

Qualitätsergebnisse

Katholisches Klinikum Koblenz-Montabaur Standort Koblenz



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.

Qualitätsergebnisse

Katholisches Klinikum Koblenz-Montabaur Standort Koblenz

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

IQM Indikatoren

[Qualitätsbericht](#)

[QSR-Mehrjahresergebnisse](#)

Inhaltsverzeichnis

Herzerkrankungen	2025	2024
Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall	2025	2024
Altersmedizin	2025	2024
Lungenerkrankungen	2025	2024
Erkrankungen der Bauchorgane	2025	2024
Gefäßoperationen	2025	2024
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2025	2024
Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe	2025	2024
Urologie	2025	2024
Hautkrankheiten	2025	2024
Intensivmedizin	2025	2024
Palliativmedizin	2025	2024

[Lesehilfe](#)

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert		Klinik Ist-Wert		Klinik Erwartungs-wert
	Quelle	Fallzahl		Fallzahl		SMR
Herzerkrankungen						
Herzinfarkt						
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,0%		8,1%		6,8%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	5.129	von 73.098	22	von 270	1,19
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	85,0%		96,7%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	62.113	von 73.098	261	von 270	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	6,9%		8,1%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.547	von 65.683	22	von 270	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	11,3%		12,4%		11,9%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.707	von 24.057	12	von 97	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI)	< Erwartungswert	4,6%		5,8%		5,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.215	von 48.261	10	von 173	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	17,0%		21,5%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.533	von 20.817	17	von 79	
Herzinsuffizienz						
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	7,5%		7,4%		12,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	12.929	von 171.472	43	von 580	0,59
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	46,1%		89,1%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	55.250	von 119.730	432	von 485	
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Rechtsherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	5,4%		50,0%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.633	von 49.106	40	von 80	
Linksherzkatheter						
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik	Mengeninformation	908,9 (786)		1.501		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	b	279.937				
Todesfälle mit Linksherzkatheter bei Herzinfarkt ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	4,2%		6,3%		4,9%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.333	von 55.500	16	von 256	1,27
Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,0%		1,0%		1,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.181	von 118.668	8	von 806	0,90
Todesfälle bei therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,4%		2,8%		1,3%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.069	von 78.656	11	von 398	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herzoperation	Information	39,6%	33,1%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	80.964 von 204.224	406 von 1.227	
Linksherzkatheterfälle bei Kindern und Jugendlichen	Mengeninformation	38,8 (2)	n.a.	
Alle Patient:innen < 20 Jahre	b	4.232	<4	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation	560,1 (380)	1.247	
	b	197.144		
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>oder</u> Defibrillator	Mengeninformation	167,4 (122)	280	
	b	48.891		
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>und</u> Defibrillator	Mengeninformation	53,1 (38)	59	
	b	12.590		
Ablative Therapie				
Behandlungsfälle mit kathetergestützter ablativer Therapie	Mengeninformation	382,5 (298)	314	
	b	67.321		
davon Vorhofablation bei Vorhofflimmern / -flattern, Anteil Todesfälle	Information (SE)	0,0885%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / e	41 von 46.341	0 von 217	
Eingriffe am Herzen				
Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen	Mengeninformation	312,6 (16)	37	
	b	63.779		
davon Eingriff an Herzklappen	Mengeninformation	330,7 (41)	26	
	b	45.312		
davon andere Eingriffe am Herzen	Mengeninformation	70,9 (3)	11	
	b	11.775		
Todesfälle bei minimalinvasivem Eingriff an Mitral- oder Trikuspidalklappe	Beobachtungswert	2,0%	0,0%	
	a	173 von 8.658	0 von 25	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr: 2025

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

Präambel

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

Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhaut

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute als Hauptdiagnose	Mengeninformation	40,9 (6)	9	
	b	10.517		

Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls

Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall	< Erwartungswert	10,0%	7,4%	9,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	11.103 von 111.219	70 von 940	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt	< Erwartungswert	7,3%	6,3%	6,8%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	7.008 von 95.448	54 von 862	

Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen	Information	18,3%	20,6%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	16.065 von 87.701	173 von 839	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen	Beobachtungswert	6,9%	6,4%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.101 von 16.065	11 von 173	

Anteil Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	Information	11,0%	13,9%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	10.648 von 96.566	121 von 872	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	< Erwartungswert	21,5%	17,4%	20,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.285 von 10.648	21 von 121	

Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand	Beobachtungswert	4,6%	2,3%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.483 von 96.566	20 von 872	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand	Beobachtungswert	26,4%	40,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.183 von 4.483	8 von 20	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral)	Beobachtungswert	28,6%	21,9%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.402 von 11.898	14 von 64	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (subarachnoidal)	Beobachtungswert	18,4%	12,5%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	692 von 3.766	2 von 16	

Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose	<0,40%	0,19%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	219 von 112.814	0 von 954	

Todesfälle bei Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen	Beobachtungswert (SE)	0,2641%	0,4975%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / e	97 von 36.732	1 von 201	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Behandlung auf einer Stroke Unit				
Behandlungsfälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Mengeninformation b	556,2 (530) 116.806	1.062	
Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	77,7% 75.008 von 96.566	92,7% 808 von 872	
Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	78,3% 28.965 von 36.978	87,6% 177 von 202	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	79,6% 99.436 von 124.929	92,1% 967 von 1.050	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	52,7% 4.537 von 8.615	75,0% 18 von 24	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Mengeninformation b	126,0 (46) 41.339	319	
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen < 20 Jahre	Mengeninformation b	55,4 (19) 11.351	7	
Multiple Sklerose				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformation b	37,9 (24) 8.842	66	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

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

Altersmedizin

Geriatrische Frührehabilitation

Behandlungsfälle mit geriatrischer Frührehabilitation	Mengeninformation	563,5 (475)	124	
	b	131.297		

Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	0,86%	1,8%	
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	22.224 von 2.594.527	177 von 9.833	

Anteil Behandlungsfälle mit Sonden- / Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	1,3%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	293 von 22.224	0 von 177	

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen	Information	3,0%	2,1%	
Alle Patient:innen >= 60 Jahre	a	42.058 von 1.384.617	91 von 4.416	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

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

Lungenerkrankungen

Lungenentzündung (Pneumonie)

Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung	< Erwartungswert	11,0%		11,2%		13,9%
alle Altersgruppen	a	15.999	von 145.277	53	von 473	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose	< Erwartungswert	9,5%		9,2%		11,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	9.904	von 103.720	37	von 403	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19	< Erwartungswert	9,3%		9,6%		10,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	9.198	von 98.807	36	von 374	0,96
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert	28,1%		20,6%		
	a	3.590	von 12.789	7	von 34	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose	< Erwartungswert	2,1%		0,0%		1,3%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	274	von 13.291	0	von 29	

COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung)

Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD	< Erwartungswert	4,4%		4,9%		4,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.028	von 68.894	18	von 369	1,06

Lungenkrebs

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation	201,7 (52)		718		
	b	68.189				

Operationen an der Lunge

Todesfälle bei größeren operativen Entfernungen von Lunge / Bronchien	Beobachtungswert	2,6%		0,7%		
	a	369	von 14.271	2	von 279	
Todesfälle bei operativer Entfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	Beobachtungswert	12,5%		25,0%		
	a	26	von 208	1	von 4	
Todesfälle bei operativer Teilentfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	<2,0%	2,1%		0,6%		
	a	143	von 6.886	1	von 156	
Anteil der operativen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungen	<20%	2,9%		2,5%		
	a / d	208	von 7.094	4	von 160	
Anteil der broncho- / angioplastischen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungen	Beobachtungswert	6,3%		8,3%		
	a	433	von 6.886	13	von 156	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

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

Erkrankungen der Bauchorgane

Eingriffe an der Schilddrüse

Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation b	62,7 (22) 17.065	35	
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei Schilddrüsenkrebs	Mengeninformation b	13,8 (6) 2.573	11	
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung	Mengeninformation b	52,9 (21) 13.601	20	
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information (SE) a / e	0,49% 79 von 16.164	0,0% 0 von 31	

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

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick- / Enddarmkrebs	Mengeninformation b	130,9 (88) 44.769	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation b	104,8 (68) 38.685	87	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick- / Enddarms	Beobachtungswert a	7,7% 2.799 von 36.313	75,0% 3 von 4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmektomie bei Minderdurchblutung des Darms	Information a	43,5% 957 von 2.201	75,0% 3 von 4	

Erkrankungen des Magens

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation b	50,1 (24) 16.284	n.a. <4	
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert a	5,0% 976 von 19.557	16,7% 1 von 6	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

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

Gefäßoperationen

Eingriffe an der Halsschlagader (Carotis)

Todesfälle bei ausschließlich extrakranieller Operation der Halsschlagader	<1,03%	0,91%	1,69%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	89 von 9.740	1 von 59	
Todesfälle bei Stent-Implantation in extrakranielle Abschnitte der Halsschlagader	<2,3%	2,9%	4,5%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	77 von 2.627	1 von 22	
Todesfälle bei extrakraniellen Gefäßoperationen bei Herz-, Aorten- oder Beinarterienoperationen, Trauma oder HNO-Tumor	Beobachtungswert	18,2%	4,3%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	340 von 1.865	1 von 23	
Intrakranielle perkutan-transluminale Gefäßinterventionen	Mengeninformation	121,3 (61)	136	
	b	17.715		

Eingriffe an der Hauptschlagader (Aorta)

Operation an der Hauptschlagader (Aorta)	Mengeninformation	65,6 (32)	29	
	b	12.064		
Operation an der Bauchaorta	Mengeninformation	33,4 (27)	25	
	b	5.878		
Todesfälle bei offener Operation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<6,6%	5,6%	n.a.	
	a	52 von 936	<4	
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<1,1%	0,9%	0,0%	
	a	30 von 3.371	0 von 12	
Todesfälle bei Operation der Bauchaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert	10,9%	0,0%	
	a	53 von 485	0 von 7	
Todesfälle bei Operation der Bauch- oder Brustaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert	16,1%	n.a.	
	a	66 von 410	<4	
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information	41,9%	55,6%	
	a	820 von 1.958	5 von 9	
Todesfälle bei Operation eines rupturierten Aortenaneurysmas	Information	33,2%	60,0%	
	a	349 von 1.051	3 von 5	

Eingriffe der Becken-/Bein-Arterien

Todesfälle bei Operationen der Becken- / Beinarterien	Information	5,6%	2,6%	
	a	1.631 von 29.015	3 von 115	
davon Todesfälle bei Schaufensterkrankheit (Claudicatio)	<0,39% (SE)	0,4797%	n.a.	
	a / e	27 von 5.629	<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
davon Todesfälle bei Ruheschmerz	<2,0% a	1,0% 22 von 2.215	n.a. <4	
davon Todesfälle bei Ulzeration / Gangrän	<4,1% a	3,7% 131 von 3.529	0,0% 0 von 6	
PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)				
Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Bein- / Beckengefäßes mittels Ballonkatheter (PTA)	Beobachtungswert a	2,8% 1.715 von 60.379	1,1% 3 von 264	
Arteriovenöser Shunt				
Anlegen eines arteriovenösen Shunts	Mengeninformation b	27,9 (15) 5.138	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

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

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Geburtshilfe

Mütterliche Todesfälle bei der Geburt	<0,004% (SE) a / e	0,0049% 11 von 223.685	0,0% 0 von 1.051	
Anteil vaginale Geburten mit Dammriss 4. Grades	<0,112% (SE) a / e	0,1157% 169 von 146.059	0,0% 0 von 725	
Anteil vaginale Geburten mit Dammschnitt	Information a	8,1% 11.868 von 146.059	3,0% 22 von 725	
Anteil Kaiserschnitt an allen Geburten	Information a	34,7% 77.626 von 223.685	31,0% 326 von 1.051	
Anteil sanfter Kaiserschnitt (nach Misgav-Ladach) an allen Kaiserschnittgeburten	Information a	80,7% 62.606 von 77.626	87,1% 284 von 326	
Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	29,5% 57.649 von 195.520	28,6% 286 von 1.001	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	27,0% 37.845 von 140.043	27,5% 211 von 766	
Alle Patient:innen < 35 Jahre				
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	35,7% 19.804 von 55.477	31,9% 75 von 235	
Alle Patient:innen > 34 Jahre				

Neugeborene

Neugeborene mit Geburtsgewicht von 1.500 bis 2.499 Gramm	Mengeninformation b	71,8 (28) 13.713	17	
Neugeborene mit Geburtsgewicht > 2.500 Gramm	Mengeninformation b	1100,2 (805) 224.434	1.059	

Frauenheilkunde

Todesfälle bei operativer Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen	<0,03% (SE) a / e	0,0517% 12 von 23.209	0,0% 0 von 123	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler / laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	>89,0% a	90,9% 20.890 von 22.981	82,9% 102 von 123	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	Information a	21,0% 4.823 von 22.981	13,8% 17 von 123	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung mit Zerkleinerung der Gebärmutter	Information a	5,3% 255 von 4.823	5,9% 1 von 17	
Alle Patient:innen > 14 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 Erwartungs-wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	Information	69,9%	69,1%	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	a	16.067 von 22.981	85 von 123	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung mit Zerkleinerung der Gebärmutter	Information	25,0%	17,6%	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	a	4.013 von 16.067	15 von 85	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose	Information	5,3%	8,9%	
Alle Patient:innen > 14 und < 50 Jahre	a	393 von 7.416	4 von 45	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose	Information	35,2%	47,1%	
Alle Patient:innen >= 50 Jahre	a	2.952 von 8.396	16 von 34	
Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane				
Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation	228,1 (58)	428	
	b	77.084		
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	34,5 (12)	12	
	b	10.190		
Todesfälle nach Eierstockentfernung bei Eierstockkrebs	Beobachtungswert	1,2%	n.a.	
	a	31 von 2.683	<4	
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	55,6 (31)	56	
	b	15.289		
Todesfälle nach Gebärmutterentfernung bei Gebärmutterkrebs	Beobachtungswert (SE)	0,76%	0,0%	
	a / e	43 von 5.683	0 von 35	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	145,7 (22)	358	
	b	47.641		
Eingriffe an der Brust				
Eingriffe an der Brust	Mengeninformation	212,4 (170)	339	
	b	41.835		
Operationen der Brust bei Brustkrebs	Mengeninformation	199,4 (187)	312	
	b	30.903		
Anteil brusterhaltender Operationen bei Brustkrebs	Information	73,4%	75,0%	
	a	22.682 von 30.903	234 von 312	
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Behandlungsfälle mit Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation	Mengeninformation	85,0 (64)	68	
	b	21.002		

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

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

Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Bösartige Neubildungen des Bewegungsapparates

Behandlungsfälle mit bösartiger Neubildung an Knochen, Gelenkknorpel, peripheren Nerven, Retroperitoneum, Bindegewebe, Weichteilen	Mengeninformation	53,6 (6)	n.a.	
	b	15.709	<4	

Gelenkersatz (Endoprothetik)

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,10% (SE)	0,0851%	0,0%	
	a / e	52 von 61.092	0 von 427	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen	Beobachtungswert	4,8%	1,7%	
	a	1.015 von 21.202	1 von 60	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert	4,7%	6,3%	
	a	341 von 7.183	1 von 16	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert	1,8%	1,2%	
	a	1.108 von 61.092	5 von 427	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<1,39% (SE)	1,17%	0,0%	
	a / e	56 von 4.806	0 von 30	
davon Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes mit Sonderprothesen	Information	1,3%	n.a.	
	a	13 von 986	<4	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert	3,5%	12,5%	
	a	153 von 4.343	2 von 16	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,04% (SE)	0,0287%	0,0%	
	a / e	19 von 66.269	0 von 351	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert (SE)	0,2579%	0,0%	
	a / e	10 von 3.877	0 von 6	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert	1,2%	0,0%	
	a	791 von 66.269	0 von 351	
Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenk- oder -teilersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<0,34% (SE)	0,3236%	0,0%	
	a / e	18 von 5.562	0 von 26	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert			Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs-wert
	Quelle	Fallzahl			Fallzahl	SMR
davon Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes mit Sonderprothesen	Information (SE)	0,2844%			n.a.	
	a / e	5	von	1.758	<4	
Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert	2,3%			0,0%	
	a	52	von	2.282	0	von 11
Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung	Beobachtungswert	5,8%			16,7%	
	a	149	von	2.574	1	von 6
Gelenkersatz am Schulter- / Ellenbogengelenk	Mengeninformation	41,4 (30)			28	
	b	13.375				
Hüftgelenknahe Frakturen						
Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	< Erwartungswert	4,4%			1,7%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.012	von	23.119	1	von 59
Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	4,8%			1,8%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	990	von	20.781	1	von 57
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	0,9%			n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	22	von	2.338	<4	
Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur als Hauptdiagnose	< Erwartungswert	4,5%			7,5%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	825	von	18.402	3	von 40
Todesfälle nach Gelenkersatz bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	5,7%			n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	22	von	389	<4	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	4,5%			7,9%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	803	von	18.013	3	von 38
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark						
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)	Mengeninformation	378,1 (258)			883	
	b	120.250				
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Tumor (inkl. komplexe Rekonstruktionen)	Beobachtungswert	7,9%			n.a.	
	a	300	von	3.797	<4	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Trauma (inkl. komplexe Rekonstruktionen, Rückenmarkoperation)	Beobachtungswert	3,6%			0,0%	
	a	544	von	15.302	0	von 17

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Operation bei Entzündung der Bandscheibe oder des Rückenmarks	Beobachtungswert a	6,6% 188 von 2.870	0,0% 0 von 8	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 1 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,1155% 16 von 13.851	0,8621% 1 von 116	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 2 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,2392% 18 von 7.525	0,0% 0 von 85	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 3 oder mehr Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,7797% 47 von 6.028	0,0% 0 von 80	
Todesfälle bei alleiniger 'Entlastung' (Dekompression) der Wirbelsäule	Beobachtungswert (SE) a / e	0,0552% 13 von 23.538	0,0% 0 von 231	
Todesfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	<0,03% (SE) a / e	0,0428% 7 von 16.355	0,431% 1 von 232	
Todesfälle bei Vertebro- / Kyphoplastie (ohne Tumor, Trauma, kompl. Rekonstruktion, Versteifung, WK-Ersatz oder Bandscheibeneingriffe)	<0,44% (SE) a / e	0,432% 28 von 6.482	0,0% 0 von 26	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert a	1,8% 428 von 23.602	0,0% 0 von 87	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,428% 70 von 16.355	0,0% 0 von 232	
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)	Mengeninformation b	91,7 (41) 28.974	565	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation b	151,9 (125) 55.455	136	
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation b	23,0 (8) 7.352	4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

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

Urologie

Harnblase

Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	139,7 (40) 41.061	n.a. <4	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformation b	224,3 (228) 43.068	n.a. <4	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs	Mengeninformation b	173,4 (170) 29.998	n.a. <4	
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs mit Einbringen von Chemotherapeutika	Beobachtungswert a	18,0% 5.407 von 29.998	n.a. <4	
Todesfälle bei Entfernung der Harnblase	<4,6% a	4,5% 129 von 2.845	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Harnblasenentfernung	Information a	26,1% 876 von 3.354	n.a. <4	

Nierensteine

Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	222,0 (50) 72.590	n.a. <4	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information a	53,2% 38.601 von 72.590	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

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

Hautkrankheiten

Hautkrankheiten

Behandlungsfälle mit Melanom als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	58,3 (5) 13.756	4	
Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	39,3 (7) 12.062	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

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

Intensivmedizin

Intensivmedizin

Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Information a	34,3% 31.307 von 91.338	41,6% 123 von 296	
ECLS/ECMO - Herz- / Herz-Lungenunterstützung	Mengeninformation b	40,8 (14) 3.505	n.a. <4	
ECMO - Lungenunterstützung	Mengeninformation b	24,7 (6) 2.589	6	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<34,5% a	34,2% 30.645 von 89.663	41,9% 121 von 289	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert a	30,5% 10.635 von 34.828	42,5% 31 von 73	34,6% 1,23
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	32,3% 10.147 von 31.457	45,3% 29 von 64	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	14,5% 488 von 3.371	22,2% 2 von 9	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert a	34,4% 24.818 von 72.163	31,3% 98 von 313	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	35,0% 24.327 von 69.476	31,0% 96 von 310	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information a	5,5% 3.854 von 70.137	3,3% 5 von 150	

Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion

Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	31,7 (13) 11.302	44	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	21,7 (8) 7.304	26	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information a	7,6% 189.682 von 2.495.305	2,7% 251 von 9.386	

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
Obduktionen					
Obduktionsrate		Information a	0,71% 1.138 von 159.648	0,0% 0 von 436	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Palliativmedizin				
Palliativmedizin				
Palliativmedizinische Komplexbehandlung	Mengeninformation b	254,2 (170) 55.167	173	

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
Herzerkrankungen						
Herzinfarkt						
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,1%		7,0%		6,8%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	5.140	von 71.935	19	von 270	1,03
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	85,2%		95,6%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	61.302	von 71.935	258	von 270	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	7,1%		6,8%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.591	von 64.640	18	von 263	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	11,0%		8,5%		12,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.678	von 24.302	10	von 117	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI)	< Erwartungswert	4,8%		6,0%		5,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.237	von 47.006	9	von 151	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	17,4%		15,6%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.586	von 20.571	7	von 45	
Herzinsuffizienz						
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	7,6%		7,1%		12,9%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	12.620	von 165.215	42	von 591	0,55
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	46,5%		96,3%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	52.863	von 113.800	501	von 520	
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Rechtsherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	5,5%		75,9%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.676	von 48.667	44	von 58	
Linksherzkatheter						
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik	Mengeninformation	889,0 (815)		1.563		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	b	274.697				
Todesfälle mit Linksherzkatheter bei Herzinfarkt ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	4,2%		6,4%		4,7%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.305	von 54.651	16	von 251	1,35
Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,1%		1,5%		1,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.238	von 117.530	12	von 809	1,39
Todesfälle bei therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,3%		2,3%		1,3%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.012	von 75.885	11	von 470	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herzoperation				
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	39,1% 78.256 von 200.221	36,7% 475 von 1.296	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	536,5 (364) 189.390	1.091	
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>oder</u> Defibrillator	Mengeninformation b	160,7 (115) 48.200	268	
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>und</u> Defibrillator	Mengeninformation b	51,4 (36) 12.596	48	
Ablative Therapie				
Behandlungsfälle mit kathetergestützter ablativer Therapie	Mengeninformation b	347,9 (275) 60.183	282	
davon Vorhofablation bei Vorhofflimmern / -flattern, Anteil Todesfälle	Information (SE) a / e	0,0647% 26 von 40.176	0,0% 0 von 188	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre				
Eingriffe am Herzen				
Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen	Mengeninformation b	300,0 (16) 59.994	32	
davon Eingriff an Herzklappen	Mengeninformation b	338,6 (40) 41.990	24	
davon andere Eingriffe am Herzen	Mengeninformation b	66,4 (3) 11.153	8	
Todesfälle bei minimalinvasivem Eingriff an Mitralk- oder Trikuspidalklappe	Beobachtungswert a	1,6% 120 von 7.511	4,2% 1 von 24	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

Präambel

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

Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhaut

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute als Hauptdiagnose	Mengeninformation	40,4 (6)	6	
	b	9.972		

Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls

Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall	< Erwartungswert	9,8%	7,4%	9,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	10.796 von 109.817	65 von 874	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt	< Erwartungswert	7,1%	6,6%	6,8%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	6.704 von 94.192	52 von 785	

Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen	Information	18,4%	19,9%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	15.895 von 86.445	151 von 757	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen	Beobachtungswert	6,9%	5,3%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.096 von 15.895	8 von 151	

Anteil Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	Information	11,2%	14,5%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	10.700 von 95.286	115 von 793	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	< Erwartungswert	20,2%	19,1%	20,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.161 von 10.700	22 von 115	

Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand	Beobachtungswert	5,0%	2,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.760 von 95.286	16 von 793	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand	Beobachtungswert	25,9%	43,8%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.233 von 4.760	7 von 16	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral)	Beobachtungswert	29,0%	15,8%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.395 von 11.727	12 von 76	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (subarachnoidal)	Beobachtungswert	18,6%	7,1%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	699 von 3.762	1 von 14	

Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose	<0,40%	0,22%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	243 von 111.398	0 von 884	

Todesfälle bei Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen	Beobachtungswert (SE)	0,2713%	0,3401%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / e	95 von 35.014	1 von 294	

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
Behandlung auf einer Stroke Unit				
Behandlungsfälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Mengeninformation b	543,2 (555) 112.440	1.057	
Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	76,8%	89,7%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	73.226 von 95.286	711 von 793	
Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	77,1%	82,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	27.161 von 35.246	241 von 294	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA	Beobachtungswert	78,7%	87,9%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	95.993 von 121.947	931 von 1.059	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA	Information	51,2%	75,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.394 von 8.585	21 von 28	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	Mengeninformation b	123,6 (46) 40.650	291	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	Mengeninformation b	55,1 (20) 11.237	14	
Alle Patient:innen < 20 Jahre				
Multiple Sklerose				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformation b	38,3 (23) 8.925	56	

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	536,1 (447)	120	
	b	120.622		

Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	0,88%	1,82%	
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	21.744 von 2.481.801	172 von 9.454	

Anteil Behandlungsfälle mit Sonden- / Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	1,6%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	353 von 21.744	0 von 172	

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen	Information	3,1%	1,7%	
Alle Patient:innen >= 60 Jahre	a	40.830 von 1.333.659	72 von 4.296	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

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

Lungenerkrankungen

Lungenentzündung (Pneumonie)

Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung	< Erwartungswert	10,0%		9,9%		12,7%
alle Altersgruppen	a	16.244	von 162.957	49	von 493	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose	< Erwartungswert	9,2%		8,7%		10,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	10.244	von 111.620	37	von 426	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19	< Erwartungswert	8,5%		8,3%		8,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	8.501	von 99.877	32	von 387	0,96
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose	Beobachtungswert (SE)	0,18%		n.a.		
Alle Patient:innen 1 bis 19 Jahre	a / e	34	von 19.307	<4		
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert	27,6%		30,0%		
	a	3.415	von 12.361	9	von 30	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose	< Erwartungswert	1,9%		0,0%		1,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	253	von 13.163	0	von 30	

COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung)

Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD	< Erwartungswert	4,4%		2,7%		4,7%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.904	von 66.296	9	von 329	0,59

Lungenkrebs

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation	195,9 (52)		673		
	b	66.593				

Operationen an der Lunge

Todesfälle bei größeren operativen Entfernungen von Lunge / Bronchien	Beobachtungswert	2,6%		2,3%		
	a	344	von 13.490	5	von 220	
Todesfälle bei operativer Entfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	Beobachtungswert	11,6%		n.a.		
	a	23	von 198	<4		
Todesfälle bei operativer Teilentfernung eines Lungenflügels bei Lungenkrebs	<2,0%	2,0%		3,0%		
	a	126	von 6.232	4	von 135	
Anteil der operativen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungsfällen	<20%	3,1%		0,7%		
	a / d	198	von 6.430	1	von 136	
Anteil der broncho- / angioplastischen Entfernungen eines Lungenflügels bei Lungenkrebsbehandlungen	Beobachtungswert	7,0%		7,4%		
	a	434	von 6.232	10	von 135	

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

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

Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,11% (SE) a / e	0,1021% 70 von 68.584	n.a. <4	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage	Information a	98,3% 42.816 von 43.576	n.a. <4	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre				

Eingriffe an der Schilddrüse

Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation b	60,0 (24) 16.427	32	
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei Schilddrüsenkrebs	Mengeninformation b	13,0 (6) 2.542	6	
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung	Mengeninformation b	50,6 (23) 12.960	24	
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information (SE) a / e	0,56% 86 von 15.495	3,33% 1 von 30	

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

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick- / Enddarmkrebs	Mengeninformation b	131,8 (88) 44.562	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation b	102,6 (62) 38.168	90	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick- / Enddarms	Beobachtungswert a	7,7% 2.773 von 36.113	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information a	8,5% 822 von 9.668	n.a. <4	

Erkrankungen des Magens

Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert a	5,1% 972 von 19.065	n.a. <4	
--	-----------------------	------------------------	------------	--

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

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

Gefäßoperationen

Eingriffe an der Halsschlagader (Carotis)

Todesfälle bei ausschließlich extrakranieller Operation der Halsschlagader	<1,03%	0,98%		4,17%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	97	von 9.891	3	von 72	
Todesfälle bei Stent-Implantation in extrakranielle Abschnitte der Halsschlagader	<2,3%	2,2%		3,0%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	55	von 2.553	1	von 33	
Todesfälle bei extrakraniellen Gefäßoperationen bei Herz-, Aorten- oder Beinarterienoperationen, Trauma oder HNO-Tumor	Beobachtungswert	14,8%		13,8%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	273	von 1.842	4	von 29	
Intrakranielle perkutan-transluminale Gefäßinterventionen	Mengeninformation	124,8 (64)		125		
	b	17.220				

Eingriffe an der Hauptschlagader (Aorta)

Operation an der Hauptschlagader (Aorta)	Mengeninformation	60,9 (30)		26		
	b	11.514				
Operation an der Bauchaorta	Mengeninformation	31,0 (25)		21		
	b	5.647				
Todesfälle bei offener Operation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<6,6%	5,6%		0,0%		
	a	50	von 887	0	von 4	
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<1,1%	1,3%		0,0%		
	a	41	von 3.254	0	von 9	
Todesfälle bei Operation der Bauchaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert	10,4%		25,0%		
	a	50	von 483	1	von 4	
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation der Bauchaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert	6,4%		n.a.		
	a	25	von 393	<4		
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information	41,1%		66,7%		
	a	854	von 2.078	4	von 6	
Todesfälle bei Operation eines rupturierten Aortenaneurysmas	Information	34,5%		n.a.		
	a	376	von 1.091	<4		

Eingriffe der Becken-/Bein-Arterien

Todesfälle bei Operationen der Becken- / Beinarterien	Information	5,6%		5,2%		
	a	1.572	von 28.143	6	von 115	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
davon Todesfälle bei Schaufensterkrankheit (Claudicatio)	<0,39% (SE) a / e	0,3343% 19 von 5.683	0,0% 0 von 7	
davon Todesfälle bei Ulzeration / Gangrän	<4,1% a	3,8% 124 von 3.290	0,0% 0 von 4	
PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)				
Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Bein- / Beckengefäßes mittels Ballonkatheter (PTA)	Beobachtungswert a	3,0% 1.794 von 58.927	2,0% 6 von 303	
Arteriovenöser Shunt				
Anlegen eines arteriovenösen Shunts	Mengeninformation b	29,6 (16) 5.451	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

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

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Geburtshilfe

Mütterliche Todesfälle bei der Geburt	<0,004% (SE) a / e	0,0044% 10 von 229.640	0,0% 0 von 1.044	
Anteil vaginale Geburten mit Dammriss 4. Grades	<0,112% (SE) a / e	0,1084% 164 von 151.296	0,1381% 1 von 724	
Anteil vaginale Geburten mit Dammschnitt	Information a	8,9% 13.407 von 151.296	1,7% 12 von 724	
Anteil Kaiserschnitt an allen Geburten	Information a	34,1% 78.344 von 229.640	30,7% 320 von 1.044	
Anteil sanfter Kaiserschnitt (nach Misgav-Ladach) an allen Kaiserschnittgeburten	Information a	80,7% 63.205 von 78.344	80,3% 257 von 320	
Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	28,8% 57.797 von 200.544	27,8% 274 von 985	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	26,4% 38.653 von 146.270	26,1% 197 von 755	
Alle Patient:innen < 35 Jahre				
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	35,3% 19.144 von 54.274	33,5% 77 von 230	
Alle Patient:innen > 34 Jahre				

Neugeborene

Neugeborene mit Geburtsgewicht von 1.500 bis 2.499 Gramm	Mengeninformation b	73,2 (28) 14.422	16	
Neugeborene mit Geburtsgewicht > 2.500 Gramm	Mengeninformation b	1113,1 (825) 229.301	1.032	

Frauenheilkunde

Todesfälle bei operativer Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen	<0,03% (SE) a / e	0,0404% 9 von 22.292	0,0% 0 von 119	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler / laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	>89,0% a	90,6% 20.024 von 22.110	76,5% 91 von 119	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	Information a	25,2% 5.577 von 22.110	11,8% 14 von 119	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung mit Zerkleinerung der Gebärmutter	Information a	5,3% 294 von 5.577	7,1% 1 von 14	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs-wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation				
	Information	65,3%	64,7%	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	a	14.447 von 22.110	77 von 119	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung mit Zerkleinerung der Gebärmutter				
	Information	27,2%	9,1%	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	a	3.930 von 14.447	7 von 77	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose				
	Information	5,4%	0,0%	
Alle Patient:innen > 14 und < 50 Jahre	a	395 von 7.303	0 von 32	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose				
	Information	33,7%	55,9%	
Alle Patient:innen >= 50 Jahre	a	2.844 von 8.437	19 von 34	
Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane				
Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose				
	Mengeninformation	220,3 (65)	438	
	b	73.794		
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose				
	Mengeninformation	32,7 (13)	24	
	b	9.750		
Todesfälle nach Eierstockentfernung bei Eierstockkrebs				
	Beobachtungswert	1,4%	0,0%	
	a	40 von 2.822	0 von 14	
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose				
	Mengeninformation	55,1 (30)	71	
	b	15.042		
Todesfälle nach Gebärmutterentfernung bei Gebärmutterkrebs				
	Beobachtungswert (SE)	0,53%	0,0%	
	a / e	31 von 5.840	0 von 38	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose				
	Mengeninformation	140,6 (30)	339	
	b	45.005		
Eingriffe an der Brust				
Eingriffe an der Brust				
	Mengeninformation	195,0 (156)	311	
	b	40.565		
Operationen der Brust bei Brustkrebs				
	Mengeninformation	174,8 (150)	280	
	b	29.371		
Anteil brusterhaltender Operationen bei Brustkrebs				
	Information	71,7%	78,6%	
	a	21.065 von 29.371	220 von 280	
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Behandlungsfälle mit Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation				
	Mengeninformation	80,4 (63)	73	
	b	20.253		

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

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

Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Bösartige Neubildungen des Bewegungsapparates

Behandlungsfälle mit bösartiger Neubildung an Knochen, Gelenkknorpel, peripheren Nerven, Retroperitoneum, Bindegewebe, Weichteilen	Mengeninformation	52,5 (5)	6	
	b	15.552		

Gelenkersatz (Endoprothetik)

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,10% (SE) a / e	0,0849% 50 von 58.927	0,0% 0 von 433	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen	Beobachtungswert a	4,7% 962 von 20.515	3,6% 2 von 56	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert a	4,7% 315 von 6.724	6,3% 1 von 16	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert a	2,1% 1.209 von 58.927	0,7% 3 von 433	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<1,39% (SE) a / e	1,4% 67 von 4.784	4,35% 1 von 23	
davon Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes mit Sonderprothesen	Information a	1,7% 16 von 919	n.a. <4	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert a	4,0% 170 von 4.249	5,6% 1 von 18	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,04% (SE) a / e	0,0303% 19 von 62.752	0,0% 0 von 336	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,534% 19 von 3.558	0,0% 0 von 11	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert a	1,3% 837 von 62.752	0,9% 3 von 336	
Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenk- oder -teilersatzes ohne Fraktur oder Infektion	<0,34% (SE) a / e	0,3103% 16 von 5.157	0,0% 0 von 21	

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	
davon Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes mit Sonderprothesen	Information (SE)	0,3053%			n.a.		
	a / e	5	von	1.638	<4		
Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert	2,2%			0,0%		
	a	51	von	2.279	0	von 12	
Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung	Beobachtungswert	5,9%			0,0%		
	a	148	von	2.502	0	von 5	
Gelenkersatz am Schulter- / Ellenbogengelenk	Mengeninformation	37,7 (28)			47		
	b	12.276					
Hüftgelenknahe Frakturen							
Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	< Erwartungswert	4,3%			3,6%		4,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	962	von	22.592	2	von 56	0,86
Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	4,7%			3,8%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	940	von	20.094	2	von 53	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	0,9%			n.a.		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	22	von	2.498	<4		
Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur als Hauptdiagnose	< Erwartungswert	4,6%			7,7%		4,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	860	von	18.714	4	von 52	1,69
Todesfälle nach Gelenkersatz bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	5,3%			n.a.		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	20	von	380	<4		
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	4,6%			8,0%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	840	von	18.334	4	von 50	
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark							
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)	Mengeninformation	348,5 (229)			865		
	b	113.946					
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Tumor (inkl. komplexe Rekonstruktionen)	Beobachtungswert	7,4%			0,0%		
	a	271	von	3.667	0	von 4	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Trauma (inkl. komplexe Rekonstruktionen, Rückenmarkoperation)	Beobachtungswert	3,6%			0,0%		
	a	526	von	14.494	0	von 24	

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-Operation bei Entzündung der Bandscheibe oder des Rückenmarks	Beobachtungswert a	8,1% 221 von 2.745	0,0% 0 von 8	
Todesfälle bei komplexen Rekonstruktionen der Wirbelsäule (ohne Tumor oder Trauma)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,346% 3 von 867	n.a. <4	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 1 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,0901% 12 von 13.321	0,0% 0 von 122	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 2 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,2436% 17 von 6.978	0,0% 0 von 92	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 3 oder mehr Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,6383% 36 von 5.640	0,0% 0 von 88	
Todesfälle bei alleiniger 'Entlastung' (Dekompression) der Wirbelsäule	Beobachtungswert (SE) a / e	0,1116% 25 von 22.396	0,0% 0 von 227	
Todesfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	<0,03% (SE) a / e	0,0259% 4 von 15.423	0,0% 0 von 181	
Todesfälle bei Vertebro- / Kyphoplastie (ohne Tumor, Trauma, kompl. Rekonstruktion, Versteifung, WK-Ersatz oder Bandscheibeneingriffe)	<0,44% (SE) a / e	0,3419% 22 von 6.435	0,0% 0 von 32	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert a	2,0% 437 von 21.980	0,0% 0 von 86	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,4085% 63 von 15.423	0,0% 0 von 181	
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)	Mengeninformation b	87,5 (38) 27.127	425	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation b	142,8 (120) 52.123	152	
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation b	22,9 (8) 7.201	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
-----------------	---	--	--	---

Urologie

Harnblase

Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	137,5 (38)	n.a.	
	b	41.523	<4	

Nierensteine

Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation	211,8 (54)	n.a.	
	b	70.114	<4	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information	51,7%	n.a.	
	a	36.275 von 70.114	<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
-----------------	---	--	--	---

Hautkrankheiten

Hautkrankheiten

Behandlungsfälle mit Melanom als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	53,2 (4) 13.076	4	
Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	36,5 (6) 11.676	6	
Behandlungsfälle mit Schuppenflechte als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	34,2 (2) 4.997	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](#)

Intensivmedizin

Intensivmedizin

Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Information a	34,6% 31.470 von 90.973	40,4% 109 von 270	
ECMO - Lungenunterstützung	Mengeninformation b	20,6 (6) 2.288	11	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<34,5% a	34,3% 29.828 von 86.940	41,2% 106 von 257	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert a	30,6% 9.664 von 31.558	37,2% 29 von 78	34,4% 1,08
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	32,4% 9.262 von 28.574	41,8% 28 von 67	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	13,5% 402 von 2.984	9,1% 1 von 11	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert a	35,7% 23.691 von 66.391	41,4% 75 von 181	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	36,5% 23.199 von 63.628	44,7% 71 von 159	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information a	6,3% 3.731 von 59.565	11,1% 1 von 9	
Anteil Todesfälle bei nicht-bakterieller Blutvergiftung (Sepsis)	Beobachtungswert a	33,1% 171 von 517	n.a. <4	

Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion

Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	33,2 (14) 11.933	38	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	22,6 (9) 7.676	22	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information a	7,7% 188.584 von 2.434.913	2,7% 248 von 9.119	
Obduktionen				
Obduktionsrate	Information a	0,78% 1.234 von 157.909	0,0% 0 von 397	

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
Palliativmedizin				
Palliativmedizin				
Palliativmedizinische Komplexbehandlung	Mengeninformation	233,6 (147)	67	
	b	48.354		

Leseanleitung zu den IQM-Indikatoren



Lesebeispiel

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

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

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

Die Indikatoren

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

Was wird gemessen?

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

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

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

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

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

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

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

Glossar zur Ergebnisveröffentlichung



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

IQM Zielwert - Quellen (Herkunft und Berechnung):

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

IQM-Durchschnittswert - Fallzahl:

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

Krankenhaus Erwartungswert:

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

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

SMR:

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

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

Hinweis zum Indikator „Obduktionsrate“:

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

Fallzahlen und Mindestgrenzen:

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

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