

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
Palliativmedizin	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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Herzerkrankungen				
Herzinfarkt				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	4,4%	21,7%	10,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	393 von 8.946	5 von 23	2,06
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	82,5%	4,3%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	7.381 von 8.946	1 von 23	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	5,1%	19,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	342 von 6.650	4 von 21	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,1%	50,0%	20,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	268 von 3.751	2 von 4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI)	< Erwartungswert	2,1%	11,1%	5,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	105 von 5.042	2 von 18	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	11,9%	8,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	457 von 3.855	4 von 50	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	6,6%	9,5%	9,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	651 von 9.845	31 von 327	1,06
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	60,4%	57,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.222 von 5.338	53 von 93	
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 219	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronaragnostik	Mengeninformation	722,9 (467)	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	b	23.133	<4	
Todesfälle mit Linksherzkatheter bei Herzinfarkt ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	2,7%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	128 von 4.830	<4	
Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,2%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	61 von 5.126	<4	
Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herzoperation	Information	56,2%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	7.906 von 14.068	<4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	407,1 (108) 15.470	97	
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>oder</u> Defibrillator	Mengeninformation b	174,0 (120) 5.221	42	
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>und</u> Defibrillator	Mengeninformation b	54,5 (26) 1.253	n.a. <4	
Ablative Therapie				
Behandlungsfälle mit kathetergestützter ablativer Therapie	Mengeninformation b	387,8 (264) 9.306	n.a. <4	
Eingriffe am Herzen				
Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen	Mengeninformation b	508,0 (408) 10.159	n.a. <4	
davon Eingriff an Herzklappen	Mengeninformation b	391,6 (383) 6.657	n.a. <4	
davon andere Eingriffe am Herzen	Mengeninformation b	132,7 (70) 2.522	n.a. <4	
davon Behandlungsfälle mit kombinierten Eingriffen	Mengeninformation b	121,4 (110) 1.821	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit offenem Aortenklappenersatz	Mengeninformation b	118,9 (102) 1.664	n.a. <4	
Todesfälle bei offenem Aortenklappenersatz mit anderem Eingriff am Herzen	Beobachtungswert a	2,6% 25 von 979	n.a. <4	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre				

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

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

Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute als Hauptdiagnose	Mengeninformation	42,3 (10)	12	
	b	1.355		

Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls

Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall	< Erwartungswert	8,0%	6,6%	10,3%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	807 von 10.147	4 von 61	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt	< Erwartungswert	4,9%	5,9%	7,9%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	405 von 8.300	3 von 51	

Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen	Information	19,9%	2,4%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.333 von 6.704	1 von 41	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen	Beobachtungswert	6,8%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	90 von 1.333	<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 51	

Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand	Beobachtungswert	3,6%	3,9%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	304 von 8.505	2 von 51	

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

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral)	Beobachtungswert	25,1%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	314 von 1.251	0 von 7	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (subarachnoidal)	Beobachtungswert	19,2%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	89 von 464	<4	

Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose	<3,3%	1,43%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	149 von 10.414	0 von 62	

Todesfälle bei Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen	Beobachtungswert (SE)	0,0449%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / e	1 von 2.229	0 von 22	

Behandlung auf einer Stroke Unit

Behandlungsfälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Mengeninformation	614,2 (462)	9	
	b	11.055		

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
Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	76,7% 6.522 von 8.505	11,8% 6 von 51	
Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	74,2% 1.668 von 2.248	9,1% 2 von 22	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	74,5% 6.629 von 8.902	12,9% 8 von 62	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	84,3% 1.561 von 1.851	0,0% 0 von 11	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Mengeninformation b	94,3 (23) 3.301	21	
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen < 20 Jahre	Mengeninformation b	28,8 (3) 663	n.a. <4	
Multiple Sklerose				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformation b	13,9 (4) 403	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
-----------------	---	--	--	--

Altersmedizin

Geriatrische Frührehabilitation

Behandlungsfälle mit geriatrischer Frührehabilitation	Mengeninformation b	501,5 (454) 9.529	1.523	
---	----------------------------	--------------------------	-------	--

Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung Alle Patient:innen >= 65 Jahre	Information a	2,48% 5.369 von 216.324	8,93% 485 von 5.434	
--	----------------------	--------------------------------	----------------------------	--

Anteil Behandlungsfälle mit Sonden- / Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung Alle Patient:innen >= 65 Jahre	Information a	20,9% 1.122 von 5.369	4,3% 21 von 485	
---	----------------------	------------------------------	------------------------	--

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen Alle Patient:innen >= 60 Jahre	Information a	3,0% 4.474 von 147.173	8,0% 127 von 1.591	
--	----------------------	-------------------------------	---------------------------	--

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%	6,5%	5,8%
alle Altersgruppen	a	599 von 11.838	26 von 400	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose	< Erwartungswert	3,5%	5,5%	4,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	291 von 8.304	18 von 325	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19	< Erwartungswert	3,3%	5,5%	4,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	258 von 7.832	17 von 311	1,36
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert	19,0%	19,4%	
	a	174 von 914	6 von 31	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose	< Erwartungswert	1,2%	6,3%	0,8%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	7 von 585	1 von 16	

COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung)

Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD	< Erwartungswert	4,4%	7,2%	4,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	165 von 3.758	10 von 138	1,78

Lungenkrebs

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation	124,1 (45)	62	
	b	4.591		

Operationen an der Lunge

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

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% 138 von 138	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,11% (SE) a / e	0,141% 9 von 6.382	0,0% 0 von 138	

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 200	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert a	3,8% 8 von 213	n.a. <4	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage	Information a	99,1% 5.985 von 6.038	99,2% 127 von 128	

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

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick- / Enddarmkrebs	Mengeninformation b	87,7 (49) 3.246	57	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation b	72,5 (42) 2.899	43	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick- / Enddarms	Beobachtungswert a	4,5% 183 von 4.084	5,6% 2 von 36	
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose	< Erwartungswert a / g	1,9% 17 von 876	0,0% 0 von 11	2,2% 0,00
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert a	7,6% 24 von 314	12,5% 1 von 8	
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 6	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess / Perforation	Beobachtungswert a	1,7% 10 von 602	0,0% 0 von 7	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Minderdurchblutung des Darms	Information a	33,8% 74 von 219	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
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmfernung bei anderen Diagnosen	Information a	4,3% 46 von 1.066	n.a. <4	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick- / Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information a	3,8% 60 von 1.585	0,0% 0 von 19	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information a	29,6% 468 von 1.581	0,0% 0 von 19	
Erkrankungen des Magens				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation b	30,2 (11) 1.057	12	
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert a	2,1% 22 von 1.044	8,3% 2 von 24	

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 Hauptschlagader (Aorta)

Operation an der Hauptschlagader (Aorta)	Mengeninformation b	123,9 (68) 2.230	n.a. <4	
Operation an der Bauchaorta	Mengeninformation b	42,7 (36) 768	n.a. <4	
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<0,44% a	0,7% 3 von 408	n.a. <4	
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information a	32,3% 100 von 310	n.a. <4	

Eingriffe der Becken-/Bein-Arterien

Todesfälle bei Operationen der Becken- / Beinarterien	Information a	4,3% 93 von 2.170	n.a. <4	
---	------------------	----------------------	------------	--

PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)

Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Bein- / Beckengefäßes mittels Ballonkatheter (PTA)	Beobachtungswert a	2,3% 137 von 5.927	13,3% 4 von 30	
--	-----------------------	-----------------------	-------------------	--

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

Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane

Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation	216,6 (172)	55	
	b	8.229		
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	27,8 (16)	18	
	b	974		
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	37,6 (20)	13	
	b	1.280		
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	151,5 (130)	20	
	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	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Bösartige Neubildungen des Bewegungsapparates

Behandlungsfälle mit bösartiger Neubildung an Knochen, Gelenknorpel, peripheren Nerven, Retroperitoneum, Bindegewebe, Weichteilen	Mengeninformation	38,7 (3)	n.a.	
	b	1.355	<4	

Gelenkersatz (Endoprothetik)

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,04% (SE) a / e	0,0842% 6 von 7.125	0,0% 0 von 103	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen	Beobachtungswert a	3,1% 54 von 1.764	3,2% 3 von 94	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert a	3,6% 30 von 831	0,0% 0 von 44	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert a	1,2% 86 von 7.125	1,0% 1 von 103	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<0,50% (SE) a / e	1,01% 5 von 493	0,0% 0 von 9	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert a	3,4% 16 von 475	0,0% 0 von 15	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,004% (SE) a / e	0,0% 0 von 7.771	0,0% 0 von 104	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,2759% 2 von 725	0,0% 0 von 12	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert a	0,9% 73 von 7.771	3,8% 4 von 104	
Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenk- oder -teilersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<0,05% (SE) a / e	0,1536% 1 von 651	0,0% 0 von 5	
Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert a	1,5% 4 von 264	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert <u>Quelle</u>	IQM Durchschnittswert <u>Fallzahl</u>	Klinik Ist-Wert <u>Fallzahl</u>	Klinik Erwartungswert <u>SMR</u>
Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung	Beobachtungswert a	1,6% 7 von 437	0,0% 0 von 11	
Gelenkersatz am Schulter- / Ellenbogengelenk	Mengeninformation b	51,7 (42) 2.069	45	
Hüftgelenknahe Frakturen				
Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	3,0% 57 von 1.918	4,3% 4 von 92	3,2% 1,35
Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	3,1% 53 von 1.714	3,4% 3 von 88	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	2,0% 4 von 204	25,0% 1 von 4	
Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	2,1% 36 von 1.711	1,0% 1 von 100	4,1% 0,24
Todesfälle nach Gelenkersatz bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	2,2% 1 von 45	0,0% 0 von 6	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	2,1% 35 von 1.666	1,1% 1 von 94	
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark				
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)	Mengeninformation b	496,3 (408) 18.859	4	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Trauma (inkl. komplexe Rekonstruktionen, Rückenmarkoperation)	Beobachtungswert a	1,1% 16 von 1.405	n.a. <4	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 1 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,072% 2 von 2.779	n.a. <4	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert a	0,8% 50 von 6.214	n.a. <4	
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)	Mengeninformation b	28,5 (24) 1.113	55	

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
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation b	80,3 (66) 3.133	96	
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation b	45,6 (9) 1.505	18	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren

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

Urologie

Harnblase

Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	103,8 (84) 3.736	76	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformation b	113,7 (96) 3.866	96	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs	Mengeninformation b	82,4 (72) 2.720	62	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs mit Einbringen von Chemotherapeutika	Beobachtungswert a	21,2% 576 von 2.720	24,2% 15 von 62	

Prostata

Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei gutartigen Erkrankungen	<0,06% (SE) a / e	0,0278% 1 von 3.598	0,0% 0 von 69	
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei bösartigen Erkrankungen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,0% 0 von 926	0,0% 0 von 11	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Behandlungsfällen mit Operation der Prostata durch die Harnröhre	Beobachtungswert a	1,5% 66 von 4.524	1,3% 1 von 80	
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	129,7 (92) 4.669	36	

Nierensteine

Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	184,8 (138) 6.836	227	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information a	56,1% 3.832 von 6.836	51,1% 116 von 227	

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 b	34,1 (7) 988	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	21,8 (5) 699	8	

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	18,2% 8 von 44	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<25,0% a	27,9% 1.746 von 6.251	19,0% 8 von 42	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert a	16,3% 1.078 von 6.597	14,9% 26 von 174	18,9% 0,79
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	18,1% 977 von 5.391	18,1% 25 von 138	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	8,4% 101 von 1.206	2,8% 1 von 36	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert a	27,8% 948 von 3.409	14,3% 5 von 35	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	31,1% 881 von 2.833	17,2% 5 von 29	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information a	2,6% 3 von 116	n.a. <4	
Anteil Todesfälle bei nicht-bakterieller Blutvergiftung (Sepsis)	Beobachtungswert a	13,3% 6 von 45	n.a. <4	

Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion

Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	33,5 (9) 1.374	8	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information a	6,0% 17.158 von 285.515	6,7% 194 von 2.883	

Obduktionen

Obduktionsrate	Information a	0,0% 0 von 11.469	0,0% 0 von 316	
----------------	------------------	----------------------	-------------------	--

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
Palliativmedizin				
Palliativmedizin				
Palliativmedizinische Komplexbehandlung	Mengeninformati- on b	238,3 (246) 4.290	306	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

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

Roboterassistierte Eingriffe

Roboterassistierte Eingriffe

Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff GESAMT	Mengeninformation	370,8 (280)	n.a.	
	b	11.123	<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
Herzerkrankungen				
Herzinfarkt				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	4,6%	0,0%	4,9%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	404 von 8.712	0 von 15	0,00
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	83,3%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	7.257 von 8.712	0 von 15	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	5,2%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	330 von 6.375	0 von 12	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,3%	0,0%	15,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	271 von 3.696	0 von 4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI)	< Erwartungswert	2,1%	0,0%	4,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	102 von 4.862	0 von 10	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	14,1%	9,8%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	480 von 3.397	4 von 41	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	6,5%	7,8%	8,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	654 von 10.023	27 von 345	0,96
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	60,7%	53,6%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.306 von 5.445	52 von 97	
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 237	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronaragnostik	Mengeninformation	647,4 (402)	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	b	22.013	<4	
Todesfälle bei therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	0,7%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	51 von 6.970	<4	
Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herzoperation	Information	54,9%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	7.255 von 13.219	<4	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation	376,4 (106)	94	
	b	14.302		

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

Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator

Versorgung mit Herzschrittmacher <u>oder</u> Defibrillator	Mengeninformation b	166,9 (113) 5.008	48	
---	----------------------------	--------------------------	----	--

Eingriffe am Herzen

Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen	Mengeninformation b	419,6 (234) 9.650	n.a. <4	
davon Eingriff an Herzklappen	Mengeninformation b	329,6 (256) 6.262	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

Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhaut

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute als Hauptdiagnose	Mengeninformation	44,8 (7)	7	
	b	1.344		

Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls

Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall	< Erwartungswert	7,6%	8,8%	9,3%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	805 von 10.537	6 von 68	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt	< Erwartungswert	4,3%	3,6%	6,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	370 von 8.618	2 von 56	

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

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information	20,8%	4,4%	
	a	1.442 von 6.923	2 von 45	

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

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert	4,7%	n.a.	
	a	68 von 1.442	<4	

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

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information	14,2%	0,0%	
	a	1.255 von 8.810	0 von 56	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral)

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert	27,2%	40,0%	
	a	358 von 1.315	4 von 10	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (subarachnoidal)

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

Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	<3,3%	1,23%	0,0%	
	a	133 von 10.785	0 von 69	

Todesfälle bei Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert (SE)	0,0475%	0,0%	
	a / e	1 von 2.107	0 von 27	

Behandlung auf einer Stroke Unit

Behandlungsfälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Mengeninformation	589,6 (434)	7	
	b	10.613		

Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information	74,5%	8,9%	
	a	6.561 von 8.810	5 von 56	

Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung

Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information	70,1%	0,0%	
	a	1.492 von 2.127	0 von 27	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA	Beobachtungswert	71,9%	7,2%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	6.474 von 9.002	5 von 69	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA	Information	81,6%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.579 von 1.935	0 von 14	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	Mengeninformation	98,9 (38)	20	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	b	3.264		
Multiple Sklerose				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformation	15,1 (7)	n.a.	
	b	378	<4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

[Präambel](#)

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

Altersmedizin

Geriatrische Frührehabilitation

Behandlungsfälle mit geriatrischer Frührehabilitation	Mengeninformation	465,5 (345)	1.396	
	b	8.379		

Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	2,35%	9,25%	
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	4.928 von 209.559	450 von 4.865	

Anteil Behandlungsfälle mit Sonden- / Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	23,3%	7,3%	
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	1.146 von 4.928	33 von 450	

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen	Information	3,0%	5,3%	
Alle Patient:innen >= 60 Jahre	a	4.243 von 142.593	72 von 1.352	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren

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

Lungenerkrankungen

Lungenentzündung (Pneumonie)

Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung alle Altersgruppen	< Erwartungswert a	4,3% 611 von 14.320	6,4% 28 von 435	5,0%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	3,4% 341 von 9.933	5,0% 18 von 361	3,3%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19 Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a / g	3,1% 272 von 8.798	4,6% 15 von 328	3,1% 1,47
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen 1 bis 19 Jahre	Beobachtungswert (SE) a / e	0,06% 1 von 1.587	0,0% 0 von 4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert a	16,7% 144 von 862	16,7% 4 von 24	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	1,1% 7 von 632	0,0% 0 von 19	0,8%

COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung)

Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	4,3% 165 von 3.802	6,9% 10 von 144	4,0% 1,75
---	-----------------------	-----------------------	--------------------	--------------

Lungenkrebs

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation b	121,1 (43) 4.482	70	
--	------------------------	---------------------	----	--

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	100,0% 128 von 128	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,11% (SE) a / e	0,1294% 8 von 6.183	0,0% 0 von 128	

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 204	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert a	4,6% 9 von 194	n.a. <4	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage	Information a	99,0% 5.904 von 5.964	100,0% 135 von 135	

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

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick- / Enddarmkrebs	Mengeninformation b	90,1 (59) 3.243	53	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation b	72,7 (41) 2.981	41	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick- / Enddarms	Beobachtungswert a	4,1% 171 von 4.130	2,2% 1 von 46	
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose	< Erwartungswert a / g	2,2% 20 von 915	0,0% 0 von 12	0,5% 0,00
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert a	4,1% 11 von 268	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<0,93% a	1,0% 4 von 388	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel ohne Abszess / Perforation	<0,33% (SE) a / e	0,1976% 1 von 506	0,0% 0 von 9	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess / Perforation	Beobachtungswert a	1,4% 8 von 572	0,0% 0 von 8	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information a	4,3% 46 von 1.073	8,3% 1 von 12	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick- / Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information a	3,6% 57 von 1.575	0,0% 0 von 17	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information a	26,2% 412 von 1.571	5,9% 1 von 17	
Erkrankungen des Magens				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation b	30,4 (11) 1.095	11	
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 30	
Behandlungsfälle mit Magenentfernungen	Mengeninformation b	84,7 (88) 2.457	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs ohne Speiseröhreingriff	Beobachtungswert a	5,2% 9 von 174	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

Gefäßoperationen

Eingriffe an der Hauptschlagader (Aorta)

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

Eingriffe der Becken-/Bein-Arterien

Todesfälle bei Operationen der Becken- / Beinarterien	Information a	4,1% 88 von 2.128	0,0% 0 von 4	
---	------------------	----------------------	-----------------	--

davon Todesfälle bei Schaufensterkrankheit (Claudicatio)	<0,42% (SE) a / e	0,7937% 3 von 378	n.a. <4	
--	----------------------	----------------------	------------	--

davon Todesfälle bei Ruheschmerz	<0,52% a	0,0% 0 von 97	n.a. <4	
----------------------------------	-------------	------------------	------------	--

PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)

Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Bein- / Beckengefäßes mittels Ballonkatheter (PTA)	Beobachtungswert a	2,6% 147 von 5.761	2,4% 1 von 42	
--	-----------------------	-----------------------	------------------	--

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

Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane

Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	224,3 (180) 8.076	36	
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	26,8 (14) 910	13	
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	37,5 (26) 1.237	4	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	159,1 (134) 5.570	19	

Eingriffe am Beckenboden bei der Frau

Behandlungsfälle mit Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation	Mengeninformation b	112,9 (98) 3.727	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

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)	9	
b	1.422		

Gelenkersatz (Endoprothetik)

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung

<0,04% (SE)	0,0584%	0,0%	
a / e	4 von 6.854	0 von 72	

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen

Beobachtungswert	3,6%	6,9%	
a	64 von 1.785	7 von 102	

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen

Beobachtungswert	2,1%	0,0%	
a	16 von 759	0 von 19	

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

Beobachtungswert	1,3%	5,6%	
a	88 von 6.854	4 von 72	

Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes ohne Fraktur oder Infektion

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

Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion

Beobachtungswert	1,6%	0,0%	
a	7 von 445	0 von 9	

Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung

<0,004% (SE)	0,0%	0,0%	
a / e	0 von 7.815	0 von 108	

Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen

Beobachtungswert (SE)	0,0%	0,0%	
a / e	0 von 788	0 von 12	

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

Beobachtungswert	1,1%	0,9%	
a	86 von 7.815	1 von 108	

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

<0,05% (SE)	0,0%	n.a.	
a / e	0 von 635	<4	

Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung

Beobachtungswert	2,1%	0,0%	
a	9 von 427	0 von 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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Gelenkersatz am Schulter- / Ellenbogengelenk	Mengeninformation b	50,6 (41) 1.975	26	
Hüftgelenknahe Frakturen				
Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	< Erwartungswert	3,4%	7,3%	2,8%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	67 von 1.954	8 von 109	2,58
Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	3,5%	7,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	61 von 1.740	7 von 100	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	2,8%	11,1%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	6 von 214	1 von 9	
Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur als Hauptdiagnose	< Erwartungswert	3,8%	8,5%	3,7%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	64 von 1.679	8 von 94	2,27
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%	8,7%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	61 von 1.635	8 von 92	
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark				
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)	Mengeninformation b	447,5 (363) 17.901	5	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Trauma (inkl. komplexe Rekonstruktionen, Rückenmarkoperation)	Beobachtungswert	1,8%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	25 von 1.370	<4	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Operation bei Entzündung der Bandscheibe oder des Rückenmarks	Beobachtungswert	5,4%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	15 von 277	<4	
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	n.a.	<4
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert a	0,9% 53 von 5.635	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
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)	Mengeninformation b	27,1 (21) 1.031	44	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation b	76,9 (59) 3.077	121	
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation b	40,3 (9) 1.369	17	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren

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

Urologie

Harnblase

Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	109,9 (93) 4.065	101	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformation b	117,8 (103) 4.006	103	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs	Mengeninformation b	83,2 (78) 2.828	79	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs mit Einbringen von Chemotherapeutika	Beobachtungswert a	20,2% 571 von 2.828	15,2% 12 von 79	

Prostata

Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei gutartigen Erkrankungen	<0,06% (SE) a / e	0,0579% 2 von 3.452	0,0% 0 von 57	
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei bösartigen Erkrankungen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,6674% 6 von 899	0,0% 0 von 12	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Behandlungsfällen mit Operation der Prostata durch die Harnröhre	Beobachtungswert a	1,4% 63 von 4.351	0,0% 0 von 69	
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	131,1 (97) 4.718	23	

Nierensteine

Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	183,8 (136) 6.802	186	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information a	54,6% 3.716 von 6.802	56,5% 105 von 186	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

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

Hautkrankheiten

Hautkrankheiten

Behandlungsfälle mit Melanom als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	30,1 (4) 994	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	20,8 (4) 708	8	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

[Präambel](#)

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

Intensivmedizin

Intensivmedizin

Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Information a	26,5% 1.711 von 6.455	18,4% 9 von 49	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<25,0% a	26,4% 1.636 von 6.207	15,9% 7 von 44	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert a	17,6% 1.136 von 6.444	13,5% 23 von 171	17,9% 0,75
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	19,6% 1.041 von 5.305	13,6% 19 von 140	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	8,3% 95 von 1.139	12,9% 4 von 31	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert a	26,5% 874 von 3.301	18,9% 7 von 37	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	29,5% 801 von 2.716	23,3% 7 von 30	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information a	3,9% 4 von 102	n.a. <4	

Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion

Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	34,0 (9) 1.395	12	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	24,6 (6) 983	7	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information a	6,0% 16.810 von 278.276	5,7% 144 von 2.546	

Obduktionen

Obduktionsrate	Information a	0,0% 0 von 11.555	0,0% 0 von 316	
----------------	------------------	----------------------	-------------------	--

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
Palliativmedizin				
Palliativmedizin				
Palliativmedizinische Komplexbehandlung	Mengeninformation b	230 (235) 3.910	278	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

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

Roboterassistierte Eingriffe

Roboterassistierte Eingriffe

Viszeralchirurgische und urologische Eingriffe mittels Roboterchirurgie (Darm-, Nieren-, Blasen- oder Prostataeingriffe)	Mengeninformation	141,1 (130)	n.a.	
	b	3.105	<4	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff GESAMT	Mengeninformation	317,9 (239)	n.a.	
	b	9.218	<4	



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.