

Gynäkologische Operationen: Patientenbefragung Hysterektomie

Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen nach DeQS-RL
(Prospektive Rechenregeln)

Erfassungsjahr 2027

Informationen zum Bericht

BERICHTSDATEN

Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen nach DeQS-RL. Gynäkologische Operationen – Patientenbefragung Hysterektomie. Prospektive Rechenregeln für das Erfassungsjahr 2027

Datum der Abgabe 17.03.2026

AUFTRAGSDATEN

Auftraggeber Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
462400: Besprechen der patientenrelevanten Informationen	6
Hintergrund	6
Verwendete Datenfelder	8
Eigenschaften und Berechnung	14
462401: Befähigung der Patientinnen zur Entscheidungsfindung	18
Hintergrund	18
Verwendete Datenfelder	19
Eigenschaften und Berechnung	21
462402: Patientenzentrierte Kommunikation.....	23
Hintergrund	23
Verwendete Datenfelder	24
Eigenschaften und Berechnung	27
462403: Berücksichtigen der Präferenzen der Patientinnen.....	29
Hintergrund	29
Verwendete Datenfelder	30
Eigenschaften und Berechnung	33
462404: Shared Decision Making (Index)	36
Hintergrund	36
Verwendete Datenfelder	37
Eigenschaften und Berechnung	44
462405: Information zum Einholen einer zweiten Meinung	46
Hintergrund	46
Verwendete Datenfelder	47
Eigenschaften und Berechnung	48
Literatur	50
Anhang I: Schlüssel (Spezifikation)	51
Anhang II: Listen	52
Anhang III: Vorberechnungen	53

Anhang IV: Funktionen	54
Impressum.....	55

Einleitung

Die Entfernung der Gebärmutter (Hysterektomie) gehört mit 84.975 Eingriffen im Jahr 2022 nach wie vor zu den häufigsten gynäkologischen Operationen in Deutschland. Der Großteil davon wird aufgrund von gutartigen (benignen) Erkrankungen durchgeführt. Hinsichtlich der operativen Vorgehensweise kann zwischen der vaginalen Hysterektomie, der laparoskopischen Hysterektomie, der laparoskopisch (ggf. robotisch)-assistierten vaginalen Hysterektomie und der abdominalen Hysterektomie unterschieden werden. Bezüglich des operativen Umfangs kann bei einer benignen Erkrankung die gesamte Gebärmutter (totale Hysterektomie) oder nur der Gebärmutterkörper (subtotale oder suprazervikale Hysterektomie) entfernt werden. Bei Letzterer bleibt der Gebärmutterhals (Zervix) erhalten. Eine Hysterektomie aufgrund einer benignen Erkrankung stellt in der Regel einen elektiven (planbaren) Eingriff dar, d. h., es besteht immer auch die Möglichkeit der Nichtbehandlung bzw. des Abwartens, da eine benigne Erkrankung der Gebärmutter primär nicht lebensbedrohlich ist. Die Entscheidung zur Durchführung einer Hysterektomie hängt von der Symptomatik und dem individuellen Leidensdruck der Patientin ab.

Die Patientenbefragung Hysterektomie wird bei gesetzlich versicherten, volljährigen Patientinnen adressiert, bei denen aufgrund einer benignen Erkrankung eine Hysterektomie durchgeführt wurde.

Auf Basis der Fragebogenitems wurden insgesamt 4 Qualitätsindikatoren und zwei Transparenzkennzahlen entwickelt, welche verschiedene Facetten des Shared Decision Making (SDM) adressieren:

- Besprechen der patientenrelevanten Informationen
- Befähigung der Patientinnen zur Entscheidungsfindung
- Patientenzentrierte Kommunikation
- Berücksichtigen von Präferenzen der Patientinnen
- Shared Decision Making (Index)
- Informationen zum Einholen einer zweiten Meinung

Hinweis: Im vorliegenden Bericht entspricht die Silbentrennung nicht durchgehend den korrekten Regeln der deutschen Rechtschreibung. Wir bitten um Verständnis für die technisch bedingten Abweichungen.

462400: Besprechen der patientenrelevanten Informationen

Qualitätsziel

Mit Patientinnen sollen die patientenrelevanten Themen umfänglich besprochen werden, so dass die Grundlage für eine gemeinsame Entscheidungsfindung zur Hysterektomie ermöglicht wird. Dies umfasst auch das Besprechen der Vor- und Nachteile der möglichen Operationsmethoden und des -umfangs.

Hintergrund

Der Qualitätsindikator 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.

Der Qualitätsindikator setzt sich aus sechs Qualitätsmerkmalen zusammen:

- Aufklärung zur Wirkung
- Aufklärung zu Risiken und Nebenwirkungen
- Aufklärung zu Behandlungsmöglichkeiten
- Aufklärung zum operativen Vorgehen
- Informationen zur Operationsdauer und dem organisatorischen Ablauf der Operation
- Informationen zum Heilungsverlauf nach der Hysterektomie

Laut Leitlinien sollen Patientinnen umfassend über die Hysterektomie und über weitere Behandlungsmöglichkeiten aufgeklärt werden.

Der Entwicklungsprozess des Indikators, die Synthese zu den zugehörigen Qualitätsaspekten und -merkmalen sind ausführlich im Abschlussbericht „Entwicklung einer Patientenbefragung für das Qualitätssicherungsverfahren Hysterektomie“ beschrieben (IQTIG 2024).

Aufklärung zur Wirkung

Leitlinien sowie die selbst durchgeführten Fokusgruppen bzw. Einzelinterviews zeigen auf, dass die Ärztin / der Arzt im Krankenhaus bzw. die Belegärztin / der Belegarzt die Patientinnen vor der Operation über die angestrebte Wirkung der Hysterektomie aufzuklären hat. Dies umfasst insbesondere die zu erwartende Auswirkung auf die Symptome und die damit verbundene Verbesserung der Lebensqualität.

Aufklärung zu Risiken und Nebenwirkungen

Recherchierte Leitlinien, Publikationen zur Patientenperspektive und die selbst durchgeführten Fokusgruppen bzw. Einzelinterviews machen deutlich, dass die Ärztin / der Arzt im Krankenhaus bzw. die Belegärztin / der Belegarzt die Patientinnen vor der Operation über die Risiken und Nebenwirkungen der Hysterektomie aufzuklären hat. Die Aufklärung schließt zum einen unmittelbare Risiken der Operation (z. B. mögliche Komplikationen während der Operation sowie deren Ereignishäufigkeiten) und zum anderen (mittelbare) Folgen einer Hysterektomie (z. B. den Verlust der Fruchtbarkeit, ein ggf. verfrühtes

Einsetzen der Menopause, die möglichen Auswirkungen auf die Sexualität) ein. Daran anschließend sollte auch darüber aufgeklärt werden, dass psychische Belastungen Folgen einer Hysterektomie sein können.

Aufklärung zu Behandlungsmöglichkeiten

Recherchierte Leitlinien, Publikationen zur Patientenperspektive und die selbst durchgeführten Fokusgruppen bzw. Einzelinterviews zeigen auf, dass sich die Ärztin / der Arzt im Krankenhaus bzw. die Belegärztin / der Belegarzt bei den Patientinnen vor der Operation zu vergewissern hat, dass diese darüber aufgeklärt wurden, welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt. Sollten die Patientinnen nicht bereits darüber aufgeklärt worden sein, so sind diese entweder durch die Ärztin / den Arzt im Krankenhaus bzw. die Belegärztin / den Belegarzt selbst aufzuklären oder an entsprechende Fachärztinnen und Fachärzte zu verweisen.

Aufklärung zum operativen Vorgehen

Aus den recherchierten Leitlinien, Publikationen zur Patientenperspektive, Publikationen zur Versorgungssituation und den selbst durchgeführten Fokusgruppen bzw. Einzelinterviews wird deutlich, dass die Ärztin / der Arzt im Krankenhaus bzw. die Belegärztin / der Belegarzt die Patientinnen vor der Operation darüber aufzuklären hat, wie die Operation abläuft. Dies umfasst die Art des vorgesehenen Zugangs (z. B. vaginal, abdominal) und den Umfang der Gebärmutterentfernung (z. B. inkl. Gebärmutterhals und/oder Eileiter). Zudem sollten im Rahmen dessen die Vor- und Nachteile des jeweiligen Zugangs bzw. Umfangs erläutert werden. Zum besseren Verständnis können die Aufklärungsinhalte den Patientinnen visuell erläutert werden (z. B. anhand von Abbildungen oder Modellen).

Informationen zur Operationsdauer und dem organisatorischen Ablauf der Operation

Die selbst durchgeführten Fokusgruppen bzw. Einzelinterviews zeigen auf, dass das Personal im Krankenhaus bzw. die Belegärztin / der Belegarzt die Patientinnen vor der Operation darüber zu informieren hat, wie lange die Operation voraussichtlich dauern wird und welche organisatorischen Abläufe zu beachten sind (z. B. die Aufnahme im Krankenhaus, der voraussichtliche Operationsbeginn, die voraussichtliche Länge des Krankenhausaufenthalts, die Möglichkeiten für Besuche nach der Operation).

Informationen zum Heilungsverlauf nach der Hysterektomie

Eine recherchierte Publikation zur Patientenperspektive sowie die selbst durchgeführten Fokusgruppen bzw. Einzelinterviews zeigen auf, dass die Ärztin / der Arzt im Krankenhaus bzw. die Belegärztin / der Belegarzt die Patientinnen vor der Operation darüber zu informieren hat, zum einen wie der Heilungsprozess nach der Hysterektomie voraussichtlich verlaufen wird (z. B. zu erwartende Schmerzen) und zum anderen was zu beachten ist (z. B. Verhaltensregeln). Letzteres sollte den Patientinnen auch in schriftlicher Form zur Verfügung gestellt werden.

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2027 (Empfehlungen)

Grundgesamtheit

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
	Fragebogen-Status	M	1= INITIAL 2= UNDELIVERABLE 3= TECH_LOSS 4= PATIENT_DECEASED 5= VALID 6= LATE 7= INVALID_PERSON 8= INVALID_OTHER 9= REVIEW	STATUS_FRAGEBOGEN

Merkmal: Aufklärung zur Wirkung

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
	Fragebogen-Status	M	1= INITIAL 2= UNDELIVERABLE 3= TECH_LOSS 4= PATIENT_DECEASED 5= VALID 6= LATE 7= INVALID_PERSON 8= INVALID_OTHER 9= REVIEW	STATUS_FRAGEBOGEN
FB: 3	Wurde mit Ihnen be- sprochen, was die Entfernung der Ge- bärmutter bewirken soll (Verbesserung der Symptome wie Schmerzen oder starke Blutungen)?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Käst- chen 0 = Nein 1 = Ja	ZIELHYST

Merkmal: Aufklärung zu Risiken und Nebenwirkungen

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
	Fragebogen-Status	M	1= INITIAL	STATUS_FRAGEBOGEN

			2 = UNDELIVERABLE 3 = TECH_LOSS 4 = PATIENT_DECEASED 5 = VALID 6 = LATE 7 = INVALID_PERSON 8 = INVALID_OTHER 9 = REVIEW	
FB: 5	Wurde mit Ihnen besprochen, welche Komplikationen während der Operation auftreten können (z. B. Verletzung der Blase, hoher Blutverlust)?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1 = Ja	OPKOMPLIK
FB: 6.1	Wurde mit Ihnen besprochen, dass durch die Entfernung der Gebärmutter längerfristig körperliche Folgen auftreten können (z. B. Wechseljahresbeschwerden, Verwachsungen)?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1 = Ja	PHYSFOLGE
FB: 6.2	Wurde mit Ihnen besprochen, dass die Entfernung der Gebärmutter Auswirkungen auf Ihre Sexualität haben kann?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1 = Ja	SEXFOLGE
FB: 6.3	Wurde mit Ihnen besprochen, dass infolge der Entfernung der Gebärmutter psychische Belastungen auftreten können (z. B. Veränderung des Selbstbildes als Frau oder des Körpergefühls)?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1 = Ja	PSYCHFOLGE

FB: 7	Wurde mit Ihnen besprochen, dass es nach der Entfernung der Gebärmutter nicht mehr möglich ist, Kinder zu bekommen?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -96 = Nein, das war für mich nicht notwendig -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre 1 = Ja	KINDFOLGE
-------	---	---	---	-----------

Merkmal: Aufklärung zu Behandlungsmöglichkeiten

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
	Fragebogen-Status	M	1 = INITIAL 2 = UNDELIVERABLE 3 = TECH_LOSS 4 = PATIENT_DECEASED 5 = VALID 6 = LATE 7 = INVALID_PERSON 8 = INVALID_OTHER 9 = REVIEW	STATUS_FRAGEBOGEN
FB: 2	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)?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -96 = Nein, ich wollte das nicht. -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre 1 = Ja	BEHANDOPTION
FB: 4	Wurde mit Ihnen besprochen, was es bedeutet, wenn die Operation nicht durchgeführt wird?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein	KEINHYST

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
			1= Ja	
FB: 1	Wurde in dem Gespräch / den Gesprächen vor der Operation deutlich, dass Ihre Sichtweise für die Entscheidung zur Operation ausschlaggebend ist?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1= Ja	SICHTWEISEP

Merkmal: Aufklärung zum operativen Vorgehen

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
	Fragebogen-Status	M	1= INITIAL 2= UNDELIVERABLE 3= TECH_LOSS 4= PATIENT_DECEASED 5= VALID 6= LATE 7= INVALID_PERSON 8= INVALID_OTHER 9= REVIEW	STATUS_FRAGEBOGEN
FB: 9	Wurde mit Ihnen besprochen, welche Operationsmethoden für Sie infrage kommen?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1= Ja	OPMETH
FB: 10	Wurde mit Ihnen besprochen, welche Vor- und Nachteile die möglichen Operationsmethoden haben?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1= Ja, aber nur die Nachteile 2= Ja, aber nur die Vorteile	OPVORNACH

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
			3 = Ja, die Vor- und Nachteile	
FB: 12	Wurde mit Ihnen besprochen, in welchem Umfang die Gebärmutter entfernt werden kann (z. B. Erhalt des Gebärmutterhalses, Entfernung der Eileiter)?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1 = Ja	OPUMFANG
FB: 13	Wurde mit Ihnen besprochen, welche Vor- und Nachteile der Erhalt des Gebärmutterhalses hat?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1 = Ja, aber nur die Nachteile 2 = Ja, aber nur die Vorteile 3 = Ja, die Vor- und Nachteile	ENTFVORNACH

Merkmal: Informationen zur Operationsdauer und dem organisatorischen Ablauf der Operation

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
	Fragebogen-Status	M	1 = INITIAL 2 = UNDELIVERABLE 3 = TECH_LOSS 4 = PATIENT_DECEASED 5 = VALID 6 = LATE 7 = INVALID_PERSON 8 = INVALID_OTHER 9 = REVIEW	STATUS_FRAGEBOGEN
FB: 15	Wurden Sie vor der Operation darüber informiert, wie lange die Operation ungefähr dauern wird?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -96 = Nein, ich wollte/brauchte das nicht -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen	DAUEROP

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
			0 = Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre 1 = Ja	

Merkmal: Informationen zum Heilungsverlauf nach der Hysterektomie

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
	Fragebogen-Status	M	1 = INITIAL 2 = UNDELIVERABLE 3 = TECH_LOSS 4 = PATIENT_DECEASED 5 = VALID 6 = LATE 7 = INVALID_PERSON 8 = INVALID_OTHER 9 = REVIEW	STATUS_FRAGEBOGEN
FB: 8	Wurden Sie vor der Operation darüber informiert, wie lange Sie sich nach der Operation voraussichtlich schonen müssen (z. B. Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit)?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1 = Ja	SCHONEN

Eigenschaften und Berechnung

ID	462400
Bezeichnung	Besprechen der patientenrelevanten Informationen
Indikatortyp	Prozessindikator
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Auswertungsjahr	2028
Erfassungsjahr	2027
Berichtszeitraum	Q1/2027- Q4/2027
Datenquelle	Patientenbefragung
Berechnungsart	Patientenbefragung – QI
Referenzbereich 2027	≥ x (Mittelwert)
Referenzbereich 2026	-
Erläuterung zum Referenzbereich 2027	Für diesen Qualitätsindikator ist ein fester Referenzbereich von 95 Punkten vorgesehen. Für den Zeitraum der Erprobung wird ein mittelwertbasierter Referenzbereich eingeführt. Mit diesem Zwischenziel soll die Erprobung des Umgangs mit den Qualitätsindikatoren der Patientenbefragung und die Handhabbarkeit im Stellungnahmeverfahren unterstützt werden.
Erläuterung zum Stellungnahmeverfahren 2027	-
Methode der Risikoadjustierung	Keine Risikoadjustierung vorgesehen.
Erläuterung der Risikoadjustierung	-
Rechenregeln	Merkmal M1_462400 Aufklärung zur Wirkung M2_462400 Aufklärung zu Risiken und Nebenwirkungen M3_462400 Aufklärung zu Behandlungsmöglichkeiten M4_462400 Aufklärung zum operativen Vorgehen M5_462400 Informationen zur Operationsdauer und dem organisatorischen Ablauf der Operation M6_462400 Informationen zum Heilungsverlauf nach der Hysterektomie

Erläuterung der Rechenregel	Für die Qualitätsindikatoren der Patientenbefragung werden für alle Merkmale eines Indikators die jeweils gleiche Grundgesamtheit zugrunde gelegt. Daher wird bei der Beschreibung der Merkmale die Grundgesamtheit des QI definiert. Bei der Berechnung der Indikatoren werden Einschränkungen der Grundgesamtheit, die sich durch fehlende Werte ergeben (z. B. wegen Item Non-Response oder systematischen Ausschlusses von Teilkollektiven in Merkmalen) berücksichtigt und nur gültige Werte einbezogen. Die Grundgesamtheit dieses QI umfasst Patientinnen mit einer Hysterektomie, denen anschließend ein Fragebogen zugesandt wurde, den sie gültig ausgefüllt und zurückgeschickt haben.	
Merkmale Kennzahlen	M1	
	Art des Wertes	Merkmal
	ID	M1_462400
	Bezug zu QS-Ergebnissen	462400
	Bezeichnung	Aufklärung zur Wirkung
	Formel	Merkmal (ZIELHYST)
	Anzahl Kategorien pro Item	2
	Grundgesamtheit des QI	STATUS_FRAGEBOGEN %==% 5
	M2	
	Art des Wertes	Merkmal
	ID	M2_462400
	Bezug zu QS-Ergebnissen	462400
	Bezeichnung	Aufklärung zu Risiken und Nebenwirkungen
	Formel	Merkmal (OPKOMPLIK, PHYSGGLE, SEXFOLGE, PSYCHFOLGE, KINDFOLGE)
	Anzahl Kategorien pro Item	2
	Grundgesamtheit des QI	STATUS_FRAGEBOGEN %==% 5
	M3	
	Art des Wertes	Merkmal
	ID	M3_462400
	Bezug zu QS-Ergebnissen	462400
	Bezeichnung	Aufklärung zu Behandlungsmöglichkeiten

	Formel	Merkmal (BEHANDOPTION, KEINHYST, SICHTWEISEP)
	Anzahl Kategorien pro Item	2
	Grundgesamtheit des QI	STATUS_FRAGEBOGEN %==% 5
	M4	
	Art des Wertes	Merkmal
	ID	M4_462400
	Bezug zu QS-Ergebnissen	462400
	Bezeichnung	Aufklärung zum operativen Vorgehen
	Formel	Merkmal (OPMETH, OPVORNACH, OPUMFANG, ENTFVORNACH)
	Anzahl Kategorien pro Item	2
	Grundgesamtheit des QI	STATUS_FRAGEBOGEN %==% 5
	M5	
	Art des Wertes	Merkmal
	ID	M5_462400
	Bezug zu QS-Ergebnissen	462400
	Bezeichnung	Informationen zur Operationsdauer und dem organisatorischen Ablauf der Operation
	Formel	Merkmal (DAUEROP)
	Anzahl Kategorien pro Item	2
	Grundgesamtheit des QI	STATUS_FRAGEBOGEN %==% 5
	M6	
	Art des Wertes	Merkmal
	ID	M6_462400
	Bezug zu QS-Ergebnissen	462400
	Bezeichnung	Informationen zum Heilungsverlauf nach der Hysterektomie
	Formel	Merkmal (SCHONEN)

	Anzahl Kategorien pro Item	2
	Grundgesamtheit des QI	STATUS_FRAGEBOGEN %==% 5
Verwendete Funktionen	-	
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen		

462401: Befähigung der Patientinnen zur Entscheidungsfindung

Qualitätsziel

Die Informationen sollen zum einen für die Patientinnen so umfänglich vermittelt werden, dass sie alle für sie entscheidenden Informationen erhalten. Zum anderen sollen die Informationen auch so verständlich vermittelt werden, dass diese von den Patientinnen für die Entscheidungsfindung genutzt werden können.

Hintergrund

Der Qualitätsindikator 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.

Der Qualitätsindikator setzt sich aus zwei Qualitätsmerkmalen zusammen:

- Umfang der Informationen für die Entscheidungen zur Hysterektomie
- Sprachliche und inhaltliche Nachvollziehbarkeit der vermittelten Informationen

Aus Leitlinien können für diesen Qualitätsindikator keine festen Standards abgeleitet werden. Aus diesem Grund wird für diesen Indikator ein mittelwertbasierter Referenzbereich empfohlen.

Der Entwicklungsprozess des Indikators, die Synthese zu den zugehörigen Qualitätsaspekten und -merkmalen sind ausführlich im Abschlussbericht „Entwicklung einer Patientenbefragung für das Qualitätssicherungsverfahren Hysterektomie“ beschrieben (IQTIG 2024).

Umfang der Informationen für die Entscheidungen zur Hysterektomie

Leitlinien, Publikationen zur Patientenperspektive und die selbst durchgeführten Fokusgruppen bzw. Einzelinterviews zeigen auf, dass Patientinnen umfänglich über die Operation und die damit verbundenen (möglichen) Folgen informiert und aufgeklärt werden sollen. Daraus leitet sich ab, dass die Patientinnen befähigt sein sollen, bewusste und informierte Entscheidungen bezüglich einer Hysterektomie treffen zu können.

Sprachliche und inhaltliche Nachvollziehbarkeit der vermittelten Informationen

Aus einer recherchierten Publikation zur Patientenperspektive sowie den selbst durchgeführten Fokusgruppen bzw. Einzelinterviews wird deutlich, dass die von der Ärztin / dem Arzt im Krankenhaus bzw. von der Belegärztin / dem Belegarzt vor der Operation vermittelten Informationen sprachlich und inhaltlich verständlich sein sollen.

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2027 (Empfehlungen)

Grundgesamtheit

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
	Fragebogen-Status	M	1= INITIAL 2= UNDELIVERABLE 3= TECH_LOSS 4= PATIENT_DECEASED 5= VALID 6= LATE 7= INVALID_PERSON 8= INVALID_OTHER 9= REVIEW	STATUS_FRAGEBOGEN

Merkmal: Umfang der Informationen für die Entscheidungen zur Hysterektomie

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
	Fragebogen-Status	M	1= INITIAL 2= UNDELIVERABLE 3= TECH_LOSS 4= PATIENT_DECEASED 5= VALID 6= LATE 7= INVALID_PERSON 8= INVALID_OTHER 9= REVIEW	STATUS_FRAGEBOGEN
FB: 17	Hatten Sie nach dem Gespräch / den Gesprächen alle Informationen, die Sie für Ihre Entscheidungen benötigt haben?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1 = Ja	INFOENTSCHEID

Merkmal: Umfang der Informationen für die Entscheidungen zur Hysterektomie

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
	Fragebogen-Status	M	1= INITIAL 2= UNDELIVERABLE 3= TECH_LOSS 4= PATIENT_DECEASED 5= VALID 6= LATE 7= INVALID_PERSON 8= INVALID_OTHER 9= REVIEW	STATUS_FRAGEBOGEN
FB: 19	Haben Sie die Informationen, die Sie in dem Gespräch / den Gesprächen erhalten haben, verstanden?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nie 1 = Selten 2 = Meistens 3 = Immer	INFOVERSTAND

Eigenschaften und Berechnung

ID	462401	
Bezeichnung	Befähigung der Patientinnen zur Entscheidungsfindung	
Indikatortyp	Prozessindikator	
Art des Wertes	Qualitätsindikator	
Auswertungsjahr	2028	
Erfassungsjahr	2027	
Berichtszeitraum	Q1/2027- Q4/2027	
Datenquelle	Patientenbefragung	
Berechnungsart	Patientenbefragung – QI	
Referenzbereich 2027	≥ x (Mittelwert)	
Referenzbereich 2026	-	
Erläuterung zum Referenzbereich 2027	-	
Erläuterung zum Stimmnahmeverfahren 2027	-	
Methode der Risikoadjustierung	Keine weitere Risikoadjustierung	
Erläuterung der Risikoadjustierung	-	
Rechenregeln	Merkmal M1_462401 Umfang der Informationen für die Entscheidungen zur Hysterektomie M2_462401 Sprachliche und inhaltliche Nachvollziehbarkeit der vermittelten Informationen	
Erläuterung der Rechenregel	Für die Qualitätsindikatoren der Patientenbefragung werden für alle Merkmale eines Indikators die jeweils gleiche Grundgesamtheit zugrunde gelegt. Daher wird bei der Beschreibung der Merkmale die Grundgesamtheit des QI definiert. Bei der Berechnung der Indikatoren werden Einschränkungen der Grundgesamtheit, die sich durch fehlende Werte ergeben (z. B. wegen Item Non-Response oder systematischen Ausschluss von Teilkollektiven in Merkmalen) berücksichtigt und nur gültige Werte einbezogen. Die Grundgesamtheit dieses QI umfasst Patientinnen mit einer Hysterektomie, denen anschließend ein Fragebogen zugesandt wurde, den sie gültig ausgefüllt und zurückgeschickt haben.	
Merkmale Kennzahlen	M1	
	Art des Wertes	Merkmal

	ID	M1_462401
	Bezug zu QS-Ergebnissen	462401
	Bezeichnung	Umfang der Informationen für die Entscheidungen zur Hysterektomie
	Formel	Merkmal (INFOENTSCHEID)
	Anzahl Kategorien pro Item	4
	Grundgesamtheit des QI	STATUS_FRAGEBOGEN %==% 5
	M2	
	Art des Wertes	Merkmal
	ID	M2_462401
	Bezug zu QS-Ergebnissen	462401
	Bezeichnung	Sprachliche und inhaltliche Nachvollziehbarkeit der vermittelten Informationen
	Formel	Merkmal (INFOVERSTAND)
	Anzahl Kategorien pro Item	4
	Grundgesamtheit des QI	STATUS_FRAGEBOGEN %==% 5
Verwendete Funktionen		-
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen		

462402: Patientenzentrierte Kommunikation

Qualitätsziel

Mit Patientinnen soll respektvoll und wertschätzend umgegangen werden. Dies bedeutet auch, dass in dem Aufklärungsgespräch Zeit für Fragen oder das Einbringen eigener Themen ermöglicht wird. Diese Prozesse sollen in einem positiven Vertrauensverhältnis zu der Ärztin / dem Arzt münden.

Hintergrund

Der Qualitätsindikator 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.

Der Qualitätsindikator setzt sich aus zwei Qualitätsmerkmalen zusammen:

- Respektvolle und wertschätzende Kommunikation
- Gestaltung einer kommunikationsfördernden Gesprächsatmosphäre

Aus Leitlinien können für diesen Qualitätsindikator keine festen Standards abgeleitet werden. Aus diesem Grund wird für diesen Indikator ein mittelwertbasierter Referenzbereich empfohlen.

Der Entwicklungsprozess des Indikators, die Synthese zu den zugehörigen Qualitätsaspekten und -merkmalen sind ausführlich im Abschlussbericht „Entwicklung einer Patientenbefragung für das Qualitätssicherungsverfahren Hysterektomie“ beschrieben (IQTIG 2024).

Respektvolle und wertschätzende Kommunikation

Publikationen zur Patientenperspektive sowie die selbst durchgeführten Fokusgruppen bzw. Einzelinterviews machen deutlich, dass die Ärztin / der Arzt im Krankenhaus bzw. die Belegärztin / der Belegarzt bei Gesprächen mit den Patientinnen in respektvoller und wertschätzender Art vorgehen soll, sodass sich diese beispielsweise ernstgenommen und verstanden fühlen und auf deren Ängste und Sorgen eingegangen wird.

Gestaltung einer kommunikationsfördernden Gesprächsatmosphäre

Eine Publikation zur Patientenperspektive sowie die selbst durchgeführten Fokusgruppen bzw. Einzelinterviews zeigen auf, dass die Gesprächsatmosphäre von der Ärztin / dem Arzt im Krankenhaus bzw. von der Belegärztin / dem Belegarzt so zu gestalten ist, dass die Patientinnen vor der Operation die Zeit und das Vertrauen zur jeweiligen Ärztin / zum jeweiligen Arzt im Krankenhaus bzw. zur Belegärztin / zum Belegarzt haben, ihre Fragen zu stellen und zu klären sowie ggf. individuelle Probleme und Sichtweisen darlegen und besprechen zu können.

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2027 (Empfehlungen)

Grundgesamtheit

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
	Fragebogen-Status	M	1= INITIAL 2= UNDELIVERABLE 3= TECH_LOSS 4= PATIENT_DECEASED 5= VALID 6= LATE 7= INVALID_PERSON 8= INVALID_OTHER 9= REVIEW	STATUS_FRAGEBOGEN

Merkmal: Respektvolle und wertschätzende Kommunikation

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
	Fragebogen-Status	M	1= INITIAL 2= UNDELIVERABLE 3= TECH_LOSS 4= PATIENT_DECEASED 5= VALID 6= LATE 7= INVALID_PERSON 8= INVALID_OTHER 9= REVIEW	STATUS_FRAGEBOGEN
FB: 22.1	Hat die Ärztin oder der Arzt Sie ernst genommen?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nie 1 = Selten 2 = Meistens 3 = Immer	PERNST
FB: 22.2	Hat die Ärztin oder der Arzt ...	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr	PZUGEH

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
	... Ihnen aufmerksam zugehört?		-95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nie 1 = Selten 2 = Meistens 3 = Immer	

Merkmal: Gestaltung einer kommunikationsfördernden Gesprächsatmosphäre

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
	Fragebogen-Status	M	1 = INITIAL 2 = UNDELIVERABLE 3 = TECH_LOSS 4 = PATIENT_DECEASED 5 = VALID 6 = LATE 7 = INVALID_PERSON 8 = INVALID_OTHER 9 = REVIEW	STATUS_FRAGEBOGEN
FB: 20	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)?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nie 1 = Selten 2 = Meistens 3 = Immer	VERTRAUENG
FB: 21	Hatten Sie die Zeit in dem Gespräch / den Gesprächen über alles zu sprechen, was für Sie in Bezug auf die Operation wichtig war?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nie 1 = Selten 2 = Meistens	ZEITG

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
			3 = Immer	

Eigenschaften und Berechnung

ID	462402	
Bezeichnung	Patientenzentrierte Kommunikation	
Indikatortyp	Prozessindikator	
Art des Wertes	Qualitätsindikator	
Auswertungsjahr	2028	
Erfassungsjahr	2027	
Berichtszeitraum	Q1/2027- Q4/2027	
Datenquelle	Patientenbefragung	
Berechnungsart	Patientenbefragung – QI	
Referenzbereich 2027	≥ x (Mittelwert)	
Referenzbereich 2026	-	
Erläuterung zum Referenzbereich 2027	-	
Erläuterung zum Stimmungs- verfahren 2027	-	
Methode der Risikoadjustierung	Keine weitere Risikoadjustierung	
Erläuterung der Risikoadjustie- rung	-	
Rechenregeln	Merkmal M1_462402 Respektvolle und wertschätzende Kommunikation M2_462402 Gestaltung einer kommunikationsfördernden Gesprächsatmosphäre	
Erläuterung der Rechenregel	Für die Qualitätsindikatoren der Patientenbefragung werden für alle Merkmale eines Indikators die jeweils gleiche Grundgesamtheit zugrunde gelegt. Daher wird bei der Beschreibung der Merkmale die Grundgesamtheit des QI definiert. Bei der Berechnung der Indikatoren werden Einschränkungen der Grundgesamtheit, die sich durch fehlende Werte ergeben (z. B. wegen Item Non-Response oder systematischen Ausschluss von Teilkollektiven in Merkmalen) berücksichtigt und nur gültige Werte einbezogen. Die Grundgesamtheit dieses QI umfasst Patientinnen mit einer Hysterektomie, denen anschließend ein Fragebogen zugesandt wurde, den sie gültig ausgefüllt und zurückgeschickt haben.	
Merkmale Kennzahlen	M1	
	Art des Wertes	Merkmal

	ID	M1_462402
	Bezug zu QS-Ergebnissen	462402
	Bezeichnung	Respektvolle und wertschätzende Kommunikation
	Formel	Merkmal (PERNST, PZUGEH)
	Anzahl Kategorien pro Item	4
	Grundgesamtheit des QI	STATUS_FRAGEBOGEN %==% 5
	M2	
	Art des Wertes	Merkmal
	ID	M2_462402
	Bezug zu QS-Ergebnissen	462402
	Bezeichnung	Gestaltung einer kommunikationsfördernden Gesprächsatmosphäre
	Formel	Merkmal (VERTRAUENG, ZEITG)
	Anzahl Kategorien pro Item	4
	Grundgesamtheit des QI	STATUS_FRAGEBOGEN %==% 5
Verwendete Funktionen		-
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen		

462403: Berücksichtigen der Präferenzen der Patientinnen

Qualitätsziel

Die Präferenzen der Patientinnen sollen in den Entscheidungsprozess mit einbezogen 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.

Hintergrund

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.

Der Qualitätsindikator setzt sich aus drei Qualitätsmerkmalen zusammen:

- Berücksichtigen von Präferenzen zur Durchführung der Hysterektomie
- Möglichkeit zum Einbezug von Vertrauenspersonen in Gespräche mit der Ärztin / dem Arzt
- Berücksichtigen des Bedarfs von Bedenkzeit vor der Operation

Laut Leitlinien sollen patientenseitige Präferenzen erfasst und bei Entscheidungen zur Hysterektomie berücksichtigt werden. Es wird davon ausgegangen, dass Leistungserbringer die Qualitätsanforderung des Indikators grundsätzlich erfüllen können, sodass ein kriteriumsbezogener (fester) Referenzbereich von ≥ 95 Punkten empfohlen wird.

Der Entwicklungsprozess des Indikators, die Synthese zu den zugehörigen Qualitätsaspekten und -merkmalen sind ausführlich im Abschlussbericht „Entwicklung einer Patientenbefragung für das Qualitätssicherungsverfahren Hysterektomie“ beschrieben (IQTIG 2024).

Berücksichtigen von Präferenzen zur Durchführung der Hysterektomie

Aus Leitlinien, Publikationen zur Patientenperspektive sowie den selbst durchgeführten Fokusgruppen bzw. Einzelinterviews wird deutlich, dass die Ärztin / der Arzt im Krankenhaus bzw. die Belegärztin / der Belegarzt die Präferenzen der Patientinnen zu erfassen und bei der Entscheidung zu einer Hysterektomie und der Planung des operativen Vorgehens zu berücksichtigen hat. Letzteres umfasst die Berücksichtigung der Präferenzen zur Art des vorgesehenen Zugangs (z. B. vaginal, abdominal) oder des Umfangs der Gebärmutterentfernung (z. B. inkl. Gebärmutterhals und/oder Eileiter).

Möglichkeit zum Einbezug von Vertrauenspersonen in Gespräche mit der Ärztin / dem Arzt

Publikationen zur Patientenperspektive sowie die selbst durchgeführten Fokusgruppen bzw. Einzelinterviews zeigen auf, dass das Personal des Krankenhauses bzw. die Belegärztin / der Belegarzt die

Patientinnen vor der Operation auf die Möglichkeit zum Einbezug von Vertrauenspersonen in Gespräche mit der Ärztin / dem Arzt hinzuweisen hat.

Berücksichtigen des Bedarfs von Bedenkzeit vor der Operation

Eine Publikation zur Patientenperspektive, Publikationen zur Versorgungssituation und die selbst durchgeführten Fokusgruppen bzw. Einzelinterviews zeigen auf, dass die Ärztin / der Arzt im Krankenhaus bzw. die Belegärztin / der Belegarzt vor der Operation bei den Patientinnen nachzufragen hat, inwiefern Bedenkzeit benötigt wird. Diese soll dann patientenindividuell ermöglicht werden.

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2027 (Empfehlungen)

Grundgesamtheit

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
	Fragebogen-Status	M	1= INITIAL 2= UNDELIVERABLE 3= TECH_LOSS 4= PATIENT_DECEASED 5= VALID 6= LATE 7= INVALID_PERSON 8= INVALID_OTHER 9= REVIEW	STATUS_FRAGEBOGEN

Merkmal: Berücksichtigen von Präferenzen zur Durchführung der Hysterektomie

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
	Fragebogen-Status	M	1= INITIAL 2= UNDELIVERABLE 3= TECH_LOSS 4= PATIENT_DECEASED 5= VALID 6= LATE 7= INVALID_PERSON 8= INVALID_OTHER 9= REVIEW	STATUS_FRAGEBOGEN
FB: 11	Wurden Sie in die Entscheidung, mit welcher Operations-	M	-99= Keine Angabe -98= Weiß nicht mehr -96= Das war für mich nicht notwendig.	METHEINBEZ

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
	methode die Gebärmutter entfernt werden soll, einbezogen?		-95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre 1 = Ja	
FB: 14	Wurden Sie in die Entscheidung, in welchem Umfang die Gebärmutter entfernt werden soll, einbezogen (z. B. Erhalt des Gebärmutterhalses, Entfernung der Eileiter)?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -96 = Das war für mich nicht notwendig. -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre 1 = Ja	UMFANGEINBEZ

Merkmal: Möglichkeit zum Einbezug von Vertrauenspersonen in Gespräche mit der Ärztin / dem Arzt

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
	Fragebogen-Status	M	1 = INITIAL 2 = UNDELIVERABLE 3 = TECH_LOSS 4 = PATIENT_DECEASED 5 = VALID 6 = LATE 7 = INVALID_PERSON 8 = INVALID_OTHER 9 = REVIEW	STATUS_FRAGEBOGEN
FB: 23	Hatten Sie die Möglichkeit, Angehörige oder andere Vertrauenspersonen in das Gespräch / die Gespräche mit der Ärztin / dem Arzt einzubeziehen?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -96 = Das war für mich nicht notwendig. -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen	EINBEZUGANG

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
			0 = Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre 1 = Ja	

Merkmal: Berücksichtigen des Bedarfs von Bedenkzeit vor der Operation

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
	Fragebogen-Status	M	1 = INITIAL 2 = UNDELIVERABLE 3 = TECH_LOSS 4 = PATIENT_DECEASED 5 = VALID 6 = LATE 7 = INVALID_PERSON 8 = INVALID_OTHER 9 = REVIEW	STATUS_FRAGEBOGEN
FB: 16	Wurde Ihnen vor der Operation Bedenkzeit angeboten?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1 = Ja	BEDENKZEIT

Eigenschaften und Berechnung

ID	462403
Bezeichnung	Berücksichtigen der Präferenzen der Patientinnen
Indikatortyp	Prozessindikator
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Auswertungsjahr	2028
Erfassungsjahr	2027
Berichtszeitraum	Q1/2027- Q4/2027
Datenquelle	Patientenbefragung
Berechnungsart	Patientenbefragung – QI
Referenzbereich 2027	≥ x (Mittelwert)
Referenzbereich 2026	-
Erläuterung zum Referenzbereich 2027	Für diesen Qualitätsindikator ist ein fester Referenzbereich von 95 Punkten vorgesehen. Für den Zeitraum der Erprobung wird ein mittelwertbasierter Referenzbereich eingeführt. Mit diesem Zwischenziel soll die Erprobung des Umgangs mit den Qualitätsindikatoren der Patientenbefragung und die Handhabbarkeit im Stellungsverfahren unterstützt werden.
Erläuterung zum Stellungsverfahren 2027	-
Methode der Risikoadjustierung	Keine Risikoadjustierung vorgesehen.
Erläuterung der Risikoadjustierung	-
Rechenregeln	Merkmal M1_462403 Berücksichtigen von Präferenzen zur Durchführung der Hysterektomie M2_462403 Möglichkeit zum Einbezug von Vertrauenspersonen in Gespräche mit der Ärztin / dem Arzt M3_462403 Berücksichtigen des Bedarfs von Bedenkzeit von der Operation
Erläuterung der Rechenregel	Für die Qualitätsindikatoren der Patientenbefragung werden für alle Merkmale eines Indikators die jeweils gleiche Grundgesamtheit zugrunde gelegt. Daher wird bei der Beschreibung der Merkmale die Grundgesamtheit des QI definiert. Bei der Berechnung der Indikatoren werden Einschränkungen der Grundgesamtheit, die sich durch fehlende Werte ergeben (z. B. wegen Item Non-Response oder systematischen Ausschluss von Teilkollektiven in Merkmalen) berücksichtigt und nur gültige Werte einbezogen.

	Die Grundgesamtheit dieses QI umfasst Patientinnen mit einer Hysterektomie, denen anschließend ein Fragebogen zugesandt wurde, den sie gültig ausgefüllt und zurückgeschickt haben.	
Merkmale Kennzahlen	M1	
	Art des Wertes	Merkmal
	ID	M1_462403
	Bezug zu QS-Ergebnissen	462403
	Bezeichnung	Berücksichtigung von Präferenzen zur Durchführung der Hysterektomie
	Formel	Merkmal (METHEINBEZ, UMFANGEINBEZ)
	Anzahl Kategorien pro Item	2
	Grundgesamtheit des QI	STATUS_FRAGEBOGEN %==% 5
	M2	
	Art des Wertes	Merkmal
	ID	M2_462403
	Bezug zu QS-Ergebnissen	462403
	Bezeichnung	Möglichkeit zum Einbezug von Vertrauenspersonen in Gespräche mit der Ärztin / dem Arzt
	Formel	Merkmal (EINBEZUGANG)
	Anzahl Kategorien pro Item	2
	Grundgesamtheit des QI	STATUS_FRAGEBOGEN %==% 5
	M3	
	Art des Wertes	Merkmal
	ID	M3_462403
	Bezug zu QS-Ergebnissen	462403
	Bezeichnung	Berücksichtigen des Bedarfs von Bedenkzeit von der Operation
	Formel	Merkmal (BEDENKZEIT)
	Anzahl Kategorien pro Item	2
	Grundgesamtheit des QI	STATUS_FRAGEBOGEN %==% 5

Verwendete Funktionen	-
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	

462404: Shared Decision Making (Index)

Qualitätsziel	Mit Patientinnen sollen die patientenrelevanten Themen umfänglich besprochen werden, so dass die Grundlage für eine gemeinsame Entscheidungsfindung zur Hysterektomie ermöglicht wird. Dies umfasst auch das Besprechen der Vor- und Nachteile der möglichen Operationsmethoden und des -umfangs. Die Informationen sollen zum einen für die Patientinnen so umfänglich vermittelt werden, dass sie alle für sie entscheidenden Informationen erhalten. Zum anderen sollen die Informationen auch so verständlich vermittelt werden, dass diese von den Patientinnen für die Entscheidungsfindung genutzt werden können. Mit Patientinnen soll respektvoll und wertschätzend umgegangen werden. Dies bedeutet auch, dass in dem Aufklärungsgespräch Zeit für Fragen oder das Einbringen eigener Themen ermöglicht wird. Diese Prozesse sollen in einem positiven Vertrauensverhältnis zu der Ärztin / dem Arzt münden. Die Präferenzen der Patientinnen sollen in den Entscheidungsprozess einbezogen 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.
----------------------	--

Hintergrund

Diese Kennzahl (Index) ermöglicht einen ergänzenden Überblick über die Gesamtheit der Qualitätsindikatoren und damit eine Einschätzung zum Ausmaß des SDM aus Sicht der Patientinnen. Die Kennzahl stellt – je Leistungserbringer – den Mittelwert über die vier Indikatorergebnisse dar und enthält damit eine relevante Zusatzinformation für die Ergebnismessung.

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2027 (Empfehlungen)

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
	Fragebogen-Status	M	1= INITIAL 2= UNDELIVERABLE 3= TECH_LOSS 4= PATIENT_DECEASED 5= VALID 6= LATE 7= INVALID_PERSON 8= INVALID_OTHER 9= REVIEW	STATUS_FRAGEBOGEN
FB: 1	Wurde in dem Gespräch / den Gesprächen vor der Operation deutlich, dass Ihre Sichtweise für die Entscheidung zur Operation ausschlaggebend ist?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1 = Ja	SICHTWEISEP
FB: 2	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)?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -96 = Nein, ich wollte das nicht. -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre 1 = Ja	BEHANDOPTION
FB: 3	Wurde mit Ihnen besprochen, was die Entfernung der Gebärmutter bewirken soll (Verbesserung der Symptome wie Schmerzen oder starke Blutungen)?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1 = Ja	ZIELHYST
FB: 4	Wurde mit Ihnen besprochen, was es bedeutet, wenn die	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr	KEINHYST

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
	Operation nicht durchgeführt wird?		-95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1 = Ja	
FB: 5	Wurde mit Ihnen besprochen, welche Komplikationen während der Operation auftreten können (z. B. Verletzung der Blase, hoher Blutverlust)?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1 = Ja	OPKOMPLIK
FB: 6.1	Wurde mit Ihnen besprochen, dass durch die Entfernung der Gebärmutter längerfristig körperliche Folgen auftreten können (z. B. Wechseljahresbeschwerden, Verwachsungen)?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1 = Ja	PHYSFOLGE
FB: 6.2	Wurde mit Ihnen besprochen, dass die Entfernung der Gebärmutter Auswirkungen auf Ihre Sexualität haben kann?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1 = Ja	SEXFOLGE
FB: 6.3	Wurde mit Ihnen besprochen, dass infolge der Entfernung der Gebärmutter psychische Belastungen auftreten können (z. B. Veränderung des Selbstbildes als Frau oder des Körpergefühls)?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1 = Ja	PSYCHFOLGE
FB: 7	Wurde mit Ihnen besprochen, dass es	M	-99 = Keine Angabe	KINDFOLGE

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
	nach der Entfernung der Gebärmutter nicht mehr möglich ist, Kinder zu bekommen?		-98 = Weiß nicht mehr -96 = Nein, das war für mich nicht notwendig -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre 1 = Ja	
FB: 8	Wurden Sie vor der Operation darüber informiert, wie lange Sie sich nach der Operation voraussichtlich schonen müssen (z. B. Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit)?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1 = Ja	SCHONEN
FB: 9	Wurde mit Ihnen besprochen, welche Operationsmethoden für Sie infrage kommen?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1 = Ja	OPMETH
FB: 10	Wurde mit Ihnen besprochen, welche Vor- und Nachteile die möglichen Operationsmethoden haben?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1 = Ja, aber nur die Nachteile 2 = Ja, aber nur die Vorteile 3 = Ja, die Vor- und Nachteile	OPVORNACH
FB: 11	Wurden Sie in die Entscheidung, mit welcher Operationsmethode die Gebärmutter entfernt werden soll, einbezogen?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -96 = Das war für mich nicht notwendig.	METHEINBEZ

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
			-95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre 1 = Ja	
FB: 12	Wurde mit Ihnen besprochen, in welchem Umfang die Gebärmutter entfernt werden kann (z. B. Erhalt des Gebärmutterhalses, Entfernung der Eileiter)?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1 = Ja	OPUMFANG
FB: 13	Wurde mit Ihnen besprochen, welche Vor- und Nachteile der Erhalt des Gebärmutterhalses hat?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1 = Ja, aber nur die Nachteile 2 = Ja, aber nur die Vorteile 3 = Ja, die Vor- und Nachteile	ENTFVORNACH
FB: 14	Wurden Sie in die Entscheidung, in welchem Umfang die Gebärmutter entfernt werden soll, einbezogen (z. B. Erhalt des Gebärmutterhalses, Entfernung der Eileiter)?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -96 = Das war für mich nicht notwendig. -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre 1 = Ja	UMFANGEINBEZ
FB: 15	Wurden Sie vor der Operation darüber informiert, wie lange die Operation ungefähr dauern wird?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -96 = Nein, ich wollte/brauchte das nicht. -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich	DAUEROP

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
			-94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre 1 = Ja	
FB: 16	Wurde Ihnen vor der Operation Bedenkzeit angeboten?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1 = Ja	BEDENKZEIT
FB: 17	Hatten Sie nach dem Gespräch / den Gesprächen alle Informationen, die Sie für Ihre Entscheidungen benötigt haben?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1 = Ja	INFOENTSCHEID
FB: 19	Haben Sie die Informationen, die Sie in dem Gespräch / den Gesprächen erhalten haben, verstanden?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nie 1 = Selten 2 = Meistens 3 = Immer	INFOVERSTAND
FB: 20	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)?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nie 1 = Selten 2 = Meistens	VERTRAUENG

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
			3 = Immer	
FB: 21	Hatten Sie die Zeit in dem Gespräch / den Gesprächen über alles zu sprechen, was für Sie in Bezug auf die Operation wichtig war?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nie 1 = Selten 2 = Meistens 3 = Immer	ZEITG
FB: 22.1	Hat die Ärztin oder der Arzt Sie ernst genommen?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nie 1 = Selten 2 = Meistens 3 = Immer	PERNST
FB: 22.2	Hat die Ärztin oder der Arzt Ihnen aufmerksam zugehört?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nie 1 = Selten 2 = Meistens 3 = Immer	PZUGEH
FB: 23	Hatten Sie die Möglichkeit, Angehörige oder andere Vertrauenspersonen in das Gespräch / die Gespräche mit der Ärztin / dem Arzt einzubeziehen?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -96 = Das war für mich nicht notwendig. -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein, obwohl es mir wichtig gewesen wäre	EINBEZUGANG

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
			1= Ja	

Eigenschaften und Berechnung

ID	462404
Bezeichnung	Shared Decision Making (Index)
Indikatortyp	-
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Auswertungsjahr	2028
Erfassungsjahr	2027
Berichtszeitraum	Q1/2027- Q4/2027
Datenquelle	Patientenbefragung
Berechnungsart	„Index – Kennzahl“ ¹
Referenzbereich 2027	-
Referenzbereich 2026	-
Erläuterung zum Referenzbereich 2027	-
Erläuterung zum Stellanahme- verfahren 2027	-
Methode der Risikoadjustierung	Keine Risikoadjustierung vorgesehen.
Erläuterung der Risikoadjustie- rung	-
Rechenregeln	Index aus Qualitätsindikator 462400 Besprechen der patientenrelevanten Infor- mationen Qualitätsindikator 462401 Befähigung der Patientinnen zur Entschei- dungsfindung Qualitätsindikator 462402 Patientenzentrierte Kommunikation Qualitätsindikator 462403 Berücksichtigen der Präferenzen der Pati- entinnen
Erläuterung der Rechenregel	Im Rahmen der Entwicklung der Patientenbefragung Hysterektomie empfiehlt das IQTIG die zusätzliche Einführung einer Transparenz- kennzahl, die das Shared Decision Making aus den Qualitätsindikatoren 462400, 462401, 462402, 462403 insgesamt abbildet. Damit gelingt es, das Ausmaß der gemeinsamen Entscheidungsfindung aus Patienten- sicht als einen Wert darzustellen. Die Grundgesamtheit dieser Transparenzkennzahl umfasst Patientin- nen mit einer Hysterektomie, denen anschließend ein Fragebogen zu- gesandt wurde, den sie gültig ausgefüllt und zurückgeschickt haben.
Verwendete Funktionen	-

¹ Die Bezeichnung „Index – Kennzahl“ dient derzeit als Platzhalter und wird nach Entwicklung der Methodik zur Berech-
nung des Index in den endgültigen Rechenregeln ersetzt.

Vergleichbarkeit mit Vorjahreser- gebnissen	
--	--

462405: Information zum Einholen einer zweiten Meinung

Qualitätsziel	Die Leistungserbringer haben über die Möglichkeit zum Einholen einer Zweitmeinung aufzuklären.
----------------------	--

Hintergrund

Im Zuge der Indikationsstellung ist vorgesehen, dass die Leistungserbringer über die Möglichkeit zum Einholen einer Zweitmeinung aufzuklären haben. In dem Fragebogen ist ein Item aufgenommen, welches erfasst, ob generell besprochen wurde, dass das Einholen einer zweiten Meinung möglich ist. Es ist hierbei unerheblich, ob es sich um eine Zweitmeinung im Sinne der Zweitmeinungs-Richtlinie handelt. Dieses Item ist keinem Qualitätsmerkmal zugeordnet, aber kann eine relevante Zusatzinformation zur Versorgungsqualität einer Einrichtung geben und wird somit als Transparenzkennzahl dargestellt.

Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2027 (Empfehlungen)

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
	Fragebogen-Status	M	1= INITIAL 2= UNDELIVERABLE 3= TECH_LOSS 4= PATIENT_DECEASED 5= VALID 6= LATE 7= INVALID_PERSON 8= INVALID_OTHER 9= REVIEW	STATUS_FRAGEBOGEN
FB: 18	Wurden Sie in dem Gespräch / den Gesprächen darauf hingewiesen, dass Sie die Möglichkeit haben, eine zweite Meinung einzuholen?	M	-99 = Keine Angabe -98 = Weiß nicht mehr -95 = Mehrfachantwort gegeben obwohl nicht möglich -94 = Kreuz außerhalb von Kästchen 0 = Nein 1 = Ja	ZWEITM

Eigenschaften und Berechnung

ID	462405	
Bezeichnung	Information zum Einholen einer zweiten Meinung	
Indikatortyp	-	
Art des Wertes	Transparenzkennzahl	
Auswertungsjahr	2028	
Erfassungsjahr	2027	
Berichtszeitraum	Q1/2027- Q4/2027	
Datenquelle	Patientenbefragung	
Berechnungsart	Patientenbefragung – QI ²	
Referenzbereich 2027	-	
Referenzbereich 2026	-	
Erläuterung zum Referenzbereich 2027	-	
Erläuterung zum Stimmnahmeverfahren 2027	-	
Methode der Risikoadjustierung	Keine Risikoadjustierung vorgesehen.	
Erläuterung der Risikoadjustierung	-	
Rechenregeln	Merkmal M1_462504 Informationen zum Einholen einer zweiten Meinung	
Erläuterung der Rechenregel	Die Grundgesamtheit dieser Transparenzkennzahl umfasst Patientinnen mit einer Hysterektomie, denen anschließend ein Fragebogen zugesandt wurde, den sie gültig ausgefüllt und zurückgeschickt haben.	
Merkmale Kennzahlen	M1	
	Art des Wertes	Merkmal
	ID	M1_462405
	Bezug zu QS-Ergebnissen	462405
	Bezeichnung	Informationen zum Einholen einer zweiten Meinung
	Formel	Merkmal (ZWEITM)

² Die Berechnungsart „Patientenbefragung – QI“ bezieht sich auf dieselbe statistische Methode bei der Berechnung der Ergebnisse von Transparenzkennzahlen in der Patientenbefragung wie bei den Qualitätsindikatoren.

	Anzahl Kategorien pro Item	2
	Grundgesamtheit des QI	STATUS_FRAGEBOGEN %==% 5
Verwendete Funktionen	-	
Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen		

Literatur

IQTIG [Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen] (2024): Entwicklung einer Patientenbefragung für das Qualitätssicherungsverfahren Hysterektomie. Abschlussbericht. [Stand:] 15.05.2024. Berlin: IQTIG. URL: https://iqtig.org/downloads/berichte/2024/IQTIG_Patientenbefragung-QS-Verfahren-Hysterektomie_Abschlussbericht_2024-05-15_01.pdf (abgerufen am: 07.07.2025).

Anhang I: Schlüssel (Spezifikation)

Keine Schlüssel in Verwendung.

Anhang II: Listen

Keine Listen in Verwendung.

Anhang III: Vorberechnungen

Keine Vorberechnungen in Verwendung.

Anhang IV: Funktionen

Funktion	FeldTyp	Beschreibung	Script

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

iqtig.org