

IQTIG

Institut für
Qualitätssicherung
und Transparenz im
Gesundheitswesen

Bundesauswertung

GYN-OP: Gynäkologische Operationen

**Auswertungsjahr 2024
Erfassungsjahr 2023**

Informationen zum Bericht

BERICHTSDATEN

Gynäkologische Operationen. Bundesauswertung. Auswertungsjahr 2024

Datum der Abgabe 15.08.2024

AUFTRAGSDATEN

Auftraggeber Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

DATENQUELLEN UND BETRACHTETE ZEITRÄUME

QS-Dokumentationsdaten Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	6
Datengrundlagen.....	8
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten.....	8
Ergebnisübersicht.....	10
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2023.....	11
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2023.....	12
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen.....	14
51906: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation.....	14
Details zu den Ergebnissen.....	17
12874: Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung.....	18
Gruppe: Entfernung des Ovars oder der Adnexe.....	20
10211: Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund.....	20
60685: Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie.....	22
60686: Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie.....	24
Details zu den Ergebnissen.....	26
612: Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre.....	28
Details zu den Ergebnissen.....	30
52283: Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden.....	31
Details zu den Ergebnissen.....	33
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien.....	34
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	34
850231: Angabe einer unspezifischen Histologie beim führenden Befund.....	34
851912: Kodierung von Komplikationsdiagnosen ohne Dokumentation von intraoperativen Komplikationen.....	36

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	38
850099: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation.....	38
850100: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation.....	40
850225: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS).....	42
Basisauswertung.....	44
Basisdokumentation.....	44
Patientin.....	44
Stationärer Aufenthalt.....	45
Operation.....	49
Histologie.....	52
Postoperativer Verlauf.....	54
Entlassung.....	55
Ovar- und Adnexeingriffe: Organerhaltend (benigner Befund).....	57
Patientin.....	57
Stationärer Aufenthalt.....	58
Operation.....	62
Postoperativer Verlauf.....	66
Entlassung.....	67
Ovar- und Adnexeingriffe: Ablativ (benigner Befund).....	69
Patientin.....	69
Stationärer Aufenthalt.....	70
Operation.....	74
Postoperativer Verlauf.....	77
Entlassung.....	78
Ovar- und Adnexeingriffe: Eingriffe bei Ovarialkarzinom.....	80
Patientin.....	80
Stationärer Aufenthalt.....	81
Operation.....	85
Postoperativer Verlauf.....	88

Entlassung.....	89
Impressum.....	91

Einleitung

Gynäkologische Operationen umfassen prinzipiell alle Operationen an den inneren weiblichen Geschlechtsorganen. Einige dieser Eingriffe werden inzwischen zunehmend auch ambulant durchgeführt. Das QS-Verfahren Gynäkologische Operationen betrachtet die stationär durchgeführten Operationen bei allen Patientinnen ab einem Alter von 11 Jahren und fokussiert hierbei Operationen an den Eileitern (Tuba uterina) und Eierstöcken (Ovarien).

Eine gute Versorgungsqualität bei den in diesem QS-Verfahren betrachteten Operationen hat für die behandelten Patientinnen eine hohe Relevanz, da diese Operationen – insbesondere die Entfernung des Ovars oder der Adnexe (Eierstöcke und Eileiter) – die Fruchtbarkeit (Fertilität) sowie den Zeitpunkt des Eintritts in die Menopause beeinflussen können.

Aufgrund dieser möglichen Folgen ist eine sorgfältige Abklärung, ob eine Operation notwendig ist (Indikationsstellung), in jedem Fall erforderlich. Es gilt, zwischen Nutzen und Risiken einer Operation abzuwägen und auch die Möglichkeiten konservativer, d. h. nicht operativer Behandlungsmethoden zu prüfen. Insbesondere bei Patientinnen, für die kein pathologischer Befund vorliegt, ist zu prüfen, ob eine Entfernung der Adnexe oder des Ovars bei einer Operation notwendig ist. Betrachtet wird dieser Aspekt mit der in diesem QS-Verfahren ausgewerteten Gruppe von Qualitätsindikatoren und Kennzahlen „Entfernung des Ovars oder der Adnexe“ (IDs 10211, 60685 und 60686). Jedes entnommene Gewebe muss histologisch untersucht werden um frühzeitig bösartige Erkrankungen zu erkennen.

Wird eine Operation an den Eierstöcken durchgeführt, sollte – insbesondere bei gutartigen Befunden – möglichst organerhaltend operiert werden (ID 612), da es in Studien Hinweise dafür gibt, dass die vollständige Entfernung des Ovars unter anderem mit einem frühzeitigeren Verlust der Fertilität einhergehen kann. Der Indikator 12874 bildet den wichtigen Qualitätsaspekt ab und unterstützt damit die Diagnosesicherung.

Jede Operation geht für die Patientin mit einem Komplikationsrisiko einher, der Indikator 51906 erfasst die Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen, mit dem Ziel, diese möglichst gering zu halten.

Im Anschluss an eine gynäkologische Operation, die in diesem QS-Verfahren betrachtet wird, kann das Anlegen eines Dauerkatheters durch die Harnröhre (transurethraler Dauerkatheter) erforderlich sein. Wegen der Gefahr einer Harnwegsinfektion sollte stets sorgfältig geprüft werden, ob das Anlegen des Dauerkatheters wirklich notwendig ist (Indikationsstellung), und seine Liegedauer auf ein Minimum beschränkt werden. Dieser

Qualitätsaspekt wird mit dem Indikator „Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden“ (ID 52283) abgebildet.

Zu diesem Bericht steht unter <https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/> eine Leseanleitung inkl. Erläuterungen zur Risikoadjustierung und Glossar zum Download zur Verfügung.

Datengrundlagen

Die Auswertungen des vorliegenden Jahresberichtes basieren auf folgenden Datenquellen:

- eingegangene QS-Dokumentationsdaten
- eingegangene standortbezogene Sollstatistik

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Die nachfolgende Tabelle stellt die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten (Spalte „geliefert“) sowie die Daten der Sollstatistik (Spalte „erwartet“) und die daraus resultierende Vollzähligkeit auf Leistungserbringer-/Landes-/Bundesebene dar. Im stationären Sektor können die Daten auf verschiedenen Ebenen ausgewertet werden (Standortebene, IKNR-Ebene).

In den Zeilen der Tabelle sind Informationen zu den Datensätzen bundesweit enthalten sowie zu der Anzahl der Leistungserbringer. Die Anzahl der Leistungserbringer wird bundes-/landesweit sowohl auf IKNR-Ebene als auch auf Standortebene ausgegeben. Die Standortebene wird zwischen dem Auswertungsstandort und dem entlassenden Standort unterschieden. Auswertungsstandort bedeutet, dass zu diesem Standort QI-Berechnungen erfolgten; entlassender Standort bedeutet, dass dieser Standort QS-Fälle entlassen hat und damit sowohl für die QS-Dokumentation als auch die Erstellung der Sollstatistik zuständig war. Daher liegt die Sollstatistik nur für den entlassenen Standort vor und es kann auch nur für diesen in der Spalte „erwartet“ eine Anzahl ausgegeben werden.

Zusätzlich wird die erwartete Anzahl (SOLL) für die IKNR-Ebene bei Vorhandensein mehrerer (entlassender) Standorte ermittelt und entsprechend ausgegeben.

Für das QS-Verfahren Gynäkologische Operationen erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren entsprechend dem behandelnden (OPS-abrechnenden) Standort (= Auswertungsstandort).

Für Leistungserbringer

In der Zeile „Ihre Daten auf Standortebene / BSNR-Ebene (Auswertungsstandort)“ befindet sich der Datenstand, der aus dem Erfassungsjahr 2023 für die Berechnung der QS-datenbasierten Qualitätsindikatoren herangezogen wird.

In der Zeile „Ihre Daten auf Standortebene / BSNR-Ebene (entlassender Standort)“ befindet

sich der Datenstand auf dem die Vollzähligkeit der QS-Daten für das Erfassungsjahr 2023 berechnet wird. Die Daten in dieser Zeile sind bei stationären Leistungserbringern mit nur einem Standort mit den Daten in der Zeile zum Auswertungsstandort identisch. Bei stationären Leistungserbringern mit mehr als einem Standort kann es zwischen den Zeilen aufgrund des Verlegungsgeschehens innerhalb einer IKNR-Einheit zu Unterschieden kommen.

Die Auswertung zur Vollzähligkeit der gelieferten QS-Dokumentationsdatensätze (bzw. mögliche Über- oder Unterdokumentation) wird anhand der Sollstatistik überprüft. Die Sollstatistik zeigt anhand der beim Leistungserbringer abgerechneten Leistungen an, wie viele Fälle gemäß QS-Filter für die externe Qualitätssicherung in einem Erfassungsjahr dokumentationspflichtig waren.

Für stationäre Leistungserbringer mit mehr als einem Standort

Seit dem Erfassungsjahr 2022 wird die Sollstatistik der Krankenhäuser wieder standortbezogen geführt. Die Sollstatistik basiert auf dem entlassenden Standort. Eine Umstellung der Sollstatistik vom entlassenden Standort auf den behandelnden Standort ist nicht möglich, da letzterer im Unterschied zum entlassenden Standort nicht immer der abrechnende oder der die QS-Dokumentation abschließende Standort ist. Die Vollzähligkeitsanalyse wird ausschließlich anhand von entlassenen Fällen durchgeführt. Daher sind die in der Zeile „Ihre Daten auf Standortebene (entlassender Standort)“ als „gelieferte“ QS-Daten aufgeführten Fälle nur diejenigen, die am entsprechenden Standort entlassen wurden.

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	181.534 181.148 386	180.294	100,69
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	991		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	1.005	997	100,80
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (gesamt)	878	870	100,92

Ergebnisübersicht

In den nachfolgenden Tabellen werden sämtliche Qualitätsindikatoren (QI) und ggf. Kennzahlen sowie Auffälligkeitskriterien (AK) für eine Übersicht zusammengefasst.

Bitte beachten dafür Sie folgende Hinweise:

- Grundlage für die Jahresauswertung sind die Datensätze, die bis zur Jahreslieferfrist an die Bundesauswertungsstelle geliefert wurden. Nach Ende der Lieferfrist gelieferte Datensätze sind in den Auswertungen nicht enthalten.
- Bitte beachten Sie, dass Datensätze immer den Quartalen bzw. Jahren zugeordnet werden, in denen das Entlassungsdatum der Patientin oder des Patienten liegt (bei stationären Leistungen). Patientinnen oder Patienten, die in einem Quartal bzw. einem Jahr aufgenommen und behandelt wurden, aber erst im nachfolgenden Quartal oder Jahr entlassen wurden, sind sogenannte „Überlieger“.
- Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen (und Zwischenberichten) unterscheiden können.

Weitere Informationen zu dem QS-Verfahren GYN-OP finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter <https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-gyn-op/> . Unter <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/> sind weiterführende Informationen zu unseren methodischen als auch biometrischen Grundlagen zu finden.

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2023

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzber.	Ergebnis
51906	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation	≤ 4,18	1,05 O/E = 1.257 / 1.201,79 N = 134.387
12874	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung	≤ 5,00 %	1,06 % O = 347 N = 32.820
Gruppe: Entfernung des Ovars oder der Adnexe			
10211	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund	≤ 20,00 %	7,19 % O = 1.080 N = 15.023
60685	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie	Sentinel Event	0,91 % O = 357 N = 39.191
60686	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie	≤ 40,38 % (95. Perzentil)	19,49 % O = 1.897 N = 9.732
612	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre	≥ 74,30 % (5. Perzentil)	88,51 % O = 30.561 N = 34.530
52283	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden	≤ 7,25 % (90. Perzentil)	3,18 % O = 3.023 N = 95.113

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2023

Auffälligkeitskriterien sind Kennzahlen, die auf Mängel in der Dokumentationsqualität hinweisen. Ähnlich wie mit Qualitätsindikatoren werden die Daten jedes Leistungserbringers anhand dieser Auffälligkeitskriterien auf Auffälligkeiten in den dokumentierten Daten geprüft.

Dabei können zwei Arten von Auffälligkeitskriterien unterschieden werden. Zum einen prüfen die Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit, die inhaltliche Plausibilität der Angaben innerhalb der von einem Leistungserbringer gelieferten Datensätze. Mittels dieser Kriterien werden unwahrscheinliche oder widersprüchliche Werteverteilungen und Kombinationen von Werten einzelner Datenfelder geprüft (z. B. selten Komplikationen bei hoher Verweildauer). Zum anderen überprüfen Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit, inwiefern Fälle, die als dokumentationspflichtig eingeordnet wurden (Sollstatistik), auch tatsächlich übermittelt wurden.

Die Sollstatistik basiert auf dem entlassenden Standort, da dieser der abrechnende und der die QS-Dokumentation abschließende Standort ist. Die Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit werden daher auf Basis der entlassenden Standorte berechnet, im Gegensatz zu den Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit, die auf Basis der Auswertungsstandorte berechnet werden.

Auffälligkeitskriterien			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzber.	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit				
850231	Angabe einer unspezifischen Histologie beim führenden Befund	≤ 5,53 % (95. Perzentil)	1,48 % 223 / 15.023	7,23 % 53 / 733
851912	Kodierung von Komplikationsdiagnosen ohne Dokumentation von intraoperativen Komplikationen	= 0	0,16 % 295 / 181.148	6,86 % 68 / 991

Auffälligkeitskriterien			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzber.	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit				
850099	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 95,00 %	100,69 % 181.534 / 180.294	0,70 % 7 / 997
850100	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	100,69 % 181.534 / 180.294	0,40 % 4 / 997
850225	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	≤ 5,00 %	0,21 % 386 / 180.294	0,40 % 4 / 997

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

51906: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation

Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen mit Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen
ID	51906
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen mit ausschließlich laparoskopischem OP-Zugang oder mit ausschließlich laparoskopischem und abdominalem OP-Zugang bei der ersten Operation. Ausgeschlossen werden Patientinnen, bei denen eine Uterusexstirpation mit einer ausgedehnten retroperitonealen Präparation und einseitiger oder beidseitiger Salpingoovariektomie erfolgte (OPS 5-683.6* und 5-683.7*).
Zähler	Patientinnen mit mindestens einer Organverletzung
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
E (expected)	Erwartete Anzahl an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation, risikoadjustiert nach logistischem GYN-Score für ID 51906
Referenzbereich	≤ 4,18
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Alter bei nicht vorliegender Endometriose (linear, in Jahren) ASA-Klassifikation 2 ASA-Klassifikation 3 ASA-Klassifikation 4 oder 5 Adhäsion Endometriose Exzision Voroperation im OP-Gebiet Gynäkologisches Malignom Interaktion: Voroperation im OP-Gebiet mit Adhäsion
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Bund	2021	129.838	1.073 / 1.117,56	0,96	0,90 - 1,02
	2022	129.713	1.171 / 1.132,97	1,03	0,98 - 1,09
	2023	134.387	1.257 / 1.201,79	1,05	0,99 - 1,11

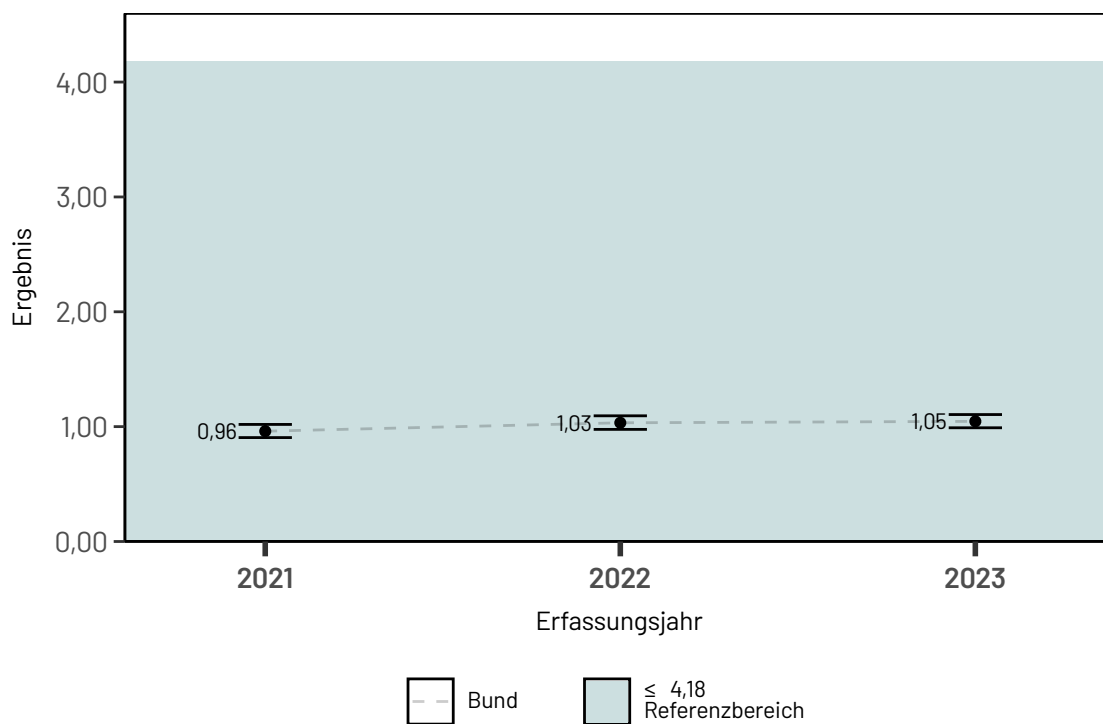
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:

O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.

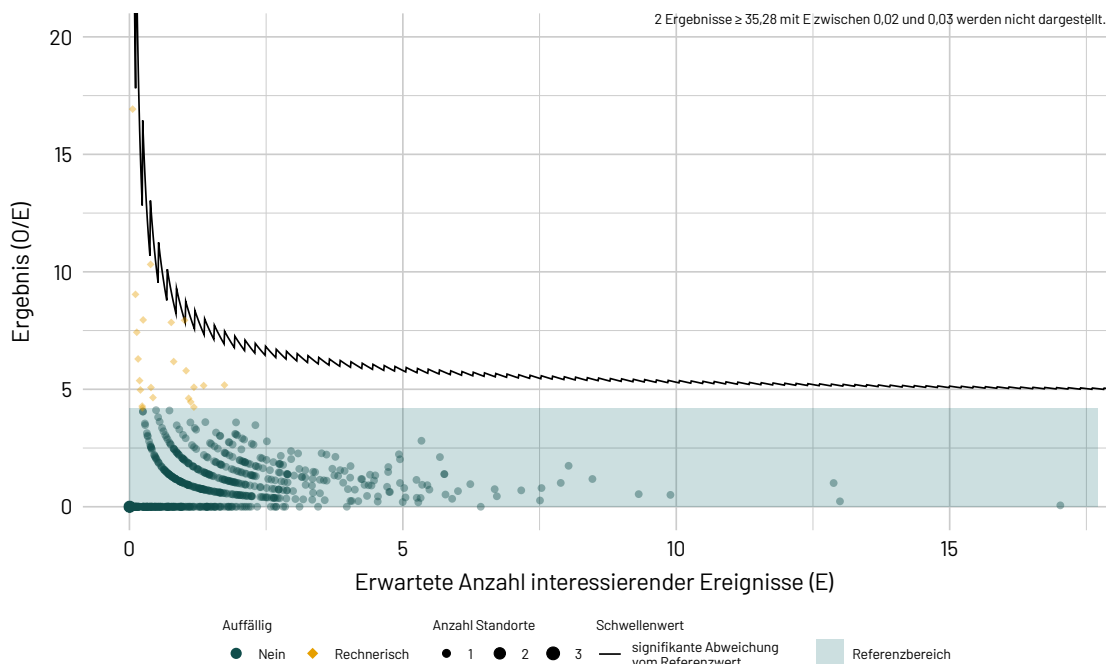
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

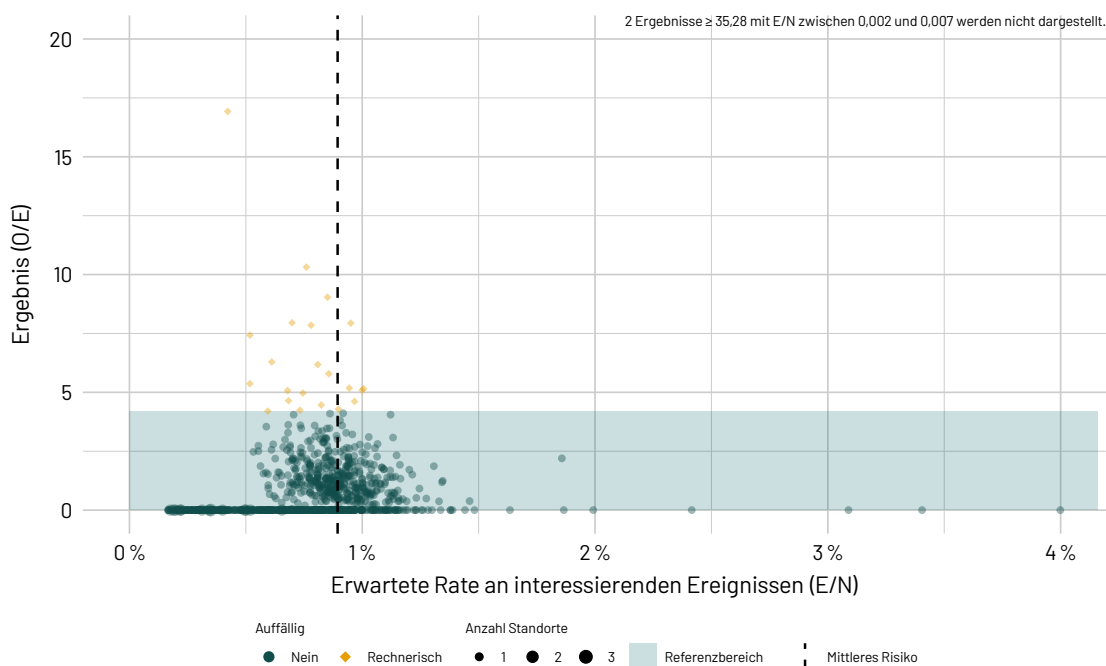
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	ID: 17_22044 Patientinnen mit laparoskopischem oder laparoskopischem und abdominalem Zugang bei der ersten OP	100,00 % 134.387/134.387
1.1.1	ID: 17_22000 Davon: mindestens eine Organverletzung	0,94 % 1.257/134.387
1.1.2	ID: 51902 Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ¹	
1.1.2.1	ID: O_51906 O/N (observed, beobachtet)	0,94 % 1.257/134.387
1.1.2.2	ID: E_51906 E/N (expected, erwartet)	0,89 % 1.201,79/134.387
1.1.2.3	ID: 51906 O/E	1,05
1.1.3	ID: 17_22002 Alle Patientinnen	100,00 % 134.387/134.387
1.1.3.1	ID: 17_22003 Davon: mindestens eine Organverletzung	0,94 % 1.257/134.387
1.1.4	ID: 17_22004 Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Karzinom	6,42 % 8.631/134.387
1.1.4.1	ID: 17_22005 Davon: mindestens eine Organverletzung	1,68 % 145/8.631
1.1.5	ID: 17_22006 Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Endometriose	24,38 % 32.765/134.387
1.1.5.1	ID: 17_22007 Davon: mindestens eine Organverletzung	0,81 % 265/32.765
1.1.6	ID: 17_22008 Patientinnen mit Voroperation im gleichen OP-Gebiet	45,09 % 60.596/134.387
1.1.6.1	ID: 17_22009 Davon: mindestens eine Organverletzung	1,28 % 776/60.596

¹ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Leseanleitung auf der IQTIG-Webseite (<https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/>).

12874: Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung

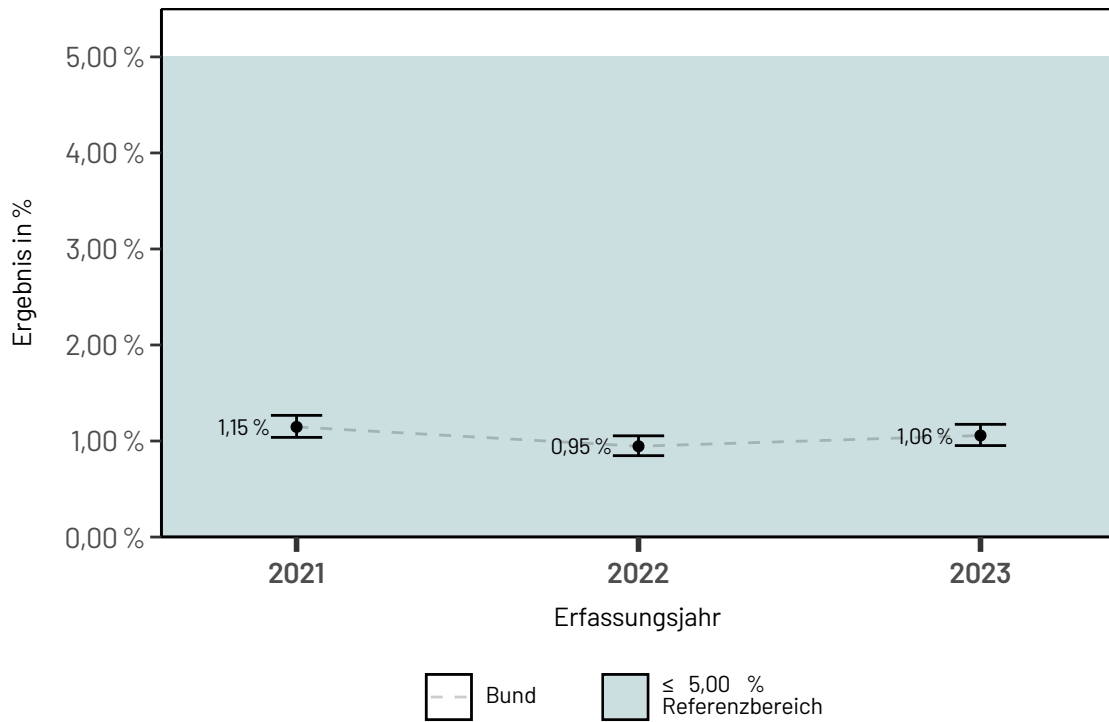
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen mit isolierten Ovareingriffen und fehlender postoperativer Histologie
ID	12874
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle isolierten Ovareingriffe mit Gewebeentfernung (OPS: 5-651.8*, 5-651.9*, 5-652*, 5-653*, 5-659.2*) [Folgende OPS sind zusätzlich erlaubt: 1*, 3*, 5-540*, 5-541.0*, 5-541.1*, 5-541.2*, 5-541.3*, 5-542*, 5-651.a*, 5-651.b*, 5-656*, 5-657*, 5-658*, 5-85*, 5-87*, 5-88*, 5-89*, 5-9*, 6*, 8*, 9*]. Ausgeschlossen werden Patientinnen, bei denen eine Uterusexstirpation mit einer ausgedehnten retroperitonealen Präparation und einseitiger oder beidseitiger Salpingoovariektomie erfolgte (OPS 5-683.6* und 5-683.7*).
Zähler	Isolierter Ovareingriff ohne Angabe einer postoperativen Histologie
Referenzbereich	≤ 5,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

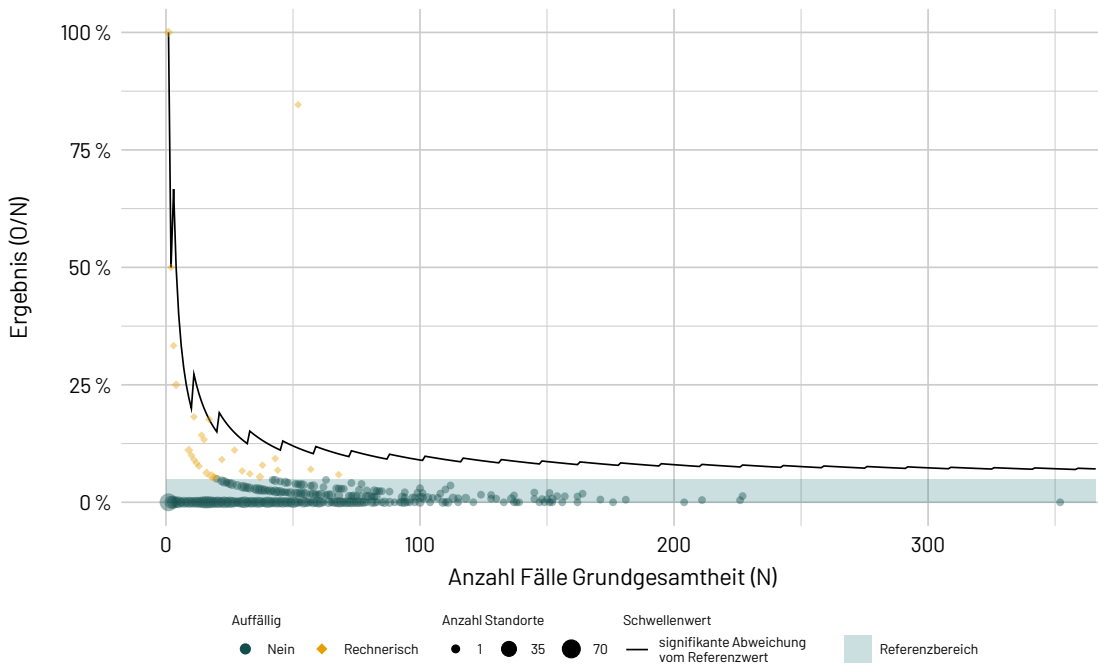
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	382 / 33.310	1,15 %	1,04 % - 1,27 %
	2022	320 / 33.858	0,95 %	0,85 % - 1,05 %
	2023	347 / 32.820	1,06 %	0,95 % - 1,17 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Gruppe: Entfernung des Ovars oder der Adnexe

Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen mit Entfernung des Ovars oder der Adnexe
---------------	--

10211: Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund

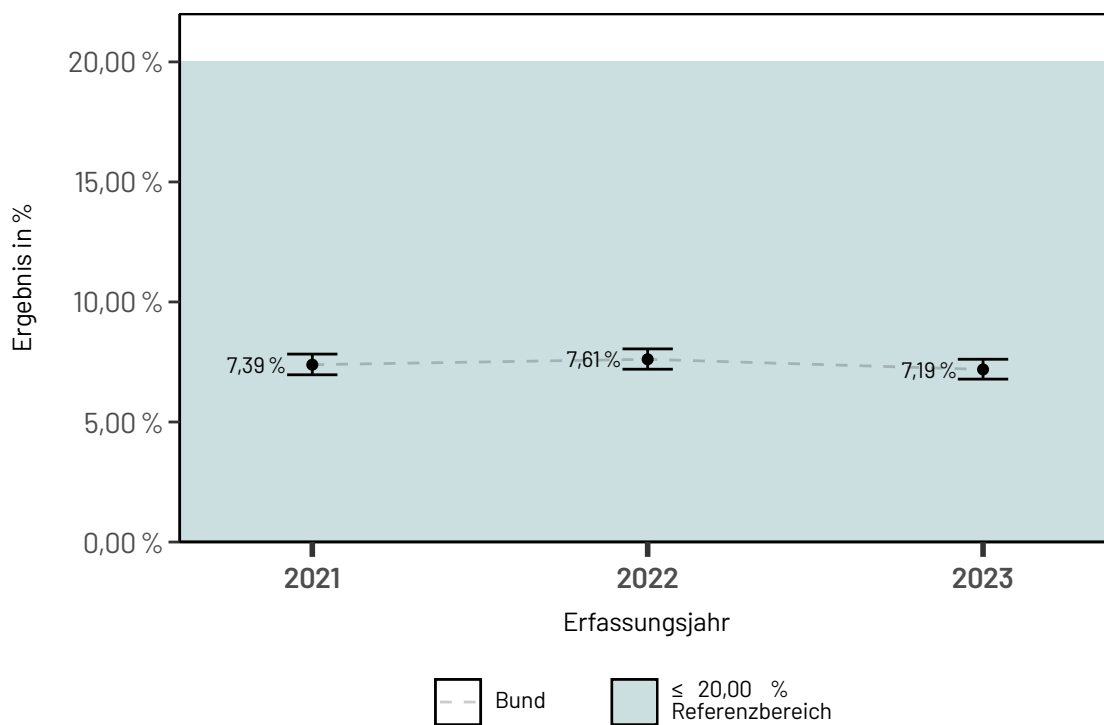
ID	10211
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle durchgeführten isolierten Ovareingriffe mit vollständiger Entfernung des Ovars oder der Adnexe (OPS: 5-652.4*, 5-652.6*, 5-652.y*, 5-653*) [Folgende OPS sind zusätzlich erlaubt: 1*, 3*, 5-540*, 5-541.0*, 5-541.1*, 5-541.2*, 5-541.3*, 5-542*, 5-651.a*, 5-651.b*, 5-651.x*, 5-651.y*, 5-656*, 5-657*, 5-658*, 5-85*, 5-87*, 5-88*, 5-89*, 5-9*, 6*, 8*, 9*] und Angaben zur postoperativen Histologie, unter Ausschluss von Patientinnen, bei denen eine Uterusexstirpation mit einer ausgedehnten retroperitonealen Präparation und einseitiger oder beidseitiger Salpingoovariektomie erfolgte (OPS 5-683.6* und 5-683.7*), Patientinnen mit (Salpingo-) Ovariektomie bei Mammakarzinom (Entlassungsdiagnose C50* mit gleichzeitiger Dokumentation von OPS: 5-652* oder 5-653*), mit prophylaktischer Operation an der Brustdrüse oder am Ovar wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen (Entlassungsdiagnose: Z40.00, Z40.01) oder mit bösartiger Neubildung an der Brustdrüse in der Eigenanamnese (Entlassungsdiagnose: Z85.3) und Ausschluss von Personen mit der Diagnose Transsexualismus (Entlassungsdiagnose: F64.0).
Zähler	Alle isolierten Ovareingriffe mit Gewebeentnahme und Angabe einer Follikel- bzw. Corpus-luteum-Zyste oder Normalbefund als führender histologischer Befund
Referenzbereich	≤ 20,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

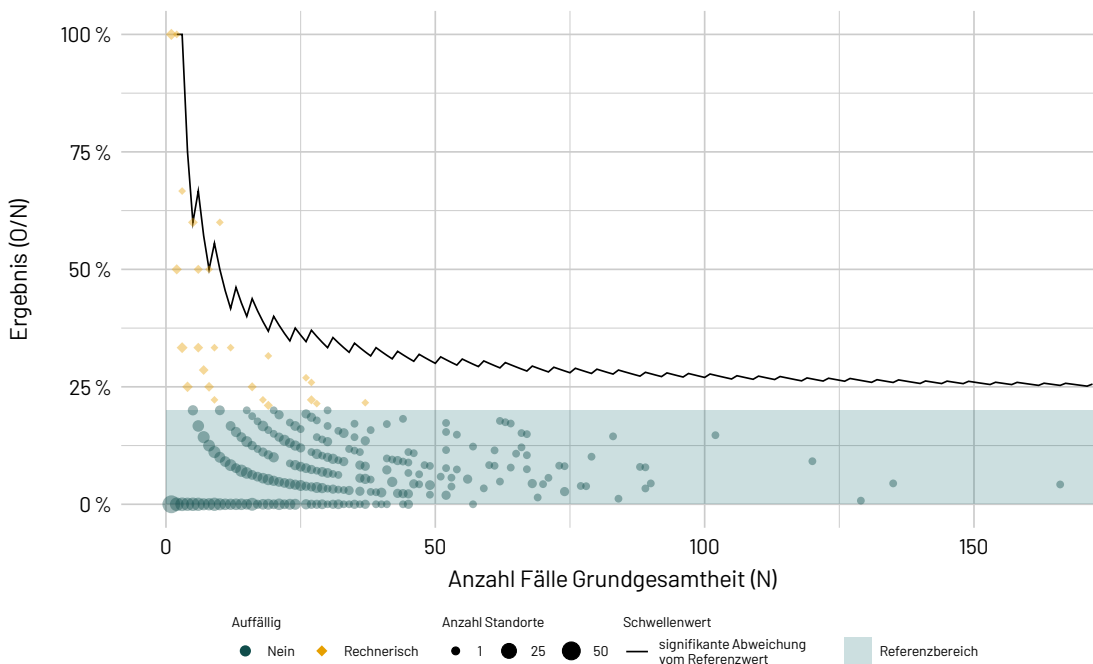
Dimension		Ergebnis 0/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	1.044 / 14.134	7,39 %	6,97 % - 7,83 %
	2022	1.150 / 15.108	7,61 %	7,20 % - 8,05 %
	2023	1.080 / 15.023	7,19 %	6,79 % - 7,61 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



60685: Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie

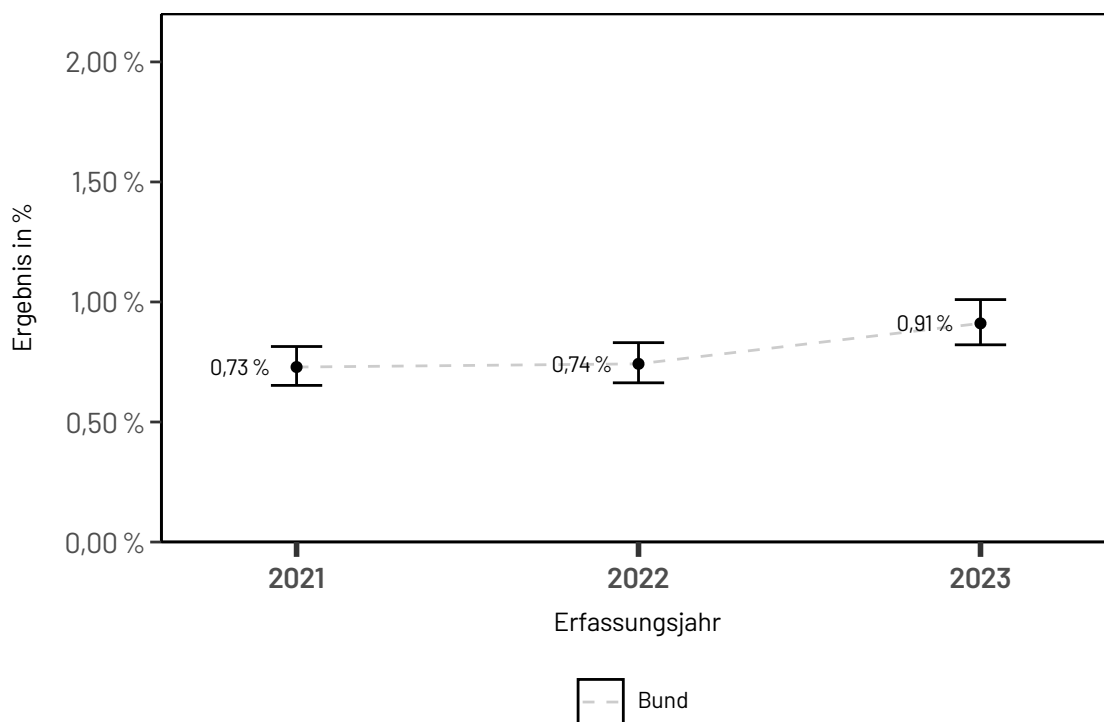
ID	60685
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen bis 45 Jahre mit Operationen am Ovar oder der Tuba uterina (OPS: 5-65*, 5-66* [die Angabe zusätzlicher Codes ist erlaubt]) und führendem histologischen Normalbefund oder benignem Befund (Schlüssel Histologie: 01-09), unter Ausschluss von Patientinnen mit (Salpingo-) Ovariectomie bei Mammakarzinom (Entlassungsdiagnose C50* mit gleichzeitiger Dokumentation von OPS: 5-652* oder 5-653*), mit prophylaktischer Operation an der Brustdrüse oder am Ovar wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen (Entlassungsdiagnose: Z40.00*, Z40.01*), mit bösartiger Neubildung an der Brustdrüse in der Eigenanamnese (Entlassungsdiagnose: Z85.3*) oder mit Komplettierungsoperation bei bestehender bösartiger Neubildung des Corpus uteri, bösartiger Neubildung des Uterus, bösartiger Neubildung des Ovars, bösartige Neubildung der Tuba uterina, mit den Diagnosen Carcinoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Genitalorgane, Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der weiblichen Genitalorgane oder sekundäre bösartige Neubildung des Ovars (Entlassungsdiagnose: C54*, C55*, C56*, C57*, D07.0*, D39.1*, C79.6*) und unter Ausschluss von Personen mit der Diagnose Transsexualismus (Entlassungsdiagnose: F64.0*).
Zähler	Patientinnen mit beidseitiger (Salpingo-) Ovariectomie
Referenzbereich	Sentinel Event
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

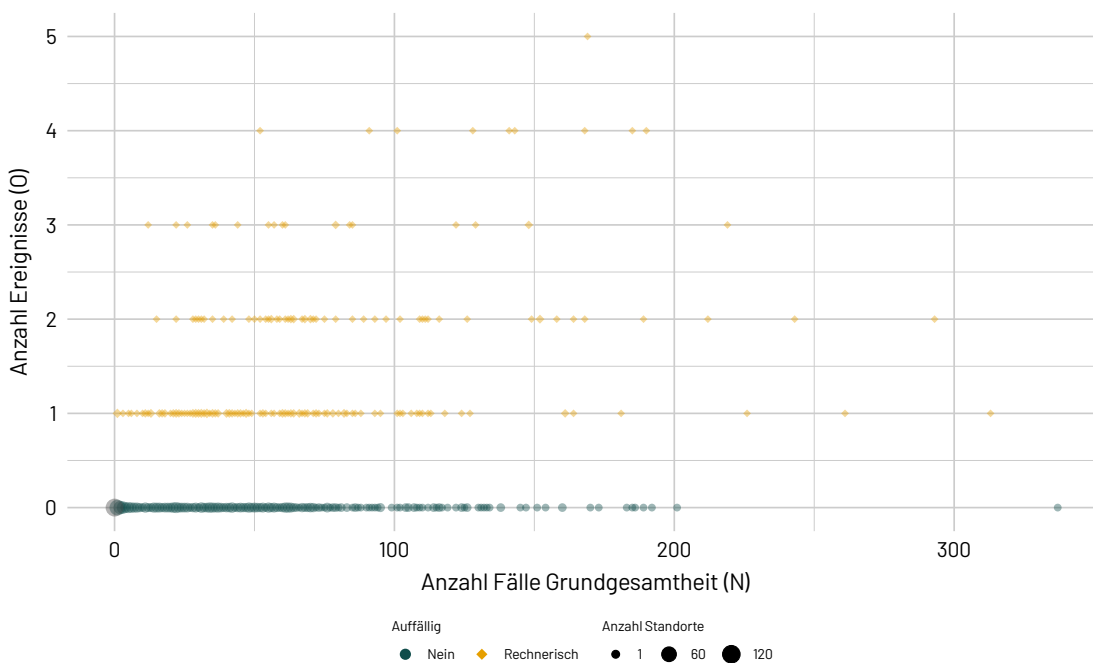
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	310 / 42.524	0,73 %	0,65 % - 0,81 %
	2022	301 / 40.552	0,74 %	0,66 % - 0,83 %
	2023	357 / 39.191	0,91 %	0,82 % - 1,01 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



60686: Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie

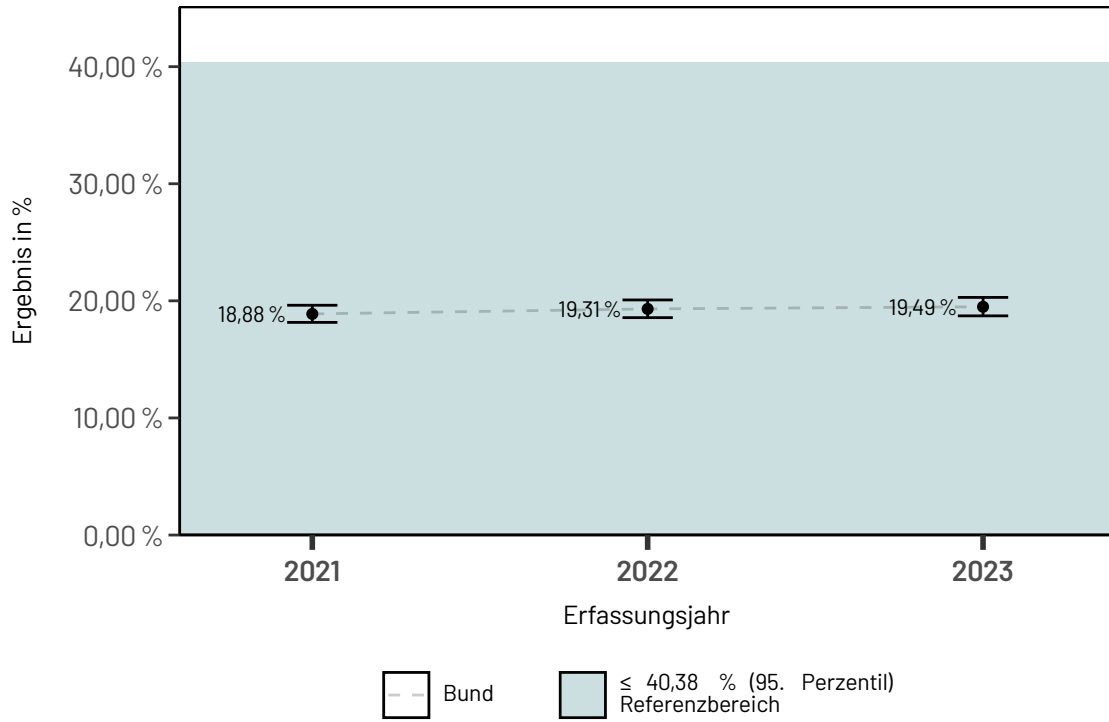
ID	60686
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen im Alter ab 46 und bis 55 Jahre mit Operationen am Ovar- oder Tuba uterina (OPS: 5-65*, 5-66* [die Angabe zusätzlicher Kodes ist erlaubt]) und führendem histologischen Normalbefund oder benignem Befund (Schlüssel Histologie: 01-09), unter Ausschluss von Patientinnen mit (Salpingo-) Ovariectomie bei Mammakarzinom (Entlassungsdiagnose C50* mit gleichzeitiger Dokumentation von OPS: 5-652* oder 5-653*), mit prophylaktischer Operation an der Brustdrüse oder am Ovar wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen (Entlassungsdiagnose: Z40.00*, Z40.01*), mit bösartiger Neubildung an der Brustdrüse in der Eigenanamnese (Entlassungsdiagnose: Z85.3*) oder mit Komplettierungsoperation bei bestehender bösartiger Neubildung des Corpus uteri, bösartiger Neubildung des Uterus, bösartiger Neubildung des Ovars, bösartige Neubildung der Tuba uterina, mit den Diagnosen Carcinoma in situ sonstiger und nicht näher bezeichneter Genitalorgane, Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der weiblichen Genitalorgane oder sekundäre bösartige Neubildung des Ovars (Entlassungsdiagnose: C54*, C55*, C56*, C57*, D07.0*, D39.1*, C79.6*) und unter Ausschluss von Personen mit der Diagnose Transsexualismus (Entlassungsdiagnose: F64.0*).
Zähler	Patientinnen mit beidseitiger (Salpingo-) Ovariectomie
Referenzbereich	≤ 40,38 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

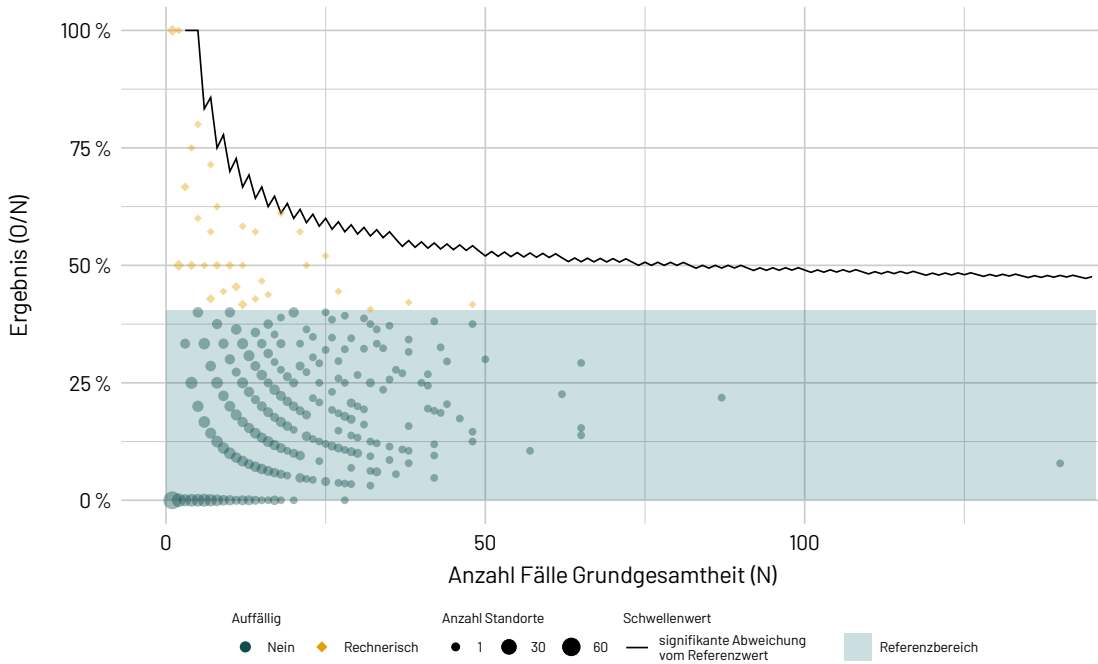
Dimension		Ergebnis 0/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	2.073 / 10.979	18,88 %	18,16 % - 19,62 %
	2022	2.026 / 10.493	19,31 %	18,56 % - 20,07 %
	2023	1.897 / 9.732	19,49 %	18,72 % - 20,29 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.1	ID: 17_22011 Alle Patientinnen mit isoliertem Ovareingriff	100,00 % 30.230/30.230
3.1.1	ID: 17_22012 Follikel- bzw. Corpus-luteum-Zyste oder Normalbefund als führender histologischer Befund	21,53 % 6.508/30.230
3.1.1.1	ID: 17_22013 Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste als führender histologischer Befund	19,33 % 5.844/30.230
3.1.1.2	ID: 17_22014 Normalbefund als führender histologischer Befund	2,20 % 665/30.230

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.2	ID: 17_22043 Alle durchgeführten isolierten Ovareingriffe mit vollständiger Entfernung des Ovars oder der Adnexe	100,00 % 15.023/15.023
3.2.1	ID: 10211 Follikel- bzw. Corpus-luteum-Zyste oder Normalbefund als führender histologischer Befund	7,19 % 1.080/15.023
3.2.1.1	ID: 17_22015 Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste als führender histologischer Befund	4,24 % 637/15.023
3.2.1.2	ID: 17_22016 Normalbefund als führender histologischer Befund	2,95 % 443/15.023
3.2.1.3	ID: 17_22017 Isolierte Operationen am Ovar mit vollständiger Entfernung des Ovars oder der Adnexe und vollständiger Entfernung des Ovars bei Patientinnen bis 45 Jahre	100,00 % 2.254/2.254
3.2.1.3.1	ID: 172000_10211 Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund	11,95 % 270/2.259
3.2.1.4	ID: 17_22018 Isolierte Operationen am Ovar mit vollständiger Entfernung des Ovars oder der Adnexe und vollständiger Entfernung des Ovars bei Patientinnen von 46 bis 55 Jahre	100,00 % 3.116/3.116
3.2.1.4.1	ID: 172001_10211 Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund	11,95 % 373/3.122

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.3	ID: 60685 Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie	0,91 % 357/39.191

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.4	ID: 17_22023 Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen über 55 Jahre und Ovar- oder Adnexeingriffen mit benigner Histologie	70,03 % 11.872/16.953

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.5	ID: 60686 Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie	19,49 % 1.897/9.732

612: Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre

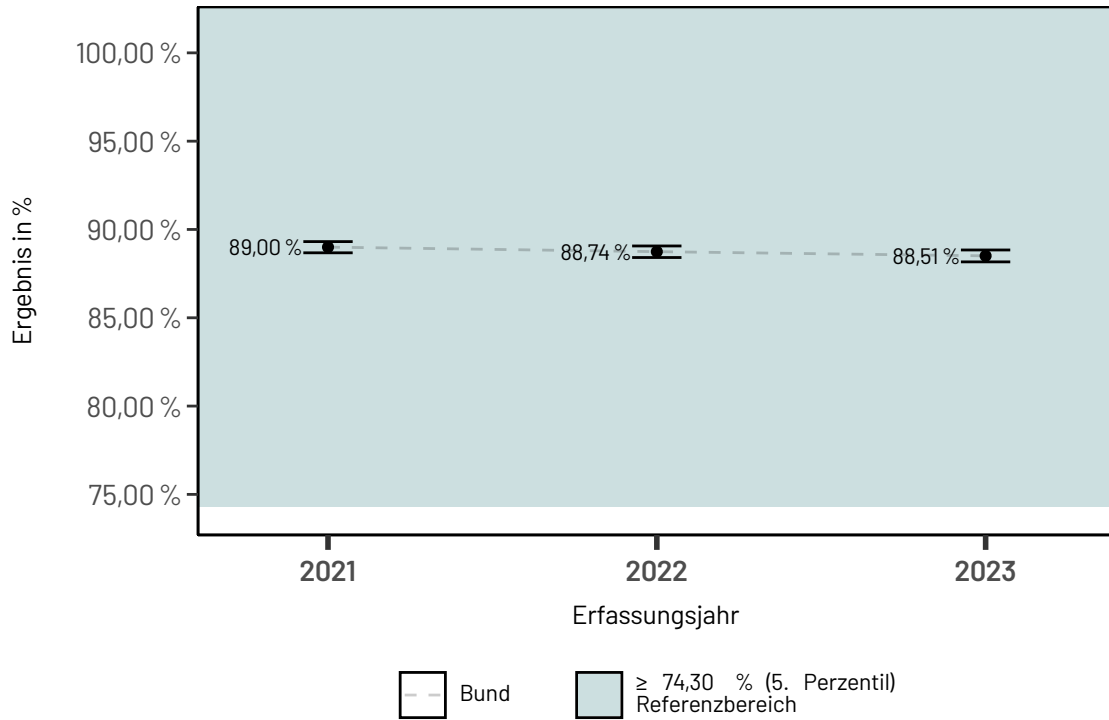
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen mit Organerhaltung bei Operationen am Ovar mit histologischem Normalbefund oder benigner Histologie
ID	612
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Operationen am Ovar (OPS: 5-65* [die Angabe zusätzlicher Codes ist erlaubt]) und führendem histologischem Normalbefund oder benignem Befund: (Schlüssel Histologie: 01-09) bei Patientinnen bis 45 Jahre, unter Ausschluss von Patientinnen mit Mammakarzinom (Entlassungsdiagnose C50*), mit prophylaktischer Operation an der Brustdrüse oder am Ovar wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen (Entlassungsdiagnose: Z40.00*, Z40.01*) oder mit bösartiger Neubildung an der Brustdrüse in der Eigenanamnese (Entlassungsdiagnose: Z85.3*) und unter Ausschluss von Personen mit der Diagnose Transsexualismus (Entlassungsdiagnose F64.0*).
Zähler	Alle Operationen am Ovar, die organerhaltend durchgeführt wurden
Referenzbereich	≥ 74,30 % (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

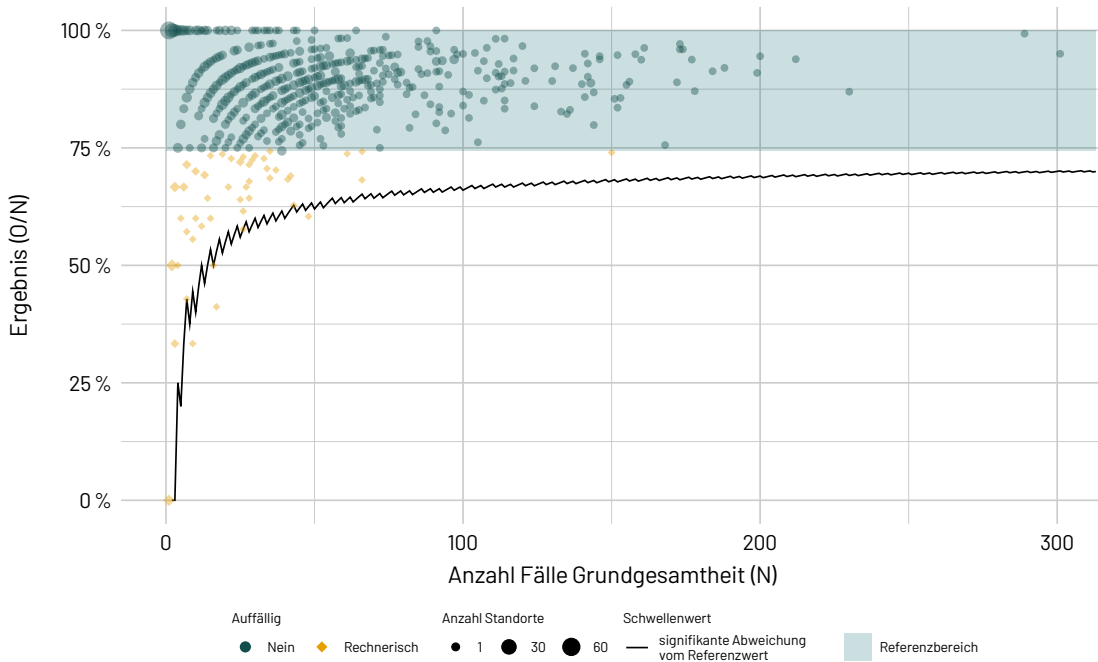
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	33.339 / 37.459	89,00 %	88,68 % - 89,31 %
	2022	31.644 / 35.658	88,74 %	88,41 % - 89,07 %
	2023	30.561 / 34.530	88,51 %	88,16 % - 88,84 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.1	Patientinnen mit Operationen am Ovar bei benigner Histologie	
4.1.1	ID: 17_22024 Alle Patientinnen	100,00 % 61.862/61.862
4.1.1.1	ID: 17_22025 Organerhaltende Operation	55,62 % 34.406/61.862
4.1.2	ID: 17_22045 Patientinnen ≤ 45 Jahre	55,64 % 34.420/61.862
4.1.2.1	ID: 612 Organerhaltende Operation	88,51 % 30.561/34.530
4.1.3	ID: 17_22026 Patientinnen 46 - 55 Jahre	15,14 % 9.368/61.862
4.1.3.1	ID: 17_22027 Organerhaltende Operation	32,71 % 3.064/9.368
4.1.4	ID: 17_22034 Patientinnen > 55 Jahre	29,22 % 18.074/61.862
4.1.4.1	ID: 17_22035 Organerhaltende Operation	4,81 % 869/18.074

52283: Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden

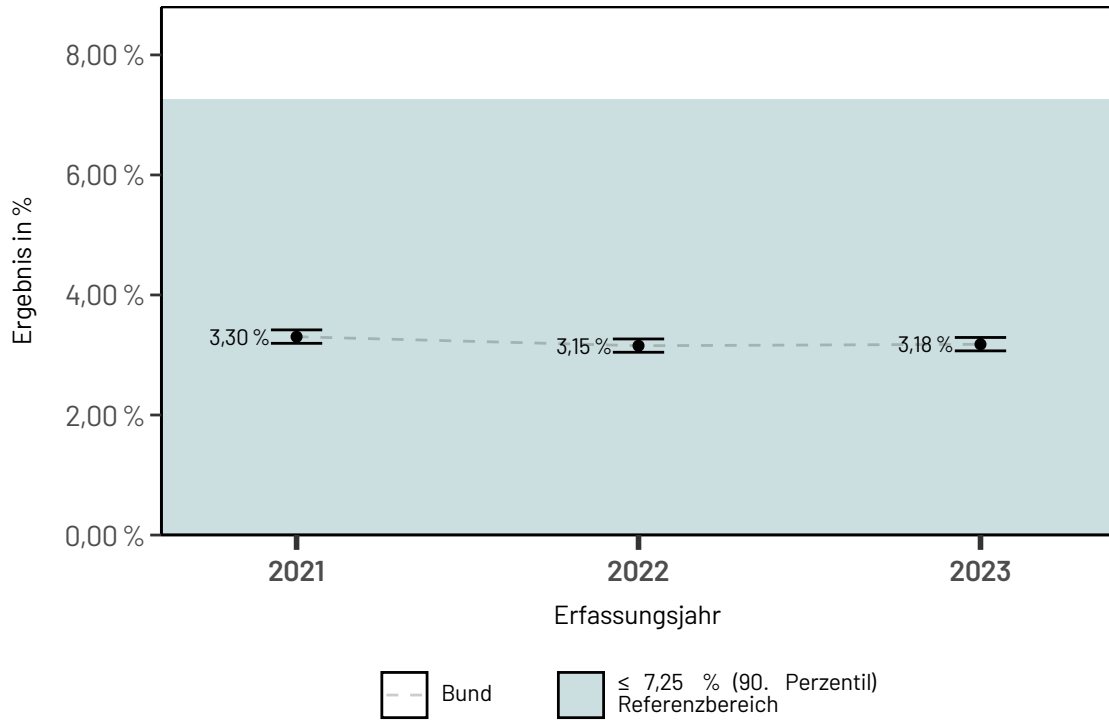
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen mit einer assistierten Blasenentleerung mittels transurethralen Dauerkatheters länger als 24 Stunden nach einer Operation am Ovar oder der Tuba uterina
ID	52283
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle isolierten Operationen am Ovar oder der Tuba uterina. Ausgeschlossen werden Patientinnen mit bösartigen Neubildungen der Genitalorgane (Entlassungsdiagnose: C51*, C52*, C53*, C54*, C55*, C56*, C57*, C58*). Ebenfalls nicht berücksichtigt werden Operationen am Ovar oder der Tuba uterina mit gleichzeitiger Erfassung von Hysterektomie/Exenteration des kleinen Beckens, zusätzlicher Plastiken, inkontinenzchirurgischen Operationen, gleichzeitiger Operation der Harnblase (OPS 5-57*) oder mit führendem malignen Befund (Schlüssel Histologie: 11, 22, 23, 24, 31).
Zähler	Assistierte Blasenentleerungen länger als 24 Stunden mittels eines transurethralen Dauerkatheters
Referenzbereich	≤ 7,25 % (90. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2023

Detailergebnisse

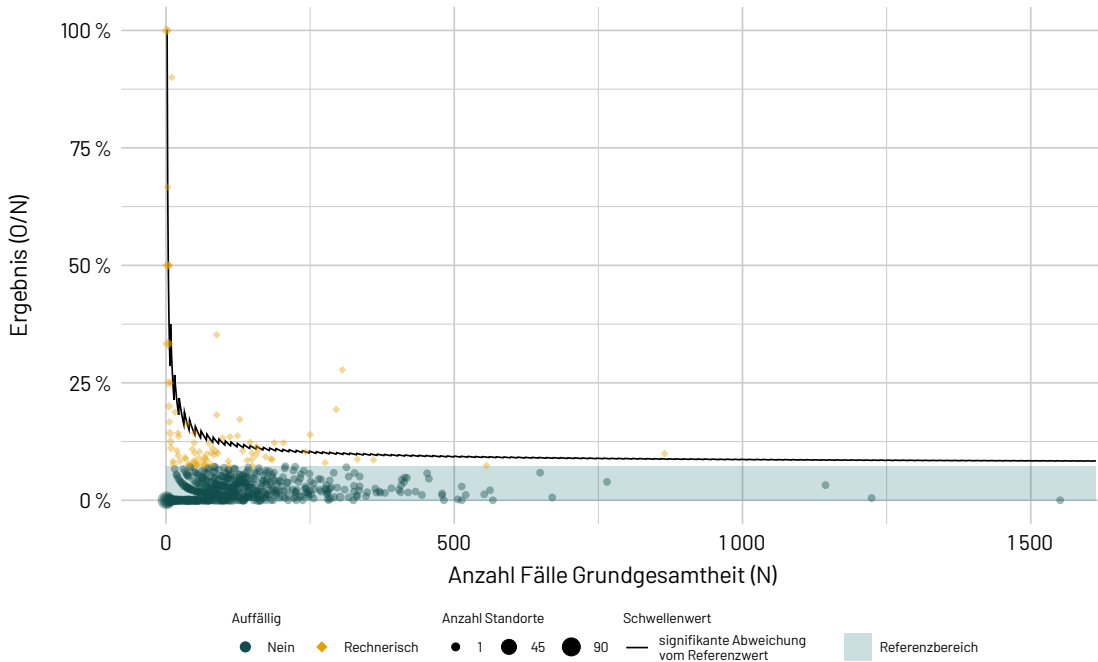
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Bund	2021	3.226 / 97.628	3,30 %	3,19 % - 3,42 %
	2022	3.021 / 95.777	3,15 %	3,05 % - 3,27 %
	2023	3.023 / 95.113	3,18 %	3,07 % - 3,29 %

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.1	ID: 52283 Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden	3,18 % 3.023/95.113
5.1.1	ID: 17_22037 ≤ 12 Stunden	25,18 % 23.945/95.113
5.1.2	ID: 17_22038 > 12 Stunden und ≤ 24 Stunden	25,95 % 24.679/95.113
5.1.3	ID: 17_22039 > 24 Stunden und ≤ 36 Stunden	1,36 % 1.298/95.113
5.1.4	ID: 17_22041 > 36 Stunden und ≤ 48 Stunden	0,69 % 658/95.113
5.1.5	ID: 17_22042 > 48 Stunden	1,12 % 1.067/95.113

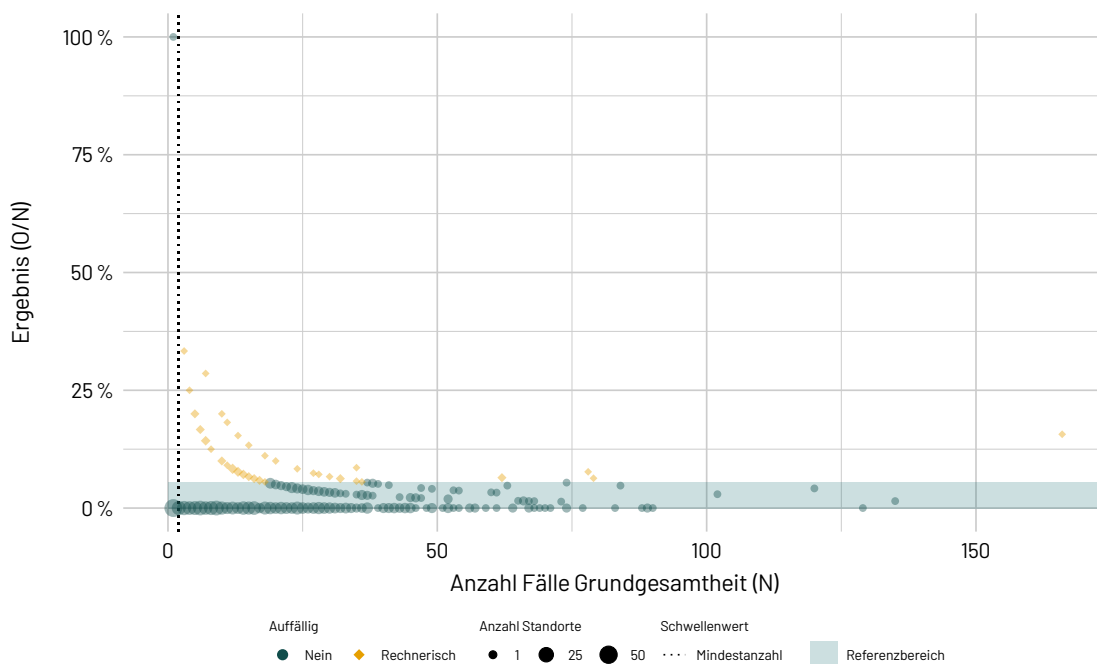
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

850231: Angabe einer unspezifischen Histologie beim führenden Befund

ID	850231
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Fälle mit unspezifischer Histologie gehen unter bestimmten Bedingungen nicht in die Zähler oder Nenner der QI der Gruppe „Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe“ ein. Hypothese Fehldokumentation. Tatsächlich liegt ein spezifischer Befund vor.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	10211: Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund 172000_10211: Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund 172001_10211: Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund 60685: Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und (Salpingo-) Ovariectomie mit Normalbefund oder benigner Histologie 60686: Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und (Salpingo-) Ovariectomie mit Normalbefund oder benigner Histologie
Grundgesamtheit	Alle durchgeführten isolierten Operationen am Ovar mit vollständiger Entfernung des Ovars oder der Adnexe (OPS: 5-652.4*, 5-652.6*, 5-652.y, 5-653*) [Folgende OPS sind zusätzlich erlaubt: 1*, 3*, 5-540*, 5-541.0*, 5-541.1*, 5-541.2*, 5-541.3*, 5-542*, 5-651.a*, 5-651.b*, 5-651.x*, 5-651.y*, 5-656*, 5-657*, 5-658*, 5-85*, 5-87*, 5-88*, 5-89*, 5-9*, 6*, 8*, 9*] bei Patientinnen mit Angabe zur postoperativen Histologie, unter Ausschluss von Patientinnen mit Adnexektomie bei Mammakarzinom (Entlassungsdiagnose C50* mit gleichzeitiger Dokumentation von OPS: 5-652* oder 5-653*), mit prophylaktischer Operation an der Brustdrüse oder am Ovar wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen (Entlassungsdiagnose: Z40.00*, Z40.01*) oder mit bösartiger Neubildung an der Brustdrüse in der Eigenanamnese (Entlassungsdiagnose: Z85.3) und unter Ausschluss von Operationen an Patientinnen mit der Diagnose Transsexualismus (F64.0)
Zähler	Operationen mit unspezifischer Histologie als führender Befund
Referenzbereich	≤ 5,53 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	2
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



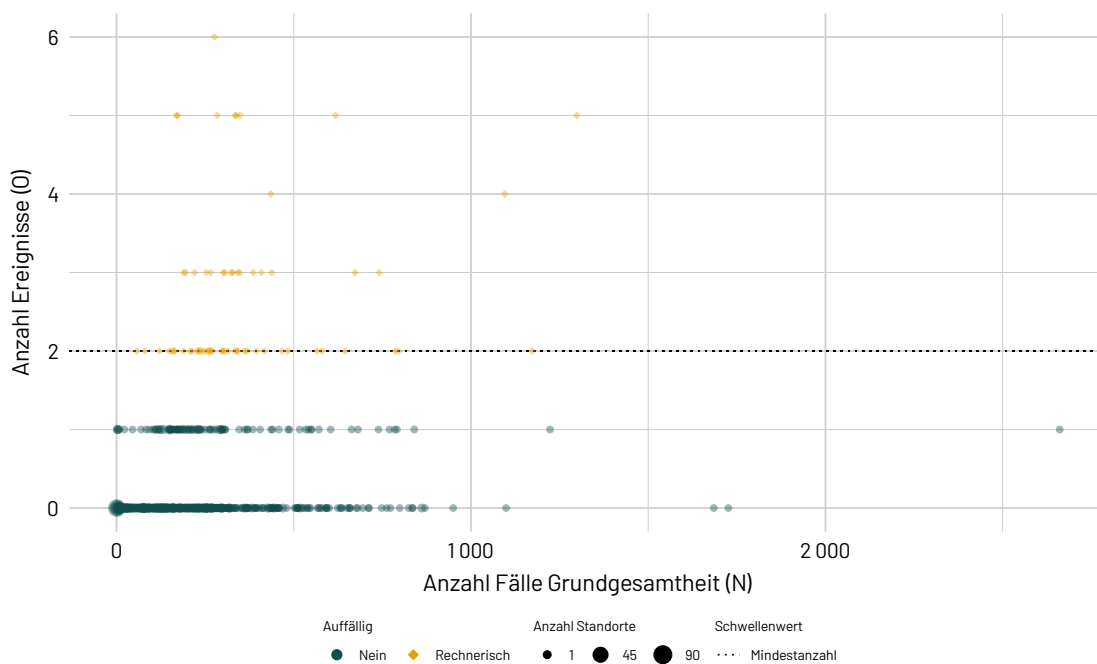
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2023	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Bund	223 / 15.023	1,48 %	7,23 % 53 / 733

851912: Kodierung von Komplikationsdiagnosen ohne Dokumentation von intraoperativen Komplikationen

ID	851912
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Dokumentationsprüfung, ob die Datenfelder zur "intraoperative Komplikation" korrekt ausgefüllt wurden. Nicht angegebene Organverletzungen fallen aus dem Zähler des Qualitätsindikators zur Messung der Organverletzungen bei laparoskopischer Operation Hypothese Fehlende Dokumentation von spezifischen Komplikationen.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	51906: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Grundgesamtheit	Alle Fälle
Zähler	Fälle, bei denen einer der Codes S36.4, S36.5, S37.1, S37.2, S37.3, S37.6 bei Entlassung, aber nicht bei Aufnahme vorlag und die zugehörige Komplikation für keine OP im QS-Bogen dokumentiert ist
Referenzbereich	= 0
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	2
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

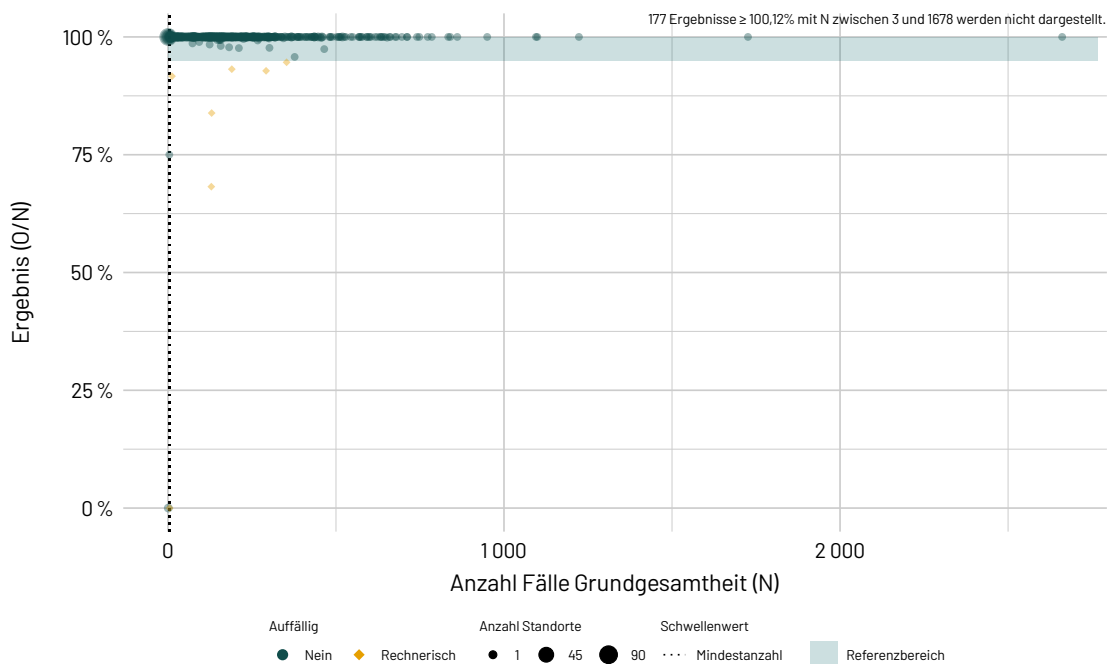
Dimension / Erfassungsjahr 2023	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Bund	295 / 181.148	0,16 %	6,86 % 68 / 991

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

850099: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

ID	850099
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Unterdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Unterdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten.</p> <p>Hypothese Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess oder das Weglassen komplizierter Fälle können zu niedrigen Dokumentationsraten in einzelnen Modulen führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Mindestanzahl Nenner	5 (Der Standort muss laut Sollstatistik mindestens 5 Fälle im jeweiligen Modul behandelt haben.)
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



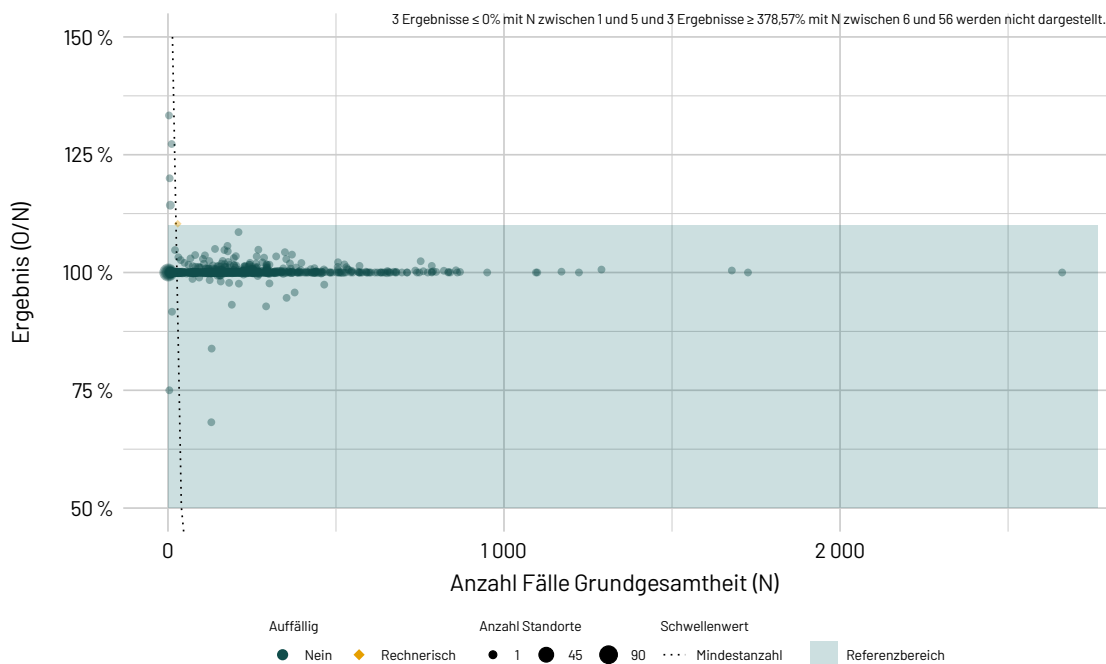
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2023	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Bund	181.534 / 180.294	100,69 %	0,70 % 7 / 997

850100: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

ID	850100
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Überdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Überdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten. Hypothese Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess einzelner Module können zu einer Überdokumentation führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze
Referenzbereich	≤ 110,00 %
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	20
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



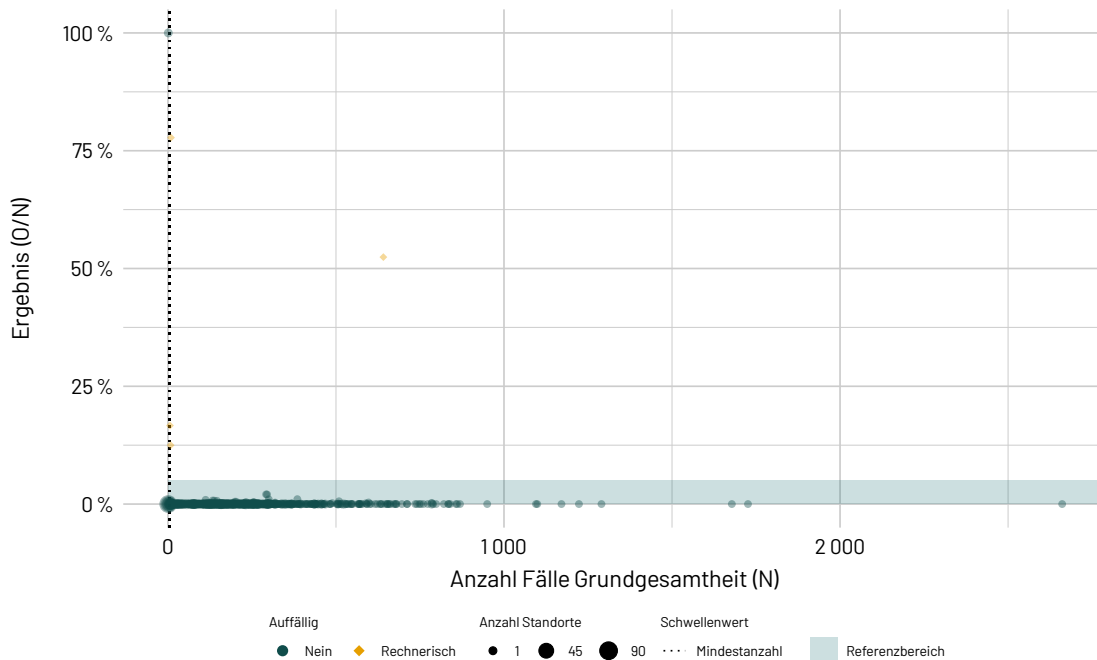
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2023	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Bund	181.534 / 180.294	100,69 %	0,40 % 4 / 997

850225: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

ID	850225
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Minimaldatensätze können nicht für die Berechnung von Qualitätsindikatoren verwendet werden. Demnach sollten sie nur in begründeten Ausnahmefällen in der Dokumentation zur Anwendung kommen. Hypothese Fehlerhafte Verwendung von Minimaldatensätzen anstelle von regulären Datensätzen bei dokumentationspflichtigen Fällen.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	Alle Qualitätsindikatoren und Kennzahlen
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl Minimaldatensätze
Referenzbereich	≤ 5,00 %
Mindestanzahl Nenner	5 (Der Standort muss laut Soll-Statistik im jeweiligen Leistungsbereich mindestens 5 Fälle behandelt haben.)
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2023	Ergebnis 0/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Bund	386 / 180.294	0,21 %	0,40 % 4 / 997

Basisauswertung

Basisdokumentation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Aufnahmequartal		
1. Quartal	50.018	27,61
2. Quartal	44.377	24,50
3. Quartal	43.495	24,01
4. Quartal	43.258	23,88
Gesamt	181.148	100,00

Patientin

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen	N = 181.148	
Altersverteilung		
< 20 Jahre	3.704	2,04
20 - 29 Jahre	20.986	11,59
30 - 39 Jahre	39.916	22,04
40 - 49 Jahre	45.022	24,85
50 - 59 Jahre	30.983	17,10
60 - 69 Jahre	21.895	12,09
70 - 79 Jahre	13.301	7,34
≥ 80 Jahre	5.341	2,95

Stationärer Aufenthalt

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen	N = 181.148	
Stationärer Aufenthalt		
≤1 Tag	28.795	15,90
2 - 3 Tage	91.373	50,44
4 - 6 Tage	40.193	22,19
7 - 10 Tage	11.596	6,40
11 - 14 Tage	4.051	2,24
15 - 20 Tage	2.413	1,33
> 20 Tage	2.727	1,51

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit offen chirurgischem (abdominalem) Operationszugang	N = 23.965	
Stationärer Aufenthalt		
≤1 Tag	468	1,95
2 - 3 Tage	3.295	13,75
4 - 6 Tage	8.091	33,76
7 - 10 Tage	6.082	25,38
11 - 14 Tage	2.666	11,12
15 - 20 Tage	1.568	6,54
> 20 Tage	1.795	7,49

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit vaginalem, laparoskopisch assistiertem Operationszugang	N = 6.567	
Stationärer Aufenthalt		
≤1 Tag	82	1,25
2 - 3 Tage	2.872	43,73
4 - 6 Tage	2.956	45,01
7 - 10 Tage	487	7,42
11 - 14 Tage	97	1,48
15 - 20 Tage	39	0,59
> 20 Tage	34	0,52

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit endoskopischem (laparoskopischem) Operationszugang	N = 140.467	
Stationärer Aufenthalt		
≤1 Tag	25.545	18,19
2 - 3 Tage	80.686	57,44
4 - 6 Tage	27.278	19,42
7 - 10 Tage	4.425	3,15
11 - 14 Tage	1.130	0,80
15 - 20 Tage	681	0,48
> 20 Tage	722	0,51

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch beim Operationszugang	N = 2.747	
Stationärer Aufenthalt		
≤1 Tag	128	4,66
2 - 3 Tage	779	28,36
4 - 6 Tage	1.139	41,46
7 - 10 Tage	410	14,93
11 - 14 Tage	137	4,99
15 - 20 Tage	67	2,44
> 20 Tage	87	3,17

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Umsteigen vaginal – offen chirurgisch beim Operationszugang	N = 130	
Stationärer Aufenthalt		
≤1 Tag	≤3	x
2 - 3 Tage	29	22,31
4 - 6 Tage	52	40,00
7 - 10 Tage	32	24,62
11 - 14 Tage	6	4,62
15 - 20 Tage	5	3,85
> 20 Tage	≤3	x

		Bund (gesamt)	
		n	%
Patientinnen mit vaginalem Operationszugang		N = 5.957	
Stationärer Aufenthalt			
≤1 Tag		67	1,12
2 - 3 Tage		2.644	44,38
4 - 6 Tage		2.653	44,54
7 - 10 Tage		471	7,91
11 - 14 Tage		54	0,91
15 - 20 Tage		29	0,49
> 20 Tage		39	0,65

		Bund (gesamt)	
		n	%
Patientinnen mit sonstigem Operationszugang		N = 1.801	
Stationärer Aufenthalt			
≤1 Tag		244	13,55
2 - 3 Tage		925	51,36
4 - 6 Tage		433	24,04
7 - 10 Tage		105	5,83
11 - 14 Tage		26	1,44
15 - 20 Tage		32	1,78
> 20 Tage		36	2,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit nicht näher bezeichnetem Operationszugang	N = 763	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	105	13,76
2 - 3 Tage	382	50,07
4 - 6 Tage	190	24,90
7 - 10 Tage	55	7,21
11 - 14 Tage	17	2,23
15 - 20 Tage	7	0,92
> 20 Tage	7	0,92

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Operationen	N = 181.785	
Einstufung nach ASA-Klassifikation		
(1) normale, gesunde Patientin	58.733	32,31
(2) Patientin mit leichter Allgemeinerkrankung	102.328	56,29
(3) Patientin mit schwerer Allgemeinerkrankung	20.009	11,01
(4) Patientin mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt	660	0,36
(5) moribunde Patientin, von der nicht erwartet wird, dass sie ohne Operation überlebt	55	0,03

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Operationen	N = 181.785	
Operation nach Organgebieten²		
Adnexe	157.669	86,73
Zervix	2.148	1,18
Corpus uteri	86.118	47,37
Angaben zur Operation		
Voroperation im OP-Gebiet	82.867	45,59

² Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Operationen	N = 181.785	
Operationszugang³		
Offen chirurgisch (abdominal)	24.044	13,23
Vaginal, laparoskopisch assistiert	6.573	3,62
Endoskopisch (laparoskopisch)	140.916	77,52
Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch	2.749	1,51
Umsteigen vaginal – offen chirurgisch	130	0,07
Vaginal	5.965	3,28
Sonstige	1.803	0,99
Nicht näher bezeichnet	764	0,42

³ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Operationen	N = 181.785	
Operationen mit mind. einer Anwendung eines OP-Roboters⁴		
5-987.0 - Komplexer OP-Roboter	4.795	2,64
5-987.1 - Roboterarm	128	0,07
5-987.x - Sonstige	45	0,02

⁴ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Operationen	N = 181.785	
Intraoperative Komplikationen⁵		
Operationen mit mind. einer intraoperativen Komplikation	3.194	1,76
Blase	830	0,46
Harnleiter	269	0,15
Urethra	23	0,01
Darm	842	0,46
Uterus	272	0,15
Gefäß-/Nervenläsion	309	0,17
Lagerungsschaden	28	0,02
andere Organverletzungen	170	0,09
andere intraoperative Komplikationen	600	0,33

⁵ Mehrfachnennung möglich

Histologie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Operationen	N = 181.785	
postoperative Histologie		

Histologie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Operationen	N = 181.785	
(0) nein	6.200	3,41
(1) ja	175.585	96,59
davon: Adnexe		
(01) Normalbefund	5.633	3,21
(02) Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste	12.035	6,85
(03) seröses oder mucinöses Zystadenom (z.B. Kystom, seröse Zyste)	19.152	10,91
(04) Dermoid (z.B. benignes Teratom)	6.297	3,59
(05) Endometriose	11.152	6,35
(06) andere benigne Befunde (z.B. Fibrom, Thekom, Theko- /Zystadenofibrom, Hydatide)	13.069	7,44
(07) Entzündung	2.955	1,68
(08) Extrauterin gravidität	9.052	5,16
(09) Stieldrehung	1.062	0,60
(10) Borderline-Veränderungen	2.139	1,22
(11) primäre maligne Neoplasien einschließlich deren Rezidive und Metastasen anderer Malignome	6.474	3,69
(19) Veränderungen an den Adnexen, die in den Schlüsselwerten 02 - 11 nicht erfasst sind	1.834	1,04
davon: Cervix uteri		
(20) Ektopie	52	0,03
(21) Dysplasie	1.473	0,84
(22) Carcinoma in situ	1.917	1,09
(23) Invasives Karzinom Ia	703	0,40
(24) Invasives Karzinom > Ia	1.610	0,92
(28) histologisch Normalbefund	804	0,46
(29) Veränderungen der Cervix uteri, die in den Schlüsselwerten 20 - 24 nicht erfasst sind	804	0,46

Histologie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Operationen	N = 181.785	
davon: Corpus uteri		
(30) Myom	38.434	21,89
(31) primäre maligne Neoplasien einschließlich deren Rezidive	9.288	5,29
(38) histologisch Normalbefund	5.634	3,21
(39) Veränderungen des Corpus uteri, die in den Schlüsselwerten 30 und 31 nicht erfasst sind	7.966	4,54
davon: Vagina/Vulva		
(70) Entzündliche Veränderungen	53	0,03
(71) Benigne Neoplasien	37	0,02
(72) Maligne Neoplasien	200	0,11
(78) Histologisch Normalbefund	49	0,03
(79) Veränderungen der Vagina/Vulva, die in den Schlüsselwerten 70 - 72 nicht erfasst sind	94	0,05
davon: Andere Lokalisationen		
(80) Endometriose anderer Lokalisationen	12.128	6,91
(81) Sonstige histologische Befunde anderer Lokalisationen	3.485	1,98

Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Operationen	N = 181.785	
Assistierte Blasenentleerung		
(0) nein	58.543	32,20
(1) ja	123.242	67,80
davon		
wiederholte Einmalkatheterisierung	2.881	2,34
transurethraler Dauerkatheter	120.097	97,45
suprapubischer Dauerkatheter	1.214	0,99
davon: Dauer der assistierten Blasenentleerung		
(1) ≤ 12 Stunden	37.595	30,51
(2) > 12 Stunden und ≤ 24 Stunden	63.970	51,91
(3) > 24 Stunden und ≤ 36 Stunden	7.521	6,10
(4) > 36 Stunden und ≤ 48 Stunden	5.618	4,56
(5) > 48 Stunden	8.538	6,93

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen	N = 181.148	
Entlassungsdiagnose (ICD 10)⁶		
(D25.-) Uterusmyom	43.771	24,16
(D26.-) Sonstige gutartige Neubildung des Uterus	235	0,13
(D27) Gutartige Neubildung des Ovars	26.629	14,70
(C53.-) Bösartige Neubildung der Cervix uteri	2.475	1,37
(C54.-) Bösartige Neubildung des Corpus uteri	9.715	5,36
(C56) Bösartige Neubildung des Ovars	6.650	3,67
(N70.-) Salpingitis bzw. Oophoritis	7.875	4,35
(N71.-) Entzündliche Erkrankungen des Uterus, ausgenommen der Zervix	419	0,23
(N72) Entzündliche Erkrankungen der Cervix uteri	2.273	1,25
(N73.-) Sonstige entzündliche Erkrankungen im weiblichen Becken	27.973	15,44
(N80.-) Endometriose	43.203	23,85
(N81.-) Genitalprolaps	13.179	7,28
(N83.-) Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri	49.356	27,25
(N87.-) Dysplasie der Cervix uteri	2.198	1,21
(N92.-) Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation	16.808	9,28

⁶ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen	N = 181.148	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	161.817	89,33
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	16.542	9,13
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	142	0,08
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	1.384	0,76
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	4	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	454	0,25
(07) Tod	320	0,18
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ⁷	14	0,01
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	67	0,04
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	218	0,12
(11) Entlassung in ein Hospiz	13	0,01
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	5	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	42	0,02
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	60	0,03
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ⁸	36	0,02
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ⁹	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	10	0,01
nicht spezifizierter Entlassungsgrund¹⁰		
(1) ja	20	0,01

⁷ § 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

⁸ nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

⁹ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

¹⁰ z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

Ovar- und Adnexeingriffe: Organerhaltend (benigner Befund)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Aufnahmequartal		
1. Quartal	31.703	27,56
2. Quartal	28.052	24,39
3. Quartal	27.633	24,02
4. Quartal	27.637	24,03
Gesamt	115.025	100,00

Patientin

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	N = 115.025	
Altersverteilung		
< 20 Jahre	3.373	2,93
20 - 29 Jahre	19.270	16,75
30 - 39 Jahre	35.672	31,01
40 - 49 Jahre	36.412	31,66
50 - 59 Jahre	14.042	12,21
60 - 69 Jahre	3.786	3,29
70 - 79 Jahre	1.857	1,61
≥ 80 Jahre	613	0,53

Stationärer Aufenthalt

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	N = 115.025	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	19.005	16,52
2 - 3 Tage	64.283	55,89
4 - 6 Tage	24.919	21,66
7 - 10 Tage	4.494	3,91
11 - 14 Tage	1.054	0,92
15 - 20 Tage	593	0,52
> 20 Tage	677	0,59

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und offen chirurgischem (abdominalem) Operationszugang	N = 9.326	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	344	3,69
2 - 3 Tage	2.322	24,90
4 - 6 Tage	4.329	46,42
7 - 10 Tage	1.494	16,02
11 - 14 Tage	403	4,32
15 - 20 Tage	208	2,23
> 20 Tage	226	2,42

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benignen Befund) und vaginalem, laparoskopisch assistiertem Operationszugang	N = 3.699	
Stationärer Aufenthalt		
≤1 Tag	54	1,46
2 - 3 Tage	1.887	51,01
4 - 6 Tage	1.560	42,17
7 - 10 Tage	149	4,03
11 - 14 Tage	27	0,73
15 - 20 Tage	11	0,30
> 20 Tage	11	0,30

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benignen Befund) und endoskopischem (laparoskopischem) Operationszugang	N = 94.010	
Stationärer Aufenthalt		
≤1 Tag	15.885	16,90
2 - 3 Tage	56.028	59,60
4 - 6 Tage	18.012	19,16
7 - 10 Tage	2.692	2,86
11 - 14 Tage	630	0,67
15 - 20 Tage	366	0,39
> 20 Tage	397	0,42

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch beim Operationszugang	N = 1.283	
Stationärer Aufenthalt		
≤1 Tag	45	3,51
2 - 3 Tage	388	30,24
4 - 6 Tage	632	49,26
7 - 10 Tage	140	10,91
11 - 14 Tage	35	2,73
15 - 20 Tage	20	1,56
> 20 Tage	23	1,79

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und Umsteigen vaginal – offen chirurgisch beim Operationszugang	N = 76	
Stationärer Aufenthalt		
≤1 Tag	≤3	x
2 - 3 Tage	19	25,00
4 - 6 Tage	33	43,42
7 - 10 Tage	17	22,37
11 - 14 Tage	≤3	x
15 - 20 Tage	≤3	x
> 20 Tage	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und vaginalem Operationszugang	N = 4.309	
Stationärer Aufenthalt		
≤1 Tag	57	1,32
2 - 3 Tage	2.094	48,60
4 - 6 Tage	1.847	42,86
7 - 10 Tage	256	5,94
11 - 14 Tage	23	0,53
15 - 20 Tage	17	0,39
> 20 Tage	15	0,35

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und sonstigem Operationszugang	N = 1.384	
Stationärer Aufenthalt		
≤1 Tag	191	13,80
2 - 3 Tage	773	55,85
4 - 6 Tage	314	22,69
7 - 10 Tage	63	4,55
11 - 14 Tage	14	1,01
15 - 20 Tage	15	1,08
> 20 Tage	14	1,01

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und nicht näher bezeichnetem Operationszugang	N = 591	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	88	14,89
2 - 3 Tage	304	51,44
4 - 6 Tage	147	24,87
7 - 10 Tage	38	6,43
11 - 14 Tage	8	1,35
15 - 20 Tage	≤3	x
> 20 Tage	≤3	x

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (organerhaltende Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	N = 115.385	
Angaben zur Operation¹¹		
Voroperation im OP-Gebiet	49.848	43,20

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (organerhaltende Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	N = 115.385	
Eingriffe (nach OPS)¹²		
5-650 - Inzision des Ovars	1.866	1,62
5-651 - Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	39.881	34,56
5-652.5 - Partielle Ovariectomie	1.085	0,94
5-653 - Salpingoovariectomie	0	0,00
5-656 - Plastische Rekonstruktion des Ovars	4.837	4,19
5-657 - Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	23.113	20,03
5-658 - Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung	1.971	1,71
5-659 - Andere Operationen am Ovar	1.169	1,01
5-660 - Salpingotomie	2.322	2,01
5-661 - Salpingektomie	52.225	45,26
5-663 - Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]	763	0,66
5-665 - Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina	2.942	2,55
5-666 - Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina	585	0,51
5-667 - Insufflation der Tubae uterinae	14.845	12,87
5-669 - Andere Operationen an der Tuba uterina	294	0,25
5-744.0 - Operationen bei Extrauterin gravidität - Salpingotomie	3.149	2,73
5-744.1 - Operationen bei Extrauterin gravidität - Salpingotomie mit Rekonstruktion	216	0,19
5-744.2 - Operationen bei Extrauterin gravidität - Partielle Salpingektomie	471	0,41
5-744.3 - Operationen bei Extrauterin gravidität - Partielle Salpingektomie mit Rekonstruktion	11	0,01

¹¹ Mehrfachnennung möglich

¹² Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (organerhaltende Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	N = 115.385	
Operationszugang¹³		
Offen chirurgisch (abdominal)	9.337	8,09
Vaginal, laparoskopisch assistiert	3.701	3,21
Endoskopisch (laparoskopisch)	94.304	81,73
Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch	1.285	1,11
Umsteigen vaginal – offen chirurgisch	76	0,07
Vaginal	4.314	3,74
Sonstige	1.384	1,20
Nicht näher bezeichnet	592	0,51

¹³ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (organerhaltende Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	N = 115.385	
Operationen mit mind. einer Anwendung eines OP-Roboters¹⁴		
5-987.0 - Komplexer OP-Roboter	2.797	2,42
5-987.1 - Roboterarm	64	0,06
5-987.x - Sonstige	28	0,02

¹⁴ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (organerhaltende Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	N = 115.385	
Intraoperative Komplikationen¹⁵		
Operationen mit mind. einer intraoperativen Komplikation	1.533	1,33
Blase	433	0,38
Harnleiter	118	0,10
Urethra	9	0,01
Darm	341	0,30
Uterus	151	0,13
Gefäß-/Nervenläsion	136	0,12
Lagerungsschaden	10	0,01
andere Organverletzungen	60	0,05
andere intraoperative Komplikationen	316	0,27

¹⁵ Mehrfachnennung möglich

Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Assistierte Blasenentleerung		
(0) nein	40.572	35,16
(1) ja	74.813	64,84
davon		
wiederholte Einmalkatheterisierung	1.933	2,58
transurethraler Dauerkatheter	72.943	97,50
suprapubischer Dauerkatheter	498	0,67
davon: Dauer der assistierten Blasenentleerung		
(1) ≤ 12 Stunden	25.693	34,34
(2) > 12 Stunden und ≤ 24 Stunden	40.440	54,05
(3) > 24 Stunden und ≤ 36 Stunden	3.502	4,68
(4) > 36 Stunden und ≤ 48 Stunden	2.632	3,52
(5) > 48 Stunden	2.546	3,40

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	N = 115.025	
Entlassungsdiagnose (ICD 10)¹⁶		
(D27) Gutartige Neubildung des Ovars	9.134	7,94
(D39.1) Unsichere Neubildung am Ovar	1.029	0,89
(N70.-) Salpingitis bzw. Oophoritis	5.714	4,97
(N73.-) Sonstige entzündliche Erkrankungen im weiblichen Becken	19.999	17,39
(N83.0 - N83.2) Ovarialzysten	24.403	21,22
(N80.1 - N80.3, N80.8 - N80.9) Endometriose	26.821	23,32
(N83.4) Prolaps oder Hernie des Ovars und der Tuba uterina	9	0,01
(N97.-) Sterilität der Frau	6.888	5,99
(O00.-) Extrauterin gravidität	7.512	6,53

¹⁶ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	N = 115.025	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	105.239	91,49
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	8.307	7,22
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	87	0,08
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	1.048	0,91
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	≤3	x
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	150	0,13
(07) Tod	53	0,05
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ¹⁷	7	0,01
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	16	0,01
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	33	0,03
(11) Entlassung in ein Hospiz	≤3	x
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	≤3	x
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	17	0,01
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	36	0,03
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ¹⁸	12	0,01
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ¹⁹	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	≤3	x
nicht spezifizierter Entlassungsgrund²⁰		
(1) ja	11	0,01

¹⁷ § 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

¹⁸ nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

¹⁹ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

²⁰ z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

Ovar- und Adnexeingriffe: Ablativ (benigner Befund)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Aufnahmequartal		
1. Quartal	26.011	28,36
2. Quartal	22.305	24,32
3. Quartal	21.339	23,26
4. Quartal	22.077	24,07
Gesamt	91.732	100,00

Patientin

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	N = 91.732	
Altersverteilung		
< 20 Jahre	280	0,31
20 - 29 Jahre	2.171	2,37
30 - 39 Jahre	12.618	13,76
40 - 49 Jahre	30.803	33,58
50 - 59 Jahre	22.321	24,33
60 - 69 Jahre	13.575	14,80
70 - 79 Jahre	7.438	8,11
≥ 80 Jahre	2.526	2,75

Stationärer Aufenthalt

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	N = 91.732	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	11.616	12,66
2 - 3 Tage	48.915	53,32
4 - 6 Tage	23.297	25,40
7 - 10 Tage	4.939	5,38
11 - 14 Tage	1.331	1,45
15 - 20 Tage	787	0,86
> 20 Tage	847	0,92

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und offen chirurgischem (abdominalem) Operationszugang	N = 11.268	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	159	1,41
2 - 3 Tage	1.825	16,20
4 - 6 Tage	5.004	44,41
7 - 10 Tage	2.537	22,52
11 - 14 Tage	816	7,24
15 - 20 Tage	449	3,98
> 20 Tage	478	4,24

		Bund (gesamt)	
		n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und vaginalem, laparoskopisch assistiertem Operationszugang		N = 3.541	
Stationärer Aufenthalt			
≤1 Tag		37	1,04
2 - 3 Tage		1.778	50,21
4 - 6 Tage		1.505	42,50
7 - 10 Tage		173	4,89
11 - 14 Tage		28	0,79
15 - 20 Tage		5	0,14
> 20 Tage		15	0,42

		Bund (gesamt)	
		n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und endoskopischem (laparoskopischem) Operationszugang		N = 76.233	
Stationärer Aufenthalt			
≤1 Tag		11.477	15,06
2 - 3 Tage		44.981	59,00
4 - 6 Tage		16.417	21,54
7 - 10 Tage		2.183	2,86
11 - 14 Tage		508	0,67
15 - 20 Tage		326	0,43
> 20 Tage		341	0,45

		Bund (gesamt)	
		n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch beim Operationszugang		N = 1.649	
Stationärer Aufenthalt			
≤1 Tag		78	4,73
2 - 3 Tage		513	31,11
4 - 6 Tage		719	43,60
7 - 10 Tage		223	13,52
11 - 14 Tage		54	3,27
15 - 20 Tage		29	1,76
> 20 Tage		33	2,00

		Bund (gesamt)	
		n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und Umsteigen vaginal – offen chirurgisch beim Operationszugang		N = 75	
Stationärer Aufenthalt			
≤1 Tag		≤3	x
2 - 3 Tage		17	22,67
4 - 6 Tage		29	38,67
7 - 10 Tage		20	26,67
11 - 14 Tage		≤3	x
15 - 20 Tage		≤3	x
> 20 Tage		≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und vaginalem Operationszugang	N = 3.937	
Stationärer Aufenthalt		
≤1 Tag	27	0,69
2 - 3 Tage	1.883	47,83
4 - 6 Tage	1.713	43,51
7 - 10 Tage	255	6,48
11 - 14 Tage	22	0,56
15 - 20 Tage	17	0,43
> 20 Tage	20	0,51

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und sonstigem Operationszugang	N = 855	
Stationärer Aufenthalt		
≤1 Tag	73	8,54
2 - 3 Tage	419	49,01
4 - 6 Tage	257	30,06
7 - 10 Tage	62	7,25
11 - 14 Tage	11	1,29
15 - 20 Tage	17	1,99
> 20 Tage	16	1,87

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und nicht näher bezeichnetem Operationszugang	N = 327	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	21	6,42
2 - 3 Tage	176	53,82
4 - 6 Tage	95	29,05
7 - 10 Tage	23	7,03
11 - 14 Tage	8	2,45
15 - 20 Tage	≤3	x
> 20 Tage	≤3	x

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (ablative Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	N = 91.919	
Angaben zur Operation²¹		
Voroperation im OP-Gebiet	46.000	50,04

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (ablative Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	N = 91.919	
Eingriffe (nach OPS)²²		
5-652.4 - Restovariektomie	186	0,20
5-652.6 - Totale Ovariektomie	2.958	3,11
5-652.y - nicht näher bezeichnete Ovariektomie	75	0,08
5-653 - Salpingoovariektomie	36.525	38,43
5-661.4 - Restsalpingektomie	3.578	3,76
5-661.6 - Totale Salpingektomie	49.189	51,75
5-661.y - nicht näher bezeichnete Salpingektomie	82	0,09
5-744.4 - Operationen bei Extrauterin gravidität - Totale Salpingektomie	2.494	2,62

²¹ Mehrfachnennung möglich

²² Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (ablative Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	N = 91.919	
Operationszugang²³		
Offen chirurgisch (abdominal)	11.292	12,28
Vaginal, laparoskopisch assistiert	3.541	3,85
Endoskopisch (laparoskopisch)	76.376	83,09
Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch	1.650	1,80
Umsteigen vaginal – offen chirurgisch	75	0,08
Vaginal	3.942	4,29
Sonstige	857	0,93
Nicht näher bezeichnet	327	0,36

²³ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (ablative Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	N = 91.919	
Operationen mit mind. einer Anwendung eines OP-Roboters²⁴		
5-987.0 - Komplexer OP-Roboter	2.942	3,20
5-987.1 - Roboterarm	90	0,10
5-987.x - Sonstige	32	0,03

²⁴ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (ablative Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	N = 91.919	
Intraoperative Komplikationen²⁵		
Operationen mit mind. einer intraoperativen Komplikation	1.598	1,74
Blase	450	0,49
Harnleiter	154	0,17
Urethra	8	0,01
Darm	381	0,41
Uterus	131	0,14
Gefäß-/Nervenläsion	158	0,17
Lagerungsschaden	10	0,01
andere Organverletzungen	57	0,06
andere intraoperative Komplikationen	311	0,34

²⁵ Mehrfachnennung möglich

Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Assistierte Blasenentleerung		
(0) nein	25.862	28,14
(1) ja	66.057	71,86
davon		
wiederholte Einmalkatheterisierung	1.299	1,97
transurethraler Dauerkatheter	64.592	97,78
suprapubischer Dauerkatheter	597	0,90
davon: Dauer der assistierten Blasenentleerung		
(1) ≤ 12 Stunden	17.994	27,24
(2) > 12 Stunden und ≤ 24 Stunden	37.432	56,67
(3) > 24 Stunden und ≤ 36 Stunden	4.023	6,09
(4) > 36 Stunden und ≤ 48 Stunden	3.243	4,91
(5) > 48 Stunden	3.365	5,09

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	N = 91.732	
Entlassungsdiagnose (ICD 10)²⁶		
(D27) Gutartige Neubildung des Ovars	16.913	18,44
(D39.1) Unsichere Neubildung am Ovar	3.749	4,09
(N70.-) Salpingitis bzw. Oophoritis	4.645	5,06
(N73.-) Sonstige entzündliche Erkrankungen im weiblichen Becken	11.702	12,76
(N83.0 - N83.2) Ovarialzysten	16.664	18,17
(N80.1 - N80.3, N80.8 - N80.9) Endometriose	7.033	7,67
(N83.4) Prolaps oder Hernie des Ovars und der Tuba uterina	4	0,00
(N97.-) Sterilität der Frau	366	0,40
(O00.-) Extrauterin gravidität	4.037	4,40

²⁶ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	N = 91.732	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	82.917	90,39
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	7.603	8,29
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	77	0,08
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	680	0,74
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	≤3	x
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	182	0,20
(07) Tod	97	0,11
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ²⁷	7	0,01
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	23	0,03
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	76	0,08
(11) Entlassung in ein Hospiz	≤3	x
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	≤3	x
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	24	0,03
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	23	0,03
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ²⁸	10	0,01
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ²⁹	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	≤3	x
nicht spezifizierter Entlassungsgrund³⁰		
(1) ja	6	0,01

²⁷ § 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

²⁸ nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

²⁹ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

³⁰ z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

Ovar- und Adnexeingriffe: Eingriffe bei Ovarialkarzinom

	Bund (gesamt)	
	n	%
Aufnahmequartal		
1. Quartal	2.180	26,16
2. Quartal	2.137	25,64
3. Quartal	2.021	24,25
4. Quartal	1.996	23,95
Gesamt	8.334	100,00

Patientin

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom	N = 8.334	
Altersverteilung		
< 20 Jahre	75	0,90
20 - 29 Jahre	271	3,25
30 - 39 Jahre	554	6,65
40 - 49 Jahre	1.059	12,71
50 - 59 Jahre	1.931	23,17
60 - 69 Jahre	2.099	25,19
70 - 79 Jahre	1.579	18,95
≥ 80 Jahre	766	9,19

Stationärer Aufenthalt

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom	N = 8.334	
Stationärer Aufenthalt		
≤1 Tag	542	6,50
2 - 3 Tage	1.523	18,27
4 - 6 Tage	1.196	14,35
7 - 10 Tage	1.971	23,65
11 - 14 Tage	1.341	16,09
15 - 20 Tage	860	10,32
> 20 Tage	901	10,81

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom und offen chirurgischem (abdominalem) Operationszugang	N = 4.933	
Stationärer Aufenthalt		
≤1 Tag	8	0,16
2 - 3 Tage	97	1,97
4 - 6 Tage	548	11,11
7 - 10 Tage	1.636	33,16
11 - 14 Tage	1.162	23,56
15 - 20 Tage	715	14,49
> 20 Tage	767	15,55

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom und vaginalem, laparoskopisch assistiertem Operationszugang	N = 79	
Stationärer Aufenthalt		
≤1 Tag	≤3	x
2 - 3 Tage	28	35,44
4 - 6 Tage	39	49,37
7 - 10 Tage	4	5,06
11 - 14 Tage	4	5,06
15 - 20 Tage	≤3	x
> 20 Tage	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom und endoskopischem (laparoskopischem) Operationszugang	N = 2.894	
Stationärer Aufenthalt		
≤1 Tag	531	18,35
2 - 3 Tage	1.395	48,20
4 - 6 Tage	578	19,97
7 - 10 Tage	178	6,15
11 - 14 Tage	75	2,59
15 - 20 Tage	70	2,42
> 20 Tage	67	2,32

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom und Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch beim Operationszugang	N = 198	
Stationärer Aufenthalt		
≤1 Tag	11	5,56
2 - 3 Tage	48	24,24
4 - 6 Tage	47	23,74
7 - 10 Tage	43	21,72
11 - 14 Tage	20	10,10
15 - 20 Tage	17	8,59
> 20 Tage	12	6,06

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom und Umsteigen vaginal – offen chirurgisch beim Operationszugang	N = 7	
Stationärer Aufenthalt		
≤1 Tag	0	0,00
2 - 3 Tage	0	0,00
4 - 6 Tage	≤3	x
7 - 10 Tage	≤3	x
11 - 14 Tage	≤3	x
15 - 20 Tage	≤3	x
> 20 Tage	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom und vaginalem Operationszugang	N = 15	
Stationärer Aufenthalt		
≤1 Tag	0	0,00
2 - 3 Tage	5	33,33
4 - 6 Tage	≤3	x
7 - 10 Tage	4	26,67
11 - 14 Tage	≤3	x
15 - 20 Tage	≤3	x
> 20 Tage	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom und sonstigem Operationszugang	N = 64	
Stationärer Aufenthalt		
≤1 Tag	≤3	x
2 - 3 Tage	14	21,88
4 - 6 Tage	15	23,44
7 - 10 Tage	12	18,75
11 - 14 Tage	6	9,38
15 - 20 Tage	5	7,81
> 20 Tage	10	15,63

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom und nicht näher bezeichnetem Operationszugang	N = 17	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	≤ 3	x
2 - 3 Tage	6	35,29
4 - 6 Tage	4	23,53
7 - 10 Tage	≤ 3	x
11 - 14 Tage	≤ 3	x
15 - 20 Tage	≤ 3	x
> 20 Tage	≤ 3	x

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (Ovar- und Adnexeingriffe bei Ovarialkarzinom)	N = 8.385	
Angaben zur Operation³¹		
Voroperation im OP-Gebiet	4.463	53,23

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (Ovar- und Adnexeingriffe bei Ovarialkarzinom)	N = 8.385	
Eingriffe (nach OPS)³²		
5-650 - Inzision des Ovars	13	0,16
5-651 - Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	536	6,39
5-652 - Ovariectomie	485	5,78
5-653 - Salpingoovariectomie	4.327	51,60
5-656 - Plastische Rekonstruktion des Ovars	25	0,30
5-657 - Adhäsionslyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	1.145	13,66
5-658 - Adhäsionslyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung	71	0,85
5-659 - Andere Operationen am Ovar	10	0,12
5-680 - Inzision des Uterus [Hysterotomie]	0	0,00
5-681 - Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus	111	1,32
5-682 - Subtotale Uterusexstirpation	39	0,47
5-683 - Uterusexstirpation [Hysterektomie]	3.097	36,94
5-684 - Zervixstumpfexstirpation	28	0,33
5-685 - Radikale Uterusexstirpation	647	7,72
5-686 - Radikale Zervixstumpfexstirpation	5	0,06
5-687 - Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens	66	0,79
5-689 - Andere Inzision und Exzision des Uterus	≤3	x

³¹ Mehrfachnennung möglich

³² Mehrfachnennung möglich

		Bund (gesamt)	
		n	%
Operationen (Ovar- und Adnexeingriffe bei Ovarialkarzinom)		N = 8.385	
Operationen mit mind. einer Anwendung eines OP-Roboters³³			
5-987.0 - Komplexer OP-Roboter		85	1,01
5-987.1 - Roboterarm		≤3	x
5-987.x - Sonstige		0	0,00

³³ Mehrfachnennung möglich

		Bund (gesamt)	
		n	%
Operationen (Ovar- und Adnexeingriffe bei Ovarialkarzinom)		N = 8.385	
Intraoperative Komplikationen³⁴			
Operationen mit mind. einer intraoperativen Komplikation		400	4,77
Blase		109	1,30
Harnleiter		41	0,49
Urethra		4	0,05
Darm		129	1,54
Uterus		5	0,06
Gefäß-/Nervenläsion		33	0,39
Lagerungsschaden		9	0,11
andere Organverletzungen		47	0,56
andere intraoperative Komplikationen		62	0,74

³⁴ Mehrfachnennung möglich

Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Assistierte Blasenentleerung		
(0) nein	1.280	15,27
(1) ja	7.105	84,73
davon		
wiederholte Einmalkatheterisierung	83	1,17
transurethraler Dauerkatheter	6.960	97,96
suprapubischer Dauerkatheter	128	1,80
davon: Dauer der assistierten Blasenentleerung		
(1) ≤ 12 Stunden	906	12,75
(2) > 12 Stunden und ≤ 24 Stunden	2.237	31,48
(3) > 24 Stunden und ≤ 36 Stunden	936	13,17
(4) > 36 Stunden und ≤ 48 Stunden	661	9,30
(5) > 48 Stunden	2.365	33,29

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom	N = 8.334	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	6.135	73,61
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	1.847	22,16
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	5	0,06
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	41	0,49
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	≤3	x
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	97	1,16
(07) Tod	124	1,49
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ³⁵	≤3	x
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	17	0,20
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	31	0,37
(11) Entlassung in ein Hospiz	7	0,08
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	≤3	x
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	6	0,07
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	5	0,06
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ³⁶	8	0,10
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ³⁷	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	≤3	x

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom	N = 8.334	
nicht spezifizierter Entlassungsgrund³⁸		
(1) ja	≤3	x

³⁵ § 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

³⁶ nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

³⁷ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

³⁸ z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

Impressum

Herausgeber

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-340
Telefax: (030) 58 58 26-341

verfahrensupport@iqtig.org
<https://www.iqtig.org/>