

# Entwicklung einer Patientenbefragung für das Qualitätssicherungsverfahren *Hysterektomie*

## Indikatorenset 1.0

# Informationen zum Bericht

## BERICHTSDATEN

---

### Entwicklung einer Patientenbefragung für das Qualitätssicherungsverfahren Hysterektomie. Indikatorenset 1.0

Ansprechperson Dr. André Dingelstedt

Datum der Abgabe 15. Mai 2024

## AUFTRAGSDATEN

---

Auftraggeber Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Name des Auftrags Entwicklung einer Patientenbefragung zur Prozessqualität der Indikationsstellung der Hysterektomien bei benignen Erkrankungen aus Patientensicht

Datum des Auftrags 18. März 2022

# 1 Qualitätsindikator 462400: Besprechen der patientenrelevanten Informationen

<b>Bezeichnung</b>	<b>Besprechen der patientenrelevanten Informationen</b>
<b>ID</b>	462400
<b>Beschreibung</b>	Qualitätsindikator 462400 misst, inwieweit mit den Patientinnen im Aufklärungsgespräch bzw. in den Aufklärungsgesprächen die patientenrelevanten Informationen besprochen wurden. Dies schließt u. a. das Besprechen der Risiken und Nebenwirkungen einer Hysterektomie sowie des operativen Vorgehens ein.
<b>Definition</b>	Mittelwert der Parameter der Qualitätsmerkmale: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aufklärung zur Wirkung</li> <li>▪ Aufklärung zu Risiken und Nebenwirkungen</li> <li>▪ Aufklärung zu Behandlungsmöglichkeiten</li> <li>▪ Aufklärung zum operativen Vorgehen</li> <li>▪ Informationen zur Operationsdauer und dem organisatorischen Ablauf der Operation</li> <li>▪ Informationen zum Heilungsverlauf nach der Hysterektomie</li> </ul>
<b>Grundgesamtheit</b>	Patientinnen, die den Fragebogen erhalten und zurückgesendet haben
<b>Rationale</b>	Der Qualitätsindikator basiert auf dem Qualitätsaspekt „Information und Aufklärung“, wobei die zugehörigen Qualitätsmerkmale durch die folgenden Wissensbestände begründet sind: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Leitlinien</li> <li>▪ Publikationen Patientenperspektive</li> <li>▪ Publikationen Versorgungssituation</li> <li>▪ Fokusgruppen/Einzelinterviews</li> </ul> Für nähere Hintergrundinformationen vgl. Abschlussbericht „Entwicklung einer Patientenbefragung für das Qualitätssicherungsverfahren <i>Hysterektomie</i> “, Kapitel 8.
<b>Qualitätsziel</b>	Mit Patientinnen sollen die patientenrelevanten Themen umfänglich besprochen werden, sodass die Grundlage für eine gemeinsame Entscheidungsfindung zur Hysterektomie geschaffen wird. Dies umfasst auch das Besprechen der Vor- und Nachteile der möglichen Operationsmethoden und der verschiedenen Möglichkeiten des Umfangs der Hysterektomie.
<b>Datenquelle</b>	Patientenbefragung

Indikatorberechnung		
<b>Referenzbereich</b>	≥ 95 Punkte	
<b>Risikoadjustierung</b>	nicht vorgesehen	
<b>mögliche Risikovariablen</b>	-	
<b>Rechenregeln</b>	Die empfohlene Auswertungsmethodik ist im Konzept des IQTIG zur Konstruktion und Auswertungsmethodik für Qualitätsindikatoren dargestellt. Die finalen Rechenregeln liegen erst mit Einreichung der Rechenregeln zum Regelbetrieb vor.	
Datenfelder für die Indikatorberechnung		
Datenfelder zur Berechnung des Qualitätsindikators	Variablenname/Item	Antwortoptionen (Skalierung)
	ZIELHYST Wurde mit Ihnen besprochen, was die Entfernung der Gebärmutter bewirken soll (Verbesserung der Symptome wie Schmerzen oder starke Blutungen)?	Ja = 100 Nein = 0 Weiß nicht mehr = n. a. <sup>1</sup>
	OPKOMPLIK Wurde mit Ihnen besprochen, welche Komplikationen während der Operation auftreten können (z. B. Verletzung der Blase, hoher Blutverlust)?	Ja = 100 Nein = 0 Weiß nicht mehr = n. a.
	PHYSFOLGE Wurde mit Ihnen besprochen, dass ... ... durch die Entfernung der Gebärmutter längerfristig körperliche Folgen auftreten können (z. B. Wechseljahresbeschwerden, Verwachsungen)?	Ja = 100 Nein = 0 Weiß nicht mehr = n. a.
	SEXFOLGE Wurde mit Ihnen besprochen, dass ... ... die Entfernung der Gebärmutter Auswirkungen auf Ihre Sexualität haben kann?	Ja = 100 Nein = 0 Weiß nicht mehr = n. a.
	PSYCHFOLGE Wurde mit Ihnen besprochen, dass ... ... infolge der Entfernung der Gebärmutter psychische Belastungen auftreten können (z. B. Veränderung des Selbstbildes als Frau oder des Körpergefühls)?	Ja = 100 Nein = 0 Weiß nicht mehr = n. a.

<sup>1</sup> Antwortoptionen, die als fehlend definiert werden, werden mit „n. a.“ (not available) dargestellt.

	<p>KINDFOLGE</p> <p>Wurde mit Ihnen besprochen, dass es nach der Entfernung der Gebärmutter nicht mehr möglich ist, Kinder zu bekommen?</p>	<p>Ja = 100</p> <p>Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre = 0</p> <p>Das war für mich nicht notwendig = neutral</p> <p>Weiß nicht mehr = n. a.</p>
	<p>BEHANDOPTION</p> <p>Wurde mit Ihnen besprochen, welche anderen Behandlungsmöglichkeiten außer der Entfernung der Gebärmutter für Sie infrage kommen (d. h. gebärmuttererhaltende Verfahren wie z. B. die Einnahme von Medikamenten)?</p>	<p>Ja = 100</p> <p>Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre = 0</p> <p>Nein, ich wollte das nicht = neutral</p> <p>Weiß nicht mehr = n. a.</p>
	<p>KEINHYST</p> <p>Wurde mit Ihnen besprochen, was es bedeutet, wenn die Operation nicht durchgeführt wird?</p>	<p>Ja = 100</p> <p>Nein = 0</p> <p>Weiß nicht mehr = n. a.</p>
	<p>SICHTWEISEP</p> <p>Wurde in dem Gespräch / den Gesprächen vor der Operation deutlich, dass Ihre Sichtweise für die Entscheidung zur Operation ausschlaggebend ist?</p>	<p>Ja = 100</p> <p>Nein = 0</p> <p>Weiß nicht mehr = n. a.</p>
	<p>DAUEROP</p> <p>Wurden Sie vor der Operation darüber informiert, wie lange die Operation ungefähr dauern wird?</p>	<p>Ja = 100</p> <p>Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre = 0</p> <p>Nein, ich wollte/brauchte das nicht = neutral</p> <p>Weiß nicht mehr = n. a.</p>
	<p>SCHONEN</p> <p>Wurden Sie vor der Operation darüber informiert, wie lange Sie sich nach der Operation voraussichtlich schonen müssen (z. B. Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit)?</p>	<p>Ja = 100</p> <p>Nein = 0</p> <p>Weiß nicht mehr = n. a.</p>
<p><b>Funktionen für berechnete Felder (siehe Kapitel 6 des Indikatorensets)</b></p>	<p>fn_METHOP</p>	<p>Vollständige Besprechung = 100</p> <p>Umfängliche Besprechung = 75</p> <p>Teilweise Besprechung = 50</p> <p>Sehr eingeschränkte Besprechung = 25</p> <p>Überhaupt keine Besprechung = 0</p> <p>Weiß nicht mehr = n. a.</p>

	fn_UMFANGOP	Vollständige Besprechung = 100 Umfängliche Besprechung = 75 Teilweise Besprechung = 50 Sehr eingeschränkte Besprechung = 25 Überhaupt keine Besprechung = 0 Weiß nicht mehr = n. a.
<b>Datenfelder zur Risikoadjustierung</b>	<b>Variablenname/Item</b>	<b>Antwortoptionen (Skalierung)</b>
	-	-

## 2 Qualitätsindikator 462401: Befähigung der Patientinnen zur Entscheidungsfindung

<b>Bezeichnung</b>	<b>Befähigung der Patientinnen zur Entscheidungsfindung</b>
<b>ID</b>	462401
<b>Beschreibung</b>	Qualitätsindikator 462401 misst, inwieweit die Patientinnen umfassend und verständlich über die Hysterektomie informiert wurden, sodass eine fundierte Entscheidungsfindung ermöglicht wird. Dieser Qualitätsindikator adressiert damit die Ergebnisqualität zu den vermittelten Informationen.
<b>Definition</b>	Mittelwert der Parameter der Qualitätsmerkmale: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Umfang der Informationen für die Entscheidungen zur Hysterektomie</li> <li>▪ Sprachliche und inhaltliche Nachvollziehbarkeit der vermittelten Informationen</li> </ul>
<b>Grundgesamtheit</b>	Patientinnen, die den Fragebogen erhalten und zurückgesendet haben
<b>Rationale</b>	Der Qualitätsindikator basiert auf den Qualitätsaspekten „Information und Aufklärung“ und „Interaktion und Kommunikation“, wobei die zugehörigen Qualitätsmerkmale durch die folgenden Wissensbestände begründet sind: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Leitlinien</li> <li>▪ Publikationen Patientenperspektive</li> <li>▪ Fokusgruppen/Einzelinterviews</li> </ul> <p>Für nähere Hintergrundinformationen vgl. Abschlussbericht „Entwicklung einer Patientenbefragung für das Qualitätssicherungsverfahren <i>Hysterektomie</i>“, Kapitel 8.</p>
<b>Qualitätsziel</b>	Zum einen sollen die Informationen so umfänglich vermittelt werden, dass die Patientinnen alle für sie entscheidenden Informationen erhalten. Zum anderen sollen die Informationen auch so verständlich vermittelt werden, dass sie von den Patientinnen für die Entscheidungsfindung genutzt werden können.
<b>Datenquelle</b>	Patientenbefragung
<b>Indikatorberechnung</b>	
<b>Referenzbereich</b>	mittelwertbasierter Referenzbereich
<b>Risikoadjustierung</b>	nicht vorgesehen
<b>mögliche Risikovariablen</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	Die empfohlene Auswertungsmethodik ist im Konzept des IQTIG zur Konstruktion und Auswertungsmethodik für Qualitätsindikatoren dargestellt. Die finalen Rechenregeln liegen erst mit Einreichung der Rechenregeln zum Regelbetrieb vor.

<b>Datenfelder für die Indikatorberechnung</b>		
<b>Datenfelder zur Berechnung der Qualitätsindikatoren</b>	<b>Variablenname/Item</b>	<b>Antwortoptionen (Skalierung)</b>
	INFOENTSCHEID Hatten Sie nach dem Gespräch / den Gesprächen alle Informationen, die Sie für Ihre Entscheidungen benötigt haben?	Ja = 100 Eher ja = 67 Eher nein = 33 Nein = 0 Weiß nicht mehr = n. a.
	INFOVERSTAND Haben Sie die Informationen, die Sie in dem Gespräch / den Gesprächen erhalten haben, verstanden?	Ja = 100 Eher ja = 67 Eher nein = 33 Nein = 0 Weiß nicht mehr = n. a.
<b>Datenfelder zur Risikoadjustierung</b>	<b>Variablenname/Item</b>	<b>Antwortoptionen (Skalierung)</b>
	-	-

### 3 Qualitätsindikator 462402: Patientenzentrierte Kommunikation

<b>Bezeichnung</b>	<b>Patientenzentrierte Kommunikation</b>
<b>ID</b>	462402
<b>Beschreibung</b>	Qualitätsindikator 462402 misst, inwieweit mit den Patientinnen wertschätzend und respektvoll umgegangen wurde. Darüber hinaus wird erfasst, inwieweit die Gesprächsatmosphäre so gestaltet wurde, dass die Patientinnen z. B. die Möglichkeit hatten, ihre Fragen und (intimen) Themen in das Gespräch bzw. die Gespräche einzubringen. Diese Eigenschaften sind wesentlich für eine patientenzentrierte Kommunikation.
<b>Definition</b>	Mittelwert der Parameter der Qualitätsmerkmale: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Respektvolle und wertschätzende Kommunikation</li> <li>▪ Gestaltung einer kommunikationsfördernden Gesprächsatmosphäre</li> </ul>
<b>Grundgesamtheit</b>	Patientinnen, die den Fragebogen erhalten und zurückgesendet haben
<b>Rationale</b>	Der Qualitätsindikator basiert auf dem Qualitätsaspekt „Interaktion und Kommunikation“, wobei die zugehörigen Qualitätsmerkmale durch die folgenden Wissensbestände begründet sind: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Publikationen Patientenperspektive</li> <li>▪ Fokusgruppen/Einzelinterviews</li> </ul> Für nähere Hintergrundinformationen vgl. Abschlussbericht „Entwicklung einer Patientenbefragung für das Qualitätssicherungsverfahren Hysterektomie“, Kapitel 8.
<b>Qualitätsziel</b>	Mit Patientinnen soll respektvoll und wertschätzend umgegangen werden. Dies bedeutet auch, dass im Aufklärungsgespräch Zeit für Fragen oder das Einbringen eigener Themen der Patientinnen ermöglicht wird. Diese Prozesse sollen in einem positiven Vertrauensverhältnis zu der Ärztin / dem Arzt münden.
<b>Datenquelle</b>	Patientenbefragung
<b>Indikatorberechnung</b>	
<b>Referenzbereich</b>	mittelwertbasierter Referenzbereich
<b>Risikoadjustierung</b>	nicht vorgesehen
<b>mögliche Risikovariablen</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	Die empfohlene Auswertungsmethodik ist im Konzept des IQTIG zur Konstruktion und Auswertungsmethodik für Qualitätsindikatoren dargestellt. Die finalen Rechenregeln liegen erst mit Einreichung der Rechenregeln zum Regelbetrieb vor.

<b>Datenfelder für die Indikatorberechnung</b>		
<b>Datenfelder zur Berechnung der Qualitätsindikatoren</b>	<b>Variablenname/Item</b>	<b>Antwortoptionen (Skalierung)</b>
	PERNST Hat die Ärztin oder der Arzt ... ... Sie ernst genommen?	Ja = 100 Eher ja = 67 Eher nein = 33 Nein = 0 Weiß nicht mehr = n. a.
	PZUGEH Hat die Ärztin oder der Arzt ... ... Ihnen aufmerksam zugehört?	Ja = 100 Eher ja = 67 Eher nein = 33 Nein = 0 Weiß nicht mehr = n. a.
	VERTRAUENG Hatten Sie das Vertrauen zu der Ärztin oder dem Arzt, um über alles zu sprechen, was für Sie in Bezug auf die Operation wichtig war (z. B. auch intime und schwierige Themen)?	Ja = 100 Eher ja = 67 Eher nein = 33 Nein = 0 Weiß nicht mehr = n. a.
	ZEITG Hatten Sie die Zeit, in dem Gespräch / den Gesprächen über alles zu sprechen, was für Sie in Bezug auf die Operation wichtig war?	Ja = 100 Eher ja = 67 Eher nein = 33 Nein = 0 Weiß nicht mehr = n. a.
<b>Datenfelder zur Risikoadjustierung</b>	<b>Variablenname/Item</b>	<b>Antwortoptionen (Skalierung)</b>
	-	-

## 4 Qualitätsindikator 462403: Berücksichtigen der Präferenzen der Patientinnen

<b>Bezeichnung</b>	<b>Berücksichtigen der Präferenzen der Patientinnen</b>
<b>ID</b>	462403
<b>Beschreibung</b>	Qualitätsindikator 462403 misst, inwieweit bei der Entscheidung zur Hysterektomie patientenseitige Präferenzen von den Leistungserbringern berücksichtigt wurden. Dies schließt Präferenzen zur Durchführung der Hysterektomie, die Möglichkeit zum Einbezug von Angehörigen und/oder Vertrauenspersonen sowie die Berücksichtigung einer ggf. gewünschten Bedenkzeit ein.
<b>Definition</b>	Mittelwert der Parameter der Qualitätsmerkmale: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Möglichkeit zum Einbezug von Vertrauenspersonen in Gespräche mit der Ärztin / dem Arzt</li> <li>▪ Berücksichtigen von Präferenzen zur Durchführung der Hysterektomie</li> <li>▪ Berücksichtigen des Bedarfs von Bedenkzeit vor der Operation</li> </ul>
<b>Grundgesamtheit</b>	Patientinnen, die den Fragebogen erhalten und zurückgesendet haben
<b>Rationale</b>	Der Qualitätsindikator basiert auf den Qualitätsaspekten „Interaktion und Kommunikation“ und „Beteiligung von Patientinnen im Entscheidungsprozess“, wobei die zugehörigen Qualitätsmerkmale durch die folgenden Wissensbestände begründet sind: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Leitlinien</li> <li>▪ Publikationen Patientenperspektive</li> <li>▪ Publikationen Versorgungssituation</li> <li>▪ Fokusgruppen/Einzelinterviews</li> </ul> Für nähere Hintergrundinformationen vgl. Abschlussbericht „Entwicklung einer Patientenbefragung für das Qualitätssicherungsverfahren <i>Hysterektomie</i> “, Kapitel 8.
<b>Qualitätsziel</b>	Die Präferenzen der Patientinnen sollen in den Entscheidungsprozess miteinbezogen werden. Dies umfasst auch das Berücksichtigen von ggf. gewünschter Bedenkzeit, damit den Patientinnen eine längere Reflexionsphase ermöglicht wird. Zudem soll den Patientinnen auch der Einbezug von Angehörigen und/oder Vertrauenspersonen ermöglicht werden.
<b>Datenquelle</b>	Patientenbefragung

Indikatorberechnung		
<b>Referenzbereich</b>	≥ 95 Punkte	
<b>Risikoadjustierung</b>	nicht vorgesehen	
<b>mögliche Risikovariablen</b>	-	
<b>Rechenregeln</b>	Die empfohlene Auswertungsmethodik ist im Konzept des IQTIG zur Konstruktion und Auswertungsmethodik für Qualitätsindikatoren dargestellt. Die finalen Rechenregeln liegen erst mit Einreichung der Rechenregeln zum Regelbetrieb vor.	
Datenfelder für die Indikatorberechnung		
Datenfelder zur Berechnung der Qualitätsindikatoren	Variablenname/Item	Antwortoptionen (Skalierung)
	EINBEZUGANG Hatten Sie die Möglichkeit, Angehörige oder andere Vertrauenspersonen in das Gespräch / die Gespräche mit der Ärztin / dem Arzt einzu-beziehen?	Ja = 100 Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre = 0 Das war für mich nicht notwendig = neutral Weiß nicht mehr = n. a.
	METHEINBEZ Wurden Sie in die Entscheidung, mit welcher Operationsmethode die Gebärmutter entfernt werden soll, einbezogen?	Ja = 100 Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre = 0 Das war für mich nicht notwendig = neutral Weiß nicht mehr = n. a.
	UMFANGEINBEZ Wurden Sie in die Entscheidung, in welchem Umfang die Gebärmutter entfernt werden soll, einbezogen (z. B. Erhalt des Gebärmutterhal-ses, Entfernung der Eileiter)?	Ja = 100 Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre = 0 Das war für mich nicht notwendig = neutral Weiß nicht mehr = n. a.
	BEDENKZEIT Wurde Ihnen vor der Operation Bedenkzeit an-geboten?	Ja = 100 Nein = 0 Weiß nicht mehr = n. a.
Datenfelder zur Risi-koadjustierung	Variablenname/Item	Antwortoptionen (Skalierung)
	-	-

## 5 Kennzahl (Index): Shared Decision Making

<b>Bezeichnung</b>	<b>Shared Decision Making</b>
<b>ID</b>	462404
<b>Beschreibung</b>	Index aus den Qualitätsindikatoren 462400, 462401, 462402 und 462403, um als zusammenfassende Information das Ausmaß des Shared Decision Making aus Sicht der Patientinnen darzustellen
<b>Definition</b>	Mittelwert der Ergebnisse der Qualitätsindikatoren 462400, 462401, 462402 und 462403
<b>Grundgesamtheit</b>	Patientinnen, die den Fragebogen erhalten und zurückgesendet haben
<b>Kennzahlberechnung</b>	
<b>Referenzbereich</b>	nicht vorgesehen
<b>Risikoadjustierung</b>	nicht vorgesehen
<b>Rechenregeln</b>	Die Bezeichnung „Kennzahl (Index)“ dient derzeit als Platzhalter und wird nach Entwicklung der Methodik zur Berechnung des Index in den endgültigen Rechenregeln ersetzt.

## 6 Funktionen für berechnete Felder

Im Folgenden werden die berechneten Felder, welche zur Berechnung des Qualitätsindikators „Besprechen der patientenrelevanten Informationen“ (ID 462400) verwendet werden, mitsamt den zugehörigen Datenfeldern dargestellt.

Berechnetes Feld	R-Code
fn_METHOP	<pre> ifelse(is.na(METHOPFILTER), NA_real_,        ifelse(METHOPFILTER %==% 0, 0,               case_when(                 METHPC %==% 0 ~ 25,                 METHPC %==% 33 ~ 50,                 METHPC %==% 66 ~ 75,                 METHPC %==% 100 ~ 100),               is.na(METHPC) ~ NA_real_             )       ) </pre>
fn_UMFANGOP	<pre> ifelse(is.na(UMFANGOPFILTER), NA_real_,        ifelse(UMFANGOPFILTER %==% 0, 0,               case_when(                 TEILPC %==% 0 ~ 25,                 TEILPC %==% 33 ~ 50,                 TEILPC %==% 66 ~ 75,                 TEILPC %==% 100 ~ 100),               is.na(TEILPC) ~ NA_real_             )       ) </pre>

Datenfelder zur Berechnung der Funktionen	Variablenname/Item	Antwortoptionen (Skalierung)
	METHOPFILTER Wurde mit Ihnen besprochen, welche Operationsmethoden für Sie infrage kommen?	Ja = 100 Nein = 0 Weiß nicht mehr = n. a.
	METHPC Wurde mit Ihnen besprochen, welche Vor- und Nachteile die möglichen Operationsmethoden haben?	Ja = 100 Eher ja = 67 Eher nein = 33 Nein = 0 Weiß nicht mehr = n. a.

	<p>UMFANGOPFILTER</p> <p>Wurde mit Ihnen besprochen, in welchem Umfang die Gebärmutter entfernt werden kann (z. B. Erhalt des Gebärmutterhalses, Entfernung der Eileiter)?</p>	<p>Ja = 100</p> <p>Nein = 0</p> <p>Weiß nicht mehr = n. a.</p>
	<p>TEILPC</p> <p>Wurde mit Ihnen besprochen, welche Vor- und Nachteile der Erhalt des Gebärmutterhalses hat?</p>	<p>Ja = 100</p> <p>Eher ja = 67</p> <p>Eher nein = 33</p> <p>Nein = 0</p> <p>Weiß nicht mehr = n. a.</p>

# Impressum

## HERAUSGEBER

---

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung  
und Transparenz im Gesundheitswesen  
Katharina-Heinroth-Ufer 1  
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0

[info@iqtig.org](mailto:info@iqtig.org)

[iqtig.org](http://iqtig.org)