,4 (9) 284	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

Frauenheilkunde

Todesfälle bei operativer Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen	<0,02% (SE)	0,0%	n.a.	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	a / e	0 von 3.916	<4	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler / laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	>91,5%	91,2%	n.a.	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	a	3.565 von 3.910	<4	
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	Information	18,5%	n.a.	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	a	724 von 3.910	<4	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	Information	72,7%	n.a.	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	a	2.841 von 3.910	<4	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose	Information	5,7%	n.a.	
Alle Patient:innen > 14 und < 50 Jahre	a	62 von 1.081	<4	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose	Information	42,6%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 50 Jahre	a	504 von 1.183	<4	

Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane

Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation	224,3 (180)	28	
	b	8.076		
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	26,8 (14)	16	
	b	910		
Todesfälle nach Eierstockentfernung bei Eierstockkrebs	Beobachtungswert	0,3%	0,0%	
	a	1 von 379	0 von 7	
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	37,5 (26)	6	
	b	1.237		
Todesfälle nach Gebärmutterentfernung bei Gebärmutterkrebs	Beobachtungswert (SE)	0,15%	n.a.	
	a / e	1 von 675	<4	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	159,1 (134)	6	
	b	5.570		

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
Eingriffe an der Brust				
Eingriffe an der Brust	Mengeninformation b	207,7 (172) 7.271	n.a. <4	
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Behandlungsfälle mit Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation	Mengeninformation b	112,9 (98) 3.727	22	

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)	4	
	b	1.422		

Gelenkersatz (Endoprothetik)

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert	2,1%	n.a.	
	a	16 von 759	<4	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,004% (SE)	0,0%	n.a.	
	a / e	0 von 7.815	<4	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert (SE)	0,0%	n.a.	
	a / e	0 von 788	<4	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert	1,1%	n.a.	
	a	86 von 7.815	<4	

Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark

Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)	Mengeninformation	447,5 (363)	n.a.	
	b	17.901	<4	
Todesfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	=0,00% (SE)	0,0%	n.a.	
	a / e	0 von 3.307	<4	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert	0,9%	n.a.	
	a	53 von 5.635	<4	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	Beobachtungswert (SE)	0,3629%	n.a.	
	a / e	12 von 3.307	<4	
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)	Mengeninformation	27,1 (21)	n.a.	
	b	1.031	<4	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation	76,9 (59)	5	
	b	3.077		

Mehrfachverletzungen - Polytraumen

Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation	40,3 (9)	n.a.	
	b	1.369	<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

Urologie

Operationen der Niere

Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	<0,60% a	0,9% 3 von 345	6,3% 1 von 16	
Anteil laparoskopischer Operationen bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information a	58,0% 200 von 345	81,3% 13 von 16	
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	=0,00% (SE) a / e	0,0% 0 von 358	0,0% 0 von 13	
Anteil laparoskopischer Operationen bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information a	75,1% 269 von 358	84,6% 11 von 13	
Anteil der Teilentfernungen der Niere bei bösartiger Neubildung	Information a	50,9% 358 von 703	44,8% 13 von 29	
Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert a	0,5% 1 von 185	n.a. <4	
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert (SE) a / e	0,813% 1 von 123	0,0% 0 von 8	
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Nierenentfernung bei bösartiger Neubildung	Information a	81,9% 576 von 703	93,1% 27 von 29	

Harnblase

Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	109,9 (93) 4.065	n.a. <4	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformation b	117,8 (103) 4.006	n.a. <4	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs	Mengeninformation b	83,2 (78) 2.828	n.a. <4	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs mit Einbringen von Chemotherapeutika	Beobachtungswert a	20,2% 571 von 2.828	n.a. <4	
Todesfälle bei Entfernung der Harnblase	<1,7% a	1,1% 5 von 440	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Harnblasenentfernung	Information a	49,3% 230 von 467	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
Prostata				
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	131,1 (97) 4.718	20	
Todesfälle bei radikaler Prostataentfernung	<0,03% (SE) a / e	0,0% 0 von 1.941	0,0% 0 von 14	
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Prostataentfernung	Information a	97,7% 1.897 von 1.941	100,0% 14 von 14	

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	30,1 (4)	n.a.	
	b	994	<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	31,6% 18 von 57	
ECLS/ECMO - Herz- / Herz-Lungenunterstützung	Mengeninformation b	43,4 (29) 869	131	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<25,0% a	26,4% 1.636 von 6.207	32,1% 18 von 56	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert a	17,6% 1.136 von 6.444	26,3% 10 von 38	15,6% 1,69
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	19,6% 1.041 von 5.305	34,5% 10 von 29	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	8,3% 95 von 1.139	0,0% 0 von 9	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert a	26,5% 874 von 3.301	34,9% 15 von 43	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	29,5% 801 von 2.716	37,5% 15 von 40	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information a	3,9% 4 von 102	0,0% 0 von 7	

Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion

Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	34,0 (9) 1.395	6	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	24,6 (6) 983	5	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information a	6,0% 16.810 von 278.276	7,7% 319 von 4.157	

Obduktionen

Obduktionsrate	Information a	0,0% 0 von 11.555	0,0% 0 von 161	
----------------	------------------	----------------------	-------------------	--

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

Hochspezialisierte Medizin

Hypertherme Chemotherapie

Anzahl der Behandlungsfälle mit Hyperthermer intrathorakaler Chemotherapie [HITOC]	Mengeninformation b	1,3 (1) 4	n.a. <4	
--	------------------------	--------------	------------	--

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

IQM Indikatoren

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

Roboterassistierte Eingriffe

Roboterassistierte Eingriffe

Viszeralchirurgische und urologische Eingriffe mittels Roboterchirurgie (Darm-, Nieren-, Blasen- oder Prostataeingriffe)	Mengeninformation b	141,1 (130) 3.105	56	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff GESAMT	Mengeninformation b	317,9 (239) 9.218	209	

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.