

Jahresauswertung 2003
Modul 15/1: Gynäkologische Operationen

Qualitätsindikatoren

Sachsen Gesamt

Teilnehmende Abteilungen in Sachsen: 86
Auswertungsversion: 13. Juli 2004
Datensatzversionen: 2003 6.0
Mindestanzahl Datensätze: 20
Datenbankstand: 31. März 2004
Druckdatum: 15. Juli 2004
Nr. Gesamt-2031
2003 - L10196-P11338

Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator	Fälle Abteilung	Ergebnis Abteilung	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Ab- weichung*	Seite
QI 1	Organverletzungen bei allen Operationen		1,17%	<= 3,0%	1,8	1.1
	Organverletzungen bei allen Patientinnen ohne Karzinom, ohne Endometriose, ohne Voroperation		0,79%	<= 3,4%	2,6	1.1
QI 2	Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen		0,77%	<= 3,3%	2,6	1.4
	Organverletzungen bei allen Patientinnen ohne Karzinom, ohne Endometriose, ohne Voroperation bei lap. Operation		0,42%	<= 1,8%	1,4	1.4
QI 3	Organverletzungen bei Hysterektomie bei allen Pat.		1,24%	<= 3,4%	2,1	1.7
	Organverletzungen bei Hysterektomie bei Patientinnen ohne Karzinom, ohne Endometriose und ohne Voroperation		0,85%	<= 4,1%	3,2	1.7
QI 4	Dauerkatheter		27,58%	<= 95,4%	67,8	1.10
QI 5	Indikation bei Ovarygriffen		25,36%	<= 26,8%	1,5	1.12
QI 6	Organerhaltung bei Ovarygriffen	-/-	-/-	nicht definiert		1.14
QI 7	Fehlende Malignitätskriterien unter allen Patientinnen mit Konisation	-/-	-/-	nicht definiert		1.15
QI 8	Wundinfektionen nach Hysterektomie		1,64%	nicht definiert		1.16
	Wundinfektionen (Risikoklasse 0)		1,25%	<= 2%	0,8	1.20
	Wundinfektionen (Risikoklasse 1)		1,87%	<= 3%	1,1	1.22
	Wundinfektionen (Risikoklasse 2)		5,24%	nicht definiert		1.24
QI 9	Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie		86,96%	>= 43,3%	43,7	1.26
QI 10	Wundinfektionen nach Hysterektomie bei Antibiotikaprophylaxe		1,31%	nicht definiert		1.28
QI 11	Indikation bei Hysterektomie		1,89%	0 Hysterektomien	-128,0	1.30
QI 12	Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie bei Patientinnen >= 40 Jahre		99,46%	1	-0,5	1.32
QI 13	Obduktionen		18,52%	nicht definiert		1.34

* Abweichung der Gesamtergebnisse vom Referenzbereich

Leseanleitung

1. Aufbau der Auswertung

Die Auswertung setzt sich zusammen aus der Auswertung definierter Qualitätsindikatoren, die eine Bewertung der Qualität der Gesamtversorgungsleistung sowie der einzelnen Krankenhäuser erlaubt, und einer Basisauswertung, die eine Zusammenfassung der erhobenen Qualitätssicherungsdaten gibt.

2. Qualitätsindikatoren

Einen Überblick über die wesentlichen Ergebnisse der Qualitätsindikatoren bietet die Übersichtsseite, auf der alle Gesamtergebnisse mit ihren Referenzbereichen zusammenfassend dargestellt sind.

Nachfolgend werden dann die Ergebnisse zu den einzelnen Qualitätsindikatoren ausführlich dargestellt. Dazu wird im Titel zunächst die Bezeichnung des Indikators genannt und anschließend das angestrebte Qualitätsziel sowie die betrachtete Grundgesamtheit dieses Indikators beschrieben. Sofern ein Referenzbereich definiert ist (vgl. 2.2), wird dieser hier aufgeführt.

In der Tabelle sind dann die Ergebnisse zu dem Qualitätsindikator dargestellt. Die Zeilen- bzw. Spaltenbeschriftungen erklären, was die Kennzahlen in der Tabelle darstellen (z.B. welches Ereignis gezählt wird oder wie die Grundgesamtheit weiter eingeschränkt ist).

Sowohl in der Beschreibung der Grundgesamtheit als auch in den Zeilen- und Spaltenbeschriftungen ist dabei ein "oder" als logisches, d. h. inklusives "oder" zu verstehen im Sinne von "und/oder".

Die Berechnung des Vertrauensbereichs (vgl. 2.1) sowie die grafische Darstellung der Krankenhausergebnisse (vgl. 2.3) erfolgt nur für die farblich hervorgehobenen Kennzahlen des Indikators.

2.1 Vertrauensbereich

Der Vertrauensbereich gibt den Wertebereich an, in dem sich das Ergebnis eines Krankenhauses bei der Messung eines Qualitätsindikators unter Berücksichtigung aller zufälligen Ereignisse mit einer bestimmten Wahrscheinlichkeit befindet. In dieser Auswertung wird eine Wahrscheinlichkeit von 95% festgelegt.

Beispiel:

Qualitätsindikator:	Postoperative Wundinfektionen
Kennzahl zum Qualitätsindikator:	Anteil postoperativer Wundinfektionen
Krankenhauswert:	10%
Vertrauensbereich:	8,2 - 11,8%

D. h. berücksichtigt man alle zufälligen Faktoren, wie z.B. Dokumentationsfehler etc., liegt die wahre Wundinfektionsrate des Krankenhauses mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% zwischen 8,2 und 11,8 Prozent.

Die Größe des Vertrauensbereiches hängt von folgenden Parametern ab:

1. der Sicherheitswahrscheinlichkeit
2. der Anzahl der Fälle (z.B. Anzahl der operierten Patienten)
3. der Anzahl der Ereignisse (z.B. Anzahl der Patienten mit postoperativer Wundinfektion).

2.2 Referenzbereich

Der Referenzbereich gibt den Bereich eines Qualitätsindikators für gute Qualität an (so genannter Unauffälligkeitsbereich). Es gibt zwei Arten von Referenzbereichen:

a) Referenzbereiche, die durch einen festen Wert definiert sind (fixer Referenzbereich)

Beispiel: Es wird festgelegt, dass eine Rate von 15% Wundinfektionen noch nicht als auffällig gelten soll. Damit ist ein Referenzbereich von $\leq 15\%$ definiert, d. h. Krankenhäuser mit Wundinfektionsraten $> 15\%$ gelten als auffällig.

b) Referenzbereiche, die durch die Verteilung der Krankenhausergebnisse festgelegt sind (Perzentilen-Referenzbereich)

Beispiel: Es wird festgelegt, dass die 10% Krankenhäuser mit den höchsten Wundinfektionsraten als auffällig gelten sollen.

Damit ist ein Referenzbereich (= Unauffälligkeitsbereich) von $\leq 90\%$ -Perzentile definiert.

Die Berechnung der Perzentile beruht dabei auf den Ergebnissen der Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in der betrachteten Grundgesamtheit.

Im Fall a) ist der Referenzbereich fix und die Anzahl der auffälligen Krankenhäuser kann je nach Verteilung schwanken. Wohingegen im Fall b) der Anteil der auffälligen Krankenhäuser festgelegt ist, aber der tatsächliche Referenzbereich je nach Verteilung anders ausfällt.

Ein Spezialfall von a) ergibt sich bei so genannten "Sentinel event"-Indikatoren. Hier stellt bereits ein einziger Fall, der die Merkmale des entsprechenden Qualitätsindikators besitzt, eine Auffälligkeit dar. Technisch bedeutet dies, dass der Referenzbereich hier mit einem Wert von 0% gleichzusetzen ist. Für solche Qualitätsindikatoren wird in der Auswertung als Referenzbereich "Sentinel event" aufgeführt.

Zurzeit sind nicht für alle Qualitätsindikatoren Referenzbereiche definiert. Anstelle des Referenzbereichs wird hier ein „ $\geq x\%$ “ oder „ $\leq x\%$ “ platziert, um zu verdeutlichen, dass für spätere Auswertungen hier ein Referenzbereich nachgetragen werden kann.

2.3 Grafische Darstellung der Krankenhausergebnisse

Für die grau hinterlegte(n) Kennzahl(en) eines Qualitätsindikators werden die Ergebnisse der Krankenhäuser grafisch dargestellt.

Krankenhäuser, die in der betrachteten Grundgesamtheit keinen Fall dokumentiert haben, werden grafisch nicht dargestellt. Es wird nur die Anzahl dieser Krankenhäuser aufgeführt.

Die Krankenhäuser, die mindestens 20 Fälle in der betrachteten Grundgesamtheit der Kennzahl dokumentiert haben, werden sowohl im Benchmarkdiagramm (vgl. 2.3.1) als auch im Histogramm (vgl. 2.3.2) dargestellt. Dabei erscheinen Krankenhäuser, die mit ihren Ergebnissen außerhalb eines definierten Referenzbereiches liegen, im Benchmarkdiagramm vor einem grauen Hintergrund.

Die Verteilung der Ergebnisse von Krankenhäusern mit weniger als 20 dokumentierten Fällen in der Grundgesamtheit ist in einem weiteren Benchmarkdiagramm abgebildet. Die Darstellung eines Referenzbereiches erfolgt hier nicht.

Bei einem Vergleich der beiden Benchmarkdiagramme ist zu beachten, dass die y-Achsen oft nicht gleich skaliert sind.

Als zusätzliche Information sind über den Grafiken jeweils die Spannweite und der Median der Krankenhausergebnisse aufgeführt.

Was unter einem "Fall" zu verstehen ist, ist jeweils abhängig von der Definition der Grundgesamtheit des Qualitätsindikators. So kann damit neben einem "Patienten" z.B. auch eine "Operation" oder eine "Intervention" gemeint sein.

2.3.1 Benchmarkdiagramm

Für jedes Krankenhaus wird der zugehörige Wert der Kennzahl des Qualitätsindikators durch eine Säule dargestellt. Die Säulen werden so angeordnet, dass Krankenhäuser mit guter Qualität immer rechts stehen.

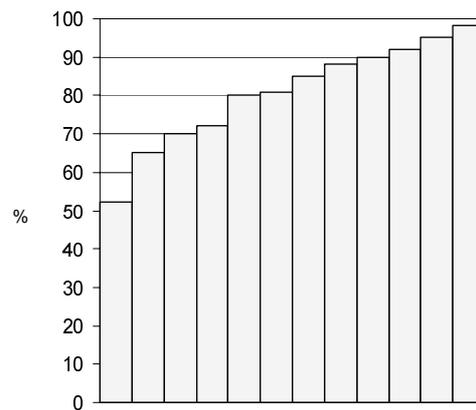
Beispiel:

Qualitätsindikator:

Postoperative Komplikationen

Kennzahl zum Qualitätsindikator:

Anteil von Patienten ohne postoperative Komplikationen an allen Patienten



Krankenhäuser

2.3.2 Histogramm

Für die Darstellung der Verteilung der Krankenhäusergebnisse in einem Histogramm werden die von den Krankenhäusern erreichten Werte der Kennzahl des Qualitätsindikators in Klassen aufgeteilt. Für jede Klasse wird die Anzahl der Krankenhäuser ermittelt, für die die zugehörige Kennzahl in diese Klasse fällt.

Im Histogramm repräsentiert jede Säule eine Klasse. Die Säulenhöhe entspricht der Anzahl der Krankenhäuser, deren berechnete Kennzahl in der jeweiligen Klasse liegt.

Beispiel:

Qualitätsindikator:

Postoperative Komplikationen

Kennzahl zum Qualitätsindikator:

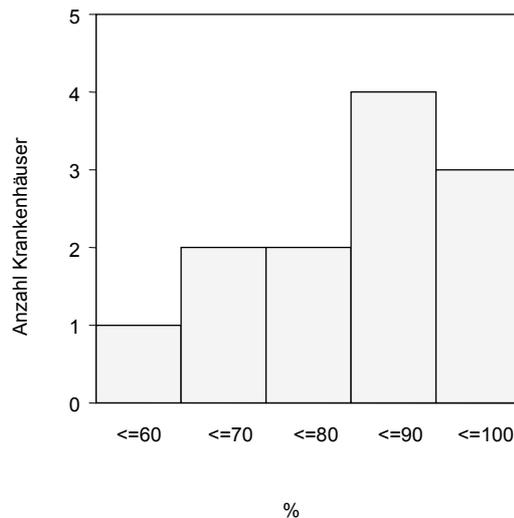
Anteil von Patienten ohne postoperative Komplikationen an allen Patienten

Mögliche Klasseneinteilung:

1. Klasse: $\leq 60\%$
2. Klasse: $> 60\%$ bis $\leq 70\%$
3. Klasse: $> 70\%$ bis $\leq 80\%$
4. Klasse: $> 80\%$ bis $\leq 90\%$
5. Klasse: $> 90\%$ bis $\leq 100\%$

Verteilung der Krankenhäuser auf die Klassen:

Klasse	<= 60%	60% - 70%	70% - 80%	80% - 90%	90% - 100%
Anzahl Krankenhäuser mit Ergebnis in der Klasse	1	2	2	4	3



Damit Krankenhäuser mit „guter“ Qualität im Histogramm immer rechts stehen, kann es passieren, dass die natürliche Reihenfolge der Klassen-Skala (von „klein“ nach „groß“) im Histogramm umgedreht wird (von „groß“ nach „klein“).

Aus Darstellungsgründen wird die Klasse, die ganz links steht, immer so gewählt, dass sie bis zum minimalen bzw. maximalen realisierten Krankenhauswert der Kennzahl geht. In der Regel ist diese Klasse damit größer als die anderen Klassen, die eine fest vorgegebene Breite besitzen.

Das Histogramm liefert gegenüber dem Säulendiagramm weitere Informationen zu folgenden Fragestellungen:

- Welcher Wert der Kennzahl des Qualitätsindikators wird im Mittel angenommen? (Lage der Verteilung)
- Gibt es genauso viele „gute“ wie „schlechte“ Krankenhäuser? (Symmetrie der Verteilung)
- Gibt es starke Unterschiede zwischen den Krankenhäuser? (Streuung der Verteilung)

3. Basisauswertung

In der Basisauswertung werden sämtliche Items des entsprechenden Datensatzes deskriptiv ausgewertet. In Ausnahmefällen gibt es zur Basisauswertung ergänzende Auswertungen, die weitergehende Aspekte des betreffenden Leistungsbereichs beleuchten sollen.

4. Fehlende Werte und Mehrfachnennungen

Es kann vorkommen, dass Prozentangaben in der Summe kleiner oder größer sind als 100%.

Für den ersten Fall, dass die Summe kleiner als 100% ist, sind fehlende Angaben verantwortlich. D. h. für die an 100% fehlenden Fälle wurden keine oder ungültige Angaben gemacht.

Prozentsummen von über 100% lassen sich dadurch erklären, dass Mehrfachnennungen möglich waren.

5. Wechsel der Grundgesamtheit

Allgemein ist bei der Interpretation von statistischen Kennzahlen darauf zu achten, welche Bezugsgröße für die Berechnung gewählt wurde. So ergeben sich z.B. unterschiedliche Auslegungen eines prozentualen Anteils, wenn einmal das Patientenkollektiv und ein anderes mal die Operationen die Bezugsgröße bilden.

Eine Einschränkung der Grundgesamtheit wird häufig dadurch angezeigt, dass die entsprechende Zeilenbeschriftung in der Tabelle etwas nach rechts eingerückt ist.

6. Interpretation der Ergebnisse

Statistiken geben keinen direkten Hinweis auf gute oder schlechte Qualität, sondern bedürfen fachkundiger Interpretation und ggf. weitergehender Analysen.

7. Glossar

Anteil

Eine Rate beschreibt den prozentualen Anteil einer Merkmalsausprägung unter allen betrachteten Merkmalsträgern (Grundgesamtheit).

Beziehungszahl

Siehe Verhältnis

Konfidenzintervall

Siehe Vertrauensbereich

Median der Krankenhausergebnisse

Der Median ist derjenige Wert, für den 50% der Krankenhausergebnisse kleiner und 50% der Krankenhausergebnisse größer sind. Der Median ist ein Maß, das den Mittelpunkt der Verteilung beschreibt.

Perzentile der Krankenhausergebnisse

Für das x%-Perzentil der Krankenhausergebnisse gilt, dass x% der Krankenhausergebnisse kleiner oder gleich dem x%-Perzentil sind. Haben beispielsweise 25% der untersuchten Krankenhäuser eine Wundinfektionsrate von 1,5% oder kleiner, so ist in diesem Beispiel 1,5% das 25%-Perzentil.

Rate

Siehe Anteil

Statistische Maßzahlen

Das Gesamtergebnis sowie die Verteilung der Krankenhausergebnisse werden durch statistische Maßzahlen beschrieben.

Spannweite der Krankenhausergebnisse

Die Spannweite gibt den minimalen und maximalen Wert der Krankenhausergebnisse an. Die Spannweite ist ein Maß für die Streuung der Verteilung

Verhältnis

Der Quotient zweier sachlich in Verbindung stehender Merkmale heißt Beziehungszahl. Dabei ist nicht wie bei einer Rate der Zähler eine Untermenge des Nenners. Im Weiteren wird die Bezeichnung „Verhältnis“ verwendet.

Vertrauensbereich

Der Vertrauensbereich gibt den Wertebereich an, in dem der prozentuale Anteil mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% unter Berücksichtigung aller zufälligen Ereignisse (z.B. Dokumentationsfehler, Tagesform des OP-Teams etc.) liegt.

QI 1: Organverletzungen bei allen Operationen

Qualitätsziel: Möglichst wenige Patientinnen mit Organverletzungen bei allen Operationen

Grundgesamtheit:
 Gruppe 1: Alle Patientinnen
 Gruppe 2: Alle Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Karzinom (ICD-10, Version 2.0: C51 bis C58, C16 bis C26, C64 bis C68, C45, C48, C49.4, C49.5)
 Gruppe 3: Alle Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Endometriose (ICD-10, Version 2.0: N80)
 Gruppe 4: Alle Patientinnen mit Voroperation im gleichen OP-Gebiet
 Gruppe 5: Alle Patientinnen ohne Karzinom, ohne Endometriose und ohne Voroperation im gleichen OP-Gebiet

Referenzbereich
 Gruppe 1 : <= 3,0% (95%-Perzentile)
 Gruppe 5 : <= 3,4% (95%-Perzentile)

Ergebnisse Abteilung						
	Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3	Gruppe 4	Gruppe 5	
Patientinnen mit mindestens einer Organverletzung ¹						
Vertrauensbereich						
Referenzbereich	<= 3,0%				<= 3,4%	
Ergebnisse Gesamt						
	Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3	Gruppe 4	Gruppe 5	
Patientinnen mit mindestens einer Organverletzung ¹	118 / 10.092	27 / 1.116	8 / 791	55 / 3.164	46 / 5.841	
Vertrauensbereich	1,17%	2,42%	1,01%	1,74%	0,79%	
Referenzbereich	0,97% - 1,40%				0,58% - 1,05%	
	<= 3,0%				<= 3,4%	

1) Blase, Harnleiter, Urethra, Darm, Uterus, Gefäß/Nervenläsion, andere Organverletzungen

Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Abteilungsergebnisse ¹						
Gruppe 1	0,0	0,0	1,2	1,1	3,0	4,1
Gruppe 5	0,0	0,0	0,9	0,5	3,4	9,1

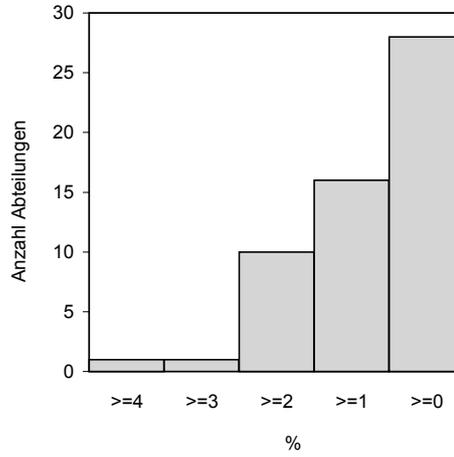
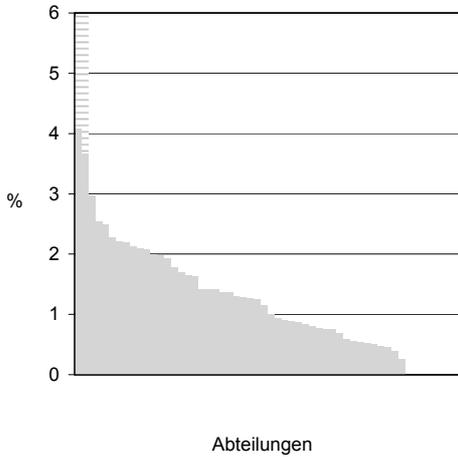
1) nur Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

[Diagr. 1]

Anteil von Patientinnen mit Organverletzungen an allen Patientinnen der Gruppe 1
 0 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

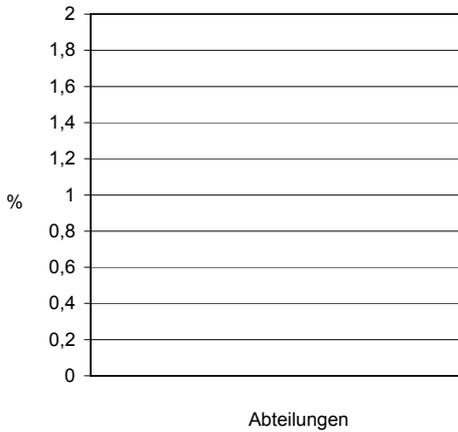
Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 4,1%
 Median der Abteilungswerte: 1,1%



56 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 0,0%
 Median der Abteilungswerte: 0,0%



30 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

[Diagr. 2]

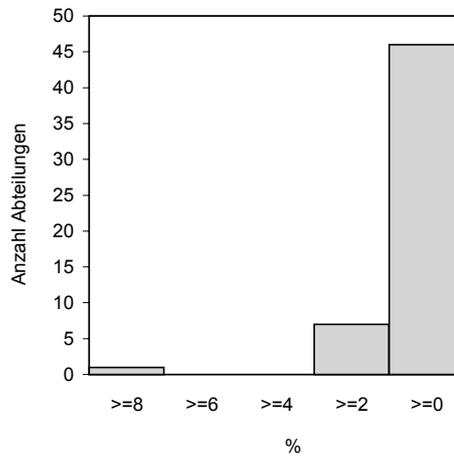
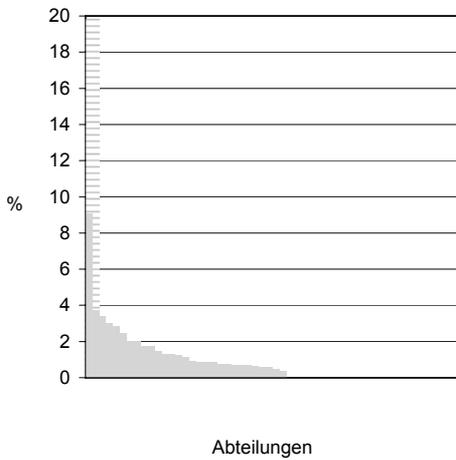
Anteil von Patientinnen mit Organverletzungen an allen Patientinnen der Gruppe 5

10 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 9,1%

Median der Abteilungswerte: 0,5%



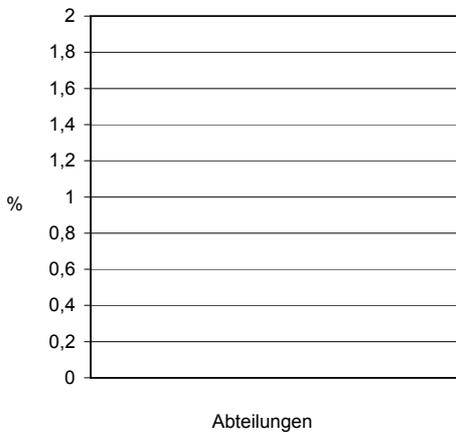
54 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 0,0%

Median der Abteilungswerte: 0,0%



22 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

QI 2: Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen

Qualitätsziel: Möglichst wenige Patientinnen mit Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen

Grundgesamtheit: Patientinnen mit ausschließlich laparoskopischem Op-Zugang oder mit ausschließlich laparoskopischem und abdominalem Op-Zugang, davon:

- Gruppe 1: Alle Patientinnen
- Gruppe 2: Alle Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Karzinom (ICD-10, Version 2.0: C51 bis C58, C16 bis C26, C64 bis C68, C45, C48, C49.4, C49.5)
- Gruppe 3: Alle Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Endometriose (ICD-10, Version 2.0: N80)
- Gruppe 4: Alle Patientinnen mit Voroperation im gleichen OP-Gebiet
- Gruppe 5: Alle Patientinnen ohne Karzinom, ohne Endometriose und ohne Voroperation im gleichen OP-Gebiet

Hier kommen alle laparoskopischen begonnenen Operationen zur Darstellung. Dabei werden auch nach dem Wechsel des Zugangs aufgetretene Organverletzungen erfasst.

Referenzbereich
 Gruppe 1 : <= 3,3% (95%-Perzentile)
 Gruppe 5 : <= 1,8% (95%-Perzentile)

Ergebnisse Abteilung						
	Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3	Gruppe 4	Gruppe 5	
Patientinnen mit mindestens einer Organverletzung ¹						
Vertrauensbereich						
Referenzbereich	<= 3,3%				<= 1,8%	
Ergebnisse Gesamt						
	Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3	Gruppe 4	Gruppe 5	
Patientinnen mit mindestens einer Organverletzung ¹	12 / 1.552	1 / 30	0 / 108	8 / 522	4 / 951	
Vertrauensbereich	0,77%	3,33%	0,00%	1,53%	0,42%	
Referenzbereich	0,40% - 1,35%				0,11% - 1,08%	
	<= 3,3%				<= 1,8%	

1) Blase, Harnleiter, Urethra, Darm, Uterus, Gefäß/Nervenläsion, andere Organverletzungen

Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Abteilungsergebnisse ¹						
Gruppe 1	0,0	0,0	0,8	0,0	3,3	5,0
Gruppe 5	0,0	0,0	0,2	0,0	1,8	2,6

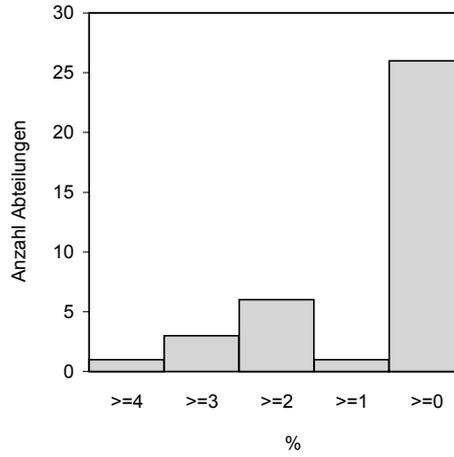
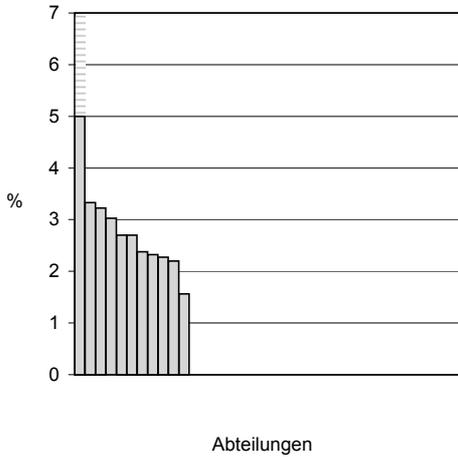
1) nur Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

[Diagr. 3]

Anteil von Patientinnen mit Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen an allen Patientinnen der Gruppe 1
 29 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

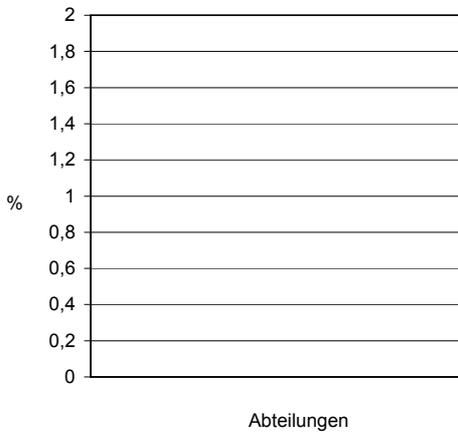
Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 5,0%
 Median der Abteilungswerte: 0,0%



37 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 0,0%
 Median der Abteilungswerte: 0,0%



20 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

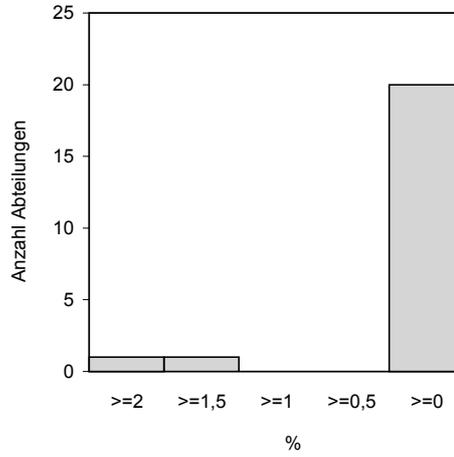
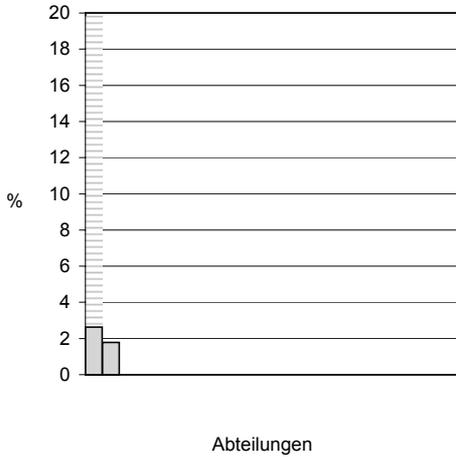
[Diagr. 4]

Anteil von Patientinnen mit Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen an allen Patientinnen der Gruppe 5
 30 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 2,6%

Median der Abteilungswerte: 0,0%

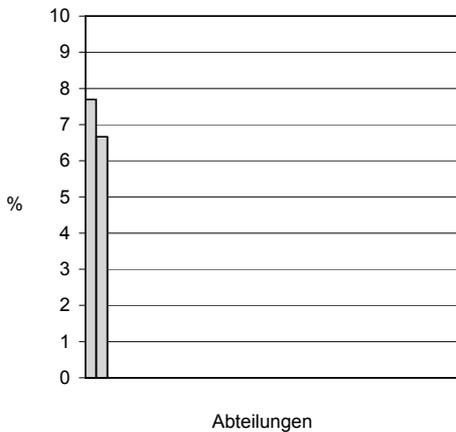


22 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 7,7%

Median der Abteilungswerte: 0,0%



34 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

QI 3: Organverletzungen bei Hysterektomie

Qualitätsziel: Möglichst wenige Patientinnen mit Organverletzungen bei Hysterektomie

Grundgesamtheiten: Gruppe 1: Alle Patientinnen mit Hysterektomie
 (OPS-301 Version 2.1: 5-682*, 5-683*, 5-684*, 5-685*, 5-686*
 [die Angabe zusätzlicher OPS-Kodes ist erlaubt])
 davon
 Gruppe 2: Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Karzinom (ICD-10, Version 2.0:
 C51 bis C58, C16 bis C26, C64 bis C68, C45, C48, C49.4, C49.5)
 Gruppe 3: Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Endometriose (ICD-10, Version 2.0: N80)
 Gruppe 4: Patientinnen mit Voroperation im gleichen OP-Gebiet
 Gruppe 5: Patientinnen ohne Karzinom, ohne Endometriose und ohne Voroperation
 im gleichen OP-Gebiet

Referenzbereich Gruppe 1 : <= 3,4% (95%-Perzentile)
 Gruppe 5 : <= 4,1% (95%-Perzentile)

Ergebnisse Abteilung						
	Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3	Gruppe 4	Gruppe 5	
Patientinnen mit mindestens einer Organverletzung ¹						
Vertrauensbereich						
Referenzbereich	<= 3,4%				<= 4,1%	
Ergebnisse Gesamt						
	Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3	Gruppe 4	Gruppe 5	
Patientinnen mit mindestens einer Organverletzung ¹	97 / 7.815	22 / 942	7 / 640	43 / 2.303	39 / 4.608	
Vertrauensbereich	1,24%	2,33%	1,09%	1,87%	0,85%	
Referenzbereich	1,01% - 1,51%				0,60% - 1,16%	
	<= 3,4%				<= 4,1%	

1) Blase, Harnleiter, Urethra, Darm, Uterus, Gefäß/Nervenläsion, andere Organverletzungen

Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Abteilungsergebnisse ¹						
Gruppe 1	0,0	0,0	1,3	1,2	3,4	5,3
Gruppe 5	0,0	0,0	1,0	0,0	4,1	12,5

1) nur Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

[Diagr. 5]

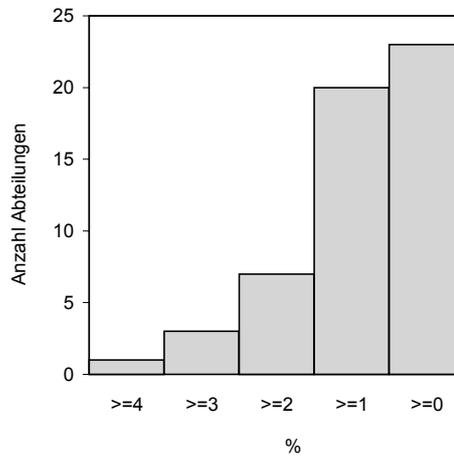
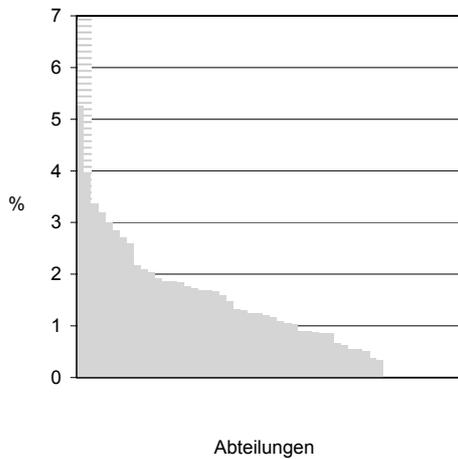
Anteil von Patientinnen mit Organverletzungen bei Hysterektomien an allen Patientinnen der Gruppe 1

15 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 5,3%

Median der Abteilungswerte: 1,2%



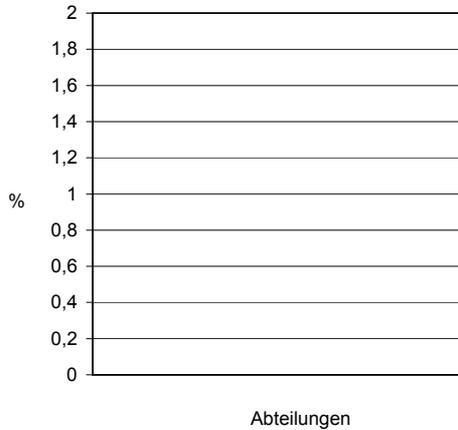
54 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 0,0%

Median der Abteilungswerte: 0,0%



17 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

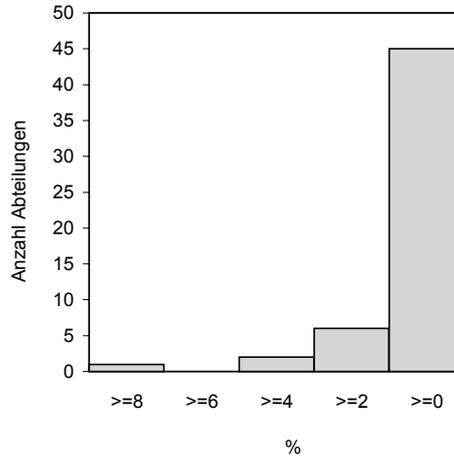
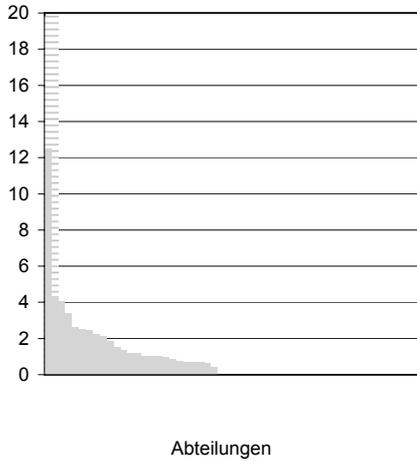
In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

[Diagr.6]

Anteil von Patientinnen mit Organverletzungen bei Hysterektomien an allen Patientinnen der Gruppe 5
 22 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

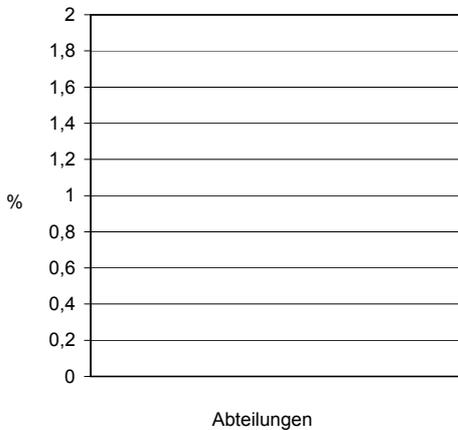
Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 12,5%
 Median der Abteilungswerte: 0,0%



54 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 0,0%
 Median der Abteilungswerte: 0,0%



10 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

QI 4: Dauerkatheter

Qualitätsziel: Möglichst wenige Patientinnen mit transurethralem Dauerkatheter als assistierte Blasenentleerung länger als 24 Stunden

Grundgesamtheit: Gruppe 1: Alle Patientinnen mit
 Gruppe 2: ausschließlich laparoskopischem Zugang
 Gruppe 3: ausschließlich abdominalem Zugang
 Gruppe 4: ausschließlich vaginalem Zugang

Referenzbereich <= 95,4% (95%-Perzentile)

Ergebnisse Abteilung

	Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3	Gruppe 4
Patientinnen mit transurethralem Dauerkatheter als assistierte Blasenentleerung über 24 Stunden				
Vertrauensbereich				
Referenzbereich	<= 95,4%			

Ergebnisse Gesamt

	Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3	Gruppe 4
Patientinnen mit transurethralem Dauerkatheter als assistierte Blasenentleerung über 24 Stunden	2.783 / 10.092	76 / 1.391	1.346 / 3.832	1.265 / 4.358
Vertrauensbereich	27,58%	5,46%	35,12%	29,03%
Referenzbereich	26,71% - 28,46%			
	<= 95,4%			

Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Abteilungsergebnisse ¹	0,0	2,0	30,4	18,8	95,4	100,0

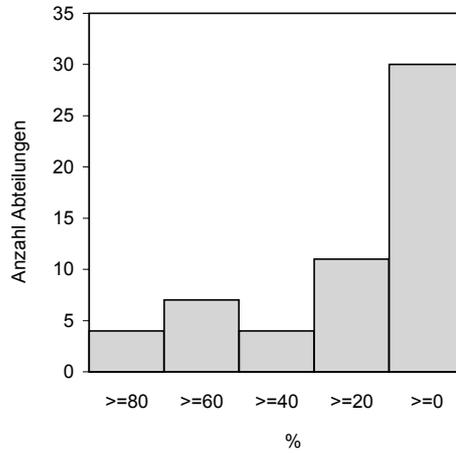
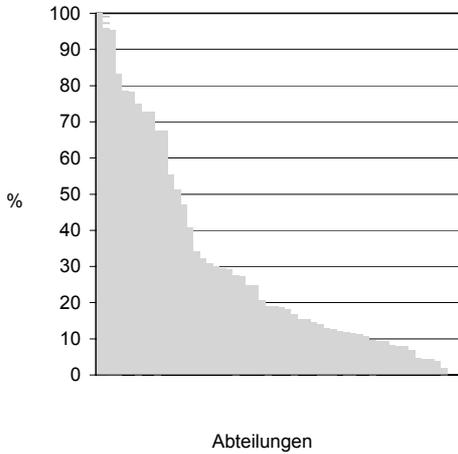
1) nur Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

[Diagr. 7]

Anteil von Patientinnen mit transurethralem Dauerkatheter als assistierte Blasenentleerung über 24 Stunden an allen Patientinnen
 0 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

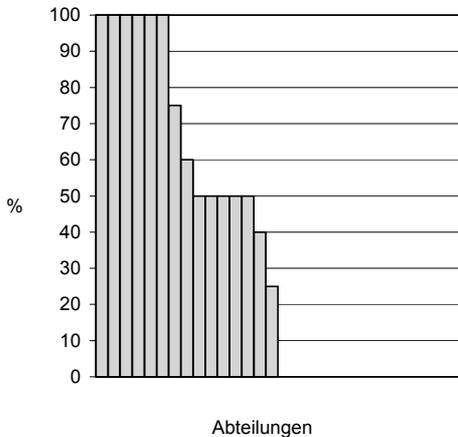
Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 100,0%
 Median der Abteilungswerte: 18,8%



56 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 100,0%
 Median der Abteilungswerte: 12,5%



30 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

QI 5: Indikation bei Ovarieingriffen

Qualitätsziel: Möglichst wenige Patientinnen mit isolierten Ovarieingriffen und fehlender postoperativer Histologie oder Follikel- oder Luteumzyste oder fehlende Organpathologie als führender histologischer Befund

Grundgesamtheit: Alle Patientinnen mit isoliertem Ovarieingriff (ohne Adnektomie bei Mamma-Karzinom)
 (OPS-301 Version 2.1: 5-651.0*, 5-651.1*, 5-651.2*, 5-651.3*, 5-652*, 5-653*, 5-659*
 [Folgende OPS-301 Version 2.1 sind zusätzlich erlaubt: 1*, 5-540*, 5-541.0-3, 5-542*, 5-651.4*, 5-651.5*, 5-651.6*, 5-651.7*, 5-651.x*, 5-651.y*, 5-656*, 5-657*, 5-658*, 5-85*, 5-87*, 5-88*, 5-89*, 5-9*],
 Ausschluss: Patientinnen mit Entlassungsdiagnose ICD-10 Version 2.0: C 50 und gleichzeitig OPS-301 Version 2.1: 5-652* oder 5-653*)

Referenzbereich: <= 26,8% (50%-Perzentile)

Ergebnisse:	Abteilung 2003		Gesamt 2003	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit fehlender postoperativer Histologie			16 / 1.246	1,28%
Patientinnen mit Follikel- oder Luteumzyste als führender histologischer Befund			268 / 1.246	21,51%
Patientinnen mit fehlender Organpathologie als führender histologischer Befund			32 / 1.246	2,57%
Patientinnen mit fehlender postoperativer Histologie oder Follikel- bzw. Luteumzyste oder fehlende Organpathologie als führender histologischer Befund			316 / 1.246	25,36%
Vertrauensbereich				22,97% - 27,87%
		<= 26,8%		<= 26,8%

Explizit aus der Grundgesamtheit ausgeschlossen wurden Eingriffe, bei denen keine Histologie zu erwarten ist (z.B. Adhäsioylysen)

Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Abteilungsergebnisse ¹	3,6	7,7	26,3	26,8	51,0	57,1

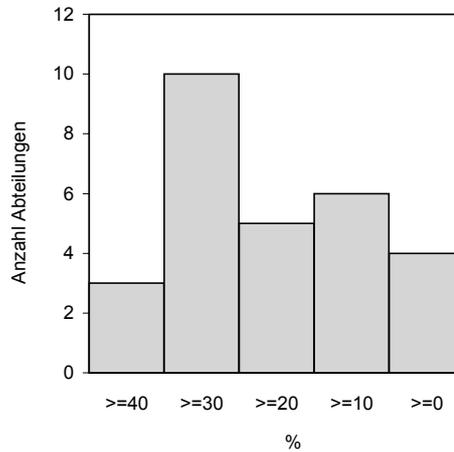
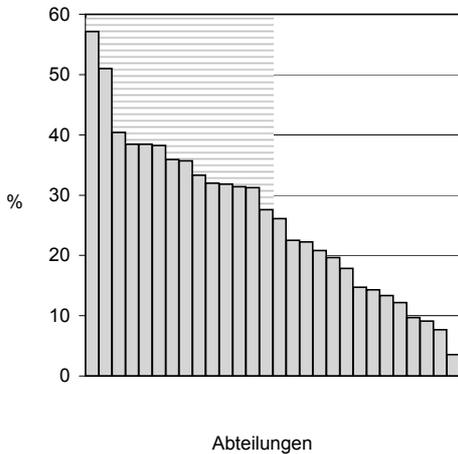
1) nur Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

[Diagr. 8]

Anteil von Patientinnen mit fehlender postoperativer Histologie oder Follikel- bzw. Luteumzyste oder fehlende Organpathologie als führender histologischer Befund an allen Patientinnen der Grundgesamtheit
 20 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

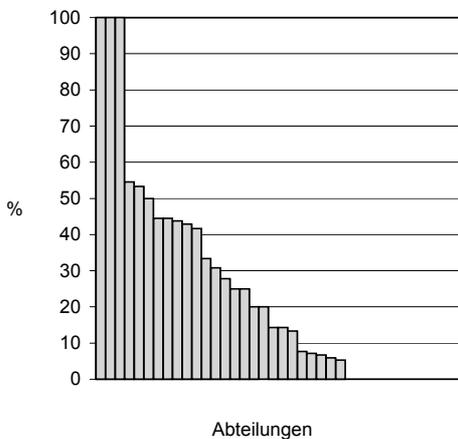
Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 3,6% - 57,1%
 Median der Abteilungswerte: 26,8%



28 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 100,0%
 Median der Abteilungswerte: 14,3%



38 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

QI 6: Organerhaltung bei Ovariegriffen

Qualitätsziel: Möglichst viele Patientinnen mit organerhaltendem Ovariegriff bei benigner Histologie

Grundgesamtheiten: Gruppe 1: Alle Ovariegriffe mit benignem führenden histologischen Befund (OPS-301 Version 2.1: 5-65* [die Angabe zusätzlicher OPS-Kodes ist erlaubt] und führender histologischer Befund = 10 -16, 18 (Schlüssel 6))
 davon
 Gruppe 2: Patientinnen mit gültiger Altersangabe <= 40 Jahre
 Gruppe 3: Patientinnen mit gültiger Altersangabe 41 bis 50 Jahre
 Gruppe 4: Patientinnen mit gültiger Altersangabe <= 50 Jahre
 Gruppe 5: Patientinnen mit gültiger Altersangabe > 50 Jahre

Nicht alle benignen Adnextumore werden in der Grundgesamtheit erfasst, da der Eintrag 19 = „Andere Adnexhistologie“ als führender histologischer Befund nicht eingeschlossen ist.

Ergebnisse Abteilung	Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3	Gruppe 4	Gruppe 5	
Organerhaltende Operation*						
Vertrauensbereich						
Ergebnisse Gesamt	Der Indikator wird für das Verfahrensjahr 2003 ausgesetzt, da eine Dokumentationsverpflichtung in diesem Jahr für Ovariektomien und Sallpingektomien, nicht aber für organerhaltende Ovariegriffe bestand.					
Organerhaltende Operation ¹						
Vertrauensbereich						
1) OPS-301 Version 2.1: 5-650*, 5-651*, 5-656*, 5-657*, 5-658*, 5-659* [die Angabe zusätzlicher OPS-Kodes ist erlaubt]						
Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Abteilungsergebnisse ¹						

1) nur Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

QI 7: Fehlende Malignitätskriterien unter allen Patientinnen mit Konisation

Anmerkung: Dieser Qualitätsindikator bildet fachübergreifend die Versorgungsqualität von Gynäkologen und Pathologen ab

Qualitätsziel: Möglichst wenige Patientinnen mit fehlenden Malignitätskriterien unter allen Patientinnen mit Konisation

Grundgesamtheit: Alle Patientinnen mit Konisation (OPS-301 Version 2.1: 5-671*, [Folgende OPS-301 Version 2.1 sind zusätzlich erlaubt: 1-*, 5-663*, 5-670, 5-690*, 5-89*, 5-90*, 5-93*, 5-98*, 5-99*])

Ergebnisse:	Abteilung 2003		Gesamt 2003	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit führender Histologie "Ektopie" oder "ohne histologische Organpathologie" oder alle Patientinnen ohne postoperative Histologie Vertrauensbereich	Im Jahr 2003 erfolgt keine Auswertung dieses Indikators aufgrund der geringen Anzahl der vorliegenden freiwillig dokumentierten Leistungen (Konisationen waren im Jahr 2003 nicht dokumentationsverpflichtet). Dieser Indikator wäre ein geeigneter Indikator für die Qualitätssicherung bei ambulanten Operationen §115b SGB V.			
Patientinnen mit führender Histologie "Ektopie" oder "ohne histologische Organpathologie"				
Alle Patientinnen ohne postoperative Histologie				

Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Abteilungsergebnisse ¹						

1) nur Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

QI 8: Wundinfektionen nach Hysterektomie

Qualitätsziel: Möglichst wenige Patientinnen mit Wundinfektionen nach Hysterektomie

Grundgesamtheit: Alle Patientinnen mit Hysterektomie
 (OPS-301 Version 2.1: 5-682*, 5-683*, 5-684*, 5-685*, 5-686*
 [Die Angabe zusätzlicher OPS-Kodes ist erlaubt])

Referenzbereich: Für diesen Qualitätsindikator ist derzeit kein Referenzbereich definiert

Ergebnisse:	Abteilung 2003		Gesamt 2003	
	Anzahl	%	Anzahl	%
alle Behandlungsfälle mit postoperativer Wundinfektion			128 / 7.815	1,64%
Vertrauensbereich				1,37% - 1,94%
Referenzbereich		<= x%		<= x%
Behandlungsfälle mit postoperativer Wundinfektion (CDC A1) (oberflächliche Wundinfektion)			90 / 7.815	1,15%
Behandlungsfälle mit postoperativer Wundinfektion (CDC A2) (tiefe Wundinfektion)			21 / 7.815	0,27%
Behandlungsfälle mit postoperativer Wundinfektion (CDC A3) (Infektion von Räumen und Organen im OP-Gebiet)			17 / 7.815	0,22%

Wundinfektionen:

Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Abteilungsergebnisse ¹	0,0	0,0	1,7	0,6	7,5	8,6

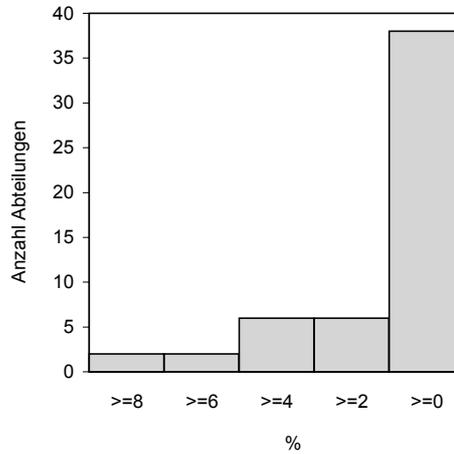
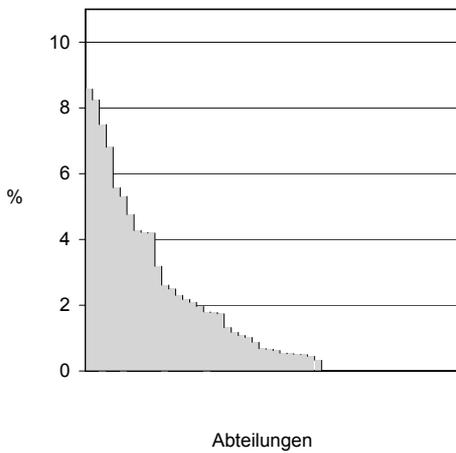
1) nur Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

[Diagr. 9]

Anteil von Patientinnen mit postoperativer Wundinfektion an allen Patientinnen mit Hysterektomie
 15 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

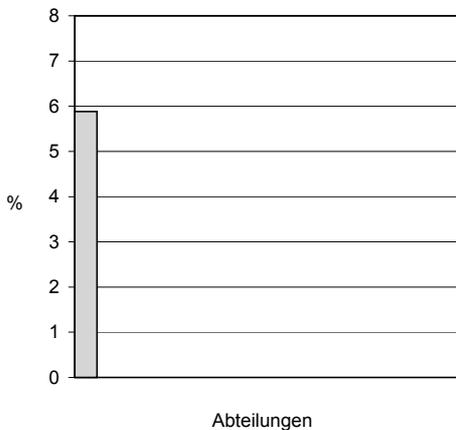
Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 8,6%
 Median der Abteilungswerte: 0,6%



54 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 5,9%
 Median der Abteilungswerte: 0,0%



17 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

Risikoklassen gemäß NNIS*

Risikofaktor	Bedingung	Risikopunkt
ASA	ASA >= 3	1
OP-Dauer	OP-Dauer > 75%-Perzentile der OP-Dauerverteilung in der Grundgesamtheit	1
Präoperative Wund- kontaminationsklassifikation	Kontaminierter oder septischer Eingriff	1

Risikoklassen	
0	Patienten mit 0 Risikopunkten
1	Patienten mit 1 Risikopunkt
2	Patienten mit 2 Risikopunkten
3	Patienten mit 3 Risikopunkten

*National Nosocomial Infections Surveillance der Centers for Disease Control
 Referenz: Culver et al: Surgical Wound Infection Rates By Wound Class,
 Operative Procedure, and Patient Risk Index
 Am J Med 91:152 (1991)

Postoperative Wundinfektion: Stratifizierung nach Risikoklassen gemäß NNIS

Grundgesamtheit: Alle Patientinnen mit Hysterektomie
 (OPS-301 Version 2.1: 5-682*, 5-683*, 5-684*, 5-685*, 5-686*
 [Die Angabe zusätzlicher OPS-Kodes ist erlaubt])

Risikoklassen	Abteilung 2003		Gesamt 2003	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Risikoklasse 0			5.360 / 7.815	68,59%
Risikoklasse 1			2.031 / 7.815	25,99%
Risikoklasse 2			420 / 7.815	5,37%
Risikoklasse 3			4 / 7.815	0,05%

Risikoadjustierte postoperative Wundinfektion

Wundinfektionen, Risikoklasse 0

Grundgesamtheit: Alle Patientinnen mit Hysterektomie
 (OPS-301 Version 2.1: 5-682*, 5-683*, 5-684*, 5-685*, 5-686*
 [Die Angabe zusätzlicher OPS-Kodes ist erlaubt]) und Risikoklasse 0

Referenzbereich: <= 2%

	Abteilung 2003		Gesamt 2003	
	Anzahl	%	Anzahl	%
alle Behandlungsfälle mit postoperativer Wundinfektion			67 / 5.360	1,25%
Vertrauensbereich				0,97% - 1,59%
Referenzbereich		<= 2%		<= 2%
Behandlungsfälle mit postoperativer Wundinfektion (CDC A1) (oberflächliche Wundinfektion)			47 / 5.360	0,88%
Behandlungsfälle mit postoperativer Wundinfektion (CDC A2) (tiefe Wundinfektion)			8 / 5.360	0,15%
Behandlungsfälle mit postoperativ Wundinfektion (CDC A3) (Infektion von Räumen und Organen im OP-Gebiet)			12 / 5.360	0,22%

Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Abteilungsergebnisse ¹	0,0	0,0	1,5	0,0	7,7	13,0

1) nur Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

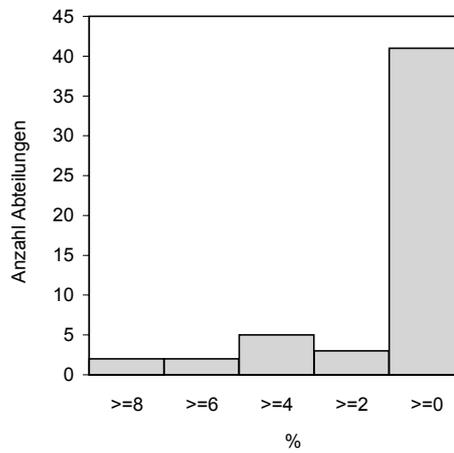
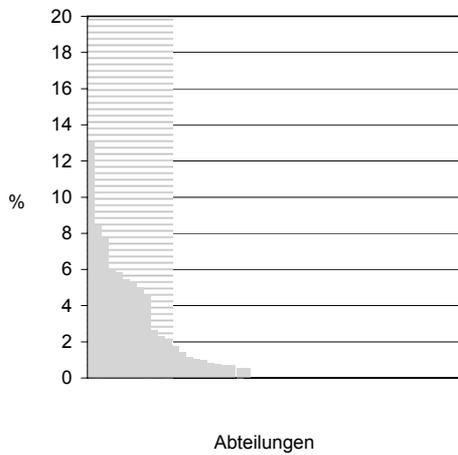
[Diagr. 10]

Anteil von Patientinnen mit postoperativer Wundinfektion an allen Patientinnen der Risikoklasse 0 mit Hysterektomie
 25 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 13,0%

Median der Abteilungswerte: 0,0%



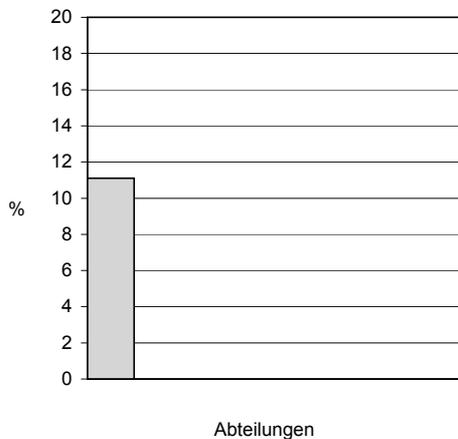
53 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 11,1%

Median der Abteilungswerte: 0,0%



8 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

Risikoadjustierte postoperative Wundinfektion

Wundinfektionen, Risikoklasse 1

Grundgesamtheit: Alle Patientinnen mit Hysterektomie
 (OPS-301 Version 2.1: 5-682*, 5-683*, 5-684*, 5-685*, 5-686*
 [Die Angabe zusätzlicher OPS-Kodes ist erlaubt]) und Risikoklasse 1

Referenzbereich: <= 3%

	Abteilung 2003		Gesamt 2003	
	Anzahl	%	Anzahl	%
alle Behandlungsfälle mit postoperativer Wundinfektion			38 / 2.031	1,87%
Vertrauensbereich				1,33% - 2,56%
Referenzbereich		<= 3%		<= 3%
Behandlungsfälle mit postoperativer Wundinfektion (CDC A1) (oberflächliche Wundinfektion)			29 / 2.031	1,43%
Behandlungsfälle mit postoperativer Wundinfektion (CDC A2) (tiefe Wundinfektion)			4 / 2.031	0,20%
Behandlungsfälle mit postoperativ Wundinfektion (CDC A3) (Infektion von Räumen und Organen im OP-Gebiet)			5 / 2.031	0,25%

Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Abteilungsergebnisse ¹	0,0	0,0	2,0	1,4	8,1	11,5

1) nur Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

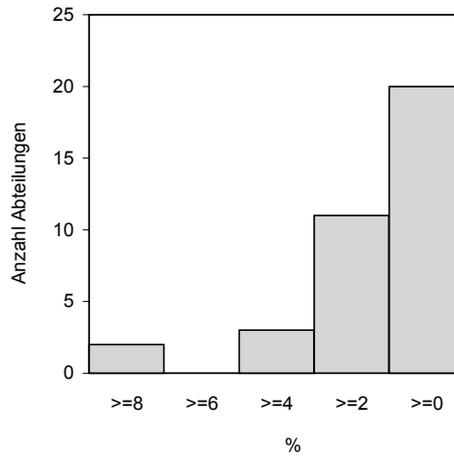
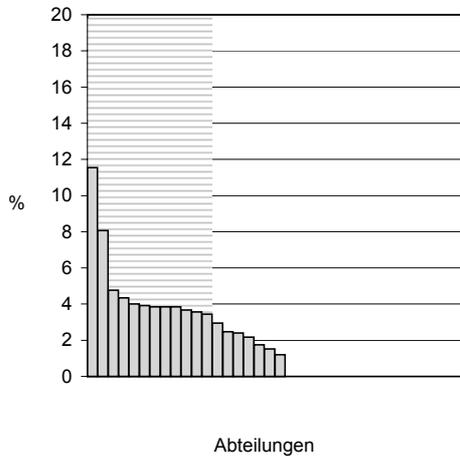
[Diagr. 11]

Anteil von Patientinnen mit postoperativer Wundinfektion an allen Patientinnen der Risikoklasse 1 mit Hysterektomie
 25 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 11,5%

Median der Abteilungswerte: 1,4%

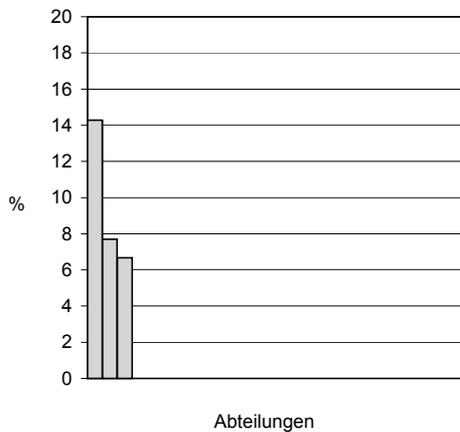


36 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 14,3%

Median der Abteilungswerte: 0,0%



25 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

Risikoadjustierte postoperative Wundinfektion

Wundinfektionen, Risikoklasse 2

Grundgesamtheit: Alle Patientinnen mit Hysterektomie
 (OPS-301 Version 2.1: 5-682*, 5-683*, 5-684*, 5-685*, 5-686*
 [Die Angabe zusätzlicher OPS-Kodes ist erlaubt]) und Risikoklasse 2

Referenzbereich: Für diesen Qualitätsindikator ist derzeit kein Referenzbereich definiert

	Abteilung 2003		Gesamt 2003	
	Anzahl	%	Anzahl	%
alle Behandlungsfälle mit postoperativer Wundinfektion			22 / 420	5,24%
Vertrauensbereich				3,31% - 7,83%
Referenzbereich		<= x%		<= x%
Behandlungsfälle mit postoperativer Wundinfektion (CDC A1) (oberflächliche Wundinfektion)			14 / 420	3,33%
Behandlungsfälle mit postoperativer Wundinfektion (CDC A2) (tiefe Wundinfektion)			8 / 420	1,90%
Behandlungsfälle mit postoperativ Wundinfektion (CDC A3) (Infektion von Räumen und Organen im OP-Gebiet)			0 / 420	0,00%

Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Abteilungsergebnisse ¹	0,0	0,0	5,2	4,0	15,2	15,2

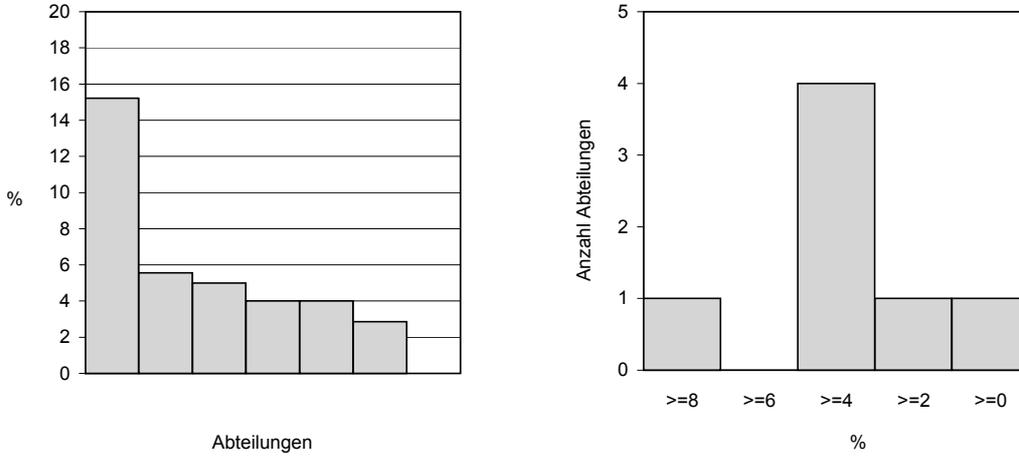
1) nur Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

[Diagr. 12]

Anteil von Patientinnen mit postoperativer Wundinfektion an allen Patientinnen der Risikoklasse 2 mit Hysterektomie
 32 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

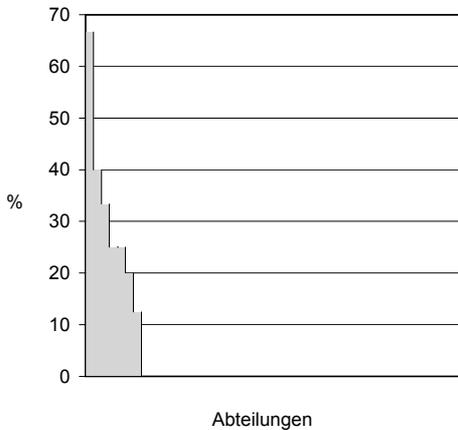
Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 15,2%
 Median der Abteilungswerte: 4,0%



7 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 66,7%
 Median der Abteilungswerte: 0,0%



47 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

QI 9: Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie

Qualitätsziel: Möglichst viele Patientinnen mit Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie

Grundgesamtheit: Alle Patientinnen mit Hysterektomie
 (OPS-301 Version 2.1: 5-682*, 5-683*, 5-684*, 5-685*, 5-686*
 [Die Angabe zusätzlicher OPS-Kodes ist erlaubt])

Referenzbereich: >= 43,3% (10%-Perzentile)

	Abteilung 2003		Gesamt 2003	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Patientinnen mit Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie			6.796 / 7.815	86,96%
Vertrauensbereich			86,19% - 87,70%	
Referenzbereich		>= 43,3%		>= 43,3%

Verteilung:	Min	P10	Mittelwert	Median	P90	Max
Abteilungsergebnisse ¹	8,7	43,3	86,4	98,9	100,0	100,0

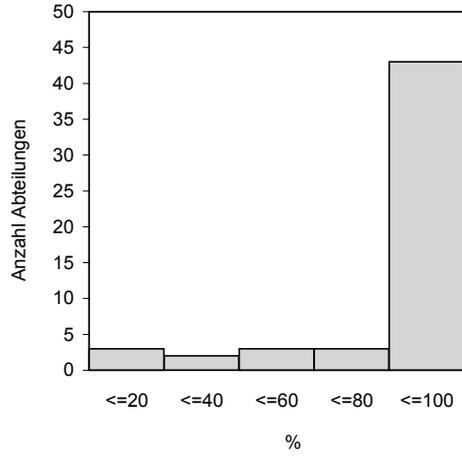
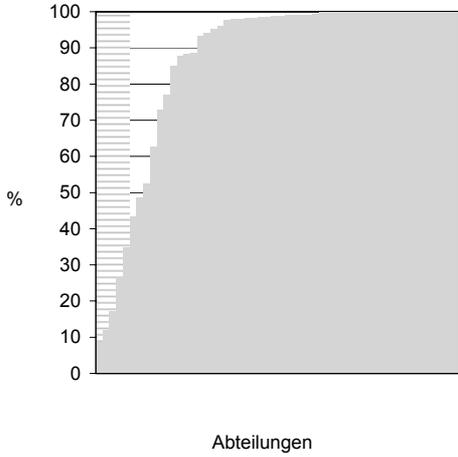
1) nur Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

[Diagr. 13]

Anteil von Patientinnen mit Antibiotikaprophylaxe an allen Patientinnen mit Hysterektomie
 15 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

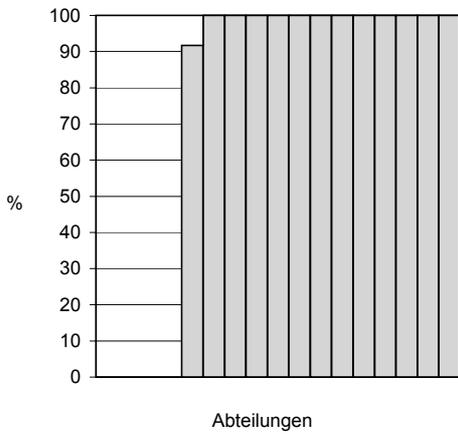
Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 8,7% - 100,0%
 Median der Abteilungswerte: 98,9%



54 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 100,0%
 Median der Abteilungswerte: 100,0%



17 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

QI 10: Wundinfektionen nach Hysterektomie bei Antibiotikaprophylaxe

Qualitätsziel: Möglichst wenige Patientinnen mit Wundinfektionen nach Hysterektomie bei perioperativer Antibiotikaprophylaxe

Grundgesamtheit: Alle Patientinnen mit Hysterektomie und Antibiotikaprophylaxe
 (OPS-301 Version 2.1: 5-682*, 5-683*, 5-684*, 5-685*, 5-686*
 [Die Angabe zusätzlicher OPS-Kodes ist erlaubt])

Referenzbereich: Für diesen Qualitätsindikator ist derzeit kein Referenzbereich definiert

	Abteilung 2003		Gesamt 2003	
	Anzahl	%	Anzahl	%
alle Behandlungsfälle mit postoperativer Wundinfektion			89 / 6.796	1,31%
Vertrauensbereich				1,05% - 1,61%
Referenzbereich		<= x%		<= x%
Behandlungsfälle mit postoperativer Wundinfektion (CDC A1) (oberflächliche Wundinfektion)			63 / 6.796	0,93%
Behandlungsfälle mit postoperativer Wundinfektion (CDC A2) (tiefe Wundinfektion)			16 / 6.796	0,23%
Behandlungsfälle mit postoperativ Wundinfektion (CDC A3) (Infektion von Räumen und Organen im OP-Gebiet)			10 / 6.796	0,15%

Wundinfektionen:

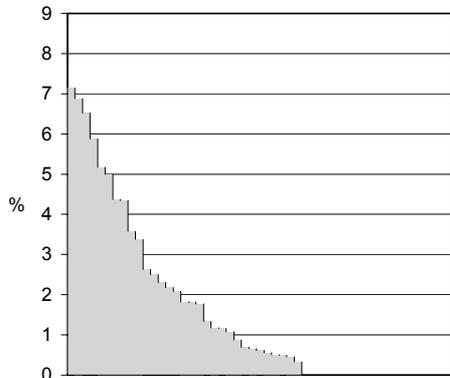
Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Abteilungsergebnisse ¹	0,0	0,0	1,6	0,6	6,5	7,1

1) nur Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

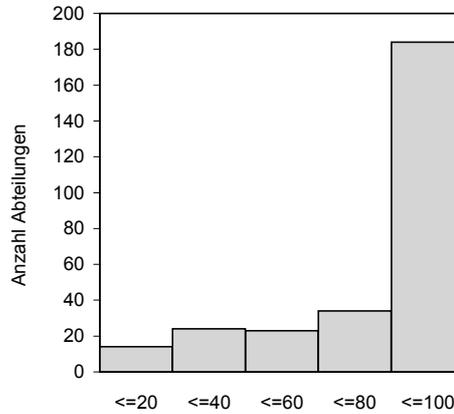
[Diagr. 14]

Anteil von Patientinnen mit postoperativer Wundinfektion an allen Patientinnen mit Hysterektomie und Antibiotikaprophylaxe
 19 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
 51 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

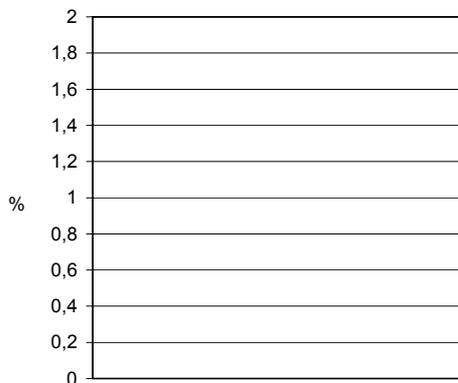


Abteilungen



%

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
 Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0,0% - 0,0%
 Median der Abteilungswerte: 0,0%



Abteilungen

16 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

QI 11: Indikation bei Hysterektomie

Qualitätsziel: Möglichst wenige Patientinnen < 35 Jahren mit Hysterektomie bei benigner Histologie

Grundgesamtheit: Alle Patientinnen mit subtotaler Uterusexstirpation (OPS-301 Version 2.1: 5-682*)
 und Uterusexstirpation (OPS-301 Version 2.1: 5-683*)
 [Die Angabe zusätzlicher OPS-Kodes ist erlaubt]
 und
 führender histologischer Befund nicht Karzinom der Adnexe oder Carcinoma in situ,
 invasives Karzinom Ia, invasives Karzinom > Ia der Cervix uteri oder Karzinom des Corpus uteri
 und
 mit gültiger Altersangabe

Referenzbereich: = 0 Hysterektomien

Ergebnisse:	Abteilung 2003		Gesamt 2003	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen < 35 Jahren			128 / 6.786	1,89%
Vertrauensbereich				1,58% - 2,24%
Referenzbereich	= 0 Hysterektomien		= 0 Hysterektomien	

Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Abteilungsergebnisse ¹	0,0	0,0	1,9	1,0	8,0	10,0

1) nur Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

Aus der Grundgesamtheit wurden Patientinnen mit führendem histologischen Befund "andere Korpus-Histologie" und "andere Adnex-Histologie" nicht ausgeschlossen. Damit können in Einzelfällen Uterussarkome bzw. nicht karzinomatöse Malignome der Adnexe in der Grundgesamtheit enthalten sein.

[Diagr.15]

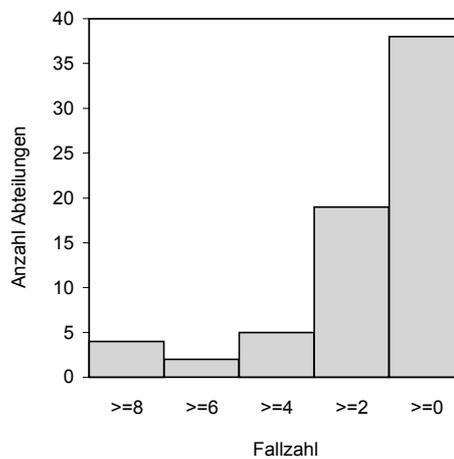
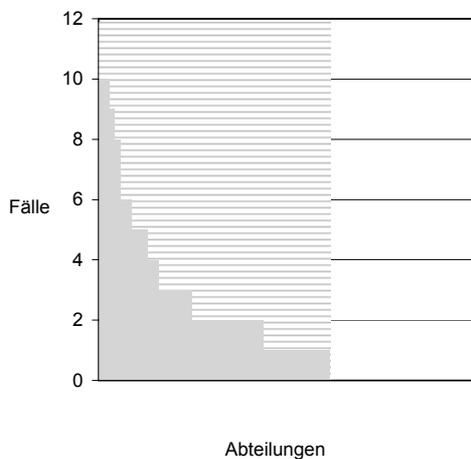
Anzahl Patientinnen unter 35 Jahren aus der Grundgesamtheit

Abteilungen mit mindestens 1 Fall in dieser Grundgesamtheit:

Absolute Fallzahlen

Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 0 - 10

Median der Abteilungswerte: 1,0



68 Abteilungen haben mindestens einen Fall in dieser Grundgesamtheit.
In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

QI 12: Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie

Qualitätsziel: Möglichst viele Patientinnen mit medikamentöser Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie

Grundgesamtheit: Alle Patientinnen mit Hysterektomie
 (OPS-301 Version 2.1: 5-682*, 5-683*, 5-684*, 5-685*, 5-686*
 [Die Angabe zusätzlicher OPS-Kodes ist erlaubt])

Referenzbereich: 1

Ergebnisse:	Abteilung 2003		Gesamt 2003	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit medikamentöser Thromboseprophylaxe			7.774 / 7.815	99,47%
bei				
Patientinnen mit gültiger Altersangabe < 40 Jahre			741 / 744	99,60%
Patientinnen mit gültiger Altersangabe >= 40 Jahre			7.030 / 7.068	99,46%
Vertrauensbereich Referenzbereich		1		99,26% - 99,62% 1

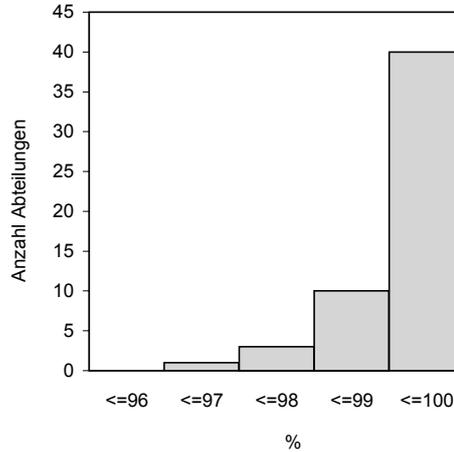
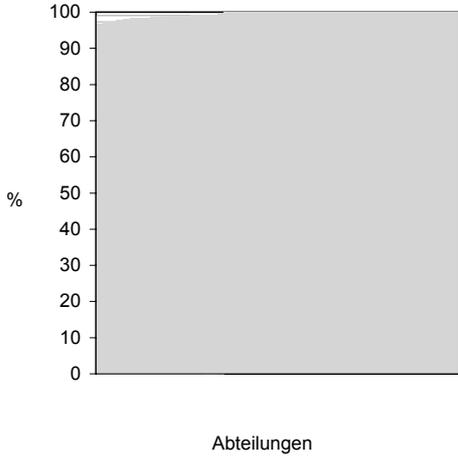
Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Abteilungsergebnisse ¹	96,8	97,3	99,5	100,0	100,0	100,0

1) nur Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

[Diagr. 16]

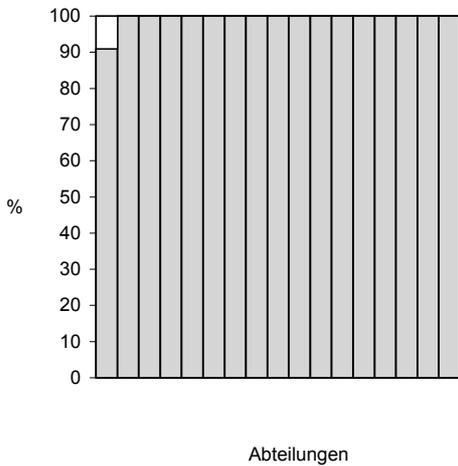
Anteil von Patientinnen mit medikamentöser Thromboseprophylaxe an allen Patientinnen mit gültiger Altersangabe >= 40 Jahre
 15 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
 Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 96,8% - 100,0%
 Median der Abteilungswerte: 100,0%



54 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
 Minimum - Maximum der Abteilungswerte: 90,9% - 100,0%
 Median der Abteilungswerte: 100,0%



17 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.
 In der Gesamtauswertung werden keine farblichen Unterscheidungen der Abteilungen vorgenommen.

QI 13: Obduktionen

Qualitätsziel: Möglichst häufig Obduktion bei verstorbenen Patientinnen

Grundgesamtheit: Alle verstorbenen Patientinnen

Referenzbereich: Für diesen Qualitätsindikator ist derzeit kein Referenzbereich definiert

Ergebnisse:	Abteilung 2003		Gesamt 2003	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Verstorbene mit Obduktion			5 / 27	18,52%
Vertrauensbereich			6,30% - 38,10%	
Referenzbereich		>= x%		>= x%

Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Abteilungsergebnisse ¹						

1) nur Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

0 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.

Jahresauswertung 2003
Modul 15/1: Gynäkologie / Übersicht

Basisauswertung

Sachsen Gesamt

Teilnehmende Abteilungen in Sachsen: 86
Auswertungsversion: 13. Juli 2004
Datensatzversionen: 2003 6.0
Mindestanzahl Datensätze: 20
Datenbankstand: 31. März 2004
Druckdatum: 15. Juli 2004
Nr. Gesamt-2031
2003 - L10196-P11338

1. Basisdaten

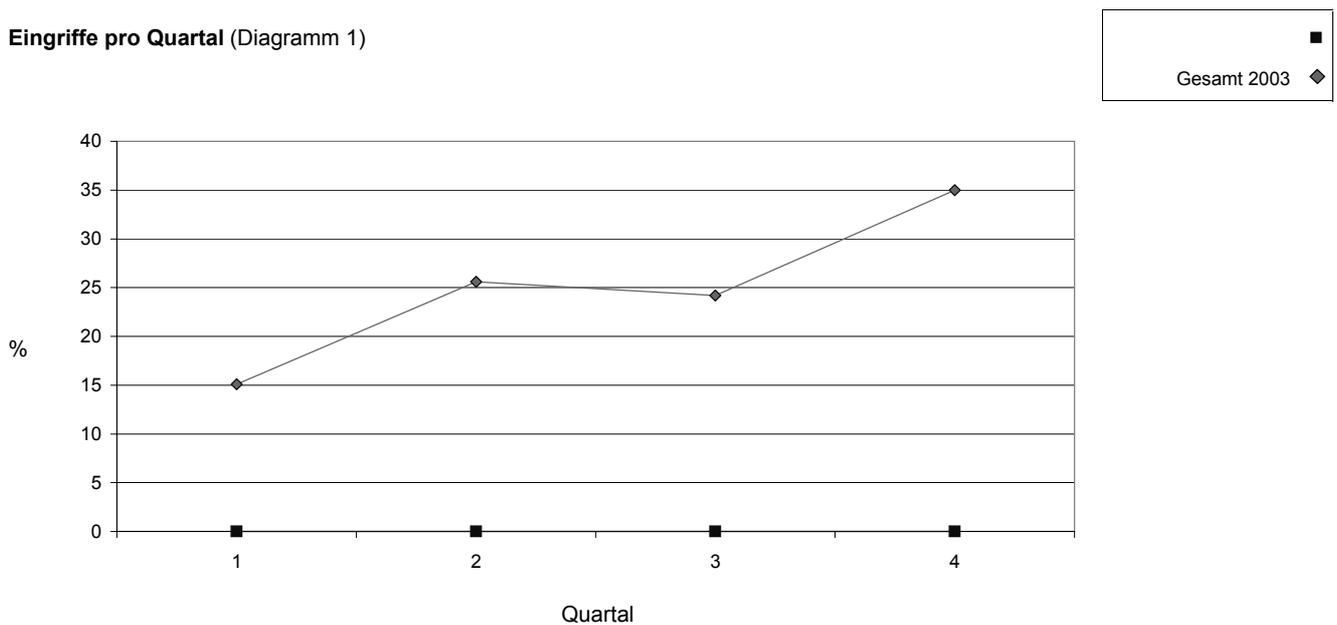
Eingriffe gesamt

Basisauswertung	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Eingriffe gesamt	10.092	100,00

Anzahl der Eingriffe pro Quartal

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
1.Quartal	1.526	15,12
2.Quartal	2.583	25,59
3.Quartal	2.447	24,25
4.Quartal	3.536	35,04

Eingriffe pro Quartal (Diagramm 1)

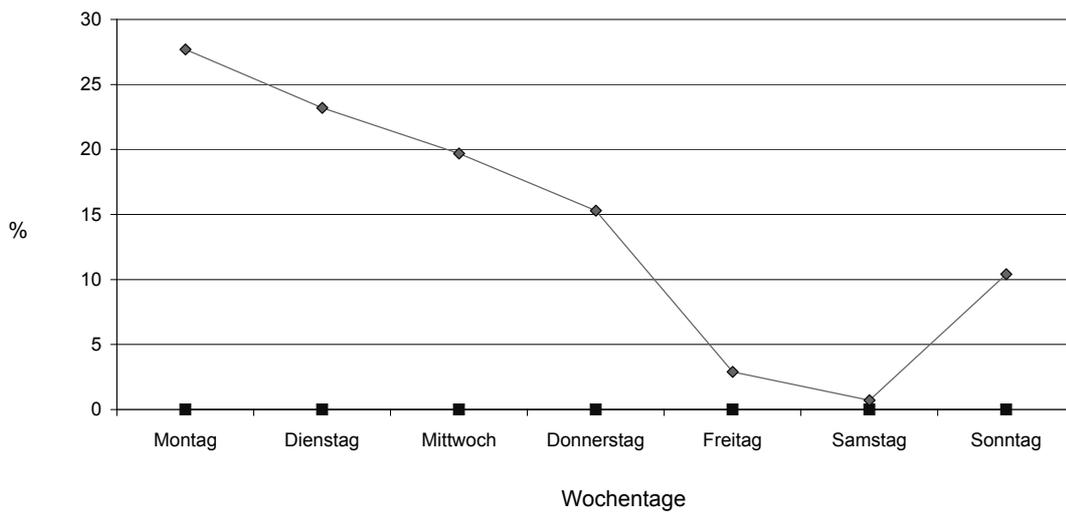


Anzahl der Aufnahmen pro Wochentag

[Ablauforganisation]

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	10.092	100,00
Montag	2.800	27,75
Dienstag	2.337	23,16
Mittwoch	1.990	19,72
Donnerstag	1.546	15,32
Freitag	295	2,92
Samstag	70	0,69
Sonntag	1.054	10,44
Keine Angabe	0	0,00

Aufnahmen pro Wochentag (Diagramm 2)

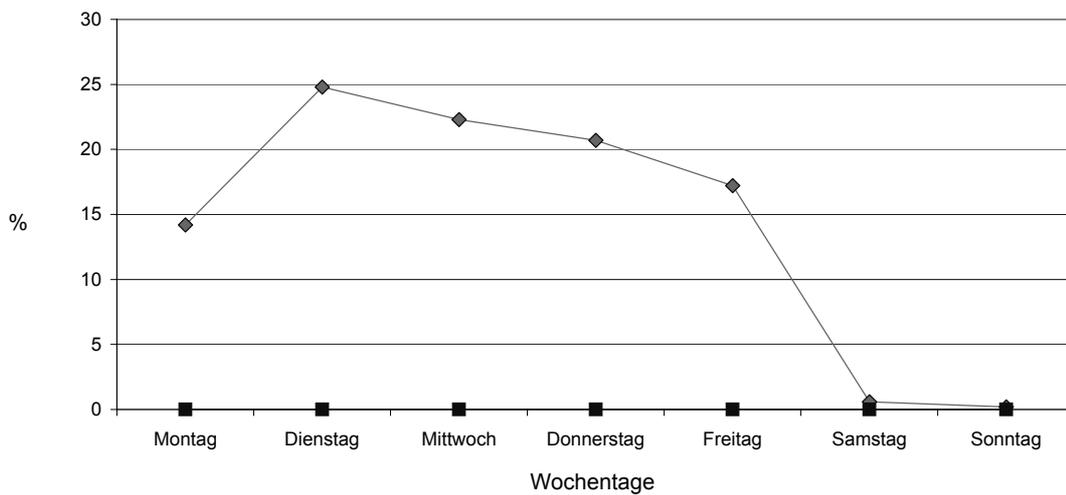


Anzahl der Eingriffe pro Wochentag

[Ablauforganisation]

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	10.092	100,00
Montag	1.431	14,18
Dienstag	2.504	24,81
Mittwoch	2.249	22,28
Donnerstag	2.088	20,69
Freitag	1.734	17,18
Samstag	62	0,61
Sonntag	24	0,24
Keine Angabe	0	0,00

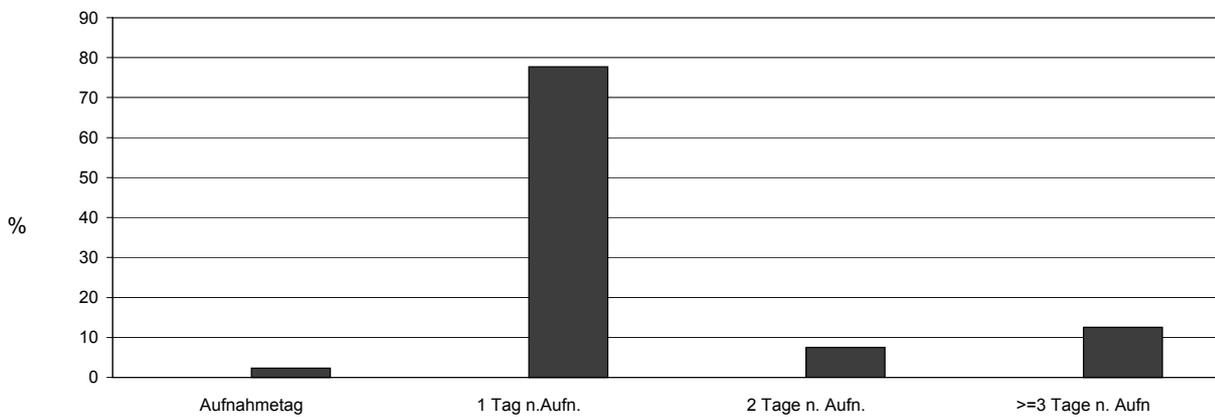
Eingriffe pro Wochentag (Diagramm 3)



Präoperative Verweildauer

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	10.091	100,00
Eingriffe am Tag der Aufnahme	229	2,27
Eingriffe ein Tag nach Aufnahme	7.843	77,72
Eingriffe zwei Tage nach Aufnahme	759	7,52
Eingriffe drei und mehr Tage nach Aufnahme	1.260	12,49

Zeitpunkt der Operation (Diagramm 4)



Operationen nach Organgebieten (Mehrfachnennungen möglich)

[Ablauforganisation]

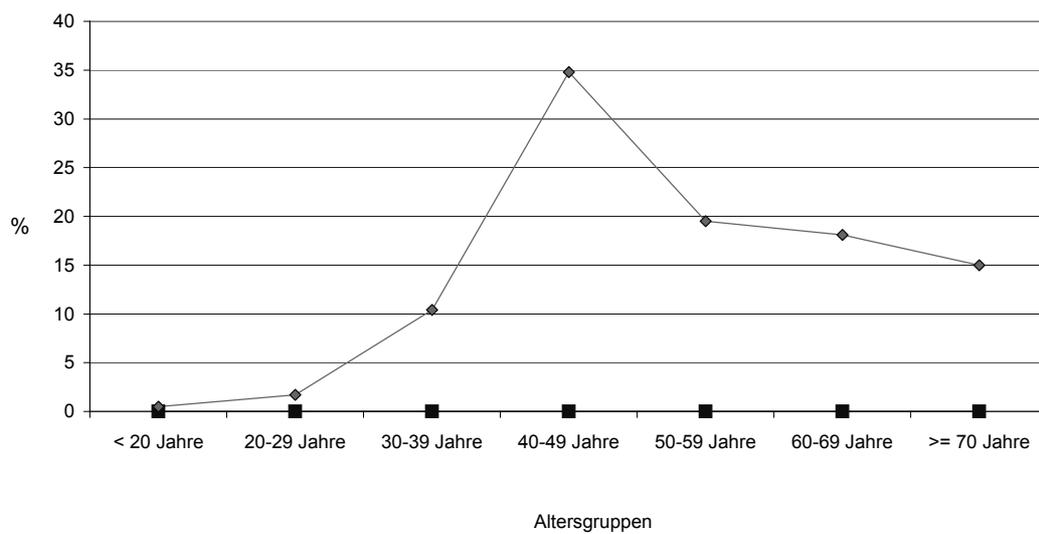
	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Eingriffe	10.092	100,00
... an den Adnexen	2.768	27,43
... an der Cervix	13	0,13
... am Uterus	7.957	78,84
... an der Vagina / Vulva	1.888	18,71
diagnostische / sonstige Eingriffe	486	4,82

Altersverteilung (in Jahren)

[Ablauforganisation]

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	10.087	100,00
< 20 Jahre	48	0,48
20-29 Jahre	176	1,75
30-39 Jahre	1.051	10,42
40-49 Jahre	3.510	34,80
50-59 Jahre	1.962	19,45
60-69 Jahre	1.827	18,11
>= 70 Jahre	1.513	15,00
ohne gültige Altersangabe	5	0,05

Altersverteilung (Diagramm 5)



2. Diagnosen

Verteilung einer Auswahl von Aufnahmediagnosen ICD-10 Version 2.0

(im Jahr 2003 waren lediglich die nach FP und SE abgerechneten Fälle dokumentationspflichtig)

(Mehrfachnennungen möglich)

ICD-10 Version 2.0	Gesamt 2003 Anzahl	%
Grundgesamtheit: Alle Patientinnen mit gültiger Aufnahmediagnose	10.092	100,00
1. C53 Bösartige Neubildungen der Cervix uteri	181	1,79
2. C54 Bösartige Neubildungen des Corpus uteri	396	3,92
3. C56 Bösartige Neubildungen des Ovars	185	1,83
4. D06 Carcinoma in situ der Cervix uteri	117	1,16
5. D25 Leiomyom des Uterus	3.843	38,08
6. D27 Gutartige Neubildungen des Ovars	481	4,77
7. D39 Neubildungen unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der weiblichen Genitalorgane	1.276	12,64
8. N39 Sonstige Krankheiten des Harnsystems	481	4,77
9. N70 Salpingitis und Oophoritis	212	2,10
10. N80 Endometriose	187	1,85
11. N81 Genitalprolaps bei der Frau	1.875	18,58
12. N83 Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri	703	6,97
13. N84 Polyp des weiblichen Genitaltraktes	90	0,89
14. N85 Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Uterus, ausgenommen der Cervix	304	3,01
15. N87 Dysplasie der Cervix uteri	137	1,36
16. N92 Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruationen	1.687	16,72
17. N95 Klimakterische Störungen	278	2,75
18. O00 Extrauterin gravidität	93	0,92
19. O02 Sonstige abnorme Konzeptionsprodukte	3	0,03

* Komplizierte Verläufe und uneinheitliche Interpretationen der Abrechnungstatbestände können zu einer Verzerrung der erhobenen Daten führen. Aufgrund der Selektion der zu dokumentierenden Eingriffe entspricht die Verteilung nicht der des gynäkologischen Alltags.

Verteilung einer Auswahl von Entlassungsdiagnosen ICD-10 Version 2.0

[Diagnosen]

(im Jahr 2003 waren lediglich die nach FP und SE abgerechneten Fälle dokumentationspflichtig)
 (Mehrfachnennungen möglich)

ICD -10 Version 2.0	Gesamt 2003 Anzahl	%
Grundgesamtheit: Alle Patientinnen mit gültiger Entlassungsdiagnose	10.092	100,00
1. C53 Bösartige Neubildungen der Cervix uteri	195	1,93
2. C54 Bösartige Neubildungen des Corpus uteri	529	5,24
3. C56 Bösartige Neubildungen des Ovars	319	3,16
4. D06 Carcinoma in situ der Cervix uteri	121	1,20
5. D25 Leiomyom des Uterus	4.241	42,02
6. D27 Gutartige Neubildungen des Ovars	987	9,78
7. D39 Neubildungen unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der weiblichen Genitalorgane	320	3,17
8. N39 Sonstige Krankheiten des Harnsystems	509	5,04
9. N70 Salpingitis und Oophoritis	377	3,74
10. N80 Endometriose	791	7,84
11. N81 Genitalprolaps bei der Frau	1.875	18,58
12. N83 Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri	1.052	10,42
13. N84 Polyp des weiblichen Genitaltraktes	234	2,32
14. N85 Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Uterus, ausgenommen der Cervix	322	3,19
15. N87 Dysplasie der Cervix uteri	140	1,39
16. N92 Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruationen	1.432	14,19
17. N95 Klimakterische Störungen	157	1,56
18. O00 Extrauterin gravidität	105	1,04
19. O02 Sonstige abnorme Konzeptionsprodukte	1	0,01

* Komplizierte Verläufe und uneinheitliche Interpretationen der Abrechnungstatbestände können zu einer Verzerrung der erhobenen Daten führen. Aufgrund der Selektion der zu dokumentierenden Eingriffe entspricht die Verteilung nicht der des gynäkologischen Alltags.

3. Anamnese/Untersuchung/Prophylaxe

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Patientinnen gesamt	10.092	100,00
Präoperative Risikoeinstufung (ASA)		
1: normaler, ansonsten gesunder Patient	3.622	35,89
2: mit leichter Allgemeinerkrankung	5.035	49,89
3: mit schwerer Allgemeinerkrankung und Leistungseinschränkung	1.396	13,83
4: mit inaktivierender Allgemein- erkrankung, ständige Lebensbedrohung	32	0,32
5: moribunder Patient	7	0,07
Präoperative Wundkontaminations- klassifikation (nach Definition der CDC)		
aseptische Eingriffe	7.209	71,43
bedingt aseptische Eingriffe	2.757	27,32
kontaminierte Eingriffe	92	0,91
septische Eingriffe	34	0,34
Medikamentöse Thromboseprophylaxe	9.879	97,89
Perioperative Antibiotikaprophylaxe	8.010	79,37

4. Angaben zur Operation

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Eingriffe gesamt	10.092	100,00
Voroperation im gleichen OP-Gebiet	3.164	31,35
Notfalleingriffe	210	2,08
Primär ambulant geplante und begonnene Operationen	63	0,62
davon: Stationäre Weiterbehandlung erforderl.	38 / 63	60,32
Ungeplanter Wechsel des Zugangs	244	2,42
Revisions-Operation aufgrund von Komplikationen nach Ersteingriff	137	1,36
in derselben Einrichtung	133	1,32
in auswärtiger Einrichtung	4	0,04
Bluttransfusion	456	4,52

Verteilung der 30 häufigsten Prozeduren nach OPS 301 Version 2.1

[Angaben zur Operation]

(im Jahr 2003 waren lediglich die nach FP und SE abgerechneten Fälle dokumentationspflichtig)*
 (Mehrfachnennungen möglich)

		Abteilung 2003	
		Anzahl	%
OPS 301 Version 2.1	Operationen*		
Grundgesamtheit: Alle Patientinnen mit gültigem OPS			
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			

* Komplizierte Verläufe und uneinheitliche Interpretationen der Abrechnungstatbestände können zu einer Verzerrung der erhobenen Daten führen. Aufgrund der Selektion der zu dokumentierenden Eingriffe entspricht die Verteilung nicht der des gynäkologischen Alltags.

[Angaben zur Operation]

		Abteilung 2003	
		Anzahl	%
OPS 301 Version 2.1	Operationen*		
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			

* Komplizierte Verläufe und uneinheitliche Interpretationen der Abrechnungstatbestände können zu einer Verzerrung der erhobenen Daten führen. Aufgrund der Selektion der zu dokumentierenden Eingriffe entspricht die Verteilung nicht der des gynäkologischen Alltags.

Verteilung der 30 häufigsten Prozeduren nach OPS 301 Version 2.1, [Angaben zur Operation]
 (im Jahr 2003 waren lediglich die nach FP und SE abgerechneten Fälle dokumentationspflichtig)*
 (Mehrfachnennungen möglich)

			Gesamt 2003	
			Anzahl	%
OPS 301 Version 2.1	Operationen*			
Grundgesamtheit: Alle Patientinnen mit gültigem OPS			10.092	
1.	5-683.01	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Vaginal	3.823	37,88
2.	5-683.20	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)	1.382	13,69
3.	5-704.2	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorder- und Hinterwandplastik	1.374	13,61
4.	5-683.00	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Offen chirurgisch (abdominal)	1.215	12,04
5.	5-653.02	Salpingoovariektomie: Einseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)	681	6,75
6.	5-653.10	Salpingoovariektomie: Beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)	485	4,81
7.	5-653.00	Salpingoovariektomie: Einseitig: Offen chirurgisch (abdominal)	311	3,08
8.	5-685.1	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner Lymphadenektomie	308	3,05
9.	5-683.10	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, einseitig: Offen chirurgisch (abdominal)	299	2,96
10.	5-572.1	Zystostomie: Perkutan	250	2,48
11.	5-543.2	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Omentektomie	238	2,36
12.	5-683.02	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert	212	2,10
13.	1-694	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	192	1,90
14.	5-593.2	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material	183	1,81
15.	5-661.22	Salpingektomie: Total, einseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)	180	1,78
16.	5-704.0	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele)	179	1,77
17.	5-704.43	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal	174	1,72
18.	5-469.20	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch	165	1,63
19.	5-653.12	Salpingoovariektomie: Beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)	151	1,50

* Komplizierte Verläufe und uneinheitliche Interpretationen der Abrechnungstatbestände können zu einer Verzerrung der erhobenen Daten führen. Aufgrund der Selektion der zu dokumentierenden Eingriffe entspricht die Verteilung nicht der des gynäkologischen Alltags.

[Angaben zur Operation]

			Gesamt 2003	
			Anzahl	%
OPS 301 Version 2.1	Operationen*			
20.	5-683.21	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, beidseitig: Vaginal	149	1,48
21.	5-657.60	Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)	124	1,23
22.	5-471.0	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen	123	1,22
23.	5-652.22	Ovariectomie: Total, einseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)	117	1,16
24.	5-541.2	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie	116	1,15
25.	1-471.2	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage	104	1,03
26.	5-683.11	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, einseitig: Vaginal	102	1,01
27.	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsilyse: Laparoskopisch	100	0,99
28.	5-704.1	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele)	96	0,95
29.	5-704.40	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Offen chirurgisch (abdominal), ohne alloplastisches Material	93	0,92
30.	5-657.62	Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)	88	0,87

* Komplizierte Verläufe und uneinheitliche Interpretationen der Abrechnungstatbestände können zu einer Verzerrung der erhobenen Daten führen. Aufgrund der Selektion der zu dokumentierenden Eingriffe entspricht die Verteilung nicht der des gynäkologischen Alltags.

Fallpauschalen (FP) und Sonderentgelte (SE)

		Gesamt 2003	
		Anzahl	%
Patientinnen gesamt (GG)		10.092	100,00
FP 15.01	Gebärmutter- und Scheidensenkung ggf. mit Inkontinenz; Hysterektomie mit vorderer und hinterer Scheidenraffung	1.340	13,28
FP 15.02	Uterus myomatosus, rezidivierende Blutungsstörungen, Dysmenorrhoe bei Endometriose; Hysterektomie	4.466	44,25
SE 15.01	Hysterektomie mit vorderer und hinterer Scheidenraffung	98	0,97
SE 15.02	Hysterektomie	1.300	12,88
SE 15.03	Ovarektomie u./o. Salpingektomie, einseitig	1.556	15,42
SE 15.04	Ovarektomie u./o. Salpingektomie, beidseitig	779	7,72
SE 15.05	Radikaloperation des Zervix- oder des Korpuskarzinoms, abdominal, mit Entfernung der regionären Lymphknoten	332	3,29
FP/SE-Fälle gesamt		9.693	96,05
keine Angabe		399	3,95

5. Komplikationen

Komplizierte Verläufe und uneinheitliche Interpretationen der Abrechnungstatbestände können zu einer Verzerrung der erhobenen Daten führen. Aufgrund der Selektion der zu dokumentierenden Eingriffe entspricht die Verteilung nicht der des gynäkologischen Alltags.

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Eingriffe gesamt	10.092	100,00
Eingriffe mit intraoperativen Komplikationen	167	1,65
Organverletzungen		
Blase	56	0,56
Harnleiter	7	0,07
Urethra	1	0,01
Darm	35	0,35
Uterus	10	0,10
Gefäß-/Nervenläsion	11	0,11
Lagerungsschaden	0	0,00
andere Organverletzung	1	0,01
andere intraoperative Komplikation	49	0,49
Patientinnen mit postoperativer Wundinfektion (nach Definition der CDC)	148	1,47
davon:		
A1 Oberflächliche Infektion	103	69,59
A2 Tiefe Infektion	25	16,89
A3 Räume/Organe	20	13,51
Patientinnen mit postoperativer Wundinfektion bei Adnexeingriffen	33	1,19
davon:		
A1 Oberflächliche Infektion	20	60,61
A2 Tiefe Infektion	8	24,24
A3 Räume/Organe	5	15,15
Patientinnen mit postoperativer Wundinfektion bei Uteruseingriffen	128	1,61
davon:		
A1 Oberflächliche Infektion	90	70,31
A2 Tiefe Infektion	21	16,41
A3 Räume/Organe	17	13,28
Postoperative Wundinfektion unter Antibiotikaprophylaxe	102	1,27
bei Adnexeingriffen	24	1,43
bei Uteruseingriffen	89	1,30
Patientinnen mit sonstigen postoperativen Komplikationen	878	8,70
Pneumonie	8	0,08
Kardiovaskuläre Komplikationen	56	0,56
tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose	8	0,08
Lungenembolie	21	0,21
Infektion der ableitenden Harnwege	302	2,99
Serom/Hämatom	112	1,11
OP-pflichtige Nachblutung	54	0,54
Gefäß- und/oder Nervenschäden	10	0,10
Dekubitus	9	0,09
Fieber > 38°C (ab 3. Tag postop. > 48h)	39	0,39
Sepsis	4	0,04
Ileus	15	0,15
andere postoperative Komplikationen	339	3,36

Patientinnen mit Thrombose/Lungenembolie

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Patientinnen mit Thrombose/Lungenembolie	29	0,29
bei OP-Dauer < 30 min	1	0,16
bei OP-Dauer 30-60 min	6	0,17
bei OP-Dauer 61-120 min	16	0,33
bei OP-Dauer 121-180 min	3	0,36
bei OP-Dauer > 180 min	3	0,85
bei OP-Zugang abdominal	25	0,62
bei OP-Zugang vaginal	4	0,09
bei OP-Zugang laparoskopisch	0	0,00
bei OP-Zugang hysteroskopisch	0	0,00
bei OP-Zugang vulvar	0	0,00
bei OP-Zugang sonstige	0	0,00

6. Histologie (Mehrfachnennungen möglich)

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	10.092	
Eingriffe mit Histologie	9.849	97,59

Patientinnen mit Adnex-Histologie

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	10.092	
Patientinnen mit Adnex-Histologie	2.728	100,00
davon:		
Cystoma serosum	457	16,75
Cystoma mucinosum	113	4,14
Dermoid	168	6,16
Endometriose	185	6,78
Entzündung	242	8,87
Follikel- oder Luteumzyste	433	15,87
Extrauterin gravidität	97	3,56
Karzinom	357	13,09
ohne histologische Organpathologie	95	3,48
andere Adnex-Histologie	581	21,30

Patientinnen mit Cervix-uteri-Histologie

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	10.092	
Patientinnen mit Cervix-uteri-Histologie	506	100,00
davon:		
Ektopie	5	0,99
Dysplasie	87	17,19
Carcinoma in situ	86	17,00
Invasives Karzinom Ia	37	7,31
Invasives Karzinom > Ia	132	26,09
ohne histologische Organpathologie	53	10,47
andere Cervix-uteri-Histologie	106	20,95

Patientinnen mit Corpus-uteri-Histologie

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	10.092	
Patientinnen mit Corpus-uteri-Histologie	6.608	100,00
davon:		
Myom	4.518	68,37
Karzinom	537	8,13
ohne histologische Organpathologie	624	9,44
andere Corpus-uteri-Histologie	929	14,06

Patientinnen mit Vagina-/ Vulva-Histologie

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	10.092	
Patientinnen mit Vagina-/Vulva-Histologie	7	100,00
davon:		
entzündliche Veränderungen	1	14,29
benigne Veränderungen	0	0,00
maligne Veränderungen	5	71,43
ohne histologische Organpathologie	1	14,29
andere Vagina-/Vulva-Histologie	0	0,00

7. Blasenentleerung

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	10.092	
Assistierte Blasenentleerung länger als 24 Stunden	3.482	34,50
davon:		
Wiederholte Einmalkatheterisierung	69	1,98
Transurethraler Dauerkatheter	2.783	79,92
Suprapubischer Dauerkatheter	695	19,96

8. Entlassung

Stationäre Verweildauer (in Tagen)

(nur Verweildauern < 1 Monat berücksichtigt)

	StandAbw.	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Gesamt	4,4	5,0	8,0	10,7	10,0	13,0	19,0

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	9.946	
ambulante OP	20	0,20
2 - 6 Tage	1.331	13,38
7 - 10 Tage	3.955	39,76
11 - 13 Tage	2.810	28,25
14 - 20 Tage	1.461	14,69
> 20 Tage	369	3,71

Entlassungsgrund (alle Operationen)	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	10.092	
1: Behandlung regulär beendet	9.780	96,91
2: Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	161	1,59
3: Behandlung aus sonst. Gründen beendet	11	0,11
4: Behandlung gegen ärztl. Rat beendet	42	0,42
5: Zuständigkeitswechsel d. Leistungsträgers	0	0,00
6: Verlegung in ein anderes Krankenhaus	19	0,19
7: Tod	27	0,27
8: Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV '95)	3	0,03
9: Entl. in eine Rehabilitationseinrichtung	7	0,07
10: Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	18	0,18
11: Entlassung in ein Hospiz	0	0,00
12: Interne Verlegung	15	0,15
13: Externe Verlegung zur psychosomatischen Betreuung	1	0,01
14: Behandlung aus sonst. Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	4	0,04
15: Behandlung gegen ärztl. Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	3	0,03
16: Externe Verlegung in ein anderes Krankenhaus und nachfolgende Rück- verlegung oder interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Geltungs- bereichen der BPfIV und des KHEntG und nachfolgende Rückverlegung	0	0,00
17: interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Geltungsbereichen der BPfIV und des KHEntG	1	0,01
18: Rückverlegung	0	0,00
Sektion erfolgt (bez. auf verstorbene Pat.)	5 / 27	18,52

Jahresauswertung 2003
Modul 15/1: Gynäkologie / Uterusoperationen

Basisauswertung

Sachsen Gesamt

Teilnehmende Abteilungen in Sachsen: 86
Auswertungsversion: 13. Juli 2004
Datensatzversionen: 2003 6.0
Mindestanzahl Datensätze: 20
Datenbankstand: 31. März 2004
Druckdatum: 15. Juli 2004
Nr. Gesamt-2031
2003 - L10196-P11338

Liste der in der Auswertung verwendeten Diagnose- und OP-Kodierungen

Kodierung der Prozeduren nach OPS-301 Version 2.1

- 1-471.2 Diagnostische fraktionierte Kürettage
- 1-672 Diagnostische Hysteroskopie
- 5-67 Operationen an der Cervix uteri
- 5-68 Inzision, Exzision und Exstirpation des Uterus
- 5-681.2 Enukleation eines Myoms
- 5-683 Uterusexstirpation (Hysterektomie)
- 5-685 Radikale Uterusexstirpation
- 5-69 Andere Operationen am Uterus und Operationen an den Parametrien
- 5-690 Therapeutische Kürettage (Abrasio uteri)
- 5-704 Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik
- 5-595.1 Urethrokolposuspension (z.B. nach Burch)

Kodierung der Diagnosen nach ICD-10 Version 2.0

- C53 Bösartige Neubildung der Cervix uteri
- C54 Bösartige Neubildung des Corpus uteri
- D06 Carcinoma in situ der Cervix uteri
- D07.0 Carcinoma in situ des Endometriums
- D25 Leiomyom des Uterus
- D26 Sonstige gutartige Neubildungen des Uterus
- D27 Gutartige Neubildung des Ovars
- D39 Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der weiblichen Genitalorgane
- D41 Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens der Harnorgane
- D48 Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
- N81 Genitalprolaps bei der Frau
- N83 Nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Ligamentum latum uteri
- N85 Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Uterus, ausgenommen der Zervix
- N88 Sonstige nichtentzündliche Krankheiten der Cervix uteri
- N91 Ausgebliebene, zu schwache oder zu seltene Menstruation
- N92 Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
- N93 Sonstige abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
- N94 Schmerz und andere Zustände in Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus
- N94.8 Sonstige näher bezeichnete Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus
- N97 Sterilität der Frau
- O00 Extrauterin gravidität
- O02.1 Missed abortion (Verhaltene Fehlgeburt)
- O03 Spontanabort
- O04 Ärztlich eingeleiteter Abort
- O06 Nicht näher bezeichneter Abort
- O20 Blutung in der Frühschwangerschaft
- R10 Bauch- und Beckenschmerzen
- R19 Sonstige Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen
- Z30.2 Sterilisation

Operationsgruppen

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Uterus-Eingriffe gesamt	7.957	100,00
1. Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus	6.871	86,35
mit Adnexoperation	477	5,99
ohne Adnexoperation	6.394	80,36
2. Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus	383	4,81
mit Adnexoperation	16	0,20
ohne Adnexoperation	367	4,61
3. Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus	379	4,76
mit Lymphonodektomie	347	4,36
ohne Lymphonodektomie	31	0,39
sonstige, nicht näher bezeichnete radikale Hysterektomie	1	0,01
4. Organerhaltende OP	143	1,80

Definition der Eingriffe

1. Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus

5-682 Subtotale Uterusexstirpation
 5-683 Uterusexstirpation
 Histologie (Schlüssel 7): ohne Karzinom
 (ohne 17, 23, 24 oder 31)

2. Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus

5-683 Uterusexstirpation (Hysterektomie)
 Histologie (Schlüssel 7): Carcinoma uteri (23, 24, 31)
 ohne Karzinom der Adnexe (17)

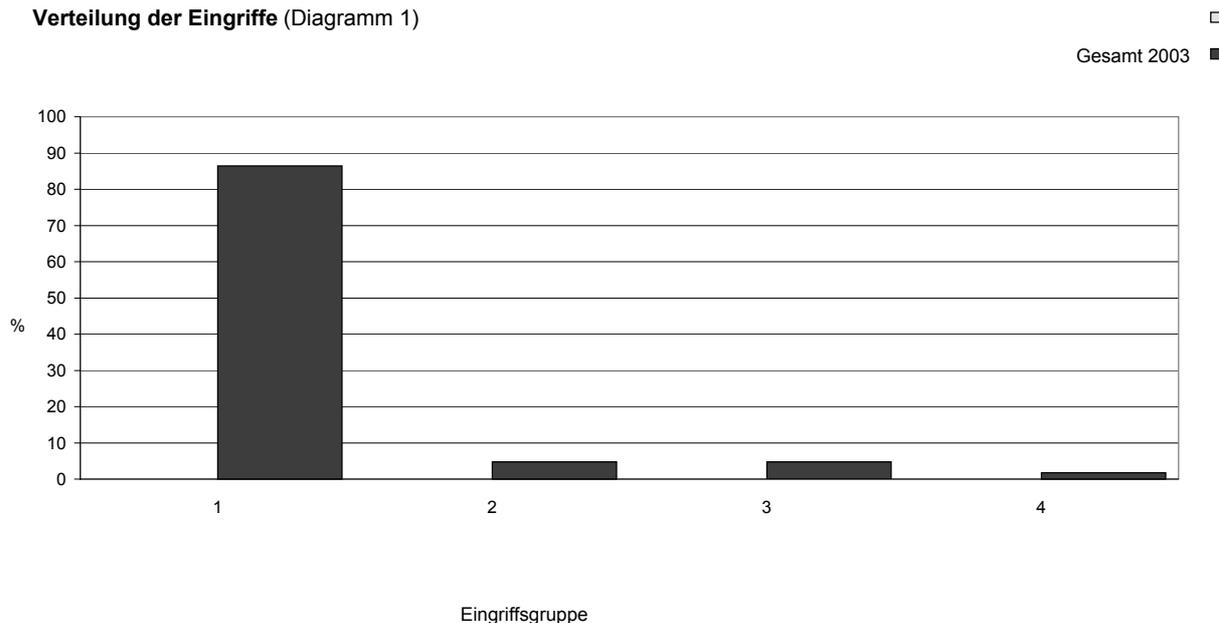
3. Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus

5-685 Radikale Uterusexstirpation (Hysterektomie)
 Histologie (Schlüssel 7): Carcinoma uteri (23, 24, 31)
 ohne Karzinom der Adnexe (17)
 5-685.0* ohne Lymphonodektomie
 5-685.1 bis 3 mit Lymphonodektomie
 5-685.x oder .y nicht näher bezeichnet oder sonstige

4. Organerhaltende OP

(z.B. diagnostische und organerhaltende Eingriffe)
 x-xx Diagnostische Eingriffe am Uterus
 5-67 Operationen an der Cervix uteri
 5-68 Inzision, Exzision und Exstirpation des Uterus
 5-69 Andere Operationen am Uterus und
 Operationen an den Parametrien
 ohne 5-682 subtotale Uterusexstirpation
 ohne 5-683 Uterusexstirpation (Hysterektomie)
 ohne 5-685 Radikale Uterusexstirpation (Hysterektomie)
 ohne 5-687 Exenteration des weiblichen kleinen Beckens

Verteilung der Eingriffe (Diagramm 1)



1. Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus

Eingriffe (OPS-301 Version 2.1)	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Hysterektomien gesamt bei benigner Erkrankung des Uterus	6.871	100,00
Uterusexstirpation und vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik 5-704	1.643	23,91
Uterusexstirpation und Urethrolposuspension (z.B. nach Burch) 5-595.1	50	0,73

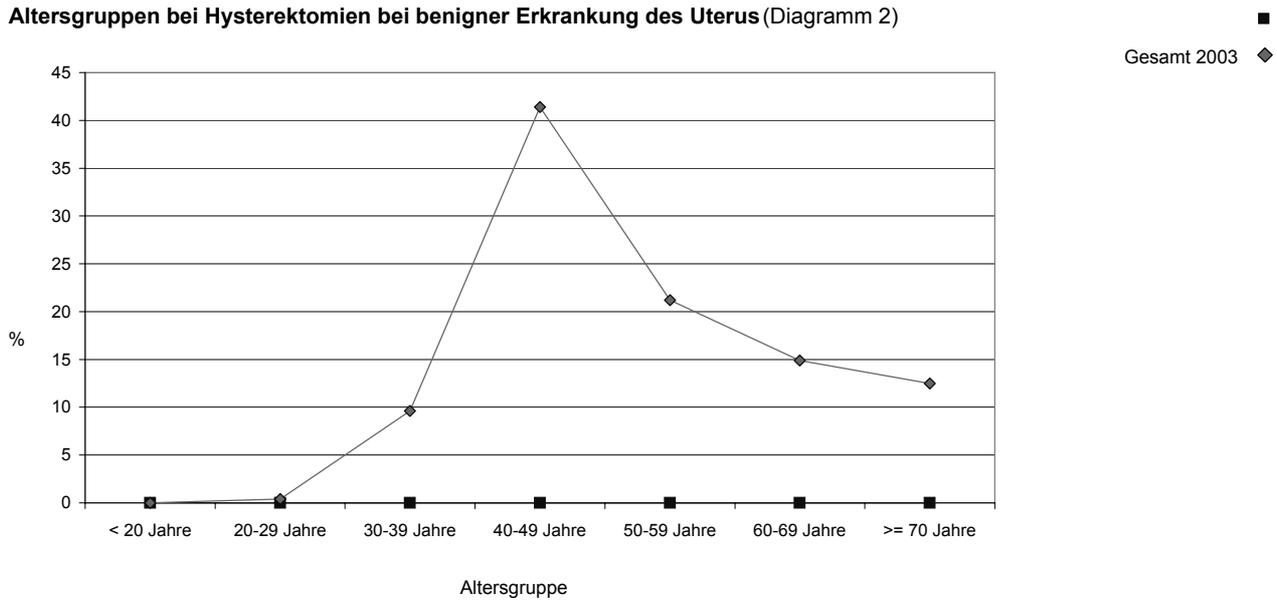
Histologie Mehrfachnennung möglich	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	6.871	100,00
Uterus-Histologie liegt vor	6.311	91,85
Cervix-uteri-Histologie	322	4,69
Ektopie	5	0,07
Dysplasie	84	1,22
Carcinoma in situ	83	1,21
invasives Karzinom Ia	0	0,00
invasives Karzinom > Ia	0	0,00
ohne histolog. Organpathologie	49	0,71
andere Cervix-Histologie	101	1,47
Corpus-uteri-Histologie	5.989	87,16
Myom	4.479	65,19
Karzinom	0	0,00
ohne histologische Organpathologie	603	8,78
andere Corpus-uteri-Histologie	907	13,20

Altersverteilung (Jahre)

[Hysterektomie bei benigner Erkrankung]

Altersgruppen	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	6.871	100,00
< 20 Jahre	1	0,01
20 - 29 Jahre	25	0,36
30 - 39 Jahre	662	9,63
40 - 49 Jahre	2.846	41,42
50 - 59 Jahre	1.458	21,22
60 - 69 Jahre	1.021	14,86
≥ 70 Jahre	856	12,46
ohne gültige Altersangabe	2	0,03

Altersgruppen bei Hysterektomien bei benigner Erkrankung des Uterus (Diagramm 2)



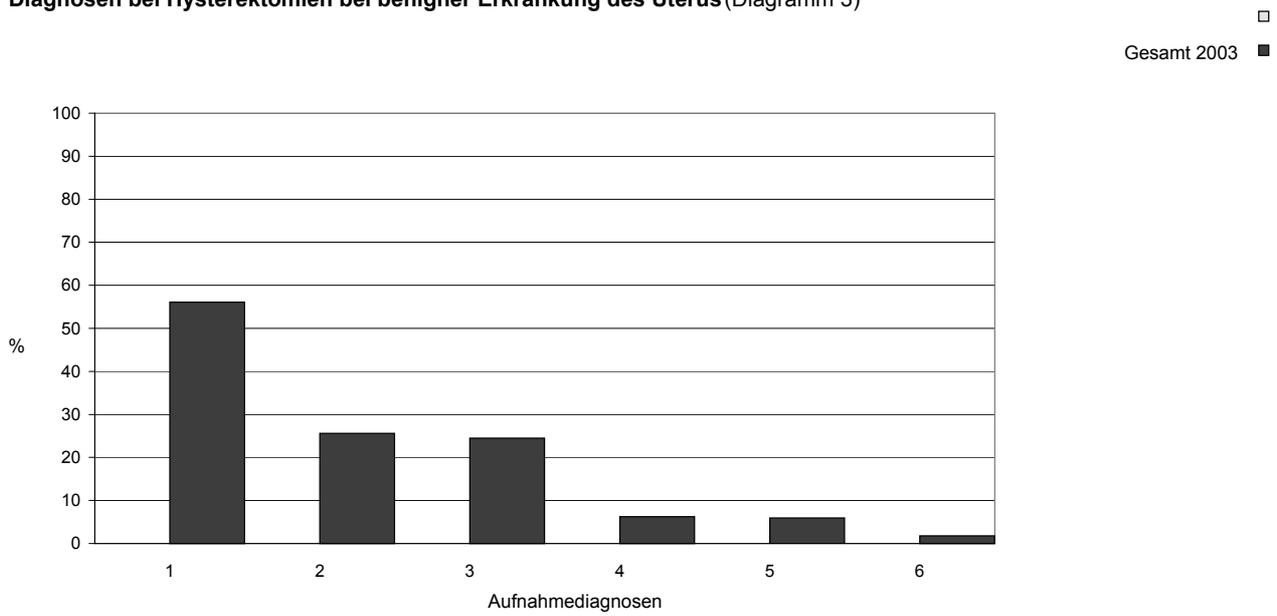
[Hysterektomie bei benigner Erkrankung]

Aufnahmediagnosen (ICD 10 Version 2.0) ¹	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	6.871	
davon ²		
vaginal	4.270	62,15
abdominal	2.460	35,80
(1) Gutartige Neubildungen und In-situ-Neubildungen des Uterus (D25, D26, D06, D07.0)	3.855	56,10
davon ²		
vaginal	2.162	56,08
abdominal	1.601	41,53
(2) Genitalprolaps bei der Frau (N81)	1.761	25,63
davon ²		
vaginal	1.584	89,95
abdominal	144	8,18
keine Angabe	0	0,00
(3) Blutungsstörungen (N91, N92, N93, O20)	1.682	24,48
davon ²		
vaginal	1.158	68,85
abdominal	499	29,67
(4) Nichtentzündliche Affektionen (N83, N85, N88)	424	6,17
davon ²		
vaginal	230	54,24
abdominal	184	43,40
(5) Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens (D39, D41, D48)	403	5,87
davon ²		
vaginal	64	15,88
abdominal	332	82,38
(6) Gutartige Neubildung des Ovars (D27)	121	1,76
davon ²		
vaginal	22	18,18
abdominal	98	80,99

¹ Mehrfachnennungen möglich.

² Mehrfachnennungen sowie andere Zugangsarten möglich

Diagnosen bei Hysterektomien bei benigner Erkrankung des Uterus (Diagramm 3)



Prophylaxe

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Medikamentöse Thromboseprophylaxe	6.830	99,40
Perioperative Antibiotikaprophylaxe	5.937	86,41

OP-Dauer (in Minuten)

[Hysterektomie bei benigner Erkrankung]

ohne gleichzeitige Inkontinenz-OP

vaginale OP	Fälle	StandAbw.	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Gesamt	2.792	28,5	27,0	40,0	56,4	50	65,0	106,0

OP-Dauer	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
Fälle mit gültigen Angaben			2.792	100,00
< 30 min			168	6,02
30 - 59 min			1.613	57,77
60 - 89 min			730	26,15
90 - 119 min			192	6,88
>= 120 min			89	3,19

abd. OP	Fälle	StandAbw.	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Gesamt	2.288	35,8	48,0	65,0	89,9	82	105,0	157,0

OP-Dauer	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
Fälle mit gültigen Angaben			2.318	100,00
< 30 min			14	0,60
30 - 59 min			310	13,37
60 - 89 min			981	42,32
90 - 119 min			631	27,22
>= 120 min			382	16,48

Angaben zur Operation	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
Mehrfachnennung möglich				
Grundgesamtheit			6.871	100,00
Operationszugang (Schlüssel 3)				
abdominal			2.460	35,80
vaginal			4.270	62,15
laparoskopisch			283	4,12
hysteroskopisch			5	0,07
vulvar			8	0,12
sonstige			72	1,05
keine Angabe			0	0,00

[Hysterektomie bei benigner Erkrankung]

Intraoperative Komplikationen Mehrfachnennung möglich	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
Grundgesamtheit			6.871	100,00
Anzahl der Eingriffe mit mind. einer Komplikation			94	1,37
Organverletzungen				
Blase			43	0,63
Harnleiter			2	0,03
Urethra			0	0,00
Darm			20	0,29
Uterus			7	0,10
Gefäß-/Nervenläsion			3	0,04
Lagerungsschaden			0	0,00
andere Organverletzungen			0	0,00
andere intraoperative Komplikationen			21	0,31

Postoperative Komplikationen Mehrfachnennung möglich	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
Grundgesamtheit			6.871	100,00
Anzahl der Fälle mit mind. einer Komplikation			595	8,66
Pneumonie			4	0,06
kardiovaskuläre Komplikationen			27	0,39
tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			3	0,04
Lungenembolie			11	0,16
Infektion der ableitenden Harnwege			234	3,41
Serom/Hämatom			91	1,32
OP-pflichtige Nachblutung			39	0,57
Gefäß- und/oder Nervenschäden			4	0,06
Dekubitus			4	0,06
Fieber > 38°C (ab 3. Tag postop.>48h)			28	0,41
Sepsis			1	0,01
Ileus			5	0,07
andere postoperative Komplikationen			196	2,85

**Stationäre Verweildauer (in Tagen)
 präoperativ**

[Hysterektomie bei benigner Erkrankung]

	Fälle	StandAbw.	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Gesamt	6.870	2,2	1,0	1,0	1,5	1	1,0	4,0

präop. Verweildauer	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	6.871	100,00
ambulante OP	53	0,77
1 Tag	5.749	83,67
2 Tage	488	7,10
3 Tage	191	2,78
> 3 Tage	389	5,66
ohne gültige Angabe	1	0,01

**Stationäre Verweildauer (in Tagen)
 postoperativ / ohne Plastik**

	Fälle	StandAbw.	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Gesamt	5.228	4,7	5,0	7,0	9,1	9	10,0	13,0

Verweildauer	Tage	Gesamt 2003	
		Anzahl	%
Grundgesamtheit		5.228	100,00
0-6		687	13,14
7-10		3.561	68,11
11-13		753	14,40
14-20		172	3,29
> 20		55	1,05
ohne gültige Angabe		1	0,01

**Stationäre Verweildauer (in Tagen)
 postoperativ / mit Plastik**

	Fälle	StandAbw.	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Gesamt	1.643	6,9	7,0	9,0	11,7	11	13,0	19,0

Verweildauer	Tage	Gesamt 2003	
		Anzahl	%
Grundgesamtheit		1.643	100,00
0-6		32	1,95
7-10		686	41,75
11-13		536	32,62
14-20		330	20,09
> 20		29	1,76
ohne gültige Angabe		0	0,00

2. Hysterektomie (5-683) bei maligner Erkrankung des Uterus

Eingriffe	Gesamt 2003			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl Fälle			383	100,00

Histologie	Gesamt 2003			
	Anzahl	%	Anzahl	%
Mehrfachnennung möglich				
Uterus-Histologie liegt vor			383	100,00
maligne Cervix-uteri-Histologie (23,24)			43	11,23
invasives Karzinom Ia (23)			26	6,79
invasives Karzinom > Ia (24)			17	4,44
maligne Corpus-uteri-Histologie (31)			340	88,77

Tumorstadium Cervix-Karzinom	Gesamt 2003			
	Anzahl	%	Anzahl	%
T I			32 / 43	74,42
T II			2 / 43	4,65
T III / IV			1 / 43	2,33
andere Angabe			4 / 43	9,30
ohne Angabe			4 / 43	9,30

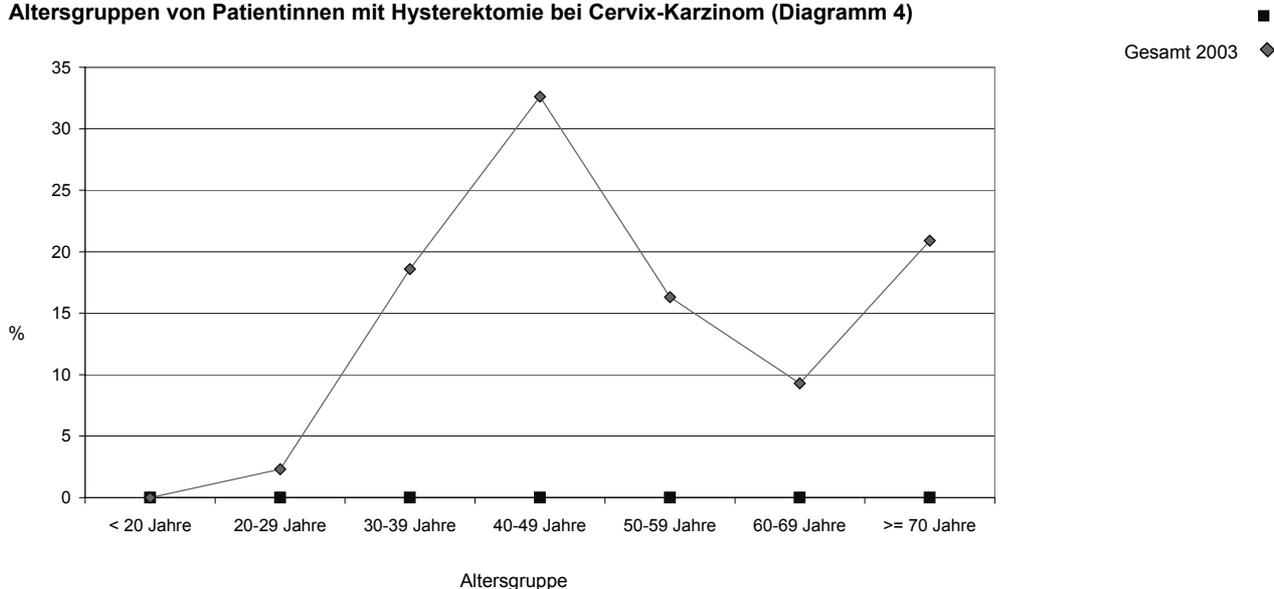
Tumorstadium Korpus-Karzinom	Gesamt 2003			
	Anzahl	%	Anzahl	%
T I			228 / 340	67,06
T II			37 / 340	10,88
T III / IV			24 / 340	7,06
andere Angabe			8 / 340	2,35
ohne Angabe			43 / 340	12,65

**Altersverteilung (Jahre)
 Cervix-Karzinom**

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung]

Altersgruppen	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
Grundgesamtheit			43	100,00
< 20 Jahre			0	0,00
20 - 29 Jahre			1	2,33
30 - 39 Jahre			8	18,61
40 - 49 Jahre			14	32,56
50 - 59 Jahre			7	16,28
60 - 69 Jahre			4	9,30
>= 70 Jahre			9	20,93
ohne gültige Altersangabe			0	0,00

Altersgruppen von Patientinnen mit Hysterektomie bei Cervix-Karzinom (Diagramm 4)

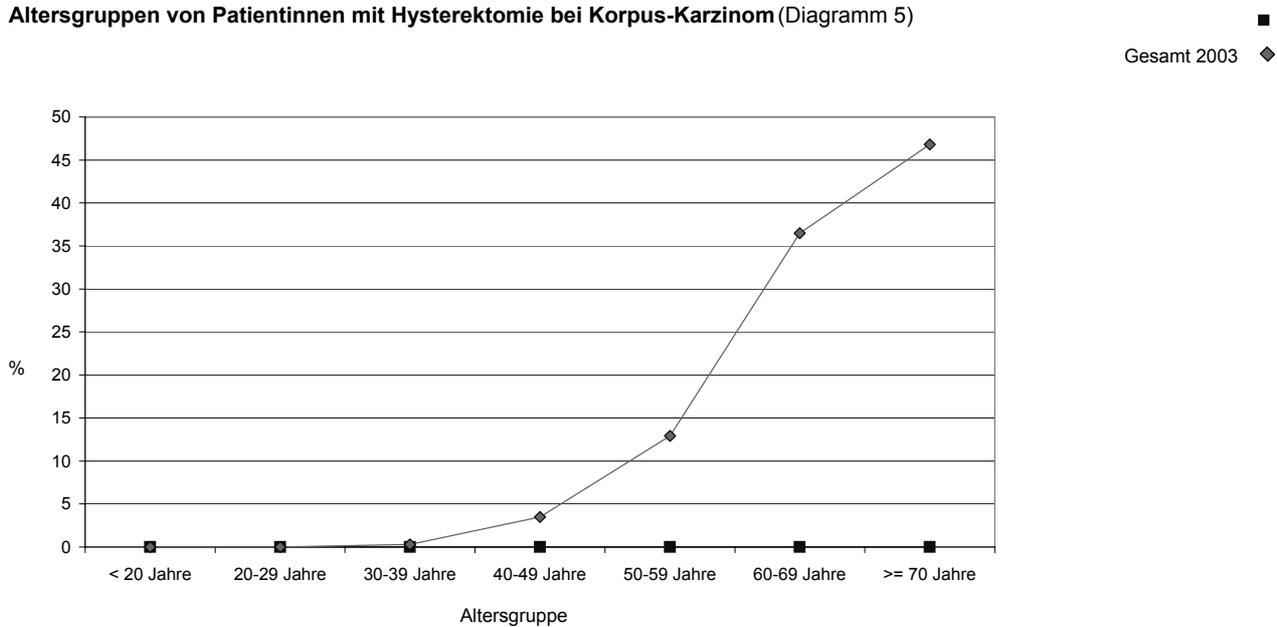


**Altersverteilung (Jahre)
 Korpus-Karzinom**

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung]

Altersgruppen	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
Grundgesamtheit			340	100,00
< 20 Jahre			0	0,00
20 - 29 Jahre			0	0,00
30 - 39 Jahre			1	0,29
40 - 49 Jahre			12	3,53
50 - 59 Jahre			44	12,94
60 - 69 Jahre			124	36,47
>= 70 Jahre			159	46,76
ohne gültige Altersangabe			0	0,00

Altersgruppen von Patientinnen mit Hysterektomie bei Korpus-Karzinom (Diagramm 5)



[Hysterektomie bei maligner Erkrankung]

Aufnahmediagnose (ICD 10 Version 2.0)	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
(1) C53 Bösartige Neubildung der Cervix uteri			26	6,79
vaginale OP			13	18,31
abdominale OP			13	4,15
C54 Bösartige Neubildung des Corpus uteri			215	56,14
vaginale OP			25	35,21
abdominale OP			192	61,34
(2) Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens (D39, D41, D48)			30	7,83
vaginale OP			3	4,22
abdominale OP			27	8,63
(3) Gutartige Neubildungen und In-situ-Neubildungen des Uterus (D25, D26, D06, D07.0)			20	5,22
vaginale OP			7	9,86
abdominale OP			13	4,15

Prophylaxe

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Medikamentöse Thromboseprophylaxe	383	100,00
Perioperative Antibiotikaprophylaxe	336	87,73

OP-Dauer

in Minuten

	Fälle	StandAbw.	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Gesamt	383	56,7	40,0	65,0	100,4	89	115,0	210,0

	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
Grundgesamtheit			383	100,00
< 30 min			6	1,57
30 - 59 min			64	16,71
60 - 89 min			124	32,38
90 - 119 min			100	26,11
>= 120 min			89	23,24

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung]

Angaben zur Operation Mehrfachnennung möglich	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
Grundgesamtheit			383	100,00
Operationszugang (Schlüssel 3)				
abdominal			313	81,72
vaginal			71	18,54
laparoskopisch			5	1,30
hysteroskopisch*			0	0,00
vulvar			0	0,00
sonstige			0	0,00
keine Angabe			0	0,00

* ein hysteroskopisches Vorgehen ist bei dieser Operationsgruppe erklärungsbedürftig

Intraoperative Komplikationen Mehrfachnennung möglich	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
Grundgesamtheit			383	100,00
Anzahl der Eingriffe mit mind. einer Komplikation			14	3,65
Organverletzungen				
Blase			3	0,78
Harnleiter			2	0,52
Urethra			0	0,00
Darm			1	0,26
Uterus			1	0,26
Gefäß-/Nervenläsion			1	0,26
Lagerungsschaden			0	0,00
andere Organverletzungen			1	0,26
andere intraoperative Komplikationen			5	1,30

Postoperative Komplikationen Mehrfachnennung möglich	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
Grundgesamtheit			383	100,00
Anzahl der Fälle mit mind. einer Komplikation			54	14,10
Pneumonie			1	0,26
kardiovaskuläre Komplikationen			8	2,09
tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			0	0,00
Lungenembolie			5	1,30
Infektion der ableitenden Harnwege			19	4,96
Serom/Hämatom			1	0,26
OP-pflichtige Nachblutung			3	0,78
Gefäß- und/oder Nervenschäden			0	0,00
Dekubitus			1	0,26
Fieber > 38°C (ab 3. Tag postop. > 48h)			2	0,52
Sepsis			1	0,26
Ileus			1	0,26
andere postoperative Komplikationen			20	5,22

**Stationäre Verweildauer (in Tagen)
 präoperativ**

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung]

	Fälle	StandAbw.	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Gesamt	383	4,0	1,0	1,0	3,3	1	4,0	11,0

präop. Verweildauer	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
Grundgesamtheit			383	0,78
ambulante OP			3	0,78
1 Tag			208	54,31
2 Tage			34	8,88
3 Tage			24	6,27
> 3 Tage			114	29,76
ohne gültige Angabe			0	0,00

**Stationäre Verweildauer (in Tagen)
 postoperativ**

	Fälle	StandAbw.	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Gesamt	383	8,6	7,0	9,0	12,4	11	13,0	22,0

Verweildauer (Tage)	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
Grundgesamtheit			383	100,00
0-6			16	4,18
7-10			156	40,73
11-13			127	33,16
14-20			63	16,45
> 20			21	5,48
ohne gültige Angabe			0	0,00

3. Radikale Hysterektomie (5-685) bei maligner Erkrankung des Uterus

Eingriffe	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
Anzahl Fälle			379	4,76

Histologie	Mehrfachnennung möglich	Anzahl	%	Gesamt 2003	
				Anzahl	%
Grundgesamtheit			379	86,02	
Uterus-Histologie liegt vor			326	86,02	
maligne Cervix-uteri-Histologie (23,24)			120	36,81	
invasives Karzinom Ia (23)			11	3,37	
invasives Karzinom > Ia (24)			109	33,44	
maligne Corpus-uteri-Histologie (31)			194	59,51	

Tumorstadium Cervix-Karzinom	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
Grundgesamtheit			120	100,00
T I			25	20,83
T II			34	28,33
T III / IV			2	1,67
sonstige Angabe			49	40,83
ohne Angabe			10	8,33

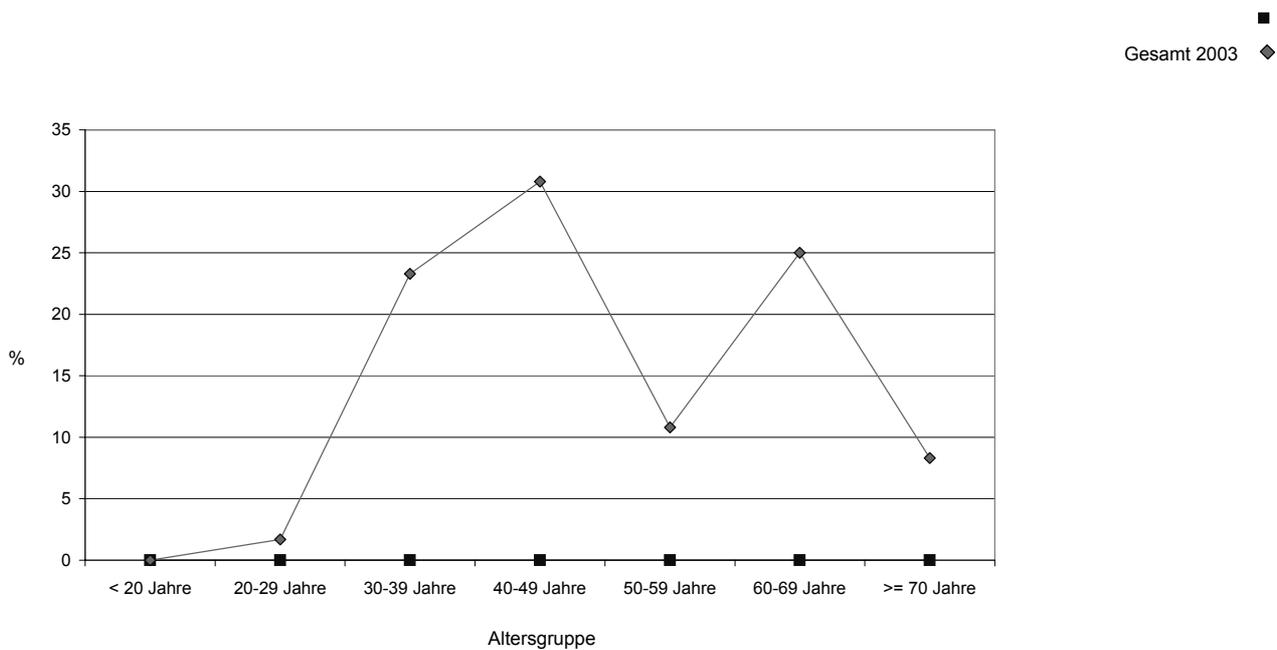
Tumorstadium Korpus-Karzinom	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
Grundgesamtheit			194	100,00
T I			133	68,56
T II			22	11,34
T III / IV			16	8,25
sonstige Angabe			6	3,09
ohne Angabe			17	8,76

**Altersverteilung (Jahre)
 Cervix-Karzinom**

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung]

Altersgruppen	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
Grundgesamtheit			120	100,00
< 20 Jahre			0	0,00
20 - 29 Jahre			2	1,67
30 - 39 Jahre			28	23,33
40 - 49 Jahre			37	30,83
50 - 59 Jahre			13	10,83
60 - 69 Jahre			30	25,00
≥ 70 Jahre			10	8,33
ohne gültige Altersangabe			0	0,00

Altersgruppen von Patientinnen mit radikaler Hysterektomie bei Cervix-Karzinom (Diagramm 6)

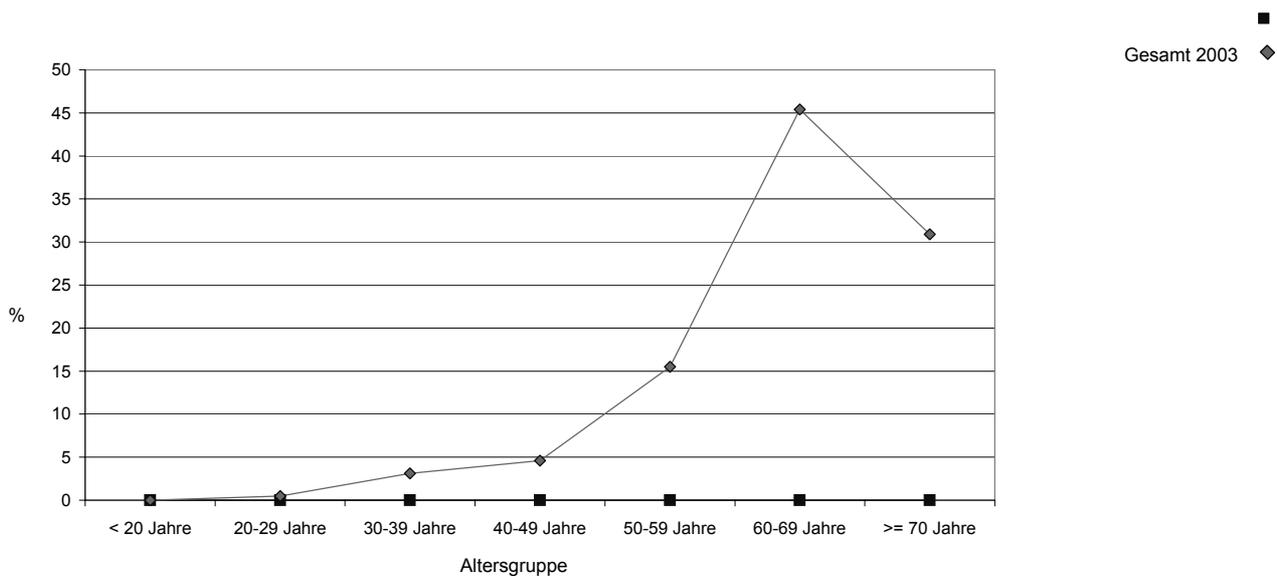


**Altersverteilung (Jahre)
 Korpus-Karzinom**

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung]

Altersgruppen	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
Grundgesamtheit			194	100,00
< 20 Jahre			0	0,00
20 - 29 Jahre			1	0,52
30 - 39 Jahre			6	3,09
40 - 49 Jahre			9	4,64
50 - 59 Jahre			30	15,46
60 - 69 Jahre			88	45,36
≥ 70 Jahre			60	30,93
ohne gültige Angabe			0	

Altersgruppen bei Patientinnen mit radikaler Hysterektomie bei Korpus-Karzinom (Diagramm 7)



Aufnahmediagnose (ICD 10 Version 2.0)	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
Grundgesamtheit			379	100,00
(1) C53 Bösartige Neubildung der Cervix uteri			120	31,66
C54 Bösartige Neubildung des Corpus uteri			147	38,79
(2) Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens (D39, D41, D48)			26	6,86
(3) Gutartige Neubildungen und In-situ-Neubildungen des Uterus (D25, D26, D06, D07.0)			15	3,96

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung]

Prophylaxe

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Medikamentöse Thromboseprophylaxe	379	100,00
Perioperative Antibiotikaprophylaxe	362	95,51

OP-Dauer

in Minuten

	StandAbw.	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Gesamt	379	95,8	66,0	110,0	179,1	150	225,0

Gruppen OP-Dauer	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	379	100,00
< 60 min*	14	3,69
60 - 119 min	98	25,86
120 - 179 min	112	29,55
180 - 239 min	71	18,73
>= 240 min	84	22,16

* eine OP-Zeit < 60 min ist klärungsbedürftig

Angaben zur Operation Mehrfachnennung möglich	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	379	100,00
Operationszugang (Schlüssel 3)		
abdominal	370	97,62
vaginal	10	2,64
laparoskopisch	3	0,79
hysteroskopisch	1	0,26
vulvar	0	0,00
sonstige	0	0,00
keine Angabe	0	0,00

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung]

Intraoperative Komplikationen Mehrfachnennung möglich	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
Grundgesamtheit			379	100,00
Anzahl der Eingriffe mit mind. einer Komplikation			15	3,96
Organverletzungen				
Blase			5	1,32
Harnleiter			2	0,53
Urethra			1	0,26
Darm			0	0,00
Uterus			0	0,00
Gefäß-/Nervenläsion			3	0,79
Lagerungsschaden			0	0,00
andere Organverletzung			0	0,00
andere intraop. Komplikationen			5	1,32

Postoperative Komplikationen Mehrfachnennung möglich	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
Grundgesamtheit			379	100,00
Anzahl der Fälle mit mind. einer Komplikation			80	21,11
Pneumonie			1	0,26
kardiovaskuläre Komplikationen			3	0,79
tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			1	0,26
Lungenembolie			3	0,79
Infektion der ableitenden Harnwege			22	5,80
Serom/Hämatom			5	1,32
OP-pflichtige Nachblutung			0	0,00
Gefäß- und/oder Nervenschäden			5	1,32
Dekubitus			3	0,79
Fieber > 38°C (ab 3. Tag postop.>48h)			4	1,05
Sepsis			2	0,53
Ileus			0	0,00
andere postoperative Komplikationen			49	12,93

**Stationäre Verweildauer (in Tagen)
 präoperativ**

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung]

	Fälle	StandAbw.	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Gesamt	379	7,6	1,0	1,0	4,4	2	5,0	13,0

Verteilung Verweildauer	(Tage)	Anzahl	%	Gesamt 2003	
				Anzahl	%
Grundgesamtheit				379	100,00
ambulante OP				2	0,53
1 Tag				152	40,11
2 Tage				58	15,30
3 Tage				33	8,71
> 3 Tage				134	35,36
ohne gültige Angabe				0	0,00

**Stationäre Verweildauer (in Tagen)
 postoperativ**

	Fälle	StandAbw.	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Gesamt	379	7,4	9,0	11,0	14,4	13	16,0	22,0

Verteilung Verweildauer	(Tage)	Anzahl	%	Gesamt 2003	
				Anzahl	%
Grundgesamtheit				379	100,00
0-6				5	1,32
7-10				70	18,47
11-13				127	33,51
14-20				143	37,73
> 20				34	8,97
ohne gültige Angabe				0	0,00

4. Andere Operationen am Uterus

z.B. diagnostische und organerhaltende Eingriffe

Eingriffe nach OPS-301 Version 2.1

	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
Organerhaltende Uterus-OP gesamt			143	100,00
Operationen an der Cervix uteri (5-67*)			12	8,39
Inzision, Exzision des Uterus (5-68* ohne 5-683, 5-685, 5-687)			34	23,78
Andere Operationen am Uterus und Operationen an den Parametrien (5-69*)			55	38,46
Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision (1-571*)			3	2,10
Diagnostische Hysteroskopie (1-672)			54	37,76

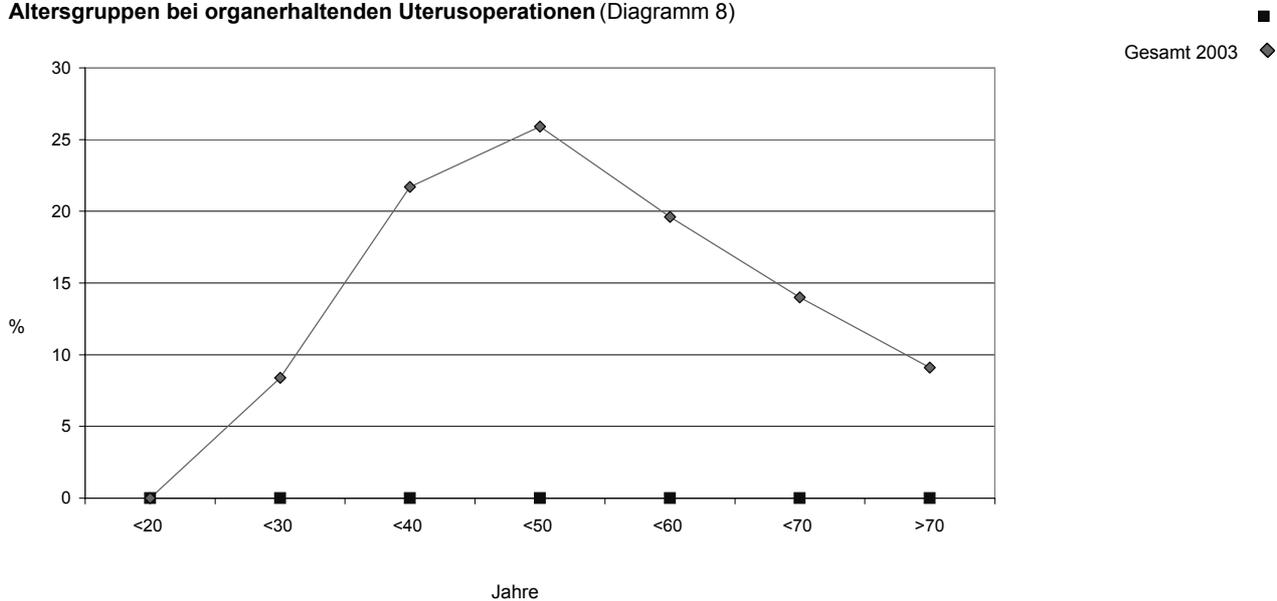
Histologie Mehrfachnennung möglich	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
Grundgesamtheit			143	100,00
Uterus-Histologie liegt vor			22	15,38
Cervix-uteri-Histologie			6	4,20
Ektopie			0	0,00
Dysplasie			1	0,70
Carcinoma in situ			0	0,00
invasives Karzinom Ia			0	0,00
invasives Karzinom > Ia			1	0,70
ohne histolog. Organpathologie			2	1,40
andere Cervix-Histologie			2	1,40
Corpus-uteri-Histologie			16	11,19
Myom			10	6,99
Karzinom			1	0,70
ohne histologische Organpathologie			3	2,10
andere Corpus-uteri-Histologie			2	1,40

Altersverteilung

[organerhaltende Uterus-OP]

Altersgruppen	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
< 20 Jahre			0	0,00
20 - 29 Jahre			12	8,39
30 - 39 Jahre			31	21,68
40 - 49 Jahre			37	25,87
50 - 59 Jahre			28	19,58
60 - 69 Jahre			20	13,99
≥ 70 Jahre			13	9,09
ohne gültige Altersangabe			2	1,40

Altersgruppen bei organerhaltenden Uterusoperationen (Diagramm 8)



Prophylaxe

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Medikamentöse Thromboseprophylaxe	9.879	97,89
Perioperative Antibiotikaprophylaxe	8.010	79,37

OP-Dauer (in Minuten)

[organerhaltende Uterus-OP]

ohne Enukleation eines Myoms (5-681.2) bzw. Hysteroskopie (1-672)

	Fälle	StandAbw.	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Gesamt	89	35,3	16,0	45,0	68,8	65	80,0	130,0

Verteilung	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
Grundgesamtheit			89	100,00
≤ 10 min			1	1,12
11-30 min			7	7,87
> 30 min			81	91,01

Angaben zur Operation Mehrfachnennung möglich	Anzahl	%	Gesamt 2003	
			Anzahl	%
Grundgesamtheit			143	100,00
Operationszugang (Schlüssel 3)				
abdominal			28	19,58
vaginal			28	19,58
laparoskopisch			107	74,83
hysteroskopisch			10	6,99
vulvar			0	0,00
sonstige			3	2,10
keine Angabe			0	0,00

[organerhaltende Uterus-OP]

Intraoperative Komplikationen			Gesamt 2003	
Mehrfachnennung möglich	Anzahl	%	Anzahl	%
Grundgesamtheit			143	100,00
Anzahl der Eingriffe mit mind. einer Komplikation			4	2,80
Organverletzungen				
Blase			0	0,00
Harnleiter			0	0,00
Urethra			0	0,00
Darm			1	0,70
Uterus			2	1,40
Gefäß-/Nervenläsion			0	0,00
Lagerungsschaden			0	0,00
andere Organverletzung			0	0,00
andere intraop. Komplikationen			1	0,70

Postoperative Komplikationen			Gesamt 2003	
Mehrfachnennung möglich	Anzahl	%	Anzahl	%
Grundgesamtheit			143	100,00
Anzahl der Fälle mit mind. einer Komplikation			6	4,20
Pneumonie			0	0,00
kardiovaskuläre Komplikationen			1	0,70
tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			0	0,00
Lungenembolie			0	0,00
Infektion der ableitenden Harnwege			0	0,00
Serom/Hämatom			1	0,70
OP-pflichtige Nachblutung			1	0,70
Gefäß- und/oder Nervenschäden			0	0,00
Dekubitus			0	0,00
Fieber > 38°C (ab 3. Tag postop. > 48h)			0	0,00
Sepsis			0	0,00
Ileus			0	0,00
andere postoperative Komplikationen			3	2,10

Stationäre Verweildauer (in Tagen)

[organerhaltende Uterus-OP]

ohne Enukleation eines Myoms (5-681.2)

	Fälle	StandAbw.	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Gesamt	143	9,4	3,0	5,0	8,1	6	8,0	13,0

Verteilung	(Tage)	Anzahl	%	Gesamt 2003	
				Anzahl	%
Grundgesamtheit				143	100,00
ambulante OP				0	0,00
1 Tag				0	0,00
2 Tage				7	4,89
3 Tage				7	4,89
> 3 Tage				129	90,21

Entlassungsgrund (alle Operationen)

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	7.957	100,00
1: Behandlung regulär beendet	7.750	97,40
2: Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	102	1,28
3: Behandlung aus sonst. Gründen beendet	7	0,09
4: Behandlung gegen ärztl. Rat beendet	29	0,36
5: Zuständigkeitswechsel d. Leistungsträgers	0	0,00
6: Verlegung in ein anderes Krankenhaus	15	0,19
7: Tod	16	0,20
8: Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV '95)	3	0,04
9: Entl. in eine Rehabilitationseinrichtung	6	0,07
10: Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	12	0,15
11: Entlassung in ein Hospiz	0	0,00
12: Interne Verlegung	12	0,15
13: Externe Verlegung zur psychosomatischen Betreuung	0	0,00
14: Behandlung aus sonst. Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	4	0,05
15: Behandlung gegen ärztl. Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	1	0,01
16: Externe Verlegung in ein anderes Krankenhaus und nachfolgende Rück- verlegung oder interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Geltungs- bereichen der BpflV und des KHEntgG und nachfolgende Rückverlegung	0	0,00
17: interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Geltungsbereichen der BpflV und des KHEntgG	0	0,00
18: Rückverlegung	0	0,00
Sektion erfolgt (bez. auf verstorbene Pat.)	4 / 16	25,00

Jahresauswertung 2003
Modul 15/1: Gynäkologie / Adnexoperationen

Basisauswertung

Sachsen Gesamt

Teilnehmende Abteilungen in Sachsen: 86
Auswertungsversion: 13. Juli 2004
Datensatzversionen: 2003 6.0
Mindestanzahl Datensätze: 20
Datenbankstand: 31. März 2004
Druckdatum: 15. Juli 2004
Nr. Gesamt-2031
2003 - L10196-P11338

Liste der in der Auswertung verwendeten Diagnose- und OP-Kodierungen

Kodierung der Prozeduren nach OPS-301 Version 2.1

5-65	Operationen am Ovar
5-650	Inzision des Ovars
5-651	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe
5-652	Ovarektomie
5-653	Salpingoovarektomie
5-657	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung
5-658	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung
5-66	Operationen an der Tuba uterina
5-660	Salpingotomie
5-661	Salpingektomie
5-665	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina
5-666	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina
5-667	Insufflation der Tubae uterinae
5-663	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae (Sterilisationsoperation)
5-683	Uterusexstirpation (Hysterektomie)
5-685	Radikale Uterusexstirpation
5-744	Operationen bei Extrauterin gravidität
5-744.0	Salpingotomie bei Extrauterin gravidität
5-744.1	Salpingotomie mit Rekonstruktion bei Extrauterin gravidität
5-744.2	Partielle Salpingektomie bei Extrauterin gravidität
5-744.3	Partielle Salpingektomie mit Rekonstruktion bei Extrauterin gravidität
5-744.4	Totale Salpingektomie bei Extrauterin gravidität

Kodierung der Diagnosen nach ICD-10 Version 2.0

C56	Bösartige Neubildung des Ovars
C57	Bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter weiblicher Genitalorgane
D25	Leiomyom des Uterus
D26	Sonstige gutartige Neubildungen des Uterus
D27	Gutartige Neubildungen des Ovars
D28	Gutartige Neubildungen sonstiger und nicht näher bezeichneter weiblicher Genitalorgane
D39	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der weiblichen Genitalorgane
D41	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens der Harnorgane
D48	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
N70	Salpingitis und Oophoritis
N71	Entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
N72	Entzündliche Krankheit der Cervix uteri
N73	Sonstige entzündliche Krankheiten im weiblichen Becken
N76	Sonstige entzündliche Krankheit der Vagina und Vulva
N80	Endometriose
N81	Genitalprolaps bei der Frau
N82	Fisteln mit Beteiligung des weiblichen Genitaltraktes
N83	Nicht entzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Ligamentum latum uteri
N86	Erosion und Ektropium der Cervix uteri
N87	Dysplasie der Cervix uteri
N88	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten der Cervix uteri
N91	Ausgebliebene, zu schwache oder zu seltene Menstruation
N92	Zu starke, zu häufige oder unregelmäßige Menstruation
N93	Sonstige abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
N94	Schmerz und andere Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus
N95	Klimakterische Störungen
N97	Sterilität der Frau
O00	Extrauterin gravidität
O04	Ärztlich eingeleiteter Abort
O20	Blutung in der Frühschwangerschaft
O80	Spontangeburt eines Einlings
O81	Geburt eines Einlings durch Zangen- oder Vakuumextraktion
O82	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung (Sectio cesarea)
R19	Sonstige Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen
Z30	Kontrazeptive Maßnahmen
Z30.2	Sterilisation bei der Frau

Operationsgruppen

Adnex-Eingriffe gesamt

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Adnex-Eingriffe gesamt	2.768	100,00
1. Organerhaltende Operation (benigner Befund)	689	24,89
2. Ablative Operation (benigner Befund)	2.242	81,00
3. Sterilisations-Operation	67	2,42
4. Ovarial-Karzinom-Operation	184	6,65

Definition der Eingriffe

(Kodierung nach OPS-301 Version 2.1 sowie für die Histologie nach Schlüssel 7)

1. Organerhaltende Operation (benigner Befund)

OP-Schlüssel:	5-65	Operationen am Ovar
	5-66	Operationen an der Tuba uterina
	5-744	Salpingotomie / partielle Salpingotomie bei Extrauterin gravidität
	ohne 5-652	Ovarektomie
	ohne 5-653	Salpingoovarektomie
	ohne 5-661	Salpingektomie
	ohne 5-744.4	Totale Salpingektomie bei Extrauterin gravidität
Histologie:	ohne 17	Karzinom - Adnexe

2. Ablative Operation (benigner Befund)

OP-Schlüssel:	5-652	Ovarektomie
	5-653	Salpingoovarektomie
	5-661	Salpingektomie
	5-744.4	Totale Salpingektomie bei Extrauterin gravidität
Histologie:	ohne 17	Karzinom - Adnexe

3. Sterilisations-Operation

OP-Schlüssel:	5-663	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae (Sterilisationsoperation)
---------------	-------	---

4. Ovarial-Ca-Operation

OP-Schlüssel:	5-652	Ovarektomie
	5-653	Salpingoovarektomie
Histologie:	17	Karzinom - Adnexe

1. Organerhaltende Adnex-Operation, benigner Befund

Eingriffe (laut OPS-301 Version 2.1)

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Gesamtzahl organerhaltender Operationen (benigner Befund)	689	100,00
Eingriffe (laut OPS-301 Version 2.1) (Mehrfachnennungen möglich)		
Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe. Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina (5-651, 5-665)	289	41,94
Plastische Rekonstruktion des Ovars (5-656)	6	0,87
Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne oder mit mikrochirurgischer Versorgung (5-657, 5-658)	366	53,12
Inzision des Ovars, Salpingotomie (5-650, 5-660)	34	4,93
Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina (5-666)	6	0,87
Insufflation der Tubae uterinae (5-667)	11	1,60
Operationen bei Extrauterin gravidität (5-744, außer 5-744.4)	3	0,43

Histologie (Mehrfachnennungen möglich)

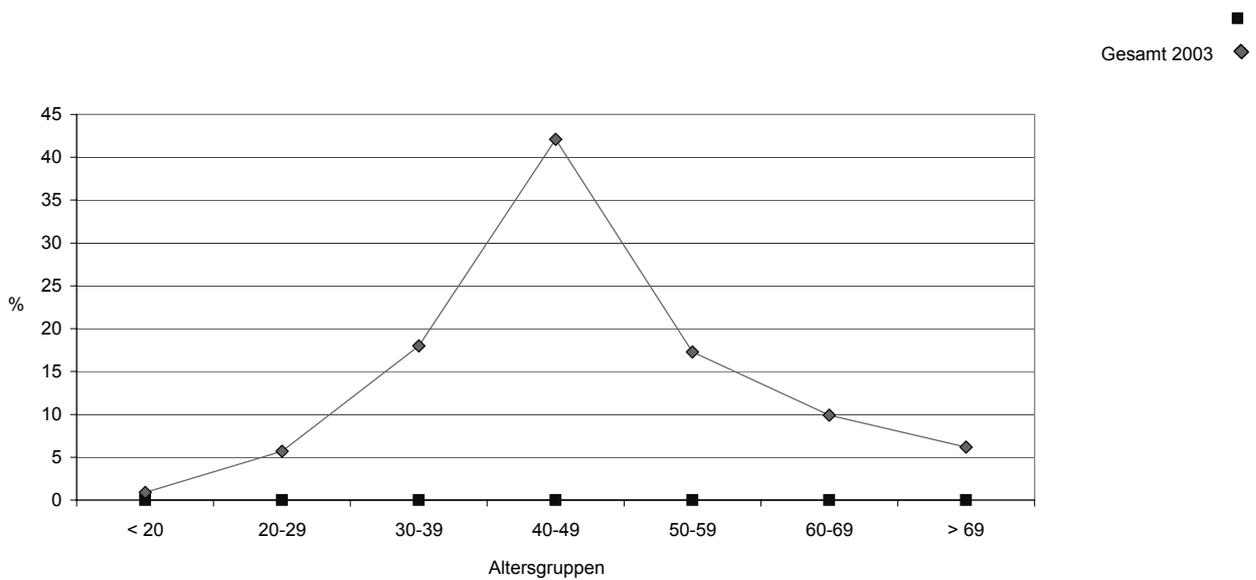
	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	689	100,00
Patientinnen mit Adnex-Histologie	404	58,64
Cystoma serosum	71	10,30
Cystoma mucinosum	15	2,18
Dermoid	21	3,05
Endometriose	45	6,53
Entzündung	48	6,97
Follikel- oder Luteumzyste	98	14,22
Extrauterin gravidität	15	2,18
Karzinom ohne histologische Organpathologie	0 11	0,00 1,60
andere Adnex-Histologie	80	11,61

Altersverteilung (in Jahren)

[Organerhaltende Adnex-OP, benigner Befund]

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	689	100,00
< 20 Jahre	6	0,87
20-29 Jahre	39	5,66
30-39 Jahre	124	18,00
40-49 Jahre	290	42,09
50-59 Jahre	119	17,27
60-69 Jahre	68	9,87
> 69 Jahre	43	6,24
ohne gültige Altersangabe	0	

Altersverteilung bei Patientinnen mit Adnex-Operation bei benignem Befund (Diagramm 1)



Aufnahmediagnose (ICD 10 Version 2.0)

[Organerhaltende Adnex-OP, benigner Befund]

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	689	100,00
Nicht entzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Ligementum latum uteri (N83).	148	21,48
Gutartige Neubildung Ovar (D27).	80	11,61
Bösartige Neubildung (C56).	1	0,14
Schmerzen / Sonstige Symptome (N94, R19).	30	4,35
Endometriose (N80).	28	4,06
Genitalprolaps bei der Frau (N81).	24	3,48
Sterilität der Frau (N97).	8	1,16
Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens (D39, D41, D48).	176	25,54
Salpingitis und Oophoritis (N70), Sonstige entzündliche Krankheiten im weiblichen Becken (N73).	76	11,03
Blutungsstörungen (N91, N92, N93, O20)	99	14,37
Fisteln mit Beteiligung des weiblichen Genitaltraktes (N82).	0	0,00

Prophylaxe

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Medikamentöse Thromboseprophylaxe	662	96,08
Perioperative Antibiotikaprophylaxe	481	69,81

Operationsdauer (in Minuten)

[Organerhaltende Adnex-OP, benigner Befund]

	Fälle	StandAbw.	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
alle Operationen	689	41,6	35,0	55,0	82,9	75	105,0	154,0
laparoskopisch	314	33,4	30,0	49,0	72,8	65	90,0	135,0
abdominal	312	44,6	55,0	75,0	101,9	95	115,0	170,0

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
<u>alle Operationen</u>	689	100,00
< 30 min	16	2,32
30 - 59 min	180	26,12
60 - 89 min	240	34,83
90 - 119 min	156	22,64
>= 120 min	97	14,08
<u>laparoskopisch (Zugang 3, Schlüssel 3)</u>	314	100,00
< 30 min	11	3,50
30 - 59 min	105	33,44
60 - 89 min	117	37,26
90 - 119 min	51	16,24
>= 120 min	30	9,55
<u>abdominal (Zugang 1, Schlüssel 3)</u>	312	100,00
< 30 min	0	0,00
30 - 59 min	26	8,33
60 - 89 min	110	35,26
90 - 119 min	105	33,65
>= 120 min	71	22,76

Angaben zur Operation	Gesamt 2003	
Mehrfachnennung möglich	Anzahl	%
Grundgesamtheit	689	689
Operationszugang (Schlüssel 3)		
abdominal	312	45,28
vaginal	127	18,43
laparoskopisch	314	45,57
hysteroskopisch	2	0,29
vulvar	0	0,00
sonstige	3	0,43
keine Angabe	0	0,00

[Organerhaltende Adnex-OP, benigner Befund]

Intraoperative Komplikationen Mehrfachnennung möglich	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	689	100,00
Anzahl der Eingriffe mit mind. einer Komplikation	15	2,18
Organverletzungen		
Blase	4	0,58
Harnleiter	1	0,14
Urethra	0	0,00
Darm	7	1,02
Uterus	0	0,00
Gefäß-/Nervenläsion	0	0,00
Lagerungsschaden	0	0,00
andere Organverletzung	0	0,00
andere intraop. Komplikationen	3	0,43

Postoperative Komplikationen Mehrfachnennung möglich	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	689	100,00
Anzahl der Fälle mit mind. einer Komplikation	40	5,81
Pneumonie	0	0,00
Kardiovaskuläre Komplikationen	2	0,29
tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose	1	0,14
Lungenembolie	2	0,29
Infektion der ableitenden Harnwege	4	0,58
Serom/Hämatom	8	1,16
OP-pflichtige Nachblutung	1	0,14
Gefäß- bzw. Nervenschaden	1	0,14
Dekubitus	0	0,00
Fieber > 38 °C (ab 3. Tag postop. > 48 h)	2	0,29
Sepsis	0	0,00
Ileus	2	0,29
sonstige postoperative Komplikationen	22	3,19

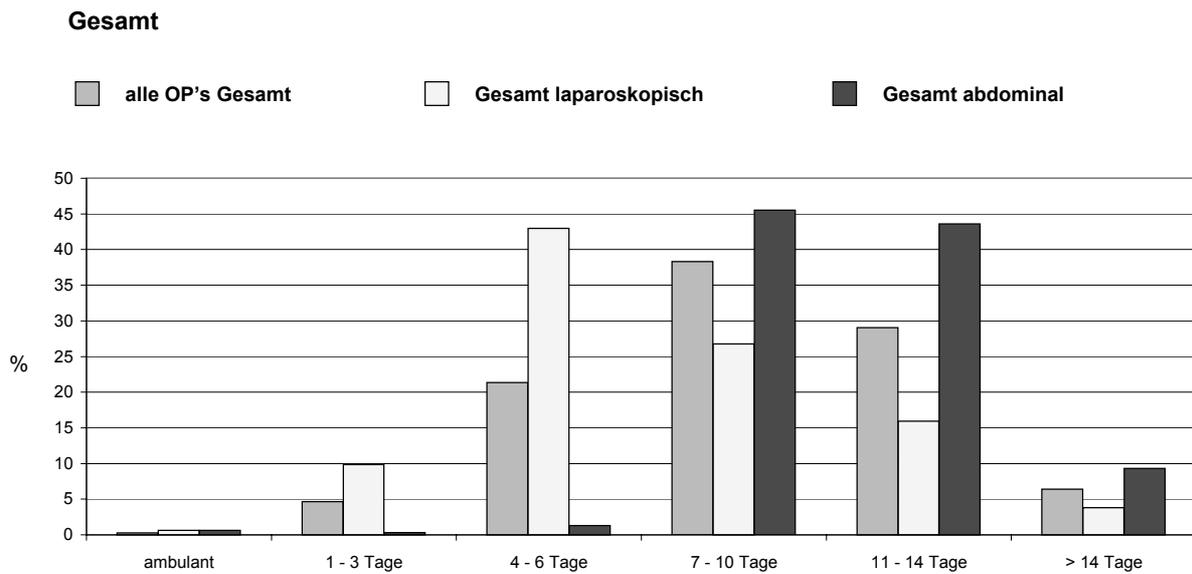
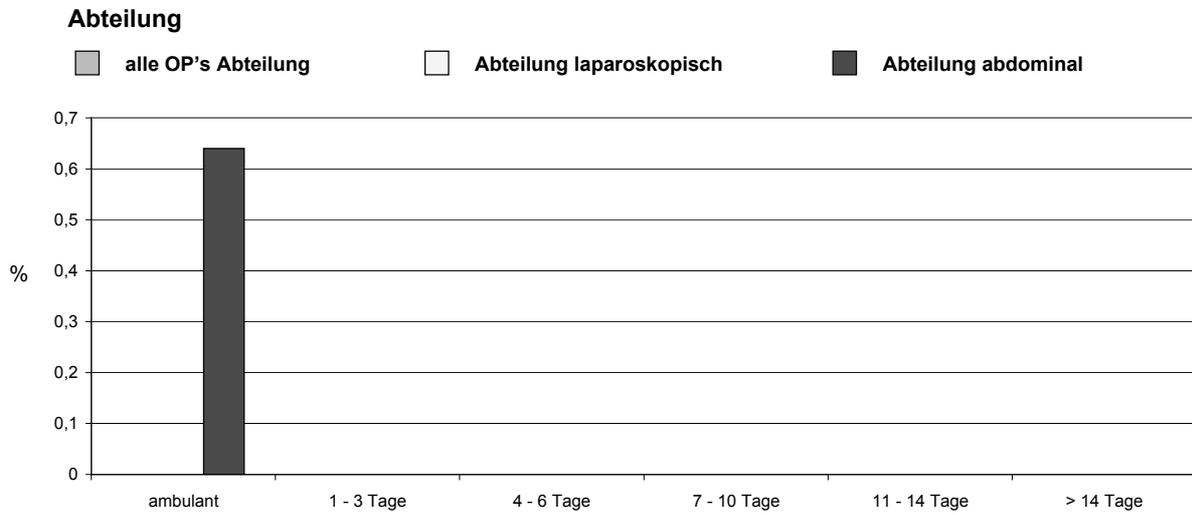
Verweildauer (in Tagen) (nur Verweildauern < 1 Monat berücksichtigt)

[Organerhaltende Adnex-OP, benigner Befund]

	Fälle	StandAbw.	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
alle Operationen	684	3,7	4,0	6,0	9,1	9	11,0	15,0
laparoskopisch	312	3,7	3,0	5,0	7,2	6	9,0	13,0
abdominal	309	2,8	8,0	9,0	11,1	11	12,0	16,0

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
<u>alle Operationen</u>	689	100,00
ambulant	2	0,29
1 - 3 Tage	32	4,64
4 - 6 Tage	147	21,34
7 - 10 Tage	264	38,32
11 - 14 Tage	200	29,03
> 14 Tage	44	6,39
<u>laparoskopisch (Zugang 3, Schlüssel 3)</u>	314	100,00
ambulant	2	0,64
1 - 3 Tage	31	9,87
4 - 6 Tage	135	42,99
7 - 10 Tage	84	26,75
11 - 14 Tage	50	15,92
> 14 Tage	12	3,82
<u>abdominal (Zugang 1, Schlüssel 3)</u>	312	100,00
ambulant	0	0,00
1 - 3 Tage	1	0,32
4 - 6 Tage	4	1,28
7 - 10 Tage	142	45,51
11 - 14 Tage	136	43,59
> 14 Tage	29	9,29

Verweildauer (in Tagen) bei organerhaltenden Adnex-Operationen bei benignem Befund (Diagramm 2)
 (nur Verweildauern < 1 Monat berücksichtigt)



2. Ablative Adnex-Operation, benigner Befund

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Gesamtzahl ablativer Adnex-Operationen (benignen Befund)	2.242	100,00
Eingriffe (laut OPS-301 Version 2.1) (Mehrfachnennungen möglich)		
Salpingoovarektomie (5-653)	1.569	69,98
Ovarektomie (5-652)	308	13,74
Salpingektomie (5-661)	408	18,20
Totale Salpingektomie bei Extrauteringravidität (5-744.4)	5	0,22

Histologie (Mehrfachnennungen möglich)

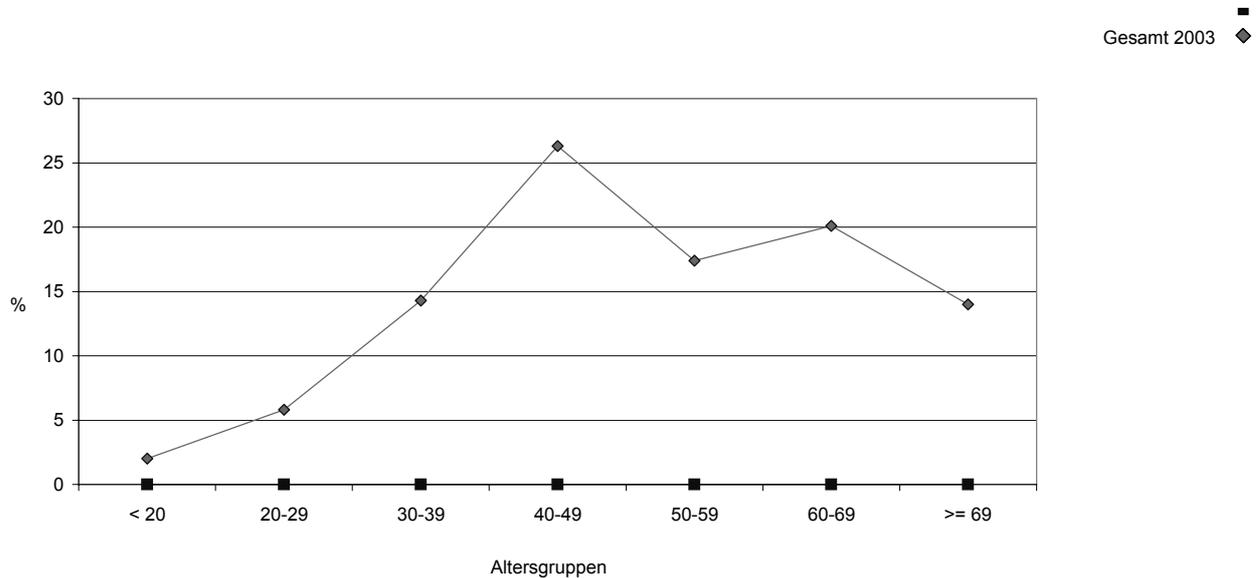
	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	2.242	100,00
Patientinnen mit Adnex-Histologie	1.944	86,71
Cystoma serosum	358	15,97
Cystoma mucinosum	88	3,92
Dermoid	147	6,56
Endometriose	148	6,60
Entzündung	193	8,61
Follikel- oder Luteumzyste	381	16,99
Extrauteringravidität	94	4,19
ohne histologische Organpathologie	76	3,39
andere Adnex-Histologie	459	20,47

Altersverteilung (in Jahren)

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	2.242	100,00
< 20 Jahre	45	2,01
20-29 Jahre	130	5,80
30-39 Jahre	320	14,27
40-49 Jahre	590	26,32
50-59 Jahre	390	17,39
60-69 Jahre	451	20,12
> 69 Jahre	314	14,01
ohne gültige Altersangabe	2	0,09

[Ablative Adnex-OP, benigner Befund]

Altersverteilung bei Patientinnen mit ablativer Adnex-Operation bei benignem Befund (Diagramm 3)



Aufnahmediagnose (ICD 10 Version 2.0)

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	2.242	100,00
Nicht entzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Ligamentum latum uteri (N83)	513	22,88
Gutartige Neubildung Ovar (D27)	366	16,32
Bösartige Neubildung (C56).	16	0,71
Schmerzen / Sonstige Symptome (N94, R19).	29	1,29
Endometriose (N80)	55	2,45
Genitalprolaps bei der Frau (N81)	33	1,47
Sterilität der Frau (N97)	13	0,58
Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens (D39, D41, D48).	747	33,32
Salpingitis und Oophoritis (N70), sonstige entzündliche Krankheiten im weiblichen Becken (N73)	191	8,52
Blutungsstörungen (N91, N92, N93, O20)	77	3,43
Fisteln mit Beteiligung des weiblichen Genitaltraktes (N82).	2	0,09

Prophylaxe

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Medikamentöse Thromboseprophylaxe	2.091	93,26
Perioperative Antibiotikaprophylaxe	1.239	55,26

Operationsdauer (in Minuten)

[Ablative Adnex-OP, benigner Befund]

	Fälle	StandAbw.	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
alle Operationen	2.242	46,9	29,0	45,0	75,9	65	91,0	155,0
laparoskopisch	1.388	29,8	25,0	40,0	62,1	55	75,5	118,0
abdominal	872	56,7	37,0	62,0	99,7	88	120,0	200,0

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
<u>alle Operationen</u>	2.242	100,00
< 30 min	115	5,13
30 - 59 min	813	36,26
60 - 89 min	690	30,78
90 - 119 min	338	15,08
>= 120 min	286	12,76
<u>laparoskopisch (Zugang 3, Schlüssel 3)</u>	1.388	100,00
< 30 min	99	7,13
30 - 59 min	625	45,03
60 - 89 min	446	32,13
90 - 119 min	149	10,73
>= 120 min	69	4,97
<u>abdominal (Zugang 1, Schlüssel 3)</u>	872	100,00
< 30 min	14	1,61
30 - 59 min	165	18,92
60 - 89 min	259	29,70
90 - 119 min	203	23,28
>= 120 min	231	26,49

Angaben zur Operation	Gesamt 2003	
Mehrfachnennung möglich	Anzahl	%
Grundgesamtheit	2.242	100,00
Operationszugang (Schlüssel 3)		
abdominal	872	38,89
vaginal	119	5,31
laparoskopisch	1.388	61,91
hysteroskopisch	12	0,54
vulvar	3	0,13
sonstige	14	0,62
keine Angabe	0	0,00

* Ein hysteroskopisches Vorgehen ist bei dieser Operationsgruppe klärungsbedürftig.

Intraoperative Komplikationen Mehrfachnennung möglich	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	2.242	100,00
Anzahl der Eingriffe mit mind. einer Komplikation	40	1,78
Organverletzungen		
Blase	5	0,22
Harnleiter	1	0,04
Urethra	1	0,04
Darm	14	0,62
Uterus	2	0,09
Gefäß-/Nervenläsion	4	0,18
Lagerungsschaden	0	0,00
andere Organverletzung	0	0,00
andere intraop. Komplikationen	14	0,62

Postoperative Komplikationen Mehrfachnennung möglich	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	2.242	100,00
Patientinnen mit postoperativen Komplikationen	141	6,29
Pneumonie	0	0,00
Kardiovaskuläre Komplikationen	14	0,62
tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose	1	0,04
Lungenembolie	2	0,09
Infektion der ableitenden Harnwege	24	1,07
Serom/Hämatom	15	0,67
OP-pflichtige Nachblutung	11	0,49
Gefäß- bzw. Nervenschaden	2	0,09
Dekubitus	3	0,13
Fieber > 38 °C (ab 3. Tag postop. > 48 h)	8	0,36
Sepsis	1	0,04
Ileus	5	0,22
sonstige postoperative Komplikationen	78	3,48

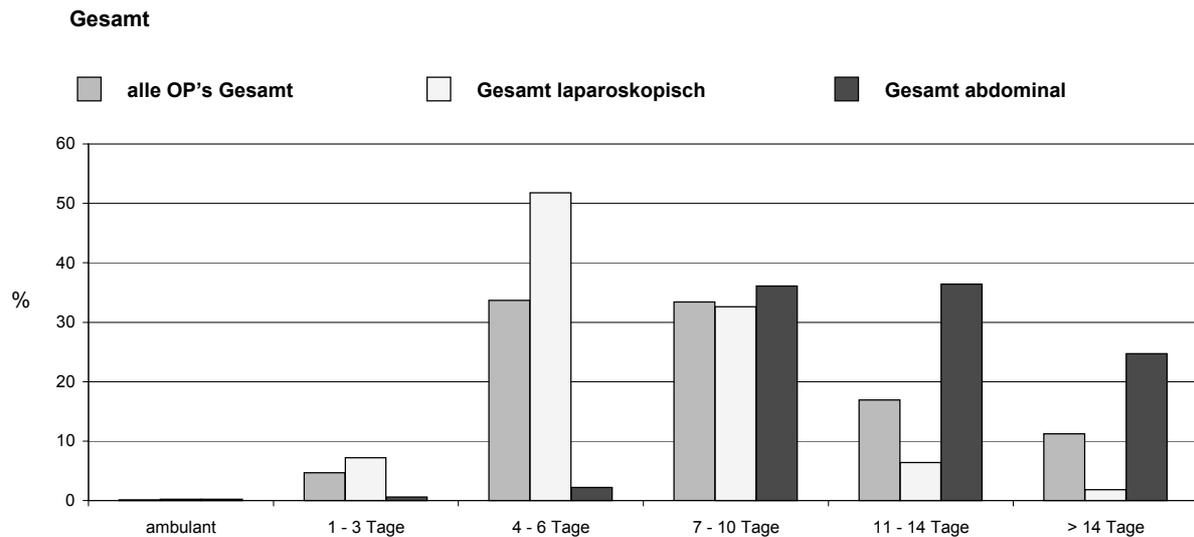
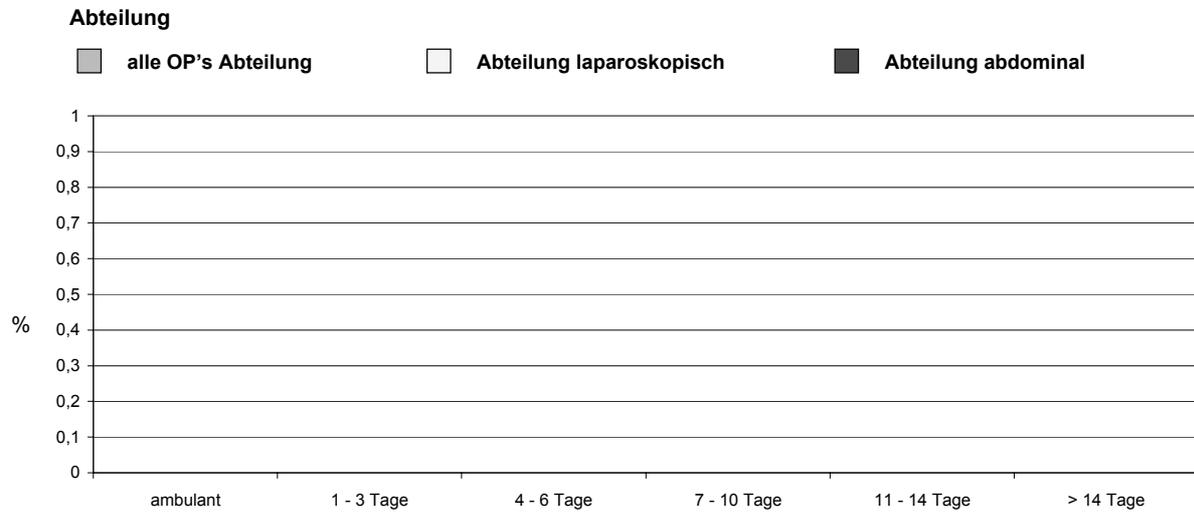
Verweildauer (in Tagen) (nur Verweildauern < 1 Monat berücksichtigt)

[Ablative Adnex-OP, benigner Befund]

	Fälle	StandAbw.	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
alle Operationen	2.209	4,7	4,0	6,0	8,8	8	11,0	19,0
laparoskopisch	1.380	2,8	3,0	5,0	6,6	6	8,0	12,0
abdominal	847	4,7	7,0	9,0	12,5	11	14,0	22,0

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
<u>alle Operationen</u>	2.209	100,00
ambulant	3	0,14
1 - 3 Tage	104	4,71
4 - 6 Tage	745	33,73
7 - 10 Tage	737	33,36
11 - 14 Tage	373	16,89
> 14 Tage	247	11,18
<u>laparoskopisch (Zugang 3, Schlüssel 3)</u>	1.380	100,00
ambulant	3	0,22
1 - 3 Tage	99	7,17
4 - 6 Tage	715	51,81
7 - 10 Tage	450	32,61
11 - 14 Tage	88	6,38
> 14 Tage	25	1,81
<u>abdominal (Zugang 1, Schlüssel 3)</u>	847	100,00
ambulant	0	0,00
1 - 3 Tage	5	0,59
4 - 6 Tage	19	2,24
7 - 10 Tage	306	36,13
11 - 14 Tage	308	36,36
> 14 Tage	209	24,68

Verweildauer (in Tagen) (Diagramm 4)
 (nur Verweildauern < 1 Monat berücksichtigt)



3. Sterilisation

Eingriffe

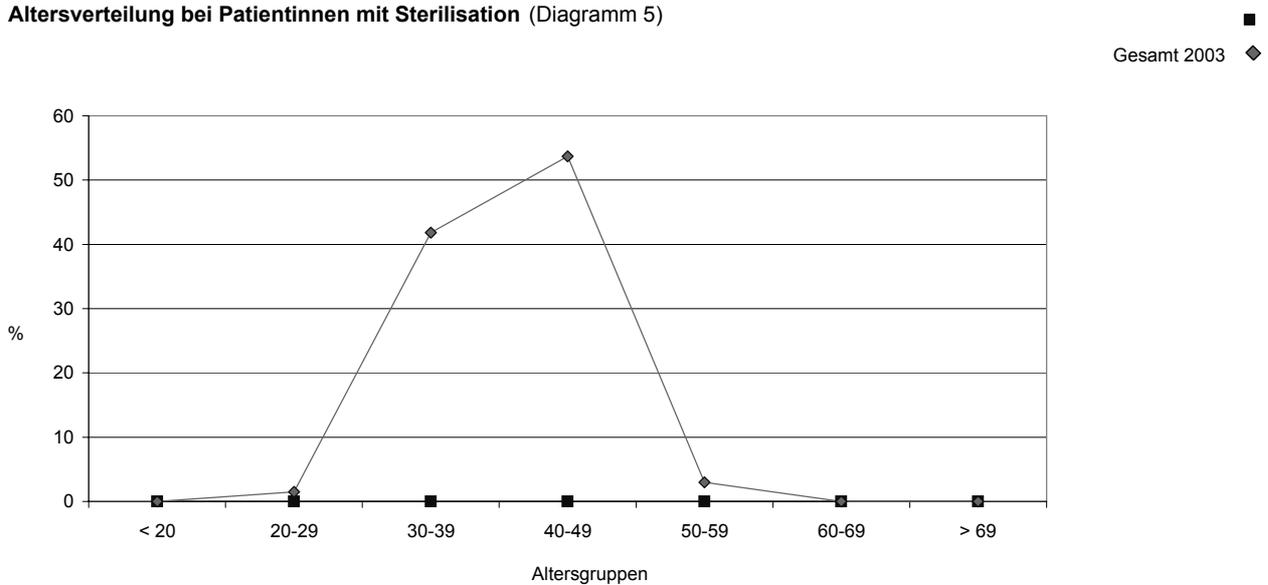
	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Gesamtzahl Sterilitäts-Operationen (5-663)	67	100,00

Altersverteilung (in Jahren)

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	67	100,00
< 20 Jahre	0	0,00
20-29 Jahre	1	1,49
30-39 Jahre	28	41,79
40-49 Jahre	36	53,73
50-59 Jahre	2	2,98
60-69 Jahre*	0	0,00
> 69 Jahre*	0	0,00
ohne gültige Altersangabe	0	0,00

*Überprüfung der Indikation erforderlich.

Altersverteilung bei Patientinnen mit Sterilisation (Diagramm 5)



Aufnahmediagnose (ICD 10 Version 2.0)

[Sterilisation]

Mehrfachnennung möglich	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	67	100,00
Nicht entzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Ligamentum latum uteri (N83).	18	26,87
Gutartige Neubildung Ovar (D27).	19	28,36
Schmerzen / Sonstige Symptome (N94, R19).	1	1,49
Sterilität der Frau (N97).	0	0,00
Blutungsstörungen (N91, N92, N93, O20).	5	7,46
Kontrazeptive Maßnahmen (Z30).	43	64,18
Ärztlich eingeleiteter Abort (O04).	0	0,00
Sterilisation bei der Frau (Z30.2), Entbindung (O80, O81, O82), Extrauterin gravidität (O00).	3	4,48
Nicht entzündliche Krankheiten der Zervix uteri (N86, N87, N88).	0	0,00
Salpingitis und Oophoritis (N70), Sonstige entzündliche Krankheiten im weiblichen Becken (N73).	5	7,46
Entzündliche Krankheit der Zervix uteri (N72), Sonstige entzündliche Krankheit der Vagina und Vulva (N76).	0	0,00
Entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix (N71).	0	0,00

Prophylaxe

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Medikamentöse Thromboseprophylaxe	58	86,57
Perioperative Antibiotikaprophylaxe	27	40,30

Operationsdauer (in Minuten)

[Sterilisation]

	Fälle	StandAbw.	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
alle Operationen	67	24,4	25,0	40,0	58,3	55	74,0	108,0
laparoskopisch	56	24,7	25,0	40,0	57,3	55	65,0	109,0
abdominal	12	22,0	27,0	51,0	63,0	62	76,0	108,0

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
alle Operationen	67	100,00
< 15 min	0	0,00
15 - 29 min	8	11,94
30 - 44 min	12	17,91
45 - 59 min	15	22,39
>= 60 min	32	47,76
<u>laparoskopisch (Zugang 3, Schlüssel 3)</u>	56	100,00
< 15 min	0	0,00
15 - 29 min	7	12,50
30 - 44 min	11	19,64
45 - 59 min	12	21,43
>= 60 min	26	46,43
<u>abdominal (Zugang 1, Schlüssel 3)</u>	12	100,00
< 15 min	0	0,00
15 - 29 min	1	8,33
30 - 44 min	1	8,33
45 - 59 min	3	25,00
>= 60 min	7	58,33

[Sterilisation]

Angaben zur Operation Mehrfachnennung möglich	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	67	100,00
Operationszugang (Schlüssel 3)		
abdominal	12	17,91
vaginal	1	1,49
laparoskopisch	56	83,58
hysteroskopisch*	0	0,00
vulvar	0	0,00
sonstige	0	0,00
keine Angabe	0	0,00

* Ein hysteroskopisches Vorgehen ist bei dieser Operationsgruppe klärungsbedürftig.

Verweildauer (in Tagen) (nur Verweildauern < 1 Monat berücksichtigt)

	Fälle	StandAbw.	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Gesamt	66	3,6	3,0	5,0	6,2	6	7,0	11,0

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	66	100,00
ambulant	1	1,51
1 - 3 Tage	7	10,61
4 - 6 Tage	38	57,58
7 - 10 Tage	16	24,24
11 - 14 Tage	3	4,54
> 14 Tage	1	1,51

4. Ovarialkarzinom-Operation

Eingriffe	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Gesamtzahl Ovarialkarzinom-Operationen (OPS 5-652, 5-653)	184	100,00

Tumorstadium

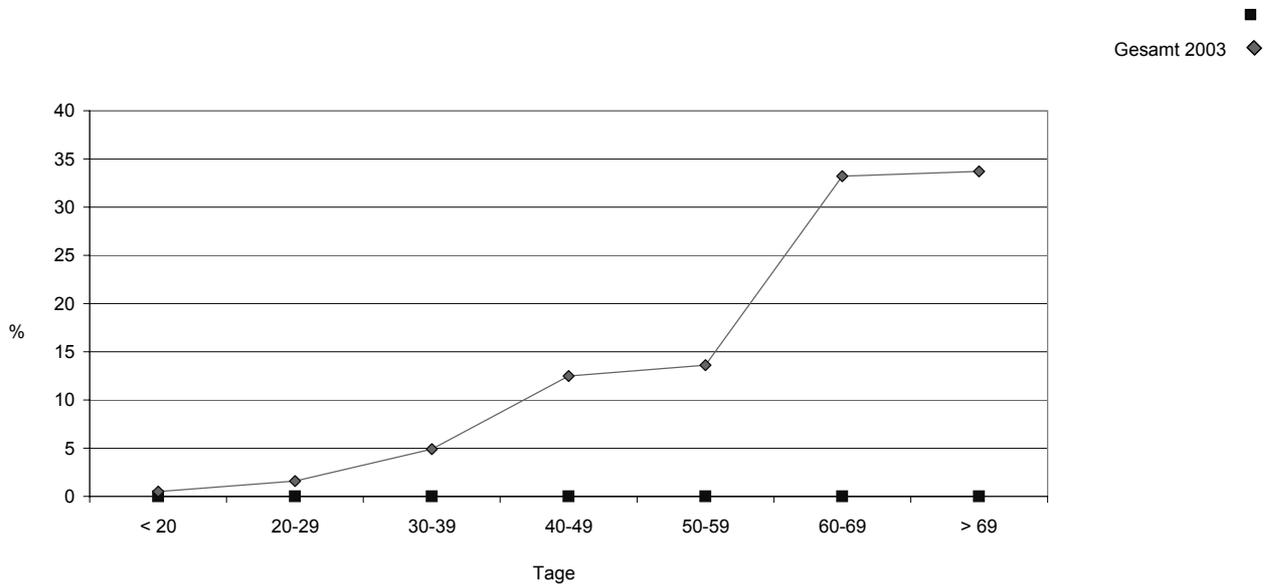
	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	184	100,00
Stadium T I	45	24,46
Stadium T II	18	9,78
Stadium T III / IV	83	45,11
sonstige Angabe	7	3,80
ohne Angabe	31	16,85

Altersverteilung (in Jahren)

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	184	100,00
< 20 Jahre	1	0,54
20-29 Jahre	3	1,63
30-39 Jahre	9	4,89
40-49 Jahre	23	12,50
50-59 Jahre	25	13,59
60-69 Jahre	61	33,15
> 69 Jahre	62	33,70
ohne gültige Altersangabe	0	0,00

[Ovarialkarzinom-Operation]

Altersverteilung bei Patientinnen mit Operation eines Ovarialkarzinoms (Diagramm 6)



Aufnahmediagnose (ICD 10 Version 2.0)

Mehrfachnennungen möglich	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	184	100,00
Bösartige Neubildung (C56, C57)	75	40,76
Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens (D39, D41, D48).	80	43,48
Gutartige Neubildung (D25, D26, D27, D28)	8	4,35

Prophylaxe

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Medikamentöse Thromboseprophylaxe	180	97,83
Perioperative Antibiotikaprophylaxe	156	84,78

Operationsdauer (in Minuten)

[Ovarialkarzinom-Operation]

	Fälle	StandAbw.	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Gesamt	184	74,56	42,0	70,5	125,4	110	154,5	270,0

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	184	100,00
0 - 60 min	32	17,39
61 - 120 min	79	42,94
121 - 180 min	42	22,83
181 - 240 min	17	9,24
241 - 300 min	5	2,72
> 300 min	9	4,89

Angaben zur Operation	Gesamt 2003	
Mehrfachnennung möglich	Anzahl	%
Grundgesamtheit	184	100,00
Operationszugang (Schlüssel 3)		
abdominal	175	95,11
vaginal	2	1,09
laparoskopisch	14	7,61
hysteroskopisch	0	0,00
vulvar	0	0,00
sonstige	0	0,00
keine Angabe	0	0,00

Intraoperative Komplikationen Mehrfachnennung möglich	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	184	100,00
Anzahl der Eingriffe mit mind. einer Komplikation	8	4,35
Organverletzungen		
Blase	1	0,54
Harnleiter	0	0,00
Urethra	0	0,00
Darm	0	0,00
Uterus	0	0,00
Gefäß-/Nervenläsion	0	0,00
Lagerungsschaden	0	0,00
andere Organverletzung	0	0,00
andere intraop. Komplikationen	7	3,80

Postoperative Komplikationen Mehrfachnennung möglich	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	184	100,00
Anzahl der Fälle mit mind. einer Komplikation	32	17,39
Pneumonie	1	0,54
Kardiovaskuläre Komplikationen	3	1,63
tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose	3	1,63
Lungenembolie	1	0,54
Infektion der ableitenden Harnwege	6	3,26
Serom / Hämatom	3	1,63
OP-pflichtige Nachblutung	1	0,54
Gefäß- und/oder Nervenschaden	0	0,00
Dekubitus	0	0,00
Fieber > 38 °C (ab 3. Tag postop. > 48 h)	1	0,54
Sepsis	1	0,54
Ileus	2	1,09
sonstige postoperative Komplikationen	18	9,78

Stationäre Verweildauer (in Tagen)

	Fälle	StandAbw.	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
präoperativ	184	5,3	1,0	1,0	5,2	3	7,0	17,0
postoperativ	184	7,4	8,0	10,5	14,3	12	16,0	26,0

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
<u>präoperative Verweildauer</u>	184	100,00
0 - 2 Tage	83	45,11
3 - 4 Tage	29	15,76
5 - 6 Tage	19	10,33
7 - 8 Tage	16	8,70
> 8 Tage	37	20,11
<u>postoperative Verweildauer</u>	184	100,00
0 - 6 Tage	5	2,72
7 - 10 Tage	41	22,28
11- 13 Tage	61	33,15
14 - 20 Tage	58	31,52
> 20 Tage	19	10,33

Entlassungsgrund (alle Operationen)

	Gesamt 2003	
	Anzahl	%
Grundgesamtheit	2.768	100,00
1: Behandlung regulär beendet	2.634	95,16
2: Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	71	2,56
3: Behandlung aus sonst. Gründen beendet	4	0,14
4: Behandlung gegen ärztl. Rat beendet	15	0,54
5: Zuständigkeitswechsel d. Leistungsträgers	0	0,00
6: Verlegung in ein anderes Krankenhaus	6	0,22
7: Tod	14	0,51
8: Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV '95)	2	0,07
9: Entl. in eine Rehabilitationseinrichtung	1	0,04
10: Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	8	0,29
11: Entlassung in ein Hospiz	0	0,00
12: Interne Verlegung	7	0,25
13: Externe Verlegung zur psychosomatischen Betreuung	1	0,04
14: Behandlung aus sonst. Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	1	0,04
15: Behandlung gegen ärztl. Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	3	0,11
16: Externe Verlegung in ein anderes Krankenhaus und nachfolgende Rück- verlegung oder interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Geltungs- bereichen der BpflV und des KHEntgG und nachfolgende Rückverlegung	0	0,00
17: interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Geltungsbereichen der BpflV und des KHEntgG	1	0,04
18: Rückverlegung	0	0,00
Sektion erfolgt (bez. auf verstorbene Pat.)	2 / 14	14,29

Jahresauswertung 2003
Modul 15/1: Gynäkologie / Therapie bei Stressinkontinenz

Basisauswertung

Sachsen Gesamt

Teilnehmende Abteilungen in Sachsen: 86
Auswertungsversion: 13. Juli 2004
Datensatzversionen: 2003 6.0
Mindestanzahl Datensätze: 20
Datenbankstand: 31. März 2004
Druckdatum: 15. Juli 2004
Nr. Gesamt-2031
2003 - L10196-P11338

Therapie bei Stressinkontinenz¹

	Gesamt	
	Anzahl	%
Anzahl Patientinnen	10.092	
davon mit Entlassungsdiagnose Stressinkontinenz (ICD-10 Vers. 2.0: N 39.3)	398	100,00
davon operiert		
mit inkontinenzchirurgischem Eingriff oder vorderer oder kombinierter Kolporrhaphie (5-592*, 5-593*, 5-594*, 5-595*, 5-596*, 5-704.0, 5-704.2) (zusätzliche OPS-Kodes sind erlaubt)	350 / 398	87,94
Vordere Kolporrhaphie (5-704.0) evtl. kombiniert mit inkontinenzchirurgischem Eingriff (zusätzliche OPS-Kodes sind erlaubt)	32 / 398	8,04
Ausschließlich vordere Kolporrhaphie (siehe QM 11) (5- 704.0 und nicht 5-592*, 5-593*, 5-594*, 5-595*, 5-596*)	0 / 398	0,00
Vordere und hintere Kolporrhaphie (5-704.2) evtl. kombiniert mit inkontinenzchirurgischem Eingriff (zusätzliche OPS- Kodes sind erlaubt)	206 / 398	51,76
Ausschließlich vordere und hintere Kolporrhaphie (5-704.2 und nicht 5-592*, 5-593*, 5-594*, 5-595*, 5-596*)	0 / 398	0,00
Raffung des urethrovesikalen Überganges (5-592*) evtl. kombiniert mit weiterem inkontinenzchirurgischem Eingriff (zusätzliche OPS-Kodes sind erlaubt)	0 / 398	0,00
Ausschließlich Raffung des urethrovesikalen Überganges (5- 592* und nicht 5-593*, 5-594*, 5-595*, 5-596*, 5-704.0, 5- 704.2)	0 / 398	0,00
Transvaginale Suspensionsoperation (Zügeloperation) (5- 593*) evtl. kombiniert mit weiterem inkontinenzchirurgischem Eingriff (zusätzliche OPS-Kodes sind erlaubt)	157 / 398	39,45
Ausschließlich transvaginale Suspensionsoperation (Zügeloperation) (5-593* und nicht 5-592*, 5-594*, 5-595*, 5- 596*, 5-704.0, 5-704.2)	0 / 398	0,00
Suprapubische (urethrovesikale) Zügeloperation (5-594*) evtl. kombiniert mit weiterem inkontinenzchirurgischen Eingriff (zusätzliche OPS-Kodes sind erlaubt)	41 / 398	10,30
Ausschließlich suprapubische (urethrovesikale) Zügeloperation (5-594* und nicht 5-592*, 5-593*, 5-595*, 5- 596*, 5-704.0, 5-704.2)	0 / 398	0,00
Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation (5-595*) evtl. kombiniert mit weiterem inkontinenzchirurgischem Eingriff (zusätzliche OPS-Kodes sind erlaubt)	30 / 398	7,54

¹ Es besteht eine Unschärfe in der Definition der Fallpauschale und dem Sonderentgelt 15.01. Die erfassten Eingriffe sind nicht repräsentativ für die tatsächlich durchgeführten Operationen.

	Anzahl	%	Gesamt	
			Anzahl	%
Ausschließlich abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation (5-595* und nicht 5-592*, 5-593*, 5-594*, 5-596*, 5-704.0, 5-704.2)			0 / 398	0,00
Andere Harninkontinenzoperation (5-596*) evtl. kombiniert mit weiterem inkontinenzchirurgischen Eingriff (zusätzliche OPS-Kodes sind erlaubt)			0 / 398	0,00
Ausschließlich andere Harninkontinenzoperation (5-596* und nicht 5-592*, 5-593*, 5-594*, 5-595*, 5-704.0, 5-704.2)			0 / 398	0,00