IQTIG Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen

Bundesauswertung

GYN-OP: Gynäkologische Operationen

Auswertungsjahr 2026
Erfassungsjahr 2025

Stand: 14. August 2026, erstellt im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses

Impressum

Titel	Gynäkologische Operationen. Bundesauswertung. Auswertungsjahr 2026
Abgabe	14. August 2026

Auftraggeber

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Herausgeber

IQTIG — Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
Katharina-Heinroth-Ufer 1 10787 Berlin
verfahrenssupport@iqtig.org | www.iqtig.org | (030) 58 58 26-340

© IQTIG 2026

Inhaltsverzeichnis

Einleitung 5

Datengrundlagen 7

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten 7

Ergebnisübersicht 8

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2025 9

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2025 10

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen 11

51906: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation 11

Details zu den Ergebnissen 15

12874: Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung 16

Gruppe: Entfernung des Ovars oder der Adnexe 19

10211: Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund 19

60685: Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie 22

60686: Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie 25

Details zu den Ergebnissen 28

612: Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre 30

Details zu den Ergebnissen 33

52283: Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden 34

Details zu den Ergebnissen 37

Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien 38

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit 38

850231: Angabe einer unspezifischen Histologie beim führenden Befund 38

851912: Kodierung von Komplikationsdiagnosen ohne Dokumentation von intraoperativen Komplikationen 40

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit 42

850099: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation 42

850100: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation 44

850225: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS) ... 46
Basisauswertung ... 48
Basisdokumentation ... 48
Patientin ... 48
Stationärer Aufenthalt ... 49
Operation ... 53
Histologie ... 55
Postoperativer Verlauf ... 58
Entlassung ... 59
Ovar- und Adnexeingriffe: Organerhaltend (benigner Befund) ... 61
Patientin ... 61
Stationärer Aufenthalt ... 62
Operation ... 66
Postoperativer Verlauf ... 70
Entlassung ... 71
Ovar- und Adnexeingriffe: Ablativ (benigner Befund) ... 73
Patientin ... 73
Stationärer Aufenthalt ... 74
Operation ... 78
Postoperativer Verlauf ... 82
Entlassung ... 83
Ovar- und Adnexeingriffe: Eingriffe bei Ovarialkarzinom ... 85
Patientin ... 85
Stationärer Aufenthalt ... 86
Operation ... 90
Postoperativer Verlauf ... 93
Entlassung ... 94

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.

Aufgrund der Umstellung der Auswertungsmethodik zur Ermittlung der rechnerischen Auffälligkeit lässt sich nicht mehr am bloßen Zahlenwert des Indikatorergebnisses ablesen, ob eine rechnerische Auffälligkeit vorliegt. Ein Ergebnis im Referenzbereich ist weiterhin nicht auffällig. Ein Ergebnis außerhalb des Referenzbereich kann allerdings rechnerisch auffällig oder unauffällig sein. Nur wenn es mit einer hinreichend kleinen A-posteriori-Wahrscheinlichkeit für die Einhaltung des Referenzbereichs einhergeht, ist es rechnerisch auffällig. Die neue Auswertungsmethodik bildet demnach ab, dass manche Abweichungen vom Referenzbereich auch plausibel durch zufallsbedingte Variabilität erklärbar sind.

Nähere Informationen finden Sie unter https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/biometrische-grundlagen/biometrische-methodik-zur-auffaelligkeitseinstufung/.

Zu diesem Bericht steht unter https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/ eine Leseanleitung inkl. Glossar und unter https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/biometrische-grundlagen/biometrische-methodik-zur-risikoadjustierung/ die Erläuterungen zur Risikoadjustierung zum Download zur Verfügung.

Datengrundlagen

Die Auswertungen des vorliegenden Jahresberichtes basieren auf folgenden Datenquellen:
• eingegangene QS-Dokumentationsdaten
• eingegangene standortbezogene Sollstatistik.

Die nachfolgende Tabelle stellt die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten (Spalte „geliefert“) sowie die Daten der Sollstatistik (Spalte „erwartet“) und die daraus resultierende Vollzähligkeit auf Bundesebene dar.

In den Zeilen der Tabelle sind Informationen zu den Datensätzen enthalten sowie zur Anzahl der Leistungserbringer.

Die Anzahl der Datensätze wird pro Vergleichsgruppe (Krankenhäuser) ausgegeben.

Die Anzahl der Leistungserbringer wird auf Ebene der Institutskennzeichen (IKNR) / Betriebsstättennummer (BSNR) auf Standortebene ausgegeben. Bei der Standortebene wird zwischen dem Auswertungsstandort und dem entlassenden Standort unterschieden.

Auswertungsstandort bedeutet, dass zu diesem Standort Indikator- und Kennzahlberechnungen erfolgten; entlassender Standort bedeutet, dass dieser Standort QS-dokumentationspflichtige Fälle entlassen hat und damit sowohl für die QS-Dokumentation als auch für die Erstellung der Sollstatistik zuständig war. Daher liegt die Sollstatistik nur für die entlassenden Standorte vor und es kann auch nur für diese in der Spalte „erwartet“ eine Anzahl ausgegeben werden.

Für das QS-Verfahren Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP) erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen nach dem behandelnden Standort bzw. der BSNR-Einheit (= Auswertungsstandort).

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Erfassungsjahr 2025		**geliefert**	**erwartet**	**Vollzähligkeit in %**
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	200.302 199.943 359	199.907	100,20
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	924		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	937	940	99,68
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Bund (gesamt)	818	818	100,00

Ergebnisübersicht

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

Bitte beachten dafür Sie folgende Hinweise:

- Grundlage für die Jahresauswertung sind die Datensätze, die bis zur Jahreslieferfrist an die Bundesauswertungsstelle geliefert wurden. Nach Ende der Lieferfrist gelieferte Datensätze sind in den Auswertungen nicht enthalten.

- Bitte beachten Sie, dass Datensätze immer den Quartalen bzw. Jahren zugeordnet werden, in denen das Entlassungsdatum der Patientin oder des Patienten liegt (bei stationären Leistungen). Patientinnen oder Patienten, die in einem Quartal bzw. einem Jahr aufgenommen und behandelt wurden, aber erst im nachfolgenden Quartal oder Jahr entlassen wurden, sind sogenannte „Überlieger“.

- Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen (und Zwischenberichten) unterscheiden können.

- Weitere Informationen zu dem QS-Verfahren Gynäkologische Operationen 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 2025

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	**Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl**	**Referenzbereich**	**Ergebnis**
51906	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation	≤ 1,64 (95. Perzentil)	1,02 O/E = 1.511 / 1.481,71 0,99 % O/N = 1.511 / 153.280
12874	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung	Sentinel Event	0,69 % O = 286 N = 41.718
Gruppe: Entfernung des Ovars oder der Adnexe			
10211	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund	≤ 10,00 %	6,83 % O = 1.306 N = 19.134
60685	Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie	Sentinel Event	0,84 % O = 366 N = 43.709
60686	Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie	≤ 26,88 % (95. Perzentil)	17,83 % O = 1.908 N = 10.701
612	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre	≥ 79,88 % (5. Perzentil)	89,34 % O = 34.201 N = 38.282
52283	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden	≤ 4,47 % (90. Perzentil)	2,65 % O = 3.038 N = 114.427

© IQTIG 2026

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2025

Auffälligkeitskriterien			Bund (gesamt)	
ID	**Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums**	**Referenzbereich**	**Ergebnis**	**rechnerisch auffällige Standorte**
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit				
850231	Angabe einer unspezifischen Histologie beim führenden Befund	≤ 5,22 % (95. Perzentil)	1,36 % 261 / 19.134	5,92 % 41 / 692
851912	Kodierung von Komplikationsdiagnosen ohne Dokumentation von intraoperativen Komplikationen	= 0	0,00 271 / 199.943	7,36 % 68 / 924
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit				
850099	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 95,00 %	100,20 % 200.302 / 199.907	0,74 % 7 / 940
850100	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	100,20 % 200.302 / 199.907	0,11 % 1 / 940
850225	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	≤ 5,00 %	0,18 % 359 / 199.907	0,43 % 4 / 940

© IQTIG 2026

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
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen mit ausschließlich laparoskopischem OP-Zugang oder mit ausschließlich laparoskopischem und abdominalem OP-Zugang bei der ersten Operation.
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	≤ 1,64 (95. Perzentil)
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,1)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	ASA-Klassifikation 2 ASA-Klassifikation 3, 4 oder 5 Adhäsiolyse Endometriose Exzision Voroperation im OP-Gebiet Gynäkologisches Malignom Interaktion: Voroperation im OP-Gebiet mit Adhäsiolyse Alter bis 40 (linear, in Jahren) Alter ab 40 (linear, in Jahren)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

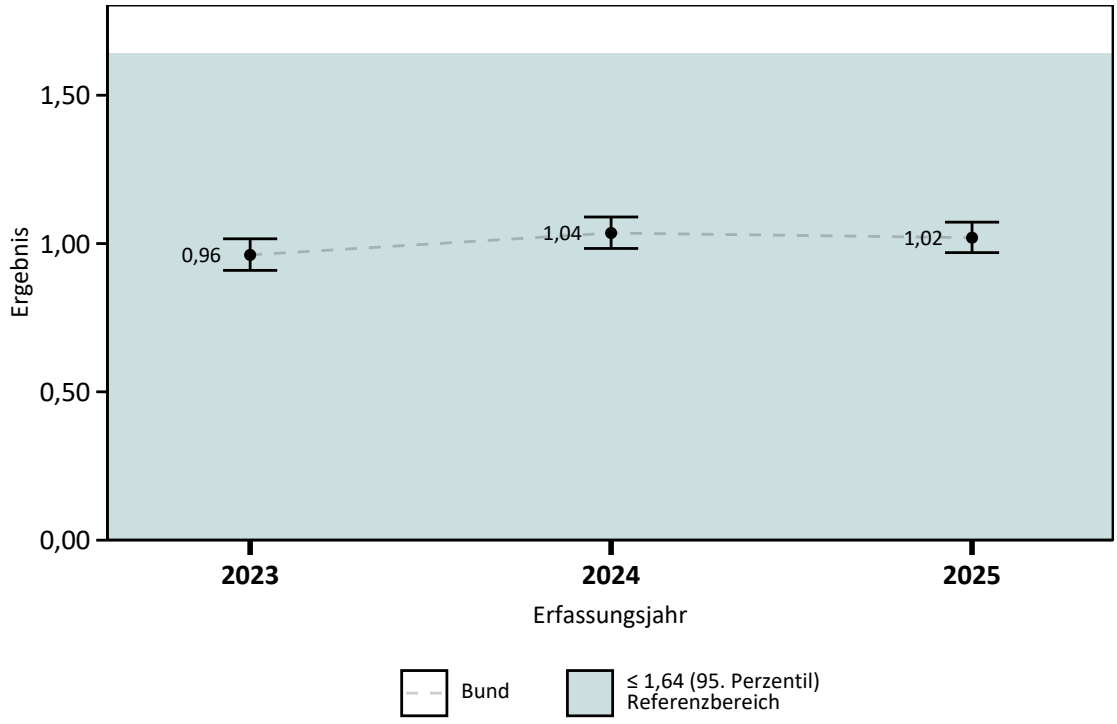
Detailergebnisse

Dimension		Anzahl in Grundgesamtheit (N)	Ergebnis O/E	Ergebnis*	95%-Vertrauensbereich
Bund	**2023**	134.387	1.257 / 1.307,14	0,96	0,91 - 1,02
	2024	147.396	1.464 / 1.413,86	1,04	0,98 - 1,09
	2025	153.280	1.511 / 1.481,71	1,02	0,97 - 1,07

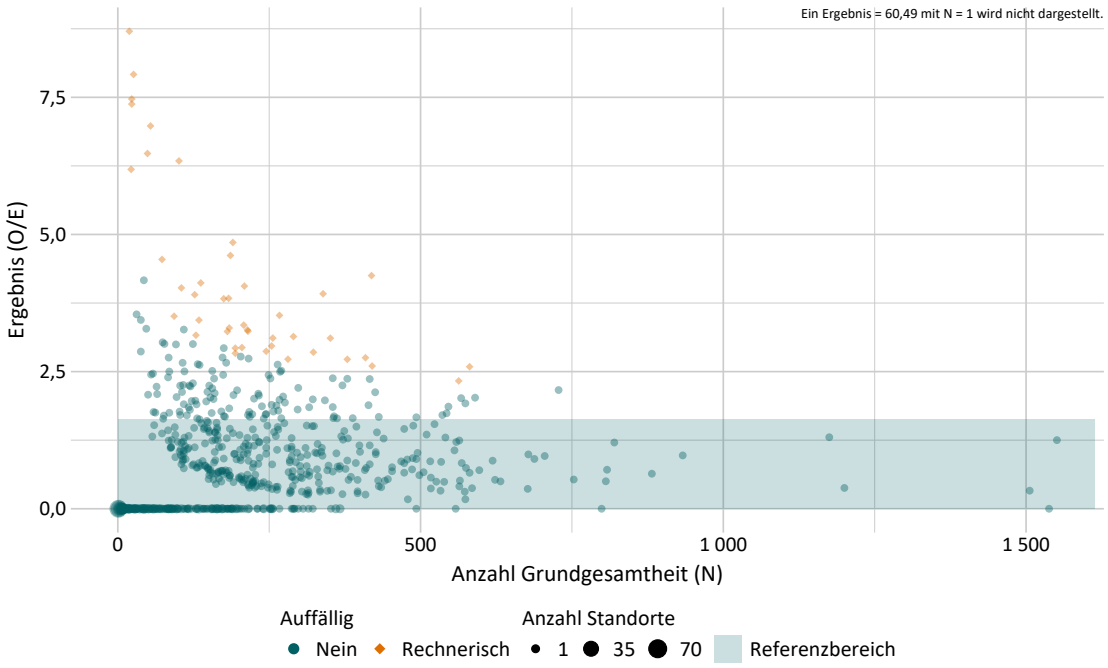
* Verhältnis der beobachteten Anzahl zur erwarteten Anzahl. Werte kleiner eins bedeuten, dass die beobachtete Anzahl kleiner ist als erwartet und umgekehrt. Beispiel:
O / E = 1,2 Die beobachtete Anzahl ist 20 % größer als erwartet.
O / E = 0,9 Die beobachtete Anzahl ist 10 % kleiner als erwartet.

Ergebnisse im Zeitverlauf

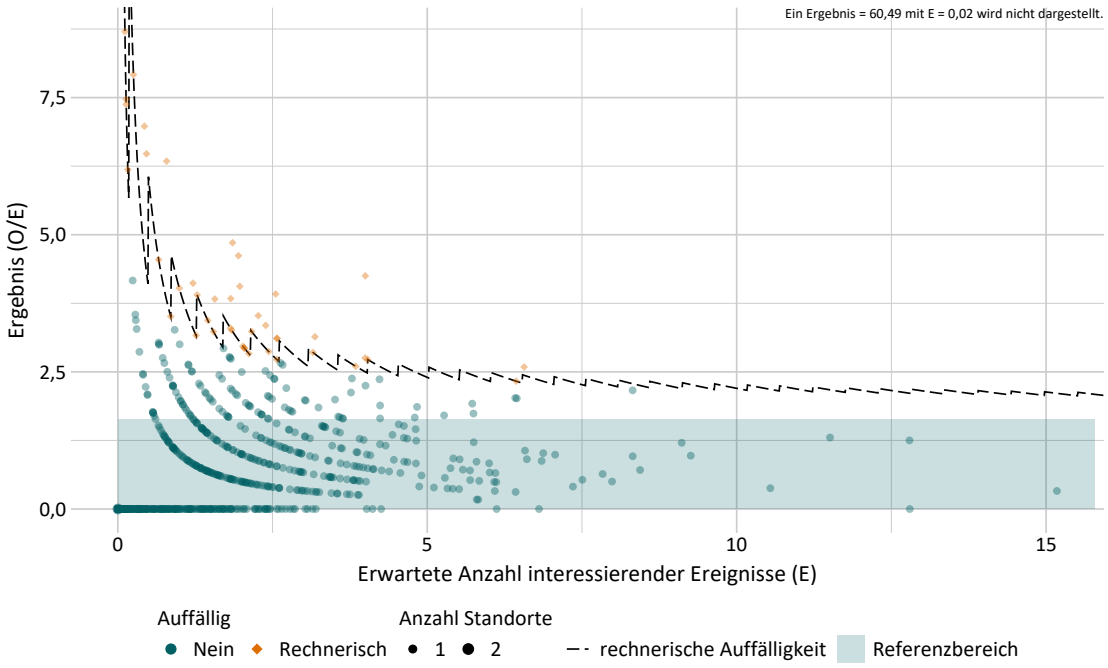
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



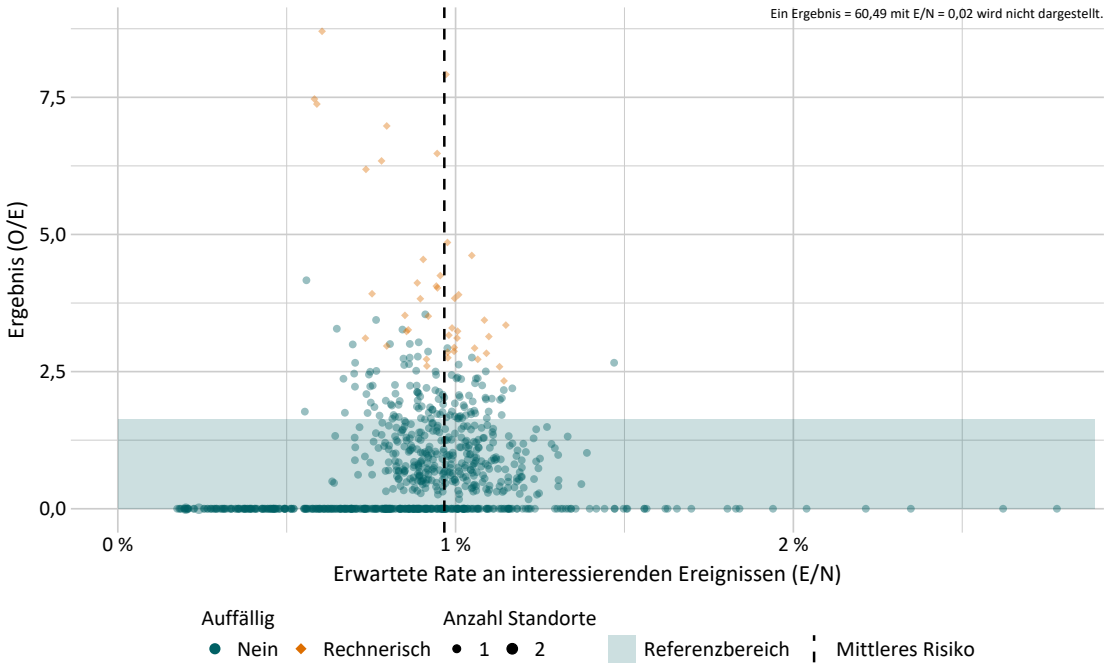
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der tatsächlichen Fallzahl je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungserbringer



Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2025	887	44	0,00	60,49	0,33

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 % 153.280/153.280
1.1.1	ID: 17_22000 Davon: mindestens eine Organverletzung	0,99 % 1.511/153.280
1.1.2	ID: 51902 Risikoadjustierung mittels logistischer Regression[1]	
1.1.2.1	ID: O_51906 O/N (observed, beobachtet)	0,99 % 1.511/153.280
1.1.2.2	ID: E_51906 E/N (expected, erwartet)	0,97 % 1.481,71/153.280
1.1.2.3	**ID: 51906** **O/E**	1,02
1.1.3	ID: 17_22002 Alle Patientinnen	100,00 % 153.280/153.280
1.1.3.1	ID: 17_22003 Davon: mindestens eine Organverletzung	0,99 % 1.511/153.280
1.1.4	ID: 17_22004 Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Karzinom	6,39 % 9.791/153.280
1.1.4.1	ID: 17_22005 Davon: mindestens eine Organverletzung	2,10 % 206/9.791
1.1.5	ID: 17_22006 Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Endometriose	24,95 % 38.251/153.280
1.1.5.1	ID: 17_22007 Davon: mindestens eine Organverletzung	0,81 % 310/38.251
1.1.6	ID: 17_22008 Patientinnen mit Voroperation im gleichen OP-Gebiet	45,29 % 69.417/153.280
1.1.6.1	ID: 17_22009 Davon: mindestens eine Organverletzung	1,28 % 892/69.417
1.1.7	ID: 17_26000 Patientinnen mit gleichzeitiger Hysterektomie	7,30 % 11.185/153.280
1.1.7.1	ID: 17_26001 Davon: mindestens eine Organverletzung	1,98 % 221/11.185

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

12874: Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung

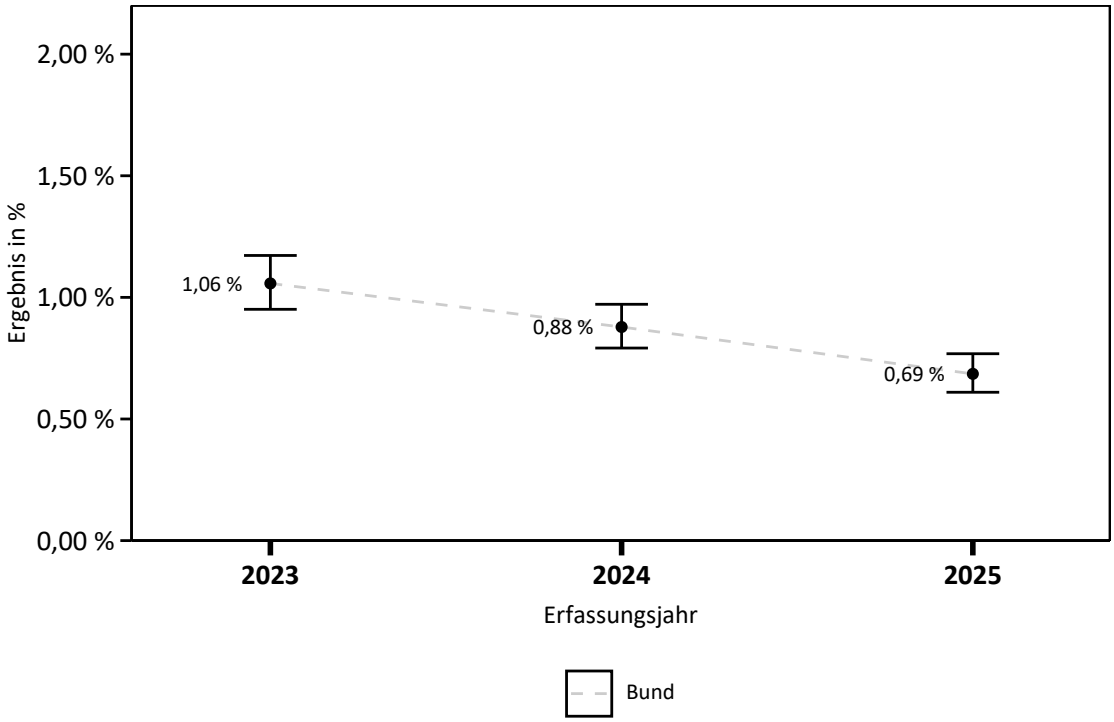
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen mit isolierten Ovareingriffen und fehlender postoperativer Histologie
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle isolierten Ovareingriffe mit Gewebeentfernung (OPS: 5-651.8*, 5-651.9*, 5-652*, 5-653*, 5-659.2*) [Folgende OPS sind zusätzlich erlaubt: 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*].
Zähler	Isolierter Ovareingriff ohne Angabe einer postoperativen Histologie
Referenzbereich	Sentinel Event
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Klassisch (-)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

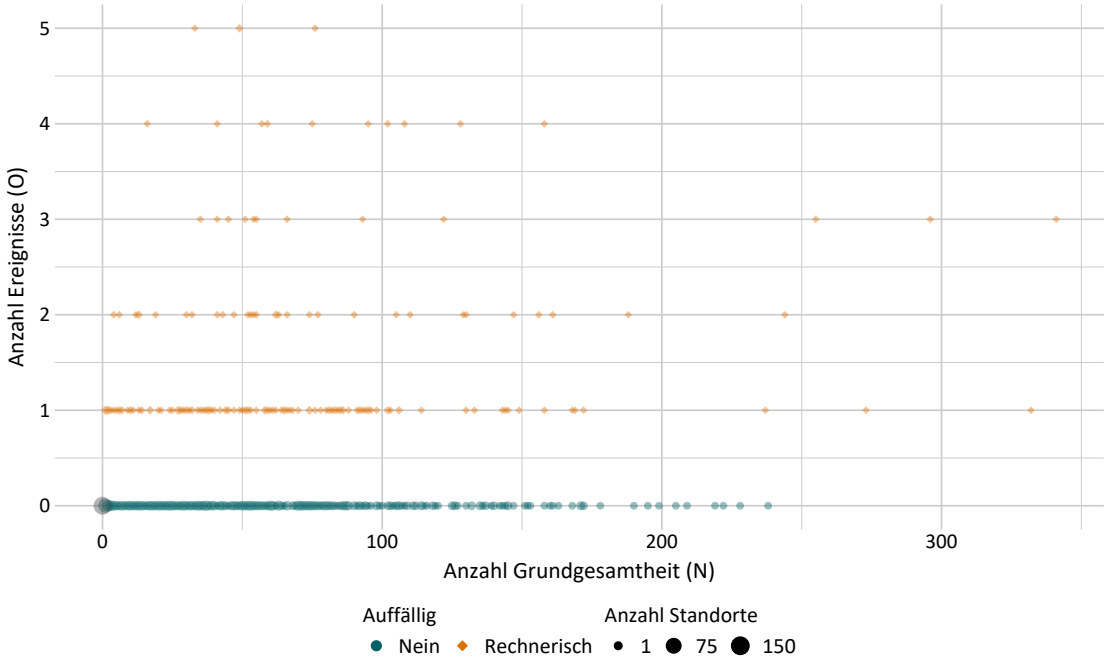
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	347 / 32.820	1,06	0,95 - 1,17
	2024	363 / 41.335	0,88	0,79 - 0,97
	2025	286 / 41.718	0,69	0,61 - 0,77

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	768	185	0,00	100,00	0,00

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

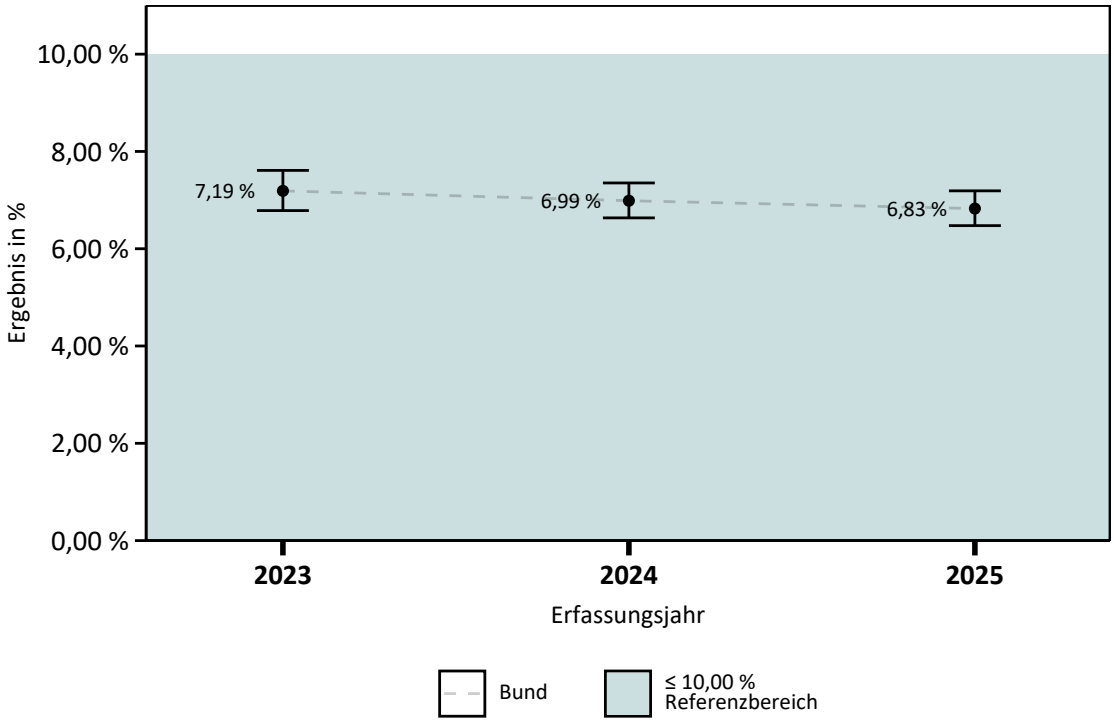
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle durchgeführten isolierten Ovareingriffe mit vollständiger Entfernung des Ovars oder der Adnexe (OPS: 5-652.4*, 5-652.6*, 5-652.y*, 5-653*)[Folgende OPS sind zusätzlich erlaubt: 1*, 3*, 5-540*, 5-541.0*, 5-541.1*, 5-541.2*, 5-541.3*, 5-542*, 5-651.a*, 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, 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	≤ 10,00 %
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,1)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

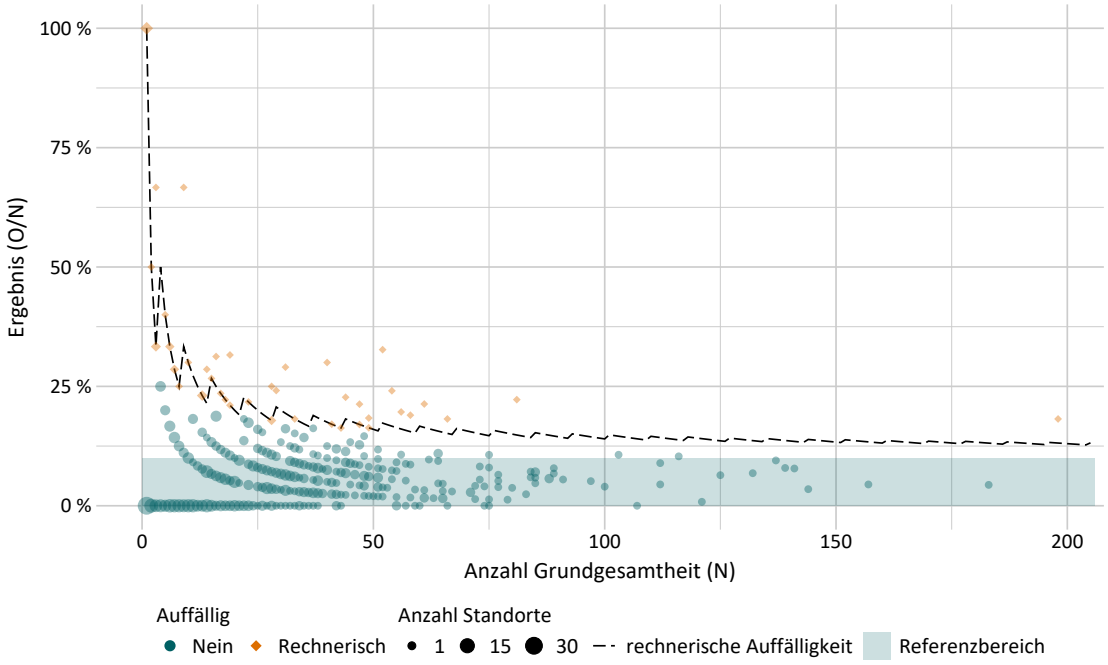
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	1.080 / 15.023	7,19	6,78 - 7,61
	2024	1.352 / 19.351	6,99	6,63 - 7,35
	2025	1.306 / 19.134	6,83	6,47 - 7,19

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	692	57	0,00	100,00	4,54

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

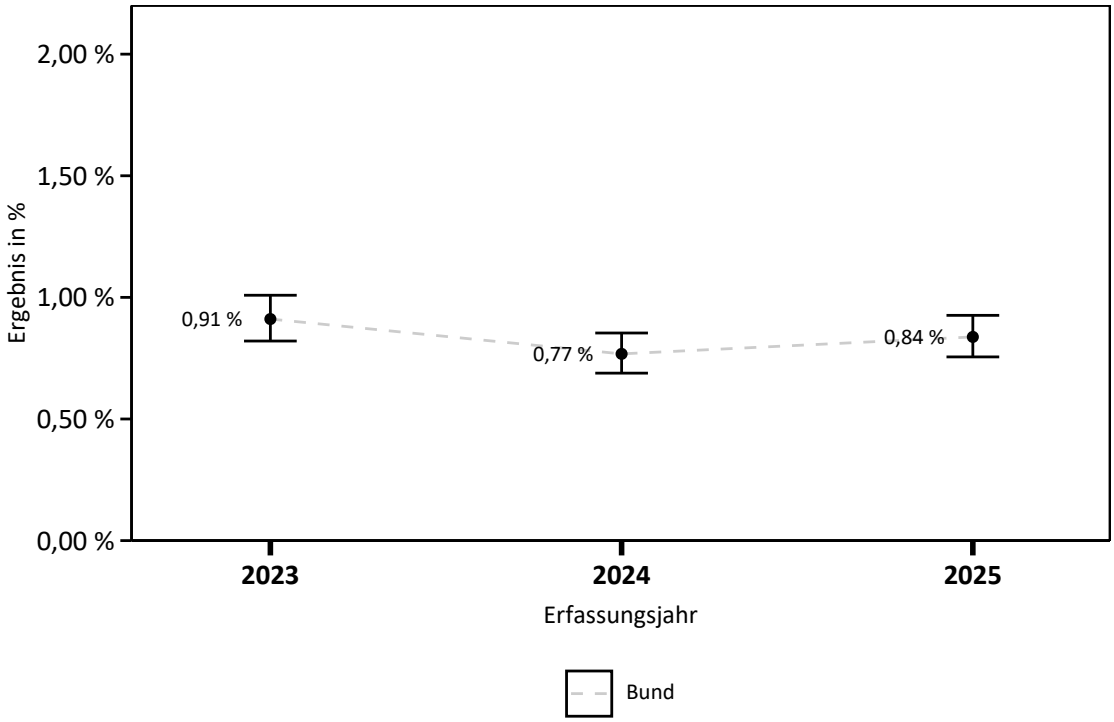
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen bis 45 Jahre mit Operationen am Ovar oder der Tuba uterina (OPS: 5-65*, 5-66* [die Angabe zusätzlicher Kodes ist erlaubt]) und führendem histologischen Normalbefund oder benignem Befund (Schlüssel Histologie: 01-09), unter Ausschluss von 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*), 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 unbekannten 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-) Ovariektomie
Referenzbereich	Sentinel Event
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Klassisch (-)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

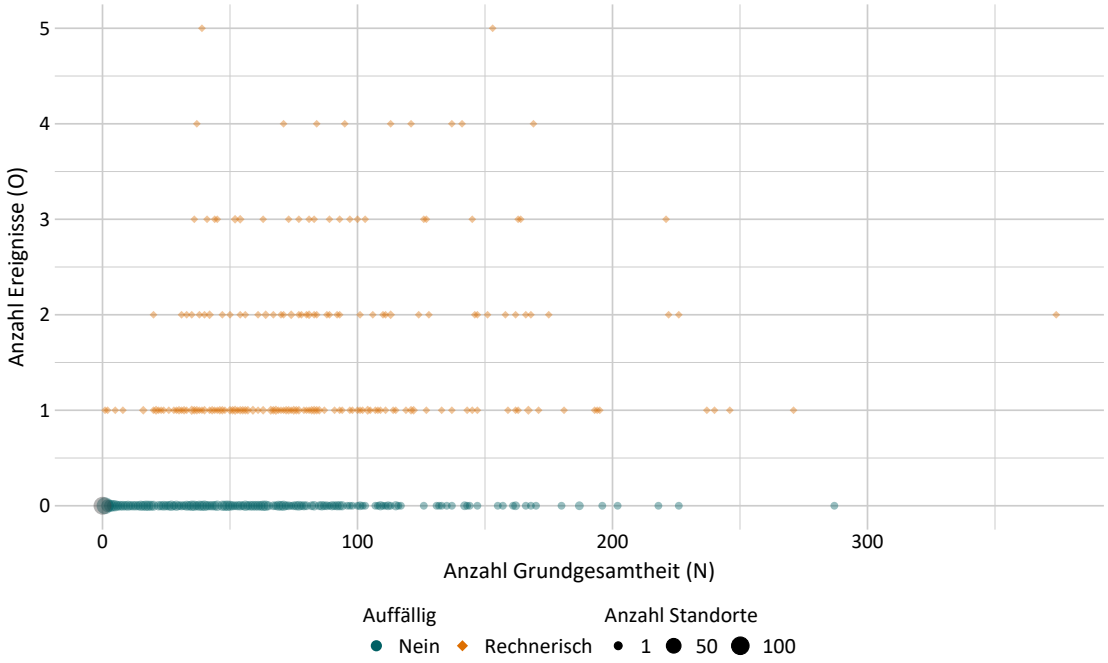
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	357 / 39.191	0,91	0,82 - 1,01
	2024	330 / 42.986	0,77	0,69 - 0,85
	2025	366 / 43.709	0,84	0,76 - 0,93

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	816	233	0,00	100,00	0,00

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

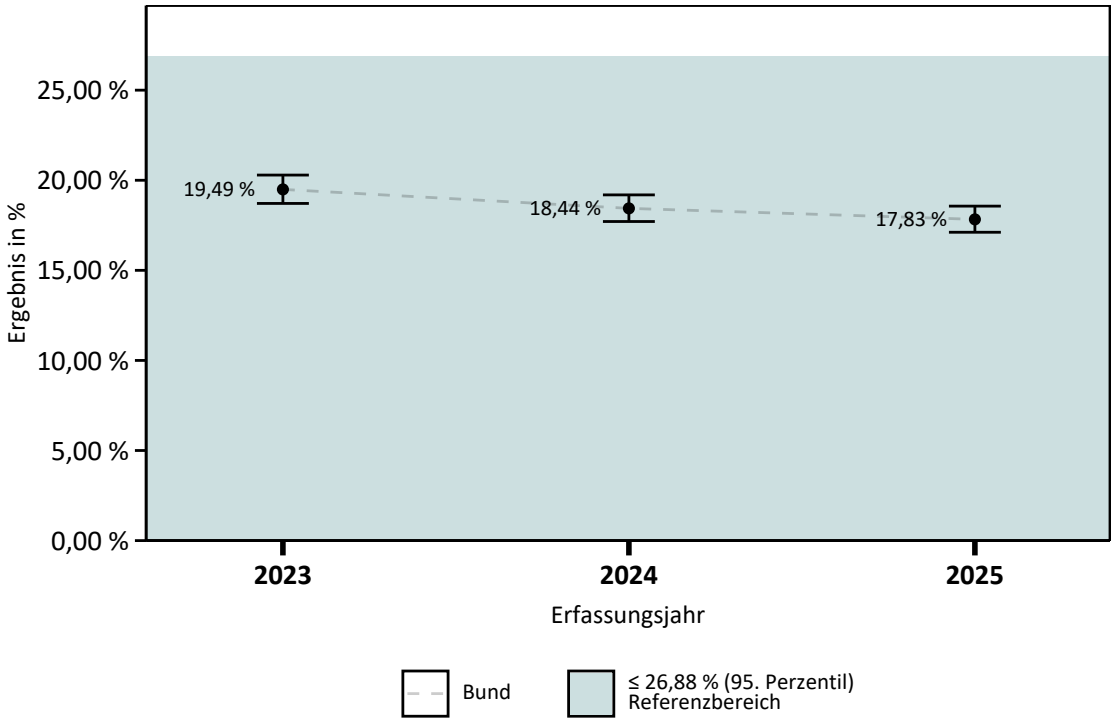
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen im Alter ab 46 und bis 55 Jahre mit Operationen am Ovar- oder Tuba uterina (OPS: 5-65*, 5-66* [die Angabe zusätzlicher Kodes ist erlaubt]) und führendem histologischen Normalbefund oder benignem Befund (Schlüssel Histologie: 01-09), unter Ausschluss von Patientinnen mit (Salpingo-) 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*), 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 unbekannten 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-) Ovariektomie
Referenzbereich	≤ 26,88 % (95. Perzentil)
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,1)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

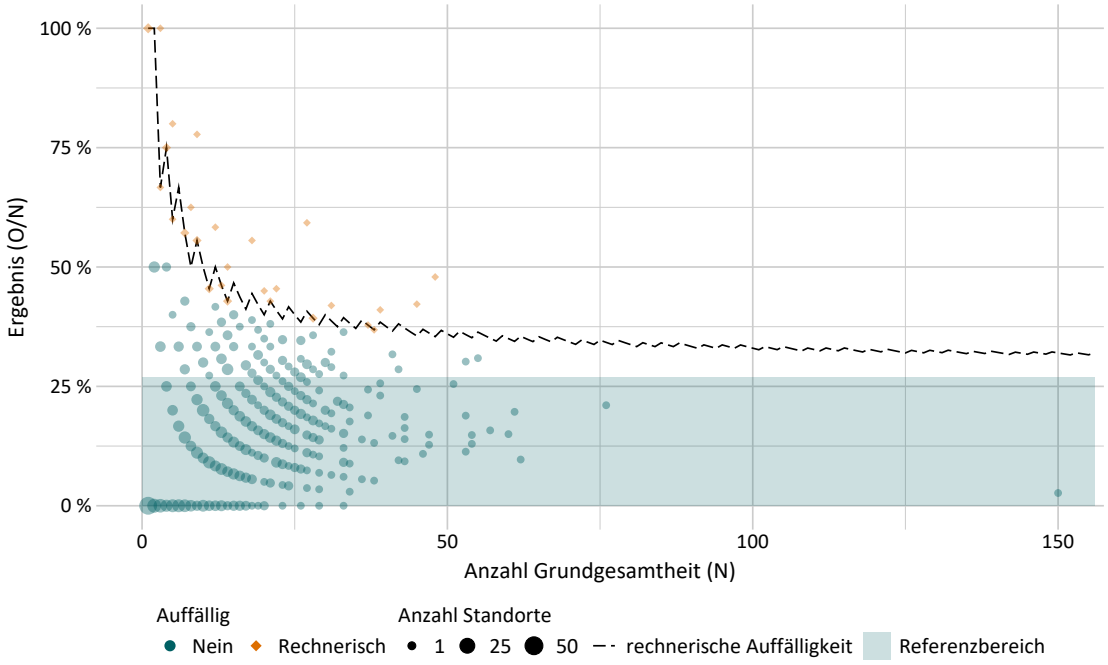
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	1.897 / 9.732	19,49	18,71 - 20,29
	2024	1.954 / 10.596	18,44	17,71 - 19,19
	2025	1.908 / 10.701	17,83	17,11 - 18,56

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	704	36	0,00	100,00	14,29

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.1	ID: 17_22011 Alle Patientinnen mit isoliertem Ovareingriff	100,00 % 38.861/38.861
3.1.1	ID: 17_22012 Follikel- bzw. Corpus-luteum-Zyste oder Normalbefund als führender histologischer Befund	20,50 % 7.968/38.861
3.1.1.1	ID: 17_22013 Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste als führender histologischer Befund	18,25 % 7.093/38.861
3.1.1.2	ID: 17_22014 Normalbefund als führender histologischer Befund	2,25 % 875/38.861

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.2	ID: 17_22043 Alle durchgeführten isolierten Ovareingriffe mit vollständiger Entfernung des Ovars oder der Adnexe	100,00 % 19.134/19.134
3.2.1	**ID: 10211** **Follikel- bzw. Corpus-luteum-Zyste oder Normalbefund als führender histologischer Befund**	6,83 % 1.306/19.134
3.2.1.1	ID: 17_22015 Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste als führender histologischer Befund	3,93 % 752/19.134
3.2.1.2	ID: 17_22016 Normalbefund als führender histologischer Befund	2,90 % 554/19.134
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 % 2.465/2.465
3.2.1.3.1	ID: 172000_10211 Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund	12,04 % 297/2.467
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 % 3.617/3.617
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	12,39 % 449/3.623

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.3	**ID: 60685** **Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie**	0,84 % 366/43.709

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.4	ID: 17_22023 Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen über 55 Jahre und Ovar- oder Adnexeingriffen mit benigner Histologie	71,43 % 14.423/20.192

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.5	**ID: 60686** **Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie**	17,83 % 1.908/10.701

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

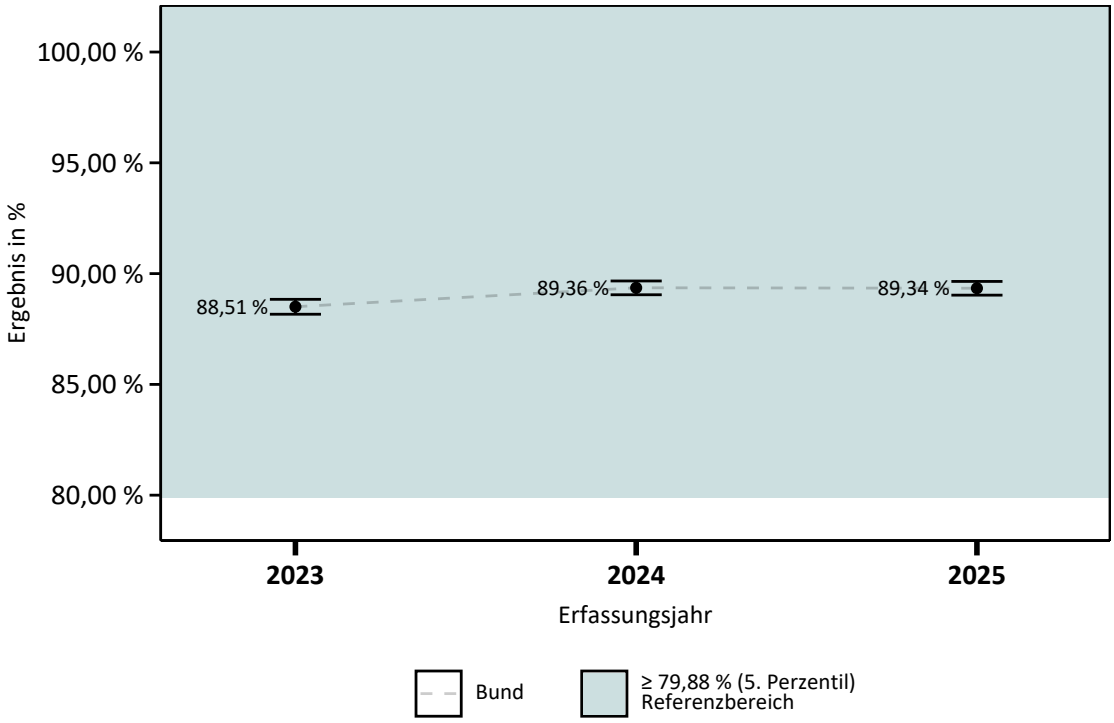
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen mit Organerhaltung bei Operationen am Ovar mit histologischem Normalbefund oder benigner Histologie
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Operationen am Ovar (OPS: 5-65* [die Angabe zusätzlicher Kodes ist erlaubt]) und führendem histologischen Normalbefund 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	≥ 79,88 % (5. Perzentil)
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,1)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

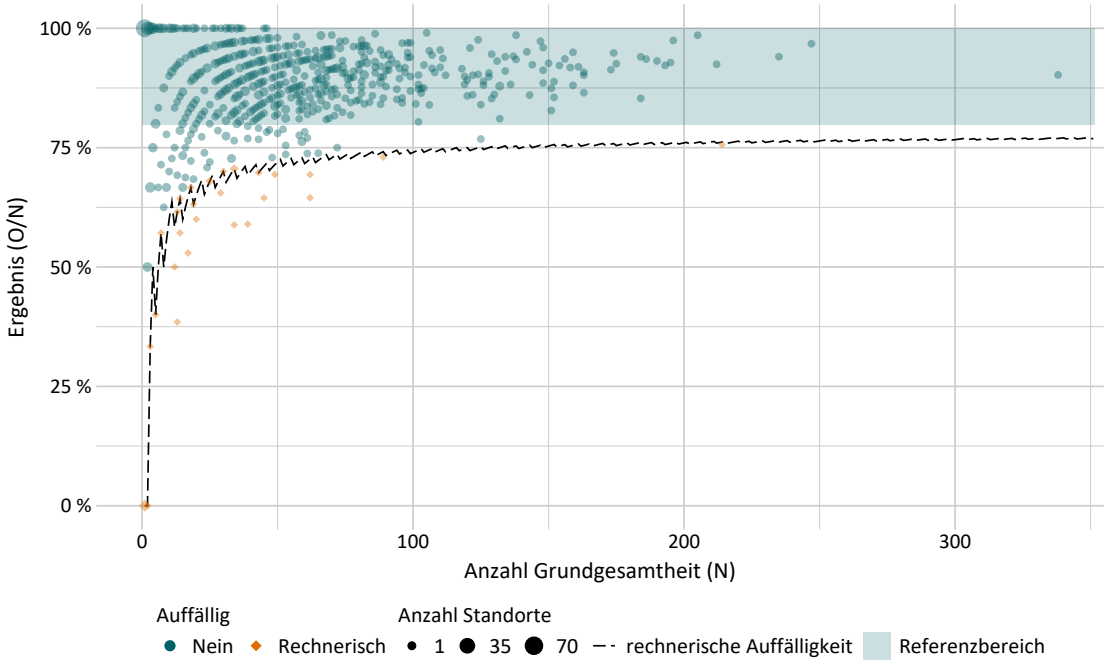
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	30.561 / 34.530	88,51	88,17 - 88,84
	2024	33.618 / 37.621	89,36	89,05 - 89,67
	2025	34.201 / 38.282	89,34	89,03 - 89,65

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	804	41	0,00	100,00	91,08

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 % 69.413/69.413
4.1.1.1	ID: 17_22025 Organerhaltende Operation	55,72 % 38.676/69.413
4.1.2	ID: 17_22045 Patientinnen ≤ 45 Jahre	55,07 % 38.224/69.413
4.1.2.1	**ID: 612** **Organerhaltende Operation**	89,34 % 34.201/38.282
4.1.3	ID: 17_22026 Patientinnen 46 - 55 Jahre	14,57 % 10.114/69.413
4.1.3.1	ID: 17_22027 Organerhaltende Operation	35,78 % 3.619/10.114
4.1.4	ID: 17_22034 Patientinnen > 55 Jahre	30,36 % 21.075/69.413
4.1.4.1	ID: 17_22035 Organerhaltende Operation	4,27 % 900/21.075

52283: Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden

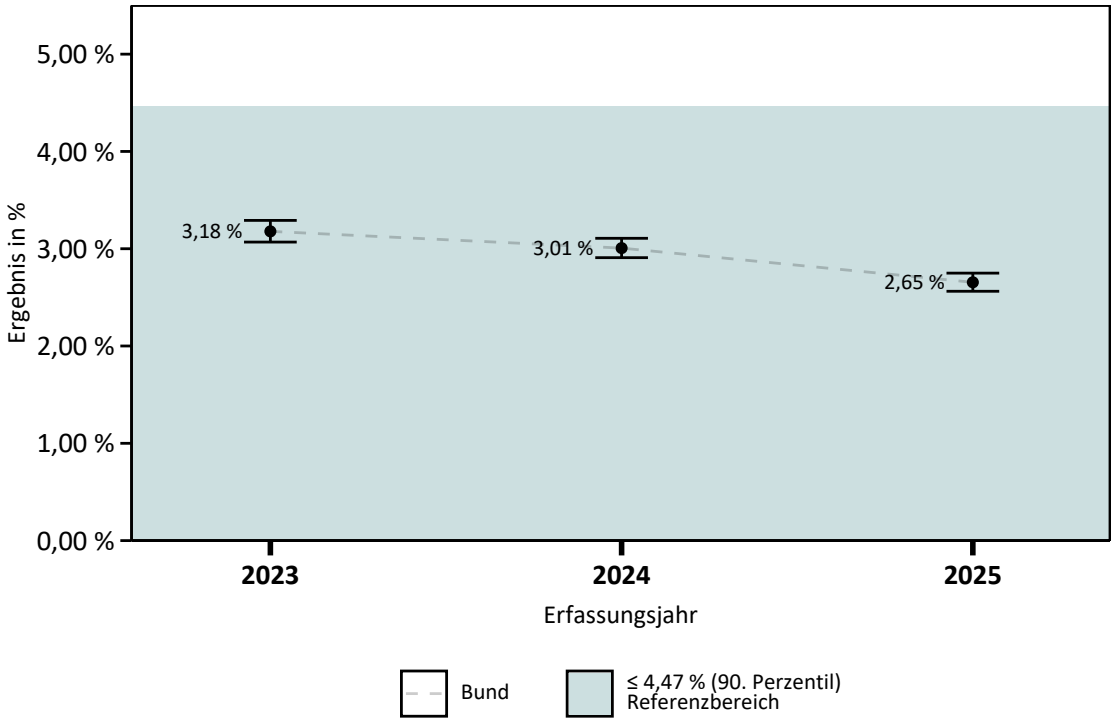
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen mit einer assistierten Blasenentleerung mittels transurethralen Dauerkatheters länger als 24 Stunden nach einer Operation am Ovar oder der Tuba uterina
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle isolierten Operationen am Ovar oder der Tuba uterina. 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	≤ 4,47 % (90. Perzentil)
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Bayesianisch (0,1)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

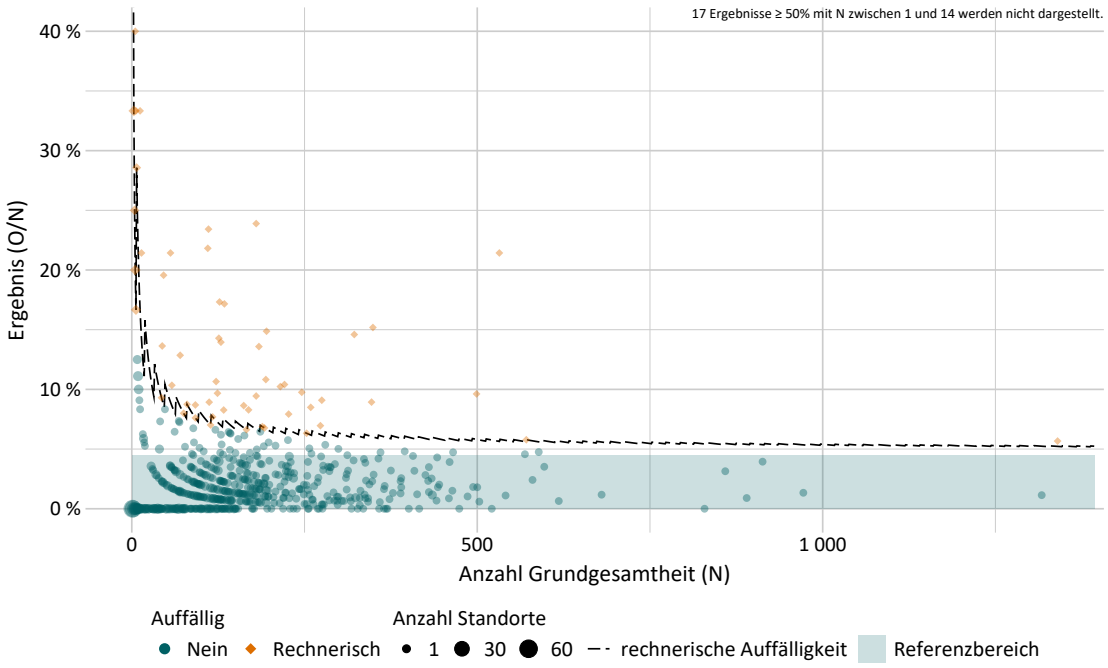
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	3.023 / 95.113	3,18	3,07 - 3,29
	2024	3.393 / 112.856	3,01	2,91 - 3,11
	2025	3.038 / 114.427	2,65	2,56 - 2,75

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	906	91	0,00	100,00	0,96

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.1	**ID: 52283** **Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden**	2,65 % 3.038/114.427
5.1.1	ID: 17_22037 ≤ 12 Stunden	29,61 % 33.887/114.427
5.1.2	ID: 17_22038 > 12 Stunden und ≤ 24 Stunden	19,98 % 22.862/114.427
5.1.3	ID: 17_22039 > 24 Stunden und ≤ 36 Stunden	1,07 % 1.228/114.427
5.1.4	ID: 17_22041 > 36 Stunden und ≤ 48 Stunden	0,64 % 729/114.427
5.1.5	ID: 17_22042 > 48 Stunden	0,94 % 1.081/114.427

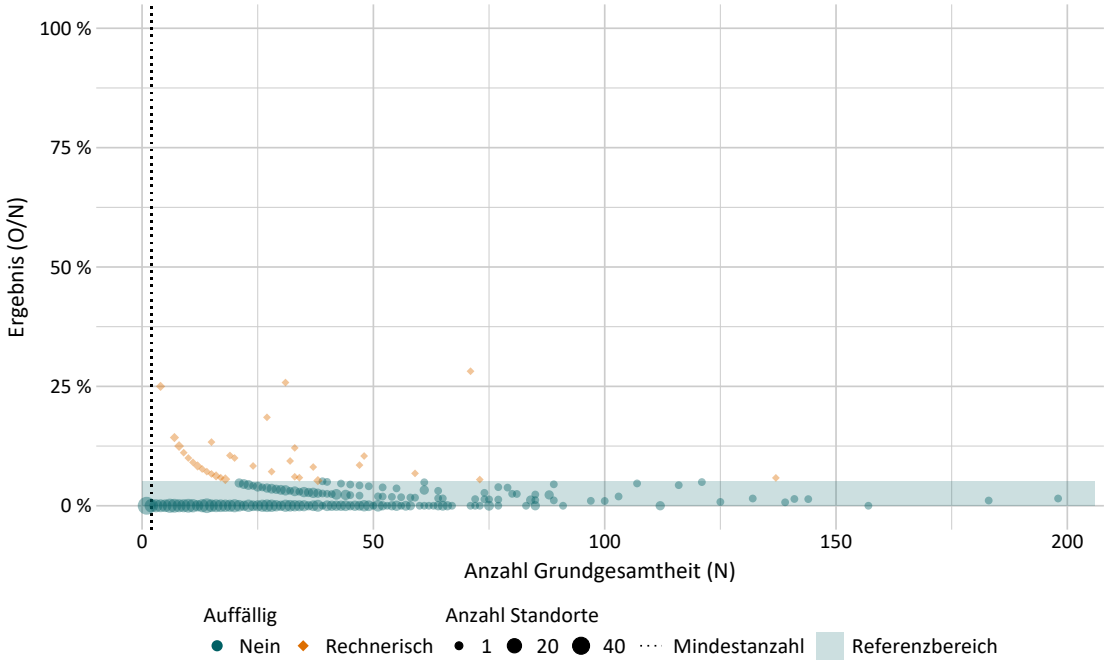
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

850231: Angabe einer unspezifischen Histologie beim führenden Befund

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	**Relevanz** Fälle mit unspezifischer Histologie gehen unter bestimmten Bedingungen nicht in die Zähler oder Nenner der QI der Gruppe „Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe“ ein. **Hypothese** Fehldokumentation. Tatsächlich liegt ein spezifischer Befund vor.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	10211: Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund 172000_10211: Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund 172001_10211: Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund 60685: Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und (Salpingo-) Ovariektomie mit Normalbefund oder benigner Histologie 60686: Beidseitige Ovariektomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und (Salpingo-) Ovariektomie mit Normalbefund oder benigner Histologie
Grundgesamtheit	Alle durchgeführten isolierten Operationen am Ovar mit vollständiger Entfernung des Ovars oder der Adnexe (OPS: 5-652.4*, 5-652.6*, 5-652.y, 5-653*) [Folgende OPS sind zusätzlich erlaubt: 1*, 3*, 5-540*, 5-541.0*, 5-541.1*, 5-541.2*, 5-541.3*, 5-542*, 5-651.a*, 5-651.b*, 5-651.x*, 5-651.y*, 5-656*, 5-657*, 5-658*, 5-85*, 5-87*, 5-88*, 5-89*, 5-9*, 6*, 8*, 9*] bei Patientinnen mit Angabe zur postoperativen Histologie, unter Ausschluss von Patientinnen mit Adnexektomie bei Mammakarzinom (Entlassungsdiagnose C50* mit gleichzeitiger Dokumentation von OPS: 5-652* oder 5-653*), mit prophylaktischer Operation an der Brustdrüse oder am Ovar wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen (Entlassungsdiagnose: Z40.00*, Z40.01*) oder mit bösartiger Neubildung an der Brustdrüse in der Eigenanamnese (Entlassungsdiagnose: Z85.3) und unter Ausschluss von Operationen an Patientinnen mit der Diagnose Transsexualismus (F64.0)
Zähler	Operationen mit unspezifischer Histologie als führender Befund
Referenzbereich	≤ 5,22 % (95. Perzentil)
Mindestanzahl Nenner	2
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	692	41	0,00	28,17	0,00

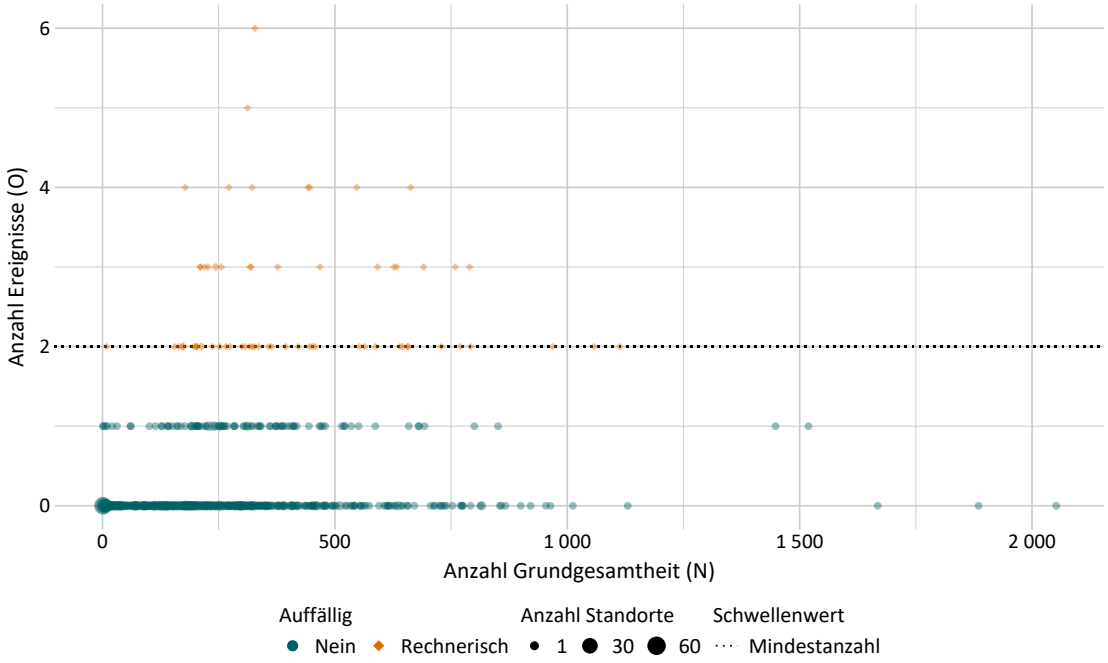
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	261 / 19.134	1,36	5,92 % 41 / 692

851912: Kodierung von Komplikationsdiagnosen ohne Dokumentation von intraoperativen Komplikationen

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

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

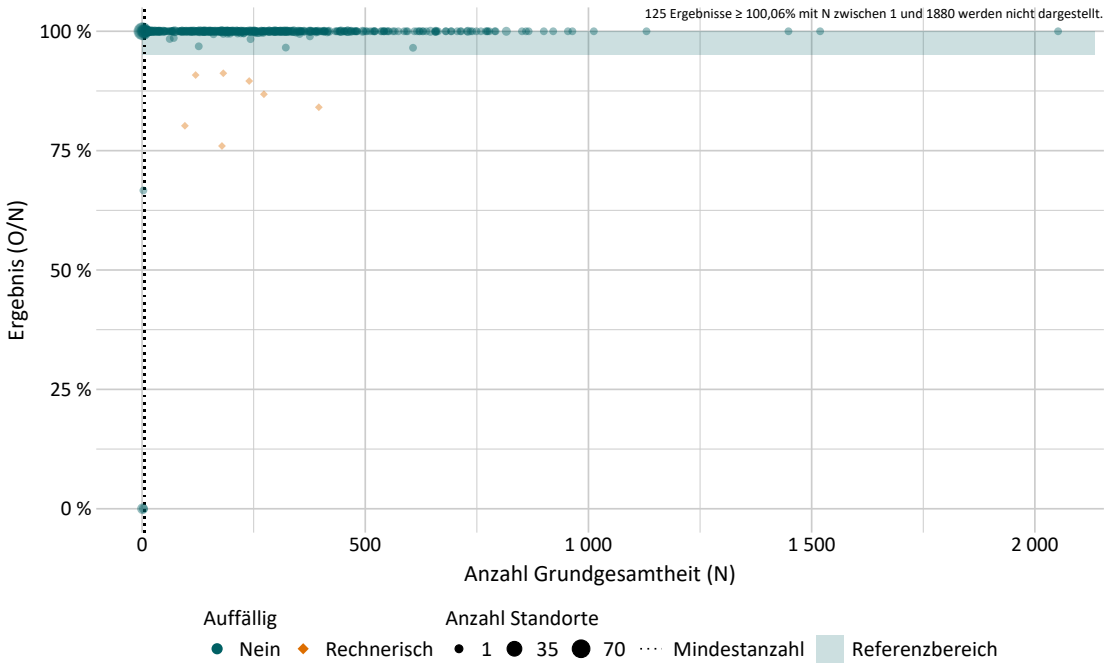
Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Bund	271 / 199.943	0,00	7,36 % 68 / 924

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

850099: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

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



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	940	7	0,00	364,00	100,00

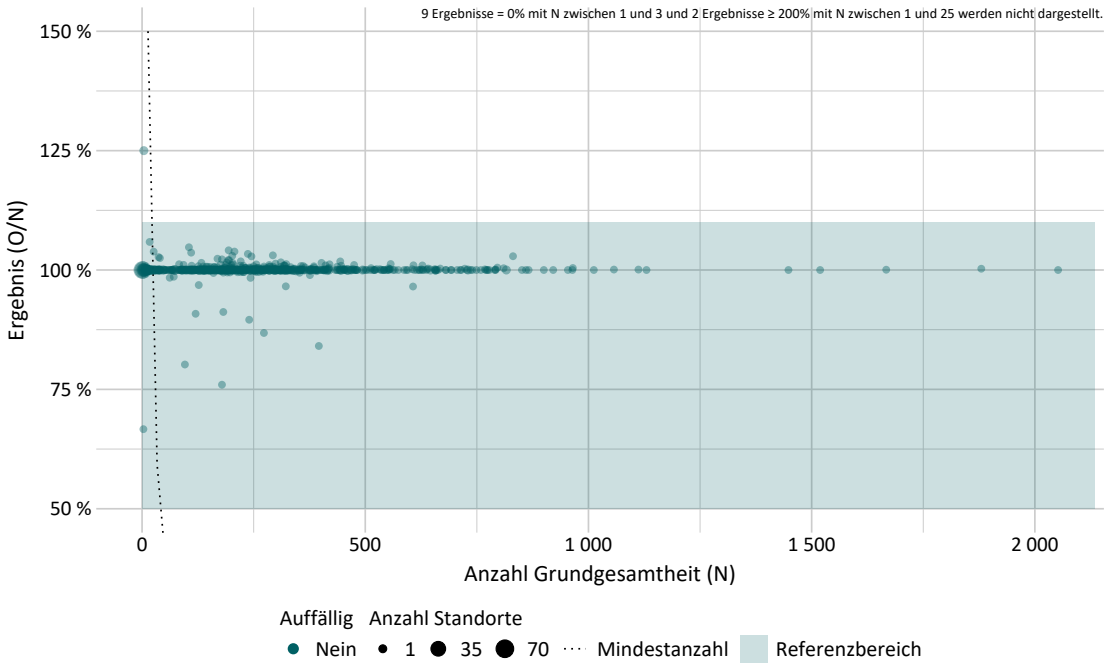
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	200.302 / 199.907	100,20	0,74 % 7 / 940

850100: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

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



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	940	1	0,00	364,00	100,00

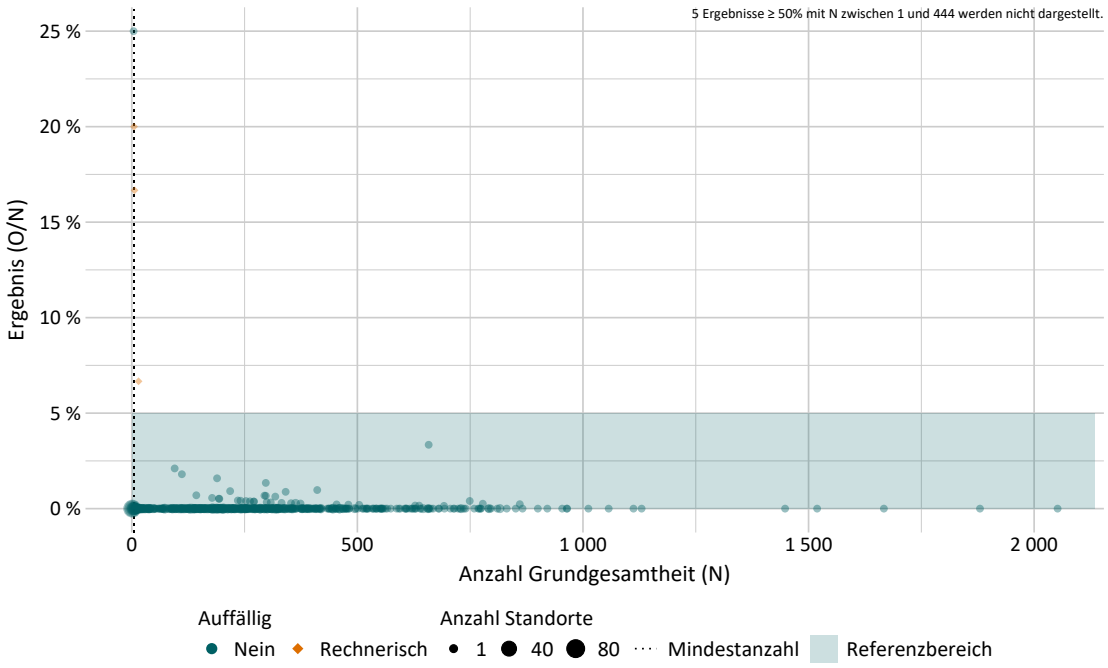
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	200.302 / 199.907	100,20	0,11 % 1 / 940

850225: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

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

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	940	4	0,00	100,00	0,00

Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	359 / 199.907	0,18	0,43 % 4 / 940

Basisauswertung

Basisdokumentation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen	**N = 199.943**	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen)	527	0,26
1. Quartal	53.258	26,64
2. Quartal	49.244	24,63
3. Quartal	48.755	24,38
4. Quartal	48.159	24,09

Patientin

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen	**N = 199.943**	
Altersverteilung		
< 20 Jahre	4.344	2,17
20 - 29 Jahre	23.947	11,98
30 - 39 Jahre	46.010	23,01
40 - 49 Jahre	49.210	24,61
50 - 59 Jahre	31.547	15,78
60 - 69 Jahre	25.205	12,61
70 - 79 Jahre	14.517	7,26
≥ 80 Jahre	5.163	2,58

Stationärer Aufenthalt

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen	**N = 199.943**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	57.861	28,94
2 - 3 Tage	91.598	45,81
4 - 6 Tage	32.893	16,45
7 - 10 Tage	9.426	4,71
11 - 14 Tage	3.463	1,73
15 - 20 Tage	2.216	1,11
> 20 Tage	2.486	1,24

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit offen chirurgischem (abdominalem) Operationszugang	**N = 21.409**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	861	4,02
2 - 3 Tage	3.765	17,59
4 - 6 Tage	6.726	31,42
7 - 10 Tage	4.924	23,00
11 - 14 Tage	2.120	9,90
15 - 20 Tage	1.402	6,55
> 20 Tage	1.611	7,52

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit vaginalem, laparoskopisch assistiertem Operationszugang	**N = 6.019**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	151	2,51
2 - 3 Tage	3.261	54,18
4 - 6 Tage	2.240	37,22
7 - 10 Tage	238	3,95
11 - 14 Tage	55	0,91
15 - 20 Tage	33	0,55
> 20 Tage	41	0,68

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit endoskopischem (laparoskopischem) Operationszugang	**N = 159.293**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	49.968	31,37
2 - 3 Tage	80.484	50,53
4 - 6 Tage	22.567	14,17
7 - 10 Tage	3.855	2,42
11 - 14 Tage	1.063	0,67
15 - 20 Tage	653	0,41
> 20 Tage	703	0,44

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen mit Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch beim Operationszugang	**N = 2.690**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	169	6,28
2 - 3 Tage	944	35,09
4 - 6 Tage	957	35,58
7 - 10 Tage	358	13,31
11 - 14 Tage	112	4,16
15 - 20 Tage	78	2,90
> 20 Tage	72	2,68

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen mit Umsteigen vaginal – offen chirurgisch beim Operationszugang	**N = 82**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	≤3	x
2 - 3 Tage	28	34,15
4 - 6 Tage	29	35,37
7 - 10 Tage	16	19,51
11 - 14 Tage	5	6,10
15 - 20 Tage	≤3	x
> 20 Tage	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit vaginalem Operationszugang	**N = 4.726**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	169	3,58
2 - 3 Tage	2.440	51,63
4 - 6 Tage	1.771	37,47
7 - 10 Tage	237	5,01
11 - 14 Tage	60	1,27
15 - 20 Tage	27	0,57
> 20 Tage	22	0,47

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit sonstigem Operationszugang	**N = 2.189**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	615	28,10
2 - 3 Tage	1.090	49,79
4 - 6 Tage	332	15,17
7 - 10 Tage	95	4,34
11 - 14 Tage	34	1,55
15 - 20 Tage	10	0,46
> 20 Tage	13	0,59

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit nicht näher bezeichnetem Operationszugang	**N = 660**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	240	36,36
2 - 3 Tage	267	40,45
4 - 6 Tage	95	14,39
7 - 10 Tage	37	5,61
11 - 14 Tage	7	1,06
15 - 20 Tage	9	1,36
> 20 Tage	5	0,76

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Operationen	**N = 200.342**	
Einstufung nach ASA-Klassifikation		
(1) normale, gesunde Patientin	62.480	31,19
(2) Patientin mit leichter Allgemeinerkrankung	115.980	57,89
(3) Patientin mit schwerer Allgemeinerkrankung	21.165	10,56
(4) Patientin mit schwerer Allgemeinerkrankung, die eine ständige Lebensbedrohung darstellt	671	0,33
(5) moribunde Patientin, von der nicht erwartet wird, dass sie ohne Operation überlebt	46	0,02

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Operationen	**N = 200.342**	
Operation nach Organgebieten[2]		
Adnexe	176.878	88,29
Zervix	2.387	1,19
Corpus uteri	85.086	42,47
Angaben zur Operation		
Voroperation im OP-Gebiet	91.101	45,47

[2] Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Operationen	**N = 200.342**	
Operationszugang[3]		
Offen chirurgisch (abdominal)	21.460	10,71
Vaginal, laparoskopisch assistiert	6.022	3,01
Endoskopisch (laparoskopisch)	159.557	79,64
Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch	2.693	1,34
Umsteigen vaginal – offen chirurgisch	82	0,04
Vaginal	4.728	2,36
Sonstige	2.189	1,09
Nicht näher bezeichnet	661	0,33

[3] Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Alle Operationen	**N = 200.342**	
Operationen mit mind. einer Anwendung eines OP-Roboters[4]		
5-987.0 - Komplexer OP-Roboter	7.760	3,87
5-987.1 - Roboterarm	75	0,04
5-987.x - Sonstige	90	0,04

[4] Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Alle Operationen	**N = 200.342**	
Intraoperative Komplikationen[5]		
Operationen mit mind. einer intraoperativen Komplikation	3.347	1,67
Blase	931	0,46
Harnleiter	306	0,15
Urethra	22	0,01
Darm	870	0,43
Uterus	318	0,16
Gefäß-/Nervenläsion	314	0,16
Lagerungsschaden	31	0,02
andere Organverletzungen	184	0,09
andere intraoperative Komplikationen	544	0,27

[5] Mehrfachnennung möglich

Histologie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Operationen	**N = 200.342**	
postoperative Histologie		
(0) nein	8.456	4,22
(1) ja	191.886	95,78
davon: Adnexe		
(01) Normalbefund	6.545	3,41
(02) Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste	13.401	6,98
(03) seröses oder mucinöses Zystadenom (z.B. Kystom, seröse Zyste)	22.299	11,62
(04) Dermoid (z.B. benignes Teratom)	7.193	3,75
(05) Endometriose	11.872	6,19
(06) andere benigne Befunde (z.B. Fibrom, Thekom, Theko-/Zystadenofibrom, Hydatide)	15.007	7,82
(07) Entzündung	2.801	1,46
(08) Extrauteringravidität	8.283	4,32
(09) Stieldrehung	1.122	0,58
(10) Borderline-Veränderungen	2.083	1,09
(11) primäre maligne Neoplasien einschließlich deren Rezidive und Metastasen anderer Malignome	6.607	3,44
(19) Veränderungen an den Adnexen, die in den Schlüsselwerten 02 - 11 nicht erfasst sind	2.007	1,05
davon: Cervix uteri		
(20) Ektopie	70	0,04
(21) Dysplasie	1.592	0,83
(22) Carcinoma in situ	1.677	0,87
(23) Invasives Karzinom Ia	599	0,31
(24) Invasives Karzinom > Ia	1.457	0,76

Histologie

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Operationen	**N = 200.342**	
(28) histologisch Normalbefund	821	0,43
(29) Veränderungen der Cervix uteri, die in den Schlüsselwerten 20 - 24 nicht erfasst sind	810	0,42
davon: Corpus uteri		
(30) Myom	39.929	20,81
(31) primäre maligne Neoplasien einschließlich deren Rezidive	9.670	5,04
(38) histologisch Normalbefund	6.890	3,59
(39) Veränderungen des Corpus uteri, die in den Schlüsselwerten 30 und 31 nicht erfasst sind	9.630	5,02
davon: Vagina/Vulva		
(70) Entzündliche Veränderungen	50	0,03
(71) Benigne Neoplasien	43	0,02
(72) Maligne Neoplasien	192	0,10
(78) Histologisch Normalbefund	56	0,03
(79) Veränderungen der Vagina/Vulva, die in den Schlüsselwerten 70 – 72 nicht erfasst sind	78	0,04
davon: Andere Lokalisationen		
(80) Endometriose anderer Lokalisationen	14.420	7,51
(81) Sonstige histologische Befunde anderer Lokalisationen	4.682	2,44

Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Operationen	**N = 200.342**	
Assistierte Blasenentleerung		
(0) nein	68.233	34,06
(1) ja	132.109	65,94
davon		
wiederholte Einmalkatheterisierung	3.466	2,62
transurethraler Dauerkatheter	128.889	97,56
suprapubischer Dauerkatheter	727	0,55
davon: Dauer der assistierten Blasenentleerung		
(1) ≤ 12 Stunden	49.635	37,57
(2) > 12 Stunden und ≤ 24 Stunden	62.357	47,20
(3) > 24 Stunden und ≤ 36 Stunden	6.698	5,07
(4) > 36 Stunden und ≤ 48 Stunden	5.410	4,10
(5) > 48 Stunden	8.009	6,06

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen	**N = 199.943**	
Entlassungsdiagnose (ICD 10)[6]		
(D25.-) Uterusmyom	46.286	23,15
(D26.-) Sonstige gutartige Neubildung des Uterus	278	0,14
(D27) Gutartige Neubildung des Ovars	29.256	14,63
(C53.-) Bösartige Neubildung der Cervix uteri	2.161	1,08
(C54.-) Bösartige Neubildung des Corpus uteri	10.077	5,04
(C56) Bösartige Neubildung des Ovars	6.930	3,47
(N70.-) Salpingitis bzw. Oophoritis	7.752	3,88
(N71.-) Entzündliche Erkrankungen des Uterus, ausgenommen der Zervix	467	0,23
(N72) Entzündliche Erkrankungen der Cervix uteri	2.294	1,15
(N73.-) Sonstige entzündliche Erkrankungen im weiblichen Becken	29.999	15,00
(N80.-) Endometriose	50.187	25,10
(N81.-) Genitalprolaps	14.546	7,28
(N83.-) Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri	56.286	28,15
(N87.-) Dysplasie der Cervix uteri	2.440	1,22
(N92.-) Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation	18.212	9,11

[6] Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen	**N = 199.943**	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	180.744	90,40
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	16.556	8,28
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	179	0,09
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	1.184	0,59
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	7	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	436	0,22
(07) Tod	317	0,16
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit[7]	19	0,01
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	84	0,04
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	227	0,11
(11) Entlassung in ein Hospiz	11	0,01
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	9	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	35	0,02
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	70	0,04
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen[8]	24	0,01
(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
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	18	0,01
nicht spezifizierter Entlassungsgrund[10]		
(1) ja	20	0,01

[7] § 14 Abs. 5 Satz 2 BPflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

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

[9] für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

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

Ovar- und Adnexeingriffe: Organerhaltend (benigner Befund)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	**N = 129.704**	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen)	202	0,16
1. Quartal	34.327	26,47
2. Quartal	32.072	24,73
3. Quartal	31.530	24,31
4. Quartal	31.573	24,34

Patientin

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	**N = 129.704**	
Altersverteilung		
< 20 Jahre	4.019	3,10
20 - 29 Jahre	22.211	17,12
30 - 39 Jahre	41.772	32,21
40 - 49 Jahre	40.364	31,12
50 - 59 Jahre	14.430	11,13
60 - 69 Jahre	4.380	3,38
70 - 79 Jahre	1.940	1,50
≥ 80 Jahre	588	0,45

Stationärer Aufenthalt

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	**N = 129.704**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	37.883	29,21
2 - 3 Tage	66.198	51,04
4 - 6 Tage	19.871	15,32
7 - 10 Tage	3.649	2,81
11 - 14 Tage	929	0,72
15 - 20 Tage	580	0,45
> 20 Tage	594	0,46

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und offen chirurgischem (abdominalem) Operationszugang	**N = 8.527**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	624	7,32
2 - 3 Tage	2.693	31,58
4 - 6 Tage	3.385	39,70
7 - 10 Tage	1.094	12,83
11 - 14 Tage	299	3,51
15 - 20 Tage	209	2,45
> 20 Tage	223	2,62

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und vaginalem, laparoskopisch assistiertem Operationszugang	**N = 3.514**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	99	2,82
2 - 3 Tage	2.097	59,68
4 - 6 Tage	1.181	33,61
7 - 10 Tage	81	2,31
11 - 14 Tage	25	0,71
15 - 20 Tage	16	0,46
> 20 Tage	15	0,43

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und endoskopischem (laparoskopischem) Operationszugang	**N = 106.442**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	30.177	28,35
2 - 3 Tage	57.935	54,43
4 - 6 Tage	14.650	13,76
7 - 10 Tage	2.383	2,24
11 - 14 Tage	597	0,56
15 - 20 Tage	349	0,33
> 20 Tage	351	0,33

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch beim Operationszugang	**N = 1.229**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	61	4,96
2 - 3 Tage	450	36,62
4 - 6 Tage	494	40,20
7 - 10 Tage	146	11,88
11 - 14 Tage	35	2,85
15 - 20 Tage	26	2,12
> 20 Tage	17	1,38

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und Umsteigen vaginal – offen chirurgisch beim Operationszugang	**N = 52**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	≤3	x
2 - 3 Tage	22	42,31
4 - 6 Tage	17	32,69
7 - 10 Tage	9	17,31
11 - 14 Tage	≤3	x
15 - 20 Tage	≤3	x
> 20 Tage	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und vaginalem Operationszugang	**N = 3.429**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	122	3,56
2 - 3 Tage	1.898	55,35
4 - 6 Tage	1.210	35,29
7 - 10 Tage	141	4,11
11 - 14 Tage	33	0,96
15 - 20 Tage	11	0,32
> 20 Tage	14	0,41

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und sonstigem Operationszugang	**N = 1.774**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	508	28,64
2 - 3 Tage	929	52,37
4 - 6 Tage	254	14,32
7 - 10 Tage	58	3,27
11 - 14 Tage	15	0,85
15 - 20 Tage	6	0,34
> 20 Tage	4	0,23

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und nicht näher bezeichnetem Operationszugang	**N = 563**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	206	36,59
2 - 3 Tage	226	40,14
4 - 6 Tage	88	15,63
7 - 10 Tage	28	4,97
11 - 14 Tage	5	0,89
15 - 20 Tage	6	1,07
> 20 Tage	4	0,71

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (organerhaltende Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	**N = 129.940**	
Angaben zur Operation[11]		
Voroperation im OP-Gebiet	55.748	42,90

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (organerhaltende Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	**N = 129.940**	
Eingriffe (nach OPS)[12]		
5-650 - Inzision des Ovars	2.171	1,67
5-651 - Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	44.572	34,30
5-652.5 - Partielle Ovariektomie	1.074	0,83
5-653 - Salpingoovariektomie	0	0,00
5-656 - Plastische Rekonstruktion des Ovars	6.035	4,64
5-657 - Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	24.790	19,08
5-658 - Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung	2.292	1,76
5-659 - Andere Operationen am Ovar	1.224	0,94
5-660 - Salpingotomie	2.055	1,58
5-661 - Salpingektomie	57.932	44,58
5-663 - Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]	698	0,54
5-665 - Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina	3.316	2,55
5-666 - Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina	485	0,37
5-667 - Insufflation der Tubae uterinae	19.656	15,13
5-669 - Andere Operationen an der Tuba uterina	382	0,29
5-744.0 - Operationen bei Extrauteringravidität - Salpingotomie	2.809	2,16
5-744.1 - Operationen bei Extrauteringravidität - Salpingotomie mit Rekonstruktion	228	0,18
5-744.2 - Operationen bei Extrauteringravidität - Partielle Salpingektomie	319	0,25
5-744.3 - Operationen bei Extrauteringravidität - Partielle Salpingektomie mit Rekonstruktion	10	0,01

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (organerhaltende Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	**N = 129.940**	

[11] Mehrfachnennung möglich
[12] Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (organerhaltende Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	**N = 129.940**	
Operationszugang[13]		
Offen chirurgisch (abdominal)	8.537	6,57
Vaginal, laparoskopisch assistiert	3.517	2,71
Endoskopisch (laparoskopisch)	106.627	82,06
Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch	1.230	0,95
Umsteigen vaginal – offen chirurgisch	52	0,04
Vaginal	3.431	2,64
Sonstige	1.774	1,37
Nicht näher bezeichnet	564	0,43

[13] Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operationen (organerhaltende Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	**N = 129.940**	
Operationen mit mind. einer Anwendung eines OP-Roboters[14]		
5-987.0 - Komplexer OP-Roboter	4.450	3,42
5-987.1 - Roboterarm	43	0,03
5-987.x - Sonstige	52	0,04

[14] Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operationen (organerhaltende Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	**N = 129.940**	
Intraoperative Komplikationen[15]		
Operationen mit mind. einer intraoperativen Komplikation	1.690	1,30
Blase	491	0,38
Harnleiter	150	0,12
Urethra	10	0,01
Darm	357	0,27
Uterus	190	0,15
Gefäß-/Nervenläsion	146	0,11
Lagerungsschaden	18	0,01
andere Organverletzungen	72	0,06
andere intraoperative Komplikationen	315	0,24

[15] Mehrfachnennung möglich

Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Assistierte Blasenentleerung		
(0) nein	47.357	36,45
(1) ja	82.583	63,55
davon		
wiederholte Einmalkatheterisierung	2.403	2,91
transurethraler Dauerkatheter	80.522	97,50
suprapubischer Dauerkatheter	305	0,37
davon: Dauer der assistierten Blasenentleerung		
(1) ≤ 12 Stunden	34.348	41,59
(2) > 12 Stunden und ≤ 24 Stunden	40.303	48,80
(3) > 24 Stunden und ≤ 36 Stunden	3.058	3,70
(4) > 36 Stunden und ≤ 48 Stunden	2.498	3,02
(5) > 48 Stunden	2.376	2,88

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	**N = 129.704**	
Entlassungsdiagnose (ICD 10)[16]		
(D27) Gutartige Neubildung des Ovars	10.695	8,25
(D39.1) Unsichere Neubildung am Ovar	943	0,73
(N70.-) Salpingitis bzw. Oophoritis	5.680	4,38
(N73.-) Sonstige entzündliche Erkrankungen im weiblichen Becken	21.723	16,75
(N83.0 - N83.2) Ovarialzysten	27.085	20,88
(N80.1 - N80.3, N80.8 - N80.9) Endometriose	30.632	23,62
(N83.4) Prolaps oder Hernie des Ovars und der Tuba uterina	12	0,01
(N97.-) Sterilität der Frau	10.472	8,07
(O00.-) Extrauteringravidität	6.859	5,29

[16] Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit organerhaltenden Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	**N = 129.704**	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	119.943	92,47
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	8.381	6,46
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	94	0,07
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	920	0,71
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	6	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	146	0,11
(07) Tod	46	0,04
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit[17]	11	0,01
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	16	0,01
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	35	0,03
(11) Entlassung in ein Hospiz	≤3	x
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	9	0,01
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	26	0,02
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	44	0,03
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen[18]	8	0,01
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	≤3	x
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr[19]	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	5	0,00
nicht spezifizierter Entlassungsgrund[20]		
(1) ja	11	0,01

[17] § 14 Abs. 5 Satz 2 BPflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

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

[19] für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

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

Ovar- und Adnexeingriffe: Ablativ (benigner Befund)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	**N = 101.458**	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen)	213	0,21
1. Quartal	27.900	27,50
2. Quartal	24.651	24,30
3. Quartal	23.700	23,36
4. Quartal	24.994	24,63

Patientin

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	**N = 101.458**	
Altersverteilung		
< 20 Jahre	281	0,28
20 - 29 Jahre	2.401	2,37
30 - 39 Jahre	14.692	14,48
40 - 49 Jahre	33.628	33,14
50 - 59 Jahre	23.136	22,80
60 - 69 Jahre	16.252	16,02
70 - 79 Jahre	8.615	8,49
≥ 80 Jahre	2.453	2,42

Stationärer Aufenthalt

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	**N = 101.458**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	24.022	23,68
2 - 3 Tage	52.411	51,66
4 - 6 Tage	18.647	18,38
7 - 10 Tage	3.774	3,72
11 - 14 Tage	1.073	1,06
15 - 20 Tage	713	0,70
> 20 Tage	818	0,81

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und offen chirurgischem (abdominalem) Operationszugang	**N = 9.999**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	290	2,90
2 - 3 Tage	2.256	22,56
4 - 6 Tage	4.167	41,67
7 - 10 Tage	1.870	18,70
11 - 14 Tage	589	5,89
15 - 20 Tage	380	3,80
> 20 Tage	447	4,47

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und vaginalem, laparoskopisch assistiertem Operationszugang	**N = 3.329**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	84	2,52
2 - 3 Tage	1.994	59,90
4 - 6 Tage	1.119	33,61
7 - 10 Tage	82	2,46
11 - 14 Tage	22	0,66
15 - 20 Tage	16	0,48
> 20 Tage	12	0,36

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und endoskopischem (laparoskopischem) Operationszugang	**N = 88.032**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	23.806	27,04
2 - 3 Tage	48.088	54,63
4 - 6 Tage	13.170	14,96
7 - 10 Tage	1.828	2,08
11 - 14 Tage	465	0,53
15 - 20 Tage	315	0,36
> 20 Tage	360	0,41

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch beim Operationszugang	**N = 1.595**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	106	6,65
2 - 3 Tage	631	39,56
4 - 6 Tage	561	35,17
7 - 10 Tage	179	11,22
11 - 14 Tage	49	3,07
15 - 20 Tage	36	2,26
> 20 Tage	33	2,07

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und Umsteigen vaginal – offen chirurgisch beim Operationszugang	**N = 47**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	0	0,00
2 - 3 Tage	18	38,30
4 - 6 Tage	16	34,04
7 - 10 Tage	10	21,28
11 - 14 Tage	≤3	x
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 = 3.123**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	81	2,59
2 - 3 Tage	1.716	54,95
4 - 6 Tage	1.140	36,50
7 - 10 Tage	137	4,39
11 - 14 Tage	28	0,90
15 - 20 Tage	11	0,35
> 20 Tage	10	0,32

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und sonstigem Operationszugang	**N = 964**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	166	17,22
2 - 3 Tage	539	55,91
4 - 6 Tage	184	19,09
7 - 10 Tage	45	4,67
11 - 14 Tage	16	1,66
15 - 20 Tage	8	0,83
> 20 Tage	6	0,62

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund) und nicht näher bezeichnetem Operationszugang	**N = 189**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	53	28,04
2 - 3 Tage	94	49,74
4 - 6 Tage	27	14,29
7 - 10 Tage	8	4,23
11 - 14 Tage	≤3	x
15 - 20 Tage	≤3	x
> 20 Tage	≤3	x

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (ablative Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	**N = 101.541**	
Angaben zur Operation[21]		
Voroperation im OP-Gebiet	51.041	50,27

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (ablative Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	**N = 101.541**	
Eingriffe (nach OPS)[22]		
5-652.4 - Restovariektomie	214	0,20
5-652.6 - Totale Ovariektomie	3.296	3,15
5-652.y - nicht näher bezeichnete Ovariektomie	37	0,04
5-653 - Salpingoovariektomie	40.312	38,50
5-661.4 - Restsalpingektomie	3.706	3,54
5-661.6 - Totale Salpingektomie	55.516	53,02
5-661.y - nicht näher bezeichnete Salpingektomie	82	0,08
5-744.4 - Operationen bei Extrauteringravidität - Totale Salpingektomie	2.425	2,32

[21] Mehrfachnennung möglich
[22] Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operationen (ablative Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	**N = 101.541**	
Operationszugang[23]		
Offen chirurgisch (abdominal)	10.013	9,86
Vaginal, laparoskopisch assistiert	3.331	3,28
Endoskopisch (laparoskopisch)	88.097	86,76
Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch	1.596	1,57
Umsteigen vaginal – offen chirurgisch	47	0,05
Vaginal	3.125	3,08
Sonstige	964	0,95
Nicht näher bezeichnet	189	0,19

[23] Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operationen (ablative Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	**N = 101.541**	
Operationen mit mind. einer Anwendung eines OP-Roboters[24]		
5-987.0 - Komplexer OP-Roboter	4.745	4,67
5-987.1 - Roboterarm	51	0,05
5-987.x - Sonstige	67	0,07

[24] Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (ablative Ovar- und Adnexeingriffe bei benignem Befund)	**N = 101.541**	
Intraoperative Komplikationen[25]		
Operationen mit mind. einer intraoperativen Komplikation	1.711	1,69
Blase	488	0,48
Harnleiter	177	0,17
Urethra	11	0,01
Darm	441	0,43
Uterus	142	0,14
Gefäß-/Nervenläsion	144	0,14
Lagerungsschaden	15	0,01
andere Organverletzungen	72	0,07
andere intraoperative Komplikationen	289	0,28

[25] Mehrfachnennung möglich

Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Assistierte Blasenentleerung		
(0) nein	30.045	29,59
(1) ja	71.496	70,41
davon		
wiederholte Einmalkatheterisierung	1.417	1,98
transurethraler Dauerkatheter	70.135	98,10
suprapubischer Dauerkatheter	362	0,51
davon: Dauer der assistierten Blasenentleerung		
(1) ≤ 12 Stunden	23.353	32,66
(2) > 12 Stunden und ≤ 24 Stunden	38.417	53,73
(3) > 24 Stunden und ≤ 36 Stunden	3.472	4,86
(4) > 36 Stunden und ≤ 48 Stunden	3.144	4,40
(5) > 48 Stunden	3.110	4,35

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	**N = 101.458**	
Entlassungsdiagnose (ICD 10)[26]		
(D27) Gutartige Neubildung des Ovars	18.158	17,90
(D39.1) Unsichere Neubildung am Ovar	3.730	3,68
(N70.-) Salpingitis bzw. Oophoritis	4.842	4,77
(N73.-) Sonstige entzündliche Erkrankungen im weiblichen Becken	12.662	12,48
(N83.0 - N83.2) Ovarialzysten	19.125	18,85
(N80.1 - N80.3, N80.8 - N80.9) Endometriose	8.304	8,18
(N83.4) Prolaps oder Hernie des Ovars und der Tuba uterina	6	0,01
(N97.-) Sterilität der Frau	462	0,46
(O00.-) Extrauteringravidität	4.053	3,99

[26] Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit ablativen Ovar- und Adnexeingriffen (benigner Befund)	**N = 101.458**	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	92.845	91,51
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	7.435	7,33
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	87	0,09
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	604	0,60
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	5	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	189	0,19
(07) Tod	102	0,10
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit[27]	6	0,01
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	35	0,03
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	80	0,08
(11) Entlassung in ein Hospiz	0	0,00
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	≤3	x
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	16	0,02
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	22	0,02
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen[28]	9	0,01
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	≤3	x
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr[29]	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	6	0,01
nicht spezifizierter Entlassungsgrund[30]		
(1) ja	12	0,01

[27] § 14 Abs. 5 Satz 2 BPflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

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

[29] für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

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

Ovar- und Adnexeingriffe: Eingriffe bei Ovarialkarzinom

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom	**N = 8.548**	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen)	125	1,46
1. Quartal	2.198	25,71
2. Quartal	2.119	24,79
3. Quartal	2.243	26,24
4. Quartal	1.863	21,79

Patientin

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom	**N = 8.548**	
Altersverteilung		
< 20 Jahre	71	0,83
20 - 29 Jahre	286	3,35
30 - 39 Jahre	603	7,05
40 - 49 Jahre	1.094	12,80
50 - 59 Jahre	1.797	21,02
60 - 69 Jahre	2.334	27,30
70 - 79 Jahre	1.587	18,57
≥ 80 Jahre	776	9,08

Stationärer Aufenthalt

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom	**N = 8.548**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	873	10,21
2 - 3 Tage	1.558	18,23
4 - 6 Tage	1.178	13,78
7 - 10 Tage	2.016	23,58
11 - 14 Tage	1.247	14,59
15 - 20 Tage	815	9,53
> 20 Tage	861	10,07

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom und offen chirurgischem (abdominalem) Operationszugang	**N = 4.774**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	19	0,40
2 - 3 Tage	103	2,16
4 - 6 Tage	573	12,00
7 - 10 Tage	1.661	34,79
11 - 14 Tage	1.042	21,83
15 - 20 Tage	674	14,12
> 20 Tage	702	14,70

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom und vaginalem, laparoskopisch assistiertem Operationszugang	**N = 62**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	≤3	x
2 - 3 Tage	28	45,16
4 - 6 Tage	21	33,87
7 - 10 Tage	4	6,45
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 = 3.259**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	856	26,27
2 - 3 Tage	1.412	43,33
4 - 6 Tage	543	16,66
7 - 10 Tage	213	6,54
11 - 14 Tage	81	2,49
15 - 20 Tage	72	2,21
> 20 Tage	82	2,52

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom und Umsteigen endoskopisch – offen chirurgisch beim Operationszugang	**N = 198**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	10	5,05
2 - 3 Tage	54	27,27
4 - 6 Tage	52	26,26
7 - 10 Tage	35	17,68
11 - 14 Tage	17	8,59
15 - 20 Tage	14	7,07
> 20 Tage	16	8,08

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

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom und vaginalem Operationszugang	**N = 27**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	≤3	x
2 - 3 Tage	10	37,04
4 - 6 Tage	6	22,22
7 - 10 Tage	4	14,81
11 - 14 Tage	≤3	x
15 - 20 Tage	≤3	x
> 20 Tage	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom und sonstigem Operationszugang	**N = 46**	
Stationärer Aufenthalt		
≤ 1 Tag	5	10,87
2 - 3 Tage	10	21,74
4 - 6 Tage	13	28,26
7 - 10 Tage	11	23,91
11 - 14 Tage	4	8,70
15 - 20 Tage	0	0,00
> 20 Tage	≤3	x

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

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Operationen (Ovar- und Adnexeingriffe bei Ovarialkarzinom)	**N = 8.591**	
Angaben zur Operation[31]		
Voroperation im OP-Gebiet	4.647	54,09

Operation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (Ovar- und Adnexeingriffe bei Ovarialkarzinom)	**N = 8.591**	
Eingriffe (nach OPS)[32]		
5-650 - Inzision des Ovars	19	0,22
5-651 - Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	559	6,51
5-652 - Ovariektomie	473	5,51
5-653 - Salpingoovariektomie	4.266	49,66
5-656 - Plastische Rekonstruktion des Ovars	54	0,63
5-657 - Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	1.285	14,96
5-658 - Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung	108	1,26
5-659 - Andere Operationen am Ovar	14	0,16
5-680 - Inzision des Uterus [Hysterotomie]	0	0,00
5-681 - Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus	113	1,32
5-682 - Subtotale Uterusexstirpation	49	0,57
5-683 - Uterusexstirpation [Hysterektomie]	3.269	38,05
5-684 - Zervixstumpfexstirpation	27	0,31
5-685 - Radikale Uterusexstirpation	551	6,41
5-686 - Radikale Zervixstumpfexstirpation	8	0,09
5-687 - Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens	88	1,02
5-689 - Andere Inzision und Exzision des Uterus	0	0,00

[31] Mehrfachnennung möglich
[32] Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (Ovar- und Adnexeingriffe bei Ovarialkarzinom)	**N = 8.591**	
Operationen mit mind. einer Anwendung eines OP-Roboters[33]		
5-987.0 - Komplexer OP-Roboter	159	1,85
5-987.1 - Roboterarm	0	0,00
5-987.x - Sonstige	0	0,00

[33] Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Operationen (Ovar- und Adnexeingriffe bei Ovarialkarzinom)	**N = 8.591**	
Intraoperative Komplikationen[34]		
Operationen mit mind. einer intraoperativen Komplikation	400	4,66
Blase	127	1,48
Harnleiter	43	0,50
Urethra	≤3	x
Darm	120	1,40
Uterus	8	0,09
Gefäß-/Nervenläsion	51	0,59
Lagerungsschaden	≤3	x
andere Organverletzungen	46	0,54
andere intraoperative Komplikationen	49	0,57

[34] Mehrfachnennung möglich

Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Assistierte Blasenentleerung		
(0) nein	1.326	15,43
(1) ja	7.265	84,57
davon		
wiederholte Einmalkatheterisierung	74	1,02
transurethraler Dauerkatheter	7.184	98,89
suprapubischer Dauerkatheter	63	0,87
davon: Dauer der assistierten Blasenentleerung		
(1) ≤ 12 Stunden	1.164	16,02
(2) > 12 Stunden und ≤ 24 Stunden	2.119	29,17
(3) > 24 Stunden und ≤ 36 Stunden	892	12,28
(4) > 36 Stunden und ≤ 48 Stunden	650	8,95
(5) > 48 Stunden	2.440	33,59

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom	**N = 8.548**	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	6.320	73,94
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	1.906	22,30
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	9	0,11
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	31	0,36
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	82	0,96
(07) Tod	105	1,23
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit[35]	≤3	x
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	18	0,21
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	48	0,56
(11) Entlassung in ein Hospiz	10	0,12
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	x
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	9	0,11
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen[36]	≤3	x
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr[37]	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	4	0,05

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen mit Ovar- und Adnexeingriffen bei Ovarialkarzinom	**N = 8.548**	
nicht spezifizierter Entlassungsgrund[38]		
(1) ja	0	0,00

[35] § 14 Abs. 5 Satz 2 BPflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

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

[37] für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

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