



Institut für Qualitätssicherung und  
Transparenz im Gesundheitswesen

Statistische Basisprüfung  
Auffälligkeitskriterien:  
Plausibilität und Vollzähligkeit 2016

# **Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)**

Beschreibung der Kriterien

Stand: 26.04.2017

---

# Inhaltsverzeichnis

850312: Nie Komplikationen bei hoher Verweildauer .....	3
850099: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation .....	6
850100: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation .....	7
850225: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS) .....	8
Anhang I: Listen .....	9
Anhang II: Funktionen .....	9
Anhang III: Historie der Auffälligkeitskriterien .....	9

# 850312: Nie Komplikationen bei hoher Verweildauer

## Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2016

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
17:O	Operation	M	OPS (amtliche Codes): <a href="http://www.dimdi.de">http://www.dimdi.de</a>	OPSCHLUESSEL
20:O	intraoperative Komplikationen	M	0 = nein 1 = ja	IOPKOMPJN
22:O	postoperative Komplikation(en)	M	0 = nein 1 = ja	POKOMPLIKAT
36:B	Entlassungsdiagnose(n)	M	ICD-10-GM SGB V: <a href="http://www.dimdi.de">http://www.dimdi.de</a>	ENTLDIAG
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopvwdauer

\* Ersatzfeld im Exportformat

## Berechnung

<b>AK-ID</b>	850312
<b>Jahr der Erstanwendung</b>	2009
<b>Begründung für die Auswahl</b>	<p><b>Relevanz</b>                  Ergebnis der Indikatoren 51906 und 51418</p> <p><b>Hypothese</b>                  Unterdokumentation von intra- und postoperativen Komplikationen</p>
<b>Bezug zu anderen Indikatoren</b>	<p>51906: Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation</p> <p>51418: Organverletzungen bei laparoskopischer Operation bei Patientinnen ohne Karzinom, Endometriose und Voroperation</p>
<b>Bewertungsart</b>	Ratenbasiert
<b>Referenzbereich 2016</b>	< 100,00 %
<b>Referenzbereich 2015</b>	< 100,00 %
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2016</b>	-
<b>Erläuterung zum Strukturierten Dialog 2016</b>	-
<b>Rechenregel</b>	<p><b>Zähler</b>                  Patientinnen ohne intra- oder postoperative Komplikation</p> <p><b>Nenner</b>                  Alle Patientinnen ohne Karzinom mit ausschließlich laparoskopischem OP-Zugang oder mit ausschließlich laparoskopischem und abdominalem OP-Zugang und einer postoperativen Verweildauer über dem 95. Perzentil</p>
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	-
<b>Teildatensatzbezug</b>	15/1:B
<b>Mindestanzahl Zähler</b>	-
<b>Mindestanzahl Nenner</b>	<p>10 (Die Auswertung erfolgt für Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen.</p> <p>Nenner: Es werden Patientinnen ohne Karzinom mit ausschließlich laparoskopischem OP-Zugang oder mit ausschließlich laparoskopischem und abdominalem OP-Zugang und einer postoperativen Verweildauer über dem 95. Perzentil gezählt.</p> <p>Patientinnen, bei denen zusätzlich mindestens einer der folgenden OPS-Kodes dokumentiert wurde, werden aus der Grundgesamtheit ausgeschlossen:</p> <p>5-650.2*, 5-650.3*, 5-650.6*, 5-650.7*, 5-650.x*, 5-650.y*, 5-651.80*, 5-651.81*, 5-651.84*, 5-651.85*, 5-651.8x*, 5-651.90*, 5-651.91*, 5-651.94*, 5-651.95*, 5-651.9x*, 5-651.a0*, 5-651.a1*, 5-651.a4*, 5-651.a5*, 5-651.ax*, 5-651.b0*, 5-651.b1*, 5-651.b4*, 5-651.b5*, 5-651.bx*, 5-651.x0*, 5-651.x1*, 5-651.x4*, 5-651.x5*, 5-651.xx*, 5-651.y*, 5-652.40*, 5-652.41*, 5-652.44*, 5-652.45*, 5-652.4x*, 5-652.50*, 5-652.51*, 5-652.54*, 5-652.55*, 5-652.5x*, 5-652.60*, 5-652.61*, 5-652.64*, 5-652.65*, 5-652.6x*, 5-652.y*, 5-653.20*, 5-653.21*, 5-653.24*, 5-653.25*, 5-653.2x*, 5-653.30*, 5-653.31*, 5-653.34*, 5-653.35*, 5-653.3x*, 5-653.y*, 5-656.90*, 5-656.91*, 5-656.94*, 5-656.95*, 5-656.9x*, 5-656.a0*, 5-656.a1*, 5-656.a4*, 5-656.a5*, 5-656.ax*, 5-656.b*, 5-656.b0*, 5-656.b1*, 5-656.b4*, 5-656.b5*, 5-656.bx*, 5-656.x0*, 5-656.x1*, 5-656.x4*, 5-656.x5*, 5-656.xx*, 5-656.y*, 5-657.60*, 5-657.61*, 5-657.64*, 5-657.65*, 5-657.6x*, 5-657.70*, 5-657.71*, 5-657.74*, 5-657.75*, 5-657.7x*, 5-657.80*, 5-657.81*, 5-657.84*, 5-657.85*, 5-657.8x*, 5-657.90*, 5-657.91*, 5-657.94*, 5-657.95*, 5-657.9x*, 5-657.x0*, 5-657.x1*, 5-657.x4*, 5-657.x5*, 5-657.xx*, 5-657.y*, 5-658.6*, 5-658.7*, 5-658.8*, 5-658.9*, 5-658.x*, 5-658.y*, 5-659.20*, 5-659.21*, 5-659.24*, 5-659.25*, 5-659.2x*, 5-659.x0*, 5-659.x1*, 5-659.x4*, 5-659.x5*, 5-659.xx*, 5-659.y*, 5-660.2*, 5-660.3*, 5-</p>

	660.6*, 5-660.7*, 5-660.x*, 5-660.y*, 5-661.40*, 5-661.41*, 5-661.44*, 5-661.45*, 5-661.4x*, 5-661.50*, 5-661.51*, 5-661.54*, 5-661.55*, 5-661.5x*, 5-661.60*, 5-661.61*, 5-661.64*, 5-661.65*, 5-661.6x*, 5-661.y*, 5-663.00*, 5-663.01*, 5-663.04*, 5-663.05*, 5-663.0x*, 5-663.10*, 5-663.11*, 5-663.14*, 5-663.15*, 5-663.1x*, 5-663.20*, 5-663.21*, 5-663.24*, 5-663.25*, 5-663.2x*, 5-663.30*, 5-663.31*, 5-663.34*, 5-663.35*, 5-663.3x*, 5-663.40*, 5-663.41*, 5-663.44*, 5-663.45*, 5-663.4x*, 5-663.50*, 5-663.51*, 5-663.54*, 5-663.55*, 5-663.5x*, 5-663.x0*, 5-663.x1*, 5-663.x4*, 5-663.x5*, 5-663.xx*, 5-663.y*, 5-665.40*, 5-665.41*, 5-665.44*, 5-665.45*, 5-665.4x*, 5-665.50*, 5-665.51*, 5-665.54*, 5-665.55*, 5-665.5x*, 5-665.x0*, 5-665.x1*, 5-665.x4*, 5-665.x5*, 5-665.xx*, 5-665.y*, 5-666.80*, 5-666.81*, 5-666.84*, 5-666.85*, 5-666.8x*, 5-666.90*, 5-666.91*, 5-666.94*, 5-666.95*, 5-666.9x*, 5-666.a0*, 5-666.a1*, 5-666.a4*, 5-666.a5*, 5-666.ax*, 5-666.b0*, 5-666.b1*, 5-666.b4*, 5-666.b5*, 5-666.bx*, 5-666.x0*, 5-666.x1*, 5-666.x4*, 5-666.x5*, 5-666.xx*, 5-666.y*, 5-669*, 5-682.00*, 5-682.01*, 5-682.04*, 5-682.05*, 5-682.0x*, 5-682.1*, 5-682.10*, 5-682.11*, 5-682.14*, 5-682.15*, 5-682.1x*, 5-682.20*, 5-682.2x*, 5-682.x*, 5-682.x0*, 5-682.x1*, 5-682.x4*, 5-682.x5*, 5-682.xx*, 5-682.y*, 5-683.00*, 5-683.01*, 5-683.02*, 5-683.05*, 5-683.0x*, 5-683.10*, 5-683.11*, 5-683.12*, 5-683.15*, 5-683.1x*, 5-683.20*, 5-683.21*, 5-683.22*, 5-683.25*, 5-683.2x*, 5-683.x0*, 5-683.x1*, 5-683.x2*, 5-683.x5*, 5-683.xx*, 5-683.y*, 5-684.0*, 5-684.1*, 5-684.2*, 5-684.3*, 5-684.x*, 5-684.y*, 5-685.00*, 5-685.01*, 5-685.02*, 5-685.03*, 5-685.0x*, 5-685.1*, 5-685.2*, 5-685.3*, 5-685.4*, 5-685.40*, 5-685.41*, 5-685.42*, 5-685.43*, 5-685.4x*, 5-685.x*, 5-685.y*, 5-686.00*, 5-686.01*, 5-686.02*, 5-686.03*, 5-686.0x*, 5-686.1*, 5-686.2*, 5-686.3*, 5-686.x*, 5-686.y*, 5-687.0*, 5-687.1*, 5-687.2*, 5-687.30*, 5-687.31*, 5-687.3x*, 5-687.y*, 5-689.00*, 5-689.01*, 5-689.02*, 5-689.05*, 5-689.0x*, 5-689.x*, 5-689.y*, 5-744.00*, 5-744.01*, 5-744.04*, 5-744.05*, 5-744.0x*, 5-744.10*, 5-744.11*, 5-744.14*, 5-744.15*, 5-744.1x*, 5-744.20*, 5-744.21*, 5-744.24*, 5-744.25*, 5-744.2x*, 5-744.30*, 5-744.31*, 5-744.34*, 5-744.35*, 5-744.3x*, 5-744.40*, 5-744.41*, 5-744.44*, 5-744.45*, 5-744.4x* )
<b>Zähler (Formel)</b>	IOPKOMPJN = 0 UND POKOMPLIKAT = 0
<b>Nenner (Formel)</b>	fn_GynLapOP UND NICHT fn_GynCA UND poopvwdauer > @Perc95poopvwdauer151
<b>Verwendete Funktionen</b>	fn_GynCA fn_GynLapOP
<b>Verwendete Listen</b>	@ICD_GynCA @OPS_GynLapOP @OPS_GynLapOP_EX
<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>	Vergleichbar

# 850099: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

## Berechnung

<b>AK-ID</b>	850099
<b>Jahr der Erstanwendung</b>	2010
<b>Begründung für die Auswahl</b>	<p><b>Relevanz</b>                  Die Erweiterung der Statistischen Basisprüfung um Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit zielt darauf ab, dem Problem der Über- und Unterdokumentation in einzelnen Leistungsbereichen zu begegnen. Durch die Integration der Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit in die Statistische Basisprüfung ist es möglich, die Ursachen für Über- und Unterdokumentation systematisch im Rahmen des Strukturierten Dialogs zu eruieren und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten. Die Kriterien sind gemäß den in §24 QSKH-RL festgelegten Sanktionsgrenzen konstruiert.</p> <p><b>Hypothese</b>                  Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess oder das Weglassen komplizierter Fälle führen zu niedrigen Dokumentationsraten in einzelnen Leistungsbereichen.</p>
<b>Bewertungsart</b>	Ratenbasiert
<b>Referenzbereich 2016</b>	>= 95,00 %
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2016</b>	-
<b>Erläuterung zum Strukturierten Dialog 2016</b>	-
<b>Rechenregel</b>	<p><b>Zähler</b>                  Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze zum jeweiligen Modul</p> <p><b>Nenner</b>                  Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für das jeweilige Modul</p>
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	Indem die Anzahl an Fällen, die laut Sollstatistik pro Modul hätten dokumentiert werden müssen, mit den tatsächlich gelieferten Datensätzen pro Modul in Beziehung gesetzt wird, ist es möglich, die Rate an Unterdokumentation pro Modul zu ermitteln.
<b>Mindestanzahl Zähler</b>	-
<b>Mindestanzahl Nenner</b>	5 (Die Klinik muss laut Sollstatistik mindestens 40 dokumentationspflichtige Fälle (berechnet über alle Leistungsbereiche) und mindestens 5 Fälle im jeweiligen Modul behandelt haben.)

# 850100: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

## Berechnung

<b>AK-ID</b>	850100
<b>Jahr der Erstanwendung</b>	2010
<b>Begründung für die Auswahl</b>	<p><b>Relevanz</b>                  Organisatorische Probleme in den Dokumentationsprozessen einzelner Leistungsbereiche, die eine Überdokumentation bedingen, werden durch die in §24 QSKH-RL festgelegten Sanktionsgrenzen nicht erfasst.</p> <p><b>Hypothese</b>                  Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess einzelner Leistungsbereiche führen zur Überdokumentation.</p>
<b>Bewertungsart</b>	Ratenbasiert
<b>Referenzbereich 2016</b>	<= 110,00 %
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2016</b>	-
<b>Erläuterung zum Strukturierten Dialog 2016</b>	-
<b>Rechenregel</b>	<p><b>Zähler</b>                  Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze zum jeweiligen Modul</p> <p><b>Nenner</b>                  Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für das jeweilige Modul</p>
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	Indem die Anzahl an Fällen, die laut Sollstatistik pro Modul hätten dokumentiert werden müssen, mit den tatsächlich gelieferten Datensätzen pro Modul in Beziehung gesetzt wird, ist es möglich, die Rate an Überdokumentation pro Modul zu ermitteln.
<b>Mindestanzahl Zähler</b>	-
<b>Mindestanzahl Nenner</b>	20 (Die Klinik muss laut Sollstatistik mindestens 20 dokumentationspflichtige Fälle im jeweiligen Modul behandelt haben.)

# 850225: Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)

## Berechnung

<b>AK-ID</b>	850225
<b>Jahr der Erstanwendung</b>	2011
<b>Begründung für die Auswahl</b>	<p><b>Relevanz</b>                  Minimaldatensätze können nicht für die Berechnung von Qualitätsindikatoren verwendet werden. Demnach sollten sie nur in Ausnahmefällen in der Dokumentation zur Anwendung kommen.</p> <p><b>Hypothese</b>                  Das Ausfüllen von Minimaldatensätzen in einem Leistungsbereich kann einen Hinweis auf Mängel des QS-Filters liefern. Zudem ist zu vermuten, dass durch die Einführung eines Auffälligkeitskriteriums zur Unterdokumentation der Anreiz für die Verwendung von Minimaldatensätzen ansteigt.</p>
<b>Bewertungsart</b>	Ratenbasiert
<b>Referenzbereich 2016</b>	<= 5,00 %
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2016</b>	-
<b>Erläuterung zum Strukturierten Dialog 2016</b>	-
<b>Rechenregel</b>	<p><b>Zähler</b>                  Anzahl Minimaldatensätze zum jeweiligen Modul</p> <p><b>Nenner</b>                  Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für das jeweilige Modul</p>
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	Die Anzahl der Minimaldatensätze pro Modul wird zur Anzahl der Fälle, die im betreffenden Modul hätten dokumentiert werden müssen, in Relation gesetzt, um die Rate der Minimaldatensätze zu ermitteln.
<b>Mindestanzahl Zähler</b>	-
<b>Mindestanzahl Nenner</b>	5 (Das Krankenhaus muss laut Soll-Statistik im jeweiligen Leistungsbereich mindestens 5 Fälle behandelt haben.)



# Anhang I: Listen

Listenname	Typ	Beschreibung	Werte
@ICD_GynCA	ICD	Gynäkologische Karzinome (mit Relevanz als Confounder bei gynäkologischen Eingriffen)	C16%, C17%, C18%, C19%, C20%, C21%, C22%, C23%, C24%, C25%, C26%, C45%, C48%, C49.4%, C49.5%, C51%, C52%, C53%, C54%, C55%, C56%, C57%, C58%, C64%, C65%, C66%, C67%, C68%
@OPS_GynLapOP	OPS	Gynäkologische Operationen mit laparoskopischem oder laparoskopischem und abdominalem Zugang	5-650.4%, 5-650.5%, 5-651.82%, 5-651.83%, 5-651.92%, 5-651.93%, 5-651.a2%, 5-651.a3%, 5-651.b2%, 5-651.b3%, 5-651.x2%, 5-651.x3%, 5-652.42%, 5-652.43%, 5-652.52%, 5-652.53%, 5-652.62%, 5-652.63%, 5-653.22%, 5-653.23%, 5-653.32%, 5-653.33%, 5-656.82%, 5-656.83%, 5-656.92%, 5-656.93%, 5-656.a2%, 5-656.a3%, 5-656.b2%, 5-656.b3%, 5-656.x2%, 5-656.x3%, 5-657.62%, 5-657.63%, 5-657.72%, 5-657.73%, 5-657.82%, 5-657.83%, 5-657.92%, 5-657.93%, 5-657.x2%, 5-657.x3%, 5-659.22%, 5-659.23%, 5-659.x2%, 5-659.x3%, 5-660.4%, 5-660.5%, 5-661.42%, 5-661.43%, 5-661.52%, 5-661.53%, 5-661.62%, 5-661.63%, 5-663.02%, 5-663.03%, 5-663.12%, 5-663.13%, 5-663.22%, 5-663.23%, 5-663.32%, 5-663.33%, 5-663.42%, 5-663.43%, 5-663.52%, 5-663.53%, 5-663.x2%, 5-663.x3%, 5-665.42%, 5-665.43%, 5-665.52%, 5-665.53%, 5-665.x2%, 5-665.x3%, 5-666.82%, 5-666.83%, 5-666.92%, 5-666.93%, 5-666.a2%, 5-666.a3%, 5-666.b2%, 5-666.b3%, 5-666.x2%, 5-666.x3%, 5-683.13%, 5-683.14%, 5-683.23%, 5-683.24%, 5-744.02%, 5-744.03%, 5-744.12%, 5-744.13%, 5-744.22%, 5-744.23%, 5-744.32%, 5-744.33%, 5-744.42%, 5-744.43%
@OPS_GynLapOP_EX	OPS	Ausschlusskriterien zur Definition von Operationen mit laparoskopischem oder laparoskopischem und abdominalem Zugang	5-650.2%, 5-650.3%, 5-650.6%, 5-650.7%, 5-650.x%, 5-650.y%, 5-651.80%, 5-651.81%, 5-651.84%, 5-651.85%, 5-651.8x%, 5-651.90%, 5-651.91%, 5-651.94%, 5-651.95%, 5-651.9x%, 5-651.a0%, 5-651.a1%, 5-651.a4%, 5-651.a5%, 5-651.ax%, 5-651.b0%, 5-651.b1%, 5-651.b4%, 5-651.b5%, 5-651.bx%, 5-651.x0%, 5-651.x1%, 5-651.x4%, 5-651.x5%, 5-651.xx%, 5-651.y%, 5-652.40%, 5-652.41%, 5-652.44%, 5-652.45%, 5-652.4x%, 5-652.50%, 5-652.51%, 5-652.54%, 5-652.55%, 5-652.5x%, 5-652.60%, 5-652.61%, 5-652.64%, 5-652.65%, 5-652.6x%, 5-652.y%, 5-653.20%, 5-653.21%, 5-653.24%, 5-653.25%, 5-653.2x%, 5-653.30%, 5-653.31%, 5-653.34%, 5-653.35%, 5-653.3x%, 5-653.y%, 5-656.90%, 5-656.91%, 5-656.94%, 5-656.95%, 5-656.9x%, 5-656.a0%, 5-656.a1%, 5-656.a4%, 5-656.a5%, 5-656.ax%, 5-656.b0%, 5-656.b1%, 5-656.b4%, 5-656.b5%, 5-656.bx%, 5-656.x0%, 5-656.x1%, 5-656.x4%, 5-656.x5%, 5-656.xx%, 5-656.y%, 5-657.60%, 5-657.61%, 5-657.64%, 5-657.65%, 5-657.6x%, 5-657.70%, 5-657.71%, 5-657.74%, 5-657.75%, 5-657.7x%, 5-657.80%, 5-657.81%, 5-657.84%, 5-657.85%, 5-657.8x%, 5-

Listenname	Typ	Beschreibung	Werte
			657.90%, 5-657.91%, 5-657.94%, 5-657.95%, 5-657.9x%, 5-657.x0%, 5-657.x1%, 5-657.x4%, 5-657.x5%, 5-657.xx%, 5-657.y%, 5-658.6%, 5-658.7%, 5-658.8%, 5-658.9%, 5-658.x%, 5-658.y%, 5-659.20%, 5-659.21%, 5-659.24%, 5-659.25%, 5-659.2x%, 5-659.x0%, 5-659.x1%, 5-659.x4%, 5-659.x5%, 5-659.xx%, 5-659.y%, 5-660.2%, 5-660.3%, 5-660.6%, 5-660.7%, 5-660.x%, 5-660.y%, 5-661.40%, 5-661.41%, 5-661.44%, 5-661.45%, 5-661.4x%, 5-661.50%, 5-661.51%, 5-661.54%, 5-661.55%, 5-661.5x%, 5-661.60%, 5-661.61%, 5-661.64%, 5-661.65%, 5-661.6x%, 5-661.y%, 5-663.00%, 5-663.01%, 5-663.04%, 5-663.05%, 5-663.0x%, 5-663.10%, 5-663.11%, 5-663.14%, 5-663.15%, 5-663.1x%, 5-663.20%, 5-663.21%, 5-663.24%, 5-663.25%, 5-663.2x%, 5-663.30%, 5-663.31%, 5-663.34%, 5-663.35%, 5-663.3x%, 5-663.40%, 5-663.41%, 5-663.44%, 5-663.45%, 5-663.4x%, 5-663.50%, 5-663.51%, 5-663.54%, 5-663.55%, 5-663.5x%, 5-663.x0%, 5-663.x1%, 5-663.x4%, 5-663.x5%, 5-663.xx%, 5-663.y%, 5-665.40%, 5-665.41%, 5-665.44%, 5-665.45%, 5-665.4x%, 5-665.50%, 5-665.51%, 5-665.54%, 5-665.55%, 5-665.5x%, 5-665.x0%, 5-665.x1%, 5-665.x4%, 5-665.x5%, 5-665.xx%, 5-665.y%, 5-666.80%, 5-666.81%, 5-666.84%, 5-666.85%, 5-666.8x%, 5-666.90%, 5-666.91%, 5-666.94%, 5-666.95%, 5-666.9x%, 5-666.a0%, 5-666.a1%, 5-666.a4%, 5-666.a5%, 5-666.ax%, 5-666.b0%, 5-666.b1%, 5-666.b4%, 5-666.b5%, 5-666.bx%, 5-666.x0%, 5-666.x1%, 5-666.x4%, 5-666.x5%, 5-666.xx%, 5-666.y%, 5-669%, 5-682.00%, 5-682.01%, 5-682.04%, 5-682.05%, 5-682.0x%, 5-682.1%, 5-682.10%, 5-682.11%, 5-682.14%, 5-682.15%, 5-682.1x%, 5-682.20%, 5-682.2x%, 5-682.x%, 5-682.x0%, 5-682.x1%, 5-682.x4%, 5-682.x5%, 5-682.xx%, 5-682.y%, 5-683.00%, 5-683.01%, 5-683.02%, 5-683.05%, 5-683.0x%, 5-683.10%, 5-683.11%, 5-683.12%, 5-683.15%, 5-683.1x%, 5-683.20%, 5-683.21%, 5-683.22%, 5-683.25%, 5-683.2x%, 5-683.x0%, 5-683.x1%, 5-683.x2%, 5-683.x5%, 5-683.xx%, 5-683.y%, 5-684.0%, 5-684.1%, 5-684.2%, 5-684.3%, 5-684.x%, 5-684.y%, 5-685.00%, 5-685.01%, 5-685.02%, 5-685.03%, 5-685.0x%, 5-685.1%, 5-685.2%, 5-685.3%, 5-685.40%, 5-685.41%, 5-685.42%, 5-685.43%, 5-685.4x%, 5-685.x%, 5-685.y%, 5-686.00%, 5-686.01%, 5-686.02%, 5-686.03%, 5-686.0x%, 5-686.1%, 5-686.2%, 5-686.3%, 5-686.x%, 5-686.y%, 5-687.0%, 5-687.1%, 5-687.2%, 5-687.30%, 5-687.31%, 5-687.3x%, 5-687.y%, 5-689.00%, 5-689.01%, 5-689.02%, 5-689.05%, 5-689.0x%, 5-689.x%, 5-689.y%, 5-744.00%, 5-744.01%, 5-744.04%, 5-744.05%, 5-744.0x%, 5-744.10%, 5-744.11%, 5-744.14%, 5-744.15%, 5-744.1x%, 5-744.20%, 5-744.21%, 5-744.24%, 5-744.25%, 5-744.2x%, 5-744.30%, 5-744.31%, 5-744.34%, 5-744.35%, 5-744.3x%, 5-744.40%, 5-744.41%, 5-744.44%, 5-744.45%, 5-744.4x%

## Anhang II: Funktionen

Funktion	Feldtyp	Beschreibung	Script
fn_GynCA	boolean	Entlassungsdiagnose Karzinom (ICD C51-C58, C16-C26, C64-C68, C45, C48, C49.4, C49.5)	ENTLDIAG EINSIN @ICD_GynCA
fn_GynLapOP	boolean	Gynäkologische Operationen mit laparoskopischem oder laparoskopischem und abdominalem Zugang unter Ausschluss von Operationen mit anderen Zugangsarten	OPSCHLUESSEL EINSIN @OPS_GynLapOP UND NICHT OPSCHLUESSEL EINSIN @OPS_GynLapOP_EX

# Anhang III: Historie der Auffälligkeitskriterien

## Aktuelle Auffälligkeitskriterien 2016

Auffälligkeitskriterium		Anpassungen im Vergleich zum Vorjahr			
AK-ID	AK-Bezeichnung	Referenzbereich	Rechenregel	Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Erläuterung
850312	Nie Komplikationen bei hoher Verweildauer	Nein	Ja	Vergleichbar	Nenner: zusätzlicher Einschluss von Patientinnen mit Uterusexstirpation [Hysterektomie] mit Salpingoovarektomie, einseitig (OPS-Kode: 5-683.1) und Patientinnen mit Uterusexstirpation [Hysterektomie] mit Salpingoovarektomie, beidseitig (OPS-Kode: 5-683.2).
850099	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	Nein	Nein	Vergleichbar	-
850100	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	Nein	Nein	Vergleichbar	-
850225	Auffälligkeitskriterium zum Minimaldatensatz (MDS)	Nein	Nein	Vergleichbar	-

## 2015 zusätzlich berechnete Auffälligkeitskriterien

AK-ID	AK-Bezeichnung	Begründung für Streichung
811823	Alle Krankenhäuser mit Patientinnen >= 60 Jahren mit isoliertem Ovaireingriff mit vollständiger Entfernung des Ovars oder Adnexe und führendem histologischen Befund „Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste“	Das AK hat sich nicht bewährt.