

# Jahresauswertung 2012 Gynäkologische Operationen

15/1

Thüringen Gesamt

Teilnehmende Abteilungen (Thüringen): 27  
Anzahl Datensätze Gesamt: 7.546  
Datensatzversion: 15/1 2013 15.0  
Datenbankstand: 28. Februar 2013  
2012 - D12621-L82136-P38998

# Jahresauswertung 2012 Gynäkologische Operationen

15/1

## Qualitätsindikatoren

Thüringen Gesamt

Teilnehmende Abteilungen (Thüringen): 27  
Anzahl Datensätze Gesamt: 7.546  
Datensatzversion: 15/1 2013 15.0  
Datenbankstand: 28. Februar 2013  
2012 - D12621-L82136-P38998

## Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator <sup>1</sup>	Fälle Abteilung	Ergebnis Abteilung	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Seite
<b>QI 1: Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen</b>					
1a: 2012/15n1-GYN-OP/51417 alle Patientinnen			0,4%	<= 2,2%	1.1
1b: 2012/15n1-GYN-OP/51418 ohne Entlassungsdiagnose Karzinom, Endometriose und ohne Voroperation			3,0 Fälle	Sentinel Event	1.1
<b>QI 2: Organverletzungen bei Hysterektomie</b>					
2a: 2012/15n1-GYN-OP/553 alle Patientinnen			0,9%	<= 3,8%	1.5
2b: 2012/15n1-GYN-OP/557 ohne Entlassungsdiagnose Karzinom, Endometriose und ohne Voroperation			0,4%	<= 3,3%	1.5
2012/15n1-GYN-OP/12874					
<b>QI 3: Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebsentfernung</b>					
fehlende Histologie			0,9%	<= 5,0%	1.9
2012/15n1-GYN-OP/10211					
<b>QI 4: Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund</b>					
Follikel- bzw. Corpus-luteum-Zyste oder histologischer Normalbefund			15,5%	<= 20,0%	1.11
2012/15n1-GYN-OP/612					
<b>QI 5: Organerhaltung bei Ovareingriffen</b>					
			87,0%	>= 75,8%	1.15
<b>QI 6: Konisation</b>					
6a: 2012/15n1-GYN-OP/665 1. bei Ektopie oder Normalbefund			3,1%	<= 13,4%	1.18
6b: 2012/15n1-GYN-OP/666 2. fehlende postoperative Histologie nach Konisation			0,0%	<= 5,0%	1.18
2012/15n1-GYN-OP/235					
<b>QI 7: Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie</b>					
			98,5%	>= 90,0%	1.22

<sup>1</sup> Vorjahresergebnisse werden durchgehend mit den OPS-Kode-Listen des Jahres 2011 berechnet.

## Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator <sup>1</sup>	Fälle Abteilung	Ergebnis Abteilung	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Seite
2012/15n1-GYN-OP/672					
<b>QI 8: Hysterektomie bei Patientinnen ohne malignen Befund und einem Alter unter 35 Jahren</b>					
			1,6%	<= 2,5%	1.24

<sup>1</sup> Vorjahresergebnisse werden durchgehend mit den OPS-Kode-Listen des Jahres 2011 berechnet.

### Qualitätsindikatorengruppe 1: Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen

<b>Qualitätsziel:</b>	Möglichst wenige Patientinnen mit Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen
<b>Grundgesamtheit:</b>	Patientinnen mit ausschließlich laparoskopischem OP-Zugang oder mit ausschließlich laparoskopischem und abdominalem OP-Zugang. [Folgende OPS 2012 sind zusätzlich erlaubt: 1*,3*, 5-467.0*, 5-469.11, 5-469.12, 5-469.21, 5-469.22, 5-470.1*, 5-470.2, 5-486.0, 5-543.3, 5-568.0*, 5-569.01, 5-569.31, 5-578.0*, 5-667*, 5-670, 5-681.22, 5-681.23, 5-681.25, 5-681.32, 5-681.33, 5-681.34, 5-681.4, 5-681.6*, 5-690.0, 5-691, 5-695.02, 5-695.03, 5-695.12, 5-695.13, 5-695.22, 5-695.23, 5-695.32, 5-695.33, 5-695.x2, 5-695.x3, 5-702.2, 5-702.4, 5-704.42, 5-704.44, 5-704.52, 5-704.54, 5-712*, 5-751, 5-98*, 5-99*, 6*, 8*, 9*] davon:
	Gruppe 1: Alle Patientinnen Gruppe 2: Alle Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Karzinom (ICD-10-GM 2012: C51 bis C58, C16 bis C26, C64 bis C68, C45, C48, C49.4, C49.5) Gruppe 3: Alle Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Endometriose (ICD-10-GM 2012: 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
<b>Indikator-ID:</b>	Gruppe 1: 2012/15n1-GYN-OP/51417 Gruppe 5: 2012/15n1-GYN-OP/51418
<b>Referenzbereich:</b>	Gruppe 1: <= 2,2% (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund) Gruppe 5: Sentinel Event

	Abteilung 2012		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit mindestens einer Organverletzung <sup>1</sup> bei				
Gruppe 1: allen Patientinnen			9 / 2.535	0,4%
Vertrauensbereich				0,2% - 0,7%
Referenzbereich		<= 2,2%		<= 2,2%
Gruppe 2: allen Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Karzinom			0 / 56	0,0%
Gruppe 3: allen Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Endometriose			0 / 318	0,0%
Gruppe 4: allen Patientinnen mit Voroperation im gleichen OP-Gebiet			6 / 911	0,7%
Gruppe 5: allen Patientinnen ohne Karzinom, ohne Endometriose und ohne Voroperation im gleichen OP-Gebiet			3 / 1.397	3,0 Fälle
Referenzbereich		Sentinel Event		Sentinel Event

<sup>1</sup> Blase, Harnleiter, Urethra, Darm, Uterus, Gefäß/Nervenläsion, andere Organverletzungen

Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Abteilungsergebnisse <sup>1</sup>						
Gruppe 1 (%)	0,0	0,0	0,3	0,0	1,4	2,2
Gruppe 5 (Fälle)	0,0	0,0	0,1	0,0	1,0	1,0

Vorjahresdaten	Abteilung 2011		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit mindestens einer Organverletzung <sup>2</sup> bei				
Gruppe 1: allen Patientinnen Vertrauensbereich			14 / 2.294	0,6% 0,4% - 1,0%
Gruppe 5: allen Patientinnen ohne Karzinom, ohne Endometriose und ohne Voroperation im gleichen OP-Gebiet			6 / 1.258	6,0 Fälle

<sup>1</sup> nur Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

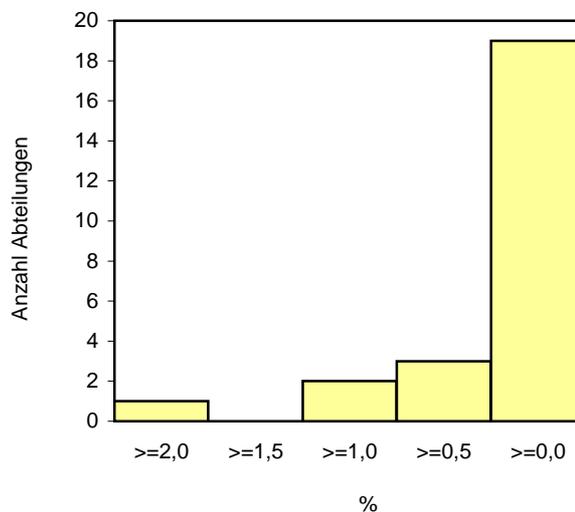
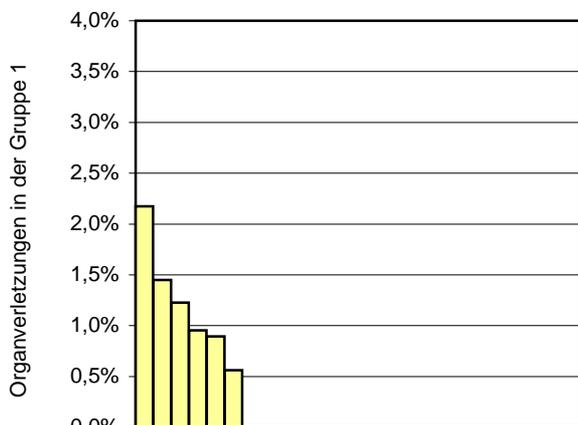
<sup>2</sup> Blase, Harnleiter, Urethra, Darm, Uterus, Gefäß/Nervenläsion, andere Organverletzungen

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 1a, Indikator-ID 2012/15n1-GYN-OP/51417]:**

**Anteil von Patientinnen mit Organverletzungen an allen Patientinnen mit ausschl. laparoskopischem OP-Zugang oder mit ausschl. laparoskopischem und abdominalem OP-Zugang**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

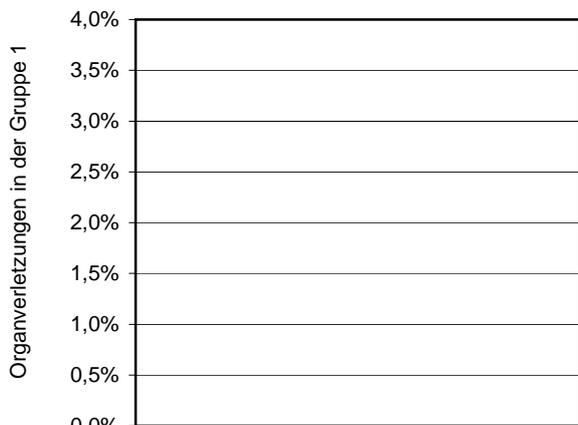
25 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	1,4	2,2

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

2 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0				0,0				0,0

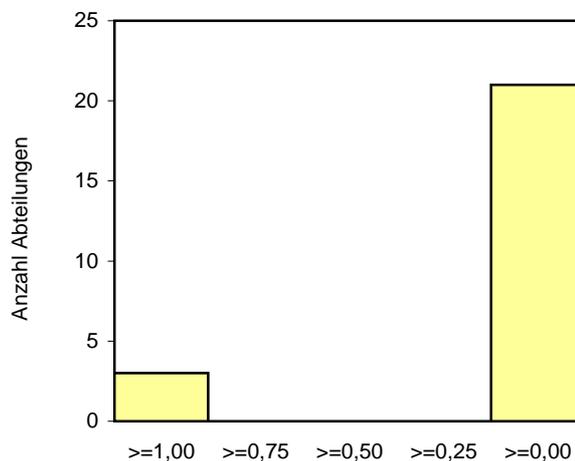
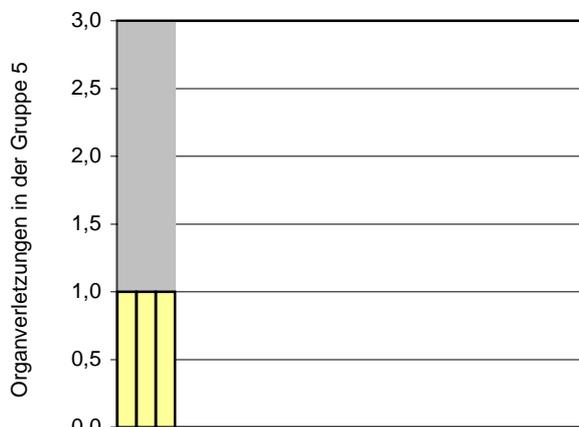
0 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 1b, Indikator-ID 2012/15n1-GYN-OP/51418]:**

**Anzahl Patientinnen mit Organverletzungen von allen Patientinnen mit aussch. laparoskopischem OP-Zugang oder mit aussch. laparoskopischem und abdominalem OP-Zugang und ohne Karzinom, ohne Endometriose, ohne Voroperation im gleichen OP-Gebiet**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

24 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



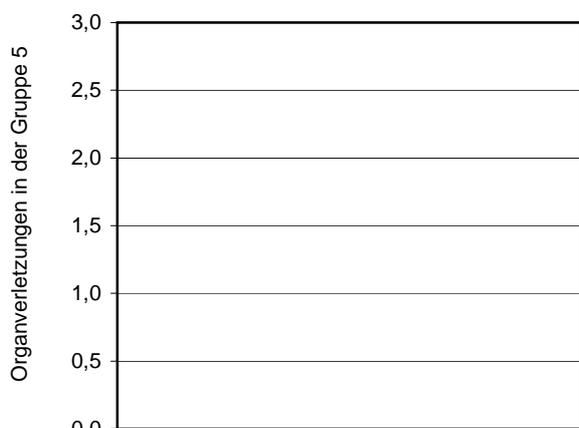
Abteilungen

Fälle

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (Fälle)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0	1,0

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

3 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Abteilungen

Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (Fälle)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0				0,0				0,0

0 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

## Qualitätsindikatorengruppe 2: Organverletzungen bei Hysterektomie

**Qualitätsziel:** Möglichst wenige Patientinnen mit Organverletzungen bei Hysterektomie

**Grundgesamtheit:**

- Gruppe 1: Alle Patientinnen mit Hysterektomie  
 (OPS 2012: 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-GM 2012: C51 bis C58, C16 bis C26,  
 C64 bis C68, C45, C48, C49.4, C49.5)
  - Gruppe 3: Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Endometriose  
 (ICD-10-GM 2012: N80)
  - Gruppe 4: Patientinnen mit Voroperation im gleichen OP-Gebiet
  - Gruppe 5: Patientinnen ohne Karzinom, ohne Endometriose und  
 ohne Voroperation im gleichen OP-Gebiet

**Indikator-ID:** Gruppe 1: 2012/15n1-GYN-OP/553  
 Gruppe 5: 2012/15n1-GYN-OP/557

**Referenzbereich:** Gruppe 1: <= 3,8% (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)  
 Gruppe 5: <= 3,3% (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit mindestens einer Organverletzung <sup>1</sup> bei				
Gruppe 1: allen Patientinnen mit Hysterektomie			36 / 4.094	0,9%
Vertrauensbereich				0,6% - 1,2%
Referenzbereich		<= 3,8%		<= 3,8%
davon				
Gruppe 2: alle Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Karzinom			9 / 522	1,7%
Gruppe 3: alle Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Endometriose			4 / 392	1,0%
Gruppe 4: alle Patientinnen mit Voroperation im gleichen OP-Gebiet			20 / 1.710	1,2%
Gruppe 5: alle Patientinnen ohne Karzinom, ohne Endometriose und ohne Voroperation im gleichen OP-Gebiet			7 / 1.941	0,4%
Vertrauensbereich				0,2% - 0,7%
Referenzbereich		<= 3,3%		<= 3,3%

<sup>1</sup> Blase, Harnleiter, Urethra, Darm, Uterus, Gefäß/Nervenläsion, andere Organverletzungen

Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Abteilungsergebnisse <sup>1</sup>						
Gruppe 1	0,0	0,0	1,0	0,7	3,0	3,2
Gruppe 5	0,0	0,0	0,4	0,0	2,0	4,5

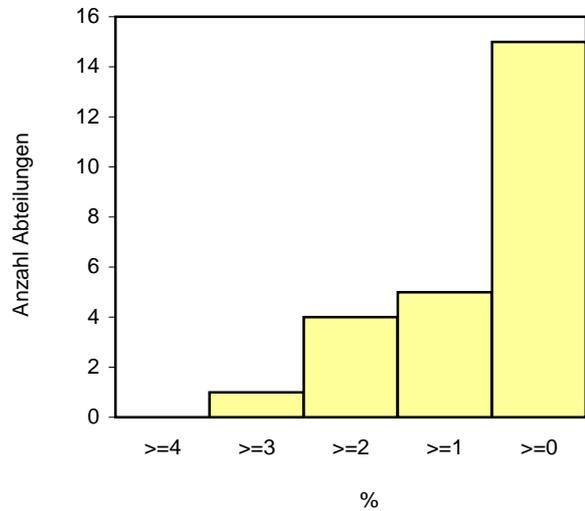
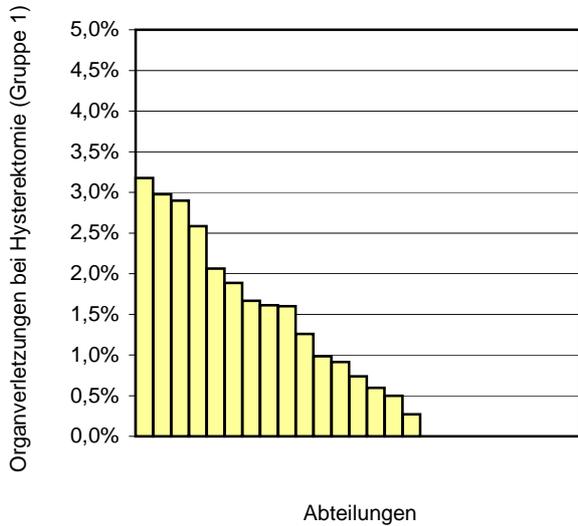
Vorjahresdaten	Abteilung 2011		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit mindestens einer Organverletzung <sup>2</sup> bei				
Gruppe 1: allen Patientinnen mit Hysterektomie Vertrauensbereich			59 / 4.166	1,4% 1,1% - 1,8%
davon Gruppe 5: alle Patientinnen ohne Karzinom, ohne Endometriose und ohne Vor- operation im gleichen OP-Gebiet Vertrauensbereich			19 / 2.066	0,9% 0,6% - 1,4%

<sup>1</sup> nur Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

<sup>2</sup> Blase, Harnleiter, Urethra, Darm, Uterus, Gefäß/Nervenläsion, andere Organverletzungen

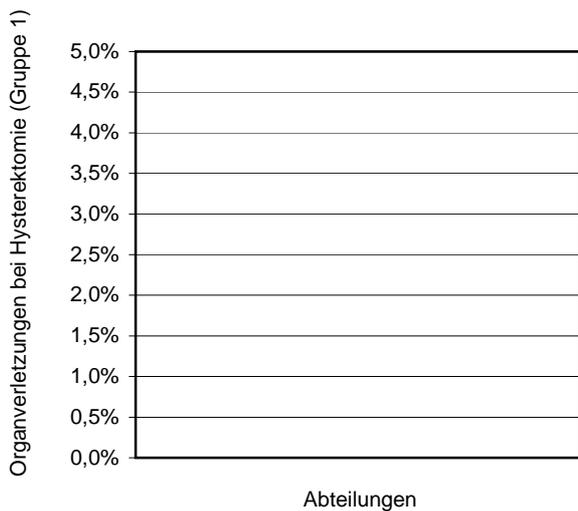
**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 2a, Indikator-ID 2012/15n1-GYN-OP/553]:  
 Anteil von Patientinnen mit Organverletzungen an allen Patientinnen mit Hysterektomie**

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



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	1,7	2,9	3,0	3,2

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**  
 1 Abteilung hat weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0				0,0				0,0

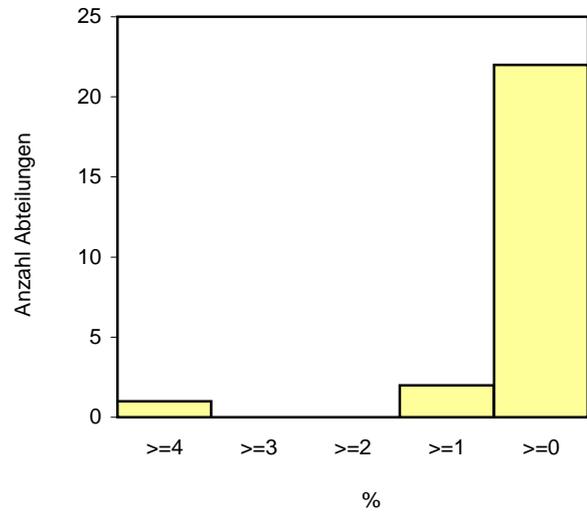
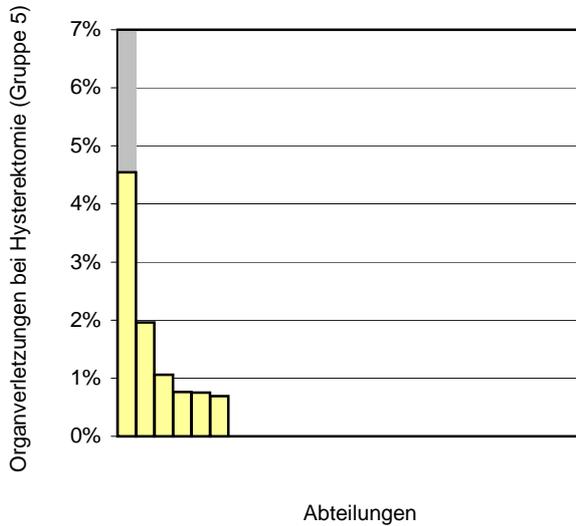
1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 2b, Indikator-ID 2012/15n1-GYN-OP/557]:**

**Anteil von Patientinnen mit Organverletzungen an allen Patientinnen mit Hysterektomie und ohne Karzinom, ohne Endometriose, ohne Voroperation im gleichen OP-Gebiet**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

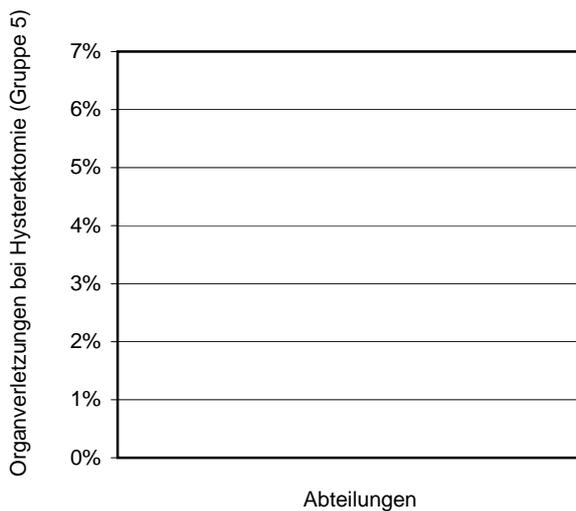
25 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	2,0	4,5

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

1 Abteilung hat weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0				0,0				0,0

1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

### Qualitätsindikator 3: Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebsentfernung

**Qualitätsziel:** Möglichst wenige Patientinnen mit isolierten Ovareingriffen und fehlender postoperativer Histologie

**Grundgesamtheit:** Alle Patientinnen mit isoliertem Ovareingriff (ohne Adnektomie bei Mammakarzinom)  
 OPS 2012: 5-651.8\*, 5-651.9\*, 5-652\*, 5-653\*, 5-659\*  
 [Folgende OPS 2012 sind zusätzlich erlaubt: 1-\*, 3-\*, 5-540\*, 5-541.0-3, 5-542\*, 5-651.a\*, 5-651.b\*, 5-651.x\*, 5-651.y, 5-656\*, 5-657\*, 5-658\*, 5-85\*, 5-87\*, 5-88\*, 5-89\*, 5-9\*, 6-\*, 8-\*, 9-\*,],  
 Ausschluss von Patientinnen mit Entlassungsdiagnose ICD-10-GM 2012: C50 oder Z40.01 und gleichzeitig OPS 2012: 5-652\* oder 5-653\*

**Indikator-ID:** 2012/15n1-GYN-OP/12874

**Referenzbereich:** <= 5,0% (Zielbereich)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit fehlender postoperativer Histologie <sup>1</sup>			11 / 1.222	0,9%
Vertrauensbereich				0,5% - 1,6%
Referenzbereich		<= 5,0%		<= 5,0%

Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Abteilungsergebnisse <sup>2</sup>	0,0	0,0	0,8	0,0	4,3	5,4

Vorjahresdaten <sup>3</sup>	Abteilung 2011		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit fehlender postoperativer Histologie <sup>1</sup>			8 / 1.131	0,7%
Vertrauensbereich				0,4% - 1,4%

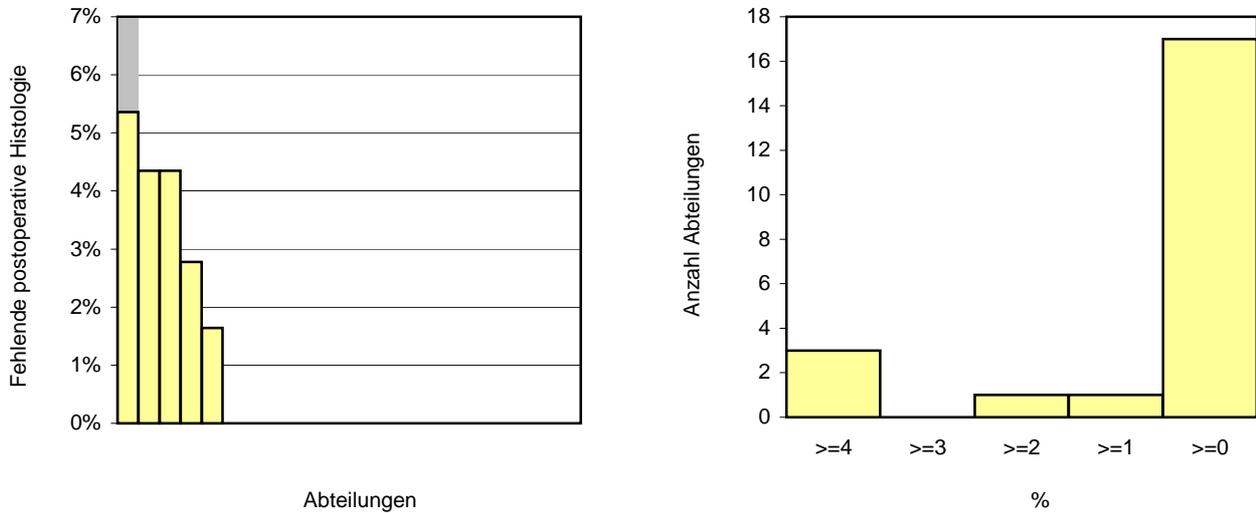
<sup>1</sup> In die Grundgesamtheit eingeschlossen wurden nur Eingriffe, bei denen eine Histologie zu erwarten ist.

<sup>2</sup> nur Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

<sup>3</sup> Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln zum Qualitätsindikator 2012 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2011 ab.

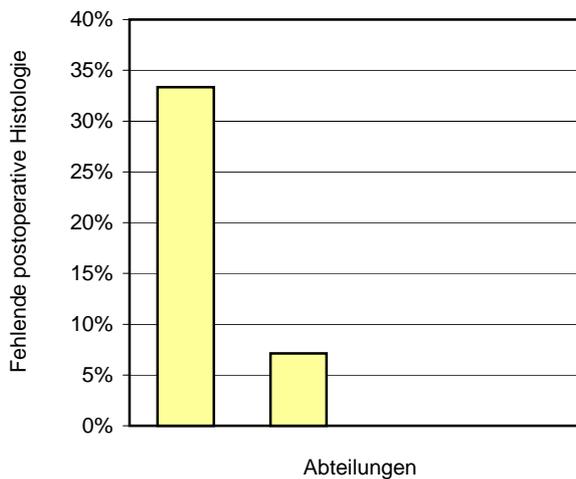
**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 3, Indikator-ID 2012/15n1-GYN-OP/12874]:  
 Anteil von Patientinnen mit fehlender postoperativer Histologie an allen Patientinnen mit isoliertem Ovareingriff**

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



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,3	4,3	5,4

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**  
 4 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			0,0	3,6	20,2			33,3

1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Qualitätsindikator 4: Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund**

**Qualitätsziel:** Möglichst wenige Patientinnen mit isolierten Ovareingriffen mit vollständiger Entfernung des Ovars oder der Adnexe und Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste oder Normalbefund als führender histologischer Befund

**Grundgesamtheit:** Gruppe 1: Alle Patientinnen mit isoliertem Ovareingriff (ohne Adnektomie bei Mammakarzinom) mit vollständiger Entfernung des Ovars oder Adnexe (OPS 2012: 5-652.6\*, 5-652.4\* 5-653\*), [Folgende OPS 2012 sind zusätzlich erlaubt: 1-\*, 3-\*, 5-540\*, 5-541.0-3, 5-542\*, 5-651.a\*, 5-651.b\*, 5-651.x\*, 5-651.y, 5-656\*, 5-657\*, 5-658\*, 5-85\*, 5-87\*, 5-88\*, 5-89\*, 5-9\*, 6-\*, 8-\*, 9-\*], Ausschluss von Patientinnen mit Entlassungsdiagnose ICD-10-GM 2012: C50 oder Z40.01 und gleichzeitig OPS 2012: 5-652\* oder 5-653\* und

Gruppe 2: gültiger Altersangabe < 40 Jahre  
 Gruppe 3: gültiger Altersangabe 40 bis 49 Jahre  
 Gruppe 4: gültiger Altersangabe 50 bis 59 Jahre  
 Gruppe 5: gültiger Altersangabe >= 60 Jahre

**Indikator-ID:** 2012/15n1-GYN-OP/10211

**Referenzbereich:** Patientinnen mit Follikel- bzw. Corpus-luteum-Zyste oder Normalbefund als führender histologischer Befund: <= 20,0% (Toleranzbereich)

	Abteilung 2012			
	Patiententinnen mit fehlender postoperativer Histologie	Patientinnen mit führendem histologischem Befund		
		Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste <sup>1</sup>	Normalbefund <sup>1</sup>	Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste oder Normalbefund <sup>1</sup>
Gruppe 1: Alle Patientinnen Vertrauensbereich Referenzbereich				<= 20,0%
Gruppe 2: Alter < 40 Jahre				
Gruppe 3: Alter 40 - 49 Jahre				
Gruppe 4: Alter 50 - 59 Jahre				
Gruppe 5: Alter >= 60 Jahre				

<sup>1</sup> nur Patientinnen mit mindestens einer Angabe zur Histologie

	Gesamt 2012			
	Patiententinnen mit fehlender postoperativer Histologie	Patientinnen mit führendem histologischen Befund		
		Follikel- oder Corpus-luteum- Zyste <sup>1</sup>	Normal- befund <sup>1</sup>	Follikel- oder Corpus-luteum- Zyste oder Normalbefund <sup>1</sup>
Gruppe 1: Alle Patientinnen Vertrauensbereich Referenzbereich	2 / 603 0,3%	74 / 601 12,3%	19 / 601 3,2%	93 / 601 15,5% 12,8% - 18,6% ≤ 20,0%
Gruppe 2: Alter < 40 Jahre	0 / 81 0,0%	5 / 81 6,2%	0 / 81 0,0%	5 / 81 6,2%
Gruppe 3: Alter 40 - 49 Jahre	0 / 122 0,0%	32 / 122 26,2%	2 / 122 1,6%	34 / 122 27,9%
Gruppe 4: Alter 50 - 59 Jahre	0 / 165 0,0%	28 / 165 17,0%	5 / 165 3,0%	33 / 165 20,0%
Gruppe 5: Alter ≥ 60 Jahre	2 / 235 0,9%	9 / 233 3,9%	12 / 233 5,2%	21 / 233 9,0%

Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Abteilungsergebnisse <sup>2</sup> Alle Patientinnen mit führendem histologischen Befund Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste oder Normalbefund <sup>1</sup>	0,9		16,5	16,7		31,0

<sup>1</sup> nur Patientinnen mit mindestens einer Angabe zur Histologie

<sup>2</sup> nur Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

Vorjahresdaten <sup>2</sup>	Abteilung 2011			
	Patiententinnen mit fehlender postoperativer Histologie	Patientinnen mit führendem histologischen Befund		
		Follikel- oder Corpus-luteum- Zyste <sup>1</sup>	Normal- befund <sup>1</sup>	Follikel- oder Corpus-luteum- Zyste oder Normalbefund <sup>1</sup>
Gruppe 1: Alle Patientinnen Vertrauensbereich				

Vorjahresdaten <sup>2</sup>	Gesamt 2011			
	Patiententinnen mit fehlender postoperativer Histologie	Patientinnen mit führendem histologischen Befund		
		Follikel- oder Corpus-luteum- Zyste <sup>1</sup>	Normal- befund <sup>1</sup>	Follikel- oder Corpus-luteum- Zyste oder Normalbefund <sup>1</sup>
Gruppe 1: Alle Patientinnen Vertrauensbereich	0 / 581 0,0%	63 / 581 10,8%	23 / 581 4,0%	86 / 581 14,8% 12,1% - 17,9%

<sup>1</sup> nur Patientinnen mit mindestens einer Angabe zur Histologie

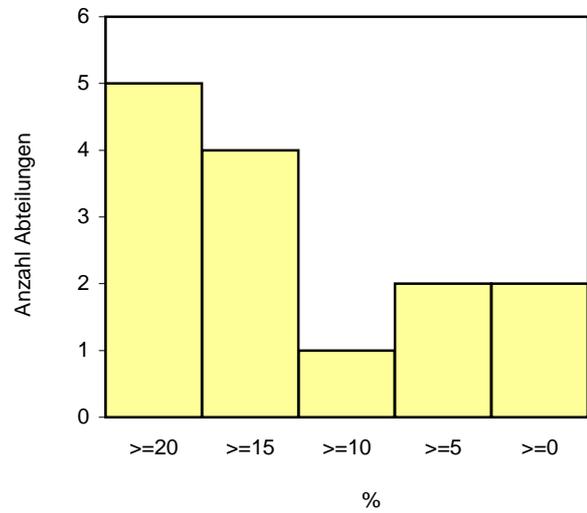
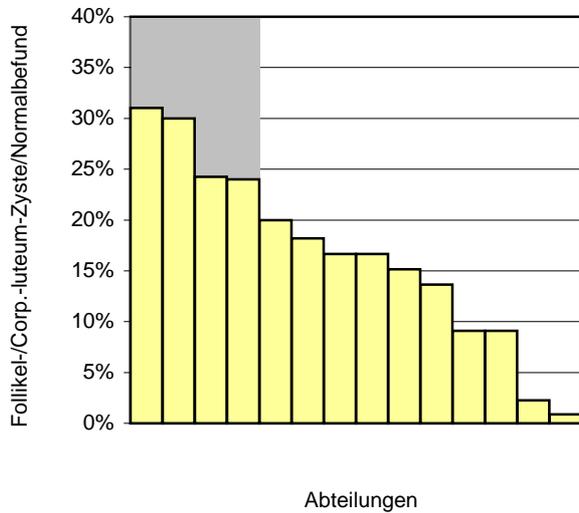
<sup>2</sup> Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln zum Qualitätsindikator 2012 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2011 ab.

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 4, Indikator-ID 2012/15n1-GYN-OP/10211]:**

**Anteil von Patientinnen mit Follikel- bzw. Corpus-luteum-Zyste oder Normalbefund als führender histologischer Befund an allen Patientinnen mit isoliertem Ovareingriff mit vollständiger Entfernung des Ovars oder Adnexe**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

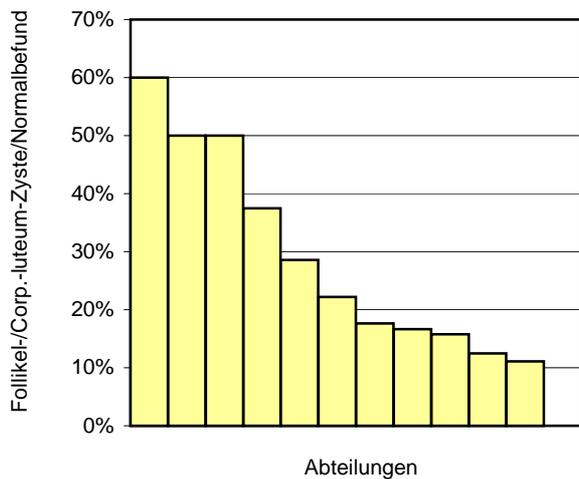
14 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,9		2,3	9,1	16,7	24,0	30,0		31,0

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

12 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		11,1	14,1	19,9	43,8	50,0		60,0

1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

### Qualitätsindikator 5: Organerhaltung bei Ovareingriffen

**Qualitätsziel:** Möglichst viele Patientinnen mit Organerhaltung bei Ovareingriffen mit benigner Histologie

**Grundgesamtheit:** Gruppe 1: Alle Patientinnen mit Ovareingriffen (OPS 2012: 5-65\* [die Angabe zusätzlicher OPS-Kodes ist erlaubt]) mit führendem benignen histologischen Befund = 10 - 16, 18 (Schlüssel 2), Ausschluss von Patientinnen mit Entlassungsdiagnose ICD-10-GM 2012: C50 oder Z40.01 und

Gruppe 2: gültiger Altersangabe <= 40 Jahre  
 Gruppe 3: gültiger Altersangabe 41 bis 50 Jahre  
 Gruppe 4: gültiger Altersangabe <= 50 Jahre  
 Gruppe 5: gültiger Altersangabe > 50 Jahre

Nicht alle benignen Adnextumore werden in der Grundgesamtheit erfasst, da der Eintrag 19 = „Veränderungen an den Adnexen, die in den Schlüsselwerten 10 - 17 nicht erfasst sind“ als führender histologischer Befund nicht eingeschlossen ist.

**Indikator-ID:** Gruppe 2: 2012/15n1-GYN-OP/612

**Referenzbereich:** Gruppe 2: >= 75,8% (Toleranzbereich) (5%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Organerhaltende Operation<sup>1</sup> bei</b>				
Gruppe 1: Patientinnen mit Ovareingriffen mit benigner Histologie			973 / 1.740	55,9%
Gruppe 2: Alter <= 40 Jahre			715 / 822	87,0%
Vertrauensbereich				84,5% - 89,1%
Referenzbereich		>= 75,8%		>= 75,8%
Gruppe 3: Alter 41 bis 50 Jahre			204 / 447	45,6%
Gruppe 4: Alter <= 50 Jahre			919 / 1.269	72,4%
Gruppe 5: Alter > 50 Jahre			54 / 471	11,5%

<b>Verteilung:</b>	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Abteilungsergebnisse <sup>2</sup> Gruppe 2	71,4		85,3	85,9		100,0

<sup>1</sup> Ausgeschlossen sind Patientinnen, bei denen eine Entfernung des Ovars oder der Adnexe vorgenommen wurde (OPS 2012: 5-652.6\*, 5-652.4\*, 5-653\*).

<sup>2</sup> nur Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

Vorjahresdaten <sup>1</sup>	Abteilung 2011		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Organerhaltende Operation<sup>2</sup> bei</b>				
Gruppe 2: Alter <= 40 Jahre			640 / 727	88,0%
Vertrauensbereich				85,5% - 90,2%

<sup>1</sup> Vorjahresergebnisse wurden mit den geänderten Rechenregeln zum Qualitätsindikator 2012 berechnet und weichen deshalb von der Auswertung 2011 ab.

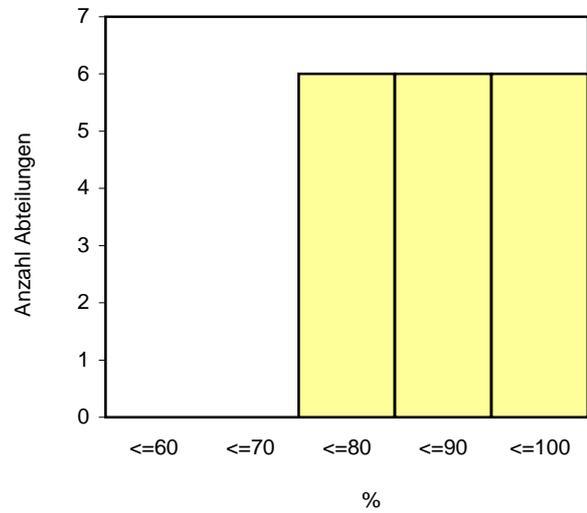
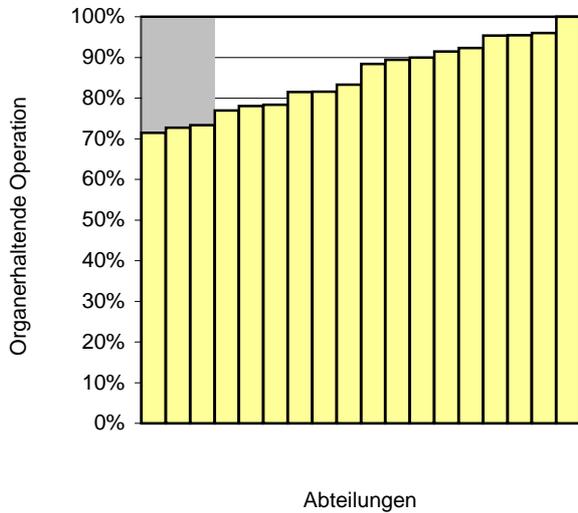
<sup>2</sup> Ausgeschlossen sind Patientinnen, bei denen eine Entfernung des Ovars oder der Adnexe vorgenommen wurde (OPS 2012: 5-652.6\*, 5-652.4\*, 5-653\*).

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 5, Indikator-ID 2012/15n1-GYN-OP/612]:**

**Anteil von Patientinnen mit organerhaltenden Ovareingriffen an Patientinnen mit benigner Histologie und im Alter <= 40 Jahre**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

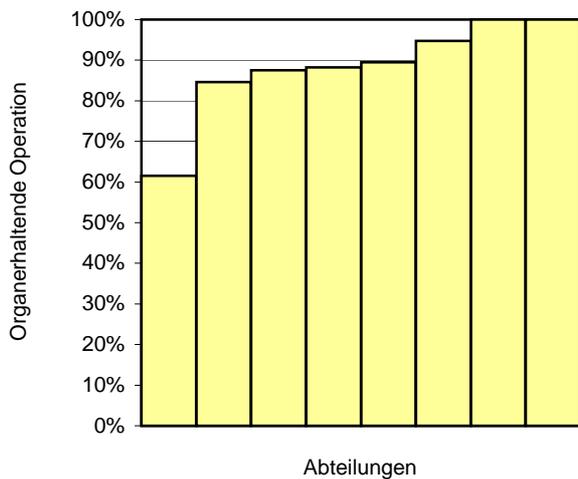
18 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	71,4		72,7	78,0	85,9	92,3	96,0		100,0

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

8 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	61,5			86,1	88,9	97,4			100,0

1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

### Qualitätsindikatorengruppe 6: Konisation

Anmerkung: Diese Qualitätsindikatorengruppe bildet fachübergreifend die Versorgungsqualität von Gynäkologen und Pathologen ab. Er wäre darüber hinaus geeignet für die Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren (§115b SGB V).

**Qualitätsziel:** Möglichst wenige Patientinnen mit fehlenden Malignitätskriterien oder fehlender postoperativer Histologie unter allen Patientinnen mit Konisation

**Grundgesamtheit:** Alle Patientinnen mit Konisation (OPS 2012: 5-671\*  
 [Folgende OPS 2012 sind zusätzlich erlaubt:  
 1-\*, 3-\*, 5-663\*, 5-670, 5-690\*, 5-89\*, 5-90\*, 5-93\*, 5-98\*, 5-99\*, 6-\*, 8-\*, 9-\*)

**Indikator-ID:** 1. 2012/15n1-GYN-OP/665  
 2. 2012/15n1-GYN-OP/666

**Referenzbereich:** 1. <= 13,4% (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)  
 2. <= 5,0% (Zielbereich)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%
1. Patientinnen mit führender Histologie „Ektopie“ oder mit histologischem Normalbefund <sup>1</sup>			8 / 254	3,1%
Vertrauensbereich				1,6% - 6,1%
Referenzbereich		<= 13,4%		<= 13,4%
2. Patientinnen ohne postoperative Histologie			0 / 254	0,0%
Vertrauensbereich				0,0% - 1,5%
Referenzbereich		<= 5,0%		<= 5,0%

Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Abteilungsergebnisse <sup>2</sup> Patientinnen mit führender Histologie „Ektopie“ oder mit histologischem Normalbefund	0,0		3,6	2,2		8,6
Patientinnen ohne postoperative Histologie	0,0		0,0	0,0		0,0

<sup>1</sup> nur Patientinnen mit mindestens einer Angabe zur Histologie

<sup>2</sup> nur Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

Vorjahresdaten	Abteilung 2011		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%
1. Patientinnen mit führender Histologie „Ektopie“ oder mit histologischem Normalbefund <sup>1</sup> Vertrauensbereich			10 / 252	4,0% 2,2% - 7,1%
2. Patientinnen ohne postoperative Histologie Vertrauensbereich			1 / 253	0,4% 0,1% - 2,2%

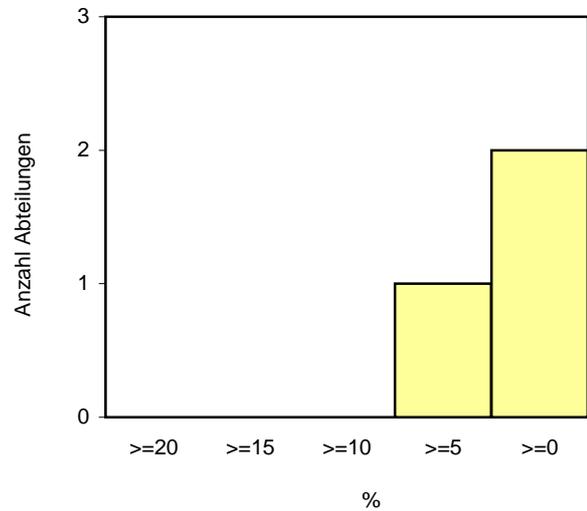
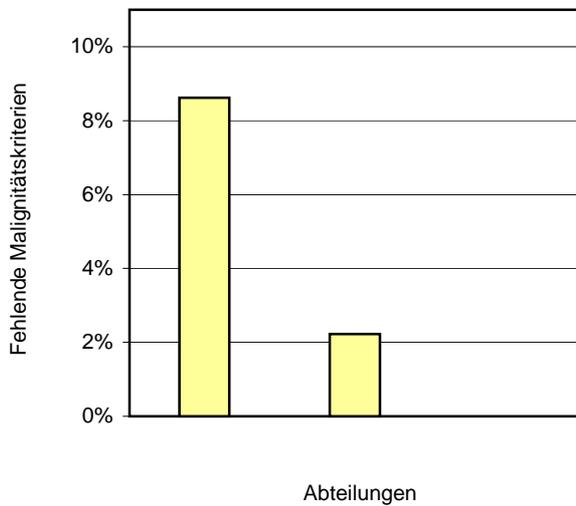
<sup>1</sup> nur Patientinnen mit mindestens einer Angabe zur Histologie

**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 6a, Indikator-ID 2012/15n1-GYN-OP/665]:**

**Anteil von Patientinnen mit führender Histologie „Ektopie“ oder mit histologischem Normalbefund an allen Patientinnen mit Konisation**

**Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

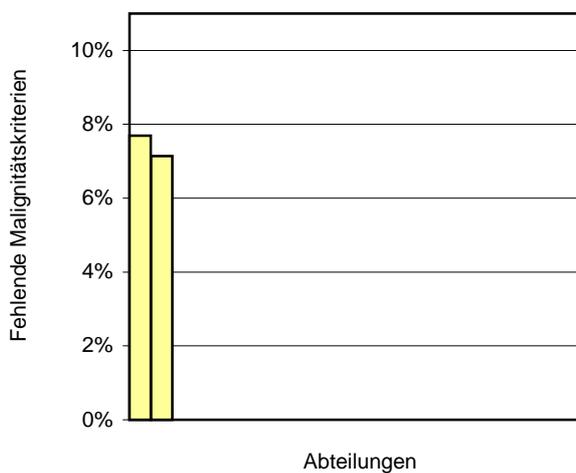
3 Abteilungen haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0				2,2				8,6

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**

21 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

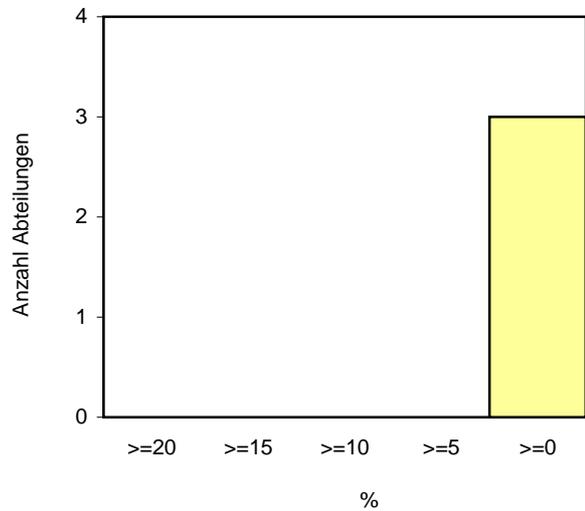
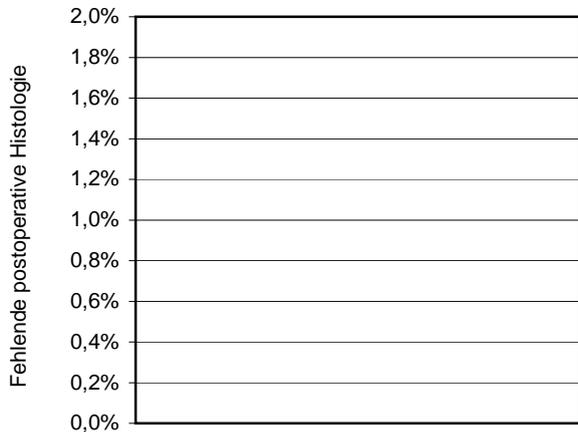


Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,1	7,7

3 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

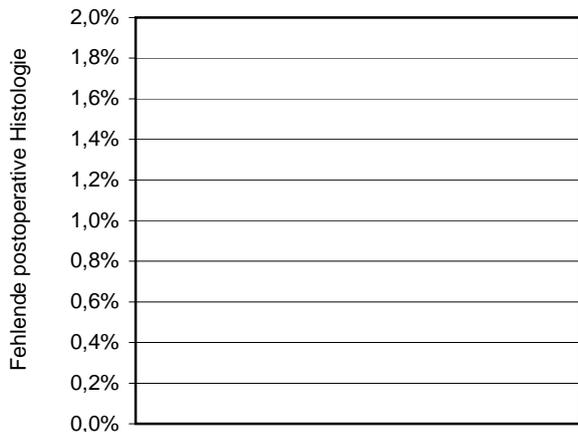
**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 6b, Indikator-ID 2012/15n1-GYN-OP/666]:  
 Anteil von Patientinnen ohne postoperative Histologie an allen Patientinnen mit Konisation**

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



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0				0,0				0,0

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**  
 21 Abteilungen haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

3 Abteilungen haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

### Qualitätsindikator 7: Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie

**Qualitätsziel:** Möglichst viele Patientinnen mit Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie

**Grundgesamtheit:** Alle Patientinnen mit Hysterektomie  
 (OPS 2012: 5-682\*, 5-683\*, 5-684\*, 5-685\*, 5-686\*  
 [Die Angabe zusätzlicher OPS-Kodes ist erlaubt])

**Indikator-ID:** 2012/15n1-GYN-OP/235

**Referenzbereich:** >= 90,0% (Zielbereich)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie			4.033 / 4.094	98,5%
Vertrauensbereich				98,1% - 98,8%
Referenzbereich		>= 90,0%		>= 90,0%

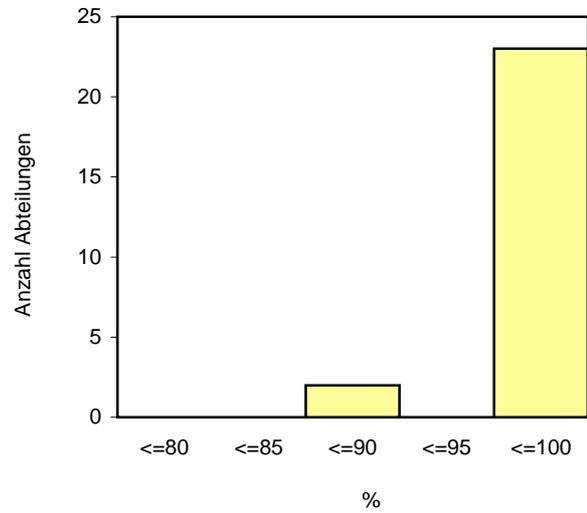
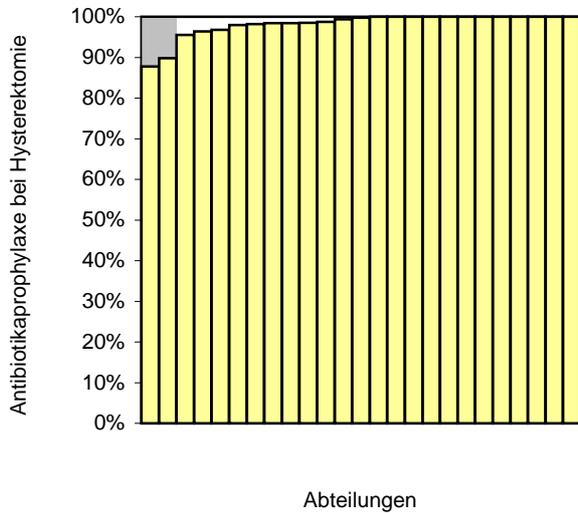
Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Abteilungsergebnisse <sup>1</sup>	87,7	89,8	98,2	99,7	100,0	100,0

Vorjahresdaten	Abteilung 2011		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie			4.092 / 4.166	98,2%
Vertrauensbereich				97,8% - 98,6%

<sup>1</sup> nur Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

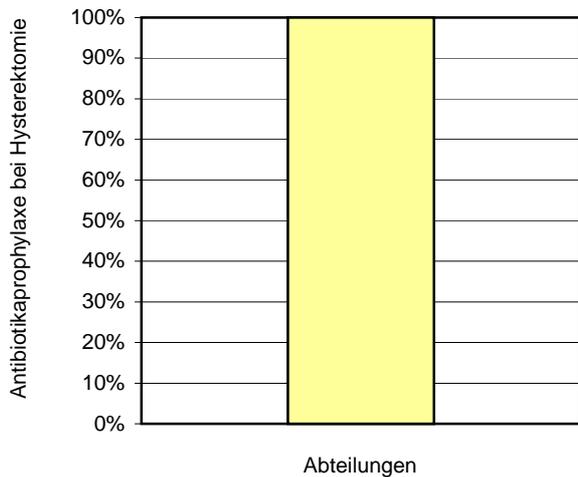
**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 7, Indikator-ID 2012/15n1-GYN-OP/235]:  
 Anteil von Patientinnen mit Antibiotikaphylaxe an allen Patientinnen mit Hysterektomie**

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



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	87,7	89,8	95,6	98,2	99,7	100,0	100,0	100,0	100,0

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**  
 1 Abteilung hat weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	100,0				100,0				100,0

1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

**Qualitätsindikator 8: Hysterektomie bei Patientinnen ohne malignen Befund und einem Alter unter 35 Jahren**

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

**Grundgesamtheit:** Alle Patientinnen mit subtotaler Uterusexstirpation (OPS 2012: 5-682\*) und Uterusexstirpation (OPS 2012: 5-683\*)  
 [Die Angabe zusätzlicher OPS-Kodes ist erlaubt]  
 und  
 unter Ausschluss von Patientinnen mit führendem histologischen Befund:  
 Adnexe: Primäre maligne Neoplasien einschließlich deren Rezidive oder Carcinoma in situ, invasives Karzinom I a, invasives Karzinom > I a der Cervix uteri oder Corpus uteri: Primäre maligne Neoplasien einschließlich deren Rezidive  
 und  
 mit gültiger Altersangabe  
 und  
 unter Ausschluss von Patientinnen mit Entlassungsdiagnose: Transsexualismus (ICD-10-GM 2012: F64.0)

**Indikator-ID:** 2012/15n1-GYN-OP/672

**Referenzbereich:** <= 2,5% (Toleranzbereich)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen < 35 Jahre			57 / 3.565	1,6%
Vertrauensbereich				1,2% - 2,1%
Referenzbereich		<= 2,5%		<= 2,5%

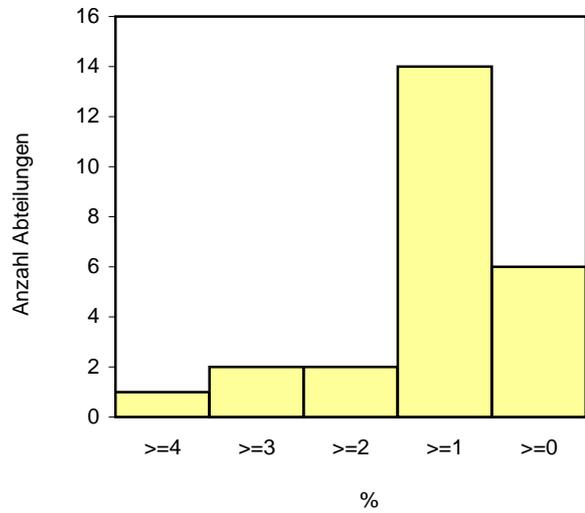
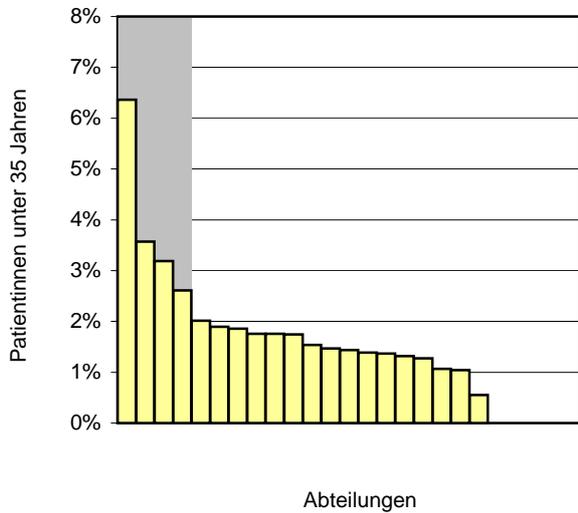
Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Abteilungsergebnisse <sup>1</sup>	0,0	0,0	1,6	1,4	3,6	6,4

Vorjahresdaten	Abteilung 2011		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen < 35 Jahre			52 / 3.625	1,4%
Vertrauensbereich				1,1% - 1,9%

<sup>1</sup> nur Abteilungen mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

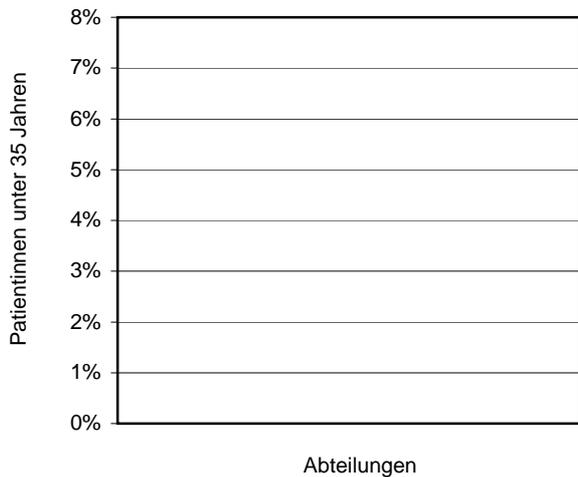
**Verteilung der Abteilungsergebnisse [Diagramm 8, Indikator-ID 2012/15n1-GYN-OP/672]:  
 Anteil von Patientinnen unter 35 Jahren an Patientinnen mit Hysterektomie ohne malignen Befund**

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



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0	0,0	0,0	1,0	1,4	1,9	3,2	3,6	6,4

**Abteilungen mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:**  
 1 Abteilung hat weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Abteilungen (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0				0,0				0,0

1 Abteilung hat keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

# Jahresauswertung 2012 Gynäkologische Operationen / Übersicht

15/1

Basisauswertung

Thüringen Gesamt

Teilnehmende Abteilungen (Thüringen): 27  
Anzahl Datensätze Gesamt: 7.546  
Datensatzversion: 15/1 2013 15.0  
Datenbankstand: 28. Februar 2013  
2012 - D12621-L82136-P38998

## 1. Basisdaten

Bei Berechnungen, die sich auf die Anzahl der durchgeführten Eingriffe beziehen, ist zu beachten, dass bei einer Patientin mehrere Eingriffe während eines stationären Aufenthaltes vorgenommen worden sein können.

### Eingriffe gesamt

Basisauswertung <sup>1</sup>	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Eingriffe gesamt			7.571	100,0	7.395	100,0

### Operationen nach Organgebieten

(Mehrfachnennungen möglich)

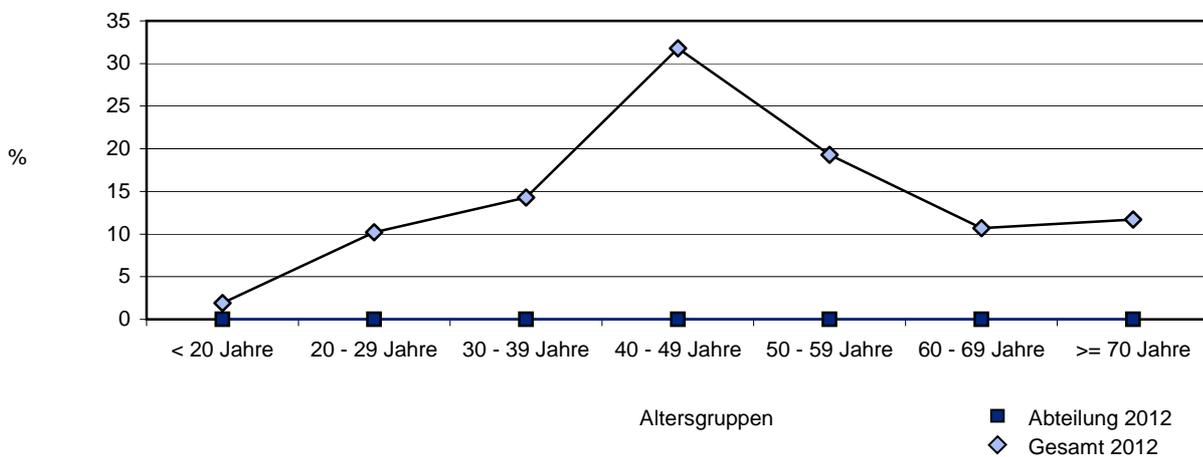
	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Eingriffe			7.571	100,0	7.395	100,0
... an den Adnexen			3.985	52,6	3.609	48,8
... an der Cervix			298	3,9	283	3,8
... am Uterus			4.427	58,5	4.477	60,5

<sup>1</sup> Die Vorjahresergebnisse werden mit OPS-Kode-Listen des Jahres 2011 berechnet.

### Altersverteilung (Jahre)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen			7.546		7.380	
< 20 Jahre			147	1,9	118	1,6
20 - 29 Jahre			772	10,2	698	9,5
30 - 39 Jahre			1.076	14,3	1.006	13,6
40 - 49 Jahre			2.401	31,8	2.450	33,2
50 - 59 Jahre			1.459	19,3	1.433	19,4
60 - 69 Jahre			811	10,7	761	10,3
>= 70 Jahre			880	11,7	914	12,4
ohne gültige Altersangabe			0	0,0	0	0,0

Altersverteilung [Diagramm 1]



## 2. Entlassungsdiagnosen ICD-10-GM 2012<sup>1</sup>

---

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

---

Bezug der Texte: Gesamt 2012

1	D25.1	Intramurales Leiomyom des Uterus
2	I10.00	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
3	N83.2	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
4	N73.6	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
5	K66.0	Peritoneale Adhäsionen
6	D25.9	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
7	D27	Gutartige Neubildung des Ovars
8	N81.2	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
9	N81.1	Zystozele
10	N92.0	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus

---

<sup>1</sup> Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2011 und ICD-10-GM 2012 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

### Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2012

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012			Gesamt 2012			Gesamt 2011		
	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%
					7.546			7.380	
1				D25.1	1.268	16,8	D25.1	1.248	16,9
2				I10.00	1.072	14,2	I10.00	1.129	15,3
3				N83.2	1.066	14,1	N83.2	1.055	14,3
4				N73.6	824	10,9	N73.6	839	11,4
5				K66.0	790	10,5	D25.9	754	10,2
6				D25.9	696	9,2	K66.0	666	9,0
7				D27	612	8,1	N92.0	644	8,7
8				N81.2	564	7,5	N81.1	616	8,3
9				N81.1	550	7,3	D27	610	8,3
10				N92.0	528	7,0	N81.2	601	8,1

### 3. Anamnese/Untersuchung/Prophylaxe

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Eingriffe			7.571	100,0	7.395	100,0
<b>Einstufung nach ASA-Klassifikation</b>						
1: normaler, ansonsten gesunder Patient			2.540	33,5	2.362	31,9
2: mit leichter Allgemein- erkrankung			4.017	53,1	4.018	54,3
3: mit schwerer Allgemein- erkrankung und Leistungseinschränkung			996	13,2	991	13,4
4: mit inaktivierender Allge- meinerkrankung, ständige Lebensbedrohung			18	0,2	24	0,3
5: moribunder Patient			0	0,0	0	0,0

#### 4. Angaben zur Operation

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Eingriffe			7.571	100,0	7.395	100,0
Vorbestrahlung im OP-Gebiet <sup>1</sup>			550	7,3	-	-
Voroperation im gleichen OP-Gebiet			2.971	39,2	2.890	39,1
Notfalleingriffe			460	6,1	405	5,5
ungeplanter Wechsel des Zugangs			165 / 7.571	2,2	186 / 7.395	2,5

<sup>1</sup> Das Datenfeld wurde im Erfassungsjahr 2012 neu eingeführt.

## OPS 2012<sup>1</sup>

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

---

Bezug der Texte: Gesamt 2012

1	5-683.01	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Vaginal
2	5-651.92	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
3	5-653.32	Salpingoovarektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
4	5-704.00	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
5	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsilyse: Laparoskopisch
6	5-704.10	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material
7	5-683.02	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
8	5-657.62	Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
9	5-661.62	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
10	5-704.43	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal

---

<sup>1</sup> Bitte beachten Sie, dass es zwischen OPS 2011 und OPS 2012 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

**OPS 2012**

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012			Gesamt 2012			Gesamt 2011		
	OPS	Anzahl	%	OPS	Anzahl	%	OPS	Anzahl	%
					7.571			7.395	
1				5-683.01	1.843	24,3	5-683.01	2.014	27,2
2				5-651.92	887	11,7	5-653.32	861	11,6
3				5-653.32	843	11,1	5-651.92	756	10,2
4				5-704.00	681	9,0	5-704.00	701	9,5
5				5-469.21	646	8,5	5-469.21	626	8,5
6				5-704.10	525	6,9	5-704.10	543	7,3
7				5-683.02	500	6,6	5-683.02	474	6,4
8				5-657.62	403	5,3	5-683.20	356	4,8
9				5-661.62	354	4,7	5-657.62	356	4,8
10				5-704.43	353	4,7	5-704.43	340	4,6

## 5. Histologie

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Patientinnen, davon			7.546		7.380	
Mit Angabe zur Histologie			7.276	96,4	7.148	96,9
Ohne Angabe zur Histologie			270	3,6	232	3,1

### Patientinnen mit Adnex-Histologie

(Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit vorliegender Adnex-Histologie, davon			2.836		2.675	
Cystoma serosum			479	16,9	449	16,8
Cystoma mucinosum			107	3,8	104	3,9
Dermoidzyste			186	6,6	162	6,1
Endometriose			241	8,5	207	7,7
Entzündung			178	6,3	154	5,8
Follikel- oder Corpus- luteum-Zyste			583	20,6	576	21,5
Extrauterinravidität			310	10,9	275	10,3
Primäre maligne Neoplasien einschließlich deren Rezidive			182	6,4	197	7,4
Histologisch Normalbefund			102	3,6	122	4,6
Veränderungen an den Adnexen, die in den Schlüsselwerten 10 - 17 nicht erfasst sind			470	16,6	431	16,1

### Patientinnen mit Cervix-uteri-Histologie

(Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit vorliegender Cervix-uteri-Histologie, davon			579		564	
Ektopie			7	1,2	4	0,7
Dysplasie			210	36,3	210	37,2
Carcinoma in situ			113	19,5	111	19,7
Invasives Karzinom I a			38	6,6	25	4,4
Invasives Karzinom > I a			99	17,1	110	19,5
Histologisch Normalbefund			51	8,8	41	7,3
Veränderungen der Cervix uteri, die in den Schlüsselwerten 20 - 24 nicht erfasst sind			62	10,7	63	11,2

### Patientinnen mit Corpus-uteri-Histologie

(Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit vorliegender Corpus-uteri-Histologie, davon			3.606		3.717	
Myom			2.301	63,8	2.409	64,8
Primäre maligne Neoplasien einschließlich deren Rezidive			287	8,0	291	7,8
Histologisch Normalbefund			339	9,4	354	9,5
Veränderungen des Corpus uteri, die in den Schlüsselwerten 30 und 31 nicht erfasst sind			679	18,8	663	17,8

## Entlassung

Entlassungsgrund <sup>1</sup>	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Patientinnen			7.546		7.380	
01: regulär beendet			7.006	92,8	6.898	93,5
02: nachstationäre Behandlung vorgesehen			369	4,9	324	4,4
03: aus sonstigen Gründen			2	0,0	1	0,0
04: gegen ärztlichen Rat			57	0,8	52	0,7
05: Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers			0	0,0	0	0,0
06: Verlegung			43	0,6	33	0,4
07: Tod			25	0,3	18	0,2
08: Verlegung nach § 14			1	0,0	3	0,0
09: in Rehabilitationseinrichtung			14	0,2	10	0,1
10: in Pflegeeinrichtung			17	0,2	17	0,2
11: in Hospiz			0	0,0	0	0,0
12: interne Verlegung			1	0,0	3	0,0
13: externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung			0	0,0	1	0,0
14: aus sonstigen Gründen, mit nachstationärer Behandlung			0	0,0	6	0,1
15: gegen ärztlichen Rat			4	0,1	8	0,1
16: externe Verlegung			0	0,0	0	0,0
17: interne Verlegung (Wechsel BPfIV/KHG)			5	0,1	4	0,1
18: Rückverlegung			0	0,0	0	0,0
19: Wiederaufnahme mit Neueinstufung			1	0,0	2	0,0
20: Wiederaufnahme mit Neuein- stufung wegen Komplikation			0	0,0	0	0,0
21: Wiederaufnahme			1	0,0	0	0,0
22: Fallabschluss			0	0,0	0	0,0
Sektion erfolgt (bezogen auf verstorbene Patienten)			3 / 25	12,0	5 / 18	27,8

<sup>1</sup> vollständige Bezeichnung für gekürzte Entlassungsgründe:

01 Behandlung regulär beendet	15 Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
02 Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	16 Externe Verlegung mit Rückverlegung oder Wechsel zwischen den Entgelt- bereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach §17b Abs. 1 Satz 15 KHG mit Rückverlegung
03 Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	17 interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG- Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach §17b Abs. 1 Satz 15 KHG
04 Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	19 Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung
06 Verlegung in ein anderes Krankenhaus	20 Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung wegen Komplikation
08 Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV)	21 Entlassung oder Verlegung mit nachfolgender Wiederaufnahme
09 Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	22 Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll- und teilstationärer Behandlung
10 Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	
11 Entlassung in ein Hospiz	
14 Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	

# Jahresauswertung 2012

## Gynäkologische Operationen / Uterusoperationen

15/1

Basisauswertung

Thüringen Gesamt

Teilnehmende Abteilungen (Thüringen): 27  
Anzahl Datensätze Gesamt: 7.546  
Datensatzversion: 15/1 2013 15.0  
Datenbankstand: 28. Februar 2013  
2012 - D12621-L82136-P38998

## Operationsgruppen

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Uterus-Eingriffe gesamt</b>			4.427	100,0	4.477	100,0
1. Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus mit Adnexoperation			3.525	79,6	3.601	80,4
ohne Adnexoperation			660	14,9	532	11,9
2. Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus mit Adnexoperation			2.865	64,7	3.069	68,6
ohne Adnexoperation			213	4,8	200	4,5
3. Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus mit Lymphadenektomie			33	0,7	24	0,5
ohne Lymphadenektomie			180	4,1	176	3,9
3. Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus mit Lymphadenektomie			176	4,0	187	4,2
ohne Lymphadenektomie			144	3,3	166	3,7
sonstige, nicht näher bezeichnete radikale Hysterektomie			32	0,7	21	0,5
4. Konisationen			0	0,0	0	0,0
			254	5,7	254	5,7

## Definition der Eingriffe

(Kodierung nach OPS 2012 sowie für die Histologie (führender Befund) nach Schlüssel 2)

### 1. Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus

(einschließlich Carcinoma in situ der Cervix uteri)

5-682*	Subtotale Uterusexstirpation
5-683*	Uterusexstirpation

Schlüssel 2: Histologie ohne Karzinom (ohne 17, 23, 24 oder 31)

### 2. Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus

5-683*	Uterusexstirpation (Hysterektomie)
--------	------------------------------------

Schlüssel 2: Histologie Carcinoma uteri (23, 24, 31) ohne Karzinom der Adnexe (17)

### 3. Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus

5-685*	Radikale Uterusexstirpation (Hysterektomie)
--------	---

Schlüssel 2: Histologie Carcinoma uteri (23, 24, 31) ohne Karzinom der Adnexe (17)

5-685.0*, 5-685.40	ohne Lymphadenektomie
5-685.1 bis 3 und 5-685.41 bis 5-685.43	mit Lymphadenektomie
5-685.4x, 5-685.x oder .y	nicht näher bezeichnet oder sonstige

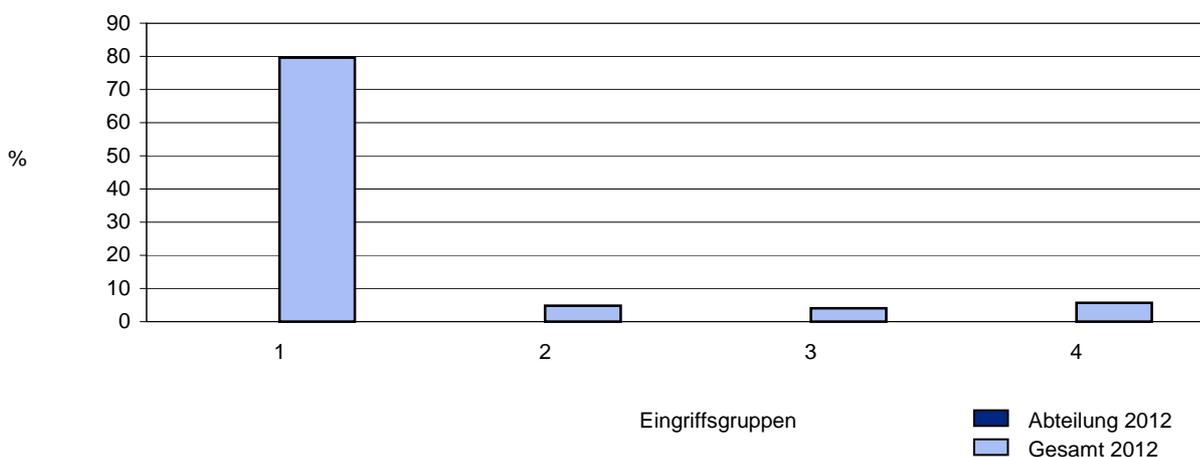
### 4. Konisation

5-671.0	Konisation
5-671.1	Rekonisation
5-671.y	N. n. bez.

Folgende OPS 2012 sind zusätzlich erlaubt:

1-\*, 3-\*, 5-663\*, 5-670, 5-690\*, 5-89\*, 5-90\*, 5-93\*, 5-98\*, 5-99\*, 6-\*, 8-\*, 9-\*

Verteilung der Eingriffe [Diagramm 1]



## 1. Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus

### Eingriffe nach OPS 2012

(Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus, davon			3.525		3.601	
Uterusexstirpation und vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik 5-704*			871	24,7	909	25,2
Uterusexstirpation und Urethrokolposuspension (z.B. nach Burch) 5-595.1 oder transvaginale Suspensionsoperation mit alloplastischem Material (inklusive TVT) 5-593.20, 5-593.2x			12	0,3	23	0,6

### Histologie (führender Befund)

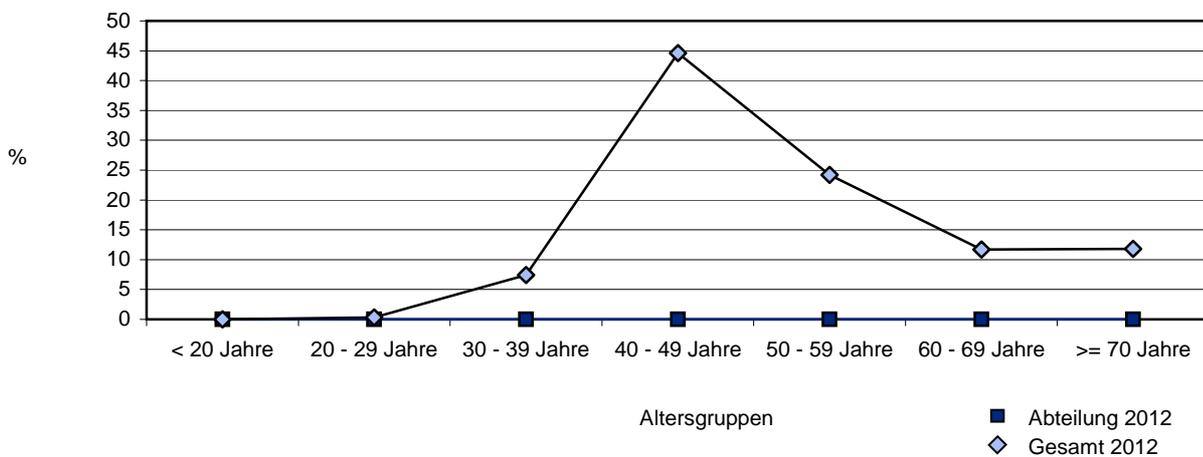
	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus mit vorliegender Histologie, davon			3.366		3.479	
Cervix-uteri-Histologie			167	5,0	161	4,6
Ektopie			2	0,1	1	0,0
Dysplasie			40	1,2	47	1,4
Carcinoma in situ			34	1,0	43	1,2
Histologisch						
Normalbefund			40	1,2	30	0,9
andere Cervix-Histologie			51	1,5	40	1,1
Corpus-uteri-Histologie			3.199	95,0	3.318	95,4
Myom			2.221	66,0	2.350	67,5
Histologisch						
Normalbefund			331	9,8	331	9,5
andere Corpus-uteri-Histologie			647	19,2	637	18,3

**Altersverteilung (Jahre)**

[Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus]

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen			3.523		3.598	
< 20 Jahre			0	0,0	0	0,0
20 - 29 Jahre			10	0,3	18	0,5
30 - 39 Jahre			260	7,4	245	6,8
40 - 49 Jahre			1.572	44,6	1.633	45,4
50 - 59 Jahre			853	24,2	881	24,5
60 - 69 Jahre			412	11,7	372	10,3
>= 70 Jahre			416	11,8	449	12,5
ohne gültige Altersangabe			0	0,0	0	0,0

**Altersverteilung bei Hysterektomien bei benigner Erkrankung des Uterus [Diagramm 2]**



### Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2012<sup>1</sup>

[Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus]

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

---

Bezug der Texte: Gesamt 2012

1	D25.1	Intramurales Leiomyom des Uterus
2	D25.9	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
3	I10.00	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
4	N81.2	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
5	N81.1	Zystozele
6	N92.0	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
7	N81.6	Rektozele
8	N80.0	Endometriose des Uterus
9	N92.1	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus
10	D25.0	Submuköses Leiomyom des Uterus

---

<sup>1</sup> Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2011 und ICD-10-GM 2012 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

**Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2012**

[Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus]

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012			Gesamt 2012			Gesamt 2011		
	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%
Patientinnen mit Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus					3.523			3.598	
1				D25.1	1.196	33,9	D25.1	1.209	33,6
2				D25.9	642	18,2	D25.9	692	19,2
3				I10.00	620	17,6	I10.00	670	18,6
4				N81.2	546	15,5	N92.0	597	16,6
5				N81.1	512	14,5	N81.2	583	16,2
6				N92.0	482	13,7	N81.1	569	15,8
7				N81.6	331	9,4	N81.6	375	10,4
8				N80.0	302	8,6	N92.1	337	9,4
9				N92.1	290	8,2	N80.0	288	8,0
10				D25.0	242	6,9	D25.0	234	6,5

## Prophylaxe

[Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus]

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus			3.525		3.601	
medikamentöse Thromboseprophylaxe			3.511	99,6	3.586	99,6
perioperative Antibiotikaprophylaxe			3.470	98,4	3.534	98,1

## OP-Zugang

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus			3.525		3.601	
vaginal <sup>1</sup>			2.724	77,3	2.795	77,6
abdominal			508	14,4	561	15,6
ungeplanter Zugangswechsel			66	1,9	71	2,0

<sup>1</sup> vaginale und laparoskopisch assistierte vaginale Hysterektomien

**OP-Dauer<sup>1</sup> ohne gleichzeitige Inkontinenz-OP (Minuten)**

[Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus]

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus			2.783		2.818	
vaginale Hysterektomie <sup>2</sup>			2.002		2.052	
< 30 min			64	3,2	65	3,2
30 - 59 min			744	37,2	778	37,9
60 - 89 min			538	26,9	601	29,3
90 - 119 min			305	15,2	293	14,3
>= 120 min			351	17,5	315	15,4
abdominale Hysterektomie			495		531	
< 30 min			6	1,2	0	0,0
30 - 59 min			40	8,1	40	7,5
60 - 89 min			165	33,3	156	29,4
90 - 119 min			153	30,9	173	32,6
>= 120 min			131	26,5	162	30,5

<sup>1</sup> OP-Dauer mit gültigen Angaben (> 0 bis < 900 min)

<sup>2</sup> vaginale und laparoskopisch assistierte vaginale Hysterektomien

**Intraoperative Komplikationen**

[Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus			3.525		3.601	
Anzahl der Eingriffe mit mindestens einer Komplikation			42	1,2	53	1,5
<b>Organverletzungen</b>						
Blase			10	0,3	21	0,6
Harnleiter			3	0,1	4	0,1
Urethra			0	0,0	0	0,0
Darm			7	0,2	10	0,3
Uterus			3	0,1	8	0,2
Gefäß-/Nervenläsion			3	0,1	1	0,0
Lagerungsschaden			0	0,0	0	0,0
andere Organverletzungen			1	0,0	0	0,0
andere intraoperative Komplikationen			15	0,4	9	0,2

## Postoperative Komplikationen

[Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus			3.523		3.598	
Anzahl der Patientinnen mit mindestens einer Komplikation			169	4,8	187	5,2
Pneumonie			2	0,1	3	0,1
kardiovaskuläre Komplikationen			12	0,3	14	0,4
tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			1	0,0	4	0,1
Lungenembolie			0	0,0	4	0,1
Infektion der ableitenden Harnwege			54	1,5	60	1,7
Serom/Hämatom			26	0,7	39	1,1
OP-pflichtige Nachblutung			19	0,5	20	0,6
Gefäß- und/oder Nervenschäden			7	0,2	3	0,1
Dekubitus			0	0,0	0	0,0
Fieber > 38°C (ab 3. Tag postoperativ > 48 h)			14	0,4	10	0,3
Sepsis			1	0,0	2	0,1
Ileus			5	0,1	0	0,0
andere postoperative Komplikationen			42	1,2	47	1,3

### Bluttransfusion

[Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus]

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus			3.525		3.601	
Bluttransfusion			67	1,9	92	2,6

### Blasenentleerung

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus			3.525		3.601	
Assistierte Blasenentleerung länger als 24 Stunden, davon			959	27,2	849	23,6
- wiederholte Einmalkatheterisierung			5	0,5	9	1,1
- transurethraler Dauerkatheter			885	92,3	779	91,8
- suprapubischer Dauerkatheter			81	8,4	69	8,1

**Präoperative Verweildauer<sup>1 2</sup> (Tage)**

[Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus]

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus	3.523	0,0	0,0	1,0	1,0	1,0	2,0

**Stationäre Verweildauer<sup>1</sup> (Tage)**

**ohne Plastik (Ausschluss von Patientinnen mit OPS 2012: 5-704\*, 5-595.1, 5-593.2\*)**

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus	2.637	4,0	5,0	6,5	6,0	7,0	11,0

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus			2.637		2.661	
0 - 6 Tage			1.640	62,2	1.414	53,1
7 - 10 Tage			855	32,4	1.089	40,9
11 - 13 Tage			87	3,3	77	2,9
14 - 20 Tage			39	1,5	55	2,1
> 20 Tage			16	0,6	26	1,0
ohne gültige Angabe			0	0,0	0	0,0

<sup>1</sup> Verweildauer mit gültigen Angaben

<sup>2</sup> Bezogen auf die Erstoperationen der berücksichtigten Grundgesamtheit

**Stationäre Verweildauer<sup>1</sup> (Tage)** [Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus]  
**mit Plastik (Patientinnen mit OPS 2012: 5-704\*, 5-595.1, 5-593.2\*)**

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus	886	5,0	7,0	8,6	8,0	9,0	14,0

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus			886		937	
0 - 6 Tage			193	21,8	165	17,6
7 - 10 Tage			583	65,8	651	69,5
11 - 13 Tage			53	6,0	62	6,6
14 - 20 Tage			40	4,5	47	5,0
> 20 Tage			17	1,9	12	1,3
ohne gültige Angabe			0	0,0	0	0,0

<sup>1</sup> Verweildauer mit gültigen Angaben

## 2. Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus

### Histologie (führender Befund)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus mit vorliegender Histologie, davon			213		200	
maligne Cervix-uteri-Histologie (23, 24)			32	15,0	22	11,0
invasives Karzinom I a (23)			22	10,3	9	4,5
invasives Karzinom > I a (24)			10	4,7	13	6,5
Corpus-uteri: Primäre maligne Neoplasien einschließlich deren Rezidive (Histologie 31)			181	85,0	178	89,0

**Tumorstadium Cervix-Karzinom**

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			32		22	
TumorgroÙe pT						
pT1			29	90,6	15	68,2
pT2			0	0,0	6	27,3
pT3/4			1	3,1	0	0,0
sonstige Angabe ohne Angabe			2	6,3	1	4,5
			0	0,0	0	0,0
Nodalstatus pN						
pN0			16	50,0	9	40,9
pN1			1	3,1	1	4,5
pNX			15	46,9	12	54,5
Fernmetastasen M						
M0			31	96,9	22	100,0
M1			1	3,1	0	0,0
Grading G						
G1			10	31,3	4	18,2
G2			17	53,1	10	45,5
G3			1	3,1	5	22,7
G4			0	0,0	0	0,0
GB			0	0,0	1	4,5
GX			4	12,5	2	9,1

**Tumorstadium Corpus-Karzinom**

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

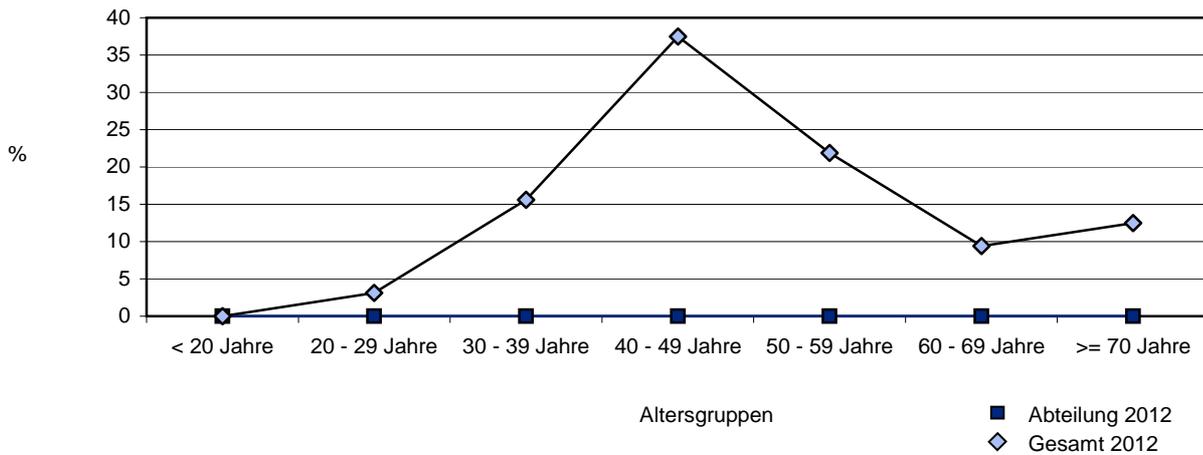
	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			181		178	
TumorgroÙe pT						
pT1			155	85,6	152	85,4
pT2			5	2,8	12	6,7
pT3/4			16	8,8	12	6,7
sonstige Angabe ohne Angabe			5	2,8	2	1,1
			0	0,0	0	0,0
Nodalstatus pN						
pN0			55	30,4	72	40,4
pN1			8	4,4	4	2,2
pNX			118	65,2	102	57,3
Fernmetastasen M						
M0			173	95,6	172	96,6
M1			8	4,4	6	3,4
Grading G						
G1			74	40,9	70	39,3
G2			70	38,7	74	41,6
G3			28	15,5	28	15,7
G4			1	0,6	1	0,6
GB			0	0,0	1	0,6
GX			8	4,4	4	2,2

**Altersverteilung (Jahre)  
 Patientinnen mit Cervix-Karzinom**

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen			32		22	
< 20 Jahre			0	0,0	0	0,0
20 - 29 Jahre			1	3,1	0	0,0
30 - 39 Jahre			5	15,6	3	13,6
40 - 49 Jahre			12	37,5	5	22,7
50 - 59 Jahre			7	21,9	5	22,7
60 - 69 Jahre			3	9,4	2	9,1
>= 70 Jahre			4	12,5	7	31,8
ohne gültige Altersangabe			0	0,0	0	0,0

**Altersverteilung von Patientinnen mit Hysterektomie bei Cervix-Karzinom [Diagramm 3]**

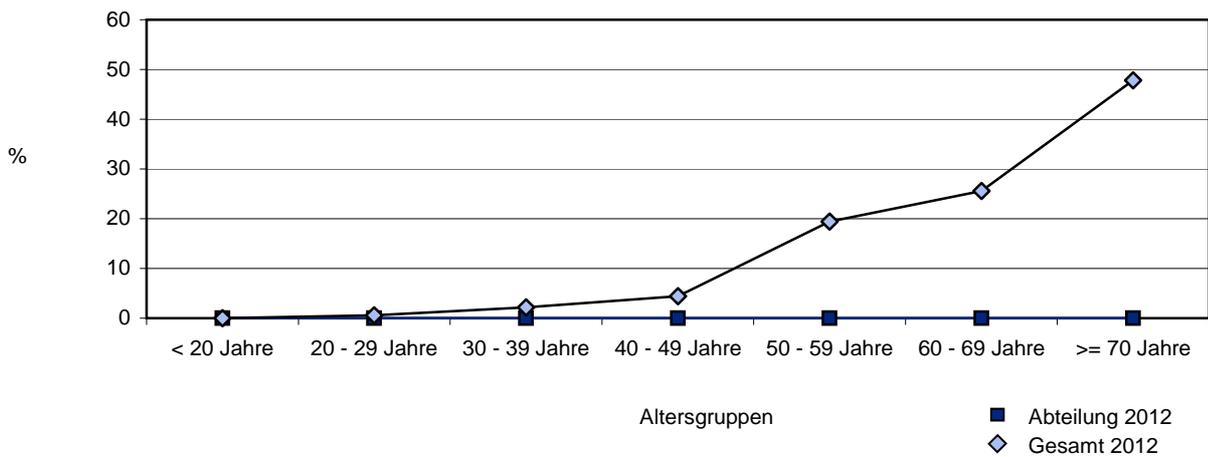


**Altersverteilung (Jahre)  
 Patientinnen mit Corpus-Karzinom**

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen			180		178	
< 20 Jahre			0	0,0	0	0,0
20 - 29 Jahre			1	0,6	0	0,0
30 - 39 Jahre			4	2,2	1	0,6
40 - 49 Jahre			8	4,4	13	7,3
50 - 59 Jahre			35	19,4	31	17,4
60 - 69 Jahre			46	25,6	54	30,3
>= 70 Jahre			86	47,8	79	44,4
ohne gültige Altersangabe			0	0,0	0	0,0

**Altersverteilung von Patientinnen mit Hysterektomie bei Corpus-Karzinom [Diagramm 4]**



## Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2012<sup>1</sup>

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

---

Bezug der Texte: Gesamt 2012

1	C54.1	Bösartige Neubildung: Endometrium
2	I10.00	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
3	K66.0	Peritoneale Adhäsionen
4	N73.6	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
5	E11.90	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
6	D62	Akute Blutungsanämie
7	C54.8	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
8	E87.6	Hypokaliämie
9	T81.0	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
10	C53.0	Bösartige Neubildung: Endozervix

---

<sup>1</sup> Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2011 und ICD-10-GM 2012 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

**Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2012**

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012			Gesamt 2012			Gesamt 2011		
	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%
Patientinnen mit Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus					212			200	
1				C54.1	156	73,6	C54.1	150	75,0
2				I10.00	55	25,9	I10.00	68	34,0
3				K66.0	24	11,3	E11.90	36	18,0
4				N73.6	23	10,8	K66.0	25	12,5
5				E11.90	20	9,4	I10.90	22	11,0
6				D62	19	9,0	N73.6	16	8,0
7				C54.8	13	6,1	Z92.2	13	6,5
8				E87.6	12	5,7	Z86.7	12	6,0
9				T81.0	11	5,2	E03.9	11	5,5
10				C53.0	10	4,7	E87.6	10	5,0

## Prophylaxe

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			213		200	
medikamentöse Thromboseprophylaxe			213	100,0	199	99,5
perioperative Antibiotikaprophylaxe			212	99,5	196	98,0

## OP-Dauer<sup>1</sup> (Minuten)

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus	213	47,0	84,0	147,7	121,0	172,0	395,0

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			213		200	
< 30 min			5	2,3	1	0,5
30 - 59 min			17	8,0	14	7,0
60 - 89 min			40	18,8	30	15,0
90 - 119 min			41	19,2	52	26,0
>= 120 min			110	51,6	103	51,5

<sup>1</sup> OP-Dauer mit gültigen Angaben (> 0 bis < 900 min)

**Intraoperative Komplikationen**

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			213		200	
Anzahl der Eingriffe mit mindestens einer Komplikation			2	0,9	4	2,0
<b>Organverletzungen</b>						
Blase			0	0,0	2	1,0
Harnleiter			0	0,0	0	0,0
Urethra			0	0,0	0	0,0
Darm			1	0,5	0	0,0
Uterus			0	0,0	0	0,0
Gefäß-/Nervenläsion			0	0,0	0	0,0
Lagerungsschaden			0	0,0	0	0,0
andere Organverletzungen			0	0,0	0	0,0
andere intraoperative Komplikationen			1	0,5	2	1,0

### Postoperative Komplikationen

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			212		200	
Anzahl der Patientinnen mit mindestens einer Komplikation			23	10,8	18	9,0
Pneumonie			1	0,5	0	0,0
kardiovaskuläre Komplikationen			5	2,4	2	1,0
tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			0	0,0	0	0,0
Lungenembolie			0	0,0	0	0,0
Infektion der ableitenden Harnwege			4	1,9	4	2,0
Serom/Hämatom			7	3,3	5	2,5
OP-pflichtige Nachblutung			1	0,5	1	0,5
Gefäß- und/oder Nervenschäden			0	0,0	1	0,5
Dekubitus			0	0,0	0	0,0
Fieber > 38°C (ab 3. Tag postoperativ > 48 h)			2	0,9	1	0,5
Sepsis			3	1,4	0	0,0
Ileus			2	0,9	1	0,5
andere postoperative Komplikationen			9	4,2	6	3,0

### Bluttransfusion

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			213		200	
Bluttransfusion			18	8,5	10	5,0

### Blasenentleerung

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			213		200	
Assistierte Blasenentleerung länger als 24 Stunden, davon			99	46,5	74	37,0
- wiederholte Einmalkatheterisierung			1	1,0	0	0,0
- transurethraler Dauerkatheter			96	97,0	71	95,9
- suprapubischer Dauerkatheter			3	3,0	3	4,1

### Präoperative Verweildauer<sup>1 2</sup> (Tage)

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus	212	0,0	1,0	1,9	1,0	2,0	6,0

### Stationäre Verweildauer<sup>1</sup> (Tage)

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus	212	5,0	7,0	12,6	10,0	14,5	29,0

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			212		200	
0 - 6 Tage			33	15,6	20	10,0
7 - 10 Tage			78	36,8	86	43,0
11 - 13 Tage			36	17,0	43	21,5
14 - 20 Tage			44	20,8	35	17,5
> 20 Tage			21	9,9	16	8,0
ohne gültige Angabe			0	0,0	0	0,0

<sup>1</sup> Verweildauer mit gültigen Angaben

<sup>2</sup> Bezogen auf die Erstoperationen der berücksichtigten Grundgesamtheit

### 3. Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus

#### Histologie (führender Befund)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus bei vorliegender Histologie, davon			176		187	
maligne Cervix-uteri-Histologie (23,24)			83	47,2	88	47,1
invasives Karzinom I a (23)			12	6,8	12	6,4
invasives Karzinom > I a (24)			71	40,3	76	40,6
maligne Corpus-uteri: Primäre maligne Neoplasien einschließlich deren Rezidive (Histologie 31)			93	52,8	99	52,9

**Tumorstadium Cervix-Karzinom**

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			83		88	
Tumorgröße pT						
pT1			52	62,7	61	69,3
pT2			26	31,3	22	25,0
pT3/4			3	3,6	5	5,7
sonstige Angabe			2	2,4	0	0,0
ohne Angabe			0	0,0	0	0,0
Nodalstatus pN						
pN0			61	73,5	65	73,9
pN1			22	26,5	21	23,9
pNX			0	0,0	2	2,3
Fernmetastasen M						
M0			83	100,0	83	94,3
M1			0	0,0	5	5,7
Grading G						
G1			4	4,8	5	5,7
G2			41	49,4	46	52,3
G3			36	43,4	36	40,9
G4			0	0,0	0	0,0
GB			0	0,0	0	0,0
GX			2	2,4	1	1,1

**Tumorstadium Corpus-Karzinom**

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

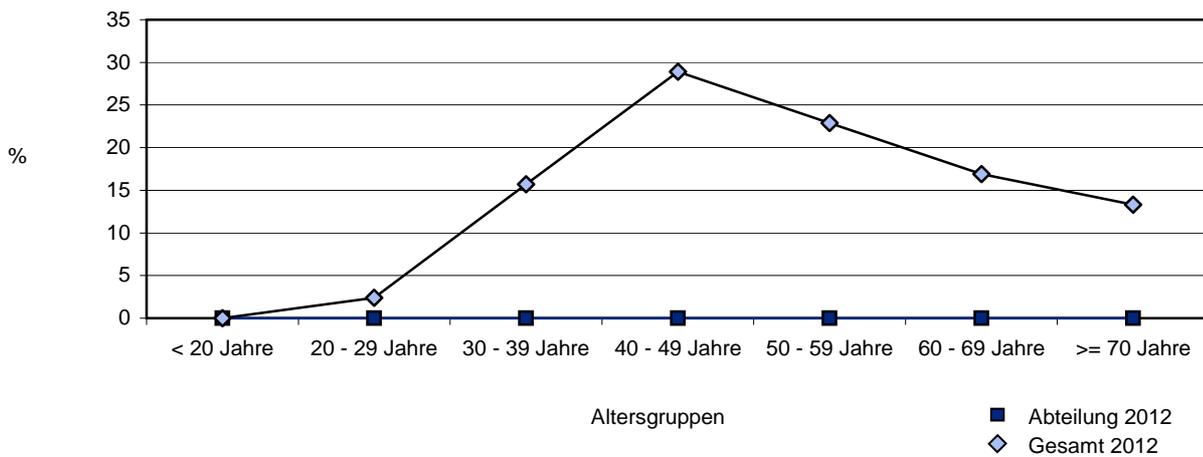
	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			93		99	
Tumorgröße pT						
pT1			64	68,8	74	74,7
pT2			16	17,2	8	8,1
pT3/4			13	14,0	17	17,2
sonstige Angabe ohne Angabe			0	0,0	0	0,0
Nodalstatus pN						
pN0			68	73,1	74	74,7
pN1			11	11,8	15	15,2
pNX			14	15,1	10	10,1
Fernmetastasen M						
M0			89	95,7	89	89,9
M1			4	4,3	10	10,1
Grading G						
G1			16	17,2	24	24,2
G2			46	49,5	39	39,4
G3			29	31,2	33	33,3
G4			1	1,1	1	1,0
GB			0	0,0	0	0,0
GX			1	1,1	2	2,0

**Altersverteilung (Jahre)  
 Patientinnen mit Cervix-Karzinom**

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen			83		88	
< 20 Jahre			0	0,0	0	0,0
20 - 29 Jahre			2	2,4	4	4,5
30 - 39 Jahre			13	15,7	6	6,8
40 - 49 Jahre			24	28,9	30	34,1
50 - 59 Jahre			19	22,9	20	22,7
60 - 69 Jahre			14	16,9	10	11,4
>= 70 Jahre			11	13,3	18	20,5
ohne gültige Altersangabe			0	0,0	0	0,0

**Altersverteilung bei Patientinnen mit radikaler Hysterektomie bei Cervix-Karzinom [Diagramm 5]**

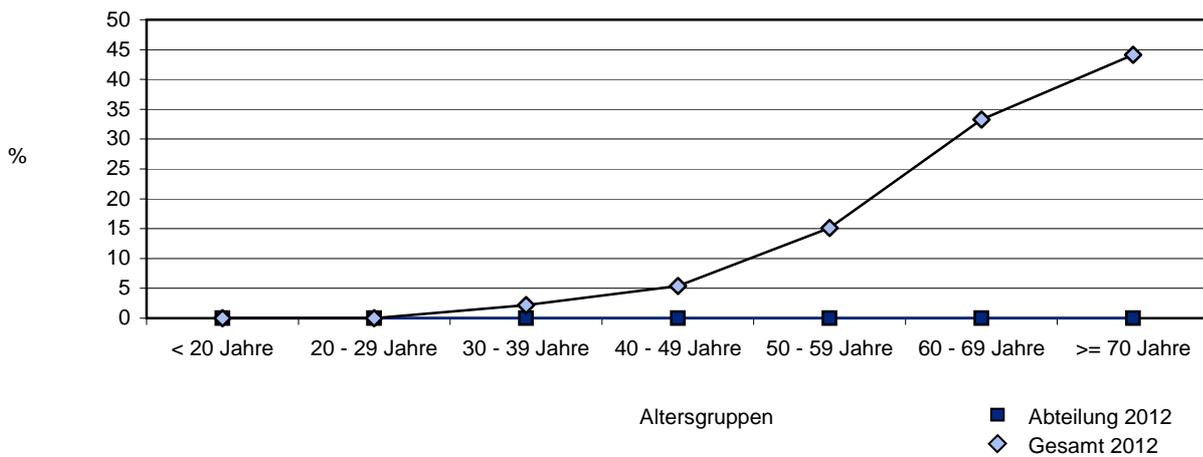


**Altersverteilung (Jahre)  
 Patientinnen mit Corpus-Karzinom**

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen			93		99	
< 20 Jahre			0	0,0	0	0,0
20 - 29 Jahre			0	0,0	0	0,0
30 - 39 Jahre			2	2,2	1	1,0
40 - 49 Jahre			5	5,4	5	5,1
50 - 59 Jahre			14	15,1	17	17,2
60 - 69 Jahre			31	33,3	34	34,3
>= 70 Jahre			41	44,1	42	42,4
ohne gültige Altersangabe			0	0,0	0	0,0

**Altersverteilung bei Patientinnen mit radikaler Hysterektomie bei Corpus-Karzinom [Diagramm 6]**



## Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2012<sup>1</sup>

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

---

Bezug der Texte: Gesamt 2012

1	C54.1	Bösartige Neubildung: Endometrium
2	I10.00	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
3	D62	Akute Blutungsanämie
4	C53.9	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
5	C53.8	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
6	C53.0	Bösartige Neubildung: Endozervix
7	C53.1	Bösartige Neubildung: Ektozervix
8	K66.0	Peritoneale Adhäsionen
9	E11.90	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
10	E87.6	Hypokaliämie

---

<sup>1</sup> Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2011 und ICD-10-GM 2012 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

**Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2012**

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012			Gesamt 2012			Gesamt 2011		
	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%
Patientinnen mit radikaler Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus					176			187	
1				C54.1	78	44,3	C54.1	87	46,5
2				I10.00	37	21,0	I10.00	47	25,1
3				D62	35	19,9	D62	41	21,9
4				C53.9	30	17,0	C53.9	31	16,6
5				C53.8	22	12,5	C53.1	27	14,4
6				C53.0	21	11,9	K66.0	24	12,8
7				C53.1	20	11,4	E87.6	21	11,2
8				K66.0	19	10,8	N39.0	17	9,1
9				E11.90	18	10,2	C53.8	17	9,1
10				E87.6	17	9,7	C53.0	15	8,0

## Prophylaxe

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			176		187	
medikamentöse Thromboseprophylaxe			176	100,0	187	100,0
perioperative Antibiotikaprophylaxe			175	99,4	186	99,5

## OP-Dauer<sup>1</sup> (Minuten)

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus	176	81,0	158,5	259,8	206,5	316,5	591,0

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			176		187	
< 60 min <sup>2</sup>			1	0,6	1	0,5
60 - 119 min			23	13,1	11	5,9
120 - 179 min			33	18,8	40	21,4
180 - 239 min			47	26,7	62	33,2
>= 240 min			72	40,9	73	39,0

<sup>1</sup> OP-Dauer mit gültigen Angaben (> 0 bis < 900 min)

<sup>2</sup> eine OP-Zeit < 60 min ist klärungsbedürftig

**Intraoperative Komplikationen**

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			176		187	
Anzahl der Eingriffe mit mindestens einer Komplikation			5	2,8	11	5,9
<b>Organverletzungen</b>						
Blase			1	0,6	1	0,5
Harnleiter			1	0,6	3	1,6
Urethra			0	0,0	0	0,0
Darm			0	0,0	0	0,0
Uterus			0	0,0	0	0,0
Gefäß-/Nervenläsion			1	0,6	5	2,7
Lagerungsschaden			0	0,0	0	0,0
andere Organverletzungen			1	0,6	1	0,5
andere intraoperative Komplikationen			1	0,6	1	0,5

## Postoperative Komplikationen

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit radikaler Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			176		187	
Anzahl der Patientinnen mit mindestens einer Komplikation			27	15,3	26	13,9
Pneumonie			1	0,6	1	0,5
kardiovaskuläre Komplikationen			2	1,1	2	1,1
tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			0	0,0	1	0,5
Lungenembolie			0	0,0	5	2,7
Infektion der ableitenden Harnwege			6	3,4	2	1,1
Serom/Hämatom			5	2,8	4	2,1
OP-pflichtige Nachblutung			1	0,6	1	0,5
Gefäß- und/oder Nervenschäden			1	0,6	0	0,0
Dekubitus			0	0,0	0	0,0
Fieber > 38°C (ab 3. Tag postoperativ > 48 h)			1	0,6	2	1,1
Sepsis			3	1,7	2	1,1
Ileus			1	0,6	3	1,6
andere postoperative Komplikationen			13	7,4	16	8,6

### Bluttransfusion

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			176		187	
Bluttransfusion			28	15,9	46	24,6

### Blasenentleerung

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			176		187	
Assistierte Blasenentleerung länger als 24 Stunden, davon			122	69,3	133	71,1
- wiederholte Einmalkatheterisierung			1	0,8	0	0,0
- transurethraler Dauerkatheter			111	91,0	121	91,0
- suprapubischer Dauerkatheter			11	9,0	13	9,8

### Präoperative Verweildauer<sup>1 2</sup> (Tage)

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit radikaler Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus	176	1,0	1,0	2,7	2,0	3,0	10,0

### Stationäre Verweildauer<sup>1</sup> (Tage)

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit radikaler Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus	176	9,0	11,0	16,7	14,0	18,5	31,0

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit radikaler Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			176		187	
0 - 6 Tage			2	1,1	3	1,6
7 - 10 Tage			30	17,0	41	21,9
11 - 13 Tage			50	28,4	51	27,3
14 - 20 Tage			57	32,4	59	31,6
> 20 Tage			37	21,0	33	17,6
ohne gültige Angabe			0	0,0	0	0,0

<sup>1</sup> Verweildauer mit gültigen Angaben

<sup>2</sup> Bezogen auf die Erstoperationen der berücksichtigten Grundgesamtheit

## 4. Konisation

### Eingriffe nach OPS 2012

(Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Uterus-Eingriffe gesamt			4.427	100,0	4.477	100,0
Konisation (5-671.0)			270	6,1	260	5,8
Rekonisation (5-671.1)			17	0,4	16	0,4
Nicht näher bezeichnet (5-671.y)			1	0,0	0	0,0

### Histologie (führender Befund)

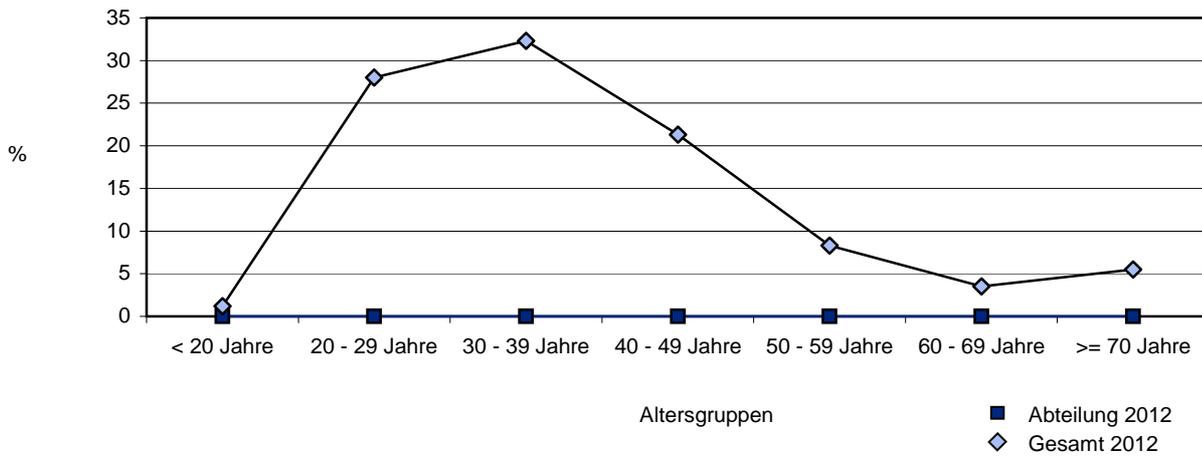
	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Konisation mit vorliegender Histologie davon			253		252	
Cervix-uteri-Histologie			251	99,2	248	98,4
Ektopie			3	1,2	3	1,2
Dysplasie			154	60,9	146	57,9
Carcinoma in situ			73	28,9	67	26,6
invasives Karzinom I a			3	1,2	2	0,8
invasives Karzinom > I a			6	2,4	5	2,0
Histologisch Normalbefund			5	2,0	7	2,8
Veränderungen der Cervix uteri, die in den Schlüsselwerten 20 - 24 nicht erfasst sind			7	2,8	18	7,1

**Altersverteilung (Jahre)**

[Konisation]

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen			254		253	
< 20 Jahre			3	1,2	4	1,6
20 - 29 Jahre			71	28,0	95	37,5
30 - 39 Jahre			82	32,3	66	26,1
40 - 49 Jahre			54	21,3	51	20,2
50 - 59 Jahre			21	8,3	18	7,1
60 - 69 Jahre			9	3,5	6	2,4
>= 70 Jahre			14	5,5	13	5,1
ohne gültige Altersangabe			0	0,0	0	0,0

**Altersverteilung bei Konisation [Diagramm 7]**



## Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2012<sup>1</sup>

[Konisation]

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

---

Bezug der Texte: Gesamt 2012

1	R87.6	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus den weiblichen Genitalorganen: Abnorme zytologische Befunde
2	D06.1	Carcinoma in situ: Ektozervix
3	D06.0	Carcinoma in situ: Endozervix
4	N87.1	Mittelgradige Dysplasie der Cervix uteri
5	I10.00	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
6	D06.9	Carcinoma in situ: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
7	N72	Entzündliche Krankheit der Cervix uteri
8	N93.8	Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
9	B34.4	Infektion durch Papovaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
10	N87.2	Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert

---

<sup>1</sup> Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2011 und ICD-10-GM 2012 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

**Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2012**

[Konisation]

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012			Gesamt 2012			Gesamt 2011		
	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%
Patientinnen mit Konisation					254			253	
1				R87.6	104	40,9	D06.0	67	26,5
2				D06.1	47	18,5	R87.6	56	22,1
3				D06.0	42	16,5	N87.1	34	13,4
4				N87.1	32	12,6	D06.1	30	11,9
5				I10.00	22	8,7	N93.8	25	9,9
6				D06.9	20	7,9	N87.2	24	9,5
7				N72	18	7,1	D06.7	22	8,7
8				N93.8	17	6,7	B34.4	19	7,5
9				B34.4	14	5,5	I10.00	15	5,9
10				N87.2	13	5,1	N72	14	5,5

**OP-Dauer<sup>1</sup> (Minuten)**

[Konisation]

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Konisation	254	8,0	12,0	18,4	16,0	22,0	35,0

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Konisation			254		254	
<= 10 min			29	11,4	40	15,7
11 - 30 min			183	72,0	174	68,5
> 30 min			20	7,9	26	10,2

<sup>1</sup> OP-Dauer mit gültigen Angaben (> 0 bis < 900 min)

### Intraoperative Komplikationen

[Konisation]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Konisation			254		254	
Anzahl der Eingriffe mit mindestens einer Komplikation			4	1,6	3	1,2
<b>Organverletzungen</b>						
Blase			0	0,0	0	0,0
Harnleiter			0	0,0	0	0,0
Urethra			0	0,0	0	0,0
Darm			0	0,0	0	0,0
Uterus			1	0,4	1	0,4
Gefäß-/Nervenläsion			0	0,0	0	0,0
Lagerungsschaden			0	0,0	0	0,0
andere Organverletzungen			1	0,4	0	0,0
andere intraoperative Komplikationen			2	0,8	2	0,8

## Postoperative Komplikationen

[Konisation]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Konisation			254		253	
Anzahl der Patientinnen mit mindestens einer Komplikation			13	5,1	13	5,1
Pneumonie			0	0,0	0	0,0
kardiovaskuläre Komplikationen			2	0,8	1	0,4
tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			0	0,0	0	0,0
Lungenembolie			0	0,0	0	0,0
Infektion der ableitenden Harnwege			0	0,0	1	0,4
Serom/Hämatom			0	0,0	3	1,2
OP-pflichtige Nachblutung			7	2,8	5	2,0
Gefäß- und/oder Nervenschäden			0	0,0	0	0,0
Dekubitus			0	0,0	0	0,0
Fieber > 38°C (ab 3. Tag postoperativ > 48 h)			0	0,0	0	0,0
Sepsis			0	0,0	0	0,0
Ileus			0	0,0	0	0,0
andere postoperative Komplikationen			4	1,6	3	1,2

## Bluttransfusion

[Konisation]

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Konisation			254		254	
Bluttransfusion			0	0,0	0	0,0

## Präoperative Verweildauer<sup>1 2</sup> (Tage)

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit Konisation	254	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	1,0

## Stationäre Verweildauer<sup>1</sup> (Tage)

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit Konisation	254	0,0	1,0	1,4	1,0	1,0	4,0

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Konisation			254		253	
< 1 Tag			52	20,5	9	3,6
1 Tag			154	60,6	194	76,7
2 Tage			29	11,4	33	13,0
3 Tage			5	2,0	4	1,6
> 3 Tage			14	5,5	13	5,1
ohne gültige Angabe			0	0,0	0	0,0

<sup>1</sup> Verweildauer mit gültigen Angaben

<sup>2</sup> Bezogen auf die Erstoperationen der berücksichtigten Grundgesamtheit

# Jahresauswertung 2012

## Gynäkologische Operationen / Adnexoperationen

15/1

Basisauswertung

Thüringen Gesamt

Teilnehmende Abteilungen (Thüringen): 27  
Anzahl Datensätze Gesamt: 7.546  
Datensatzversion: 15/1 2013 15.0  
Datenbankstand: 28. Februar 2013  
2012 - D12621-L82136-P38998

## Operationsgruppen

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Adnex-Eingriffe gesamt</b>			3.985		3.609	
davon mit vorliegender Adnex-Histologie <sup>1</sup>			2.635	66,1	2.503	69,4
<b>Adnex-Operation, benigner Befund<sup>1</sup></b> (ohne Histologie 17)			2.533	96,1	2.386	95,3
<b>Ovarialkarzinom-Operation</b> (Histologie 17)			182	2,4	200	2,7
<b>Adnex-Eingriffe ohne vorliegende Histologie</b>			255	6,4	219	6,1

## Definition der Eingriffe

(Kodierung nach OPS 2012 sowie für die Histologie (führender Befund) nach Schlüssel 2)

### 1. Adnex-Operation, benigner Befund

- 5-65\* Operationen am Ovar
- 5-66\* Operationen an der Tuba uterina
- 5-744\* Operationen bei Extrauterin gravidität

Schlüssel 2: Histologie alle Erkrankungen außer primären malignen Neoplasien einschließlich deren Rezidive (ohne 17)

### 2. Ovarialkarzinom-Operation

Schlüssel 2: Histologie Adnexe: Primäre maligne Neoplasien einschließlich deren Rezidive (17)

### Isolierte Ovareingriffe

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen gesamt			7.546	100,0	7.380	100,0
Patientinnen mit isoliertem Ovareingriff (ohne Adnektomie bei Mammakarzinom) (OPS 2012: 5-651.8*, 5-651.9*, 5-652*, 5-653*, 5-659*) [Folgende OPS 2012 sind zusätzlich erlaubt: 1-*, 3-*, 5-540*, 5-541.0-3, 5-542*, 5-651.a*, 5-651.b*, 5-651.x*, 5-651.y, 5-656*, 5-657*, 5-658*, 5-85*, 5-87*, 5-88*, 5-89*, 5-9*, 6-*, 8-*, 9-*], (Ausschluss von Patientinnen mit Entlassungsdiagnose ICD-10-GM-2012: C50 und gleichzeitig OPS 2012: 5-652* oder 5-653*) <sup>1</sup>			1.222	16,2	1.131	15,3
davon Patientinnen mit:						
5-659.2*			17	1,4	26	2,3
5-659.x*			5	0,4	2	0,2
5-659.y			0	0,0	0	0,0

<sup>1</sup> Entspricht der Grundgesamtheit des Qualitätsindikators 3: Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebsentfernung.

## 1. Adnex-Operation, benigner Befund

### Eingriffe nach OPS 2012

(Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Adnex-Operation (benignen Befund), davon			2.533		2.386	
laparoskopisch			2.260 / 2.533	89,2	2.113 / 2.386	88,6
offen-chirurgisch			192 / 2.533	7,6	200 / 2.386	8,4
Lokale Exzision und Destruk- tion von Ovarialgewebe Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina (5-651*, 5-665*) und Inzision des Ovars, Salpingektomie (5-650* 5-661*)			1.187 1.187	46,9 46,9	1.026 1.026	43,0 43,0
Plastische Rekonstruktion des Ovars (5-656*) und plastische Rekonstruktion der Tuba uterina (5-666*)			18	0,7	23	1,0
Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne oder mit mikrochirurgischer Versorgung (5-657*, 5-658*)			438	17,3	444	18,6
Operationen bei Extrauterin gravidität (5-744*)			207	8,2	163	6,8
Operationen bei Extrauterin gravidität (Alle mit Salpingektomie: 5-744.2*, 5-744.3*, 5-744.4*)			79	3,1	53	2,2
Ovariectomie/ Salpingoovariectomie (5-652*, 5-653*)			1.094	43,2	1.113	46,6
Sterilisationen (5-663*)			40	1,6	43	1,8

**Histologie (führender Befund)**

[Adnex-Operation, benigner Befund]

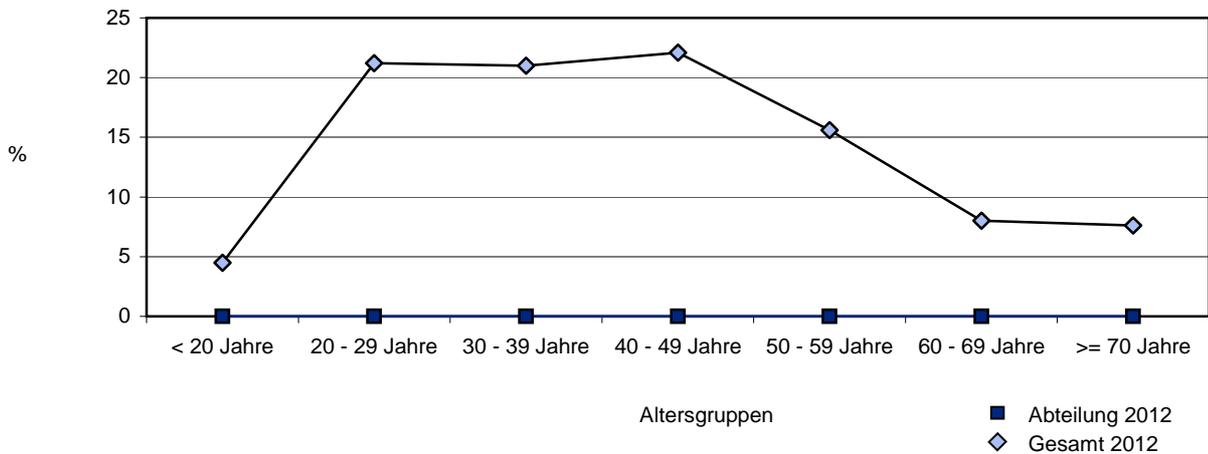
	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Adnex-Operation (benigner Befund) mit vorliegender Histologie, davon			2.533		2.386	
Cystoma serosum			456	18,0	429	18,0
Cystoma mucinosum			99	3,9	94	3,9
Dermoidzyste			182	7,2	153	6,4
Endometriose			225	8,9	199	8,3
Entzündung			171	6,8	146	6,1
Follikel- oder Corpus- luteum-Zyste			575	22,7	573	24,0
Extrauterin gravidität			308	12,2	275	11,5
histologisch Normalbefund			84	3,3	111	4,7
Veränderungen an den Adnexen, die in den Schlüsselwerten 10 - 17 nicht erfasst sind			433	17,1	406	17,0

**Altersverteilung (Jahre)**

[Adnex-Operation, benigner Befund]

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen			2.531		2.383	
< 20 Jahre			114	4,5	98	4,1
20 - 29 Jahre			536	21,2	473	19,8
30 - 39 Jahre			531	21,0	497	20,9
40 - 49 Jahre			560	22,1	555	23,3
50 - 59 Jahre			395	15,6	359	15,1
60 - 69 Jahre			203	8,0	211	8,9
>= 70 Jahre			192	7,6	190	8,0
ohne gültige Altersangabe			0	0,0	0	0,0

**Altersverteilung bei Patientinnen mit Adnex-Operation bei benignem Befund [Diagramm 1]**



## Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2012<sup>1</sup>

[Adnex-Operation, benigner Befund]

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

---

Bezug der Texte: Gesamt 2012

1	N83.2	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
2	D27	Gutartige Neubildung des Ovars
3	N73.6	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
4	K66.0	Peritoneale Adhäsionen
5	O00.1	Tubargravidität
6	D39.1	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Ovar
7	I10.00	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
8	R10.3	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
9	N83.0	Follikelzyste des Ovars
10	N80.1	Endometriose des Ovars

---

<sup>1</sup> Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2011 und ICD-10-GM 2012 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

### Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2012

[Adnex-Operation, benigner Befund]

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012			Gesamt 2012			Gesamt 2011		
	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%
Patientinnen mit Adnex- Operation (benigner Befund)					2.531			2.383	
1				N83.2	830	32,8	N83.2	817	34,3
2				D27	477	18,8	D27	512	21,5
3				N73.6	423	16,7	N73.6	462	19,4
4				K66.0	389	15,4	K66.0	343	14,4
5				O00.1	301	11,9	O00.1	269	11,3
6				D39.1	293	11,6	I10.00	269	11,3
7				I10.00	255	10,1	D39.1	170	7,1
8				R10.3	239	9,4	R10.3	164	6,9
9				N83.0	179	7,1	O09.1	157	6,6
10				N80.1	177	7,0	N83.1	146	6,1

**Prophylaxe**

[Adnex-Operation, benigner Befund]

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Adnex-Operation (benigner Befund), davon			2.533		2.386	
laparoskopisch			2.260 / 2.533	89,2	2.113 / 2.386	88,6
offen-chirurgisch			192 / 2.533	7,6	200 / 2.386	8,4
Medikamentöse Thromboseprophylaxe bei:			2.466	97,4	2.319	97,2
laparoskopischen Adnex-OP			2.198 / 2.260	97,3	2.047 / 2.113	96,9
offen-chirurgischen Adnex-OP			189 / 192	98,4	199 / 200	99,5
Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei:			1.672	66,0	1.360	57,0
laparoskopischen Adnex-OP			1.417 / 2.260	62,7	1.109 / 2.113	52,5
offen-chirurgischen Adnex-OP			180 / 192	93,8	186 / 200	93,0

**OP-Dauer<sup>1</sup> (Minuten)**

[Adnex-Operation, benigner Befund]

	Eingriffe	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Adnex-Operation (benigner Befund), davon	2.533	26,0	40,0	63,6	54,0	75,0	135,0
laparoskopisch	2.260	26,0	40,0	59,4	51,0	70,0	120,0
offen-chirurgisch	192	35,0	62,0	101,2	90,0	126,5	197,0

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Adnex-Operation (benigner Befund)			2.533		2.386	
< 30 min			205	8,1	196	8,2
30 - 59 min			1.256	49,6	1.095	45,9
60 - 89 min			647	25,5	658	27,6
90 - 119 min			228	9,0	256	10,7
>= 120 min			197	7,8	181	7,6
<b>Laparoskopische</b> Adnex-Operationen (benigner Befund)			2.260		2.113	
< 30 min			195	8,6	190	9,0
30 - 59 min			1.199	53,1	1.046	49,5
60 - 89 min			571	25,3	590	27,9
90 - 119 min			178	7,9	193	9,1
>= 120 min			117	5,2	94	4,4
<b>Offen-chirurgische</b> Adnex-Operationen (benigner Befund)			192		200	
< 30 min			4	2,1	2	1,0
30 - 59 min			37	19,3	33	16,5
60 - 89 min			51	26,6	47	23,5
90 - 119 min			37	19,3	39	19,5
>= 120 min			63	32,8	79	39,5

<sup>1</sup> OP-Dauer mit gültigen Angaben (> 0 bis < 900 min)

### Intraoperative Komplikationen

[Adnex-Operation, benigner Befund]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Adnex-Operation (benignen Befund)			2.533		2.386	
Anzahl der Eingriffe mit mindestens einer Komplikation			14	0,6	24	1,0
<b>Organverletzungen</b>						
Blase			2	0,1	5	0,2
Harnleiter			2	0,1	2	0,1
Urethra			0	0,0	0	0,0
Darm			4	0,2	10	0,4
Uterus			1	0,0	2	0,1
Gefäß-/Nervenläsion			2	0,1	1	0,0
Lagerungsschaden			0	0,0	0	0,0
andere Organverletzungen			1	0,0	1	0,0
andere intraoperative Komplikationen			2	0,1	3	0,1

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Laparoskopische</b> Adnex-Operationen (benignen Befund)			2.260		2.113	
Anzahl der Eingriffe mit mindestens einer Komplikation			7 / 2.260	0,3	13 / 2.113	0,6
<b>Organverletzungen</b>						
Blase			0	0,0	3	0,1
Harnleiter			1	0,0	1	0,0
Urethra			0	0,0	0	0,0
Darm			1	0,0	5	0,2
Uterus			1	0,0	2	0,1
Gefäß-/Nervenläsion			2	0,1	1	0,0
Lagerungsschaden			0	0,0	0	0,0
andere Organverletzungen			1	0,0	0	0,0
andere intraoperative Komplikationen			1	0,0	1	0,0

**Intraoperative Komplikationen (Fortsetzung)**

[Adnex-Operation, benigner Befund]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Offen-chirurgische Adnex-Operationen (benignen Befund)</b>			192		200	
Anzahl der Eingriffe mit mindestens einer Komplikation			6 / 192	3,1	7 / 200	3,5
<b>Organverletzungen</b>						
Blase			2	1,0	1	0,5
Harnleiter			1	0,5	1	0,5
Urethra			0	0,0	0	0,0
Darm			2	1,0	4	2,0
Uterus			0	0,0	0	0,0
Gefäß-/Nervenläsion			0	0,0	0	0,0
Lagerungsschaden			0	0,0	0	0,0
andere Organverletzungen			0	0,0	1	0,5
andere intraoperative Komplikationen			1	0,5	0	0,0

## Postoperative Komplikationen

[Adnex-Operation, benigner Befund]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Adnex-Operation (benigner Befund)			2.531		2.383	
Anzahl der Patientinnen mit mindestens einer Komplikation			53	2,1	46	1,9
Pneumonie			0	0,0	2	0,1
kardiovaskuläre Komplikationen			2	0,1	4	0,2
tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			1	0,0	0	0,0
Lungenembolie			1	0,0	0	0,0
Infektion der ableitenden Harnwege			5	0,2	4	0,2
Serom/Hämatom			14	0,6	5	0,2
OP-pflichtige Nachblutung			9	0,4	6	0,3
Gefäß- und/oder Nervenschäden			0	0,0	0	0,0
Dekubitus			0	0,0	0	0,0
Fieber > 38°C (ab 3. Tag postoperativ > 48 h)			3	0,1	2	0,1
Sepsis			1	0,0	2	0,1
Ileus			5	0,2	1	0,0
andere postoperative Komplikationen			16	0,6	24	1,0

**Postoperative Komplikationen (Fortsetzung)**

[Adnex-Operation, benigner Befund]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit <b>laparoskopischer</b> Adnex-Operation (benignen Befund)			2.259		2.110	
Anzahl der Patientinnen mit mindestens einer Komplikation			33 / 2.259	1,5	25 / 2.110	1,2
Pneumonie kardiovaskuläre Komplikationen			0	0,0	1	0,0
tiefe Bein-/Beckenvenen- thrombose			1	0,0	1	0,0
Lungenembolie			0	0,0	0	0,0
Infektion der ableitenden Harnwege			3	0,1	1	0,0
Serom/Hämatom			7	0,3	3	0,1
OP-pflichtige Nachblutung			9	0,4	5	0,2
Gefäß- und/oder Nervenschäden			0	0,0	0	0,0
Dekubitus			0	0,0	0	0,0
Fieber > 38°C (ab 3. Tag postoperativ > 48 h)			1	0,0	0	0,0
Sepsis			1	0,0	0	0,0
Ileus			2	0,1	1	0,0
andere postoperative Komplikationen			10	0,4	13	0,6

**Postoperative Komplikationen (Fortsetzung)**

[Adnex-Operation, benigner Befund]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit <b>offen-chirurgischer</b> Adnex-Operation (benignen Befund)			192		200	
Anzahl der Patientinnen mit mindestens einer Komplikation			17 / 192	8,9	16 / 200	8,0
Pneumonie kardiovaskuläre Komplikationen			0	0,0	1	0,5
tiefe Bein-/Beckenvenen- thrombose			1	0,5	2	1,0
Lungenembolie			1	0,5	0	0,0
Infektion der ableitenden Harnwege			2	1,0	3	1,5
Serom/Hämatom			5	2,6	2	1,0
OP-pflichtige Nachblutung			0	0,0	1	0,5
Gefäß- und/oder Nervenschäden			0	0,0	0	0,0
Dekubitus			0	0,0	0	0,0
Fieber > 38°C (ab 3. Tag postoperativ > 48 h)			2	1,0	2	1,0
Sepsis			0	0,0	1	0,5
Ileus			3	1,6	0	0,0
andere postoperative Komplikationen			5	2,6	8	4,0

## Bluttransfusion

[Adnex-Operation, benigner Befund]

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Adnex-Operation (benigner Befund), davon			2.533		2.386	
laparoskopisch			2.260 / 2.533	89,2	2.113 / 2.386	88,6
offen-chirurgisch			192 / 2.533	7,6	200 / 2.386	8,4
Bluttransfusion bei:			31	1,2	29	1,2
laparoskopischen Adnex-OP			20 / 2.260	0,9	15 / 2.113	0,7
offen-chirurgischen Adnex-OP			9 / 192	4,7	12 / 200	6,0

## Blasenentleerung

[Adnex-Operation, benigner Befund]

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Adnex-Operation (benigner Befund)			2.533		2.386	
Assistierte Blasenentleerung länger als 24 Stunden, davon			120	4,7	119	5,0
- wiederholte Einmalkatheterisierung			2	1,7	0	0,0
- transurethraler Dauerkatheter			118	98,3	113	95,0
- suprapubischer Dauerkatheter			0	0,0	7	5,9

### Blasenentleerung (Fortsetzung)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Laparoskopische</b> Adnex-Operationen (benigner Befund)			2.260		2.113	
Assistierte Blasenentleerung länger als 24 Stunden, davon			36	1,6	35	1,7
- wiederholte Einmalkatheterisierung			2	5,6	0	0,0
- transurethraler Dauerkatheter			34	94,4	33	94,3
- suprapubischer Dauerkatheter			0	0,0	2	5,7
<hr/>						
	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Offen-chirurgische</b> Adnex-Operationen (benigner Befund)			192		200	
Assistierte Blasenentleerung länger als 24 Stunden, davon			70	36,5	72	36,0
- wiederholte Einmalkatheterisierung			0	0,0	0	0,0
- transurethraler Dauerkatheter			70	100,0	68	94,4
- suprapubischer Dauerkatheter			0	0,0	5	6,9

**Präoperative Verweildauer<sup>1 2</sup> (Tage)**

[Adnex-Operation, benigner Befund]

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit Adnex-Operation (benigner Befund)	2.531	0,0	0,0	0,7	0,0	1,0	3,0

**Stationäre Verweildauer<sup>1</sup> (Tage)**

[Adnex-Operation, benigner Befund]

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit Adnex-Operation (benigner Befund)	2.531	1,0	2,0	4,2	3,0	5,0	10,0
Patientinnen mit <b>laparoskopischer</b> Adnex-Operation (benigner Befund) <sup>3</sup>	2.259	1,0	2,0	3,6	3,0	4,0	7,0
Patientinnen mit <b>offen-chirurgischer</b> Adnex-Operation (benigner Befund) <sup>3</sup>	192	4,0	7,0	10,1	9,0	11,0	22,0

<sup>1</sup> Verweildauer mit gültigen Angaben

<sup>2</sup> Bezogen auf die Erstoperationen der berücksichtigten Grundgesamtheit

<sup>3</sup> Patientinnen, die in einem Aufenthalt sowohl laparoskopisch als auch offen-chirurgisch operiert wurden, werden in beiden Gruppen erfasst.

### Stationäre Verweildauer<sup>1</sup> (Tage) (Fortsetzung)

[Adnex-Operation, benigner Befund]

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Adnex-Operation (benigner Befund)			2.531		2.383	
< 1 Tag			9	0,4	3	0,1
1 - 3 Tage			1.426	56,3	1.215	51,0
4 - 6 Tage			758	29,9	808	33,9
7 - 10 Tage			228	9,0	244	10,2
11 - 14 Tage			69	2,7	68	2,9
> 14 Tage			41	1,6	45	1,9
ohne gültige Angabe			0	0,0	0	0,0

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit <b>laparoskopischer</b> Adnex-Operation (benigner Befund) <sup>2</sup>			2.259		2.110	
< 1 Tag			6	0,3	3	0,1
1 - 3 Tage			1.396	61,8	1.191	56,4
4 - 6 Tage			692	30,6	746	35,4
7 - 10 Tage			128	5,7	124	5,9
11 - 14 Tage			18	0,8	28	1,3
> 14 Tage			19	0,8	18	0,9
ohne gültige Angabe			0	0,0	0	0,0

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit <b>offen-chirurgischer</b> Adnex-Operation (benigner Befund) <sup>2</sup>			192		200	
< 1 Tag			0	0,0	0	0,0
1 - 3 Tage			4	2,1	4	2,0
4 - 6 Tage			41	21,4	33	16,5
7 - 10 Tage			84	43,8	106	53,0
11 - 14 Tage			43	22,4	33	16,5
> 14 Tage			20	10,4	24	12,0
ohne gültige Angabe			0	0,0	0	0,0

<sup>1</sup> Verweildauer mit gültigen Angaben

<sup>2</sup> Patientinnen, die in einem Aufenthalt sowohl laparoskopisch als auch offen-chirurgisch operiert wurden, werden in beiden Gruppen erfasst.

## 2. Ovarialkarzinom-Operation

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Ovarialkarzinom-Operation			182		200	
Primäre maligne Neoplasien, einschließlich deren Rezidive (Schlüssel 2: Histologie = 17)			182	100,0	200	100,0

### Tumorstadium

[Ovarialkarzinom-Operation]

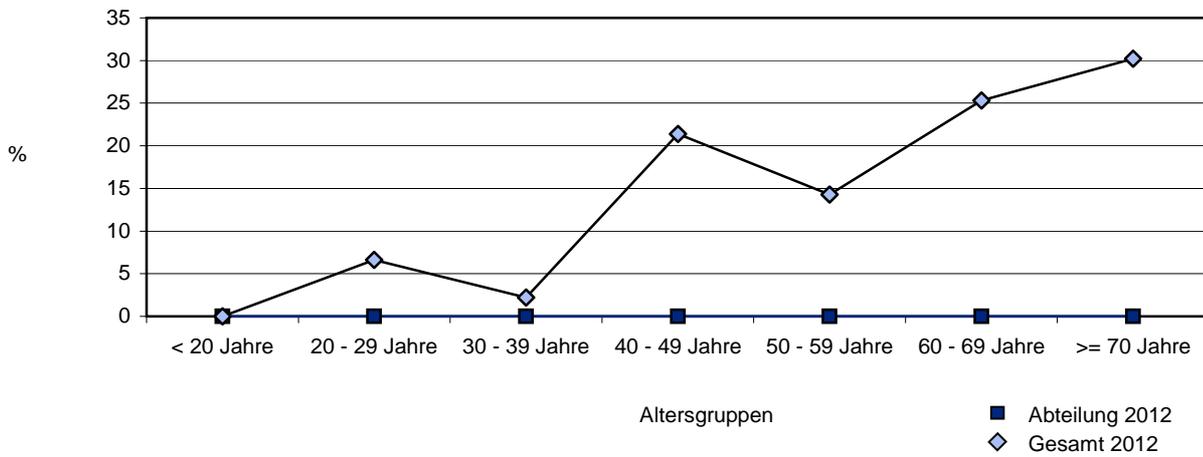
	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Ovarialkarzinom-Operation			182		200	
TumorgroÙe pT						
pT1			52	28,6	66	33,0
pT2			24	13,2	21	10,5
pT3/4			81	44,5	91	45,5
sonstige Angabe ohne Angabe			25	13,7	22	11,0
			0	0,0	0	0,0
Nodalstatus pN						
pN0			49	26,9	63	31,5
pN1			50	27,5	35	17,5
pNX			83	45,6	102	51,0
Fernmetastasen M						
M0			145	79,7	174	87,0
M1			37	20,3	26	13,0
Grading G						
G1			16	8,8	28	14,0
G2			52	28,6	55	27,5
G3			71	39,0	84	42,0
G4			0	0,0	1	0,5
GB			14	7,7	19	9,5
GX			29	15,9	13	6,5

**Altersverteilung (Jahre)**

[Ovarialkarzinom-Operation]

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen			182		197	
< 20 Jahre			0	0,0	2	1,0
20 - 29 Jahre			12	6,6	5	2,5
30 - 39 Jahre			4	2,2	6	3,0
40 - 49 Jahre			39	21,4	25	12,7
50 - 59 Jahre			26	14,3	40	20,3
60 - 69 Jahre			46	25,3	48	24,4
>= 70 Jahre			55	30,2	71	36,0
ohne gültige Altersangabe			0	0,0	0	0,0

**Altersverteilung bei Patientinnen mit Operation eines Ovarialkarzinoms [Diagramm 2]**



## Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2012<sup>1</sup>

[Ovarialkarzinom-Operation]

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

---

Bezug der Texte: Gesamt 2012

1	C56	Bösartige Neubildung des Ovars
2	I10.00	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
3	D62	Akute Blutungsanämie
4	C78.6	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
5	R18	Aszites
6	K66.0	Peritoneale Adhäsionen
7	D39.1	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Ovar
8	N73.6	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
9	E87.6	Hypokaliämie
10	E11.90	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet

---

<sup>1</sup> Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2011 und ICD-10-GM 2012 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

**Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2012**

[Ovarialkarzinom-Operation]

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012			Gesamt 2012			Gesamt 2011		
	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%
Patientinnen mit Ovarialkarzinom-Operation					182			197	
1				C56	154	84,6	C56	169	85,8
2				I10.00	33	18,1	C78.6	46	23,4
3				D62	32	17,6	D62	27	13,7
4				C78.6	32	17,6	R18	25	12,7
5				R18	28	15,4	K66.0	22	11,2
6				K66.0	26	14,3	N73.6	18	9,1
7				D39.1	25	13,7	I10.00	18	9,1
8				N73.6	15	8,2	E87.6	15	7,6
9				E87.6	12	6,6	D39.1	15	7,6
10				E11.90	12	6,6	N39.0	9	4,6

## Prophylaxe

[Ovarialkarzinom-Operation]

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Ovarialkarzinom-Operation			182		200	
Medikamentöse Thromboseprophylaxe			182	100,0	197	98,5
Perioperative Antibiotikaprophylaxe			165	90,7	173	86,5

## OP-Dauer<sup>1</sup> (Minuten)

[Ovarialkarzinom-Operation]

	Eingriffe	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Ovarialkarzinom-Operation	182	40,0	107,0	241,8	187,5	334,0	643,0

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Ovarialkarzinom-Operation			182		200	
0 - 60 min			26	14,3	25	12,5
61 - 120 min			29	15,9	49	24,5
121 - 180 min			34	18,7	37	18,5
181 - 240 min			25	13,7	29	14,5
241 - 300 min			17	9,3	20	10,0
> 300 min			51	28,0	40	20,0

<sup>1</sup> OP-Dauer mit gültigen Angaben (> 0 bis < 900 min)

**Intraoperative Komplikationen**

[Ovarialkarzinom-Operation]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Ovarialkarzinom-Operation			182		200	
Anzahl der Eingriffe mit mindestens einer Komplikation			5	2,7	6	3,0
<b>Organverletzungen</b>						
Blase			2	1,1	0	0,0
Harnleiter			0	0,0	1	0,5
Urethra			0	0,0	0	0,0
Darm			3	1,6	2	1,0
Uterus			0	0,0	0	0,0
Gefäß-/Nervenläsion			0	0,0	2	1,0
Lagerungsschaden			0	0,0	0	0,0
andere Organverletzungen			0	0,0	0	0,0
andere intraoperative Komplikationen			1	0,5	2	1,0

## Postoperative Komplikationen

[Ovarialkarzinom-Operation]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Ovarialkarzinom-Operation			182		197	
Anzahl der Patientinnen mit mindestens einer Komplikation			35	19,2	25	12,7
Pneumonie			1	0,5	4	2,0
kardiovaskuläre Komplikationen			4	2,2	5	2,5
tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			0	0,0	0	0,0
Lungenembolie			2	1,1	2	1,0
Infektion der ableitenden Harnwege			5	2,7	3	1,5
Serom/Hämatom			3	1,6	3	1,5
OP-pflichtige Nachblutung			5	2,7	0	0,0
Gefäß- und/oder Nervenschäden			1	0,5	0	0,0
Dekubitus			0	0,0	0	0,0
Fieber > 38°C (ab 3. Tag postoperativ > 48 h)			0	0,0	1	0,5
Sepsis			1	0,5	3	1,5
Ileus			1	0,5	2	1,0
andere postoperative Komplikationen			17	9,3	14	7,1

### Bluttransfusion

[Ovarialkarzinom-Operation]

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Ovarialkarzinom-Operation			182		200	
Bluttransfusion			32	17,6	34	17,0

### Blasenentleerung

[Ovarialkarzinom-Operation]

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Ovarialkarzinom-Operation			182		200	
Assistierte Blasenentleerung länger als 24 Stunden, davon			94	51,6	101	50,5
- wiederholte Einmalkatheterisierung			0	0,0	0	0,0
- transurethraler Dauerkatheter			87	92,6	100	99,0
- suprapubischer Dauerkatheter			7	7,4	1	1,0

**Präoperative Verweildauer<sup>1 2</sup> (Tage)**

[Ovarialkarzinom-Operation]

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit Ovarialkarzinom-Operation	182	0,0	1,0	3,1	1,0	3,0	12,0

**Stationäre Verweildauer<sup>1</sup> (Tage)**

[Ovarialkarzinom-Operation]

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit Ovarialkarzinom-Operation	182	3,0	9,0	17,0	15,0	21,0	38,0

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Ovarialkarzinom-Operation			182		197	
0 - 6 Tage			29	15,9	38	19,3
7 - 10 Tage			25	13,7	22	11,2
11 - 13 Tage			24	13,2	38	19,3
14 - 20 Tage			53	29,1	56	28,4
> 20 Tage			51	28,0	43	21,8
ohne gültige Angabe			0	0,0	0	0,0

<sup>1</sup> Verweildauer mit gültigen Angaben

<sup>2</sup> Bezogen auf die Erstoperationen der berücksichtigten Grundgesamtheit

**Entlassung**

[Ovarialkarzinom-Operation]

Entlassungsgrund <sup>1</sup>	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Ovarialkarzinom-Operation			182		197	
01: regulär beendet			135	74,2	150	76,1
02: nachstationäre Behandlung vorgesehen			22	12,1	24	12,2
03: aus sonstigen Gründen			0	0,0	0	0,0
04: gegen ärztlichen Rat			2	1,1	2	1,0
05: Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers			0	0,0	0	0,0
06: Verlegung			10	5,5	10	5,1
07: Tod			8	4,4	6	3,0
08: Verlegung nach § 14			0	0,0	0	0,0
09: in Rehabilitationseinrichtung			3	1,6	2	1,0
10: in Pflegeeinrichtung			2	1,1	1	0,5
11: in Hospiz			0	0,0	0	0,0
12: interne Verlegung			0	0,0	1	0,5
13: externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung			0	0,0	0	0,0
14: aus sonstigen Gründen, mit nachstationärer Behandlung			0	0,0	0	0,0
15: gegen ärztlichen Rat			0	0,0	0	0,0
16: externe Verlegung			0	0,0	0	0,0
17: interne Verlegung (Wechsel BPfIV/KHG)			0	0,0	0	0,0
18: Rückverlegung			0	0,0	0	0,0
19: Wiederaufnahme mit Neueinstufung			0	0,0	1	0,5
20: Wiederaufnahme mit Neueinstufung wegen Komplikation			0	0,0	0	0,0
21: Wiederaufnahme			0	0,0	0	0,0
22: Fallabschluss			0	0,0	0	0,0
Sektion erfolgt (bezogen auf verstorbene Patienten)			1 / 8	12,5	0 / 6	0,0

<sup>1</sup> vollständige Bezeichnung für gekürzte Entlassungsgründe:

- |    |   |    |   |
|----|---|----|---|
| 01 | Behandlung regulär beendet  | 15 | Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen   |
| 02 | Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen                              | 16 | Externe Verlegung mit Rückverlegung oder Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach §17b Abs. 1 Satz 15 KHG mit Rückverlegung |
| 03 | Behandlung aus sonstigen Gründen beendet  | 17 | interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach §17b Abs. 1 Satz 15 KHG                                      |
| 04 | Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet   | 19 | Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung   |
| 06 | Verlegung in ein anderes Krankenhaus  | 20 | Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung wegen Komplikation  |
| 08 | Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV) | 21 | Entlassung oder Verlegung mit nachfolgender Wiederaufnahme  |
| 09 | Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung   | 22 | Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll- und teilstationärer Behandlung   |
| 10 | Entlassung in eine Pflegeeinrichtung  |    |   |
| 11 | Entlassung in ein Hospiz  |    |   |
| 14 | Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen                |    |   |

Jahresauswertung 2012  
Gynäkologische Operationen /  
Therapie bei Stressinkontinenz  
15/1

Basisauswertung

Thüringen Gesamt

Teilnehmende Abteilungen (Thüringen): 27  
Anzahl Datensätze Gesamt: 7.546  
Datensatzversion: 15/1 2013 15.0  
Datenbankstand: 28. Februar 2013  
2012 - D12621-L82136-P38998

## Therapie bei Stressinkontinenz

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
<b>Anzahl Patientinnen,</b> davon mit Entlassungs- diagnose Stressinkontinenz (ICD-10-GM 2012: N 39.3),			7.546		7.380	
davon operiert			117	1,6	168	2,3
Mit inkontinenzchirurgi- schem Eingriff oder vorderer oder kombinierter Kolporrhaphie (5-592*, 5-593*, 5-594*, 5-595*, 5-596*, 5-704.0* und 5-704.1*) (zusätzliche OPS- Kodes sind erlaubt)			96 / 117	82,1	137 / 168	81,5
Vordere Kolporrhaphie (5-704.0*) evtl. kombiniert mit inkontinenz- chirurgischem Eingriff (zusätzliche OPS-Kodes sind erlaubt)			62 / 117	53,0	91 / 168	54,2
Vordere und hintere Kolporrhaphie (5-704.0* und 5-704.1*) evtl. kombiniert mit inkonti- nenzchirurgischem Eingriff (zusätzliche OPS-Kodes sind erlaubt)			35 / 117	29,9	55 / 168	32,7
Ausschließlich vordere und hintere Kolporrhaphie (5-704.0* und 5-704.1* und nicht 5-592*, 5-593*, 5-594*, 5-595*, 5-596*)			24 / 117	20,5	38 / 168	22,6
Raffung des urethrovesi- kalen Überganges (5-592*) evtl. kombiniert mit weiterem inkontinenz- chirurgischen Eingriff (zusätzliche OPS-Kodes sind erlaubt)			0 / 117	0,0	0 / 168	0,0

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Ausschließlich Raffung des urethrovesikalen Überganges (5-592* und nicht 5-593*, 5-594*, 5-595*, 5-596*, 5-704.0* und 5-704.1*)			0 / 117	0,0	0 / 168	0,0
Transvaginale Suspensionsoperation (Zügeloperation) (5-593*) evtl. kombiniert mit weiterem inkontinenzchirurgischen Eingriff (zusätzliche OPS-Kodes sind erlaubt)			38 / 117	32,5	59 / 168	35,1
Ausschließlich transvaginale Suspensionsoperation (Zügeloperation) (5-593* und nicht 5-592*, 5-594*, 5-595*, 5-596*, 5-704.0* und 5-704.1*)			14 / 117	12,0	23 / 168	13,7
Suprapubische (urethrovesikale) Zügeloperation (5-594*) evtl. kombiniert mit weiterem inkontinenzchirurgischen Eingriff (zusätzliche OPS-Kodes sind erlaubt)			0 / 117	0,0	1 / 168	0,6
Ausschließlich suprapubische (urethrovesikale) Zügeloperation (5-594* und nicht 5-592*, 5-593*, 5-595*, 5-596*, 5-704.0* und 5-704.1*)			0 / 117	0,0	0 / 168	0,0
Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation (5-595*) evtl. kombiniert mit weiterem inkontinenzchirurgischen Eingriff (zusätzliche OPS-Kodes sind erlaubt)			19 / 117	16,2	21 / 168	12,5

	Abteilung 2012		Gesamt 2012		Gesamt 2011	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Ausschließlich abdominale retropubische und para-urethrale Suspensionsoperation (5-595* und nicht 5-592*, 5-593*, 5-594*, 5-596*, 5-704.0* und 5-704.1*)			14 / 117	12,0	15 / 168	8,9
Andere Harninkontinenzoperation (5-596*) evtl. kombiniert mit weiterem inkontinenzchirurgischen Eingriff (zusätzliche OPS-Kodes sind erlaubt)			2 / 117	1,7	0 / 168	0,0
Ausschließlich andere Harninkontinenzoperation (5-596* und nicht 5-592*, 5-593*, 5-594*, 5-595*, 5-704.0* und 5-704.1*)			1 / 117	0,9	0 / 168	0,0

## Leseanleitung

### 1. Aufbau der Auswertung

Die Auswertung setzt sich zusammen aus der Auswertung definierter Qualitätsindikatoren, die eine Bewertung der Qualität der Gesamtversorgung 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 Qualitätsindikators genannt und anschließend das angestrebte Qualitätsziel sowie die betrachtete Grundgesamtheit dieses Qualitätsindikators beschrieben. Unter Indikator-ID ist die Bezeichnung des einzelnen Qualitätsindikators mit Angabe zum Auswertungsjahr, Leistungsbereich und Kennzahl-Nummer aufgeführt. Damit sind alle Qualitätsindikatoren, für die auch eine grafische Darstellung der Krankenhausergebnisse erfolgt, eindeutig identifizierbar.

Sofern ein Referenzbereich für ein Qualitätsindikator 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 ggf. 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. 2.4) erfolgt nur für die farblich hervorgehobenen Kennzahlen des Qualitätsindikators.

Nähere Informationen zu den verwendeten Scores und den veränderten Regressionsgewichten für 2012 erhalten Sie bei der AQUA - Institut für angewandte Forschung im Gesundheitswesen GmbH ([www.sqg.de](http://www.sqg.de)).

#### 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. Die Berechnung erfolgt in der Regel mittels Wilson Intervall. In dieser Auswertung wird eine Wahrscheinlichkeit von 95% festgelegt.

##### Beispiel:

Qualitätsindikator:	Postoperative Wundinfektion
Kennzahl zum Qualitätsindikator:	Anteil von Patienten mit postoperativer Wundinfektion an allen Patienten
Krankenhauswert:	10,0%
Vertrauensbereich:	8,2 - 12,0%

D. h. berücksichtigt man alle zufälligen Effekte, überdeckt das Intervall 8,2 - 12,0% den wahren Wert für die postoperative Wundinfektionsrate im Mittel mit einer Wahrscheinlichkeit von 95%.

Die Größe des Vertrauensbereiches hängt von folgenden Parametern ab:

1. der Sicherheitswahrscheinlichkeit (95%)
2. der Anzahl der Fälle in der Grundgesamtheit (z. B. Anzahl der operierten Patienten)
3. der Anzahl der Ereignisse (z. B. Anzahl der Patienten mit postoperativer Wundinfektion)

## 2.2 Referenzbereiche

Der Referenzbereich gibt den Bereich eines Qualitätsindikators für gute Qualität an (so genannter Unauffälligkeitsbereich).

Zurzeit sind nicht für alle Qualitätsindikatoren Referenzbereiche definiert.

Anstelle des Referenzbereichs wird hier "Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert." platziert, um zu verdeutlichen, dass für spätere Auswertungen hier ein Referenzbereich nachgetragen werden kann. Auf der Übersichtsseite und in der Ergebnistabelle zum einzelnen Qualitätsindikator findet sich entsprechend der Eintrag "nicht definiert".

### 2.2.1 Ziel- und Toleranzbereiche

Referenzbereiche werden danach unterschieden, auf welcher wissenschaftlichen Basis die Festlegung erfolgt.

Dazu unterscheidet man in "Zielbereiche" und "Toleranzbereiche":

#### Zielbereich:

Für einige Qualitätsindikatoren kann aufgrund wissenschaftlicher Untersuchungen definiert werden, welches Ergebnis als gute Qualität anzusehen ist, ob es also im Zielbereich liegt. Für diese Indikatoren wird ein fester Wert als Referenzbereich festgelegt. Dies gilt beispielsweise für die Bestimmung der Hormonempfindlichkeit der Krebszellen bei Brustkrebs. Diese Untersuchung soll möglichst immer durchgeführt werden. Wissenschaftliche Untersuchungen und praktische Erfahrungen zeigen, dass ein Ergebnis von 95% (Anteil der behandelten Patienten, bei denen diese Bestimmung durchgeführt wurde) von allen Krankenhäusern erreicht werden kann.

#### Toleranzbereich:

Für einige Qualitätsindikatoren gibt es keine eindeutige feste Grenze. So kann man die Häufigkeit von Komplikationen, die nach Operationen auftreten können, als Indikatoren für Ergebnisqualität verwenden. Da diese Komplikationen aber auch bei bester Behandlung nicht hundertprozentig vermeidbar sind, kann man zwar das Ziel formulieren, dass die Komplikationen möglichst selten auftreten sollen, man kann aber keine sichere Grenze festlegen, die erreichbar gute Qualität kennzeichnet. Bei diesen Qualitätsindikatoren lässt sich folglich kein Referenzbereich angeben, der erreichbar gute Qualität klar beschreibt. Mit Hilfe von Vergleichsergebnissen können aber besonders auffällige Ergebnisse erkannt werden. Häufig werden in diesen Fällen Perzentil-Referenzbereiche verwendet.

Ergebnisse, die innerhalb dieses Referenzbereiches liegen, können toleriert werden. Ergebnisse, die außerhalb des Toleranzbereichs liegen, müssen genauer analysiert werden.

### 2.2.2 Fixe und variable (Perzentil-)Referenzbereiche

Darüberhinaus werden fixe und variable (Perzentil-)Referenzbereiche unterschieden:

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. die Krankenhäuser mit Wundinfektionsraten  $> 15\%$  gelten als auffällig.

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

#### Beispiel:

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

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

Die Berechnung des Perzentils beruht dabei auf den Ergebnissen der Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in der betrachteten Grundgesamtheit auf der Basis des Bundesdatenpools 2012.

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"-Qualitätsindikatoren. 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.

### 2.2.3 Bestimmung von Auffälligkeiten

Die Ergebnisse eines Krankenhauses gelten als auffällig, wenn sie außerhalb des Referenzbereiches liegen.

#### Beispiele:

Referenzbereich:  $\leq 2,5\%$

5 von 200 =  $2,5\% \leq 2,5\%$  (unauffällig)

5 von 195 =  $2,6\%$  (gerundet)  $> 2,5\%$  (auffällig)

#### Hinweis:

Auch wenn das in der Auswertung gerundet dargestellte Ergebnis scheinbar im Referenzbereich liegt, kann der exakte Wert außerhalb des Referenzbereichs liegen und das Ergebnis damit auffällig sein:

Bei einem Referenzbereich von  $\leq 2,5\%$

ergeben 4 Wundinfektionen bei 157 Fällen eine Infektionsrate von  $2,54777070\%$  (gerundet  $2,5\%$ ).

Diese ist größer als  $2,5\%$  und damit auffällig.

Auch der umgekehrte Fall ist möglich:

Bei einem Referenzbereich von  $< 6\%$

ergeben 12 Schlaganfälle bei 201 Fällen einen Anteil von  $5,97014925\%$  (gerundet  $6,0\%$ ).

Dieser ist kleiner als  $6\%$  und damit unauffällig.

Das in der Auswertung gerundet dargestellte Ergebnis liegt scheinbar außerhalb des Referenzbereichs, der exakte Wert liegt aber innerhalb.

### 2.3 Vorjahresdaten

Parallel zu den Ergebnissen des Jahres 2012 sind in der Auswertung auch die Ergebnisse für das Jahr 2011 dargestellt. Diese befinden sich in der Tabelle "Vorjahresdaten" und beinhalten die Kennzahlen zum Qualitätsindikator sowie den dazugehörigen Vertrauensbereich, gerechnet mit den Daten des Vorjahres. Diese Art der Darstellung ermöglicht den Vergleich der Ergebnisse im Zeitverlauf.

Gerechnet wird mit den Rechenregeln des BQS-Instituts und des AQUA-Instituts © 2012. Zu Abweichungen der Ergebnisse zwischen der Tabelle „Vorjahresdaten“ und der Auswertung 2011 kommt es deshalb in den Fällen, wo die Rechenregeln des Qualitätsindikators für 2012 überarbeitet worden sind.

Bei eingeschränkter Vergleichbarkeit wird das in einer Fußnote unter der Tabelle "Vorjahresdaten" erläutert.

Bei Leistungsbereichen, die im Auswertungsjahr 2012 erstmalig ausgewertet werden, entfällt die Darstellung von Vorjahresergebnissen.

## 2.4 Grafische Darstellung der Krankenhausergebnisse

Für die farblich 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. 2.4.1) als auch im Histogramm (vgl. 2.4.2) dargestellt. Dabei erscheinen Krankenhäuser, die mit ihren Ergebnissen außerhalb eines definierten Referenzbereiches liegen, im Benchmarkdiagramm vor einem farbigen 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 unter den Grafiken jeweils die Spannweite, der Median und weitere Perzentilwerte der Krankenhausergebnisse aufgeführt.

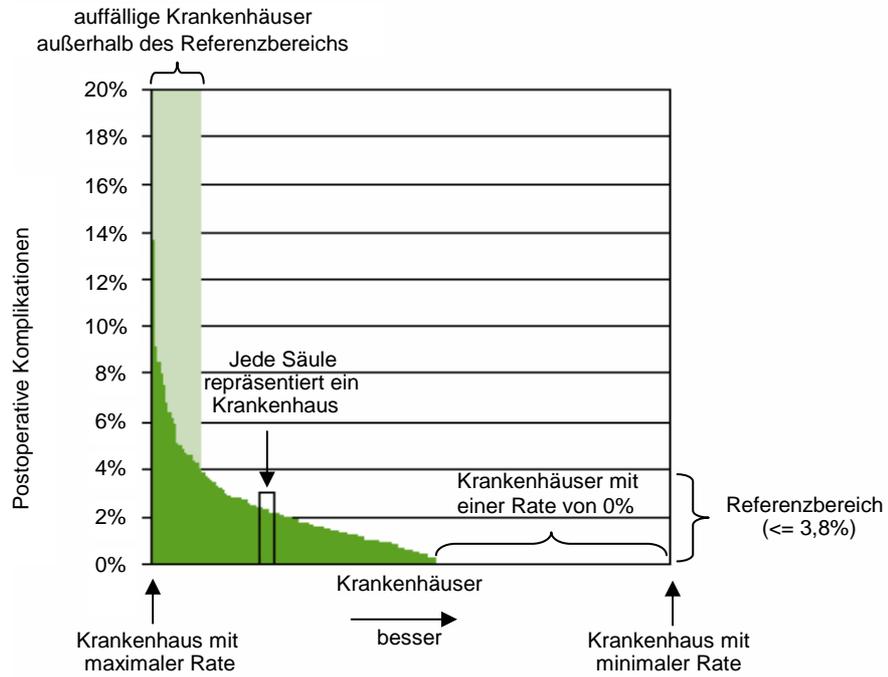
Was unter einem "Fall" zu verstehen ist, ist jeweils abhängig von der Definition der Grundgesamtheit des Qualitätsindikators. So kann damit neben einem "Patienten" z. B. auch eine "Operation" oder eine "Intervention" gemeint sein.

### 2.4.1 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 mit postoperativen Komplikationen an allen Patienten



## 2.4.2 Histogramm

Für die Darstellung der Verteilung der Krankhausergebnisse 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.

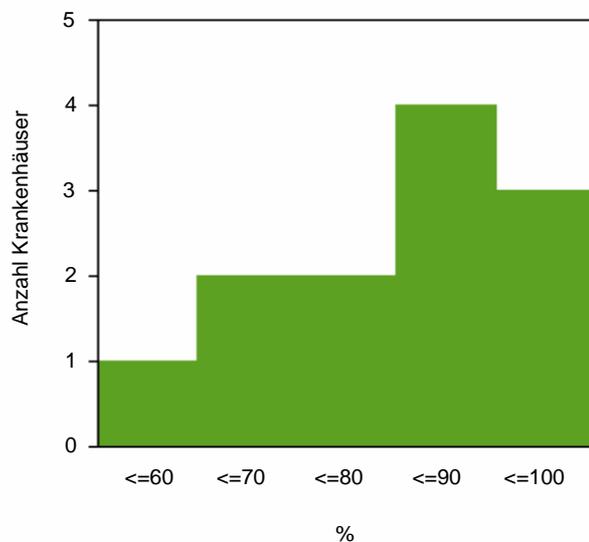
### Beispiel:

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	$\leq 60\%$	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 Krankenhäusern? (Streuung der Verteilung)

### **3. Basisauswertung**

In der Basisauswertung werden sämtliche Items des entsprechenden Datensatzes deskriptiv ausgewertet. In einigen Fällen 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 Verhältniszahl

### **Indikator-ID**

Eine Indikator-ID mit Angabe zum Auswertungsjahr, Leistungsbereich und Kennzahl-Nummer ermöglicht eine eindeutige Identifikation eines Qualitätsindikators, für die die Krankenhausergebnisse grafisch dargestellt werden. Z. B. steht die Bezeichnung 2012/18n1-MAMMA/303 für das Ergebnis des Qualitätsindikators „Intraoperatives Präparatröntgen“ im Leistungsbereich Mammachirurgie (18/1) im Auswertungsjahr 2012.

Diese Angabe zur Kennzahl-Nummer (z. B. 303) ermöglicht eine schnelle Suche in der Qualitätsindikatorendatenbank.

### **Konfidenzintervall**

Siehe Vertrauensbereich

### **Median der Krankhausergebnisse**

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

### **Perzentil der Krankhausergebnisse Bund**

Für das x%-Perzentil der Krankhausergebnisse Bund gilt, dass x% der Krankhausergebnisse Bund kleiner oder gleich dem x%-Perzentil Bund sind. Haben beispielsweise 25% der untersuchten Krankenhäuser eine Wundinfektionsrate von 1,5% oder kleiner, so entspricht hier der Wert von 1,5% dem 25%-Perzentil Bund.

### **Qualitätsindikator / Qualitätsindikatorengruppe**

Ein Qualitätsindikator dient der Bewertung, ob ein Qualitätsziel erreicht wird. Ein Indikator ist kein direktes Maß der Qualität. Es ist ein Werkzeug, das zur Leistungsbewertung dient und das die Aufmerksamkeit auf Problembereiche lenken kann, die einer intensiven Überprüfung innerhalb einer Organisation bedürfen. Die definierten Qualitätsindikatoren sind in der Tabelle farblich hervorgehoben und werden zusammen mit ihrem Vertrauensbereich und - sofern definiert - ihrem Referenzbereich angegeben. Die Verteilung der Krankhausergebnisse wird für diese Qualitätsindikatoren jeweils als Benchmarkdiagramm und als Histogramm dargestellt.

Liegen mehrere Qualitätsindikatoren zu gleichen oder ähnlich definierten Qualitätszielen vor, werden diese in Qualitätsindikatorengruppen zusammengefasst.

### **Rate**

Siehe Anteil

### **Spannweite der Krankhausergebnisse**

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

### **Statistische Maßzahlen**

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

### **Verhältniszahl**

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 „Verhältniszahl“ verwendet.

### **Vertrauensbereich**

Der Vertrauensbereich gibt den Wertebereich an, in dem sich der wahre Wert eines Ergebnisses unter Berücksichtigung aller zufälligen Ereignisse mit einer bestimmten Wahrscheinlichkeit befindet. In dieser Auswertung ist diese Sicherheitswahrscheinlichkeit mit 95% festgelegt.