

# Qualitätsergebnisse

## Hirslanden Klinik Birshof Basel

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	<a href="#">2025</a>	<a href="#">2024</a>
Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall	<a href="#">2025</a>	<a href="#">2024</a>
Altersmedizin	<a href="#">2025</a>	<a href="#">2024</a>
Erkrankungen der Bauchorgane	<a href="#">2025</a>	<a href="#">2024</a>
Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe	<a href="#">2025</a>	<a href="#">2024</a>
Hautkrankheiten	<a href="#">2025</a>	
Intensivmedizin	<a href="#">2025</a>	<a href="#">2024</a>
Roboterassistierte Eingriffe	<a href="#">2025</a>	<a href="#">2024</a>

[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 <a href="#">Quelle</a>	IQM Durchschnittswert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Ist-Wert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Erwartungswert <a href="#">SMR</a>
--	---	---	--

## Herzerkrankungen

### Herzinfarkt

Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt

Alle Patient:innen >= 20 Jahre

Beobachtungswert a	11,9% 457 von 3.855	n.a.	<4
-----------------------	------------------------	------	----

### Herzrhythmusstörungen

Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als  
Hauptdiagnose

Mengeninformation b	407,1 (108) 15.470	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
<a href="#">Quelle</a>	<a href="#">Fallzahl</a>	<a href="#">Fallzahl</a>	<a href="#">SMR</a>

## Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall

### Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls

Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall	< Erwartungswert	8,0%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	807 von 10.147	<4	

### Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose	<3,3%	1,43%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	149 von 10.414	<4	

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

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 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%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	6.629 von 8.902	<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 <a href="#">Quelle</a>	IQM Durchschnittswert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Ist-Wert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Erwartungswert <a href="#">SMR</a>
--	---	---	--

## Altersmedizin

### Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	2,48%	0,0%
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	5.369 von 216.324	0 von 1.849

### Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen	Information	3,0%	0,3%
Alle Patient:innen >= 60 Jahre	a	4.474 von 147.173	6 von 2.374

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
<a href="#">Quelle</a>	<a href="#">Fallzahl</a>	<a href="#">Fallzahl</a>	<a href="#">SMR</a>

## Erkrankungen der Bauchorgane

### Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (ohne Tumor)

Anteil laparoskopischer Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	>98,0% a	98,2% 6.266 von 6.382	100,0% 10 von 10	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,11% (SE) a / e	0,141% 9 von 6.382	0,0% 0 von 10	

### 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 38	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	99,1% 5.985 von 6.038	100,0% 32 von 32	

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

Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation b	72,5 (42) 2.899	21	
---	------------------------	--------------------	----	--

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren

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

## Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

### Gelenkersatz (Endoprothetik)

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,04% (SE) a / e	0,0842% 6 von 7.125	0,2012% 1 von 497	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen	Beobachtungswert a	3,1% 54 von 1.764	0,0% 0 von 8	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert a	3,6% 30 von 831	0,0% 0 von 9	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert a	1,2% 86 von 7.125	0,8% 4 von 497	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<0,50% (SE) a / e	1,01% 5 von 493	0,0% 0 von 20	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,004% (SE) a / e	0,0% 0 von 7.771	0,0% 0 von 643	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,2759% 2 von 725	0,0% 0 von 56	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert a	0,9% 73 von 7.771	0,5% 3 von 643	
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 32	
davon Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes mit Sonderprothesen	Information (SE) a / e	0,0% 0 von 71	n.a. <4	
Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert a	1,5% 4 von 264	n.a. <4	
Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung	Beobachtungswert a	1,6% 7 von 437	0,0% 0 von 19	
Gelenkersatz am Schulter- / Ellenbogengelenk	Mengeninformation b	51,7 (42) 2.069	120	

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 <a href="#">Quelle</a>	IQM Durchschnittswert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Ist-Wert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Erwartungswert <a href="#">SMR</a>
<b>Hüftgelenknahe Frakturen</b>				
Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	< Erwartungswert	3,0%	0,0%	1,3%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	57 von 1.918	0 von 11	0,00
Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	3,1%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	53 von 1.714	0 von 8	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	2,0%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4 von 204	<4	
Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur als Hauptdiagnose	< Erwartungswert	2,1%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	36 von 1.711	<4	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	2,1%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	35 von 1.666	<4	
<b>Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark</b>				
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)	Mengeninformation	496,3 (408)	263	
	b	18.859		
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Trauma (inkl. komplexe Rekonstruktionen, Rückenmarkoperation)	Beobachtungswert	1,1%	0,0%	
	a	16 von 1.405	0 von 5	
Todesfälle bei komplexen Rekonstruktionen der Wirbelsäule (ohne Tumor oder Trauma)	Beobachtungswert (SE)	0,0%	0,0%	
	a / e	0 von 234	0 von 4	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 1 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE)	0,072%	0,0%	
	a / e	2 von 2.779	0 von 24	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 2 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE)	0,0%	0,0%	
	a / e	0 von 1.289	0 von 7	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 3 oder mehr Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE)	0,3759%	n.a.	
	a / e	3 von 798	<4	
Todesfälle bei alleiniger 'Entlastung' (Dekompression) der Wirbelsäule	Beobachtungswert (SE)	0,2591%	0,0%	
	a / e	2 von 772	0 von 35	

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  <a href="#">Quelle</a>	IQM Durchschnittswert  <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Ist-Wert  <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Erwartungs- wert  <a href="#">SMR</a>
Todesfälle bei 'einfachen' Bandscheibentfernungen	=0,00% (SE)  a / e	0,0%  0 von 3.571	0,0%  0 von 49	
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 14	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert  a	0,8%  50 von 6.214	0,0%  0 von 124	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibentfernungen	Beobachtungswert (SE)  a / e	0,4481%  16 von 3.571	2,0408%  1 von 49	
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)	Mengeninformation  b	28,5 (24)  1.113	5	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation  b	80,3 (66)  3.133	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 <a href="#">Quelle</a>	IQM Durchschnittswert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Ist-Wert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Erwartungswert <a href="#">SMR</a>
-----------------	--	---	---	--

## Hautkrankheiten

### Hautkrankheiten

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
	<a href="#">Quelle</a>	<a href="#">Fallzahl</a>	<a href="#">Fallzahl</a>	<a href="#">SMR</a>

## Intensivmedizin

### Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion

Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation	33,5 (9)	4	
	b	1.374		
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation	27,8 (6)	4	
	b	1.002		
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information	6,0%	0,4%	
	a	17.158 von 285.515	19 von 4.236	

### Obduktionen

Obduktionsrate	Information	0,0%	n.a.	
	a	0 von 11.469	<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  <a href="#">Quelle</a>	IQM Durchschnittswert  <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Ist-Wert  <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Erwartungs- wert  <a href="#">SMR</a>
-----------------	---	--	--	--

### Roboterassistierte Eingriffe

#### Roboterassistierte Eingriffe

Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff GESAMT	Mengeninformation  b	370,8 (280)  11.123	163	
---	----------------------------	---------------------------	-----	--

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  <a href="#">Quelle</a>	IQM Durchschnittswert  <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Ist-Wert  <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Erwartungs- wert  <a href="#">SMR</a>
<b>Herzerkrankungen</b>				
<b>Herzinfarkt</b>				
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	14,1% 480 von 3.397	n.a. <4	
<b>Herzinsuffizienz</b>				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a / g	6,5% 654 von 10.023	n.a. <4	
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV) Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	60,7% 3.306 von 5.445	n.a. <4	
<b>Herzrhythmusstörungen</b>				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	376,4 (106) 14.302	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
<a href="#">Quelle</a>	<a href="#">Fallzahl</a>	<a href="#">Fallzahl</a>	<a href="#">SMR</a>

## Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall

### Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls

Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall	< Erwartungswert	7,6%	n.a.
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	805 von 10.537	<4

### Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose	<3,3%	1,23%	n.a.
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	133 von 10.785	<4

Todesfälle bei nicht näher bezeichnetem Schlaganfall als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	4,5%	n.a.
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	6 von 133	<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 <a href="#">Quelle</a>	IQM Durchschnittswert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Ist-Wert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Erwartungswert <a href="#">SMR</a>
--	---	---	--

## Altersmedizin

### Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	2,35%	0,0%
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	4.928 von 209.559	0 von 1.790

### Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen	Information	3,0%	0,4%
Alle Patient:innen >= 60 Jahre	a	4.243 von 142.593	9 von 2.342

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
<a href="#">Quelle</a>	<a href="#">Fallzahl</a>	<a href="#">Fallzahl</a>	<a href="#">SMR</a>

## 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	100,0% 11 von 11	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,11% (SE) a / e	0,1294% 8 von 6.183	0,0% 0 von 11	

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

Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,05% (SE) a / e	0,0311% 3 von 9.653	0,0% 0 von 33	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	99,0% 5.904 von 5.964	100,0% 22 von 22	

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

Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation b	72,7 (41) 2.981	10	
---	------------------------	--------------------	----	--

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

**[Präambel](#)**

IQM Indikatoren

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

## Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

### Gelenkersatz (Endoprothetik)

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,04% (SE) a / e	0,0584% 4 von 6.854	0,0% 0 von 470	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen	Beobachtungswert a	3,6% 64 von 1.785	0,0% 0 von 5	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert a	2,1% 16 von 759	0,0% 0 von 11	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert a	1,3% 88 von 6.854	0,9% 4 von 470	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<0,50% (SE) a / e	0,98% 5 von 509	0,0% 0 von 20	
davon Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes mit Sonderprothesen	Information a	2,9% 1 von 34	n.a. <4	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert a	1,6% 7 von 445	n.a. <4	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,004% (SE) a / e	0,0% 0 von 7.815	0,0% 0 von 656	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,0% 0 von 788	0,0% 0 von 89	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert a	1,1% 86 von 7.815	0,5% 3 von 656	
Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenk- oder -teilersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<0,05% (SE) a / e	0,0% 0 von 635	0,0% 0 von 27	
davon Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes mit Sonderprothesen	Information (SE) a / e	0,0% 0 von 43	n.a. <4	
Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung	Beobachtungswert a	2,1% 9 von 427	0,0% 0 von 11	

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 <a href="#">Quelle</a>	IQM Durchschnittswert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Ist-Wert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Erwartungswert <a href="#">SMR</a>
Gelenkersatz am Schulter- / Ellenbogengelenk	Mengeninformation b	50,6 (41) 1.975	110	
<b>Hüftgelenknahe Frakturen</b>				
Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	< Erwartungswert	3,4%	0,0%	2,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	67 von 1.954	0 von 5	0,00
Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	3,5%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	61 von 1.740	0 von 4	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	2,8%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	6 von 214	<4	
Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur als Hauptdiagnose	< Erwartungswert	3,8%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	64 von 1.679	<4	
Todesfälle nach Gelenkersatz bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	6,8%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3 von 44	<4	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	3,7%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	61 von 1.635	<4	
<b>Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark</b>				
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)	Mengeninformation b	447,5 (363) 17.901	221	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Tumor (inkl. komplexe Rekonstruktionen)	Beobachtungswert	2,4%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	7 von 294	<4	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Trauma (inkl. komplexe Rekonstruktionen, Rückenmarkoperation)	Beobachtungswert	1,8%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	25 von 1.370	0 von 4	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 1 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE)	0,0768%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / e	2 von 2.604	0 von 19	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 2 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE)	0,2276%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / e	3 von 1.318	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	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
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 4	
Todesfälle bei alleiniger 'Entlastung' (Dekompression) der Wirbelsäule	Beobachtungswert (SE) a / e	0,2581% 2 von 775	0,0% 0 von 29	
Todesfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	=0,00% (SE) a / e	0,0% 0 von 3.307	0,0% 0 von 42	
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 6	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert a	0,9% 53 von 5.635	0,0% 0 von 107	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,3629% 12 von 3.307	0,0% 0 von 42	
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)	Mengeninformation b	27,1 (21) 1.031	4	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation b	76,9 (59) 3.077	6	

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
<a href="#">Quelle</a>	<a href="#">Fallzahl</a>	<a href="#">Fallzahl</a>	<a href="#">SMR</a>

## Intensivmedizin

### Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion

Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	34,0 (9) 1.395	4	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	24,6 (6) 983	4	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information a	6,0% 16.810 von 278.276	0,4% 16 von 4.270	

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  <a href="#">Quelle</a>	IQM Durchschnittswert  <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Ist-Wert  <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Erwartungs- wert  <a href="#">SMR</a>
-----------------	---	--	--	--

## Roboterassistierte Eingriffe

### Roboterassistierte Eingriffe

Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff GESAMT	Mengeninformation	317,9 (239)	116	
	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 % <sup>4</sup> als Erwartungswert. Ziel der IQM-Mitgliedskrankenhäuser ist es, im Ergebnis unter diesem Erwartungswert zu liegen <sup>1</sup>. Der für das Beispielkrankenhaus tatsächlich gemessene Ist-Wert betrug in diesem Jahr 19,4 % <sup>3</sup> 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 % <sup>2</sup>.

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 <a href="#">Präambel</a>				
IQM Indikatoren	IQM Zielwert <a href="#">Quelle</a>	IQM Durchschnittswert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Ist-Wert <a href="#">Fallzahl</a>	Klinik Erwartungswert <a href="#">SMR</a>
<b>Herzerkrankungen</b>				
<b>Herzinfarkt</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
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.