

Ziele

Gynäkologische Operationen (QS GYN-OP):

- Verbesserung der Indikationsstellung
- Verbesserung der Prozessqualität
- Verringerung von Komplikationsraten während und nach den Eingriffen

Datenlieferfristen

► Quartalsweise Übermittlung der Daten:

Q1 bis 15.05. Q3 bis 15.11.
Q2 bis 15.08. Q4 bis 28.02. bzw. 15.03. Korrekturfrist

Datengrundlage Auswertungsjahr (AJ) 2025

Gesamt

Datensätze gesamt Bayern Erfassungsjahr (EJ) 2024

32.212

Anzahl Leistungserbringer (LE) gesamt Bayern EJ 2024

149

Besonderheiten

► Grundgesamtheit:

- Alle Adnexeingriffe bei Patientinnen ab 11 Jahren
- Ausgeschlossen sind Patientinnen mit bestimmten Krebs-Diagnosen, bei Mesotheliom des Peritoneums oder Divertikulose des Darms sowie bei Kaiserschnitt

► Dokumentationspflicht bei Hybrid-DRG:

- Hybrid-DRG, die in Verbindung mit mindestens einem dokumentationspflichtigen OPS-Kode abgerechnet werden, sind dokumentationspflichtig
- Für Fälle, die als Hybrid-DRG abgerechnet werden, wurde in der Vereinbarung zur Datenübermittlung nach § 301 Absatz 3 SGB V als neuer Aufnahmegrund 12 = „Krankenhausbehandlung nach § 115f SGB V“ geschaffen
- Die Dokumentationspflicht ergibt sich daraus, dass in der Spezifikation des Verfahrens QS GYN-OP nur Fälle mit Aufnahmegrund 03, 04, 10, 11 nicht zu dokumentieren sind

► In Planung: Patientenbefragung Hysterektomie (Start voraussichtlich zum EJ 2027)

► Neue Methodik zur rechnerischen Auffälligkeitseinstufung

- Anwendung seit dem AJ 2025
- Bessere Berücksichtigung von fallzahlabhängiger Unsicherheit bei Auffälligkeitseinstufung der Ergebnisse
- Für Details siehe [QS Campus](#): QS-Sessions – Stationäre Verfahren – „Neue rechn. Auffälligkeitseinstufung“

Hinweise zur korrekten Dokumentation

- Datenfeld „Ist das kontralaterale Ovar postoperativ noch vorhanden?“:
 - *O = nein* ist anzugeben, wenn beidseitige (Salpingo-) Ovarioktomie durchgeführt wurde oder anderes Ovar bereits in früherem Eingriff entfernt wurde (Anamnese)
 - *1 = ja* ist anzugeben, wenn Ovar intraoperativ gesehen und belassen wurde oder wenn aus Anamnese hervorgeht, dass anderes Ovar noch vorhanden ist
- Datenfeld „postoperative Histologie“: Bogen erst abschließen, wenn Histologie eingegangen und eingetragen wurde!

| QI | Indikation QI | Referenzbereich AJ 2025 |
|-------|--|------------------------------|
| 12874 | Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung | Sentinel Event |
| 10211 | Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund | ≤ 10 % |
| 60685 | Beidseitige Ovarioktomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie | Sentinel Event |
| 60686 | Beidseitige Ovarioktomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie | ≤ 29,96 % (95. Perzentil) |
| QI | Prozess QI | Referenzbereich AJ 2025 |
| 612 | Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre | ≥ 81,46 % (5. Perzentil) |
| 52283 | Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden | ≤ 4,46 % (90. Perzentil) |
| QI | Ergebnis QI | Referenzbereich AJ 2025 |
| 51906 | Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation | ≤ 4,18 |

Keine vollständige QI-Liste; ausschließlich QI mit gültigem Referenzbereich im AJ 2025

Hilfsmittel

- [Endgültige Rechenregeln QS GYN-OP AJ 2025](#)
- [Endgültige Rechenregeln für Auffälligkeitskriterien QS GYN-OP AJ 2025](#)
- [Ausfüllhinweise QS GYN-OP für Spezifikationsjahr 2025](#)
- [QS-Dokumentationsbogen Spezifikationsjahr 2025: QS GYN-OP](#)
- [Anwenderinformation/QS-Filter QS GYN-OP Spezifikationsjahr 2025](#)
- [Erläuterungen zum Minimaldatensatz: Version 2025 V01](#)
- [Relevante Änderungen Spezifikation zum EJ 2025: QS GYN-OP](#)
- [Änderungen Rechenregeln QS GYN-OP zum AJ 2025](#)

Schwerpunkte im Stellungnahmeverfahren (STNV)

1 Allgemein

- Bitte beantworten Sie immer die konkreten Fragen gemäß **Anfragetext** im QS-Portal
- Analysieren und benennen Sie (falls nicht anders gefordert) **alle** Vorgangsnummern aus Ihrer AV-Liste
- Bitte beachten Sie, ob das Einreichen von **Primärdokumenten** angefordert ist
- **Zwingend Datenschutz beachten:**

Keine personen- oder einrichtungsbezogenen Daten in Stellungnahmen

2 Sonstige Hinweise

- Bitte beachten Sie, dass „Patientenwunsch“ als Indikationsstellung nicht ausreichend ist
- Bitte erläutern Sie in Ihrer Stellungnahme ggf. welche Verbesserungsmaßnahmen intern ergriffen wurden