



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Bundesauswertung

Gynäkologische Operationen

Erfassungsjahr 2022

Veröffentlichungsdatum: 20. Juli 2023

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/>

Inhaltsverzeichnis

Ergebnisübersicht.....	5
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2022.....	6
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2022.....	7
Einleitung.....	9
Datengrundlagen.....	10
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten.....	10
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen.....	12
51906: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation.....	12
Details zu den Ergebnissen.....	15
12874: Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung.....	16
Gruppe: Entfernung des Ovars oder der Adnexe.....	18
10211: Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund.....	18
60685: Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie.....	21
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.....	27
612: Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre.....	29
Details zu den Ergebnissen.....	31
52283: Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden.....	32
Details zu den Ergebnissen.....	34
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien.....	35
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	35
850231: Häufige Angabe einer unspezifischen Histologie beim führenden Befund.....	35
851912: Kodierung von Komplikationsdiagnosen ohne Dokumentation von intraoperativen Komplikationen.....	37
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	39
850099: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation.....	39
850100: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation.....	41

850225: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS).....	43
Basisauswertung.....	45
Basisdokumentation.....	45
Patientin.....	45
Stationärer Aufenthalt.....	46
Operation.....	50
Histologie.....	53
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

Ergebnisübersicht

In den nachfolgenden Tabellen werden sämtliche Qualitätsindikatoren (QI) und ggf. Kennzahlen sowie Auffälligkeitskriterien (AK) übersichtlich 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 2022

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich
51906	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation	≤ 4,18	1,05 1.171 / 1.112,57 N = 129.713	0,99 - 1,11
12874	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung	≤ 5,00 %	0,95 % O = 320 N = 33.858	0,85 % - 1,05 %
Gruppe: Entfernung des Ovars oder der Adnexe				
10211	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund	≤ 20,00 %	7,61 % O = 1.150 N = 15.108	7,20 % - 8,05 %
60685	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie	Sentinel Event	0,74 % O = 301 N = 40.552	0,66 % - 0,83 %
60686	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie	≤ 42,35 % (95. Perzentil)	19,31 % O = 2.026 N = 10.493	18,56 % - 20,07 %
612	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre	≥ 74,46 % (5. Perzentil)	88,74 % O = 31.644 N = 35.658	88,41 % - 89,07 %
52283	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden	≤ 6,59 % (90. Perzentil)	3,15 % O = 3.021 N = 95.777	3,05 % - 3,27 %

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2022

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 Vollständigkeit, 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 Vollständigkeit 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	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit				
850231	Häufige Angabe einer unspezifischen Histologie beim führenden Befund	≤ 6,71 % (95. Perzentil)	1,43 % 216 / 15.108	5,56 % 41 / 737
851912	Kodierung von Komplikationsdiagnosen ohne Dokumentation von intraoperativen Komplikationen	= 0	0,14 % 254 / 177.419	5,33 % 53 / 995

Auffälligkeitskriterien			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit				
850099	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 95,00 %	100,55 % 177.823 / 176.845	0,90 % 9 / 1.004
850100	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	100,55 % 177.823 / 176.845	0,50 % 5 / 1.004
850225	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	≤ 5,00 %	0,23 % 404 / 176.845	0,30 % 3 / 1.004

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.

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 Vollständigkeit 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 2022 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 Vollständigkeit der QS-Daten für das Erfassungsjahr 2022

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 Vollständigkeit 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 Vollständigkeitsanalyse 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 2022		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt	177.823	176.845	100,55
	Basisdatensatz	177.419		
	MDS	404		
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (gesamt)	884		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	995		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassende Standorte) Bund (gesamt)	1.009	1.004	100,50

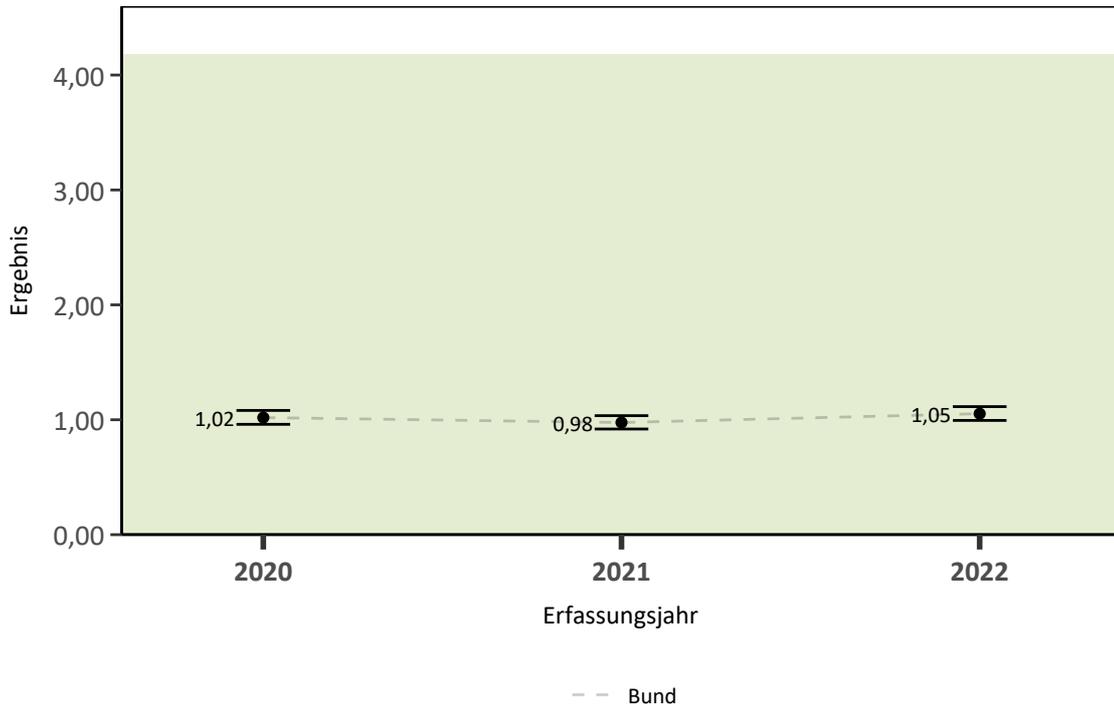
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

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

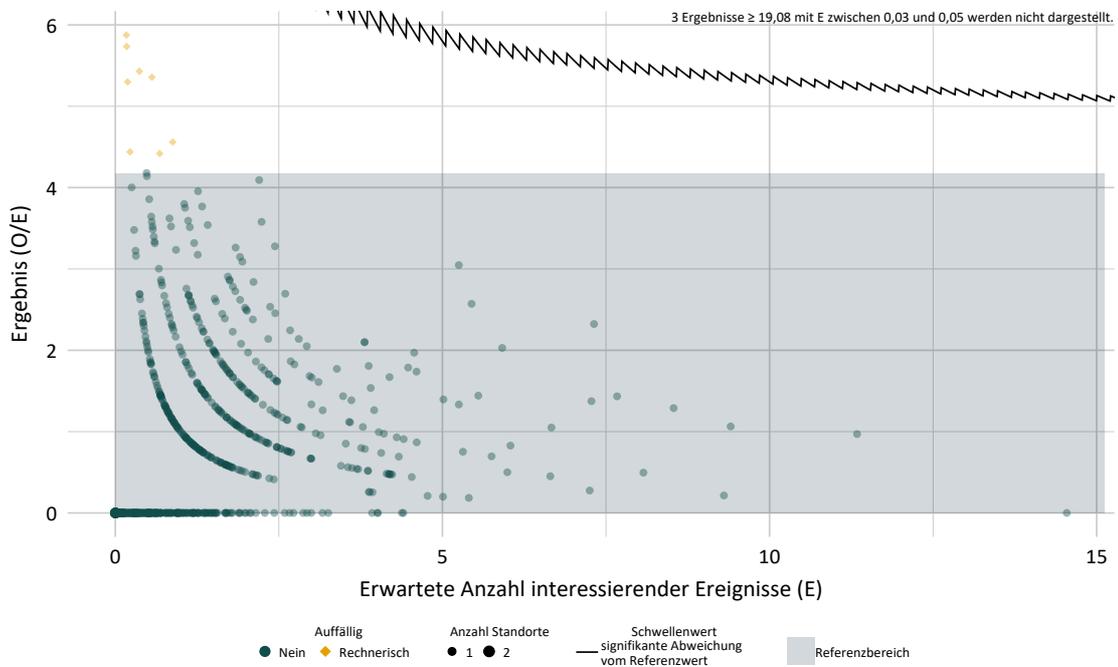
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen mit Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen
ID	51906
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen mit ausschließlich laparoskopischem OP-Zugang oder mit ausschließlich laparoskopischem und abdominalem OP-Zugang bei der ersten 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
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

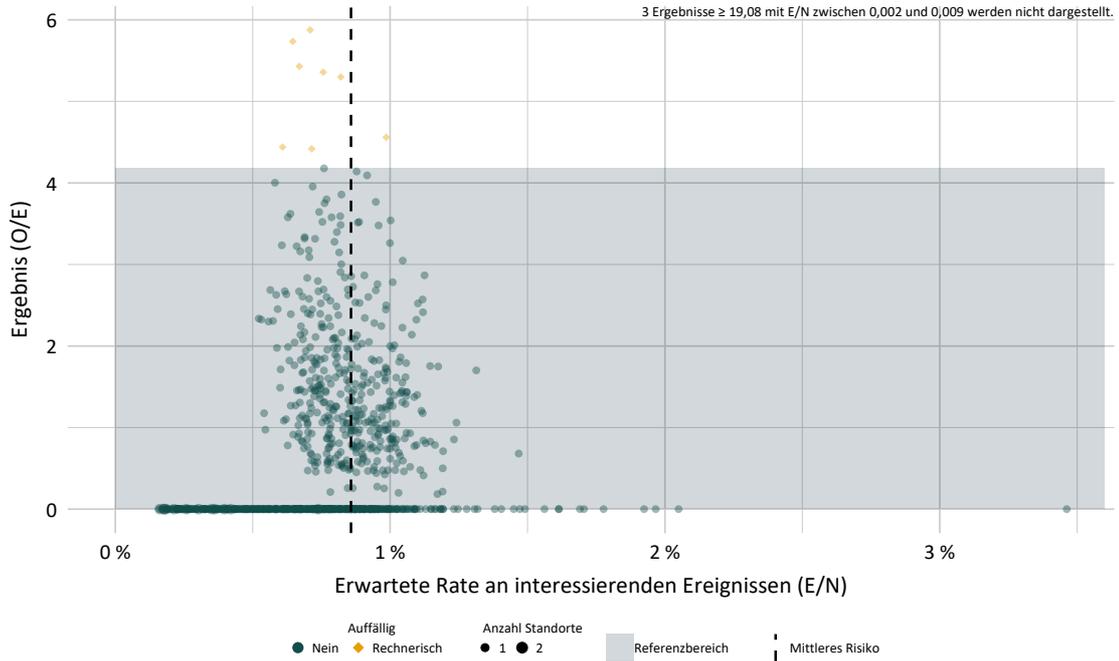
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Indikatorergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Indikatoregebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis *	Vertrauensbereich
Bund	2020	125.583	1.081 / 1.060,98	1,02	0,96 - 1,08
	2021	129.838	1.073 / 1.099,56	0,98	0,92 - 1,04
	2022	129.713	1.171 / 1.112,57	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.

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 % 129.713/129.713
1.1.1	ID: 17_22000 Davon: mindestens eine Organverletzung	0,90 % 1.171/129.713
1.1.2	ID: 51902 Risikoadjustierung mittels logistischer Regression ¹	
1.1.2.1	ID: O_51906 O/N (observed, beobachtet)	0,90 % 1.171/129.713
1.1.2.2	ID: E_51906 E/N (expected, erwartet)	0,86 % 1.112,57/129.713
1.1.2.3	ID: 51906 O/E	1,05
1.1.3	ID: 17_22002 Alle Patientinnen	100,00 % 129.713/129.713
1.1.3.1	ID: 17_22003 Davon: mindestens eine Organverletzung	0,90 % 1.171/129.713
1.1.4	ID: 17_22004 Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Karzinom	6,12 % 7.936/129.713
1.1.4.1	ID: 17_22005 Davon: mindestens eine Organverletzung	1,75 % 139/7.936
1.1.5	ID: 17_22006 Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Endometriose	22,99 % 29.815/129.713
1.1.5.1	ID: 17_22007 Davon: mindestens eine Organverletzung	0,85 % 253/29.815
1.1.6	ID: 17_22008 Patientinnen mit Voroperation im gleichen OP-Gebiet	43,94 % 56.994/129.713
1.1.6.1	ID: 17_22009 Davon: mindestens eine Organverletzung	1,22 % 694/56.994

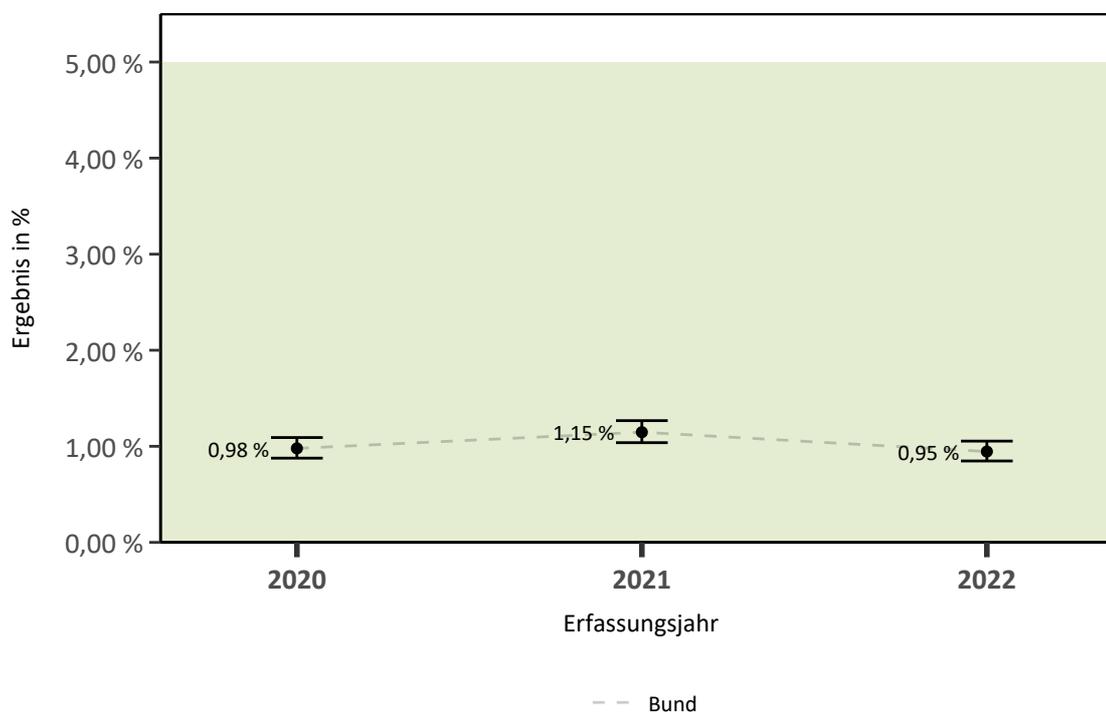
¹ nähere Details zur Risikoadjustierung (Risikofaktoren und Odds Ratios), siehe Begleitdokument Leseanleitung.

12874: Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung

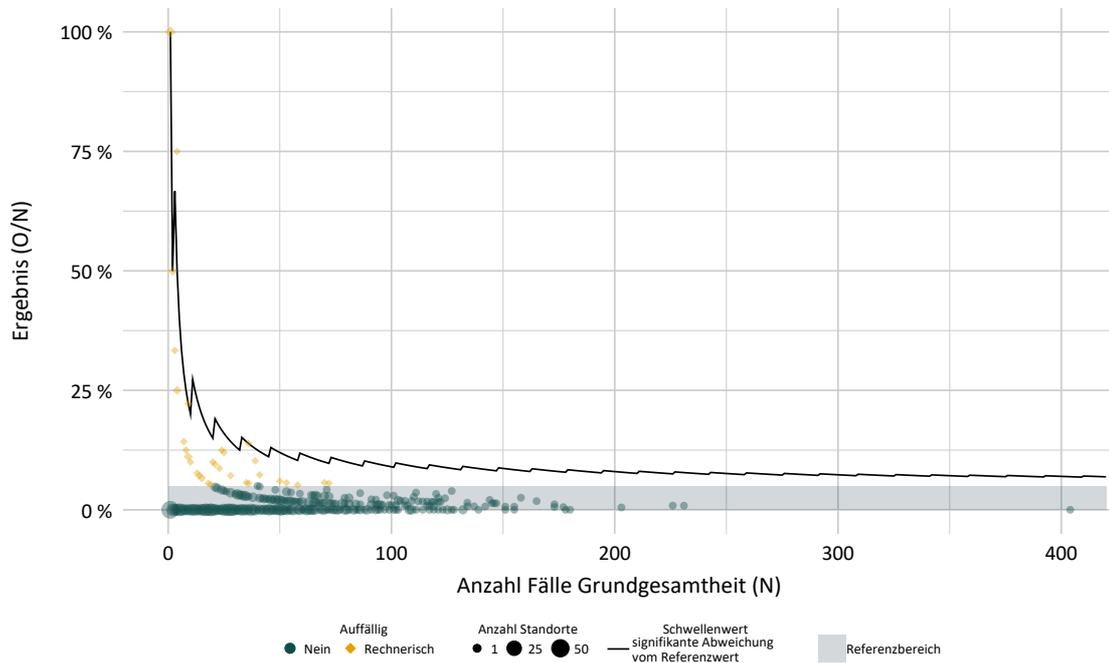
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen mit isolierten Ovareingriffen und fehlender postoperativer Histologie
ID	12874
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle isolierten Ovareingriffe mit Gewebeentfernung (OPS: 5-651.8*, 5-651.9*, 5-652*, 5-653*, 5-659.2*) [Folgende OPS sind zusätzlich 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

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2020	318 / 32.507	0,98 %	0,88 % - 1,09 %
	2021	382 / 33.310	1,15 %	1,04 % - 1,27 %
	2022	320 / 33.858	0,95 %	0,85 % - 1,05 %

Gruppe: Entfernung des Ovars oder der Adnexe

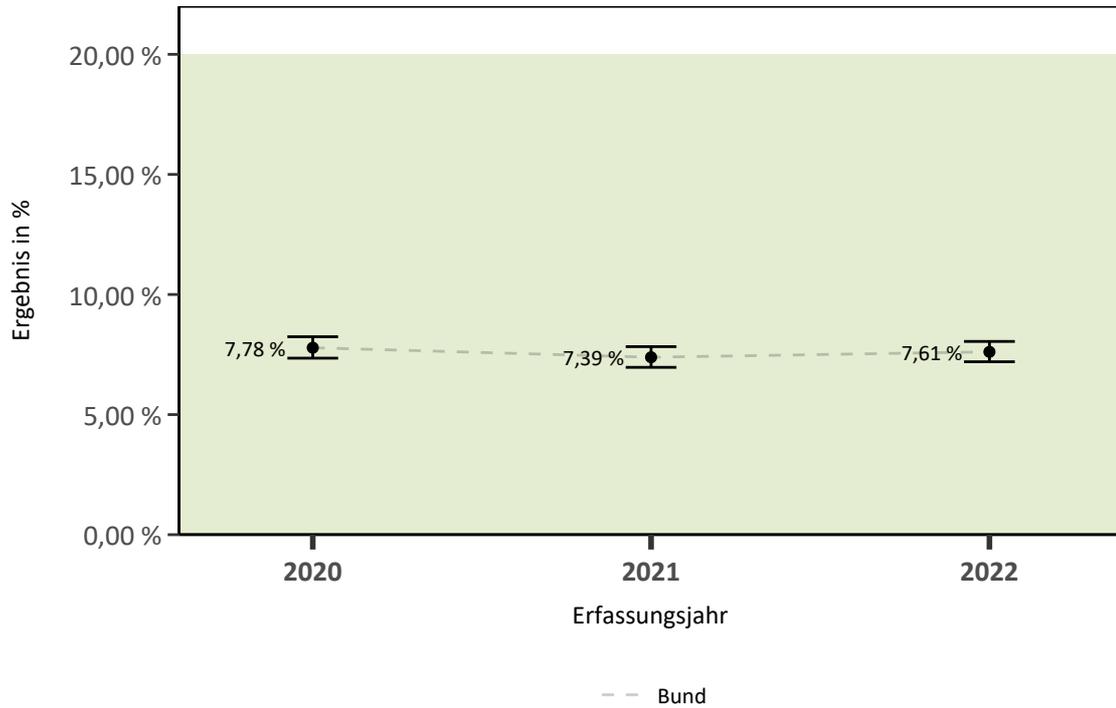
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen mit Entfernung des Ovars oder der Adnexe
---------------	--

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

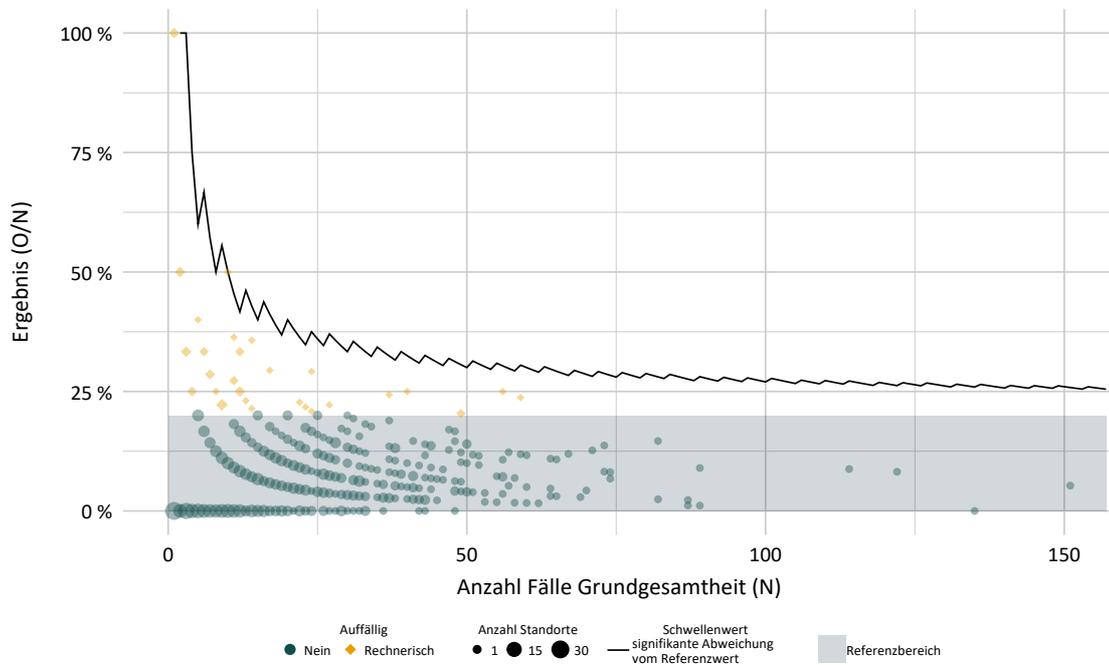
ID	10211
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle durchgeführten isolierten Ovareingriffe mit vollständiger Entfernung des Ovars oder der Adnexe (OPS: 5-652.4*, 5-652.6*, 5-652.y*, 5-653*) [Folgende OPS sind zusätzlich erlaubt: 1*, 3*, 5-540*, 5-541.0*, 5-541.1*, 5-541.2*, 5-541.3*, 5-542*, 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

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

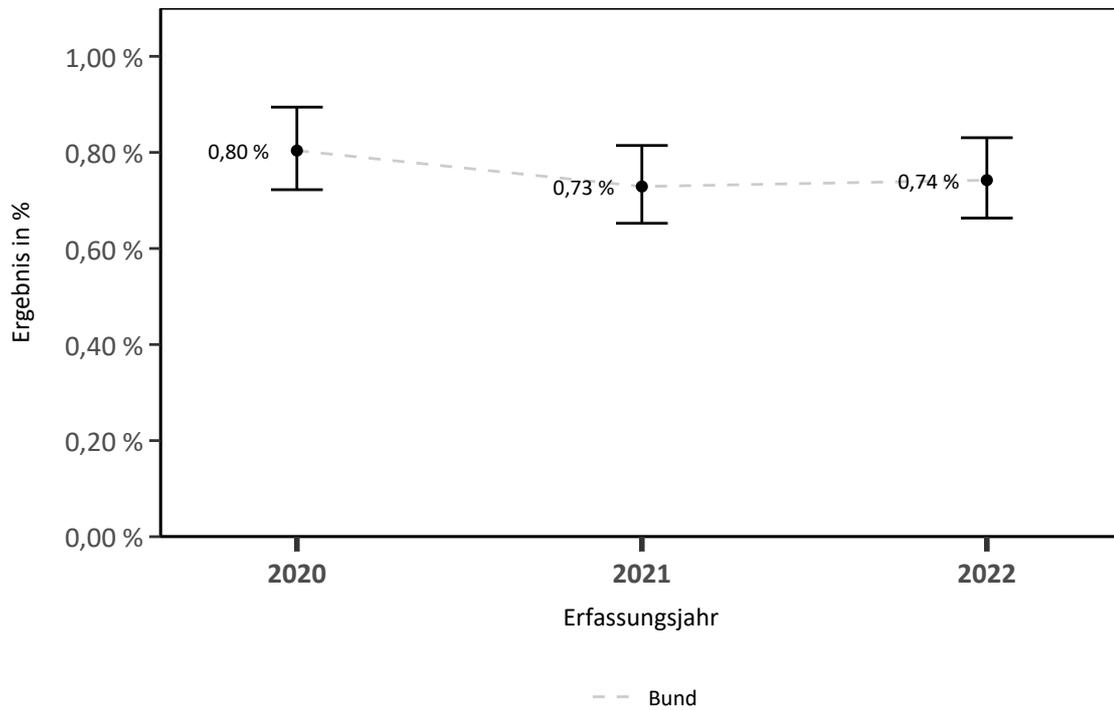
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2020	1.073 / 13.785	7,78 %	7,35 % - 8,24 %
	2021	1.044 / 14.134	7,39 %	6,97 % - 7,83 %
	2022	1.150 / 15.108	7,61 %	7,20 % - 8,05 %

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

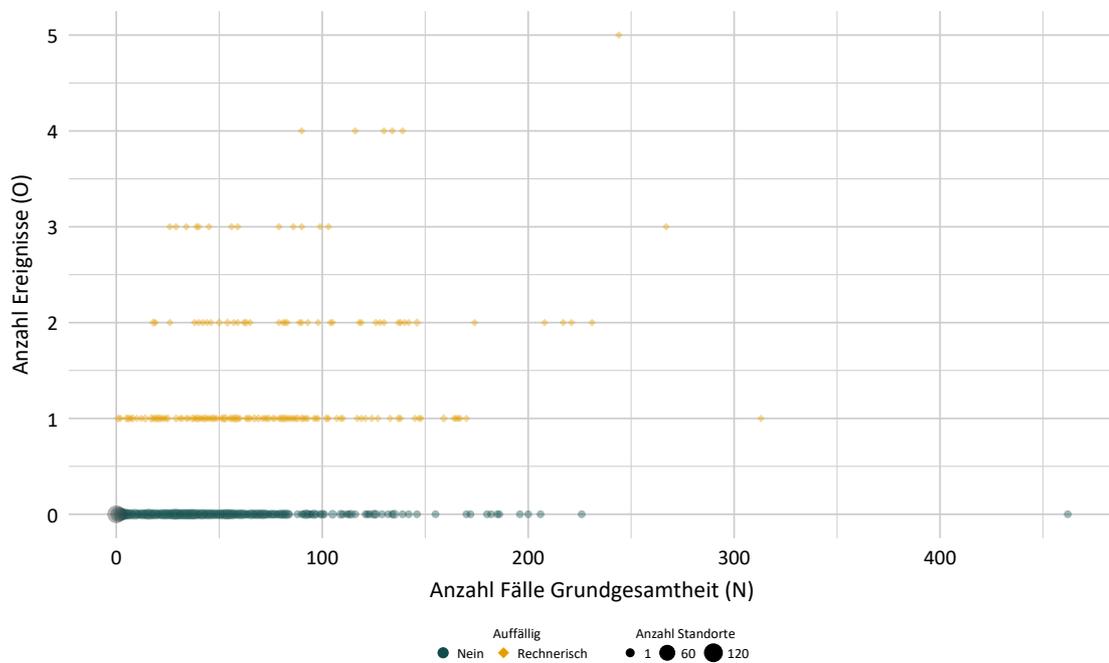
ID	60685
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen bis 45 Jahre mit Operationen am Ovar oder der Tuba uterina (OPS: 5-65*, 5-66* [die Angabe zusätzlicher Codes ist erlaubt]) und führendem histologischen Normalbefund oder benignem Befund (Schlüssel Histologie: 01-09), unter Ausschluss 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 unbekanntes 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

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



Detailergebnisse

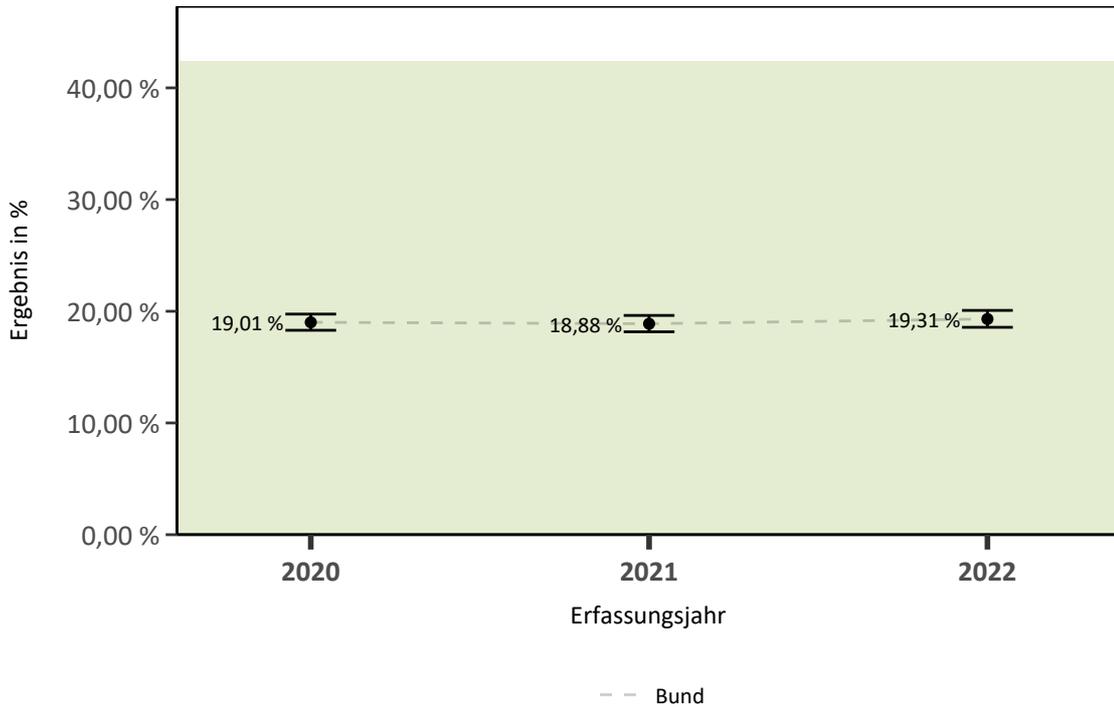
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2020	334 / 41.553	0,80 %	0,72 % - 0,89 %
	2021	310 / 42.524	0,73 %	0,65 % - 0,81 %
	2022	301 / 40.552	0,74 %	0,66 % - 0,83 %

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

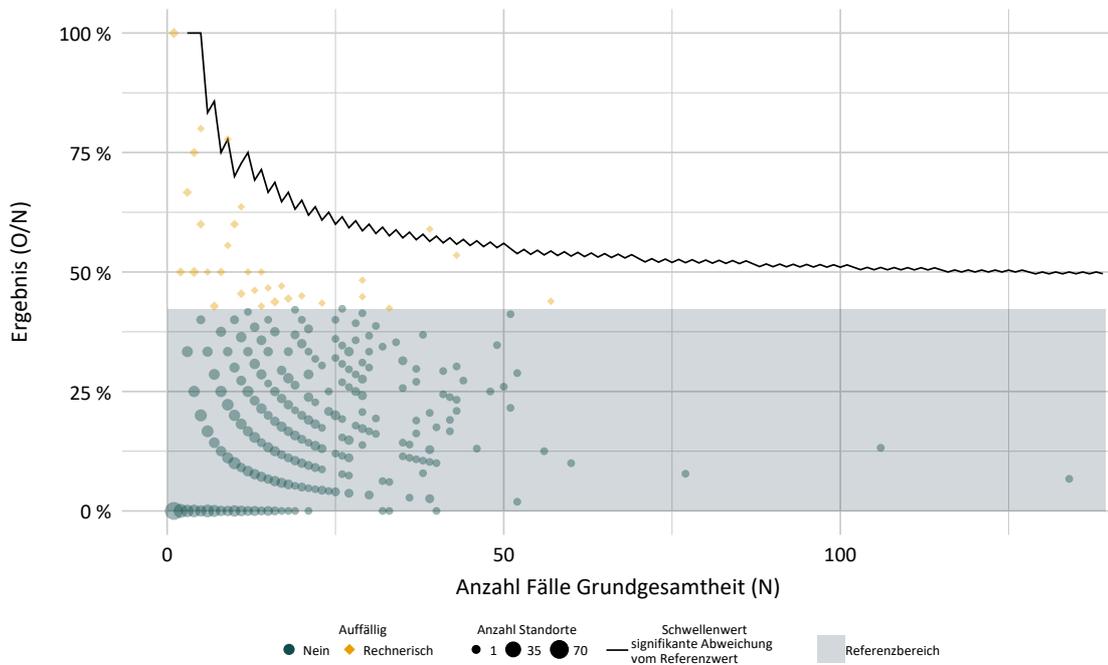
ID	60686
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen im Alter ab 46 und bis 55 Jahre mit Operationen am Ovar- oder Tuba uterina (OPS: 5-65*, 5-66* [die Angabe zusätzlicher Codes ist erlaubt]) und führendem histologischen Normalbefund oder benignem Befund (Schlüssel Histologie: 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 unbekanntes 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	≤ 42,35 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2020	2.150 / 11.310	19,01 %	18,30 % - 19,74 %
	2021	2.073 / 10.979	18,88 %	18,16 % - 19,62 %
	2022	2.026 / 10.493	19,31 %	18,56 % - 20,07 %

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.1	ID: 17_22011 Alle Patientinnen mit isoliertem Ovareingriff	100,00 % 31.187/31.187
3.1.1	ID: 17_22012 Follikel- bzw. Corpus-luteum-Zyste oder Normalbefund als führender histologischer Befund	22,08 % 6.887/31.187
3.1.1.1	ID: 17_22013 Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste als führender histologischer Befund	19,99 % 6.233/31.187
3.1.1.2	ID: 17_22014 Normalbefund als führender histologischer Befund	2,10 % 654/31.187

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.2	ID: 17_22043 Alle durchgeführten isolierten Ovareingriffe mit vollständiger Entfernung des Ovars oder der Adnexe	100,00 % 15.108/15.108
3.2.1	ID: 10211 Follikel- bzw. Corpus-luteum-Zyste oder Normalbefund als führender histologischer Befund	7,61 % 1.150/15.108
3.2.1.1	ID: 17_22015 Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste als führender histologischer Befund	4,90 % 740/15.108
3.2.1.2	ID: 17_22016 Normalbefund als führender histologischer Befund	2,71 % 410/15.108
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 % 2.183/2.183
3.2.1.3.1	ID: 172000_10211 Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund	11,16 % 244/2.187
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 % 3.431/3.431
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	13,49 % 463/3.432

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	0,74 % 301/40.552

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.4	ID: 17_22023 Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen über 55 Jahre und Ovar- oder Adnexeingriffen mit benigner Histologie	68,90 % 11.428/16.586

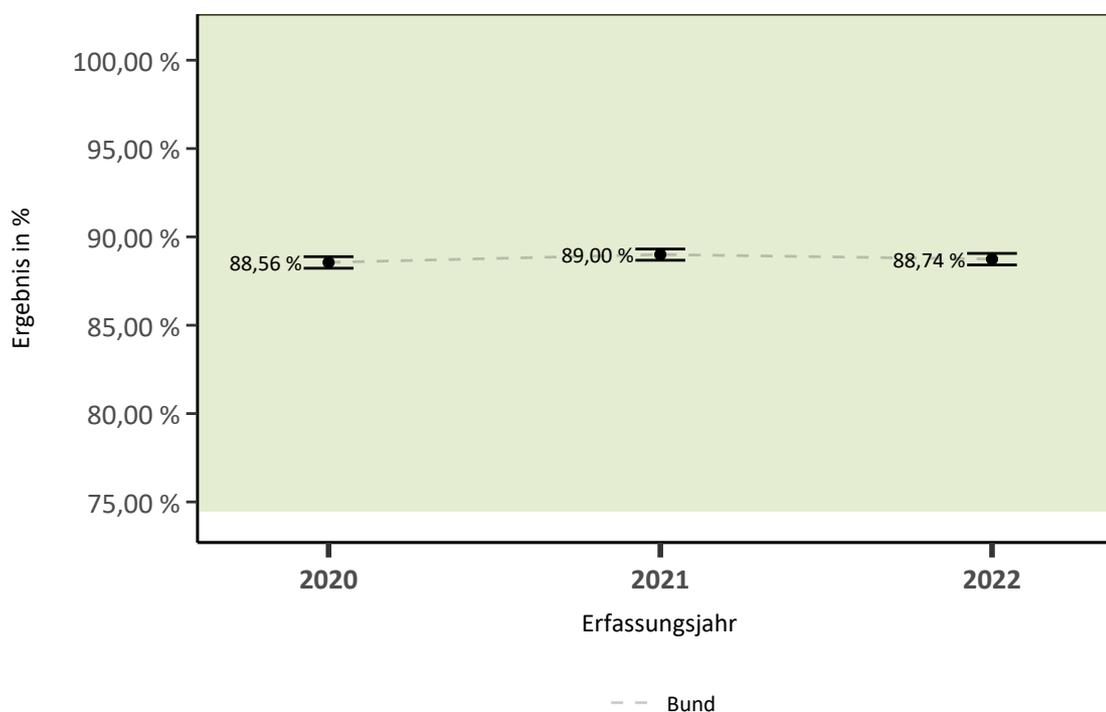
Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.5	ID: 60686 Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie	19,31 % 2.026/10.493

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

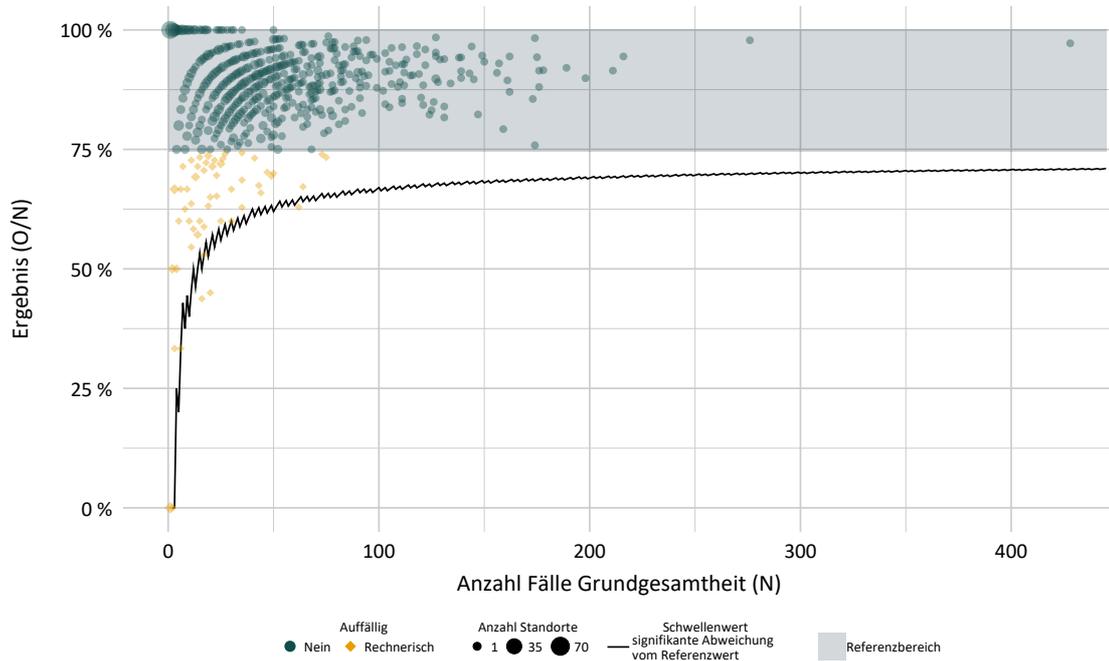
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen mit Organerhaltung bei Operationen am Ovar mit histologischem Normalbefund oder benigner Histologie
ID	612
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Operationen am Ovar (OPS: 5-65* [die Angabe zusätzlicher Codes ist erlaubt]) und führendem histologischen 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	≥ 74,46 % (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2020	32.403 / 36.590	88,56 %	88,23 % - 88,88 %
	2021	33.339 / 37.459	89,00 %	88,68 % - 89,31 %
	2022	31.644 / 35.658	88,74 %	88,41 % - 89,07 %

Details zu den Ergebnissen

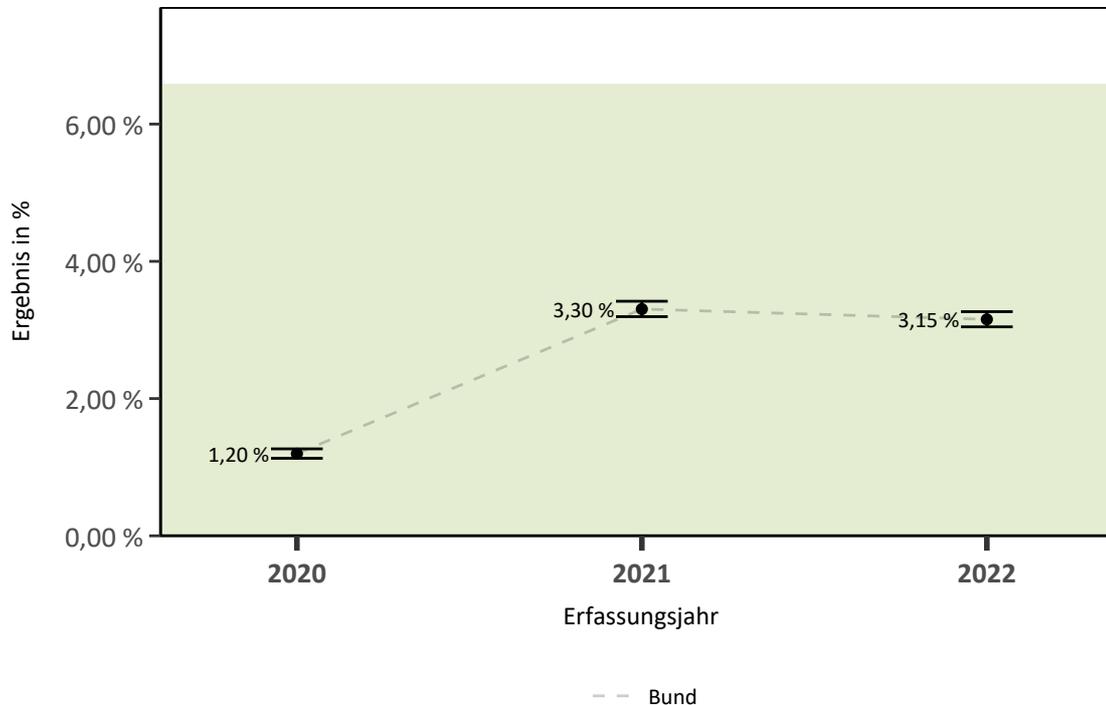
Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.1	Patientinnen mit Operationen am Ovar bei benigner Histologie	
4.1.1	ID: 17_22024 Alle Patientinnen	100,00 % 63.442/63.442
4.1.1.1	ID: 17_22025 Organerhaltende Operation	56,61 % 35.912/63.442
4.1.2	ID: 17_22045 Patientinnen ≤ 45 Jahre	56,03 % 35.549/63.442
4.1.2.1	ID: 612 Organerhaltende Operation	88,74 % 31.644/35.658
4.1.3	ID: 17_22026 Patientinnen 46 - 55 Jahre	15,96 % 10.124/63.442
4.1.3.1	ID: 17_22027 Organerhaltende Operation	34,24 % 3.466/10.124
4.1.4	ID: 17_22034 Patientinnen > 55 Jahre	28,01 % 17.769/63.442
4.1.4.1	ID: 17_22035 Organerhaltende Operation	5,05 % 897/17.769

52283: Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden

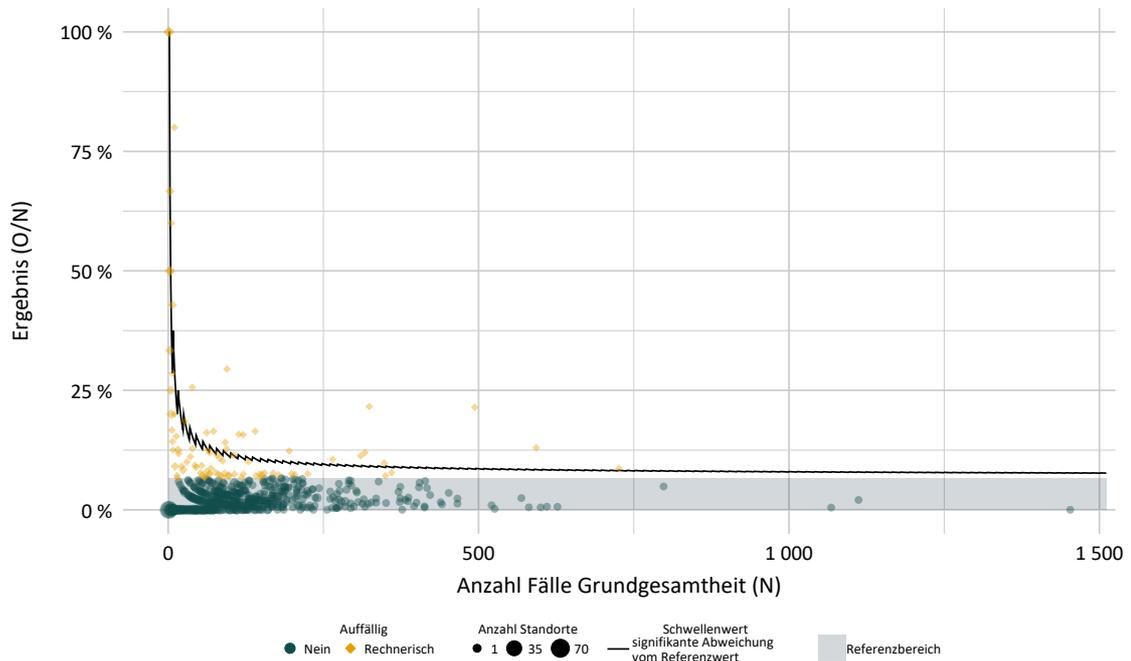
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen mit einer assistierten Blasenentleerung mittels transurethralen Dauerkatheters länger als 24 Stunden nach einer Operation am Ovar oder der Tuba uterina
ID	52283
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle isolierten Operationen am Ovar oder der Tuba 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	≤ 6,59 % (90. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detaillergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2020	1.142 / 95.474	1,20 %	1,13 % - 1,27 %
	2021	3.226 / 97.628	3,30 %	3,19 % - 3,42 %
	2022	3.021 / 95.777	3,15 %	3,05 % - 3,27 %

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.1	ID: 52283 Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden	3,15 % 3.021/95.777
5.1.1	ID: 17_22037 ≤ 12 Stunden	22,50 % 21.551/95.777
5.1.2	ID: 17_22038 > 12 Stunden und ≤ 24 Stunden	25,90 % 24.802/95.777
5.1.3	ID: 17_22039 > 24 Stunden und ≤ 36 Stunden	1,44 % 1.383/95.777
5.1.4	ID: 17_22041 > 36 Stunden und ≤ 48 Stunden	0,64 % 616/95.777
5.1.5	ID: 17_22042 > 48 Stunden	1,07 % 1.022/95.777

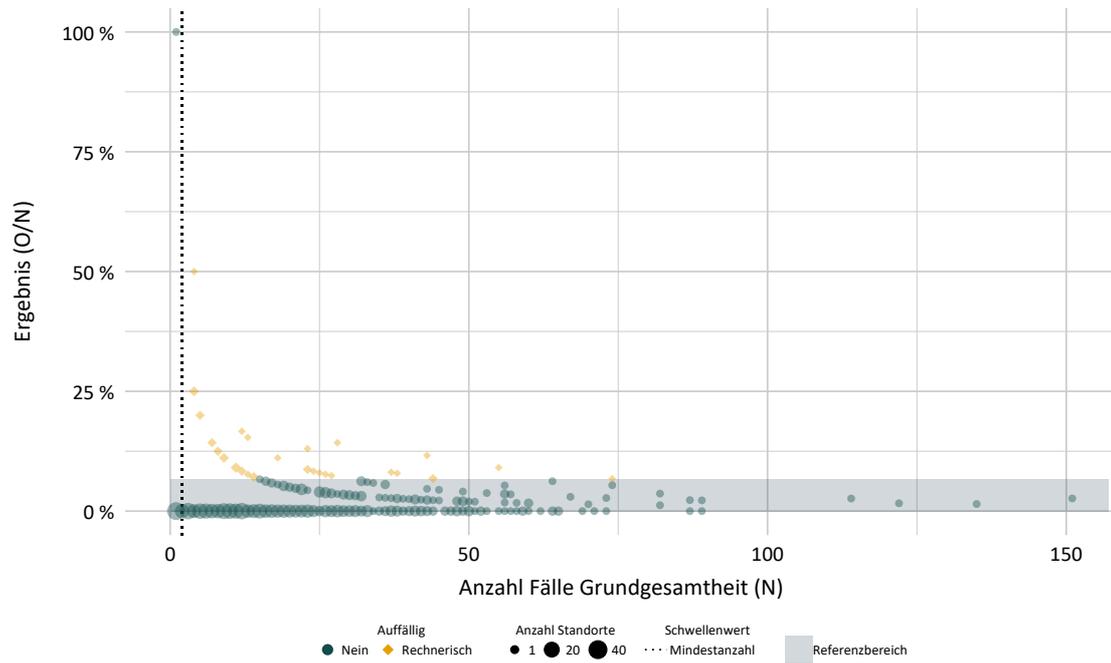
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

850231: Häufige Angabe einer unspezifischen Histologie beim führenden Befund

ID	850231
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p>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.</p> <p>Hypothese Fehldokumentation. Tatsächlich liegt ein spezifischer Befund vor.</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	<p>10211: Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund</p> <p>172000_10211: Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund</p> <p>172001_10211: Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund</p> <p>60685: Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und (Salpingo-) Ovariectomie mit Normalbefund oder benigner Histologie</p> <p>60686: Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und (Salpingo-) Ovariectomie mit Normalbefund oder benigner Histologie</p>
Grundgesamtheit	<p>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)</p>
Zähler	Operationen mit unspezifischer Histologie als führender Befund
Referenzbereich	≤ 6,71 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	2
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



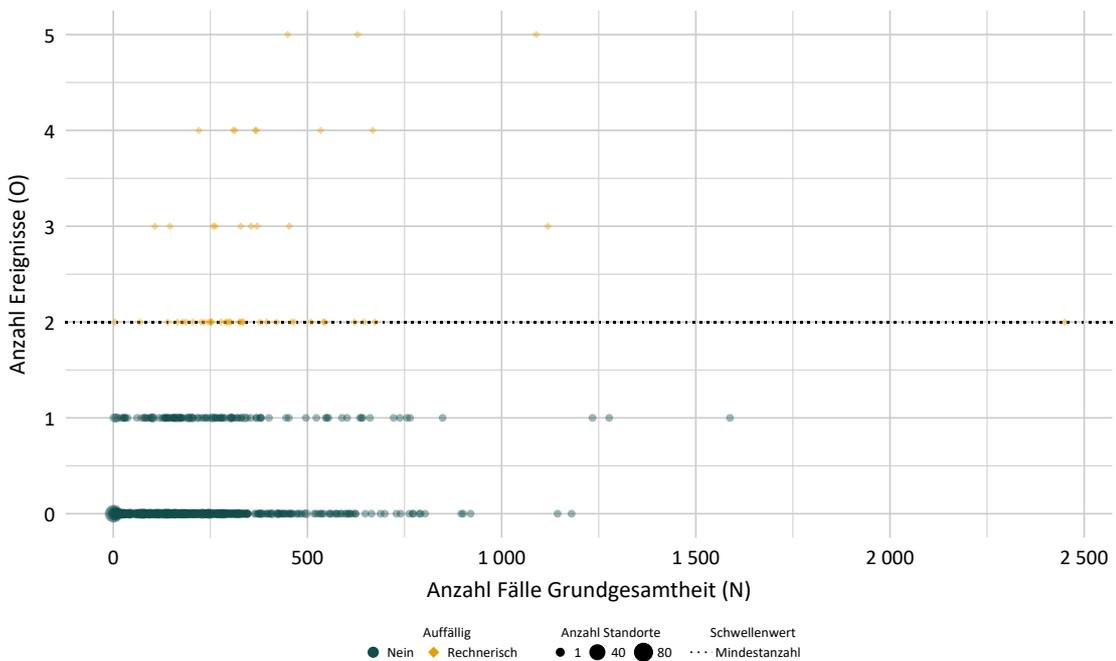
Detailergebnisse

Dimension	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Bund	216 / 15.108	1,43 %	5,56 % 41 / 737

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

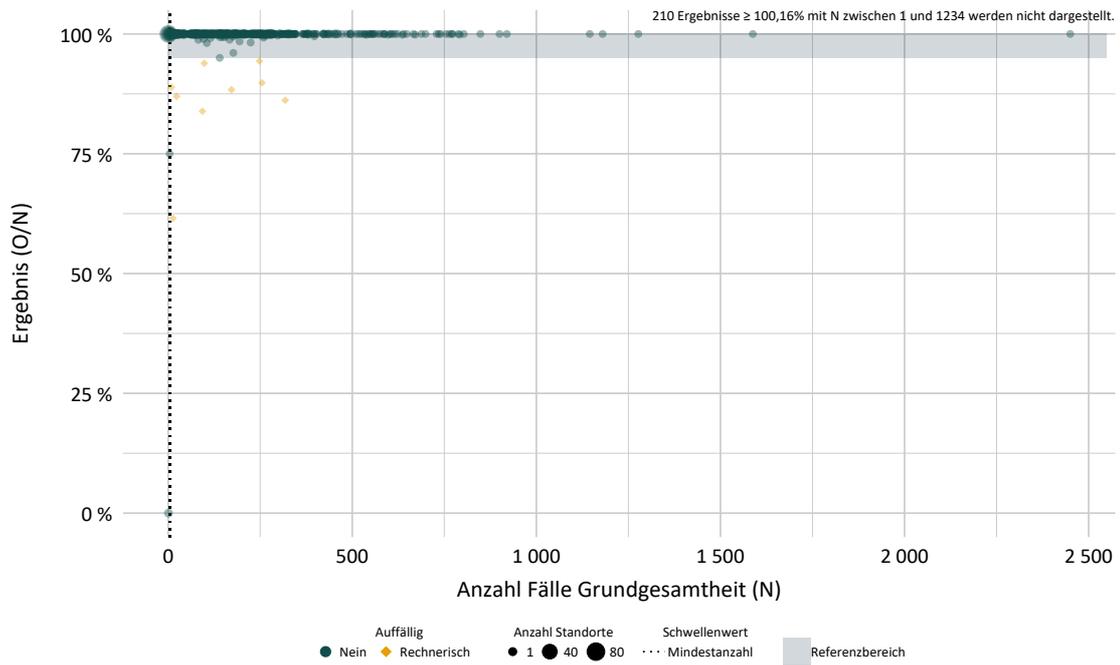
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Bund		254 / 177.419	0,14 %	5,33 % 53 / 995

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

850099: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

ID	850099
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	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. 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.
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



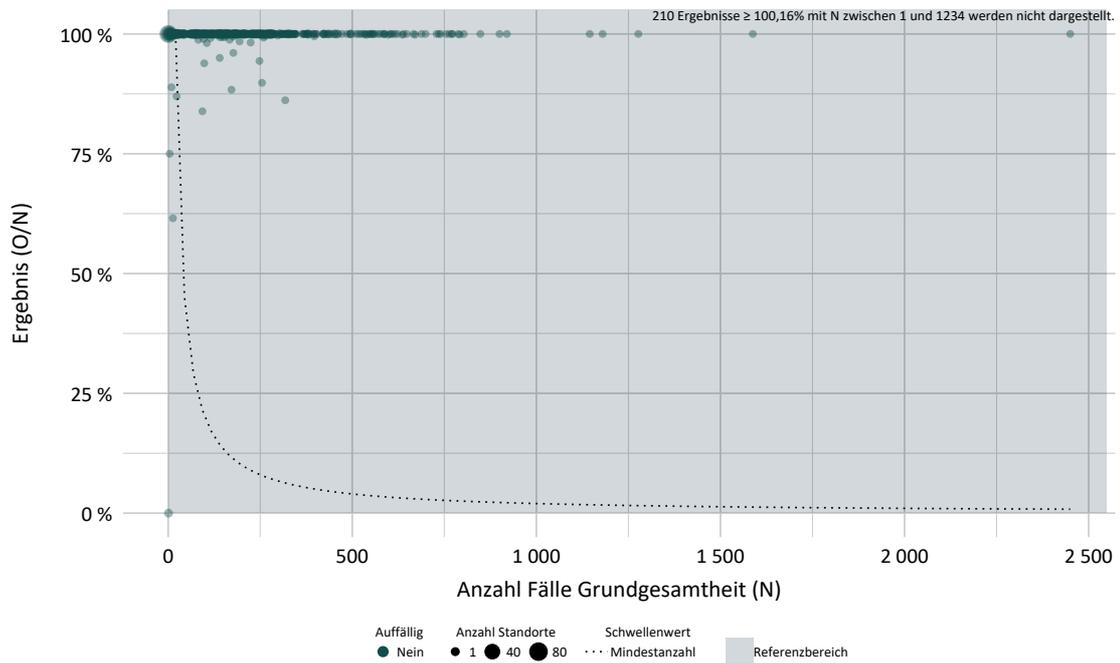
Detailergebnisse

Dimension	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Bund	177.823 / 176.845	100,55 %	0,90 % 9 / 1.004

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



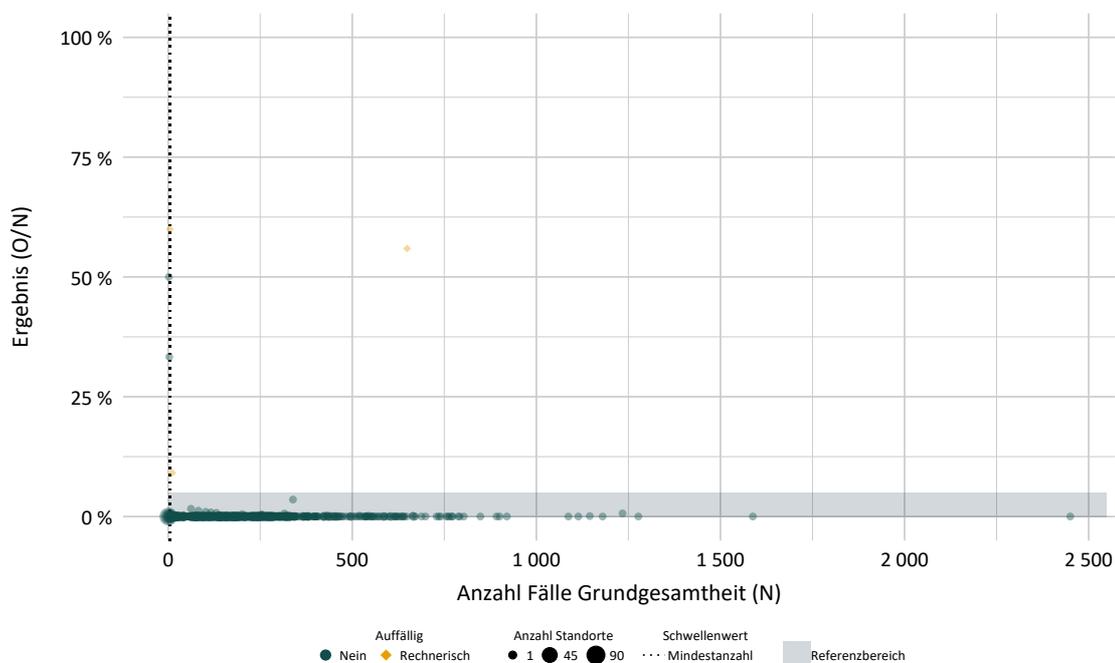
Detailergebnisse

Dimension	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Bund	177.823 / 176.845	100,55 %	0,50 % 5 / 1.004

850225: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

ID	850225
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Minimaldatensätze können nicht für die Berechnung von Qualitätsindikatoren verwendet werden. Demnach sollten sie nur in begründeten Ausnahmefällen in der Dokumentation zur Anwendung kommen.</p> <p>Hypothese Fehlerhafte Verwendung von Minimaldatensätzen anstelle von regulären Datensätzen bei dokumentationspflichtigen Fällen.</p>
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		Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Bund		404 / 176.845	0,23 %	0,30 % 3 / 1.004

Basisauswertung

Basisdokumentation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Aufnahmequartal		
1. Quartal	46.844	26,40
2. Quartal	44.924	25,32
3. Quartal	42.908	24,18
4. Quartal	42.743	24,09
Gesamt	177.419	100,00

Patientin

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen	N = 177.419	
Altersverteilung		
< 20 Jahre	3.928	2,21
20 - 29 Jahre	21.417	12,07
30 - 39 Jahre	39.599	22,32
40 - 49 Jahre	43.063	24,27
50 - 59 Jahre	31.174	17,57
60 - 69 Jahre	20.720	11,68
70 - 79 Jahre	12.396	6,99
≥ 80 Jahre	5.122	2,89

Stationärer Aufenthalt

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen	N = 177.419	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	25.383	14,31
2 - 3 Tage	89.554	50,48
4 - 6 Tage	41.312	23,28
7 - 10 Tage	11.769	6,63
11 - 14 Tage	4.162	2,35
15 - 20 Tage	2.502	1,41
> 20 Tage	2.737	1,54

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit offen chirurgischem (abdominalem) Operationszugang	N = 23.827	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	479	2,01
2 - 3 Tage	2.913	12,23
4 - 6 Tage	7.885	33,09
7 - 10 Tage	6.256	26,26
11 - 14 Tage	2.761	11,59
15 - 20 Tage	1.660	6,97
> 20 Tage	1.873	7,86

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit vaginalem, laparoskopisch assistiertem Operationszugang	N = 6.801	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	84	1,24
2 - 3 Tage	2.724	40,05
4 - 6 Tage	3.307	48,63
7 - 10 Tage	531	7,81
11 - 14 Tage	68	1,00
15 - 20 Tage	41	0,60
> 20 Tage	46	0,68

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit endoskopischem (laparoskopischem) Operationszugang	N = 136.302	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	22.289	16,35
2 - 3 Tage	79.286	58,17
4 - 6 Tage	27.986	20,53
7 - 10 Tage	4.302	3,16
11 - 14 Tage	1.117	0,82
15 - 20 Tage	680	0,50
> 20 Tage	642	0,47

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch beim Operationszugang	N = 2.415	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	57	2,36
2 - 3 Tage	594	24,60
4 - 6 Tage	1.078	44,64
7 - 10 Tage	412	17,06
11 - 14 Tage	122	5,05
15 - 20 Tage	57	2,36
> 20 Tage	95	3,93

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Umsteigen vaginal – offen chirurgisch beim Operationszugang	N = 131	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	7	5,34
2 - 3 Tage	32	24,43
4 - 6 Tage	52	39,69
7 - 10 Tage	22	16,79
11 - 14 Tage	7	5,34
15 - 20 Tage	≤3	x
> 20 Tage	8	6,11

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit vaginalem Operationszugang	N = 6.349	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	79	1,24
2 - 3 Tage	2.418	38,08
4 - 6 Tage	3.134	49,36
7 - 10 Tage	564	8,88
11 - 14 Tage	70	1,10
15 - 20 Tage	37	0,58
> 20 Tage	47	0,74

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit sonstigem Operationszugang	N = 2.795	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	349	12,49
2 - 3 Tage	1.424	50,95
4 - 6 Tage	727	26,01
7 - 10 Tage	184	6,58
11 - 14 Tage	46	1,65
15 - 20 Tage	28	1,00
> 20 Tage	37	1,32

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit nicht näher bezeichnetem Operationszugang	N = 775	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	91	11,74
2 - 3 Tage	415	53,55
4 - 6 Tage	183	23,61
7 - 10 Tage	55	7,10
11 - 14 Tage	15	1,94
15 - 20 Tage	6	0,77
> 20 Tage	10	1,29

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Operationen	N = 177.990	
Einstufung nach ASA-Klassifikation		
(1) normale, gesunde Patientin	60.549	34,02
(2) Patientin mit leichter Allgemeinerkrankung	97.714	54,90
(3) Patientin mit schwerer Allgemeinerkrankung	18.997	10,67
(4) Patientin mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt	683	0,38
(5) moribunde Patientin, von der nicht erwartet wird, dass sie ohne Operation überlebt	47	0,03

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Operationen	N = 177.990	
Operation nach Organgebieten²		
Adnexe	154.900	87,03
Zervix	2.093	1,18
Corpus uteri	82.582	46,40
Angaben zur Operation		
Voroperation im OP-Gebiet	79.750	44,81

² Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Operationen	N = 177.990	
Operationszugang³		
Offen chirurgisch (abdominal)	23.898	13,43
Vaginal, laparoskopisch assistiert	6.816	3,83
Endoskopisch (laparoskopisch)	136.672	76,79
Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch	2.419	1,36
Umsteigen vaginal – offen chirurgisch	131	0,07
Vaginal	6.362	3,57
Sonstige	2.798	1,57
Nicht näher bezeichnet	775	0,44

³ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Operationen	N = 177.990	
Operationen mit mind. einer Anwendung eines OP-Roboters⁴		
5-987.0 - Komplexer OP-Roboter	3.094	1,74
5-987.1 - Roboterarm	79	0,04
5-987.x - Sonstige	30	0,02

⁴ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Operationen	N = 177.990	
Intraoperative Komplikationen⁵		
Operationen mit mind. einer intraoperativen Komplikation	3.006	1,69
Blase	755	0,42
Harnleiter	312	0,18
Urethra	12	0,01
Darm	839	0,47
Uterus	217	0,12
Gefäß-/Nervenläsion	310	0,17
Lagerungsschaden	21	0,01
andere Organverletzungen	131	0,07
andere intraoperative Komplikationen	562	0,32

⁵ Mehrfachnennung möglich

Histologie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Operationen	N = 177.990	
postoperative Histologie		
(0) nein	6.346	3,57
(1) ja	171.644	96,43
davon: Adnexe		
(01) Normalbefund	5.520	3,22
(02) Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste	13.003	7,58
(03) seröses oder mucinöses Zystadenom (z.B. Kystom, seröse Zyste)	19.355	11,28
(04) Dermoid (z.B. benignes Teratom)	6.511	3,79
(05) Endometriose	11.489	6,69
(06) andere benigne Befunde (z.B. Fibrom, Thekom, Theko- /Zystadenofibrom, Hydatide)	13.129	7,65
(07) Entzündung	2.845	1,66

Histologie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Operationen	N = 177.990	
(08) Extrauterin gravidität	9.420	5,49
(09) Stieldrehung	977	0,57
(10) Borderline-Veränderungen	2.062	1,20
(11) primäre maligne Neoplasien einschließlich deren Rezidive und Metastasen anderer Malignome	6.237	3,63
(19) Veränderungen an den Adnexen, die in den Schlüsselwerten 02 - 11 nicht erfasst sind	1.873	1,09
davon: Cervix uteri		
(20) Ektopie	35	0,02
(21) Dysplasie	1.714	1,00
(22) Carcinoma in situ	2.068	1,20
(23) Invasives Karzinom Ia	721	0,42
(24) Invasives Karzinom > Ia	1.736	1,01
(28) histologisch Normalbefund	680	0,40
(29) Veränderungen der Cervix uteri, die in den Schlüsselwerten 20 - 24 nicht erfasst sind	744	0,43
davon: Corpus uteri		
(30) Myom	35.533	20,70
(31) primäre maligne Neoplasien einschließlich deren Rezidive	9.007	5,25
(38) histologisch Normalbefund	5.153	3,00
(39) Veränderungen des Corpus uteri, die in den Schlüsselwerten 30 und 31 nicht erfasst sind	6.790	3,96
davon: Vagina/Vulva		
(70) Entzündliche Veränderungen	46	0,03
(71) Benigne Neoplasien	49	0,03
(72) Maligne Neoplasien	203	0,12
(78) Histologisch Normalbefund	34	0,02
(79) Veränderungen der Vagina/Vulva, die in den Schlüsselwerten 70 – 72 nicht erfasst sind	56	0,03
davon: Andere Lokalisationen		

Histologie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Operationen	N = 177.990	
(80) Endometriose anderer Lokalisationen	11.227	6,54
(81) Sonstige histologische Befunde anderer Lokalisationen	3.427	2,00

Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Operationen	N = 177.990	
Assistierte Blasenentleerung		
(0) nein	61.880	34,77
(1) ja	116.110	65,23
davon		
wiederholte Einmalkatheterisierung	2.170	1,87
transurethraler Dauerkatheter	113.128	97,43
suprapubischer Dauerkatheter	1.196	1,03
davon: Dauer der assistierten Blasenentleerung		
(1) ≤ 12 Stunden	33.455	28,81
(2) > 12 Stunden und ≤ 24 Stunden	61.155	52,67
(3) > 24 Stunden und ≤ 36 Stunden	7.762	6,69
(4) > 36 Stunden und ≤ 48 Stunden	5.228	4,50
(5) > 48 Stunden	8.510	7,33

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen	N = 177.419	
Entlassungsdiagnose (ICD 10)⁶		
(D25.-) Uterusmyom	40.558	22,86
(D26.-) Sonstige gutartige Neubildung des Uterus	215	0,12
(D27) Gutartige Neubildung des Ovars	26.487	14,93
(C53.-) Bösartige Neubildung der Cervix uteri	2.643	1,49
(C54.-) Bösartige Neubildung des Corpus uteri	9.276	5,23
(C56) Bösartige Neubildung des Ovars	6.391	3,60
(N70.-) Salpingitis bzw. Oophoritis	8.057	4,54
(N71.-) Entzündliche Erkrankungen des Uterus, ausgenommen der Zervix	384	0,22
(N72) Entzündliche Erkrankungen der Cervix uteri	2.008	1,13
(N73.-) Sonstige entzündliche Erkrankungen im weiblichen Becken	27.550	15,53
(N80.-) Endometriose	40.260	22,69
(N81.-) Genitalprolaps	11.124	6,27
(N83.-) Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri	48.776	27,49
(N87.-) Dysplasie der Cervix uteri	2.283	1,29
(N92.-) Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation	14.794	8,34

⁶ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen	N = 177.419	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	159.003	89,62
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	15.407	8,68
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	130	0,07
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	1.487	0,84
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	4	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	448	0,25
(07) Tod	379	0,21
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ⁷	13	0,01
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	137	0,08
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	213	0,12
(11) Entlassung in ein Hospiz	12	0,01
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	7	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	36	0,02
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	92	0,05
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ⁸	43	0,02
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	≤3	x
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ⁹	0	0,00
(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	0	0,00
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	7	0,00

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

Ovar- und Adnexeingriffe: Organerhaltend (benigner Befund)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Aufnahmequartal		
1. Quartal	29.732	26,35
2. Quartal	28.558	25,31
3. Quartal	27.079	23,99
4. Quartal	27.485	24,35
Gesamt	112.854	100,00

Patientin

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	N = 112.854	
Altersverteilung		
< 20 Jahre	3.549	3,14
20 - 29 Jahre	19.771	17,52
30 - 39 Jahre	35.395	31,36
40 - 49 Jahre	34.453	30,53
50 - 59 Jahre	13.926	12,34
60 - 69 Jahre	3.493	3,10
70 - 79 Jahre	1.661	1,47
≥ 80 Jahre	606	0,54

Stationärer Aufenthalt

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	N = 112.854	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	17.541	15,54
2 - 3 Tage	62.217	55,13
4 - 6 Tage	26.082	23,11
7 - 10 Tage	4.639	4,11
11 - 14 Tage	1.093	0,97
15 - 20 Tage	626	0,55
> 20 Tage	656	0,58

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und offen chirurgischem (abdominalem) Operationszugang	N = 9.085	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	380	4,18
2 - 3 Tage	2.005	22,07
4 - 6 Tage	4.232	46,58
7 - 10 Tage	1.568	17,26
11 - 14 Tage	424	4,67
15 - 20 Tage	214	2,36
> 20 Tage	262	2,88

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und vaginalem, laparoskopisch assistiertem Operationszugang	N = 3.913	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	53	1,35
2 - 3 Tage	1.804	46,10
4 - 6 Tage	1.816	46,41
7 - 10 Tage	178	4,55
11 - 14 Tage	24	0,61
15 - 20 Tage	20	0,51
> 20 Tage	18	0,46

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und endoskopischem (laparoskopischem) Operationszugang	N = 91.362	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	14.568	15,95
2 - 3 Tage	54.101	59,22
4 - 6 Tage	18.726	20,50
7 - 10 Tage	2.624	2,87
11 - 14 Tage	615	0,67
15 - 20 Tage	388	0,42
> 20 Tage	340	0,37

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch beim Operationszugang	N = 1.170	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	26	2,22
2 - 3 Tage	321	27,44
4 - 6 Tage	584	49,91
7 - 10 Tage	153	13,08
11 - 14 Tage	38	3,25
15 - 20 Tage	17	1,45
> 20 Tage	31	2,65

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und Umsteigen vaginal – offen chirurgisch beim Operationszugang	N = 76	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	5	6,58
2 - 3 Tage	19	25,00
4 - 6 Tage	34	44,74
7 - 10 Tage	12	15,79
11 - 14 Tage	4	5,26
15 - 20 Tage	≤3	x
> 20 Tage	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und vaginalem Operationszugang	N = 4.734	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	73	1,54
2 - 3 Tage	1.949	41,17
4 - 6 Tage	2.284	48,25
7 - 10 Tage	337	7,12
11 - 14 Tage	38	0,80
15 - 20 Tage	22	0,46
> 20 Tage	31	0,65

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und sonstigem Operationszugang	N = 2.146	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	262	12,21
2 - 3 Tage	1.126	52,47
4 - 6 Tage	586	27,31
7 - 10 Tage	124	5,78
11 - 14 Tage	19	0,89
15 - 20 Tage	13	0,61
> 20 Tage	16	0,75

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und nicht näher bezeichnetem Operationszugang	N = 636	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	79	12,42
2 - 3 Tage	357	56,13
4 - 6 Tage	153	24,06
7 - 10 Tage	35	5,50
11 - 14 Tage	6	0,94
15 - 20 Tage	≤3	x
> 20 Tage	≤3	x

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (organerhaltende Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	N = 113.181	
Angaben zur Operation¹⁰		
Voroperation im OP-Gebiet	47.956	42,37

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (organerhaltende Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	N = 113.181	
Eingriffe (nach OPS)¹¹		
5-650 - Inzision des Ovars	1.966	1,74
5-651 - Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	40.948	36,18
5-652.5 - Partielle Ovariectomie	1.089	0,96
5-653 - Salpingoovariectomie	0	0,00
5-656 - Plastische Rekonstruktion des Ovars	4.175	3,69
5-657 - Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	22.654	20,02
5-658 - Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung	1.861	1,64
5-659 - Andere Operationen am Ovar	1.314	1,16
5-660 - Salpingotomie	2.282	2,02
5-661 - Salpingektomie	48.503	42,85
5-663 - Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]	814	0,72
5-665 - Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina	2.861	2,53
5-666 - Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina	648	0,57
5-667 - Insufflation der Tubae uterinae	14.756	13,04
5-669 - Andere Operationen an der Tuba uterina	325	0,29
5-744.0 - Operationen bei Extrauterin gravidität - Salpingotomie	3.420	3,02
5-744.1 - Operationen bei Extrauterin gravidität - Salpingotomie mit Rekonstruktion	186	0,16
5-744.2 - Operationen bei Extrauterin gravidität - Partielle Salpingektomie	472	0,42
5-744.3 - Operationen bei Extrauterin gravidität - Partielle Salpingektomie mit Rekonstruktion	23	0,02

¹⁰ Mehrfachnennung möglich

¹¹ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (organerhaltende Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	N = 113.181	
Operationszugang¹²		
Offen chirurgisch (abdominal)	9.107	8,05
Vaginal, laparoskopisch assistiert	3.917	3,46
Endoskopisch (laparoskopisch)	91.604	80,94
Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch	1.172	1,04
Umsteigen vaginal – offen chirurgisch	76	0,07
Vaginal	4.746	4,19
Sonstige	2.148	1,90
Nicht näher bezeichnet	636	0,56

¹² Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (organerhaltende Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	N = 113.181	
Operationen mit mind. einer Anwendung eines OP-Roboters¹³		
5-987.0 - Komplexer OP-Roboter	1.788	1,58
5-987.1 - Roboterarm	51	0,05
5-987.x - Sonstige	22	0,02

¹³ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (organerhaltende Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	N = 113.181	
Intraoperative Komplikationen¹⁴		
Operationen mit mind. einer intraoperativen Komplikation	1.445	1,28
Blase	381	0,34
Harnleiter	134	0,12
Urethra	5	0,00
Darm	324	0,29
Uterus	133	0,12
Gefäß-/Nervenläsion	127	0,11
Lagerungsschaden	13	0,01
andere Organverletzungen	59	0,05
andere intraoperative Komplikationen	316	0,28

¹⁴ Mehrfachnennung möglich

Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Assistierte Blasenentleerung		
(0) nein	42.888	37,89
(1) ja	70.293	62,11
davon		
wiederholte Einmalkatheterisierung	1.434	2,04
transurethraler Dauerkatheter	68.519	97,48
suprapubischer Dauerkatheter	526	0,75
davon: Dauer der assistierten Blasenentleerung		
(1) ≤ 12 Stunden	22.927	32,62
(2) > 12 Stunden und ≤ 24 Stunden	38.753	55,13
(3) > 24 Stunden und ≤ 36 Stunden	3.651	5,19
(4) > 36 Stunden und ≤ 48 Stunden	2.419	3,44
(5) > 48 Stunden	2.543	3,62

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	N = 112.854	
Entlassungsdiagnose (ICD 10)¹⁵		
(D27) Gutartige Neubildung des Ovars	9.285	8,23
(D39.1) Unsichere Neubildung am Ovar	996	0,88
(N70.-) Salpingitis bzw. Oophoritis	5.800	5,14
(N73.-) Sonstige entzündliche Erkrankungen im weiblichen Becken	19.777	17,52
(N83.0 - N83.2) Ovarialzysten	25.059	22,20
(N80.1 - N80.3, N80.8 - N80.9) Endometriose	25.533	22,62
(N83.4) Prolaps oder Hernie des Ovars und der Tuba uterina	12	0,01
(N97.-) Sterilität der Frau	7.188	6,37
(O00.-) Extrauterin gravidität	7.708	6,83

¹⁵ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	N = 112.854	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	103.526	91,73
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	7.715	6,84
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	74	0,07
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	1.157	1,03
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	≤3	x
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	155	0,14
(07) Tod	52	0,05
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ¹⁶	≤3	x
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	41	0,04
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	37	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	16	0,01
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	53	0,05
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ¹⁷	18	0,02
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	≤3	x
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ¹⁸	0	0,00
(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	0	0,00
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	≤3	x

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

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

¹⁸ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

Ovar- und Adnexeingriffe: Ablativ (benigner Befund)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Aufnahmequartal		
1. Quartal	23.307	26,48
2. Quartal	22.337	25,38
3. Quartal	20.863	23,70
4. Quartal	21.516	24,44
Gesamt	88.023	100,00

Patientin

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	N = 88.023	
Altersverteilung		
< 20 Jahre	305	0,35
20 - 29 Jahre	2.143	2,43
30 - 39 Jahre	12.025	13,66
40 - 49 Jahre	28.975	32,92
50 - 59 Jahre	22.370	25,41
60 - 69 Jahre	12.874	14,63
70 - 79 Jahre	6.959	7,91
≥ 80 Jahre	2.372	2,69

Stationärer Aufenthalt

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	N = 88.023	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	9.494	10,79
2 - 3 Tage	46.198	52,48
4 - 6 Tage	24.069	27,34
7 - 10 Tage	5.074	5,76
11 - 14 Tage	1.456	1,65
15 - 20 Tage	805	0,91
> 20 Tage	927	1,05

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und offen chirurgischem (abdominalem) Operationszugang	N = 11.323	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	138	1,22
2 - 3 Tage	1.594	14,08
4 - 6 Tage	4.895	43,23
7 - 10 Tage	2.726	24,07
11 - 14 Tage	927	8,19
15 - 20 Tage	478	4,22
> 20 Tage	565	4,99

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und vaginalem, laparoskopisch assistiertem Operationszugang	N = 3.822	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	43	1,13
2 - 3 Tage	1.735	45,40
4 - 6 Tage	1.802	47,15
7 - 10 Tage	179	4,68
11 - 14 Tage	25	0,65
15 - 20 Tage	21	0,55
> 20 Tage	17	0,44

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und endoskopischem (laparoskopischem) Operationszugang	N = 71.790	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	9.355	13,03
2 - 3 Tage	42.524	59,23
4 - 6 Tage	16.694	23,25
7 - 10 Tage	2.048	2,85
11 - 14 Tage	502	0,70
15 - 20 Tage	335	0,47
> 20 Tage	332	0,46

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch beim Operationszugang	N = 1.439	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	30	2,08
2 - 3 Tage	377	26,20
4 - 6 Tage	693	48,16
7 - 10 Tage	221	15,36
11 - 14 Tage	54	3,75
15 - 20 Tage	23	1,60
> 20 Tage	41	2,85

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und Umsteigen vaginal – offen chirurgisch beim Operationszugang	N = 68	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	0	0,00
2 - 3 Tage	22	32,35
4 - 6 Tage	34	50,00
7 - 10 Tage	5	7,35
11 - 14 Tage	5	7,35
15 - 20 Tage	0	0,00
> 20 Tage	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und vaginalem Operationszugang	N = 4.286	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	22	0,51
2 - 3 Tage	1.724	40,22
4 - 6 Tage	2.145	50,05
7 - 10 Tage	312	7,28
11 - 14 Tage	35	0,82
15 - 20 Tage	19	0,44
> 20 Tage	29	0,68

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und sonstigem Operationszugang	N = 1.533	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	121	7,89
2 - 3 Tage	786	51,27
4 - 6 Tage	468	30,53
7 - 10 Tage	99	6,46
11 - 14 Tage	30	1,96
15 - 20 Tage	12	0,78
> 20 Tage	17	1,11

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und nicht näher bezeichnetem Operationszugang	N = 298	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	11	3,69
2 - 3 Tage	169	56,71
4 - 6 Tage	84	28,19
7 - 10 Tage	21	7,05
11 - 14 Tage	7	2,35
15 - 20 Tage	≤3	x
> 20 Tage	4	1,34

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (ablativ Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	N = 88.184	
Angaben zur Operation¹⁹		
Voroperation im OP-Gebiet	43.077	48,85
Eingriffe (nach OPS)²⁰		
5-652.4 - Restovariektomie	173	0,19
5-652.6 - Totale Ovariektomie	2.841	3,11
5-652.y - nicht näher bezeichnete Ovariektomie	24	0,03
5-653 - Salpingoovariektomie	36.523	40,03
5-661.4 - Restsalpingektomie	3.335	3,66
5-661.6 - Totale Salpingektomie	45.575	49,96
5-661.y - nicht näher bezeichnete Salpingektomie	79	0,09
5-744.4 - Operationen bei Extrauterin gravidität - Totale Salpingektomie	2.553	2,80

¹⁹ Mehrfachnennung möglich

²⁰ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (ablative Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	N = 88.184	
Operationszugang²¹		
Offen chirurgisch (abdominal)	11.345	12,87
Vaginal, laparoskopisch assistiert	3.826	4,34
Endoskopisch (laparoskopisch)	71.914	81,55
Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch	1.440	1,63
Umsteigen vaginal – offen chirurgisch	68	0,08
Vaginal	4.292	4,87
Sonstige	1.535	1,74
Nicht näher bezeichnet	298	0,34

²¹ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (ablative Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	N = 88.184	
Operationen mit mind. einer Anwendung eines OP-Roboters²²		
5-987.0 - Komplexer OP-Roboter	1.877	2,13
5-987.1 - Roboterarm	53	0,06
5-987.x - Sonstige	21	0,02

²² Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (ablative Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	N = 88.184	
Intraoperative Komplikationen²³		
Operationen mit mind. einer intraoperativen Komplikation	1.528	1,73
Blase	419	0,48
Harnleiter	182	0,21
Urethra	7	0,01
Darm	395	0,45
Uterus	105	0,12
Gefäß-/Nervenläsion	138	0,16
Lagerungsschaden	15	0,02
andere Organverletzungen	55	0,06
andere intraoperative Komplikationen	275	0,31

²³ Mehrfachnennung möglich

Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Assistierte Blasenentleerung		
(0) nein	26.859	30,46
(1) ja	61.325	69,54
davon		
wiederholte Einmalkatheterisierung	990	1,61
transurethraler Dauerkatheter	59.895	97,67
suprapubischer Dauerkatheter	650	1,06
davon: Dauer der assistierten Blasenentleerung		
(1) ≤ 12 Stunden	15.531	25,33
(2) > 12 Stunden und ≤ 24 Stunden	35.264	57,50
(3) > 24 Stunden und ≤ 36 Stunden	4.081	6,65
(4) > 36 Stunden und ≤ 48 Stunden	3.011	4,91
(5) > 48 Stunden	3.438	5,61

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	N = 88.023	
Entlassungsdiagnose (ICD 10)²⁴		
(D27) Gutartige Neubildung des Ovars	16.673	18,94
(D39.1) Unsichere Neubildung am Ovar	3.700	4,20
(N70.-) Salpingitis bzw. Oophoritis	4.645	5,28
(N73.-) Sonstige entzündliche Erkrankungen im weiblichen Becken	11.142	12,66
(N83.0 - N83.2) Ovarialzysten	16.268	18,48
(N80.1 - N80.3, N80.8 - N80.9) Endometriose	6.534	7,42
(N83.4) Prolaps oder Hernie des Ovars und der Tuba uterina	8	0,01
(N97.-) Sterilität der Frau	381	0,43
(O00.-) Extrauterin gravidität	4.070	4,62

²⁴ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	N = 88.023	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	79.755	90,61
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	7.000	7,95
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	61	0,07
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	679	0,77
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	≤3	x
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	189	0,21
(07) Tod	119	0,14
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ²⁵	7	0,01
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	54	0,06
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	75	0,09
(11) Entlassung in ein Hospiz	≤3	x
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	≤3	x
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	18	0,02
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	41	0,05
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ²⁶	15	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 ²⁷	0	0,00
(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	0	0,00
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	≤3	x

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

²⁶ nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

²⁷ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

Ovar- und Adnexeingriffe: Eingriffe bei Ovarialkarzinom

	Bund (gesamt)	
	n	%
Aufnahmequartal		
1. Quartal	2.112	26,29
2. Quartal	1.981	24,66
3. Quartal	2.016	25,10
4. Quartal	1.923	23,94
Gesamt	8.032	100,00

Patientin

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom	N = 8.032	
Altersverteilung		
< 20 Jahre	71	0,88
20 - 29 Jahre	281	3,50
30 - 39 Jahre	539	6,71
40 - 49 Jahre	973	12,11
50 - 59 Jahre	1.891	23,54
60 - 69 Jahre	2.043	25,44
70 - 79 Jahre	1.497	18,64
≥ 80 Jahre	737	9,18

Stationärer Aufenthalt

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom	N = 8.032	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	403	5,02
2 - 3 Tage	1.540	19,17
4 - 6 Tage	1.085	13,51
7 - 10 Tage	1.865	23,22
11 - 14 Tage	1.320	16,43
15 - 20 Tage	918	11,43
> 20 Tage	901	11,22

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom und offen chirurgischem (abdominalem) Operationszugang	N = 4.787	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	5	0,10
2 - 3 Tage	82	1,71
4 - 6 Tage	490	10,24
7 - 10 Tage	1.559	32,57
11 - 14 Tage	1.126	23,52
15 - 20 Tage	765	15,98
> 20 Tage	760	15,88

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom und vaginalem, laparoskopisch assistiertem Operationszugang	N = 69	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	≤3	x
2 - 3 Tage	25	36,23
4 - 6 Tage	25	36,23
7 - 10 Tage	12	17,39
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 endoskopischem (laparoskopischem) Operationszugang	N = 2.770	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	388	14,01
2 - 3 Tage	1.421	51,30
4 - 6 Tage	544	19,64
7 - 10 Tage	195	7,04
11 - 14 Tage	92	3,32
15 - 20 Tage	66	2,38
> 20 Tage	64	2,31

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom und Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch beim Operationszugang	N = 151	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	≤3	x
2 - 3 Tage	32	21,19
4 - 6 Tage	43	28,48
7 - 10 Tage	37	24,50
11 - 14 Tage	17	11,26
15 - 20 Tage	11	7,28
> 20 Tage	9	5,96

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

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom und vaginalem Operationszugang	N = 24	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	0	0,00
2 - 3 Tage	6	25,00
4 - 6 Tage	6	25,00
7 - 10 Tage	5	20,83
11 - 14 Tage	4	16,67
15 - 20 Tage	≤3	x
> 20 Tage	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom und sonstigem Operationszugang	N = 71	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	8	11,27
2 - 3 Tage	15	21,13
4 - 6 Tage	11	15,49
7 - 10 Tage	16	22,54
11 - 14 Tage	6	8,45
15 - 20 Tage	6	8,45
> 20 Tage	9	12,68

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom und nicht näher bezeichnetem Operationszugang	N = 13	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	0	0,00
2 - 3 Tage	≤3	x
4 - 6 Tage	≤3	x
7 - 10 Tage	≤3	x
11 - 14 Tage	4	30,77
15 - 20 Tage	≤3	x
> 20 Tage	≤3	x

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (Ovar- und Adnexeingriffe bei Ovarialkarzinom)	N = 8.074	
Angaben zur Operation²⁸		
Voroperation im OP-Gebiet	4.161	51,54

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (Ovar- und Adnexeingriffe bei Ovarialkarzinom)	N = 8.074	
Eingriffe (nach OPS)²⁹		
5-650 - Inzision des Ovars	15	0,19
5-651 - Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	531	6,58
5-652 - Ovariectomie	444	5,50
5-653 - Salpingoovariectomie	4.178	51,75
5-656 - Plastische Rekonstruktion des Ovars	33	0,41
5-657 - Adhäsionslyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	1.134	14,05
5-658 - Adhäsionslyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung	63	0,78
5-659 - Andere Operationen am Ovar	14	0,17
5-680 - Inzision des Uterus [Hysterotomie]	0	0,00
5-681 - Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus	98	1,21
5-682 - Subtotale Uterusexstirpation	45	0,56
5-683 - Uterusexstirpation [Hysterektomie]	2.979	36,90
5-684 - Zervixstumpfexstirpation	28	0,35
5-685 - Radikale Uterusexstirpation	738	9,14
5-686 - Radikale Zervixstumpfexstirpation	6	0,07
5-687 - Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens	65	0,81
5-689 - Andere Inzision und Exzision des Uterus	≤3	x

²⁸ Mehrfachnennung möglich

²⁹ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (Ovar- und Adnexeingriffe bei Ovarialkarzinom)	N = 8.074	
Operationen mit mind. einer Anwendung eines OP-Roboters³⁰		
5-987.0 - Komplexer OP-Roboter	62	0,77
5-987.1 - Roboterarm	0	0,00
5-987.x - Sonstige	0	0,00

³⁰ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (Ovar- und Adnexeingriffe bei Ovarialkarzinom)	N = 8.074	
Intraoperative Komplikationen³¹		
Operationen mit mind. einer intraoperativen Komplikation	389	4,82
Blase	110	1,36
Harnleiter	52	0,64
Urethra	≤3	x
Darm	134	1,66
Uterus	≤3	x
Gefäß-/Nervenläsion	54	0,67
Lagerungsschaden	≤3	x
andere Organverletzungen	26	0,32
andere intraoperative Komplikationen	52	0,64

³¹ Mehrfachnennung möglich

Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Assistierte Blasenentleerung		
(0) nein	1.364	16,89
(1) ja	6.710	83,11
davon		
wiederholte Einmalkatheterisierung	49	0,73
transurethraler Dauerkatheter	6.601	98,38
suprapubischer Dauerkatheter	97	1,45
davon: Dauer der assistierten Blasenentleerung		
(1) ≤ 12 Stunden	787	11,73
(2) > 12 Stunden und ≤ 24 Stunden	2.030	30,25
(3) > 24 Stunden und ≤ 36 Stunden	910	13,56
(4) > 36 Stunden und ≤ 48 Stunden	646	9,63
(5) > 48 Stunden	2.337	34,83

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom	N = 8.032	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	5.940	73,95
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	1.737	21,63
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	7	0,09
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	30	0,37
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	≤3	x
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	83	1,03
(07) Tod	132	1,64
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ³²	≤3	x
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	25	0,31
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	45	0,56
(11) Entlassung in ein Hospiz	7	0,09
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	≤3	x
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	5	0,06
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	5	0,06
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ³³	9	0,11
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ³⁴	0	0,00
(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	0	0,00
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	≤3	x

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

³³ nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

³⁴ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV