

Qualitätsergebnisse

Katholisches Klinikum Koblenz-Montabaur Standort
Brüderkrankenhaus Montabaur



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 Brüderkrankenhaus
Montabaur

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

[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%	10,1%	8,7%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	5.129 von 73.098	15 von 148	1,16
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	85,0%	93,2%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	62.113 von 73.098	138 von 148	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	6,9%	9,5%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.547 von 65.683	14 von 147	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	11,3%	14,7%	11,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.707 von 24.057	11 von 75	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI)	< Erwartungswert	4,6%	5,6%	6,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.215 von 48.261	4 von 71	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	17,0%	26,7%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.533 von 20.817	4 von 15	

Herzinsuffizienz

Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	7,5%	9,5%	13,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	12.929 von 171.472	33 von 349	0,70
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	46,1%	82,1%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	55.250 von 119.730	193 von 235	
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Rechtsherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	5,4%	4,5%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.633 von 49.106	5 von 110	

Linksherzkatheter

Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik	Mengeninformation	908,9 (786)	462	
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%	6,2%	4,9%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.333 von 55.500	8 von 130	1,26
Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,0%	0,0%	1,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.181 von 118.668	0 von 224	0,00
Todesfälle bei therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,4%	4,1%	1,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.069 von 78.656	4 von 98	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungs-wert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herzoperation	Information	39,6%	30,4%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	80.964 von 204.224	98 von 322	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation	560,1 (380)	215	
	b	197.144		
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>oder</u> Defibrillator	Mengeninformation	167,4 (122)	43	
	b	48.891		
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>und</u> Defibrillator	Mengeninformation	53,1 (38)	n.a.	
	b	12.590	<4	
Eingriffe am Herzen				
Behandlungsfälle mit Eingriff am Herzen	Mengeninformation	312,6 (16)	n.a.	
	b	63.779	<4	
davon Eingriff an Herzklappen	Mengeninformation	330,7 (41)	n.a.	
	b	45.312	<4	
Todesfälle bei minimalinvasivem Eingriff an Mitral- oder Trikuspidalklappe	Beobachtungswert	2,0%	n.a.	
	a	173 von 8.658	<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

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)	n.a.	
	b	10.517	<4	

Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls

Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall	< Erwartungswert	10,0%	9,1%	11,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	11.103 von 111.219	1 von 11	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt	< Erwartungswert	7,3%	0,0%	12,7%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	7.008 von 95.448	0 von 8	

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

Information	18,3%	25,0%	
a	16.065 von 87.701	1 von 4	

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

Beobachtungswert	6,9%	n.a.	
a	1.101 von 16.065	<4	

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

Information	11,0%	12,5%	
a	10.648 von 96.566	1 von 8	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)

< Erwartungswert	21,5%	n.a.	
a	2.285 von 10.648	<4	

Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand

Beobachtungswert	4,6%	12,5%	
a	4.483 von 96.566	1 von 8	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand

Beobachtungswert	26,4%	n.a.	
a	1.183 von 4.483	<4	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral)

Beobachtungswert	28,6%	n.a.	
a	3.402 von 11.898	<4	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (subarachnoidal)

Beobachtungswert	18,4%	n.a.	
a	692 von 3.766	<4	

Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose

<0,40%	0,19%	0,0%	
a	219 von 112.814	0 von 11	

Todesfälle bei Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen

Beobachtungswert (SE)	0,2641%	n.a.	
a / e	97 von 36.732	<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
Behandlung auf einer Stroke Unit				
Behandlungsfälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Mengeninformation	556,2 (530)	4	
	b	116.806		
Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	77,7%	25,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	75.008 von 96.566	2 von 8	
Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	78,3%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	28.965 von 36.978	<4	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA	Beobachtungswert	79,6%	28,6%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	99.436 von 124.929	2 von 7	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA	Information	52,7%	25,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.537 von 8.615	1 von 4	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	Mengeninformation	126,0 (46)	4	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	b	41.339		

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)	376	
	b	131.297		

Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	0,86%	2,06%	
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	22.224 von 2.594.527	96 von 4.664	

Anteil Behandlungsfälle mit Sonden- / Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	1,3%	1,0%	
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	293 von 22.224	1 von 96	

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen	Information	3,0%	4,0%	
Alle Patient:innen >= 60 Jahre	a	42.058 von 1.384.617	99 von 2.502	

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%		8,3%		14,0%
alle Altersgruppen	a	15.999	von 145.277	23	von 278	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose	< Erwartungswert	9,5%		5,7%		11,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	9.904	von 103.720	13	von 227	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19	< Erwartungswert	9,3%		5,5%		9,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	9.198	von 98.807	12	von 217	0,58
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose	Beobachtungswert (SE)	0,37%		n.a.		
Alle Patient:innen 1 bis 19 Jahre	a / e	39	von 10.507	<4		
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%		6,1%		1,3%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	274	von 13.291	2	von 33	

COPD (Chronisch obstruktive Lungenkrankheit)

Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD	< Erwartungswert	4,4%		6,2%		5,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.028	von 68.894	9	von 145	1,18

Lungenkrebs

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation	201,7 (52)		35		
	b	68.189				

Operationen an der Lunge

Todesfälle bei größeren operativen Entfernungen von Lunge / Bronchien	Beobachtungswert	2,6%		n.a.		
	a	369	von 14.271	<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](#)

Erkrankungen der Bauchorgane

Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (ohne Tumor)

Anteil laparoskopischer Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	>95,6%	96,3%	94,8%	
	a	51.540 von 53.503	163 von 172	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	Beobachtungswert	2,3%	3,5%	
	a	1.207 von 53.503	6 von 172	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,49% (SE)	0,4056%	1,1628%	
	a / e	217 von 53.503	2 von 172	

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

Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,11% (SE)	0,0864%	0,0%	
	a / e	63 von 72.953	0 von 327	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert	2,1%	0,0%	
	a	117 von 5.605	0 von 13	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage	Information	9,5%	n.a.	
Alle Patient:innen < 20 Jahre	a	332 von 3.503	<4	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage	Information	98,2%	92,6%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	44.477 von 45.272	187 von 202	

Eingriffe an der Schilddrüse

Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation	62,7 (22)	11	
	b	17.065		
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei Schilddrüsenkrebs	Mengeninformation	13,8 (6)	4	
	b	2.573		
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung	Mengeninformation	52,9 (21)	7	
	b	13.601		
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information (SE)	0,49%	0,0%	
	a / e	79 von 16.164	0 von 11	

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

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick- / Enddarmkrebs	Mengeninformation	130,9 (88)	68	
	b	44.769		
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation	104,8 (68)	88	
	b	38.685		
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick- / Enddarms	Beobachtungswert	7,7%	10,3%	
	a	2.799 von 36.313	7 von 68	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert			Klinik Ist-Wert			Klinik Erwartungs- wert
	Quelle	Fallzahl			Fallzahl			SMR
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose	< Erwartungswert	3,0%			0,0%			2,7%
	a / g	264	von	8.766	0	von	22	0,00
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert	12,8%			33,3%			
	a	325	von	2.541	2	von	6	
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<3,1%	2,7%			0,0%			
	a	109	von	4.067	0	von	7	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess / Perforation	Beobachtungswert	5,4%			7,1%			
	a	257	von	4.760	1	von	14	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Minderdurchblutung des Darmes	Information	43,5%			n.a.			
	a	957	von	2.201	<4			
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Beobachtungswert	2,9%			n.a.			
	a	59	von	2.029	<4			
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information	8,1%			23,5%			
	a	806	von	9.894	4	von	17	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick- / Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information	4,4%			0,0%			
	a	675	von	15.374	0	von	35	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information	26,2%			0,0%			
	a	4.022	von	15.374	0	von	35	
Erkrankungen des Magens								
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation	50,1 (24)			14			
	b	16.284						
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert	5,0%			1,8%			
	a	976	von	19.557	2	von	109	
Behandlungsfälle mit Magenentfernungen	Mengeninformation	41,2 (14)			53			
	b	10.577						
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert	4,9%			n.a.			
	a	103	von	2.083	<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 Magenentfernung bei anderer Diagnose (nicht Magenkrebs) ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert a	3,3% 273 von 8.277	0,0% 0 von 51	
Adipositaschirurgie				
Todesfälle im Rahmen der Adipositaschirurgie	Beobachtungswert (SE) a / e	0,029% 3 von 10.329	0,0% 0 von 75	

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%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	89 von 9.740	<4	
Intrakranielle perkutan-transluminale Gefäßinterventionen	Mengeninformation	121,3 (61)	n.a.	
	b	17.715	<4	

Eingriffe an der Hauptschlagader (Aorta)

Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information	41,9%	n.a.	
	a	820 von 1.958	<4	

Eingriffe der Becken-/Bein-Arterien

Todesfälle bei Operationen der Becken- / Beinarterien	Information	5,6%	n.a.	
	a	1.631 von 29.015	<4	

PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)

Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Bein- / Beckengefäßes mittels Ballonkatheter (PTA)	Beobachtungswert	2,8%	n.a.	
	a	1.715 von 60.379	<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

Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane

Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	228,1 (58) 77.084	5	
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	34,5 (12) 10.190	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	145,7 (22) 47.641	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](#)

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 80

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenknahen Frakturen

Beobachtungswert

4,8%

4,5%

a

1.015 von 21.202

3 von 66

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen

Beobachtungswert

4,7%

0,0%

a

341 von 7.183

0 von 12

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

Beobachtungswert

1,8%

1,3%

a

1.108 von 61.092

1 von 80

Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes ohne Fraktur oder Infektion

<1,39% (SE)

1,17%

n.a.

a / e

56 von 4.806

<4

Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion

Beobachtungswert

3,5%

0,0%

a

153 von 4.343

0 von 4

Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung

<0,04% (SE)

0,0287%

0,0%

a / e

19 von 66.269

0 von 60

Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen

Beobachtungswert (SE)

0,2579%

n.a.

a / e

10 von 3.877

<4

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

Beobachtungswert

1,2%

1,7%

a

791 von 66.269

1 von 60

Todesfälle bei Wechsel eines Kniegelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion

Beobachtungswert

2,3%

n.a.

a

52 von 2.282

<4

Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung

Beobachtungswert

5,8%

20,0%

a

149 von 2.574

1 von 5

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
Gelenkersatz am Schulter- / Ellenbogengelenk	Mengeninformation b	41,4 (30) 13.375		28		
Hüftgelenknahe Frakturen						
Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	< Erwartungswert	4,4%		4,5%		5,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.012	von 23.119	3	von 66	0,90
Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	4,8%		4,8%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	990	von 20.781	3	von 63	
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%		6,3%		5,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	825	von 18.402	2	von 32	1,15
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%		6,9%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	803	von 18.013	2	von 29	
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark						
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)	Mengeninformation b	378,1 (258) 120.250		206		
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 7	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Operation bei Entzündung der Bandscheibe oder des Rückenmarks	Beobachtungswert	6,6%		20,0%		
	a	188	von 2.870	1	von 5	
Todesfälle bei komplexen Rekonstruktionen der Wirbelsäule (ohne Tumor oder Trauma)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,3333% 3 von 900		n.a. <4		
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 1 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,1155% 16 von 13.851		0,0% 0 von 12		

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
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 7	
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 4	
Todesfälle bei alleiniger 'Entlastung' (Dekompression) der Wirbelsäule	Beobachtungswert (SE) a / e	0,0552% 13 von 23.538	n.a. <4	
Todesfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	<0,03% (SE) a / e	0,0428% 7 von 16.355	0,0% 0 von 100	
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 34	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert a	1,8% 428 von 23.602	3,0% 1 von 33	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,428% 70 von 16.355	0,0% 0 von 100	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation b	151,9 (125) 55.455	113	
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation b	23,0 (8) 7.352	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

Urologie

Operationen der Niere

Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	<1,5%	1,7%			5,6%			
	a	56	von	3.246	1	von	18	
Anteil laparoskopischer Operationen bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information	54,2%			33,3%			
	a	1.760	von	3.246	6	von	18	
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	<0,26% (SE)	0,2352%			0,0%			
	a / e	9	von	3.827	0	von	18	
Anteil laparoskopischer Operationen bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information	73,1%			66,7%			
	a	2.797	von	3.827	12	von	18	
Anteil der Teilentfernungen der Niere bei bösartiger Neubildung	Information	54,1%			50,0%			
	a	3.827	von	7.073	18	von	36	
Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert	3,9%			n.a.			
	a	89	von	2.299			<4	
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert (SE)	0,4821%			0,0%			
	a / e	7	von	1.452	0	von	5	
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Nierenentfernung bei bösartiger Neubildung	Information	54,8%			0,0%			
	a	3.878	von	7.073	0	von	36	

Harnblase

Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	139,7 (40)			198			
	b	41.061						
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformation	224,3 (228)			293			
	b	43.068						
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs	Mengeninformation	173,4 (170)			168			
	b	29.998						
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs mit Einbringen von Chemotherapeutika	Beobachtungswert	18,0%			22,0%			
	a	5.407	von	29.998	37	von	168	
Todesfälle bei Entfernung der Harnblase	<4,6%	4,5%			0,0%			
	a	129	von	2.845	0	von	24	
Todesfälle bei vollständiger Entnahme aller Organe des kleinen Beckens bei Mann oder Frau	Beobachtungswert	4,9%			n.a.			
	a	25	von	509			<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
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Harnblasenentfernung	Information a	26,1% 876 von 3.354	0,0% 0 von 25	
Prostata				
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei gutartigen Erkrankungen	<0,16% (SE) a / e	0,1293% 35 von 27.073	0,0% 0 von 104	
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei bösartigen Erkrankungen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,5391% 40 von 7.420	2,0% 1 von 50	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Behandlungsfällen mit Operation der Prostata durch die Harnröhre	Beobachtungswert a	3,5% 1.205 von 34.493	6,5% 10 von 154	
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	119,7 (22) 37.240	149	
Todesfälle bei radikaler Prostataentfernung	<0,15% (SE) a / e	0,1495% 20 von 13.375	0,0% 0 von 27	
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Prostataentfernung	Information a	86,9% 11.622 von 13.375	0,0% 0 von 27	
Nierensteine				
Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	222,0 (50) 72.590	595	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information a	53,2% 38.601 von 72.590	72,9% 434 von 595	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

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

Hautkrankheiten

Hautkrankheiten

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

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

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

[Präambel](#)

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

Intensivmedizin

Intensivmedizin

Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Information a	34,3% 31.307 von 91.338	50,7% 37 von 73	
ECLS/ECMO - Herz- / Herz-Lungenunterstützung	Mengeninformation b	40,8 (14) 3.505	n.a. <4	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<34,5% a	34,2% 30.645 von 89.663	51,4% 36 von 70	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert a	30,5% 10.635 von 34.828	41,7% 20 von 48	33,9% 1,23
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	32,3% 10.147 von 31.457	43,5% 20 von 46	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	14,5% 488 von 3.371	n.a. <4	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert a	34,4% 24.818 von 72.163	35,0% 21 von 60	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	35,0% 24.327 von 69.476	35,6% 21 von 59	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information a	5,5% 3.854 von 70.137	3,8% 1 von 26	

Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion

Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	31,7 (13) 11.302	11	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	21,7 (8) 7.304	5	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information a	7,6% 189.682 von 2.495.305	4,4% 172 von 3.903	

Obduktionen

Obduktionsrate	Information a	0,71% 1.138 von 159.648	0,0% 0 von 229	
----------------	------------------	----------------------------	-------------------	--

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%	8,9%	6,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	5.140 von 71.935	14 von 158	1,37
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	85,2%	96,8%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	61.302 von 71.935	153 von 158	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	7,1%	8,9%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.591 von 64.640	14 von 157	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	11,0%	14,3%	11,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.678 von 24.302	8 von 56	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI)	< Erwartungswert	4,8%	6,1%	5,8%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.237 von 47.006	6 von 99	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	17,4%	17,4%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.586 von 20.571	4 von 23	

Herzinsuffizienz

Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	7,6%	8,7%	11,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	12.620 von 165.215	29 von 335	0,76
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	46,5%	78,2%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	52.863 von 113.800	187 von 239	
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Rechtsherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	5,5%	14,5%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.676 von 48.667	11 von 76	

Linksherzkatheter

Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronardiagnostik	Mengeninformation	889,0 (815)	479	
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%	7,4%	5,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.305 von 54.651	11 von 148	1,47
Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,1%	0,9%	1,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.238 von 117.530	2 von 223	0,90
Todesfälle bei therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,3%	1,0%	1,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.012 von 75.885	1 von 99	

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	Information	39,1%	30,6%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	78.256 von 200.221	99 von 324	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation	536,5 (364)	218	
	b	189.390		
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>oder</u> Defibrillator	Mengeninformation	160,7 (115)	50	
	b	48.200		
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>und</u> Defibrillator	Mengeninformation	51,4 (36)	4	
	b	12.596		

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)	n.a.	
	b	9.972	<4	

Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls

Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall	< Erwartungswert	9,8%	11,8%	13,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	10.796 von 109.817	2 von 17	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt	< Erwartungswert	7,1%	6,7%	18,7%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	6.704 von 94.192	1 von 15	

Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen	Information	18,4%	7,1%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	15.895 von 86.445	1 von 14	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen	Beobachtungswert	6,9%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.096 von 15.895	<4	

Anteil Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	Information	11,2%	13,3%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	10.700 von 95.286	2 von 15	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	< Erwartungswert	20,2%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.161 von 10.700	<4	

Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand	Beobachtungswert	5,0%	6,7%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.760 von 95.286	1 von 15	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand	Beobachtungswert	25,9%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.233 von 4.760	<4	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral)	Beobachtungswert	29,0%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.395 von 11.727	<4	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (subarachnoidal)	Beobachtungswert	18,6%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	699 von 3.762	<4	

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 17	

Todesfälle bei Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen	Beobachtungswert (SE)	0,2713%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / e	95 von 35.014	<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
Behandlung auf einer Stroke Unit				
Behandlungsfälle mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Mengeninformation b	543,2 (555) 112.440	6	
Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	76,8% 73.226 von 95.286	26,7% 4 von 15	
Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	77,1% 27.161 von 35.246	n.a. <4	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	78,7% 95.993 von 121.947	29,4% 5 von 17	
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	51,2% 4.394 von 8.585	n.a. <4	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Mengeninformation b	123,6 (46) 40.650	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	536,1 (447)	386	
	b	120.622		

Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung	Information	0,88%	2,22%	
Alle Patient:innen >= 65 Jahre	a	21.744 von 2.481.801	92 von 4.150	
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 92	

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen	Information	3,1%	4,2%	
Alle Patient:innen >= 60 Jahre	a	40.830 von 1.333.659	91 von 2.190	

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%	10,0%	13,7%
alle Altersgruppen	a	16.244 von 162.957	21 von 210	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose	< Erwartungswert	9,2%	9,9%	11,3%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	10.244 von 111.620	18 von 181	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19	< Erwartungswert	8,5%	9,3%	9,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	8.501 von 99.877	15 von 162	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%	0,0%	
	a	3.415 von 12.361	0 von 11	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose	< Erwartungswert	1,9%	5,6%	1,7%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	253 von 13.163	2 von 36	

COPD (Chronisch obstruktive Lungenkrankheit)

Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD	< Erwartungswert	4,4%	3,9%	4,9%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.904 von 66.296	5 von 129	0,79

Lungenkrebs

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation	195,9 (52)	19	
	b	66.593		

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

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

Erkrankungen der Bauchorgane

Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (ohne Tumor)

Anteil laparoskopischer Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	>95,6% a	96,0% 49.748 von 51.819	93,3% 112 von 120	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	Beobachtungswert a	2,4% 1.238 von 51.819	5,0% 6 von 120	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,49% (SE) a / e	0,467% 242 von 51.819	0,8333% 1 von 120	

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

Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,11% (SE) a / e	0,1021% 70 von 68.584	0,0% 0 von 347	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert a	2,3% 136 von 5.990	27,3% 3 von 11	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage Alle Patient:innen < 20 Jahre	Information a	8,4% 285 von 3.373	n.a. <4	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	98,3% 42.816 von 43.576	95,6% 241 von 252	

Eingriffe an der Schilddrüse

Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse	Mengeninformation b	60,0 (24) 16.427	9	
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei Schilddrüsenkrebs	Mengeninformation b	13,0 (6) 2.542	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit operativer Entfernung der Schilddrüse bei gutartiger Erkrankung	Mengeninformation b	50,6 (23) 12.960	8	
Anteil der Beatmungsfälle (> 24 Std.) nach Schilddrüseneingriff	Information (SE) a / e	0,56% 86 von 15.495	0,0% 0 von 9	

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

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick- / Enddarmkrebs	Mengeninformation b	131,8 (88) 44.562	54	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation b	102,6 (62) 38.168	91	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick- / Enddarms	Beobachtungswert a	7,7% 2.773 von 36.113	9,1% 7 von 77	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert			Klinik Ist-Wert			Klinik Erwartungs-wert
	Quelle	Fallzahl			Fallzahl			SMR
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose	< Erwartungswert	3,3%			0,0%			2,7%
	a / g	290	von	8.798	0	von	19	0,00
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert	10,7%			n.a.			
	a	275	von	2.572	<4			
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<3,1%	2,6%			0,0%			
	a	108	von	4.183	0	von	7	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel ohne Abszess / Perforation	<0,85% (SE)	0,6132%			20,0%			
	a / e	12	von	1.957	1	von	5	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess / Perforation	Beobachtungswert	5,5%			0,0%			
	a	255	von	4.657	0	von	17	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Minderdurchblutung des Darmes	Information	43,8%			n.a.			
	a	953	von	2.178	<4			
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Beobachtungswert	2,8%			0,0%			
	a	58	von	2.100	0	von	4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information	8,5%			22,7%			
	a	822	von	9.668	5	von	22	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick- / Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information	4,3%			0,0%			
	a	662	von	15.553	0	von	27	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information	20,4%			0,0%			
	a	3.180	von	15.553	0	von	27	

Erkrankungen des Magens

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation	46,4 (26)			10			
	b	14.945						
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert	5,1%			3,9%			
	a	972	von	19.065	3	von	76	
Behandlungsfälle mit Magenentfernungen	Mengeninformation	40,0 (12)			46			
	b	10.603						

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
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose (nicht Magenkrebs) ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert a	3,0% 251 von 8.408	0,0% 0 von 46	
Adipositaschirurgie				
Todesfälle im Rahmen der Adipositaschirurgie	Beobachtungswert (SE) a / e	0,0649% 7 von 10.778	0,0% 0 von 66	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

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

Gefäßoperationen

Eingriffe an der Halsschlagader (Carotis)

Intrakranielle perkutan-transluminale Gefäßinterventionen	Mengeninformation	124,8 (64)	n.a.	
	b	17.220	<4	

Eingriffe der Becken-/Bein-Arterien

Todesfälle bei Operationen der Becken- / Beinarterien	Information	5,6%	n.a.	
	a	1.572 von 28.143	<4	

PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)

Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Bein- / Beckengefäßes mittels Ballonkatheter (PTA)	Beobachtungswert	3,0%	0,0%	
	a	1.794 von 58.927	0 von 13	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

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

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane

Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	220,3 (65) 73.794	8	
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	32,7 (13) 9.750	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	55,1 (30) 15.042	n.a. <4	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	140,6 (30) 45.005	5	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik 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)	n.a.	
	b	15.552	<4	

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 69	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenksnahen Frakturen	Beobachtungswert a	4,7% 962 von 20.515	5,9% 4 von 68	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert a	4,7% 315 von 6.724	28,6% 2 von 7	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert a	2,1% 1.209 von 58.927	1,4% 1 von 69	
Todesfälle bei Wechsel eines Hüftgelenkersatzes wegen Fraktur oder Infektion	Beobachtungswert a	4,0% 170 von 4.249	n.a. <4	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,04% (SE) a / e	0,0303% 19 von 62.752	0,0% 0 von 57	
Todesfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,534% 19 von 3.558	n.a. <4	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Kniegelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert a	1,3% 837 von 62.752	3,5% 2 von 57	
Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung	Beobachtungswert a	5,9% 148 von 2.502	0,0% 0 von 8	
Gelenkersatz am Schulter- / Ellenbogengelenk	Mengeninformation b	37,7 (28) 12.276	32	
Hüftgelenknahe Frakturen				
Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	< Erwartungswert a	4,3% 962 von 22.592	6,3% 4 von 63	5,3% 1,19

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert			Klinik Ist-Wert		Klinik Erwartungs-wert
	Quelle	Fallzahl			Fallzahl		SMR
Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	4,7%			6,3%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	940	von	20.094	4	von	63
Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur als Hauptdiagnose	< Erwartungswert	4,6%			10,3%		4,9%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	860	von	18.714	6	von	58
Todesfälle nach Gelenkersatz bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	5,3%			0,0%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	20	von	380	0	von	5
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	4,6%			11,3%		
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	840	von	18.334	6	von	53
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark							
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)	Mengeninformation	348,5 (229)			149		
	b	113.946					
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Tumor (inkl. komplexe Rekonstruktionen)	Beobachtungswert	7,4%			n.a.		
	a	271	von	3.667	<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	5
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Operation bei Entzündung der Bandscheibe oder des Rückenmarks	Beobachtungswert	8,1%			25,0%		
	a	221	von	2.745	1	von	4
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 1 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE)	0,0901%			0,0%		
	a / e	12	von	13.321	0	von	16
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 2 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE)	0,2436%			0,0%		
	a / e	17	von	6.978	0	von	4
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 3 oder mehr Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE)	0,6383%			n.a.		
	a / e	36	von	5.640	<4		
Todesfälle bei alleiniger 'Entlastung' (Dekompression) der Wirbelsäule	Beobachtungswert (SE)	0,1116%			n.a.		
	a / e	25	von	22.396	<4		
Todesfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	<0,03% (SE)	0,0259%			0,0%		
	a / e	4	von	15.423	0	von	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 Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs-wert SMR
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 28	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert a	2,0% 437 von 21.980	0,0% 0 von 18	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,4085% 63 von 15.423	0,0% 0 von 70	
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation b	142,8 (120) 52.123	138	
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation b	22,9 (8) 7.201	5	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

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

Urologie

Operationen der Niere

Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	<1,5% a	1,7% 55 von 3.287			0,0% 0 von 13			
Anteil laparoskopischer Operationen bei Totalentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information a	50,3% 1.653 von 3.287			30,8% 4 von 13			
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	<0,26% (SE) a / e	0,2957% 11 von 3.720			0,0% 0 von 8			
Anteil laparoskopischer Operationen bei Teilentfernung der Niere bei bösartiger Neubildung	Information a	67,6% 2.514 von 3.720			50,0% 4 von 8			
Anteil der Teilentfernungen der Niere bei bösartiger Neubildung	Information a	53,1% 3.720 von 7.007			38,1% 8 von 21			
Todesfälle bei Totalentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert a	3,4% 78 von 2.287			16,7% 1 von 6			
Todesfälle bei Teilentfernung der Niere bei anderer Diagnose	Beobachtungswert (SE) a / e	0,2863% 4 von 1.397			n.a. <4			
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Nierenentfernung bei bösartiger Neubildung	Information a	46,8% 3.276 von 7.007			0,0% 0 von 21			

Harnblase

Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	137,5 (38) 41.523			206			
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre	Mengeninformation b	223,9 (213) 42.771			258			
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs	Mengeninformation b	176,0 (156) 29.739			135			
Operationen an der Harnblase durch die Harnröhre bei Blasenkrebs mit Einbringen von Chemotherapeutika	Beobachtungswert a	18,7% 5.548 von 29.739			32,6% 44 von 135			
Todesfälle bei Entfernung der Harnblase	<4,6% a	3,9% 112 von 2.873			5,6% 1 von 18			
Todesfälle bei vollständiger Entnahme aller Organe des kleinen Beckens bei Mann oder Frau	Beobachtungswert a	5,1% 30 von 587			0,0% 0 von 7			

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
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Harnblasenentfernung	Information a	17,9% 619 von 3.460			0,0% 0 von 25			
Prostata								
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei gutartigen Erkrankungen	<0,16% (SE) a / e	0,0997% 26 von 26.078			0,0% 0 von 116			
Todesfälle bei Operationen der Prostata durch die Harnröhre bei bösartigen Erkrankungen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,7571% 52 von 6.868			0,0% 0 von 36			
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Behandlungsfällen mit Operation der Prostata durch die Harnröhre	Beobachtungswert a	3,2% 1.040 von 32.946			3,9% 6 von 152			
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	121,1 (24) 37.663			165			
Todesfälle bei radikaler Prostataentfernung	<0,15% (SE) a / e	0,1635% 23 von 14.066			0,0% 0 von 28			
Behandlungsfälle mit roboterassistierter Prostataentfernung	Information a	82,2% 11.563 von 14.066			0,0% 0 von 28			
Nierensteine								
Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	211,8 (54) 70.114			579			
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information a	51,7% 36.275 von 70.114			61,3% 355 von 579			

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

Hautkrankheiten

Hautkrankheiten

Behandlungsfälle mit Melanom als Hauptdiagnose	Mengeninformation	53,2 (4)	n.a.	
	b	13.076	<4	
Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation	36,5 (6)	n.a.	
	b	11.676	<4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

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

[Präambel](#)

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

Intensivmedizin

Intensivmedizin

Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Information a	34,6% 31.470 von 90.973	43,0% 37 von 86	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<34,5% a	34,3% 29.828 von 86.940	42,9% 36 von 84	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert a	30,6% 9.664 von 31.558	25,5% 12 von 47	35,6% 0,72
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	32,4% 9.262 von 28.574	26,1% 12 von 46	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	13,5% 402 von 2.984	n.a. <4	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert a	35,7% 23.691 von 66.391	34,1% 14 von 41	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	36,5% 23.199 von 63.628	35,0% 14 von 40	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information a	6,3% 3.731 von 59.565	3,4% 1 von 29	

Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion

Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	33,2 (14) 11.933	9	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	22,6 (9) 7.676	5	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information a	7,7% 188.584 von 2.434.913	4,7% 165 von 3.514	

Obduktionen

Obduktionsrate	Information a	0,78% 1.234 von 157.909	0,0% 0 von 214	
----------------	------------------	----------------------------	-------------------	--

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.