

Jahresauswertung 2010 Gynäkologische Operationen

15/1

Hamburg Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser (Hamburg): 23
Anzahl Datensätze Gesamt: 5.685
Datensatzversion: 15/1 2010 13.0
Datenbankstand: 01. März 2011
2010 - D10410-L70951-P33331

Jahresauswertung 2010 Gynäkologische Operationen

15/1

Qualitätsindikatoren

Hamburg Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser (Hamburg): 23
Anzahl Datensätze Gesamt: 5.685
Datensatzversion: 15/1 2010 13.0
Datenbankstand: 01. März 2011
2010 - D10410-L70951-P33331

Übersicht Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikator ¹	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Seite
QI 1: Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen					
2010/15n1-GYN-OP/1054 alle Patientinnen			0,6%	<= 1,6%	1.1
2010/15n1-GYN-OP/1055 ohne Entlassungsdiagnose Karzinom, Endometriose und ohne Voroperation			0,4%	<= 1,3%	1.1
QI 2: Organverletzungen bei Hysterektomie					
2010/15n1-GYN-OP/553 alle Patientinnen			1,5%	<= 4,0%	1.5
2010/15n1-GYN-OP/557 ohne Entlassungsdiagnose Karzinom, Endometriose und ohne Voroperation			0,8%	<= 3,7%	1.5
QI 3: Postoperative Histologie bei Ovareingriffen					
2010/15n1-GYN-OP/12874 fehlende Histologie			1,8%	<= 5%	1.9
QI 4: Indikation bei Ovareingriffen					
2010/15n1-GYN-OP/10211 Follikel- bzw. Corpus-luteum-Zyste oder histologischer Normalbefund			13,4%	<= 20%	1.11
QI 5: Organerhaltung bei Ovareingriffen					
2010/15n1-GYN-OP/612			88,8%	>= 74,0%	1.15
QI 6: Konisation					
2010/15n1-GYN-OP/665 1. fehlende Malignitätskriterien			3,0%	<= 13,8%	1.18
2010/15n1-GYN-OP/666 2. fehlende Histologie			1,0%	<= 5%	1.18
QI 7: Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie					
2010/15n1-GYN-OP/235			98,8%	>= 90%	1.22

¹ Vorjahresergebnisse werden durchgehend mit den OPS-Kode-Listen des Jahres 2009 berechnet.

Übersicht Qualitätsindikatoren (Fortsetzung)

Qualitätsindikator ¹	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Seite
2010/15n1-GYN-OP/672 QI 8: Indikation bei Hysterektomie			1,7%	<= 2,5%	1.24
2010/15n1-GYN-OP/1057 QI 9: Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie			99,8%	>= 95%	1.26

¹ Vorjahresergebnisse werden durchgehend mit den OPS-Kode-Listen des Jahres 2009 berechnet.

Qualitätsindikator 1: Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen

Qualitätsziel: Möglichst wenige Patientinnen mit Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen

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

- Gruppe 1: Alle Patientinnen
- Gruppe 2: Alle Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Karzinom (ICD-10-GM 2010: 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 2010: 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

Kennzahl-ID: Gruppe 1: 2010/15n1-GYN-OP/1054
 Gruppe 5: 2010/15n1-GYN-OP/1055

Referenzbereich: Gruppe 1: <= 1,6% (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)
 Gruppe 5: <= 1,3% (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit mindestens einer Organverletzung ¹ bei				
Gruppe 1: allen Patientinnen			10 / 1.812	0,6%
Vertrauensbereich				0,3% - 1,0%
Referenzbereich		<= 1,6%		<= 1,6%
Gruppe 2: allen Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Karzinom			1 / 54	1,9%
Gruppe 3: allen Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Endometriose			0 / 122	0,0%
Gruppe 4: allen Patientinnen mit Voroperation im gleichen OP-Gebiet			4 / 583	0,7%
Gruppe 5: allen Patientinnen ohne Karzinom, ohne Endometriose und ohne Voroperation im gleichen OP-Gebiet			5 / 1.125	0,4%
Vertrauensbereich				0,1% - 1,0%
Referenzbereich		<= 1,3%		<= 1,3%

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

Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Krankenhauseergebnisse ¹						
Gruppe 1	0,0		0,5	0,4		1,6
Gruppe 5	0,0		0,3	0,0		1,9

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2009		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit mindestens einer Organverletzung ² bei				
Gruppe 1: allen Patientinnen Vertrauensbereich			9 / 1.672	0,5% 0,2% - 1,0%
Gruppe 5: allen Patientinnen ohne Karzinom, ohne Endometriose und ohne Voroperation im gleichen OP-Gebiet Vertrauensbereich			5 / 1.026	0,5% 0,2% - 1,1%

¹ nur Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

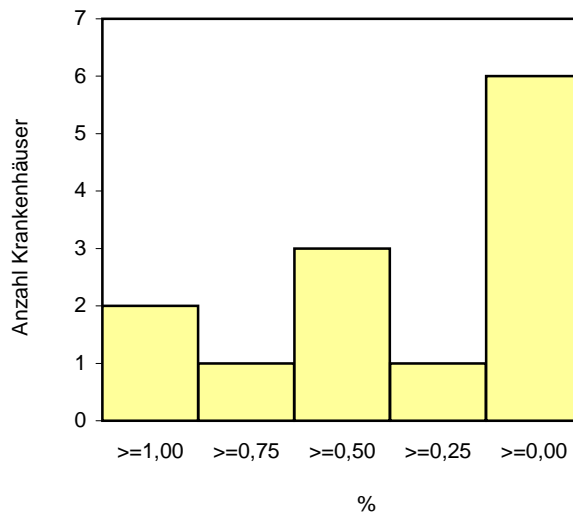
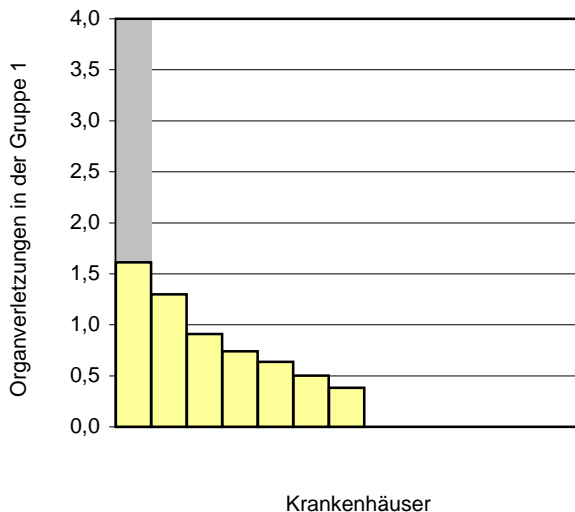
² Blase, Harnleiter, Urethra, Darm, Uterus, Gefäß/Nervenläsion, andere Organverletzungen

Verteilung der Krankenhäusergebnisse [Diagramm 1a, Kennzahl-ID 2010/15n1-GYN-OP/1054]:

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

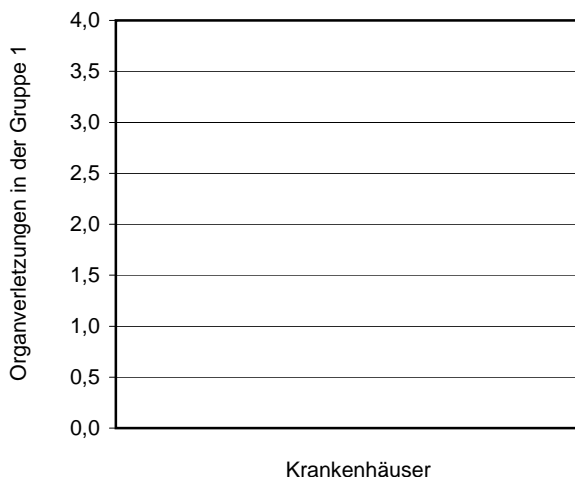
13 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		0,0	0,0	0,4	0,7	1,3		1,6

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

7 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

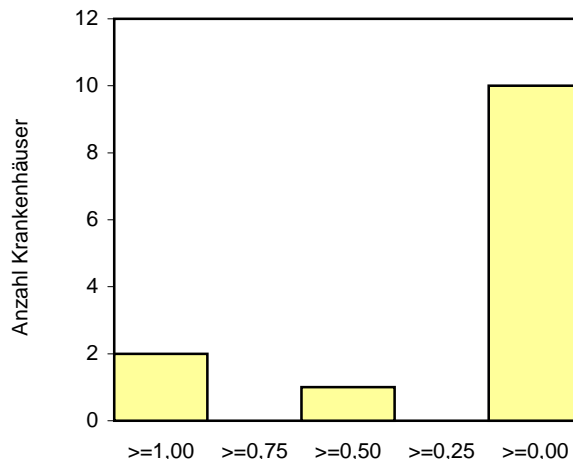
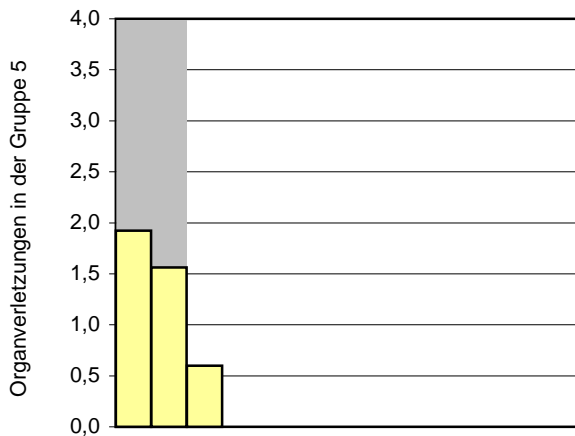
3 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Verteilung der Krankenhauseergebnisse [Diagramm 1b, Kennzahl-ID 2010/15n1-GYN-OP/1055]:

Anteil von Patientinnen mit Organverletzungen an allen Patientinnen mit ausschl. laparoskopischem OP-Zugang oder mit ausschl. laparoskopischem und abdominalem OP-Zugang und ohne Karzinom, ohne Endometriose, ohne Voroperation im gleichen OP-Gebiet

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

13 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



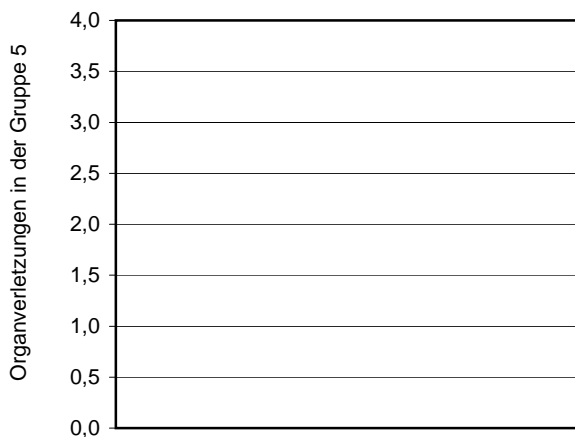
Krankenhäuser

%

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

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

6 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Krankenhäuser

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

4 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 2: Organverletzungen bei Hysterektomie

Qualitätsziel:	Möglichst wenige Patientinnen mit Organverletzungen bei Hysterektomie	
Grundgesamtheit:	Gruppe 1:	Alle Patientinnen mit Hysterektomie OPS 2010: 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 2010: C51 bis C58, C16 bis C26, C64 bis C68, C45, C48, C49.4, C49.5)
	Gruppe 3:	Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Endometriose (ICD-10-GM 2010: N80)
	Gruppe 4:	Patientinnen mit Voroperation im gleichen OP-Gebiet
	Gruppe 5:	Patientinnen ohne Karzinom, ohne Endometriose und ohne Voroperation im gleichen OP-Gebiet
Kennzahl-ID:	Gruppe 1:	2010/15n1-GYN-OP/553
	Gruppe 5:	2010/15n1-GYN-OP/557
Referenzbereich:	Gruppe 1:	<= 4,0% (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)
	Gruppe 5:	<= 3,7% (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit mindestens einer Organverletzung ¹ bei				
Gruppe 1: allen Patientinnen mit Hysterektomie			45 / 3.028	1,5%
Vertrauensbereich				1,1% - 2,0%
Referenzbereich		<= 4,0%		<= 4,0%
davon				
Gruppe 2: alle Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Karzinom			21 / 495	4,2%
Gruppe 3: alle Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Endometriose			3 / 160	1,9%
Gruppe 4: alle Patientinnen mit Voroperation im gleichen OP-Gebiet			21 / 1.088	1,9%
Gruppe 5: alle Patientinnen ohne Karzinom, ohne Endometriose und ohne Voroperation im gleichen OP-Gebiet			13 / 1.628	0,8%
Vertrauensbereich				0,4% - 1,4%
Referenzbereich		<= 3,7%		<= 3,7%

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

Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Krankenhausergebnisse ¹						
Gruppe 1	0,0		1,2	1,1		2,5
Gruppe 5	0,0		0,7	0,6		2,8

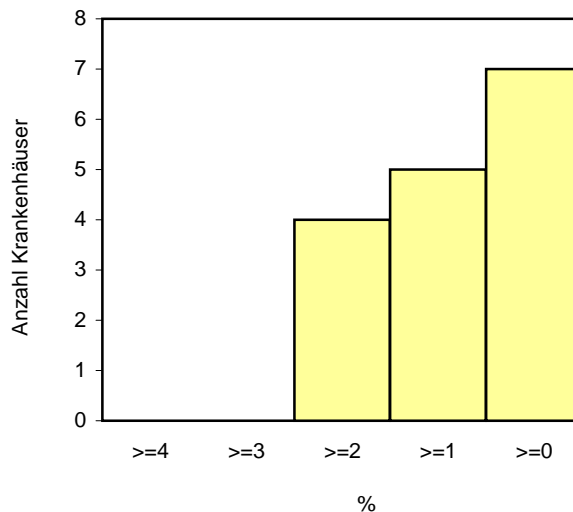
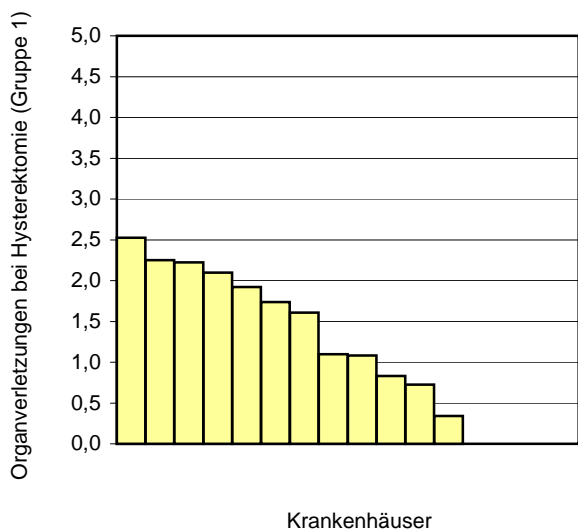
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2009		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit mindestens einer Organverletzung ² bei				
Gruppe 1: allen Patientinnen mit Hysterektomie Vertrauensbereich			62 / 2.959	2,1% 1,6% - 2,7%
davon Gruppe 5: alle Patientinnen ohne Karzinom, ohne Endometriose und ohne Vor- operation im gleichen OP-Gebiet Vertrauensbereich			20 / 1.522	1,3% 0,8% - 2,0%

¹ nur Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

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

**Verteilung der Krankenhauseergebnisse [Diagramm 2a, Kennzahl-ID 2010/15n1-GYN-OP/553]:
 Anteil von Patientinnen mit Organverletzungen an allen Patientinnen mit Hysterektomie**

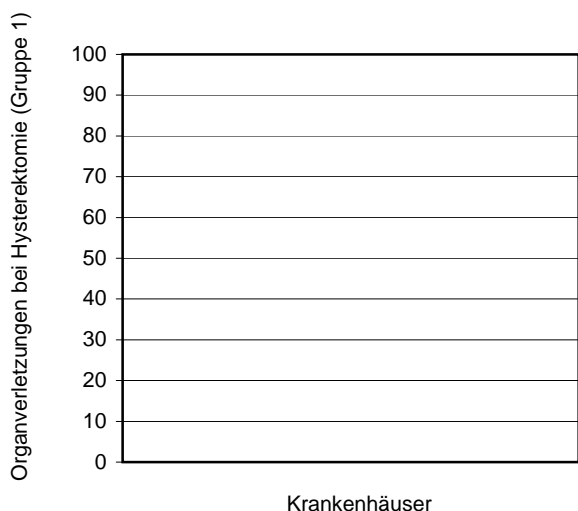
Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
 16 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		0,0	0,2	1,1	2,0	2,3		2,5

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

0 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max

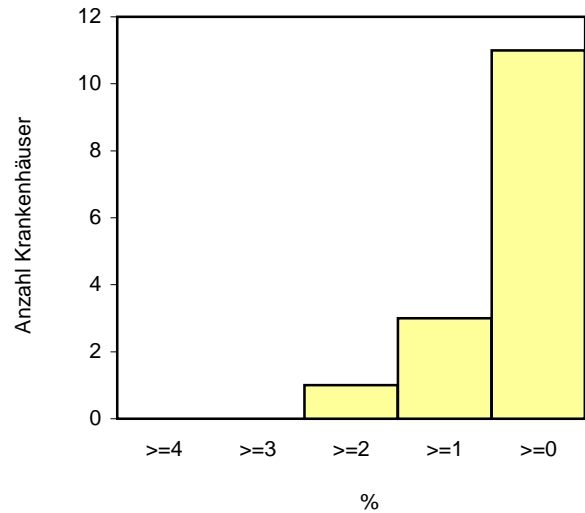
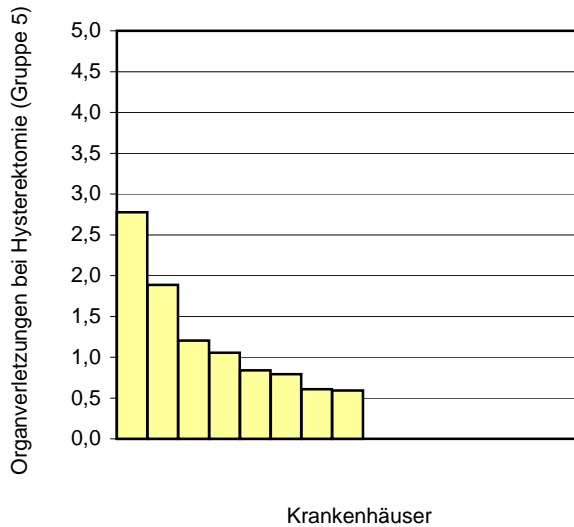
7 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 2b, Kennzahl-ID 2010/15n1-GYN-OP/557]:

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

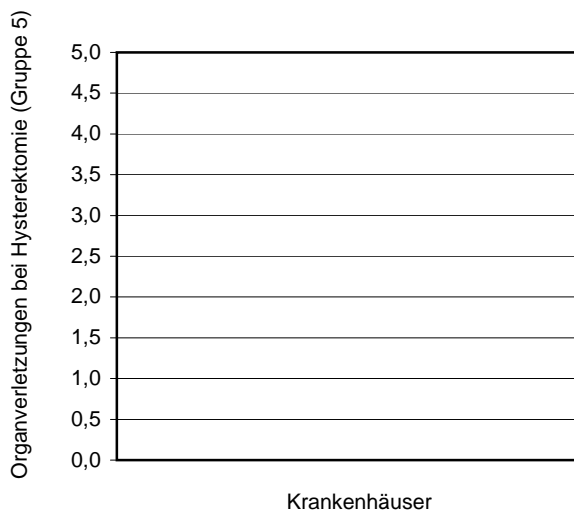
15 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		0,0	0,0	0,6	1,1	1,9		2,8

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

1 Krankenhaus hat weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

7 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 3: Postoperative Histologie bei Ovarynriffen

Qualitätsziel: Möglichst wenige Patientinnen mit isolierten Ovarynriffen und fehlender postoperativer Histologie

Grundgesamtheit: Alle Patientinnen mit isoliertem Ovarynriff (ohne Adnektomie bei Mammakarzinom)
 OPS 2010: 5-651.8*, 5-651.9*, 5-652*, 5-653*, 5-659*)
 [Folgende OPS 2010 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 2010: C 50 und gleichzeitig OPS 2010: 5-652* oder 5-653*

Kennzahl-ID: 2010/15n1-GYN-OP/12874

Referenzbereich: <= 5% (Zielbereich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit fehlender postoperativer Histologie ¹			20 / 1.122	1,8%
Vertrauensbereich				1,1% - 2,7%
Referenzbereich		<= 5%		<= 5%

Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Krankenhausergebnisse ²	0,0		1,9	1,3		5,6

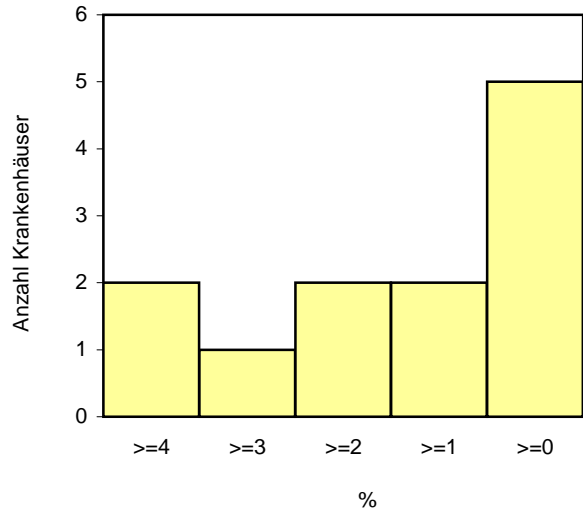
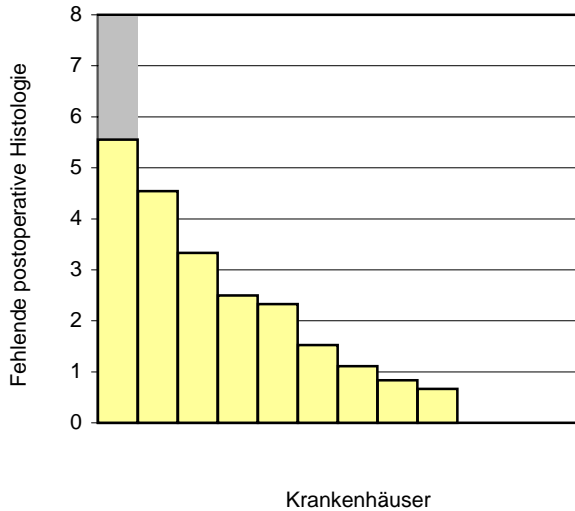
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2009		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit fehlender postoperativer Histologie ¹			21 / 1.122	1,9%
Vertrauensbereich				1,2% - 2,9%

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

² nur Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

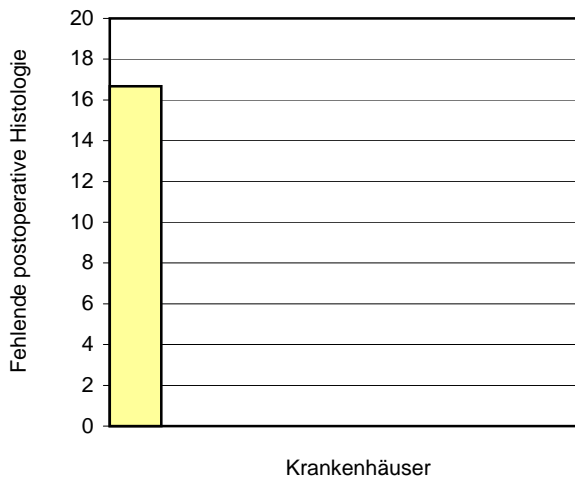
Verteilung der Krankenhäusergebnisse [Diagramm 3, Kennzahl-ID 2010/15n1-GYN-OP/12874]:
Anteil von Patientinnen mit fehlender postoperativer Histologie an allen Patientinnen mit isoliertem Ovareingriff

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
 12 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		0,0	0,3	1,3	2,9	4,5		5,6

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
 9 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			0,0	0,0	0,0			16,7

2 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 4: Indikation bei Ovareingriffen

Qualitätsziel: Möglichst wenige Patientinnen mit isolierten Ovareingriffen mit vollständiger Entfernung des Ovars oder Adnexe und mit fehlender postoperativer Histologie oder 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 2010: 5-652.6*, 5-652.4* 5-653*), [Folgende OPS 2010 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 2010: C50 und gleichzeitig OPS 2010: 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

Kennzahl-ID: 2010/15n1-GYN-OP/10211

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

	Krankenhaus 2010			
	Patiententinnen mit fehlender postoperativer Histologie	Patientinnen mit führendem histologischen Befund		
		Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste ¹	Normalbefund ¹	Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste oder Normalbefund ¹
Gruppe 1: Alle Patientinnen Vertrauensbereich Referenzbereich				<= 20%
Gruppe 2: Alter < 40 Jahre				
Gruppe 3: Alter 40 - 49 Jahre				
Gruppe 4: Alter 50 - 59 Jahre				
Gruppe 5: Alter >= 60 Jahre				

¹ nur Patientinnen mit mindestens einer Angabe zur Histologie

	Gesamt 2010			
	Patiententinnen mit fehlender postoperativer Histologie	Patientinnen mit führendem histologischen Befund		
		Follikel- oder Corpus-luteum- Zyste ¹	Normal- befund ¹	Follikel- oder Corpus-luteum- Zyste oder Normalbefund ¹
Gruppe 1: Alle Patientinnen Vertrauensbereich Referenzbereich	0 / 546 0,0%	48 / 546 8,8%	25 / 546 4,6%	73 / 546 13,4% 10,6% - 16,5% ≤ 20%
Gruppe 2: Alter < 40 Jahre	0 / 54 0,0%	2 / 54 3,7%	2 / 54 3,7%	4 / 54 7,4%
Gruppe 3: Alter 40 - 49 Jahre	0 / 114 0,0%	16 / 114 14,0%	6 / 114 5,3%	22 / 114 19,3%
Gruppe 4: Alter 50 - 59 Jahre	0 / 126 0,0%	21 / 126 16,7%	3 / 126 2,4%	24 / 126 19,0%
Gruppe 5: Alter ≥ 60 Jahre	0 / 252 0,0%	9 / 252 3,6%	14 / 252 5,6%	23 / 252 9,1%

Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Krankenhausergebnisse ² Alle Patientinnen mit führendem histologischen Befund Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste oder Normalbefund ¹	0,0		12,7	13,5		29,4

¹ nur Patientinnen mit mindestens einer Angabe zur Histologie

² nur Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2009			
	Patiententinnen mit fehlender postoperativer Histologie	Patientinnen mit führendem histologischen Befund		Follikel- oder Corpus-luteum- Zyste oder Normalbefund ¹
Follikel- oder Corpus-luteum- Zyste ¹		Normal- befund ¹		
Gruppe 1: Alle Patientinnen Vertrauensbereich				

Vorjahresdaten	Gesamt 2009			
	Patiententinnen mit fehlender postoperativer Histologie	Patientinnen mit führendem histologischen Befund		Follikel- oder Corpus-luteum- Zyste oder Normalbefund ¹
Follikel- oder Corpus-luteum- Zyste ¹		Normal- befund ¹		
Gruppe 1: Alle Patientinnen Vertrauensbereich	7 / 589 1,2%	47 / 582 8,1%	24 / 582 4,1%	71 / 582 12,2% 9,7% - 15,1%

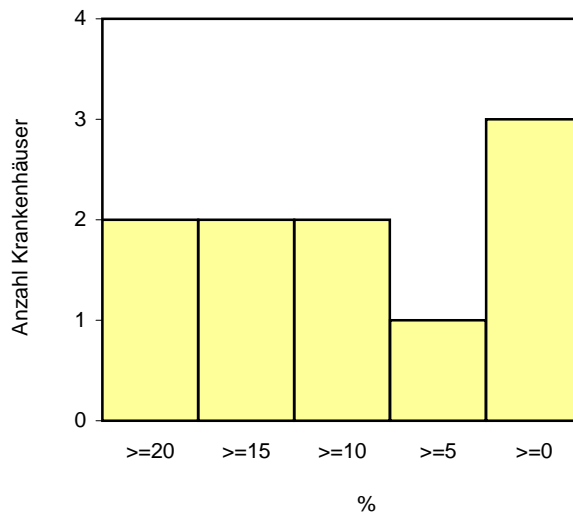
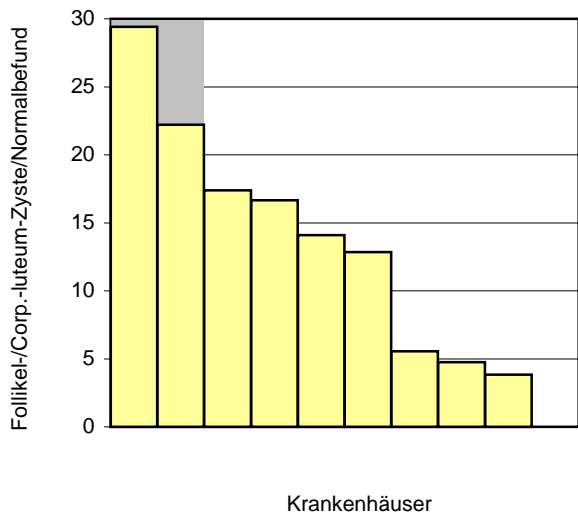
¹ nur Patientinnen mit mindestens einer Angabe zur Histologie

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm 4, Kennzahl-ID 2010/15n1-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 Adnexa

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

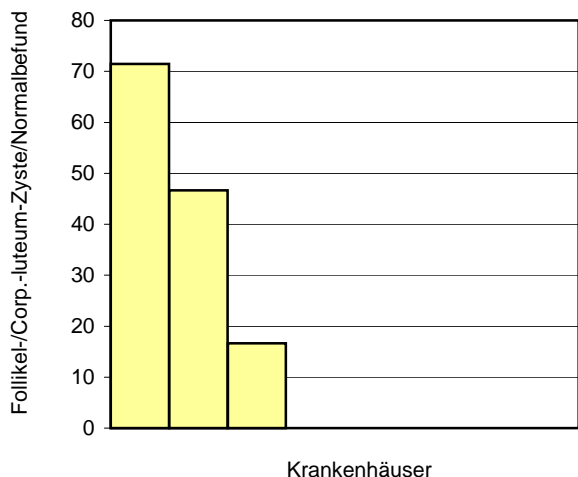
10 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		1,9	4,8	13,5	17,4	25,8		29,4

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

8 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			0,0	0,0	31,7			71,4

5 Krankenhäuser haben 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 2010: 5-65* [die Angabe zusätzlicher OPS-Kodes ist erlaubt]) mit führendem benignen histologischen Befund = 10 - 16, 18 (Schlüssel 2) 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.

Kennzahl-ID: Gruppe 2: 2010/15n1-GYN-OP/612

Referenzbereich: Gruppe 2: >= 74,0% (Toleranzbereich) (5%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Organerhaltende Operation¹ bei				
Gruppe 1: Patientinnen mit Ovareingriffen mit benigner Histologie			835 / 1.498	55,7%
Gruppe 2: Alter <= 40 Jahre			588 / 662	88,8%
Vertrauensbereich				86,2% - 91,1%
Referenzbereich		>= 74,0%		>= 74,0%
Gruppe 3: Alter 41 bis 50 Jahre			206 / 377	54,6%
Gruppe 4: Alter <= 50 Jahre			794 / 1.039	76,4%
Gruppe 5: Alter > 50 Jahre			41 / 459	8,9%

Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Krankenhausergebnisse ² Gruppe 2	81,0		88,5	89,1		97,6

¹ Ausgeschlossen sind Patientinnen, bei denen eine Entfernung des Ovars oder der Adnexe vorgenommen wurde (OPS 2010: 5-652.6*, 5-652.4*, 5-653*).

² nur Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

Vorjahresdaten ¹	Krankenhaus 2009		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Organerhaltende Operation² bei				
Gruppe 2: Alter <= 40 Jahre			509 / 580	87,8%
Vertrauensbereich				84,8% - 90,3%

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

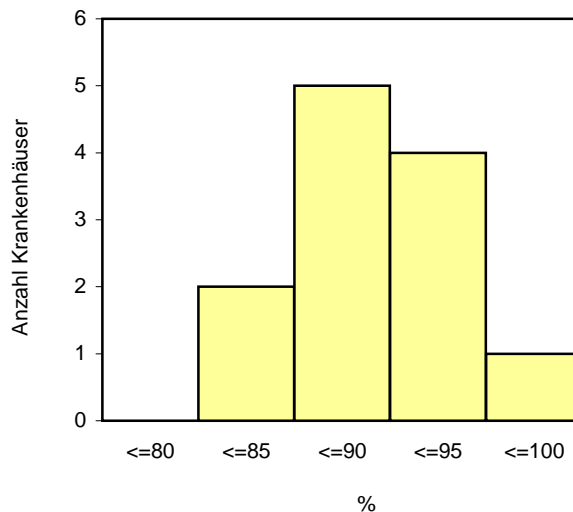
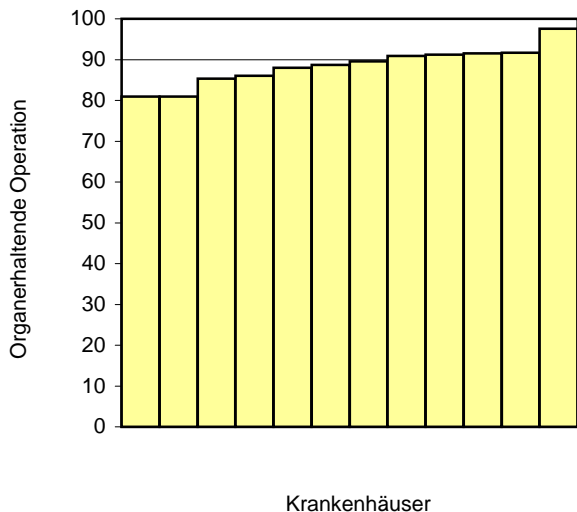
² Ausgeschlossen sind Patientinnen, bei denen eine Entfernung des Ovars oder der Adnexe vorgenommen wurde (OPS 2010: 5-652.6*, 5-652.4*, 5-653*).

Verteilung der Krankenhäusergebnisse [Diagramm 5, Kennzahl-ID 2010/15n1-GYN-OP/612]:

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

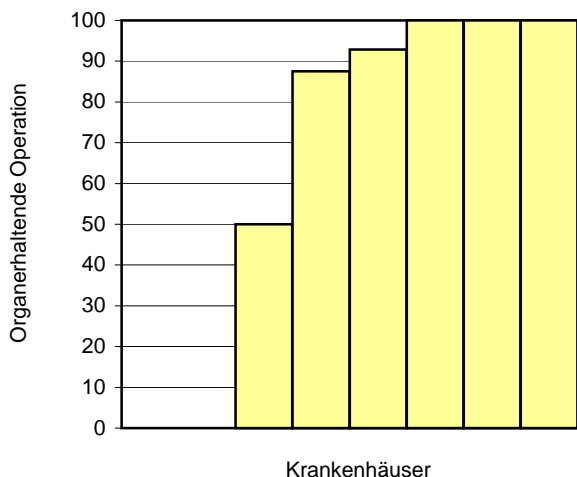
12 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	81,0		81,0	85,7	89,1	91,4	91,7		97,6

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

8 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0			25,0	90,2	100,0			100,0

3 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 6: Konisation

Anmerkung: Dieser Qualitätsindikator 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 2010: 5-671*, [Folgende OPS 2010 sind zusätzlich erlaubt: 1-*, 3-*, 5-663*, 5-670, 5-690*, 5-89*, 5-90*, 5-93*, 5-98*, 5-99*, 6-*, 8-*, 9-*)]

Kennzahl-ID:
 1. 2010/15n1-GYN-OP/665
 2. 2010/15n1-GYN-OP/666

Referenzbereich:
 1. <= 13,8% (Toleranzbereich) (95%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)
 2. <= 5% (Zielbereich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010	
	Anzahl	%	Anzahl	%
1. Patientinnen mit führender Histologie „Ektopie“ oder mit histologischem Normalbefund ¹			3 / 101	3,0%
Vertrauensbereich				0,6% - 8,5%
Referenzbereich		<= 13,8%		<= 13,8%
2. Patientinnen ohne postoperative Histologie			1 / 102	1,0%
Vertrauensbereich				0,0% - 5,5%
Referenzbereich		<= 5%		<= 5%

Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Krankenhausergebnisse ² Patientinnen mit führender Histologie „Ektopie“ oder mit histologischem Normalbefund	2,6		2,6	2,6		2,6

¹ nur Patientinnen mit mindestens einer Angabe zur Histologie

² nur Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2009		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%
1. Patientinnen mit führender Histologie „Ektopie“ oder mit histologischem Normalbefund ¹ Vertrauensbereich			5 / 127	3,9% 1,3% - 9,0%
2. Patientinnen ohne postoperative Histologie Vertrauensbereich			1 / 128	0,8% 0,0% - 4,4%

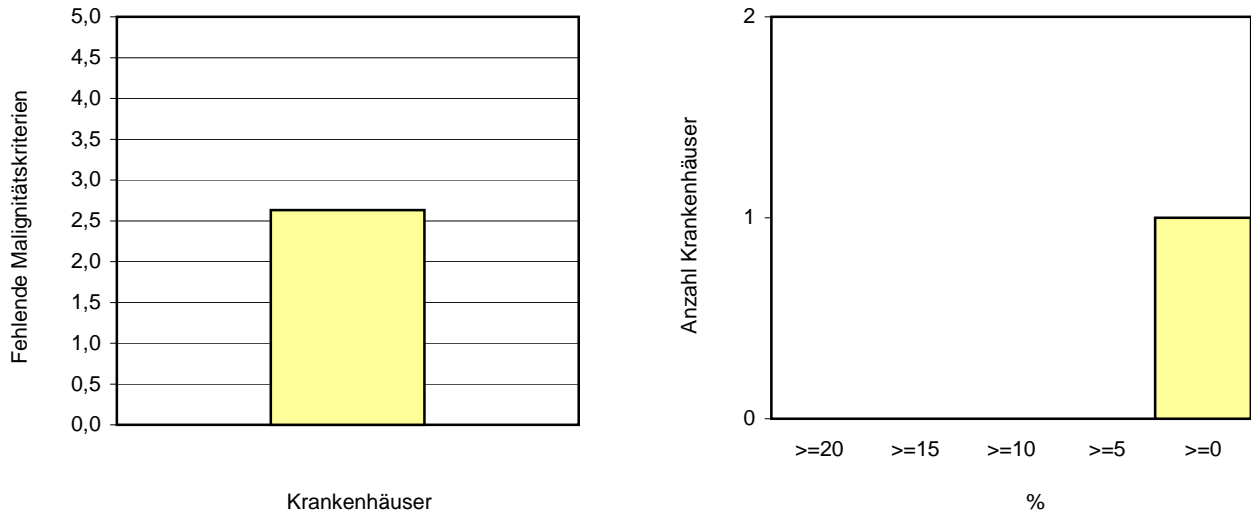
¹ nur Patientinnen mit mindestens einer Angabe zur Histologie

Verteilung der Krankenhäusergebnisse [Diagramm 6a, Kennzahl-ID 2010/15n1-GYN-OP/665]:

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

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

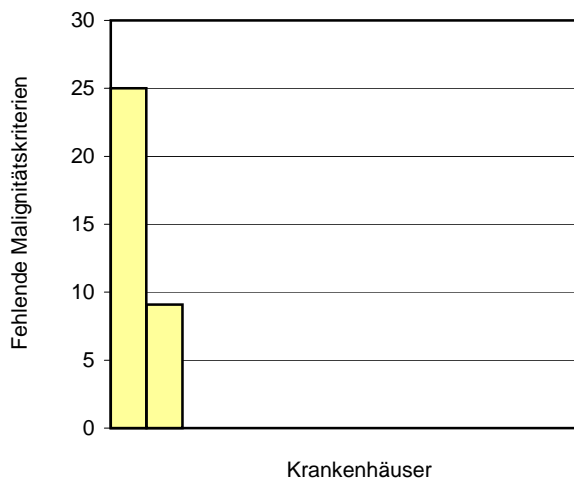
1 Krankenhaus hat mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

13 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.

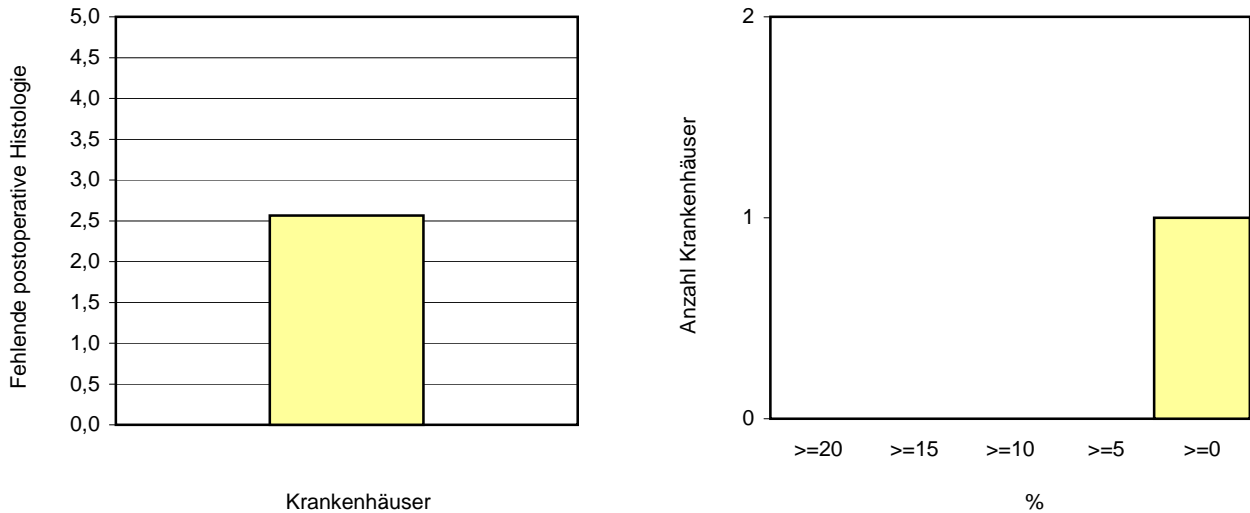


Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	9,1		25,0

9 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

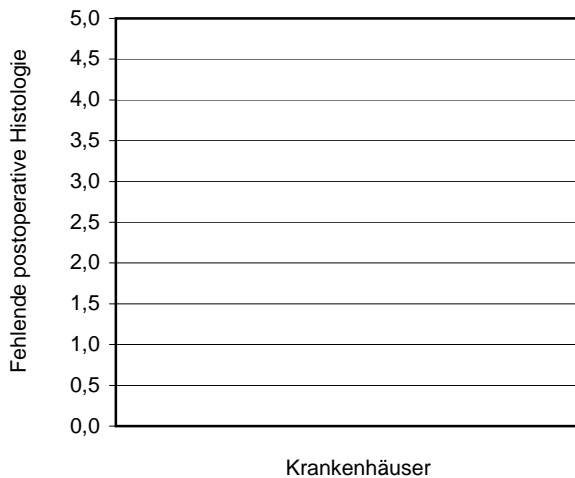
**Verteilung der Krankenhauseergebnisse [Diagramm 6b, Kennzahl-ID 2010/15n1-GYN-OP/666]:
 Anteil von Patientinnen ohne postoperative Histologie an allen Patientinnen mit Konisation**

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
 1 Krankenhaus hat mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
 13 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



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

9 Krankenhäuser 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 2010: 5-682*, 5-683*, 5-684*, 5-685*, 5-686*
 [Die Angabe zusätzlicher OPS-Kodes ist erlaubt])

Kennzahl-ID: 2010/15n1-GYN-OP/235

Referenzbereich: >= 90% (Zielbereich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie			2.992 / 3.028	98,8%
Vertrauensbereich				98,4% - 99,2%
Referenzbereich		>= 90%		>= 90%

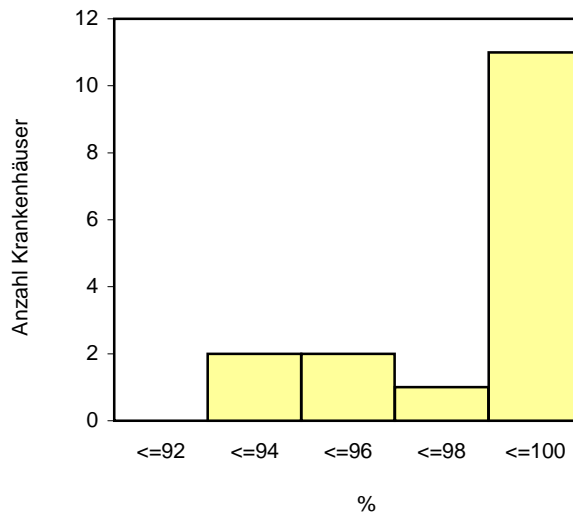
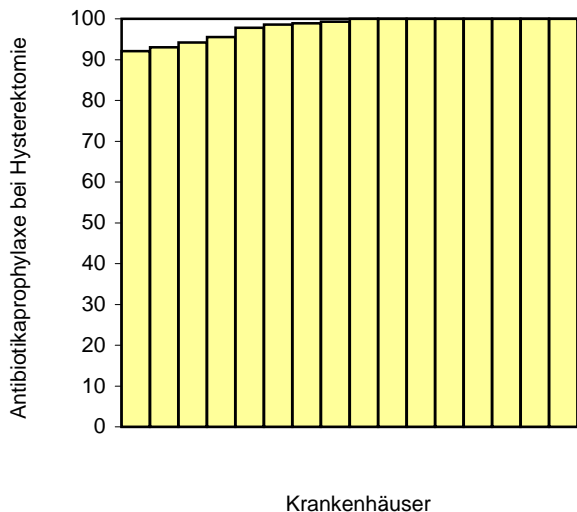
Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Krankenhausergebnisse ¹	92,1		98,1	99,7		100,0

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2009		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Antibiotikaprophylaxe bei Hysterektomie			2.937 / 2.959	99,3%
Vertrauensbereich				98,9% - 99,5%

¹ nur Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

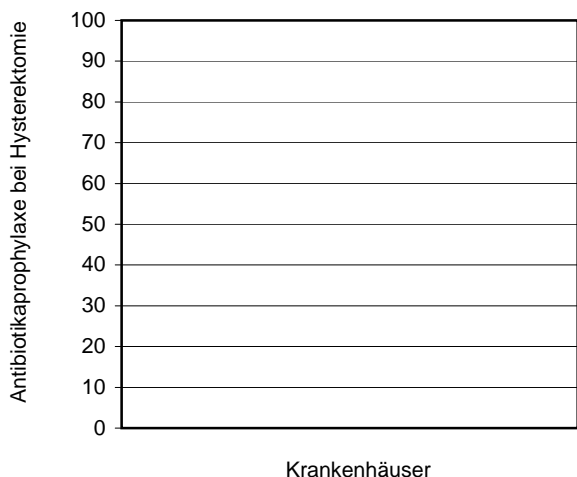
**Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 7, Kennzahl-ID 2010/15n1-GYN-OP/235]:
 Anteil von Patientinnen mit Antibiotikaprophylaxe an allen Patientinnen mit Hysterektomie**

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
 16 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	92,1		93,0	96,6	99,7	100,0	100,0	100,0	100,0

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
 0 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max

7 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 8: Indikation bei Hysterektomie

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

Grundgesamtheit: Alle Patientinnen mit subtotaler Uterusexstirpation (OPS 2010: 5-682*)
 und Uterusexstirpation (OPS 2010: 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 2010: F64.0)

Kennzahl-ID: 2010/15n1-GYN-OP/672

Referenzbereich: <= 2,5% (Toleranzbereich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen < 35 Jahre			41 / 2.472	1,7%
Vertrauensbereich				1,2% - 2,2%
Referenzbereich		<= 2,5%		<= 2,5%

Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Krankenhausergebnisse ¹	0,0		1,7	1,8		4,3

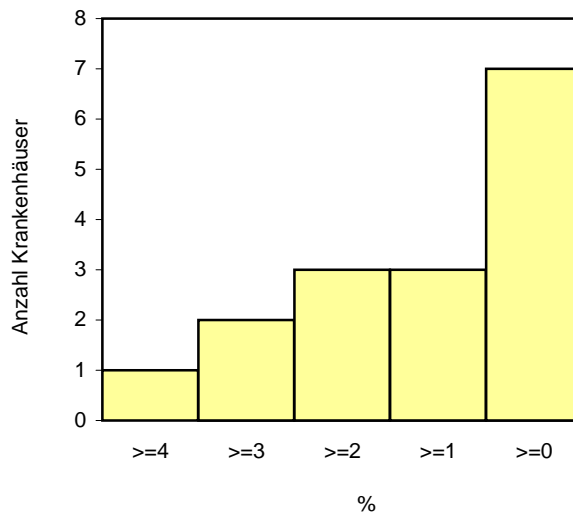
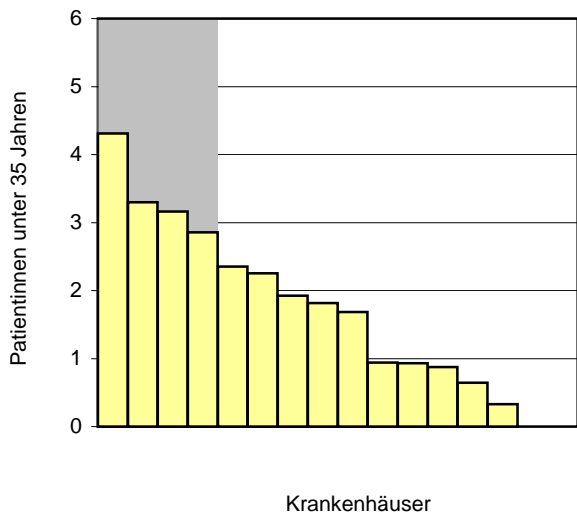
Vorjahresdaten ²	Krankenhaus 2009		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen < 35 Jahre			35 / 2.439	1,4%
Vertrauensbereich				1,0% - 2,0%

¹ nur Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

² Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

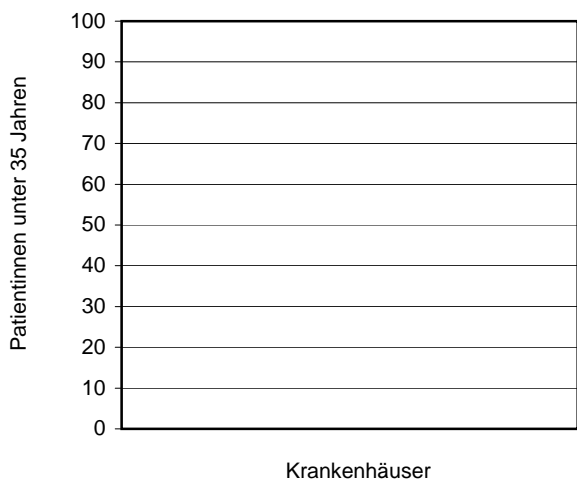
**Verteilung der Krankenhäusergebnisse [Diagramm 8, Kennzahl-ID 2010/15n1-GYN-OP/672]:
 Anteil von Patientinnen unter 35 Jahren an Patientinnen aus der oben genannten Grundgesamtheit**

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
 16 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		0,0	0,8	1,8	2,6	3,3		4,3

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:
 0 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max

7 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Qualitätsindikator 9: Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie

Qualitätsziel: Möglichst viele Patientinnen mit medikamentöser Thromboseprophylaxe bei Hysterektomie

Grundgesamtheit: Alle Patientinnen mit Hysterektomie
 (OPS 2010: 5-682*, 5-683*, 5-684*, 5-685*, 5-686*)
 [Die Angabe zusätzlicher OPS-Kodes ist erlaubt]

Kennzahl-ID: 2010/15n1-GYN-OP/1057

Referenzbereich: >= 95% (Zielbereich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit medikamentöser Thromboseprophylaxe			3.021 / 3.028	99,8%
bei Patientinnen mit gültiger Altersangabe < 40 Jahre			220 / 222	99,1%
Patientinnen mit gültiger Altersangabe >= 40 Jahre			2.801 / 2.806	99,8%
Vertrauensbereich				99,6% - 99,9%
Referenzbereich		>= 95%		>= 95%

Verteilung:	Min	P05	Mittelwert	Median	P95	Max
Krankenhauseergebnisse ¹	96,1		99,6	100,0		100,0

Vorjahresdaten ²	Krankenhaus 2009		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit medikamentöser Thromboseprophylaxe			2.947 / 2.959	99,6%
bei Patientinnen mit gültiger Altersangabe >= 40 Jahre			2.736 / 2.747	99,6%
Vertrauensbereich				99,3% - 99,8%

¹ nur Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit

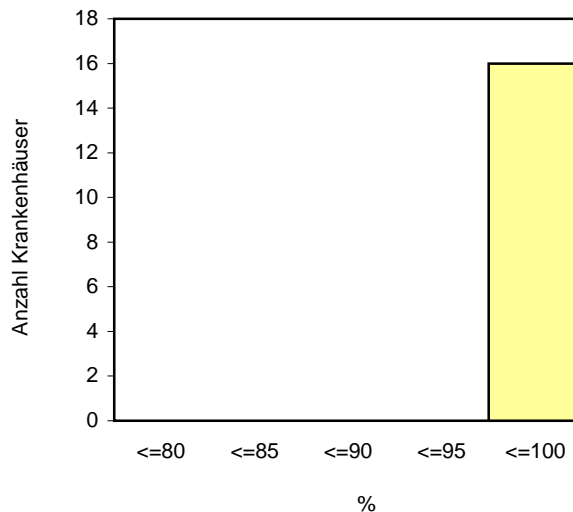
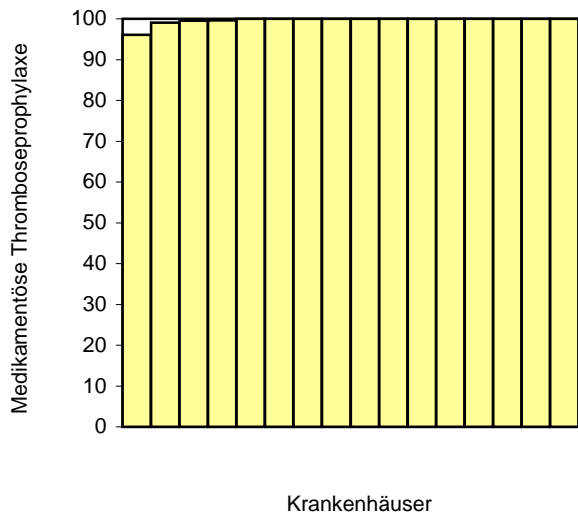
² Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Verteilung der Krankhausergebnisse [Diagramm 9, Kennzahl-ID 2010/15n1-GYN-OP/1057]:

Anteil von Patientinnen mit medikamentöser Thromboseprophylaxe an allen Patientinnen mit Hysterektomie und gültiger Altersangabe >= 40 Jahre

Krankenhäuser mit mindestens 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

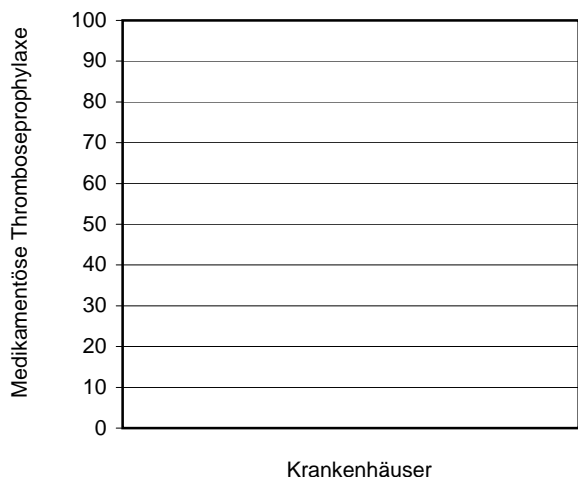
16 Krankenhäuser haben mindestens 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	96,1		99,1	99,8	100,0	100,0	100,0		100,0

Krankenhäuser mit weniger als 20 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

0 Krankenhäuser haben weniger als 20 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max

7 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

Jahresauswertung 2010 Gynäkologische Operationen / Übersicht

15/1

Basisauswertung

Hamburg Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser (Hamburg): 23
Anzahl Datensätze Gesamt: 5.685
Datensatzversion: 15/1 2010 13.0
Datenbankstand: 01. März 2011
2010 - D10410-L70951-P33331

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 ¹	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Eingriffe gesamt			5.697	100,0	5.399	100,0

Operationen nach Organgebieten

(Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Eingriffe			5.697	100,0	5.399	100,0
... an den Adnexen ²			3.055	53,6	2.711	50,2
... an der Cervix			146	2,6	158	2,9
... am Uterus			3.158	55,4	3.115	57,7

¹ Die Vorjahresergebnisse werden mit OPS-Kode-Listen des Jahres 2009 berechnet.

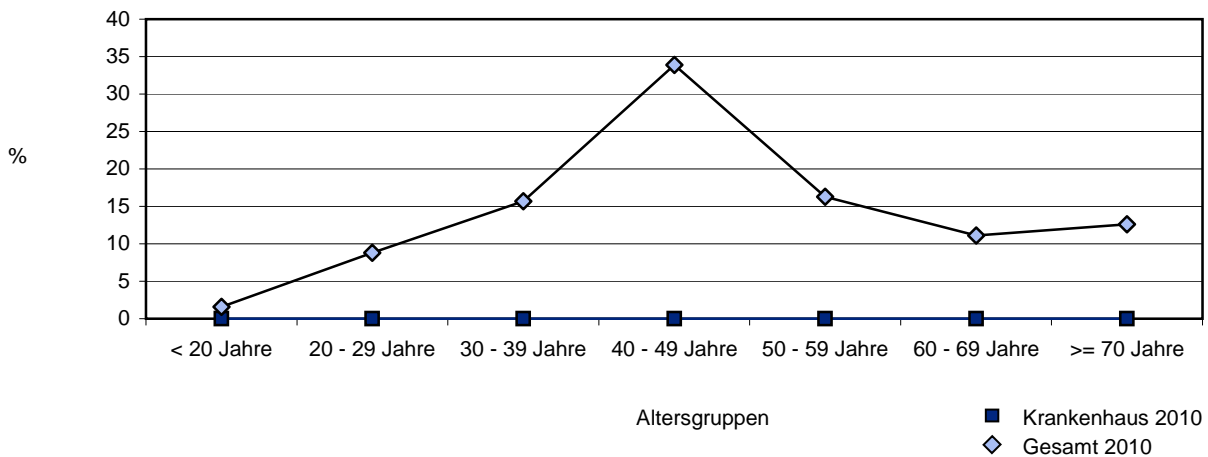
² Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Altersverteilung (Jahre)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen			5.685		5.388	
< 20 Jahre			91	1,6	107	2,0
20 - 29 Jahre			499	8,8	431	8,0
30 - 39 Jahre			894	15,7	811	15,1
40 - 49 Jahre			1.927	33,9	1.845	34,2
50 - 59 Jahre			924	16,3	920	17,1
60 - 69 Jahre			633	11,1	626	11,6
>= 70 Jahre			717	12,6	648	12,0
ohne gültige Altersangabe			0	0,0	0	0,0

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Altersverteilung [Diagramm 1]



2. Entlassungsdiagnosen ICD-10-GM 2010¹

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

Bezug der Texte: Gesamt 2010

1	D25.9	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
2	D25.1	Intramurales Leiomyom des Uterus
3	N83.2	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
4	D27	Gutartige Neubildung des Ovars
5	K66.0	Peritoneale Adhäsionen
6	N73.6	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
7	N81.2	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
8	N80.1	Endometriose des Ovars
9	C56	Bösartige Neubildung des Ovars
10	N81.1	Zystozele

¹ Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2009 und ICD-10-GM 2010 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2010

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010			Gesamt 2010			Gesamt 2009		
	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%
					5.685			5.388	
1				D25.9	829	14,6	D25.1	777	14,4
2				D25.1	756	13,3	D25.9	703	13,0
3				N83.2	693	12,2	N83.2	608	11,3
4				D27	555	9,8	D27	538	10,0
5				K66.0	469	8,2	N81.2	356	6,6
6				N73.6	380	6,7	K66.0	353	6,6
7				N81.2	321	5,6	N81.1	244	4,5
8				N80.1	253	4,5	O00.1	241	4,5
9				C56	247	4,3	N92.0	236	4,4
10				N81.1	244	4,3	N73.6	225	4,2

3. Anamnese/Untersuchung/Prophylaxe

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Eingriffe			5.697	100,0	5.399	100,0
Einstufung nach ASA-Klassifikation						
1: normaler, ansonsten gesunder Patient			1.743	30,6	1.711	31,7
2: mit leichter Allgemein- erkrankung			3.298	57,9	3.090	57,2
3: mit schwerer Allgemein- erkrankung und Leistungseinschränkung			644	11,3	581	10,8
4: mit inaktivierender Allge- meinerkrankung, ständige Lebensbedrohung			11	0,2	14	0,3
5: moribunder Patient			1	0,0	3	0,1

4. Angaben zur Operation

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Eingriffe			5.697	100,0	5.399	100,0
Voroperation im gleichen OP-Gebiet			2.090	36,7	2.011	37,2
Notfalleingriffe			519	9,1	571	10,6
ungeplanter Wechsel des Zugangs			162 / 5.697	2,8	181 / 5.399	3,4

OPS 2010¹

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

Bezug der Texte: Gesamt 2010

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	5-682.02	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)
5	5-469.21	Andere Operationen am Darm: Adhäsilyse: Laparoskopisch
6	5-704.00	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
7	5-657.62	Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
8	5-704.10	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material
9	5-653.30	Salpingoovarektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
10	5-683.00	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Offen chirurgisch (abdominal)

¹ Bitte beachten Sie, dass es zwischen OPS 2009 und OPS 2010 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

OPS 2010

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010			Gesamt 2010			Gesamt 2009		
	OPS	Anzahl	%	OPS	Anzahl	%	OPS	Anzahl	%
					5.697			5.399	
1				5-683.01	929	16,3	5-683.01	936	17,3
2				5-651.92	675	11,8	5-651.92	547	10,1
3				5-653.32	611	10,7	5-653.32	535	9,9
4				5-682.02	520	9,1	5-682.02	417	7,7
5				5-469.21	404	7,1	5-704.00	384	7,1
6				5-704.00	369	6,5	5-683.00	341	6,3
7				5-657.62	340	6,0	5-653.30	305	5,6
8				5-704.10	317	5,6	5-683.20	282	5,2
9				5-653.30	304	5,3	5-704.10	277	5,1
10				5-683.00	293	5,1	5-469.21	230	4,3

5. Histologie

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Patientinnen, davon			5.685		5.388	
Mit Angabe zur Histologie			5.457	96,0	5.187	96,3
Ohne Angabe zur Histologie			228	4,0	201	3,7

Patientinnen mit Adnex-Histologie

(Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit vorliegender Adnex-Histologie, davon			2.323		2.132	
Cystoma serosum			450	19,4	387	18,2
Cystoma mucinosum			99	4,3	90	4,2
Dermoidzyste			141	6,1	126	5,9
Endometriose			233	10,0	197	9,2
Entzündung			161	6,9	148	6,9
Follikel- oder Corpus- luteum-Zyste			422	18,2	362	17,0
Extrauterin gravidität			237	10,2	252	11,8
Primäre maligne Neoplasien einschließlich deren Rezidive			233	10,0	225	10,6
Histologisch Normalbefund			93	4,0	109	5,1
Veränderungen an den Adnexen, die in den Schlüsselwerten 10 - 17 nicht erfasst sind			255	11,0	236	11,1

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Patientinnen mit Cervix-uteri-Histologie

(Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit vorliegender Cervix-uteri-Histologie, davon			412		415	
Ektopie			4	1,0	9	2,2
Dysplasie			116	28,2	116	28,0
Carcinoma in situ			64	15,5	103	24,8
Invasives Karzinom I a			25	6,1	22	5,3
Invasives Karzinom > I a			91	22,1	88	21,2
Histologisch Normalbefund			54	13,1	40	9,6
Veränderungen der Cervix uteri, die in den Schlüsselwerten 20 - 24 nicht erfasst sind			58	14,1	37	8,9

Patientinnen mit Corpus-uteri-Histologie

(Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit vorliegender Corpus-uteri-Histologie, davon			2.589		2.521	
Myom			1.881	72,7	1.803	71,5
Primäre maligne Neoplasien einschließlich deren Rezidive			220	8,5	202	8,0
Histologisch Normalbefund			313	12,1	367	14,6
Veränderungen des Corpus uteri, die in den Schlüsselwerten 30 und 31 nicht erfasst sind			175	6,8	149	5,9

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Entlassung

Entlassungsgrund ¹	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Alle Patientinnen			5.685		5.388	
01: regulär beendet			5.362	94,3	5.182	96,2
02: nachstationäre Behandlung vorgesehen			201	3,5	116	2,2
03: aus sonstigen Gründen			7	0,1	2	0,0
04: gegen ärztlichen Rat			27	0,5	34	0,6
05: Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers			0	0,0	0	0,0
06: Verlegung			22	0,4	19	0,4
07: Tod			14	0,2	15	0,3
08: Verlegung nach § 14			2	0,0	2	0,0
09: in Rehabilitationseinrichtung			5	0,1	2	0,0
10: in Pflegeeinrichtung			5	0,1	7	0,1
11: in Hospiz			1	0,0	0	0,0
12: interne Verlegung			7	0,1	6	0,1
13: externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung			3	0,1	0	0,0
14: aus sonstigen Gründen, mit nachstationärer Behandlung			18	0,3	0	0,0
15: gegen ärztlichen Rat			1	0,0	0	0,0
16: externe Verlegung			1	0,0	0	0,0
17: interne Verlegung (Wechsel BPfIV/KHG)			5	0,1	2	0,0
18: Rückverlegung			1	0,0	0	0,0
19: Wiederaufnahme mit Neueinstufung			0	0,0	0	0,0
20: Wiederaufnahme mit Neuein- stufung wegen Komplikation			0	0,0	0	0,0
21: Wiederaufnahme			3	0,1	1	0,0
22: Fallabschluss			0	0,0	0	0,0
Sektion erfolgt (bezogen auf verstorbene Patienten)			3 / 14	21,4	4 / 15	26,7

¹ 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 2010 Gynäkologische Operationen / Uterusoperationen

15/1

Basisauswertung

Hamburg Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser (Hamburg): 23
Anzahl Datensätze Gesamt: 5.685
Datensatzversion: 15/1 2010 13.0
Datenbankstand: 01. März 2011
2010 - D10410-L70951-P33331

Operationsgruppen

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Uterus-Eingriffe gesamt			3.158	100,0	3.115	100,0
1. Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus ¹			2.465	78,1	2.454	78,8
mit Adnexoperation ¹			316	10,0	263	8,4
ohne Adnexoperation ¹			2.149	68,0	2.191	70,3
2. Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			167	5,3	149	4,8
mit Adnexoperation ¹			25	0,8	15	0,5
ohne Adnexoperation ¹			142	4,5	134	4,3
3. Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			147	4,7	146	4,7
mit Lymphadenektomie ¹			125	4,0	139	4,5
ohne Lymphadenektomie ¹			22	0,7	7	0,2
sonstige, nicht näher bezeichnete radikale Hysterektomie ¹			0	0,0	0	0,0
4. Konisationen ¹			102	3,2	128	4,1

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Definition der Eingriffe

(Kodierung nach OPS 2010 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

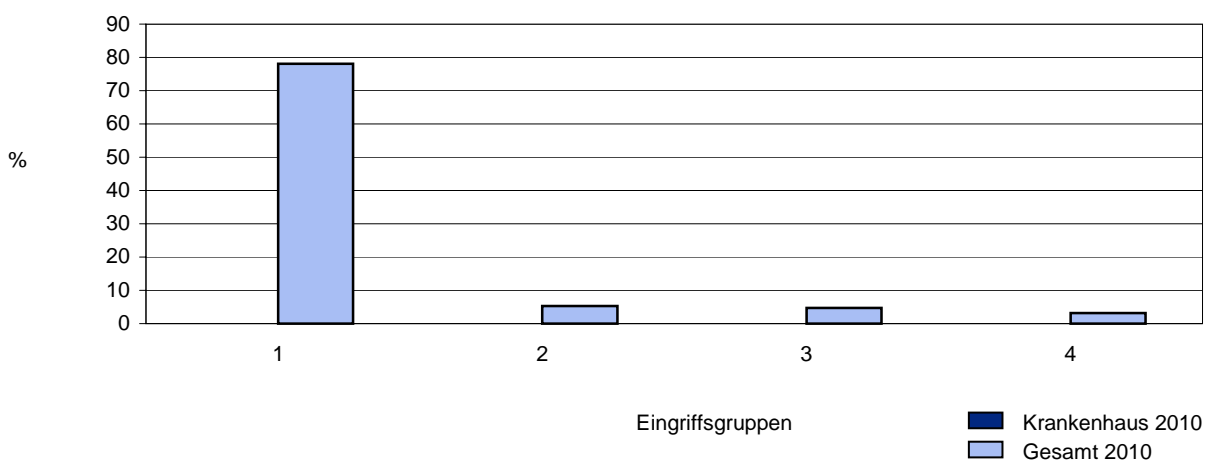
4. Konisation

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

Folgende OPS 2010 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 2010

(Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus ¹ , davon			2.465		2.454	
Uterusexstirpation und vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik 5-704 ²			442	17,9	451	18,4
Uterusexstirpation und Urethrokolposuspension (z.B. nach Burch) 5-595.1 oder transvaginale Suspensionsoperation mit alloplastischem Material (inklusive TVT) 5-593.20, 5-593.2x			17	0,7	14	0,6

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

² Aufgrund der Einführung von neuen OPS-Kodes für die Zervixstumpffixation in 2010 ist die Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen eingeschränkt.

Histologie (führender Befund)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus mit vorliegender Histologie, davon			2.337		2.348	
Cervix-uteri-Histologie			163	7,0	153	6,5
Ektopie			1	0,0	4	0,2
Dysplasie			51	2,2	45	1,9
Carcinoma in situ			39	1,7	56	2,4
Histologisch						
Normalbefund			37	1,6	31	1,3
andere Cervix-Histologie			35	1,5	17	0,7
Corpus-uteri-Histologie			2.174	93,0	2.195	93,5
Myom			1.716	73,4	1.705	72,6
Histologisch						
Normalbefund			300	12,8	352	15,0
andere Corpus-uteri-Histologie			158	6,8	138	5,9

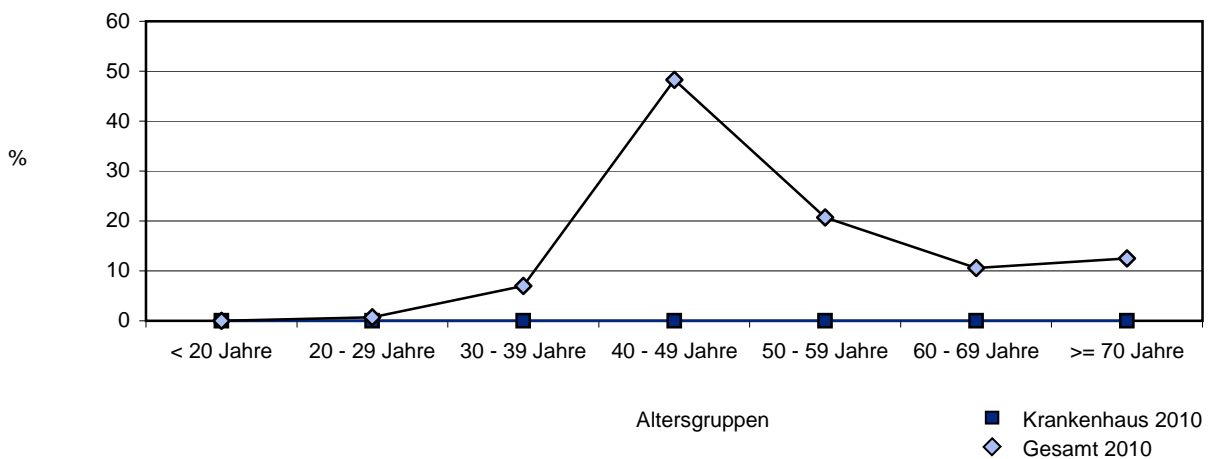
Altersverteilung (Jahre)

[Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen			2.464		2.453	
< 20 Jahre			0	0,0	0	0,0
20 - 29 Jahre			18	0,7	11	0,4
30 - 39 Jahre			173	7,0	164	6,7
40 - 49 Jahre			1.191	48,3	1.205	49,1
50 - 59 Jahre			511	20,7	529	21,6
60 - 69 Jahre			262	10,6	273	11,1
>= 70 Jahre			309	12,5	271	11,0
ohne gültige Altersangabe			0	0,0	0	0,0

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

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



Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2010¹

[Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus]

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

Bezug der Texte: Gesamt 2010

1	D25.1	Intramurales Leiomyom des Uterus
2	D25.9	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
3	N81.2	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
4	N81.1	Zystozele
5	N92.0	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
6	N81.4	Uterovaginalprolaps, nicht näher bezeichnet
7	N81.6	Rektozele
8	K66.0	Peritoneale Adhäsionen
9	Z48.0	Kontrolle von Verbänden und Nähten
10	N81.3	Totalprolaps des Uterus und der Vagina

¹ Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2009 und ICD-10-GM 2010 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2010

[Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus]

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010			Gesamt 2010			Gesamt 2009 ¹		
	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%
Patientinnen mit Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus					2.464			2.453	
1				D25.1	691	28,0	D25.1	717	29,2
2				D25.9	687	27,9	D25.9	626	25,5
3				N81.2	305	12,4	N81.2	346	14,1
4				N81.1	220	8,9	N81.1	227	9,3
5				N92.0	192	7,8	N92.0	202	8,2
6				N81.4	176	7,1	N81.4	152	6,2
7				N81.6	139	5,6	N81.6	142	5,8
8				K66.0	111	4,5	D25.0	140	5,7
9				Z48.0	98	4,0	N92.1	102	4,2
10				N81.3	97	3,9	N80.0	98	4,0

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Prophylaxe

[Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus			2.465		2.454	
medikamentöse Thromboseprophylaxe			2.459	99,8	2.443	99,6
perioperative Antibiotikaprophylaxe			2.430	98,6	2.435	99,2

OP-Zugang

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus			2.465		2.454	
vaginal ¹			1.078	43,7	1.152	46,9
abdominal			566	23,0	628	25,6
ungeplanter Zugangswechsel			59	2,4	77	3,1

¹ vaginale und laparoskopisch assistierte vaginale Hysterektomien

OP-Dauer¹ ohne gleichzeitige Inkontinenz-OP (Minuten)

[Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus ²			2.060		2.014	
vaginale Hysterektomie ³			703		742	
< 30 min			20	2,8	11	1,5
30 - 59 min			239	34,0	209	28,2
60 - 89 min			215	30,6	238	32,1
90 - 119 min			140	19,9	140	18,9
>= 120 min			89	12,7	144	19,4
abdominale Hysterektomie			542		600	
< 30 min			4	0,7	6	1,0
30 - 59 min			61	11,3	100	16,7
60 - 89 min			199	36,7	182	30,3
90 - 119 min			132	24,4	165	27,5
>= 120 min			146	26,9	147	24,5

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

² Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

³ vaginale und laparoskopisch assistierte vaginale Hysterektomien

Intraoperative Komplikationen

[Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus			2.465		2.454	
Anzahl der Eingriffe mit mindestens einer Komplikation			24	1,0	54	2,2
Organverletzungen						
Blase			10	0,4	25	1,0
Harnleiter			1	0,0	4	0,2
Urethra			0	0,0	0	0,0
Darm			7	0,3	11	0,4
Uterus			1	0,0	0	0,0
Gefäß-/Nervenläsion			2	0,1	4	0,2
Lagerungsschaden			1	0,0	0	0,0
andere Organverletzungen			0	0,0	0	0,0
andere intraoperative Komplikationen			3	0,1	13	0,5

Postoperative Komplikationen

[Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus			2.464		2.453	
Anzahl der Patientinnen mit mindestens einer Komplikation			69	2,8	160	6,5
Pneumonie			0	0,0	0	0,0
kardiovaskuläre Komplikationen			6	0,2	22	0,9
tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			0	0,0	2	0,1
Lungenembolie			0	0,0	1	0,0
Infektion der ableitenden Harnwege			12	0,5	19	0,8
Serom/Hämatom			20	0,8	18	0,7
OP-pflichtige Nachblutung			10	0,4	20	0,8
Gefäß- und/oder Nervenschäden			0	0,0	2	0,1
Dekubitus			0	0,0	0	0,0
Fieber > 38°C (ab 3. Tag postoperativ > 48 h)			1	0,0	4	0,2
Sepsis			0	0,0	1	0,0
Ileus			0	0,0	6	0,2
andere postoperative Komplikationen			30	1,2	96	3,9

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Bluttransfusion

[Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus			2.465		2.454	
Bluttransfusion			50	2,0	47	1,9

Blasenentleerung

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus			2.465		2.454	
Assistierte Blasenentleerung länger als 24 Stunden, davon			553	22,4	629	25,6
- wiederholte Einmalkatheterisierung			6	1,1	12	1,9
- transurethraler Dauerkatheter			400	72,3	423	67,2
- suprapubischer Dauerkatheter			150	27,1	196	31,2

Präoperative Verweildauer^{1 2} (Tage)

[Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus]

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus	2.464	0,0	0,0	0,4	0,0	1,0	1,0

Stationäre Verweildauer¹ (Tage)

ohne Plastik (Ausschluss von Patientinnen mit OPS 2010: 5-704^{*3}, 5-595.1, 5-593.2^{*})

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus	2.001	2,0	3,0	4,7	4,0	5,0	10,0

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ^{**}	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus			2.001		1.993	
0 - 6 Tage			1.691	84,5	1.601	80,3
7 - 10 Tage			228	11,4	292	14,7
11 - 13 Tage			47	2,3	44	2,2
14 - 20 Tage			21	1,0	26	1,3
> 20 Tage			14	0,7	30	1,5
ohne gültige Angabe			0	0,0	0	0,0

¹ Verweildauer mit gültigen Angaben

² Bezogen auf die Erstoperationen der berücksichtigten Grundgesamtheit

³ Aufgrund der Einführung von neuen OPS-Kodes für die Zervixstumpffixation in 2010 ist die Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen eingeschränkt.

^{**} Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Stationäre Verweildauer¹ (Tage) [Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus]
mit Plastik (Patientinnen mit OPS 2010: 5-704*², 5-595.1, 5-593.2*)

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus	463	3,0	4,0	6,2	5,0	7,0	11,0

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ³	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Hysterektomie bei benigner Erkrankung des Uterus			463		460	
0 - 6 Tage			317	68,5	292	63,5
7 - 10 Tage			101	21,8	126	27,4
11 - 13 Tage			29	6,3	33	7,2
14 - 20 Tage			9	1,9	6	1,3
> 20 Tage			7	1,5	3	0,7
ohne gültige Angabe			0	0,0	0	0,0

¹ Verweildauer mit gültigen Angaben

² Aufgrund der Einführung von neuen OPS-Kodes für die Zervixstumpffixation in 2010 ist die Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen eingeschränkt.

³ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

2. Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus

Histologie (führender Befund)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus mit vorliegender Histologie, davon			167		149	
maligne Cervix-uteri-Histologie (23, 24)			22	13,2	27	18,1
invasives Karzinom I a (23)			10	6,0	13	8,7
invasives Karzinom > I a (24)			12	7,2	14	9,4
Corpus-uteri: Primäre maligne Neoplasien einschließlich deren Rezidive (Histologie 31)			145	86,8	122	81,9

Tumorstadium Cervix-Karzinom

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			22		27	
TumorgroÙe pT						
pT1			17	77,3	20	74,1
pT2			3	13,6	3	11,1
pT3/4			1	4,5	0	0,0
sonstige Angabe ohne Angabe			1	4,5	0	0,0
			0	0,0	4	14,8
Nodalstatus pN						
pN0			9	40,9	8	29,6
pN1			3	13,6	2	7,4
pNX			10	45,5	10	37,0
Fernmetastasen M						
M0			12	54,5	15	55,6
M1			1	4,5	0	0,0
MX			9	40,9	4	14,8
Grading G						
G1			3	13,6	7	25,9
G2			8	36,4	8	29,6
G3			8	36,4	6	22,2
G4			0	0,0	0	0,0
GB			0	0,0	0	0,0
GX			3	13,6	0	0,0

Tumorstadium Corpus-Karzinom

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			145		122	
TumorgroÙe pT						
pT1			118	81,4	85	69,7
pT2			10	6,9	7	5,7
pT3/4			13	9,0	11	9,0
sonstige Angabe ohne Angabe			4	2,8	0	0,0
			0	0,0	19	15,6
Nodalstatus pN						
pN0			40	27,6	28	23,0
pN1			9	6,2	13	10,7
pNX			96	66,2	62	50,8
Fernmetastasen M						
M0			94	64,8	82	67,2
M1			7	4,8	0	0,0
MX			44	30,3	19	15,6
Grading G						
G1			77	53,1	45	36,9
G2			37	25,5	35	28,7
G3			28	19,3	21	17,2
G4			0	0,0	0	0,0
GB			0	0,0	0	0,0
GX			3	2,1	1	0,8

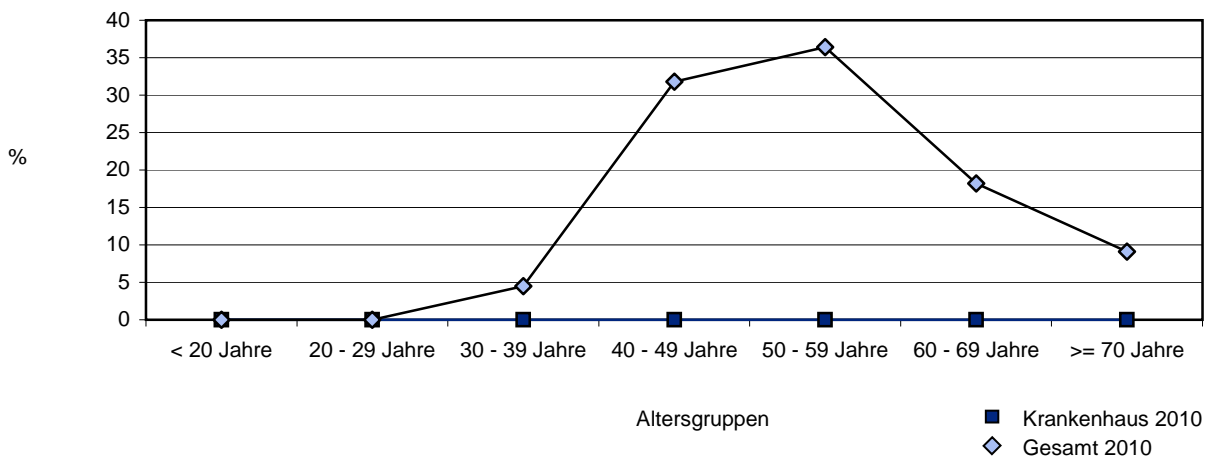
**Altersverteilung (Jahre)
 Patientinnen mit Cervix-Karzinom**

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen			22		27	
< 20 Jahre			0	0,0	0	0,0
20 - 29 Jahre			0	0,0	0	0,0
30 - 39 Jahre			1	4,5	5	18,5
40 - 49 Jahre			7	31,8	3	11,1
50 - 59 Jahre			8	36,4	10	37,0
60 - 69 Jahre			4	18,2	7	25,9
>= 70 Jahre			2	9,1	2	7,4
ohne gültige Altersangabe			0	0,0	0	0,0

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

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



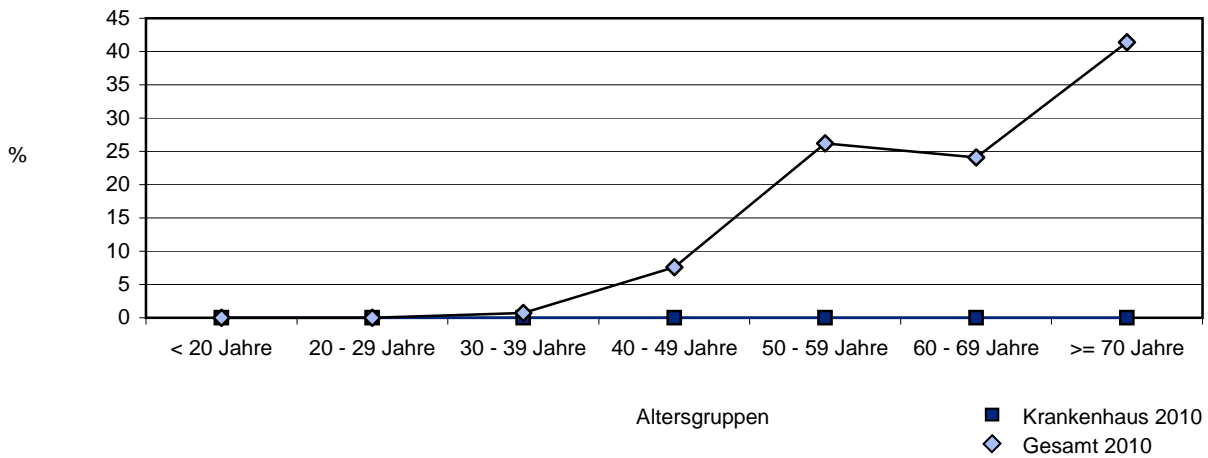
**Altersverteilung (Jahre)
 Patientinnen mit Corpus-Karzinom**

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen			145		122	
< 20 Jahre			0	0,0	0	0,0
20 - 29 Jahre			0	0,0	0	0,0
30 - 39 Jahre			1	0,7	2	1,6
40 - 49 Jahre			11	7,6	9	7,4
50 - 59 Jahre			38	26,2	19	15,6
60 - 69 Jahre			35	24,1	44	36,1
>= 70 Jahre			60	41,4	48	39,3
ohne gültige Altersangabe			0	0,0	0	0,0

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

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



Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2010¹

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

Bezug der Texte: Gesamt 2010

1	C54.1	Bösartige Neubildung: Endometrium
2	K66.0	Peritoneale Adhäsionen
3	I10.90	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
4	E11.90	Nicht primär insulinabhängiger Diabetes mellitus [Typ-2-Diabetes]: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
5	N73.6	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
6	I10.00	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
7	C53.1	Bösartige Neubildung: Ektozervix
8	C55	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
9	C53.8	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
10	Z92.1	Dauertherapie (gegenwärtig) mit Antikoagulanzen in der Eigenanamnese

¹ Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2009 und ICD-10-GM 2010 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2010

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010			Gesamt 2010			Gesamt 2009 ¹		
	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%
Patientinnen mit Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus					167			149	
1				C54.1	124	74,3	C54.1	111	74,5
2				K66.0	12	7,2	K66.0	12	8,1
3				I10.90	9	5,4	I10.90	9	6,0
4				E11.90	9	5,4	C54.9	7	4,7
5				N73.6	8	4,8	D62	5	3,4
6				I10.00	8	4,8	C53.1	5	3,4
7				C53.1	7	4,2	Z74.1	4	2,7
8				C55	5	3,0	Z48.0	4	2,7
9				C53.8	5	3,0	T81.3	4	2,7
10				Z92.1	4	2,4	N73.6	4	2,7

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Prophylaxe

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			167		149	
medikamentöse Thromboseprophylaxe			167	100,0	149	100,0
perioperative Antibiotikaprophylaxe			167	100,0	148	99,3

OP-Dauer¹ (Minuten)

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus	167	62,0	90,0	153,4	125,0	193,0	350,0

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			167		149	
< 30 min			0	0,0	0	0,0
30 - 59 min			7	4,2	8	5,4
60 - 89 min			34	20,4	28	18,8
90 - 119 min			34	20,4	40	26,8
>= 120 min			92	55,1	73	49,0

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

Intraoperative Komplikationen

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			167		149	
Anzahl der Eingriffe mit mindestens einer Komplikation			5	3,0	3	2,0
Organverletzungen						
Blase			1	0,6	0	0,0
Harnleiter			1	0,6	1	0,7
Urethra			0	0,0	0	0,0
Darm			1	0,6	1	0,7
Uterus			0	0,0	0	0,0
Gefäß-/Nervenläsion			2	1,2	1	0,7
Lagerungsschaden			0	0,0	0	0,0
andere Organverletzungen			0	0,0	0	0,0
andere intraoperative Komplikationen			0	0,0	0	0,0

Postoperative Komplikationen

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			167		149	
Anzahl der Patientinnen mit mindestens einer Komplikation			14	8,4	19	12,8
Pneumonie			0	0,0	0	0,0
kardiovaskuläre Komplikationen			2	1,2	0	0,0
tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			1	0,6	0	0,0
Lungenembolie			1	0,6	0	0,0
Infektion der ableitenden Harnwege			3	1,8	4	2,7
Serom/Hämatom			2	1,2	4	2,7
OP-pflichtige Nachblutung			1	0,6	1	0,7
Gefäß- und/oder Nervenschäden			1	0,6	1	0,7
Dekubitus			0	0,0	0	0,0
Fieber > 38°C (ab 3. Tag postoperativ > 48 h)			1	0,6	1	0,7
Sepsis			0	0,0	1	0,7
Ileus			0	0,0	1	0,7
andere postoperative Komplikationen			6	3,6	8	5,4

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Bluttransfusion

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			167		149	
Bluttransfusion			12	7,2	10	6,7

Blasenentleerung

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			167		149	
Assistierte Blasenentleerung länger als 24 Stunden, davon			60	35,9	44	29,5
- wiederholte Einmalkatheterisierung			0	0,0	1	2,3
- transurethraler Dauerkatheter			54	90,0	40	90,9
- suprapubischer Dauerkatheter			6	10,0	5	11,4

Präoperative Verweildauer^{1 2} (Tage)

[Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus	167	0,0	0,0	1,8	1,0	1,0	9,0

Stationäre Verweildauer¹ (Tage)

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus	167	3,0	5,0	10,8	8,0	13,0	30,0

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ³	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			167		149	
0 - 6 Tage			62	37,1	47	31,5
7 - 10 Tage			52	31,1	39	26,2
11 - 13 Tage			15	9,0	24	16,1
14 - 20 Tage			20	12,0	21	14,1
> 20 Tage			18	10,8	18	12,1
ohne gültige Angabe			0	0,0	0	0,0

¹ Verweildauer mit gültigen Angaben

² Bezogen auf die Erstoperationen der berücksichtigten Grundgesamtheit

³ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

3. Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus

Histologie (führender Befund)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus bei vorliegender Histologie, davon			147		146	
maligne Cervix-uteri-Histologie (23,24)			82	55,8	74	50,7
invasives Karzinom I a (23)			9	6,1	7	4,8
invasives Karzinom > I a (24)			73	49,7	67	45,9
maligne Corpus-uteri: Primäre maligne Neoplasien einschließlich deren Rezidive (Histologie 31)			65	44,2	72	49,3

Tumorstadium Cervix-Karzinom

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			82		74	
Tumorgröße pT						
pT1			54	65,9	44	59,5
pT2			23	28,0	15	20,3
pT3/4			5	6,1	1	1,4
sonstige Angabe			0	0,0	2	2,7
ohne Angabe			0	0,0	12	16,2
Nodalstatus pN						
pN0			54	65,9	48	64,9
pN1			23	28,0	14	18,9
pNX			5	6,1	0	0,0
Fernmetastasen M						
M0			55	67,1	45	60,8
M1			1	1,2	2	2,7
MX			26	31,7	13	17,6
Grading G						
G1			8	9,8	5	6,8
G2			37	45,1	24	32,4
G3			35	42,7	28	37,8
G4			0	0,0	0	0,0
GB			0	0,0	0	0,0
GX			2	2,4	1	1,4

Tumorstadium Corpus-Karzinom

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			65		72	
Tumorgröße pT						
pT1			46	70,8	42	58,3
pT2			7	10,8	9	12,5
pT3/4			10	15,4	12	16,7
sonstige Angabe			2	3,1	0	0,0
ohne Angabe			0	0,0	9	12,5
Nodalstatus pN						
pN0			45	69,2	45	62,5
pN1			7	10,8	12	16,7
pNX			13	20,0	5	6,9
Fernmetastasen M						
M0			45	69,2	51	70,8
M1			2	3,1	1	1,4
MX			18	27,7	9	12,5
Grading G						
G1			19	29,2	20	27,8
G2			22	33,8	18	25,0
G3			23	35,4	23	31,9
G4			0	0,0	0	0,0
GB			0	0,0	0	0,0
GX			1	1,5	0	0,0

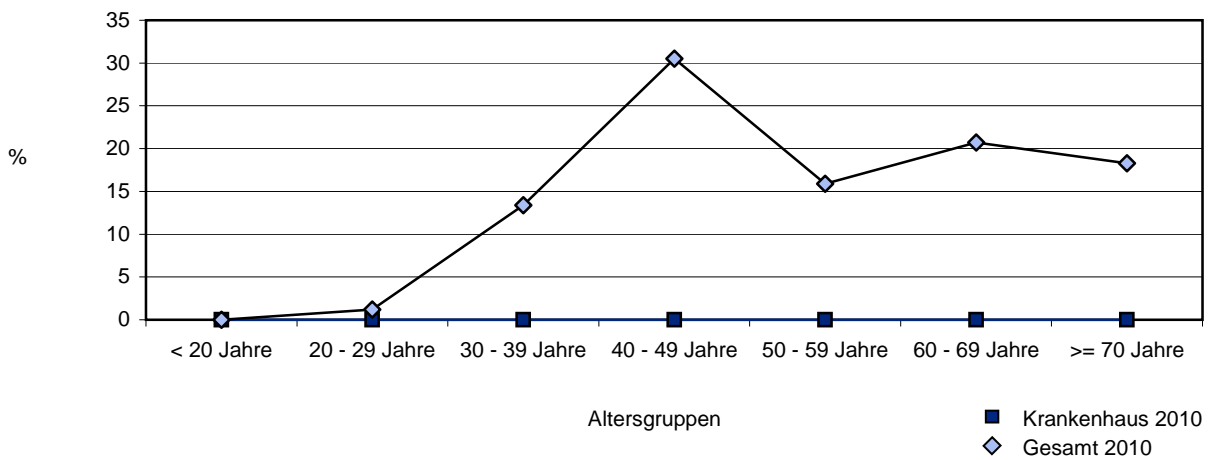
**Altersverteilung (Jahre)
 Patientinnen mit Cervix-Karzinom**

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen			82		74	
< 20 Jahre			0	0,0	0	0,0
20 - 29 Jahre			1	1,2	1	1,4
30 - 39 Jahre			11	13,4	10	13,5
40 - 49 Jahre			25	30,5	27	36,5
50 - 59 Jahre			13	15,9	19	25,7
60 - 69 Jahre			17	20,7	9	12,2
>= 70 Jahre			15	18,3	8	10,8
ohne gültige Altersangabe			0	0,0	0	0,0

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

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



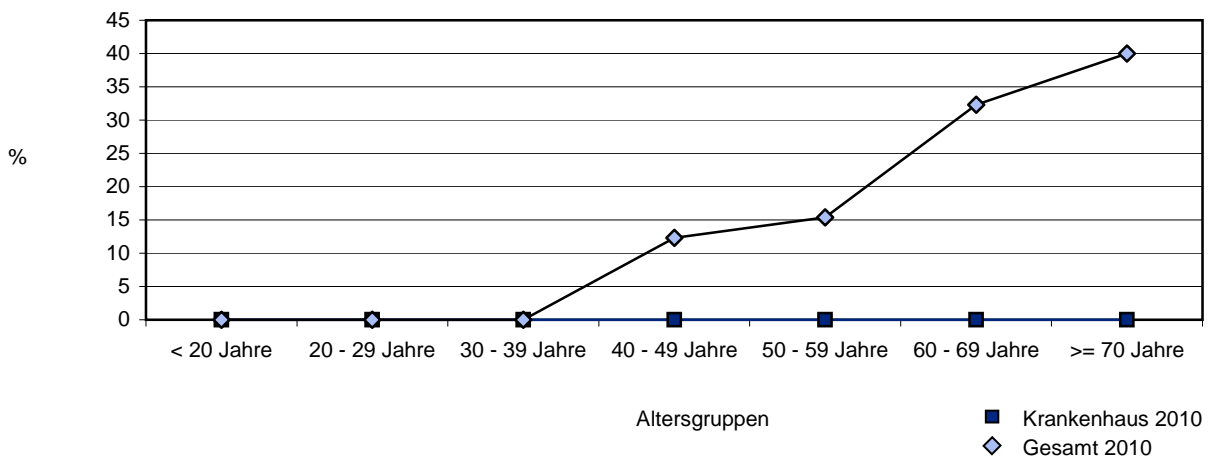
**Altersverteilung (Jahre)
 Patientinnen mit Corpus-Karzinom**

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen			65		72	
< 20 Jahre			0	0,0	0	0,0
20 - 29 Jahre			0	0,0	0	0,0
30 - 39 Jahre			0	0,0	0	0,0
40 - 49 Jahre			8	12,3	3	4,2
50 - 59 Jahre			10	15,4	16	22,2
60 - 69 Jahre			21	32,3	21	29,2
>= 70 Jahre			26	40,0	32	44,4
ohne gültige Altersangabe			0	0,0	0	0,0

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

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



Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2010¹

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

Bezug der Texte: Gesamt 2010

1	C54.1	Bösartige Neubildung: Endometrium
2	C53.8	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
3	C53.0	Bösartige Neubildung: Endozervix
4	C53.1	Bösartige Neubildung: Ektozervix
5	D62	Akute Blutungsanämie
6	C53.9	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
7	R11	Übelkeit und Erbrechen
8	I10.00	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
9	Z74.1	Probleme mit Bezug auf: Notwendigkeit der Hilfestellung bei der Körperpflege
10	I10.90	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise

¹ Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2009 und ICD-10-GM 2010 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2010

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010			Gesamt 2010			Gesamt 2009 ¹		
	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%
Patientinnen mit radikaler Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus					147			146	
1				C54.1	57	38,8	C54.1	65	44,5
2				C53.8	26	17,7	C53.0	25	17,1
3				C53.0	21	14,3	D62	18	12,3
4				C53.1	20	13,6	C53.8	17	11,6
5				D62	15	10,2	C53.9	14	9,6
6				C53.9	14	9,5	C53.1	13	8,9
7				R11	7	4,8	I10.90	8	5,5
8				I10.00	7	4,8	K66.0	7	4,8
9				Z74.1	6	4,1	C77.5	7	4,8
10				I10.90	6	4,1	Z48.0	6	4,1

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Prophylaxe

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			147		146	
medikamentöse Thromboseprophylaxe			147	100,0	146	100,0
perioperative Antibiotikaprophylaxe			146	99,3	145	99,3

OP-Dauer¹ (Minuten)

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus	147	85,0	145,0	215,4	205,0	265,0	415,0

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			147		146	
< 60 min ²			3	2,0	0	0,0
60 - 119 min			15	10,2	24	16,4
120 - 179 min			37	25,2	43	29,5
180 - 239 min			40	27,2	31	21,2
>= 240 min			52	35,4	48	32,9

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

² eine OP-Zeit < 60 min ist klärungsbedürftig

Intraoperative Komplikationen

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			147		146	
Anzahl der Eingriffe mit mindestens einer Komplikation			8	5,4	5	3,4
Organverletzungen						
Blase			5	3,4	3	2,1
Harnleiter			2	1,4	1	0,7
Urethra			0	0,0	0	0,0
Darm			1	0,7	0	0,0
Uterus			0	0,0	0	0,0
Gefäß-/Nervenläsion			1	0,7	1	0,7
Lagerungsschaden			0	0,0	0	0,0
andere Organverletzungen			0	0,0	0	0,0
andere intraoperative Komplikationen			0	0,0	0	0,0

Postoperative Komplikationen

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit radikaler Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			147		146	
Anzahl der Patientinnen mit mindestens einer Komplikation			20	13,6	27	18,5
Pneumonie			0	0,0	2	1,4
kardiovaskuläre Komplikationen			1	0,7	2	1,4
tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			0	0,0	0	0,0
Lungenembolie			1	0,7	0	0,0
Infektion der ableitenden Harnwege			5	3,4	7	4,8
Serom/Hämatom			3	2,0	5	3,4
OP-pflichtige Nachblutung			1	0,7	2	1,4
Gefäß- und/oder Nervenschäden			0	0,0	0	0,0
Dekubitus			0	0,0	1	0,7
Fieber > 38°C (ab 3. Tag postoperativ > 48 h)			0	0,0	0	0,0
Sepsis			1	0,7	1	0,7
Ileus			1	0,7	3	2,1
andere postoperative Komplikationen			12	8,2	12	8,2

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Bluttransfusion

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			147		146	
Bluttransfusion			25	17,0	38	26,0

Blasenentleerung

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			147		146	
Assistierte Blasenentleerung länger als 24 Stunden, davon			98	66,7	89	61,0
- wiederholte Einmalkatheterisierung			0	0,0	2	2,2
- transurethraler Dauerkatheter			58	59,2	55	61,8
- suprapubischer Dauerkatheter			46	46,9	37	41,6

Präoperative Verweildauer^{1 2} (Tage)

[Radikale Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus]

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit radikaler Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus	147	0,0	1,0	1,7	1,0	1,0	7,0

Stationäre Verweildauer¹ (Tage)

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit radikaler Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus	147	6,0	9,0	14,6	12,0	16,0	33,0

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ³	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit radikaler Hysterektomie bei maligner Erkrankung des Uterus			147		146	
0 - 6 Tage			12	8,2	16	11,0
7 - 10 Tage			37	25,2	41	28,1
11 - 13 Tage			37	25,2	40	27,4
14 - 20 Tage			39	26,5	29	19,9
> 20 Tage			22	15,0	20	13,7
ohne gültige Angabe			0	0,0	0	0,0

¹ Verweildauer mit gültigen Angaben

² Bezogen auf die Erstoperationen der berücksichtigten Grundgesamtheit

³ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

4. Konisation

Eingriffe nach OPS 2010

(Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Uterus-Eingriffe gesamt			3.158	100,0	3.115	100,0
Konisation (5-671.0)			111	3,5	133	4,3
Rekonisation (5-671.1)			9	0,3	13	0,4
Nicht näher bezeichnet (5-671.y)			1	0,0	0	0,0

Histologie (führender Befund)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Konisation mit vorliegender Histologie davon			98		124	
Cervix-uteri-Histologie			92	93,9	123	99,2
Ektopie			1	1,0	3	2,4
Dysplasie			54	55,1	60	48,4
Carcinoma in situ			21	21,4	40	32,3
invasives Karzinom I a			4	4,1	3	2,4
invasives Karzinom > I a			1	1,0	5	4,0
Histologisch Normalbefund			2	2,0	2	1,6
Veränderungen der Cervix uteri, die in den Schlüsselwerten 20 - 24 nicht erfasst sind			9	9,2	10	8,1

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

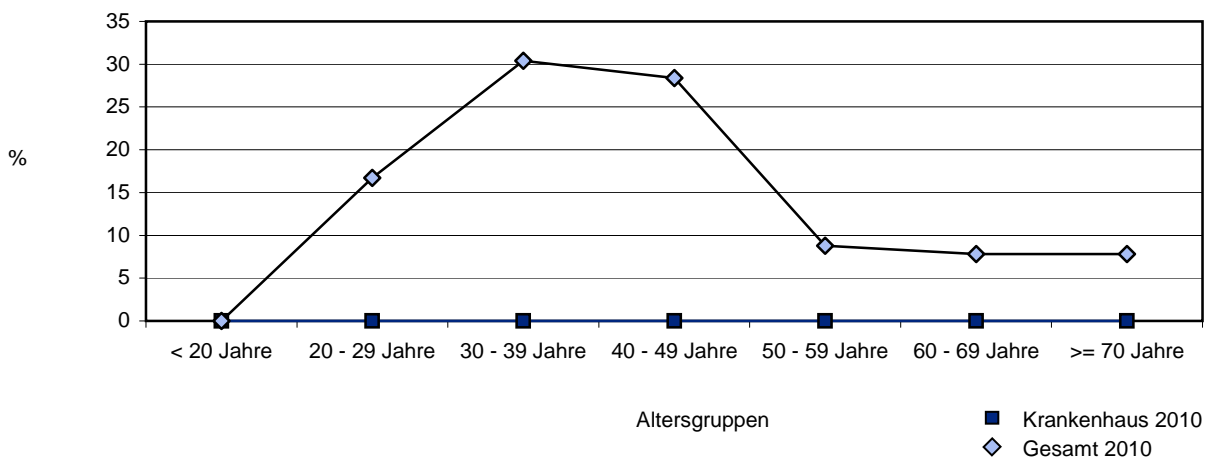
Altersverteilung (Jahre)

[Konisation]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen			102		128	
< 20 Jahre			0	0,0	0	0,0
20 - 29 Jahre			17	16,7	25	19,5
30 - 39 Jahre			31	30,4	41	32,0
40 - 49 Jahre			29	28,4	37	28,9
50 - 59 Jahre			9	8,8	10	7,8
60 - 69 Jahre			8	7,8	7	5,5
>= 70 Jahre			8	7,8	8	6,3
ohne gültige Altersangabe			0	0,0	0	0,0

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Altersverteilung bei Konisation [Diagramm 7]



Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2010¹

[Konisation]

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

Bezug der Texte: Gesamt 2010

1	N87.2	Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert
2	R87.6	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus den weiblichen Genitalorganen: Abnorme zytologische Befunde
3	D06.0	Carcinoma in situ: Endozervix
4	N87.1	Mittelgradige Dysplasie der Cervix uteri
5	D06.1	Carcinoma in situ: Ektozervix
6	D06.9	Carcinoma in situ: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
7	N87.9	Dysplasie der Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
8	N87.0	Niedriggradige Dysplasie der Cervix uteri
9	Z12.4	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf Neubildung der Cervix uteri
10	F17.1	Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak: Schädlicher Gebrauch

¹ Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2009 und ICD-10-GM 2010 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2010

[Konisation]

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010			Gesamt 2010			Gesamt 2009 ¹		
	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%
Patientinnen mit Konisation					102			128	
1				N87.2	25	24,5	N87.2	42	32,8
2				R87.6	20	19,6	Z12.4	26	20,3
3				D06.0	13	12,7	R87.6	24	18,8
4				N87.1	12	11,8	N87.1	18	14,1
5				D06.1	10	9,8	D06.0	13	10,2
6				D06.9	5	4,9	D06.9	6	4,7
7				N87.9	4	3,9	A00.0	6	4,7
8				N87.0	4	3,9	N87.9	5	3,9
9				Z12.4	3	2,9	I95.9	5	3,9
10				F17.1	3	2,9	F17.2	5	3,9

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

OP-Dauer¹ (Minuten)

[Konisation]

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Konisation	102	5,0	11,0	21,9	15,0	25,0	56,0

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Konisation			102		128	
<= 10 min			12	11,8	5	3,9
11 - 30 min			61	59,8	83	64,8
> 30 min			17	16,7	26	20,3

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

Intraoperative Komplikationen

[Konisation]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Konisation			102		128	
Anzahl der Eingriffe mit mindestens einer Komplikation			1	1,0	0	0,0
Organverletzungen						
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			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	1,0	0	0,0

Postoperative Komplikationen

[Konisation]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Konisation			102		128	
Anzahl der Patientinnen mit mindestens einer Komplikation			4	3,9	8	6,3
Pneumonie			0	0,0	0	0,0
kardiovaskuläre Komplikationen			0	0,0	3	2,3
tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			0	0,0	0	0,0
Lungenembolie			0	0,0	0	0,0
Infektion der ableitenden Harnwege			0	0,0	0	0,0
Serom/Hämatom			1	1,0	0	0,0
OP-pflichtige Nachblutung			0	0,0	1	0,8
Gefäß- und/oder Nervenschäden			1	1,0	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			2	2,0	7	5,5

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Bluttransfusion

[Konisation]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Konisation			102		128	
Bluttransfusion			0	0,0	0	0,0

Präoperative Verweildauer^{1 2} (Tage)

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit Konisation	102	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	1,0

Stationäre Verweildauer¹ (Tage)

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit Konisation	102	1,0	1,0	1,8	1,0	1,0	3,0

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ³	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Konisation			102		128	
< 1 Tag			4	3,9	2	1,6
1 Tag			77	75,5	87	68,0
2 Tage			11	10,8	23	18,0
3 Tage			5	4,9	9	7,0
> 3 Tage			5	4,9	7	5,5
ohne gültige Angabe			0	0,0	0	0,0

¹ Verweildauer mit gültigen Angaben

² Bezogen auf die Erstoperationen der berücksichtigten Grundgesamtheit

³ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Jahresauswertung 2010 Gynäkologische Operationen / Adnexoperationen

15/1

Basisauswertung

Hamburg Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser (Hamburg): 23
Anzahl Datensätze Gesamt: 5.685
Datensatzversion: 15/1 2010 13.0
Datenbankstand: 01. März 2011
2010 - D10410-L70951-P33331

Operationsgruppen

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Adnex-Eingriffe gesamt¹			3.055		2.711	
davon mit vorliegender Adnex-Histologie ¹			2.152	70,4	1.969	72,6
Adnex-Operation, benigner Befund¹ (ohne Histologie 17)			2.001	93,0	1.826	92,7
Ovarialkarzinom-Operation (Histologie 17)			234	4,1	229	4,2
Adnex-Eingriffe¹ ohne vorliegende Histologie			196	6,4	180	6,6

Definition der Eingriffe

(Kodierung nach OPS 2010 sowie für die Histologie (führender Befund) nach Schlüssel 2)

1. Adnex-Operation, benigner Befund¹

- 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)

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Isolierte Ovareingriffe

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen gesamt			5.685	100,0	5.388	100,0
Patientinnen mit isoliertem Ovareingriff (ohne Adnektomie bei Mammakarzinom) (OPS 2010: 5-651.8*, 5-651.9*, 5-652*, 5-653*, 5-659*) [Folgende OPS 2010 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-2010: C50 und gleichzeitig OPS 2010: 5-652* oder 5-653*) ¹			1.122	19,7	1.122	20,8
davon Patientinnen mit:						
5-659.2*			10	0,9	17	1,5
5-659.x*			5	0,4	4	0,4
5-659.y			0	0,0	1	0,1

¹ Entspricht der Grundgesamtheit des Qualitätsindikators 3: Postoperative Histologie bei Ovareingriffen.

1. Adnex-Operation, benigner Befund

Eingriffe nach OPS 2010

(Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Adnex-Operation (benignen Befund), davon			2.001		1.826	
laparoskopisch ¹			1.648 / 2.001	82,4	1.481 / 1.826	81,1
offen-chirurgisch ¹			274 / 2.001	13,7	269 / 1.826	14,7
Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina (5-651*, 5-665*) und Inzision des Ovars, Salpingektomie (5-650*, 5-661*)			940	47,0	801	43,9
Plastische Rekonstruktion des Ovars (5-656*) und plastische Rekonstruktion der Tuba uterina (5-666*)			25	1,2	25	1,4
Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne oder mit mikrochirurgischer Versorgung (5-657*, 5-658*)			380	19,0	289	15,8
Operationen bei Extrauterin gravidität (5-744*)			200	10,0	199	10,9
Operationen bei Extrauterin gravidität (Alle mit Salpingektomie: 5-744.2*, 5-744.3*, 5-744.4*)			95	4,7	90	4,9
Ovariectomie/ Salpingoovariectomie (5-652*, 5-653*)			838	41,9	801	43,9
Sterilisationen (5-663*)			22	1,1	14	0,8

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Histologie (führender Befund)

[Adnex-Operation, benigner Befund]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Adnex-Operation (benigner Befund) mit vorliegender Histologie, davon			2.001		1.826	
Cystoma serosum			425	21,2	364	19,9
Cystoma mucinosum			96	4,8	85	4,7
Dermoidzyste			137	6,8	123	6,7
Endometriose			219	10,9	184	10,1
Entzündung			157	7,8	143	7,8
Follikel- oder Corpus- luteum-Zyste			417	20,8	359	19,7
Extrauterin gravidität			238	11,9	252	13,8
histologisch Normalbefund			82	4,1	96	5,3
Veränderungen an den Adnexen, die in den Schlüsselwerten 10 - 17 nicht erfasst sind			230	11,5	220	12,0

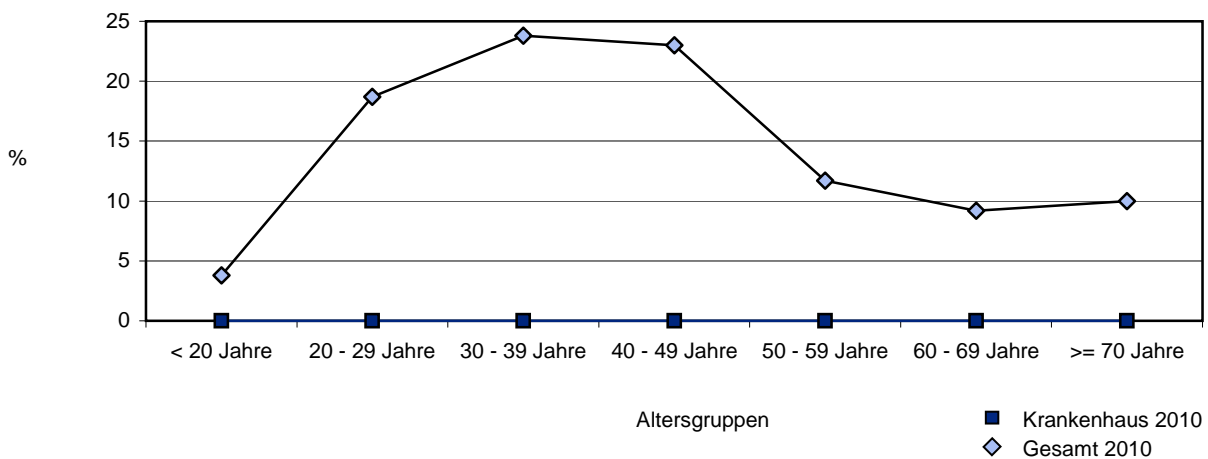
Altersverteilung (Jahre)

[Adnex-Operation, benigner Befund]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen			1.999		1.823	
< 20 Jahre			75	3,8	92	5,0
20 - 29 Jahre			374	18,7	312	17,1
30 - 39 Jahre			475	23,8	424	23,3
40 - 49 Jahre			460	23,0	395	21,7
50 - 59 Jahre			233	11,7	238	13,1
60 - 69 Jahre			183	9,2	185	10,1
>= 70 Jahre			199	10,0	177	9,7
ohne gültige Altersangabe			0	0,0	0	0,0

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

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



Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2010¹

[Adnex-Operation, benigner Befund]

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

Bezug der Texte: Gesamt 2010

1	N83.2	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
2	D27	Gutartige Neubildung des Ovars
3	O00.1	Tubargravidität
4	K66.0	Peritoneale Adhäsionen
5	N80.1	Endometriose des Ovars
6	N73.6	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
7	D39.1	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Ovar
8	O09.1	Schwangerschaftsdauer: 5 bis 13 vollendete Wochen
9	N70.1	Chronische Salpingitis und Oophoritis
10	N83.0	Follikelzyste des Ovars

¹ Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2009 und ICD-10-GM 2010 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2010

[Adnex-Operation, benigner Befund]

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010			Gesamt 2010			Gesamt 2009 ¹		
	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%
Patientinnen mit Adnex-Operation (benignen Befund)					1.999			1.823	
1				N83.2	577	28,9	N83.2	515	28,3
2				D27	492	24,6	D27	477	26,2
3				O00.1	217	10,9	O00.1	237	13,0
4				K66.0	215	10,8	K66.0	166	9,1
5				N80.1	194	9,7	N80.1	146	8,0
6				N73.6	181	9,1	N73.6	115	6,3
7				D39.1	109	5,5	D39.1	100	5,5
8				O09.1	90	4,5	O09.1	85	4,7
9				N70.1	85	4,3	N70.1	76	4,2
10				N83.0	84	4,2	N70.0	63	3,5

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Prophylaxe

[Adnex-Operation, benigner Befund]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Adnex-Operation (benigner Befund), davon			2.001		1.826	
laparoskopisch			1.648 / 2.001	82,4	1.481 / 1.826	81,1
offen-chirurgisch			274 / 2.001	13,7	269 / 1.826	14,7
Medikamentöse Thromboseprophylaxe bei:			1.869	93,4	1.715	93,9
laparoskopischen Adnex-OP			1.523 / 1.648	92,4	1.379 / 1.481	93,1
offen-chirurgischen Adnex-OP			270 / 274	98,5	261 / 269	97,0
Perioperative Antibiotikaprophylaxe bei:			1.290	64,5	1.130	61,9
laparoskopischen Adnex-OP			963 / 1.648	58,4	827 / 1.481	55,8
offen-chirurgischen Adnex-OP			255 / 274	93,1	239 / 269	88,8

OP-Dauer¹ (Minuten)

[Adnex-Operation, benigner Befund]

	Eingriffe	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Adnex-Operation (benignen Befund), davon	2.001	25,0	40,0	67,2	57,0	83,0	145,0
laparoskopisch	1.648	25,0	39,0	60,5	52,0	75,0	122,0
offen-chirurgisch	274	35,0	62,0	96,4	84,0	120,0	194,0

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Adnex-Operation (benignen Befund)			2.001		1.826	
< 30 min			182	9,1	130	7,1
30 - 59 min			861	43,0	842	46,1
60 - 89 min			529	26,4	505	27,7
90 - 119 min			239	11,9	187	10,2
>= 120 min			190	9,5	162	8,9
Laparoskopische Adnex-Operationen (benignen Befund)			1.648		1.481	
< 30 min			172	10,4	119	8,0
30 - 59 min			793	48,1	753	50,8
60 - 89 min			422	25,6	413	27,9
90 - 119 min			165	10,0	130	8,8
>= 120 min			96	5,8	66	4,5
Offen-chirurgische Adnex-Operationen (benignen Befund)			274		269	
< 30 min			6	2,2	6	2,2
30 - 59 min			54	19,7	72	26,8
60 - 89 min			88	32,1	67	24,9
90 - 119 min			57	20,8	46	17,1
>= 120 min			69	25,2	78	29,0

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

Intraoperative Komplikationen

[Adnex-Operation, benigner Befund]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Adnex-Operation (benignen Befund)			2.001		1.826	
Anzahl der Eingriffe mit mindestens einer Komplikation			29	1,4	23	1,3
Organverletzungen						
Blase			5	0,2	6	0,3
Harnleiter			1	0,0	0	0,0
Urethra			0	0,0	0	0,0
Darm			13	0,6	12	0,7
Uterus			2	0,1	0	0,0
Gefäß-/Nervenläsion			1	0,0	2	0,1
Lagerungsschaden			0	0,0	0	0,0
andere Organverletzungen			2	0,1	0	0,0
andere intraoperative Komplikationen			6	0,3	3	0,2

Intraoperative Komplikationen (Fortsetzung)

[Adnex-Operation, benigner Befund]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Laparoskopische Adnex-Operationen (benigner Befund)			1.648		1.481	
Anzahl der Eingriffe mit mindestens einer Komplikation			19 / 1.648	1,2	6 / 1.481	0,4
Organverletzungen						
Blase			4	0,2	1	0,1
Harnleiter			1	0,1	0	0,0
Urethra			0	0,0	0	0,0
Darm			5	0,3	3	0,2
Uterus			2	0,1	0	0,0
Gefäß-/Nervenläsion			0	0,0	1	0,1
Lagerungsschaden			0	0,0	0	0,0
andere Organverletzungen			2	0,1	0	0,0
andere intraoperative Komplikationen			5	0,3	1	0,1

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Offen-chirurgische Adnex-Operationen (benigner Befund)			274		269	
Anzahl der Eingriffe mit mindestens einer Komplikation			6 / 274	2,2	13 / 269	4,8
Organverletzungen						
Blase			2	0,7	4	1,5
Harnleiter			0	0,0	0	0,0
Urethra			0	0,0	0	0,0
Darm			3	1,1	8	3,0
Uterus			0	0,0	0	0,0
Gefäß-/Nervenläsion			1	0,4	0	0,0
Lagerungsschaden			0	0,0	0	0,0
andere Organverletzungen			0	0,0	0	0,0
andere intraoperative Komplikationen			1	0,4	1	0,4

Postoperative Komplikationen

[Adnex-Operation, benigner Befund]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Adnex-Operation (benigner Befund)			1.999		1.823	
Anzahl der Patientinnen mit mindestens einer Komplikation			50	2,5	53	2,9
Pneumonie			1	0,1	4	0,2
kardiovaskuläre Komplikationen			5	0,3	4	0,2
tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			0	0,0	0	0,0
Lungenembolie			1	0,1	0	0,0
Infektion der ableitenden Harnwege			4	0,2	9	0,5
Serom/Hämatom			6	0,3	7	0,4
OP-pflichtige Nachblutung			7	0,4	4	0,2
Gefäß- und/oder Nervenschäden			0	0,0	1	0,1
Dekubitus			0	0,0	0	0,0
Fieber > 38°C (ab 3. Tag postoperativ > 48 h)			4	0,2	2	0,1
Sepsis			4	0,2	0	0,0
Ileus			8	0,4	6	0,3
andere postoperative Komplikationen			22	1,1	23	1,3

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Postoperative Komplikationen (Fortsetzung)

[Adnex-Operation, benigner Befund]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit laparoskopischer Adnex-Operation (benignen Befund)			1.647		1.479	
Anzahl der Patientinnen mit mindestens einer Komplikation			26 / 1.647	1,6	21 / 1.479	1,4
Pneumonie kardiovaskuläre Komplikationen			0	0,0	0	0,0
tiefe Bein-/Beckenvenen- thrombose			2	0,1	2	0,1
Lungenembolie			0	0,0	0	0,0
Infektion der ableitenden Harnwege			1	0,1	0	0,0
Serom/Hämatom			2	0,1	5	0,3
OP-pflichtige Nachblutung			4	0,2	4	0,3
Gefäß- und/oder Nervenschäden			3	0,2	2	0,1
Dekubitus			0	0,0	0	0,0
Fieber > 38°C (ab 3. Tag postoperativ > 48 h)			0	0,0	0	0,0
Sepsis			2	0,1	1	0,1
Ileus			2	0,1	0	0,0
andere postoperative Komplikationen			3	0,2	1	0,1
			11	0,7	8	0,5

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Postoperative Komplikationen (Fortsetzung)

[Adnex-Operation, benigner Befund]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit offen-chirurgischer Adnex-Operation (benignen Befund)			273		269	
Anzahl der Patientinnen mit mindestens einer Komplikation			15 / 273	5,5	27 / 269	10,0
Pneumonie kardiovaskuläre Komplikationen			1	0,4	3	1,1
tiefe Bein-/Beckenvenen-thrombose			2	0,7	2	0,7
Lungenembolie			0	0,0	0	0,0
Infektion der ableitenden Harnwege			2	0,7	3	1,1
Serom/Hämatom			1	0,4	3	1,1
OP-pflichtige Nachblutung			2	0,7	2	0,7
Gefäß- und/oder Nervenschäden			0	0,0	1	0,4
Dekubitus			0	0,0	0	0,0
Fieber > 38°C (ab 3. Tag postoperativ > 48 h)			1	0,4	1	0,4
Sepsis			1	0,4	0	0,0
Ileus			2	0,7	4	1,5
andere postoperative Komplikationen			8	2,9	13	4,8

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Bluttransfusion

[Adnex-Operation, benigner Befund]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Adnex-Operation (benigner Befund), davon			2.001		1.826	
laparoskopisch			1.648 / 2.001	82,4	1.481 / 1.826	81,1
offen-chirurgisch			274 / 2.001	13,7	269 / 1.826	14,7
Bluttransfusion bei:			39	1,9	25	1,4
laparoskopischen Adnex-OP			14 / 1.648	0,8	10 / 1.481	0,7
offen-chirurgischen Adnex-OP			18 / 274	6,6	14 / 269	5,2

Blasentleerung

[Adnex-Operation, benigner Befund]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Adnex-Operation (benigner Befund)			2.001		1.826	
Assistierte Blasentleerung länger als 24 Stunden, davon			100	5,0	122	6,7
- wiederholte Einmalkatheterisierung			3	3,0	0	0,0
- transurethraler Dauerkatheter			94	94,0	118	96,7
- suprapubischer Dauerkatheter			4	4,0	4	3,3

Blasenentleerung (Fortsetzung)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Laparoskopische Adnex-Operationen (benigner Befund)			1.648		1.481	
Assistierte Blasenentleerung länger als 24 Stunden, davon			41	2,5	34	2,3
- wiederholte Einmalkatheterisierung			1	2,4	0	0,0
- transurethraler Dauerkatheter			39	95,1	33	97,1
- suprapubischer Dauerkatheter			2	4,9	1	2,9

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Offen-chirurgische Adnex-Operationen (benigner Befund)			274		269	
Assistierte Blasenentleerung länger als 24 Stunden, davon			49	17,9	74	27,5
- wiederholte Einmalkatheterisierung			2	4,1	0	0,0
- transurethraler Dauerkatheter			45	91,8	71	95,9
- suprapubischer Dauerkatheter			2	4,1	3	4,1

Präoperative Verweildauer^{1 2} (Tage)

[Adnex-Operation, benigner Befund]

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit Adnex-Operation (benigner Befund)	1.999	0,0	0,0	0,6	0,0	1,0	3,0

Stationäre Verweildauer¹ (Tage)

[Adnex-Operation, benigner Befund]

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit Adnex-Operation (benigner Befund)	1.999	1,0	2,0	3,8	3,0	4,0	11,0
Patientinnen mit laparoskopischer Adnex-Operation (benigner Befund) ³	1.647	1,0	1,0	2,9	2,0	3,0	7,0
Patientinnen mit offen-chirurgischer Adnex-Operation (benigner Befund) ³	273	3,0	5,0	8,4	7,0	9,0	19,0

¹ Verweildauer mit gültigen Angaben

² Bezogen auf die Erstoperationen der berücksichtigten Grundgesamtheit

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

Stationäre Verweildauer¹ (Tage) (Fortsetzung)

[Adnex-Operation, benigner Befund]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ²	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Adnex-Operation (benigner Befund)			1.999		1.823	
< 1 Tag			12	0,6	10	0,5
1 - 3 Tage			1.329	66,5	1.142	62,6
4 - 6 Tage			400	20,0	396	21,7
7 - 10 Tage			157	7,9	157	8,6
11 - 14 Tage			40	2,0	48	2,6
> 14 Tage			61	3,1	70	3,8
ohne gültige Angabe			0	0,0	0	0,0

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ²	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit laparoskopischer Adnex-Operation (benigner Befund) ³			1.647		1.479	
< 1 Tag			12	0,7	10	0,7
1 - 3 Tage			1.279	77,7	1.099	74,3
4 - 6 Tage			265	16,1	280	18,9
7 - 10 Tage			54	3,3	54	3,7
11 - 14 Tage			13	0,8	18	1,2
> 14 Tage			24	1,5	18	1,2
ohne gültige Angabe			0	0,0	0	0,0

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ²	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit offen-chirurgischer Adnex-Operation (benigner Befund) ³			273		269	
< 1 Tag			0	0,0	0	0,0
1 - 3 Tage			27	9,9	21	7,8
4 - 6 Tage			106	38,8	84	31,2
7 - 10 Tage			87	31,9	89	33,1
11 - 14 Tage			24	8,8	28	10,4
> 14 Tage			29	10,6	47	17,5
ohne gültige Angabe			0	0,0	0	0,0

¹ Verweildauer mit gültigen Angaben

² Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

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

2. Ovarialkarzinom-Operation

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Ovarialkarzinom-Operation			234		229	
Primäre maligne Neoplasien, einschließlich deren Rezidive (Schlüssel 2: Histologie = 17)			234	100,0	229	100,0

Tumorstadium

[Ovarialkarzinom-Operation]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Ovarialkarzinom-Operation			234		229	
TumorgroÙe pT						
pT1			56	23,9	48	21,0
pT2			27	11,5	19	8,3
pT3/4			127	54,3	103	45,0
sonstige Angabe ohne Angabe			24	10,3	9	3,9
			0	0,0	50	21,8
Nodalstatus pN						
pN0			77	32,9	68	29,7
pN1			73	31,2	50	21,8
pNX			84	35,9	48	21,0
Fernmetastasen M						
M0			116	49,6	99	43,2
M1			28	12,0	25	10,9
MX			90	38,5	41	17,9
Grading G						
G1			22	9,4	22	9,6
G2			54	23,1	42	18,3
G3			130	55,6	99	43,2
G4			1	0,4	0	0,0
GB			4	1,7	1	0,4
GX			23	9,8	6	2,6

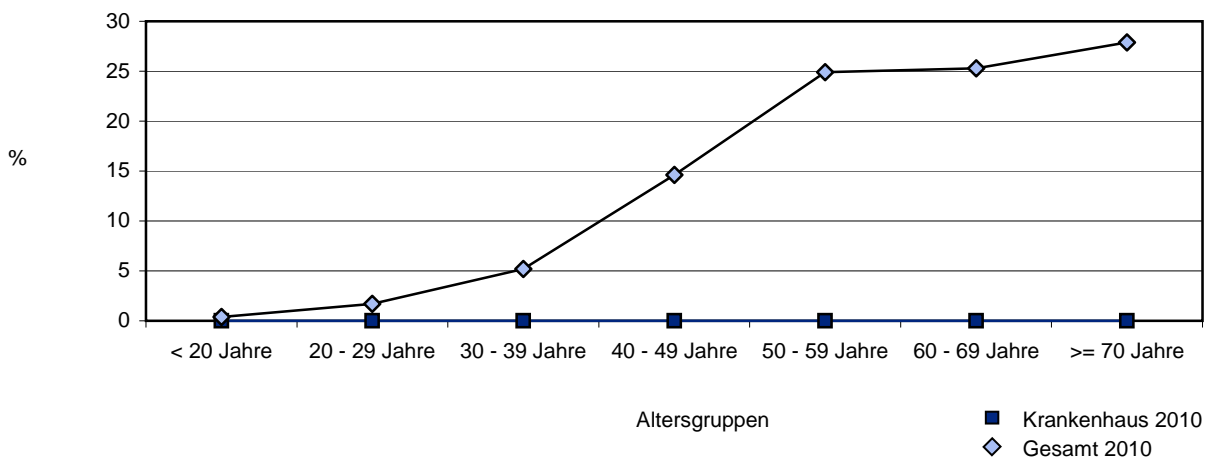
Altersverteilung (Jahre)

[Ovarialkarzinom-Operation]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen			233		225	
< 20 Jahre			1	0,4	0	0,0
20 - 29 Jahre			4	1,7	1	0,4
30 - 39 Jahre			12	5,2	13	5,8
40 - 49 Jahre			34	14,6	39	17,3
50 - 59 Jahre			58	24,9	39	17,3
60 - 69 Jahre			59	25,3	62	27,6
>= 70 Jahre			65	27,9	71	31,6
ohne gültige Altersangabe			0	0,0	0	0,0

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Altersverteilung bei Patientinnen mit Operation eines Ovarialkarzinoms [Diagramm 2]



Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2010¹

[Ovarialkarzinom-Operation]

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

Bezug der Texte: Gesamt 2010

1	C56	Bösartige Neubildung des Ovars
2	D62	Akute Blutungsanämie
3	C78.6	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
4	D39.1	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Ovar
5	K66.0	Peritoneale Adhäsionen
6	R18	Aszites
7	D68.8	Sonstige näher bezeichnete Koagulopathien
8	C57.0	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Fallopio]
9	C78.5	Sekundäre bösartige Neubildung des Dickdarmes und des Rektums
10	I10.90	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise

¹ Bitte beachten Sie, dass es zwischen ICD-10-GM 2009 und ICD-10-GM 2010 inhaltliche Änderungen in den Texten gegeben haben könnte und daher die Codes möglicherweise nicht vergleichbar sind.

Entlassungsdiagnose(n) ICD-10-GM 2010

[Ovarialkarzinom-Operation]

Liste der 10 häufigsten Angaben (Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010			Gesamt 2010			Gesamt 2009 ¹		
	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%	ICD	Anzahl	%
Patientinnen mit Ovarialkarzinom-Operation					233			225	
1				C56	194	83,3	C56	188	83,6
2				D62	42	18,0	C78.6	53	23,6
3				C78.6	42	18,0	D62	35	15,6
4				D39.1	22	9,4	K66.0	23	10,2
5				K66.0	19	8,2	I10.90	17	7,6
6				R18	17	7,3	C77.2	17	7,6
7				D68.8	15	6,4	D39.1	15	6,7
8				C57.0	15	6,4	D68.8	14	6,2
9				C78.5	13	5,6	C57.0	11	4,9
10				I10.90	12	5,2	Z48.0	10	4,4

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Prophylaxe

[Ovarialkarzinom-Operation]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Ovarialkarzinom-Operation			234		229	
Medikamentöse Thromboseprophylaxe			233	99,6	228	99,6
Perioperative Antibiotikaprophylaxe			231	98,7	215	93,9

OP-Dauer¹ (Minuten)

[Ovarialkarzinom-Operation]

	Eingriffe	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Ovarialkarzinom-Operation	234	60,0	120,0	239,2	217,0	345,0	485,0

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Ovarialkarzinom-Operation			234		229	
0 - 60 min			13	5,6	26	11,4
61 - 120 min			47	20,1	41	17,9
121 - 180 min			30	12,8	39	17,0
181 - 240 min			41	17,5	48	21,0
241 - 300 min			33	14,1	20	8,7
> 300 min			70	29,9	55	24,0

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

Intraoperative Komplikationen

[Ovarialkarzinom-Operation]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Ovarialkarzinom-Operation			234		229	
Anzahl der Eingriffe mit mindestens einer Komplikation			13	5,6	12	5,2
Organverletzungen						
Blase			3	1,3	5	2,2
Harnleiter			3	1,3	3	1,3
Urethra			0	0,0	0	0,0
Darm			1	0,4	0	0,0
Uterus			0	0,0	0	0,0
Gefäß-/Nervenläsion			5	2,1	2	0,9
Lagerungsschaden			0	0,0	0	0,0
andere Organverletzungen			0	0,0	2	0,9
andere intraoperative Komplikationen			1	0,4	2	0,9

Postoperative Komplikationen

[Ovarialkarzinom-Operation]

(Mehrfachnennungen möglich)

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Ovarialkarzinom-Operation			233		225	
Anzahl der Patientinnen mit mindestens einer Komplikation			39	16,7	29	12,9
Pneumonie			2	0,9	1	0,4
kardiovaskuläre Komplikationen			7	3,0	4	1,8
tiefe Bein-/Beckenvenenthrombose			0	0,0	0	0,0
Lungenembolie			6	2,6	1	0,4
Infektion der ableitenden Harnwege			6	2,6	5	2,2
Serom/Hämatom			0	0,0	4	1,8
OP-pflichtige Nachblutung			1	0,4	4	1,8
Gefäß- und/oder Nervenschäden			3	1,3	0	0,0
Dekubitus			0	0,0	0	0,0
Fieber > 38°C (ab 3. Tag postoperativ > 48 h)			3	1,3	1	0,4
Sepsis			3	1,3	2	0,9
Ileus			3	1,3	3	1,3
andere postoperative Komplikationen			17	7,3	12	5,3

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Bluttransfusion

[Ovarialkarzinom-Operation]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Ovarialkarzinom-Operation			234		229	
Bluttransfusion			82	35,0	75	32,8

Blasenentleerung

[Ovarialkarzinom-Operation]

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Ovarialkarzinom-Operation			234		229	
Assistierte Blasenentleerung länger als 24 Stunden, davon			137	58,5	101	44,1
- wiederholte Einmalkatheterisierung			0	0,0	0	0,0
- transurethraler Dauerkatheter			133	97,1	96	95,0
- suprapubischer Dauerkatheter			4	2,9	5	5,0

Präoperative Verweildauer^{1 2} (Tage)

[Ovarialkarzinom-Operation]

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit Ovarialkarzinom-Operation	233	0,0	1,0	2,0	1,0	1,0	10,0

Stationäre Verweildauer¹ (Tage)

[Ovarialkarzinom-Operation]

	Patientinnen	5%	25%	Mittelwert	Median	75%	95%
Patientinnen mit Ovarialkarzinom-Operation	233	2,0	10,0	16,6	14,0	20,0	36,0

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ³	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Ovarialkarzinom-Operation			233		225	
0 - 6 Tage			32	13,7	25	11,1
7 - 10 Tage			39	16,7	46	20,4
11 - 13 Tage			42	18,0	46	20,4
14 - 20 Tage			64	27,5	46	20,4
> 20 Tage			56	24,0	62	27,6
ohne gültige Angabe			0	0,0	0	0,0

¹ Verweildauer mit gültigen Angaben

² Bezogen auf die Erstoperationen der berücksichtigten Grundgesamtheit

³ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

Entlassung

[Ovarialkarzinom-Operation]

Entlassungsgrund ²	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009 ¹	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit Ovarialkarzinom-Operation			233		225	
01: regulär beendet			175	75,1	195	86,7
02: nachstationäre Behandlung vorgesehen			39	16,7	12	5,3
03: aus sonstigen Gründen			1	0,4	0	0,0
04: gegen ärztlichen Rat			0	0,0	2	0,9
05: Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers			0	0,0	0	0,0
06: Verlegung			4	1,7	4	1,8
07: Tod			3	1,3	7	3,1
08: Verlegung nach § 14			0	0,0	0	0,0
09: in Rehabilitationseinrichtung			1	0,4	0	0,0
10: in Pflegeeinrichtung			3	1,3	3	1,3
11: in Hospiz			1	0,4	0	0,0
12: interne Verlegung			2	0,9	1	0,4
13: externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung			0	0,0	0	0,0
14: aus sonstigen Gründen, mit nachstationärer Behandlung			2	0,9	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)			1	0,4	0	0,0
18: Rückverlegung			0	0,0	0	0,0
19: Wiederaufnahme mit Neueinstufung			0	0,0	0	0,0
20: Wiederaufnahme mit Neueinstufung wegen Komplikation			0	0,0	0	0,0
21: Wiederaufnahme			1	0,4	1	0,4
22: Fallabschluss			0	0,0	0	0,0
Sektion erfolgt (bezogen auf verstorbene Patienten)			0 / 3	0,0	2 / 7	28,6

¹ Die Vorjahresergebnisse können aufgrund einer geänderten Rechenregel von den Ergebnissen der Auswertung 2009 abweichen.

² 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 2010
Gynäkologische Operationen /
Therapie bei Stressinkontinenz
15/1

Basisauswertung

Hamburg Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser (Hamburg): 23
Anzahl Datensätze Gesamt: 5.685
Datensatzversion: 15/1 2010 13.0
Datenbankstand: 01. März 2011
2010 - D10410-L70951-P33331

Therapie bei Stressinkontinenz

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Anzahl Patientinnen, davon mit Entlassungs- diagnose Stressinkontinenz (ICD-10-GM 2010: N 39.3),			5.685		5.388	
davon operiert			76	1,3	97	1,8
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)			58 / 76	76,3	80 / 97	82,5
Vordere Kolporrhaphie (5-704.0*) evtl. kombiniert mit inkontinenz- chirurgischem Eingriff (zusätzliche OPS-Kodes sind erlaubt)			31 / 76	40,8	43 / 97	44,3
Vordere und hintere Kolporrhaphie (5-704.0* und 5-704.1*) evtl. kombiniert mit inkonti- nenzchirurgischem Eingriff (zusätzliche OPS-Kodes sind erlaubt)			23 / 76	30,3	14 / 97	14,4
Ausschließlich vordere und hintere Kolporrhaphie (5-704.0* und 5-704.1* und nicht 5-592*, 5-593*, 5-594*, 5-595*, 5-596*)			17 / 76	22,4	13 / 97	13,4
Raffung des urethrovesi- kalen Überganges (5-592*) evtl. kombiniert mit weiterem inkontinenz- chirurgischen Eingriff (zusätzliche OPS-Kodes sind erlaubt)			0 / 76	0,0	0 / 97	0,0

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	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 / 76	0,0	0 / 97	0,0
Transvaginale Suspensionsoperation (Zügeloperation) (5-593*) evtl. kombiniert mit weiterem inkontinenzchirurgischen Eingriff (zusätzliche OPS-Kodes sind erlaubt)			13 / 76	17,1	11 / 97	11,3
Ausschließlich transvaginale Suspensionsoperation (Zügeloperation) (5-593* und nicht 5-592*, 5-594*, 5-595*, 5-596*, 5-704.0* und 5-704.1*)			7 / 76	9,2	6 / 97	6,2
Suprapubische (urethrovesikale) Zügeloperation (5-594*) evtl. kombiniert mit weiterem inkontinenzchirurgischen Eingriff (zusätzliche OPS-Kodes sind erlaubt)			0 / 76	0,0	0 / 97	0,0
Ausschließlich suprapubische (urethrovesikale) Zügeloperation (5-594* und nicht 5-592*, 5-593*, 5-595*, 5-596*, 5-704.0* und 5-704.1*)			0 / 76	0,0	0 / 97	0,0
Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation (5-595*) evtl. kombiniert mit weiterem inkontinenzchirurgischen Eingriff (zusätzliche OPS-Kodes sind erlaubt)			19 / 76	25,0	30 / 97	30,9

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010		Gesamt 2009	
	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*)			16 / 76	21,1	24 / 97	24,7
Andere Harninkontinenzoperation (5-596*) evtl. kombiniert mit weiterem inkontinenzchirurgischen Eingriff (zusätzliche OPS-Kodes sind erlaubt)			1 / 76	1,3	1 / 97	1,0
Ausschließlich andere Harninkontinenzoperation (5-596* und nicht 5-592*, 5-593*, 5-594*, 5-595*, 5-704.0* und 5-704.1*)			1 / 76	1,3	1 / 97	1,0

Jahresauswertung 2010 Gynäkologische Operationen

15/1

Statistische Basisprüfung

Hamburg Gesamt

Teilnehmende Krankenhäuser (Hamburg): 23
Anzahl Datensätze Gesamt: 5.685
Datensatzversion: 15/1 2010 13.0
Datenbankstand: 01. März 2011
2010 - D10410-L70951-P33331

Übersicht Auffälligkeitskriterien

In der Statistischen Basisprüfung werden die Daten der QS-Dokumentation auf statistische Auffälligkeiten geprüft. Krankenhäuser mit auffälliger Dokumentationsqualität werden anschließend im strukturierten Dialog aufgefordert, dazu Stellung zu nehmen.

Auffälligkeitskriterium	Fälle Krankenhaus	Ergebnis Krankenhaus	Ergebnis Gesamt	Referenz- bereich	Seite
2010/15n1-GYN-OP/811823 AK 1: Alle Krankenhäuser mit Patientinnen >= 55 Jahren mit isoliertem Ovareingriff mit vollständiger Entfernung des Ovars oder Adnexe und führendem histologischen Befund „Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste“			4,9%	<= 1 Fall	AK.1
2010/15n1-GYN-OP/811824 AK 2: Keine Organverletzungen bei hoher Verweildauer			92,9%	< 100%	AK.3

Auffälligkeitskriterium 1: Alle Krankenhäuser mit Patientinnen >= 55 Jahren mit isoliertem Ovareingriff mit vollständiger Entfernung des Ovars oder Adnexe und führendem histologischen Befund „Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste“

Grundgesamtheit: Alle Patientinnen mit isoliertem Ovareingriff (ohne Adnektomie bei Mammakarzinom) mit vollständiger Entfernung des Ovars oder Adnexe (OPS 2010: 5-652.6*, 5-652.4* 5-653*), [Folgende OPS 2010 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-*], und gültiger Altersangabe >= 55 Jahre

Kennzahl-ID: 2010/15n1-GYN-OP/811823

Referenzbereich: <= 1 Fall

ID-Bezugskennzahl(en): 10211

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit führendem histologischen Befund Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste Vertrauensbereich Referenzbereich			15 / 308	4,9% 2,7% - 7,9% <= 1 Fall

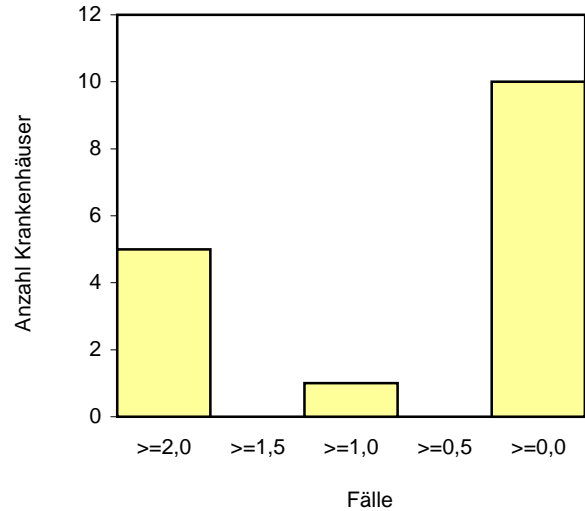
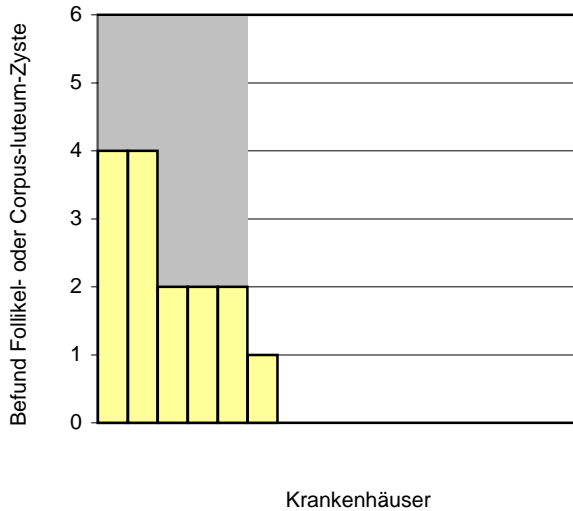
Vorjahresdaten	Krankenhaus 2009		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen mit führendem histologischen Befund Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste Vertrauensbereich			17 / 339	5,0% 2,9% - 7,9%

Verteilung der Krankenhauseergebnisse [Diagramm AK1, Kennzahl-ID 2010/15n1-GYN-OP/811823]:

Anzahl der Patientinnen im Alter ≥ 55 Jahre mit isoliertem Ovareingriff mit vollständiger Entfernung des Ovars oder Adnexe und führendem histologischen Befund "Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste"

Krankenhäuser mit mindestens 1 Fall in dieser Grundgesamtheit:

16 Krankenhäuser haben mindestens einen Fall in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (Fälle)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	0,0		0,0	0,0	0,0	2,0	4,0		4,0

Auffälligkeitskriterium 2: Keine Organverletzungen bei hoher Verweildauer

Grundgesamtheit: Alle Patientinnen mit ausschließlich laparoskopischem OP-Zugang oder mit ausschließlich laparoskopischem und abdominalem OP-Zugang und einer postoperativen Verweildauer > 9 Tage (90%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund),
 Ausschluss von Patientinnen mit Entlassungsdiagnose Karzinom
 (ICD-10-GM 2010: C51 bis C58, C16 bis C26, C64 bis C68, C45, C48, C49.4, C49.5)

Kennzahl-ID: 2010/15n1-GYN-OP/811824

Referenzbereich: < 100%

ID-Bezugskennzahl(en): 1054

	Krankenhaus 2010		Gesamt 2010	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen ohne Organverletzungen ¹			13 / 14	92,9%
Vertrauensbereich				66,1% - 99,9%
Referenzbereich		< 100%		< 100%

Vorjahresdaten	Krankenhaus 2009		Gesamt 2009	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Patientinnen ohne Organverletzungen ¹			12 / 13	92,3%
Vertrauensbereich				63,9% - 99,9%

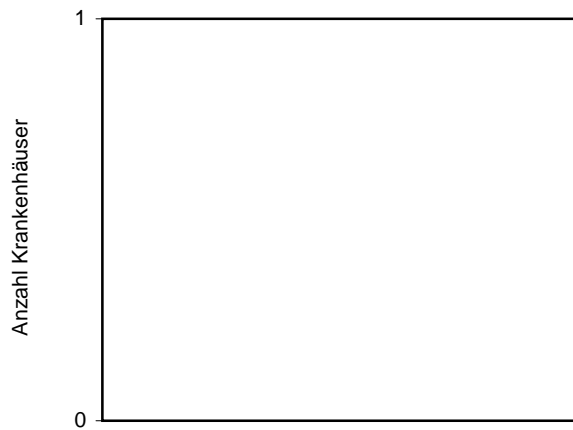
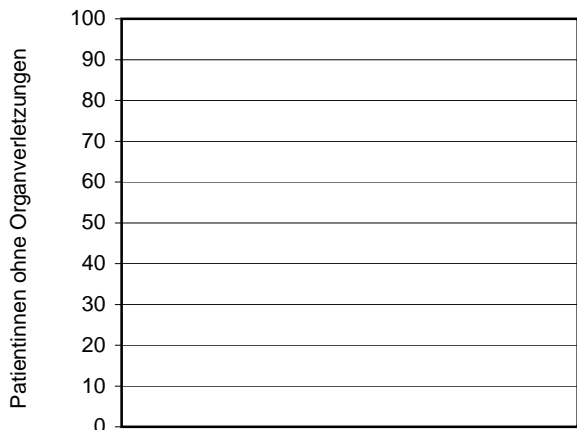
¹ Blase, Harnleiter, Urethra, Darm, Uterus, Gefäß/Nervenläsion, andere Organverletzungen

Verteilung der Krankenhausergebnisse [Diagramm AK2, Kennzahl-ID 2010/15n1-GYN-OP/811824]:

Anteil von Patientinnen ohne Organverletzungen an allen Patientinnen mit ausschließlich laparoskopischem OP-Zugang oder mit ausschließlich laparoskopischem und abdominalem OP-Zugang und ohne Karzinom und einer postoperativen Verweildauer > 9 Tage (90%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund)

Krankenhäuser mit mindestens 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

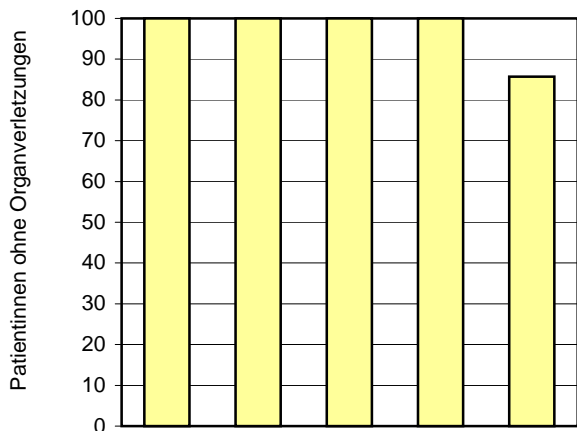
0 Krankenhäuser haben mindestens 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit. Die grafische Darstellung entfällt daher.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
--	-----	-----	-----	-----	--------	-----	-----	-----	-----

Krankenhäuser mit weniger als 10 Fällen in dieser Grundgesamtheit:

5 Krankenhäuser haben weniger als 10 Fälle in dieser Grundgesamtheit.



Perzentil der Ergebnisse der Krankenhäuser (%)	Min	P05	P10	P25	Median	P75	P90	P95	Max
	85,7			100,0	100,0	100,0			100,0

18 Krankenhäuser haben keinen Fall in dieser Grundgesamtheit.

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 Kennzahl-ID ist die Bezeichnung der einzelnen Qualitätskennzahl mit Angabe zum Auswertungsjahr, Leistungsbereich und Kennzahl-Nummer aufgeführt. Danach sind alle Qualitätskennzahlen, für die auch eine grafische Darstellung der Krankenhausergebnisse erfolgt, eindeutig identifizierbar.

Sofern ein Referenzbereich für eine Qualitätskennzahl 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.

2.1 Vertrauensbereich

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

Beispiel:

Qualitätsindikator:	Postoperative Wundinfektion
Kennzahl zum Qualitätsindikator:	Anteil von Patienten mit postoperativer Wundinfektion an allen Patienten
Krankenhauswert:	10,0%
Vertrauensbereich:	8,2 - 11,8%

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

Die Größe des Vertrauensbereiches hängt von folgenden Parametern ab:

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

2.2 Referenzbereiche

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

Zurzeit sind nicht für alle Qualitätsindikatoren oder Qualitätskennzahlen Referenzbereiche definiert.

Anstelle des Referenzbereichs wird hier "Ein Referenzbereich ist für diesen Qualitätsindikator derzeit nicht definiert." bzw. "Ein Referenzbereich ist für diese Qualitätskennzahl 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 2010.

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 2010 sind in der Auswertung auch die Ergebnisse für das Jahr 2009 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 © 2010. Zu Abweichungen der Ergebnisse zwischen der Tabelle „Vorjahresdaten“ und der Auswertung 2009 kommt es deshalb in den Fällen, wo die Rechenregeln des Qualitätsindikators für 2010 überarbeitet worden sind.

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

Bei Leistungsbereichen, die im Auswertungsjahr 2010 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 über den Grafiken jeweils die Spannweite und der Median der Krankenhausergebnisse aufgeführt.

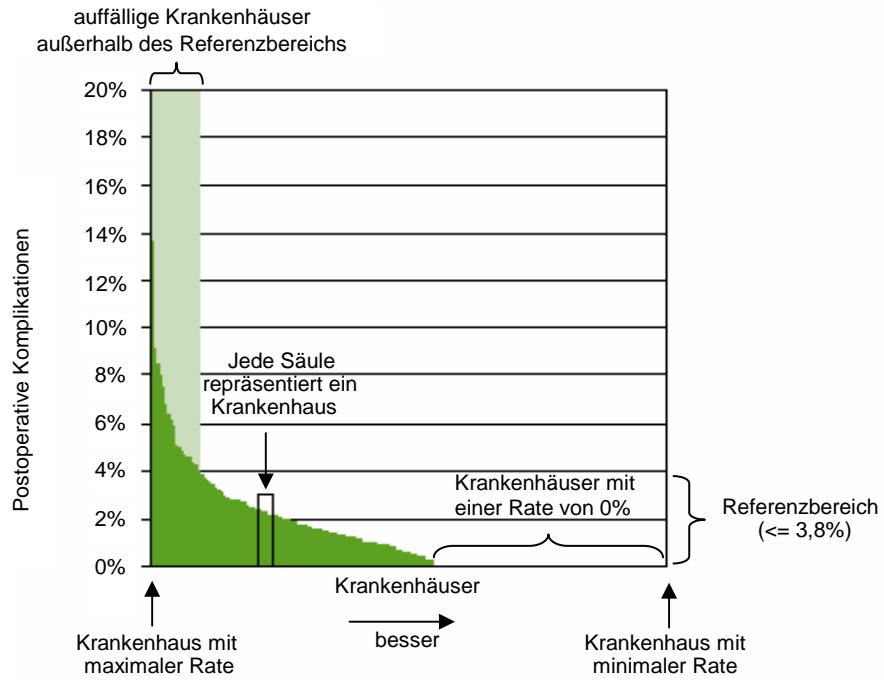
Was unter einem "Fall" zu verstehen ist, ist jeweils abhängig von der Definition der Grundgesamtheit des Qualitätsindikators. So kann damit neben einem "Patienten" z. B. auch eine "Operation" oder eine "Intervention" gemeint sein.

2.4.1 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 Krankenhausergebnisse 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.

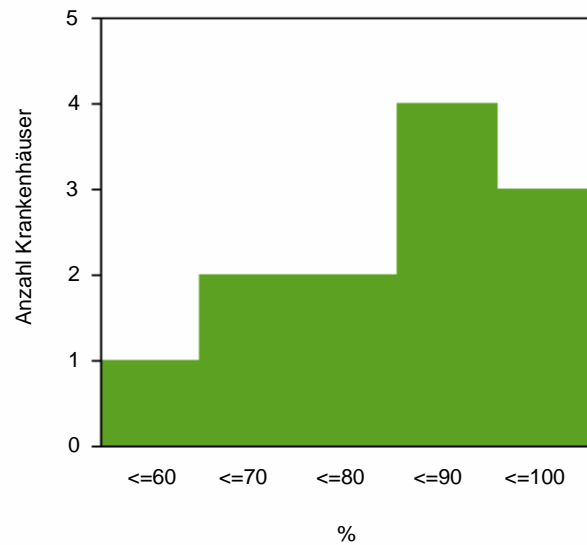
Beispiel:

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

Konfidenzintervall

Siehe Vertrauensbereich

Kennzahl(en) eines Qualitätsindikators (Qualitätskennzahlen)

Kennzahlen eines Qualitätsindikators geben die zahlenmäßige Ausprägung des Qualitätsindikators für den Bundes- oder Landesdatenpool (Gesamtrate) und das einzelne Krankenhaus wieder. Jedem Qualitätsindikator sind ein oder manchmal auch mehrere Qualitätskennzahlen zugeordnet. Qualitätskennzahlen sind in der Tabelle farblich hervorgehoben und werden zusammen mit ihrem Vertrauensbereich und - sofern definiert - ihrem Referenzbereich angegeben. Die Verteilung der Kennzahl wird jeweils als Benchmarkdiagramm und als Histogramm dargestellt (Verteilung der Krankenhausergebnisse).

Kennzahl-ID einer Qualitätskennzahl

Eine Kennzahl-ID mit Angabe zum Auswertungsjahr, Leistungsbereich und Kennzahl-Nummer ermöglicht eine eindeutige Identifikation einer Qualitätskennzahl, für die die Krankenhausergebnisse grafisch dargestellt werden. Z. B. steht die Bezeichnung 2010/18n1-MAMMA/80694 für das Ergebnis des Qualitätsindikators „Intraoperatives Präparatröntgen“ im Leistungsbereich Mammachirurgie (18/1) im Auswertungsjahr 2010.

Diese Angabe zur Kennzahl-Nummer (z. B. 80694) ermöglicht eine schnelle Suche in der Qualitätsindikatorendatenbank.

Median der Krankenhausergebnisse

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

Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund

Für das x%-Perzentil der Krankenhausergebnisse Bund gilt, dass x% der Krankenhausergebnisse 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.

Rate

Siehe Anteil

Statistische Maßzahlen

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

Spannweite der Krankenhausergebnisse

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

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 der prozentuale Anteil mit einer Wahrscheinlichkeit von 95% unter Berücksichtigung aller zufälligen Ereignisse (z. B. Dokumentationsfehler, natürliche Schwankungen beim Leistungsprozess etc.) liegt.