



Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung

Gynäkologische-Operationen

Auswertung 2019

Modul 15/1

Inhaltsverzeichnis

1 Basisstatistik

- 1 Patienten
- 2 Operation
- 3 Komplikationen
- 4 Histologie
- 5 Postoperat. Maßnahmen

2 Qualitätsindikatoren

1 Übersicht: Ergebnis-/Prozessindikatoren

- Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
- Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung
- Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
- Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund
- Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund
- Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
- Beidseitige Ovariectomien bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahren und Ovar- oder Adnexeingriffen mit Normalbefund oder benigner Histologie
- Organerhaltung bei Ovareingriffen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre
- Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden

3 Qualitätsindikatoren

- 1 Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren
- 2 Einzeldarstellung: Dokumentationsqualität

Inhalt »

4 Einzelfälle für klinikinterne Analysen

- 1 Auflistung Vorgangsnummern
 - 1 postoperative Liegezeit \geq 28 Tage
 - 2 Patient verstorben

5 Detailstatistik

- 1 Adnexeingriffe gesamt
- 2 Organerhalt. Operation
- 3 Ablative Eingriffe
- 4 Sterilisation
- 5 Ovarialkarzinom
- 6 Uteruseingriffe gesamt
- 7 Organerhalt. Uteruseingr.
- 8 Hysterektomien - benigne
- 9 Hysterektomien - maligne
- 10 Radikale Hysterektomie

Inhalt »**Allgemeine Hinweise**

Diese Auswertung wurde von der Geschäftsstelle der BAQ für die verschiedenen Module der Qualitätssicherungsprojekte entwickelt.

Basisstatistik: Grundlegende Ergebnisse der in dem Leistungsbereich / Qualitätssicherungsprojekt erfassten Items im Vergleich zu den Ergebnissen aller teilnehmenden Kliniken und im Vergleich zu den Ergebnissen des Vorjahres. Da die Ergebnisse des Vorjahres auf den Rechenregeln des aktuellen Auswertungsjahres basieren, können Veränderungen in den Erhebungsbögen und daraus resultierende Anpassungen der Rechenregeln zu geringgradig differierenden Vorjahreswerten führen. In einzelnen Modulen werden zusätzlich die Ergebnisse spezifischer Vergleichskollektive ausgewiesen.

Qualitätsindikatoren-Übersicht: Tabellarische Übersicht zu den Ergebnissen sämtlicher Qualitätsindikatoren.

Qualitätsindikatoren-Einzeldarstellung: Detaillierte Informationen und graphische Darstellungen zur Analyse der einzelnen Qualitätsindikatoren. Für eine klinikinterne Analyse sind die Vorgangsnummern eingeblendet. Die Berechnung der Qualitätsindikatoren für die bundesweit verpflichtenden Leistungsbereiche der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V erfolgt ebenso wie die Festlegung der Referenzwerte nach bundesweit einheitlichen Rechenregeln des Instituts nach § 137 SGB V. Die Rechenregeln können auf der Homepage des Instituts eingesehen werden. Zusätzliche landesspezifische Qualitätsindikatoren, die in Abstimmung mit der Fachkommission entwickelt wurden, sind gekennzeichnet.

Einzelfallanalyse: Vorgangsnummern zu Fällen, die für eine zusätzliche von den Qualitätsindikatoren unabhängige Einzelfallanalyse von Interesse sein können.

Detailstatistik: In ausgewählten Leistungsbereichen detailliertere Ergebnisse der in dem Leistungsbereich / Qualitätssicherungsprojekt erfassten Items im Vergleich zu den Ergebnissen aller teilnehmenden Kliniken. Die Darstellung der Ergebnisse erfolgt analog zu der Basisstatistik.

Ansprechpartner:

Datenmanagement / Programmierung
Mario Callies: 089 211590-14
daten-support@baq-bayern.de

Medizinische Fragestellungen
Julian Böhm, M. Sc.: 089 211590-12
gynneo@baq-bayern.de

Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung (BAQ),
angegliedert an die Bayerische Krankenhausgesellschaft e. V.
Westenriederstr. 19
80331 München

Tel.: 089 211590-0
mail@baq-bayern.de
www.baq-bayern.de

Datenstand:

Druckdatum / PDF-Erstellung:	26.05.2020
Auswertungsstand:	26.05.2020

Bayern gesamt

Basisstatistik » Patienten**1. Quartalsübersicht - Patienten***(ab dem Auswertungsjahr 2018 die im Jahr 2018 aufgenommenen und entlassenen Patienten.)*

	2019		2018	
	n	%	n	%
Patienten	30.265	100,0	30.051	100,0
1. Quartal	8.276	27,3	7.728	25,7
2. Quartal	7.361	24,3	7.354	24,5
3. Quartal	6.911	22,8	7.238	24,1
4. Quartal	7.717	25,5	7.731	25,7

2. Quartalsübersicht - Operationen

	2019		2018	
	n	%	n	%
Gynäkologische Operationen	30.313	100,0	30.096	100,0
1. Quartal	8.284	27,3	7.742	25,7
2. Quartal	7.369	24,3	7.360	24,5
3. Quartal	6.919	22,8	7.248	24,1
4. Quartal	7.741	25,5	7.746	25,7

3. Fallzahlen

	2019		2018	
	n	%	n	%
in die Auswertung einbezogene Krankenhaus-Standorte	169	100,0	178	100,0

Bayern gesamt

Basisstatistik » Patienten

4. Alter

	2019		2018	
	n	%	n	%
<=19 Jahre	706	2,3	784	2,6
20-29 Jahre	3.901	12,9	3.869	12,9
30-39 Jahre	7.200	23,8	6.942	23,1
40-49 Jahre	7.469	24,7	7.498	25,0
50-59 Jahre	5.348	17,7	5.353	17,8
60-69 Jahre	2.946	9,7	2.894	9,6
70 Jahre und älter	2.695	8,9	2.711	9,0

5. Liegezeiten

	2019		2018	
	n	%	n	%
mittlere Verweildauer (Tage)		4,4		4,5
Median Verweildauer (Tage)		3,0		3,0

6. ASA Score

	2019		2018	
	n	%	n	%
ASA 1	13.674	45,2	13.880	46,2
ASA 2	13.977	46,2	13.595	45,2
ASA 3	2.530	8,4	2.470	8,2
ASA 4	82	0,3	94	0,3
ASA 5	2	0,0	12	0,0

Bayern gesamt

Basisstatistik » Operation

1. Anamnese

	2019		2018	
	n	%	n	%
Vor-OP im gleichen OP-Gebiet				
- ja	12.665	41,8	11.799	39,2
- nein	17.648	58,2	18.297	60,8

2. Prophylaxe

	2019		2018	
	n	%	n	%
periop. Antibiotikaprophylaxe	22.301	73,6	22.134	73,5

3. Eingriffslokalisation

Mehrfachnennungen möglich

	2019		2018	
	n	%	n	%
Operationen am:				
- Ovar	17.789	58,7	18.021	59,9
- Tuba uterina	12.947	42,7	12.520	41,6
- Cervix uteri	231	0,8	285	0,9
- Uterus	12.555	41,4	12.914	42,9
Salpingoovariektomie	7.227	100,0	7.261	100,0
kontralaterales Ovar vorhanden?				
- nein	4.115	56,9	4.049	55,8
- ja	3.112	43,1	3.212	44,2

Bayern gesamt

Basisstatistik » Komplikationen**1. Komplikationen Übersicht**

	2019		2018	
	n	%	n	%
keine Komplikationen	29.875	98,6	29.601	98,4
intraoperativ Komplikationen	438	1,4	495	1,6

2. intraoperativ Komplikationen*Mehrfachnennungen möglich*

	2019		2018	
	n	%	n	%
Organverletzungen:				
- Blase	128	0,4	160	0,5
- Harnleiter	40	0,1	44	0,1
- Urethra	5	0,0	4	0,0
- Darm	111	0,4	113	0,4
- Uterus	24	0,1	29	0,1
- Gefäß-/Nervenläsion	40	0,1	51	0,2
- Lagerungsschaden	1	0,0	5	0,0
- andere Organverletzungen	21	0,1	15	0,0
- andere intraop. Komplikationen	81	0,3	102	0,3

3. Letalität

	2019		2018	
	n	%	n	%
Patient verstorben	53	0,2	53	0,2

Bayern gesamt

Basisstatistik » Histologie

führende Befund

1. postoperative Histologie

	2019		2018	
	n	%	n	%
durchgeführt	28.804	95,0	28.470	94,6
ohne histologische Organpathologie	2.267	7,5	2.295	7,6

2. Adnexe

	2019		2018	
	n	%	n	%
Normalbefund	980	3,2	970	3,2
Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste	2.303	7,6	2.476	8,2
seröses oder mucinöses Zystadenom	3.042	10,0	3.047	10,1
Dermoid	1.175	3,9	1.108	3,7
Endometriose	2.013	6,6	1.940	6,4
andere benigne Befunde	1.936	6,4	1.853	6,2
Entzündung	558	1,8	594	2,0
Extrauterin gravidität	1.645	5,4	1.582	5,3
Stieldrehung	182	0,6	138	0,5
Borderline-veränderungen	285	0,9	299	1,0
Karzinom	890	2,9	982	3,3
andere Adnex-Histologie	361	1,2	376	1,2

3. Cervix uteri

	2019		2018	
	n	%	n	%
Ektopie	16	0,1	22	0,1
Dysplasie	198	0,7	235	0,8
Carcinoma in situ	179	0,6	176	0,6
invasives Karzinom Ia	136	0,4	112	0,4
invasives Karzinom >Ia	309	1,0	302	1,0
ohne histologische Organpathologie	166	0,5	159	0,5
andere Zervix-Histologie	82	0,3	85	0,3

4. Corpus uteri

	2019		2018	
	n	%	n	%
Myom	6.282	20,7	6.272	20,8
Karzinom	1.396	4,6	1.441	4,8
ohne histologische Organpathologie	1.114	3,7	1.163	3,9
andere Korpus-Histologie	998	3,3	902	3,0

Bayern gesamt

Basisstatistik » Histologie

führende Befund

5. Vagina/Vulva

	2019		2018	
	n	%	n	%
entzündliche Veränderung	12	0,0	15	0,0
benigne Veränderung	9	0,0	13	0,0
maligne Veränderung	30	0,1	24	0,1
ohne histologische Organpathologie	7	0,0	3	0,0
andere Vagina/Vulva-Histologie	11	0,0	9	0,0

6. andere Lokalisation

	2019		2018	
	n	%	n	%
Endometriose	1.869	6,2	1.509	5,0
sonstige histologische Befunde	620	2,0	663	2,2

Bayern gesamt

Basisstatistik » Postoperat. Maßnahmen**1. Blasenentleerung**

	2019		2018	
	n	%	n	%
assistierte Blasenentleerung	16.286	53,7	3.609	12,0
- wiederholte Einmalkatheterisierg.	153	0,5	21	0,1
- transurethraler Dauerkatheter	15.849	52,3	3.355	11,1
- suprapubischer Dauerkatheter	361	1,2	286	1,0
- > 0 Stunden und <= 8 Stunden	2.188	7,2	0	0,0
- > 8 Stunden und <= 16 Stunden	3.655	12,1	0	0,0
- > 16 Stunden und <= 24 Stunden	7.086	23,4	0	0,0
- > 24 Stunden und <= 32 Stunden	902	3,0	0	0,0
- > 32 Stunden und <= 40 Stunden	199	0,7	0	0,0
- > 40 Stunden und <= 48 Stunden	650	2,1	0	0,0
- > 48 Stunden	1.555	5,1	0	0,0

Bayern gesamt

Qualitätsindikatoren » Übersicht: Ergebnis-/Prozessindikatoren

Die aufgeführten Qualitätsindikatoren stellen die Ergebnisse im Hinblick auf das Qualitätsziel dar und geben damit einen Hinweis auf die erreichte Qualität zur kontinuierlichen Verbesserung der Prozess- und Ergebnisqualität. Eine rechnerische Auffälligkeit eines Qualitätsindikators (rot markiert) liegt vor, wenn das Ergebnis außerhalb des Referenzbereiches liegt. Von einer rechnerischen Auffälligkeit kann nicht unmittelbar auf einen Qualitätsmangel geschlossen werden. Es bedarf einer detaillierten Analyse, um die Gründe für die rechnerische Abweichung zu eruieren und Mängel in der Struktur- und Prozessqualität auszuschließen. Dies erfolgt im Rahmen des Strukturierten Dialoges mit den einzelnen Kliniken.

Indikator	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis Bayern gesamt	Vertrauensbereich	Referenzwert
	beobachtet	erwartet				
Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen						
51906	-- Indikator / Kennzahl gemäß der Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren --					
Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung						
12874	-- Indikator / Kennzahl gemäß der Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren --					
Entfernung des Ovars oder der Adnexe						
10211	-- Indikator / Kennzahl gemäß der Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren --					
60683	45	-	410	10,98%	8,30 - 14,37	-
60684	98	-	642	15,26%	12,69 - 18,25	-
60685	68	-	7.385	0,92%	-	sentinel
60686	345	-	2.022	17,06%	15,49 - 18,76	≤ 45,00%
Organerhaltung bei Ovareingriffen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre						
612	5.599	-	6.331	88,44%	87,63 - 89,20	≥ 75,00%
Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden						
52283	412	-	15.563	2,65%	2,41 - 2,91	≤ 6,15%

Bayern gesamt

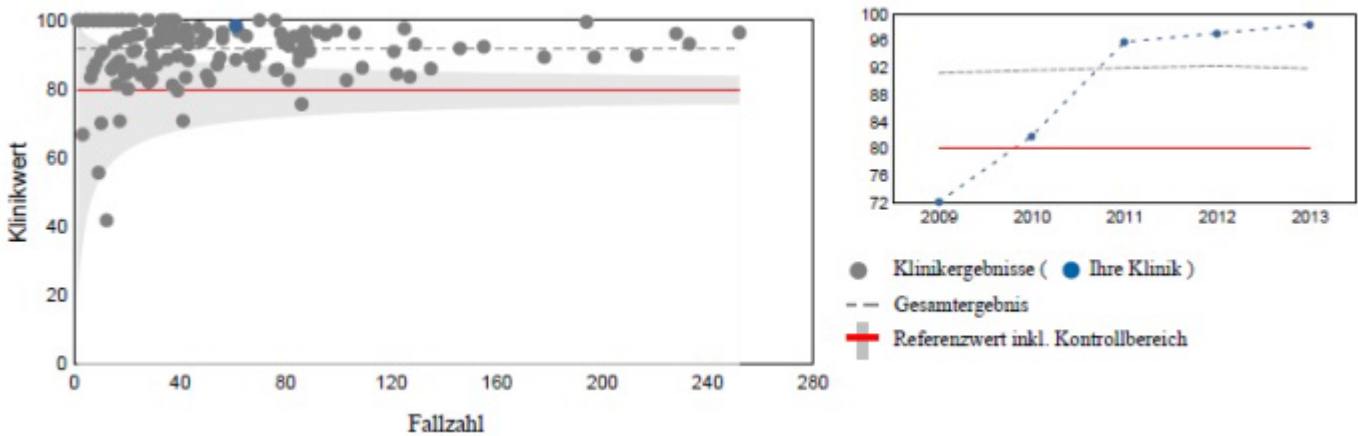
Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

Die Einzeldarstellung der Qualitätsindikatoren ermöglicht eine detaillierte Analyse der Klinikergebnisse. Die Klinikwerte werden tabellarisch und graphisch im Vergleich zum Gesamtkollektiv dargestellt. Zusätzlich wird der Verlauf der letzten fünf Jahre gezeigt. Der Klinikwert wird rot dargestellt, wenn er außerhalb des Referenzbereichs liegt. Weicht der Klinikwert signifikant vom Referenzwert im Sinne einer besonders guten Qualität ab, so ist er grün dargestellt. Für jeden Qualitätsindikator werden die für eine klinikinterne Fallanalyse notwendigen Vorgangsnummern ausgewiesen.

Hinweise zu den Tabellen:

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Klinikwert %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2010	45	-	55	81,8	69,0 - 91,0	>= 80,0
2011	46	-	48	95,8	85,5 - 99,6	>= 80,0
2012	66	-	68	97,1	89,9 - 99,2	>= 80,0
2013	60	-	61	98,4	91,3 - 99,7	>= 80,0

Die Spalte Ereignisse weist die Anzahl der beobachteten bzw. erwarteten Ereignisse bezogen auf die zugrunde liegende Fallzahl aus. Im Falle von ratenbasierten Kennzahlen und Sentinel-Events werden nur die beobachteten Ereignisse angegeben. Handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator, so werden zusätzlich die Anzahl der zu erwartenden Ereignisse auf Grundlage des Risikoadjustierungsmodells berechnet. In diesem Fall wird der Klinikwert als Standardisierte Ereignis-Ratio (SER) durch Division der beobachteten durch die zu erwartenden Rate berechnet. Bei dem Vertrauensbereich handelt es sich um ein 95 % Konfidenzintervall um den Klinikwert. Der Referenzwert resultiert in der Regel auf der Grundlage bundesweit erhobener Daten und wird vom Institut nach § 137 SGB V vorgegeben. Alternativ kann die Festlegung der Referenzwerte (Modul Schlaganfall und Anästhesie) durch die entsprechenden Fachgruppen erfolgen.



Der Funnelplot (*) auf der linken Seite zeigt auf der Y-Achse den Klinikwert und auf der X-Achse die Fallzahl. Das resultierende Streudiagramm ermöglicht die Interpretation aller Klinikergebnisse in Abhängigkeit von der Fallzahl. Sofern ein Referenzwert für den Qualitätsindikator festgelegt wurde, ist er als rote Linie dargestellt. Diese ist von einem hellgrauen trichterförmigen Kontrollbereich (**) umschlossen, welcher dem Vertrauensbereich um den Referenzwert entspricht. Handelt es sich bei den Klinikwerten um SER's, so läßt sich kein Kontrollbereich konstruieren. Da die Berechnung des Vertrauensbereiches in der Tabelle auf dem einzelnen Klinikwert und nicht auf dem Referenzwert beruht, kann es vereinzelt zu einer diskrepanten Darstellung der Signifikanz in der Tabelle gegenüber der Graphik kommen. Die Graphik dient der orientierenden Betrachtung, im Qualitätsbericht der Krankenhäuser nach § 137 SGB V werden nach bundesweiten vorgaben die Zahlen der Tabelle veröffentlicht.

Die Abbildung auf der rechten Seite zeigt die Gesamtergebnisse im Zeitverlauf (blaue Linie). Referenzwerte erscheinen wieder als rote Linie.

* N. Lack und U. Gerhardinger, „Qualitätsvergleiche mit Funnelplots - Plädoyer für eine einheitliche Methodik“. Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen, 2009; 103(8): 536-541.

** M. Hart and R. Hart, "Statistical Process Control for Health Care", 2002; Wadsworth

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation

Indikator: 51906

Ziel: Möglichst wenige Patientinnen mit Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen.

offizielles IQTIG-Ergebnis planQI-RL

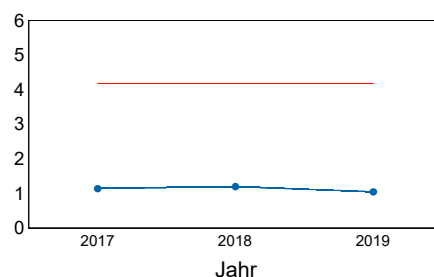
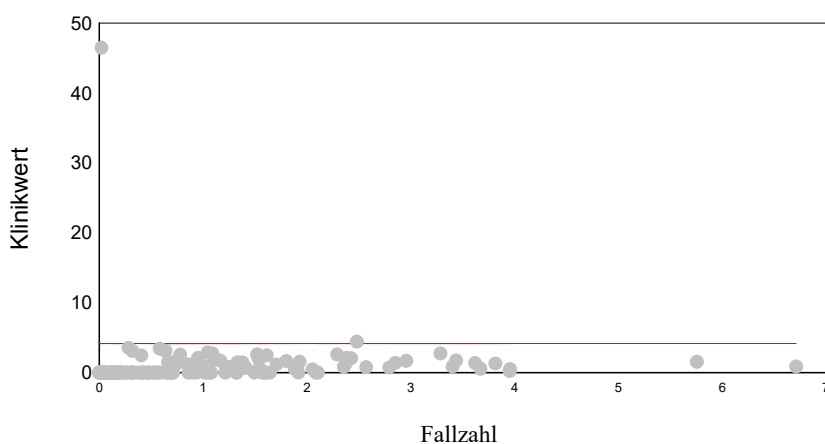
Bei dem aufgeführten Indikator handelt es sich um einen Indikator nach planQI-RL. Diese Indikatoren werden von der Bundesebene (IQTIG) berechnet.

Weitere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren finden Sie unter:

- <https://www.baq-bayern.de/leistungsbereiche/plan-qi-rl-richtlinie-zu-planungsrelevanten-qualitaetsindikatoren>
- <https://iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren>
- <https://www.g-ba.de/richtlinien/91/>

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Klinikwert	Vertrauensbereich	Referenzwert
	beobachtet	erwartet				
2017	143	125,00	19.722	1,14	0,99 - 1,31	<= 4,18
2018	170	141,53	21.024	1,20	1,06 - 1,36	<= 4,18
2019	158	150,93	21.073	1,05	0,92 - 1,19	<= 4,18

Ergebnisanalyse



- Klinikergebnisse
- - Gesamtergebnis
- Referenzwert
- Vertrauensbereich bei Fallzahl n

Ereignis: Patientinnen mit mindestens einer Organverletzung (Blase, Harnleiter, Urethra, Darm, Uterus, Gefäß/Nervenläsion, andere Organverletzungen)

Fallzahl: Alle Patientinnen mit ausschließlich laparoskopischem OP-Zugang oder mit ausschließlich laparoskopischem und abdominalem OP-Zugang bei der ersten Operation

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung

Indikator: 12874

Ziel: Möglichst wenige Patientinnen mit isolierten Ovareingriffen und fehlender postoperativer Histologie.

offizielles IQTIG-Ergebnis planQI-RL

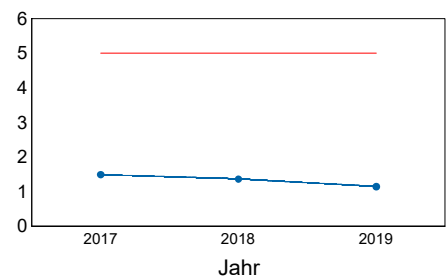
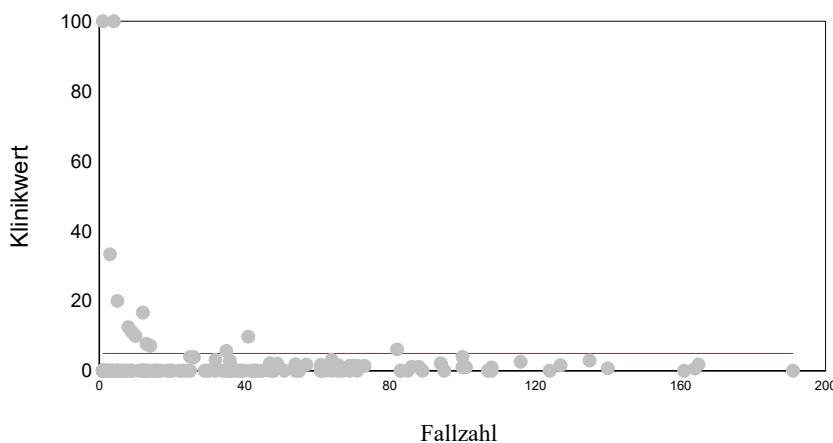
Bei dem aufgeführten Indikator handelt es sich um einen Indikator nach planQI-RL. Diese Indikatoren werden von der Bundesebene (IQTIG) berechnet.

Weitere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren finden Sie unter:

- <https://www.baq-bayern.de/leistungsbereiche/plan-qi-rl-richtlinie-zu-planungsrelevanten-qualitaetsindikatoren>
- <https://iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren>
- <https://www.g-ba.de/richtlinien/91/>

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Klinikwert %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2017	85	-	5.698	1,49	1,25 - 1,77	<= 5,00
2018	77	-	5.658	1,36	1,13 - 1,63	<= 5,00
2019	67	-	5.877	1,14	0,93 - 1,39	<= 5,00

Ergebnisanalyse



- Klinikergebnisse
- Gesamtergebnis
- Referenzwert
- Vertrauensbereich bei Fallzahl n

Ereignis: Isolierter Ovareingriff ohne Angabe einer postoperativen Histologie

Fallzahl: Alle isolierten Ovareingriffe mit Gewebeentfernung (OPS: 5-651.8*, 5-651.9*, 5-652*, 5-653*, 5-659.2*)
 [Folgende OPS sind zusätzlich erlaubt: 1*, 3*, 5-540*, 5-541.0*, 5-541.1*, 5-541.2*, 5-541.3*, 5-542*, 5-651.a*, 5-651.b*, 5-656*, 5-657*, 5-658*, 5-85*, 5-87*, 5-88*, 5-89*, 5-9*, 6*, 8*, 9*]

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund

Indikator: 10211

Ziel: Möglichst wenige Patientinnen mit Entfernung des Ovars oder der Adnexe.

offizielles IQTIG-Ergebnis planQI-RL

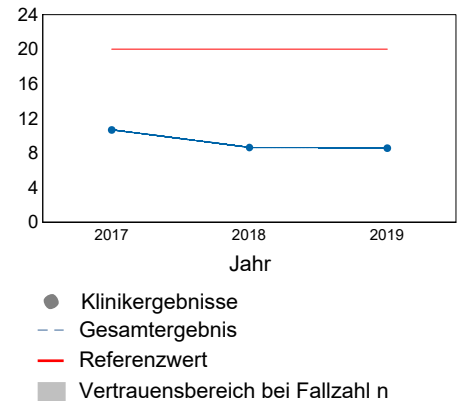
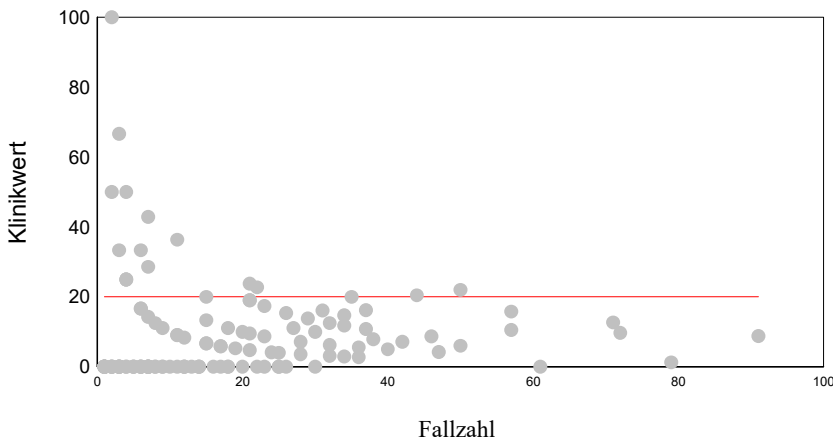
Bei dem aufgeführten Indikator handelt es sich um einen Indikator nach planQI-RL. Diese Indikatoren werden von der Bundesebene (IQTIG) berechnet.

Weitere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren finden Sie unter:

- <https://www.baq-bayern.de/leistungsbereiche/plan-qi-rl-richtlinie-zu-planungsrelevanten-qualitaetsindikatoren>
- <https://iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren>
- <https://www.g-ba.de/richtlinien/91/>

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Klinikwert %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2017	249	-	2.332	10,68	9,66 - 11,77	<= 20,00
2018	197	-	2.279	8,64	7,71 - 9,65	<= 20,00
2019	209	-	2.441	8,56	7,67 - 9,53	<= 20,00

Ergebnisanalyse



Ereignis: Alle isolierten Ovareingriffe mit Gewebeatnahme und Angabe einer Follikel- bzw. Corpus-luteum-Zyste oder Normalbefund als führender histologischer Befund.

Fallzahl: Alle durchgeführten isolierten Ovareingriffe mit vollständiger Entfernung des Ovars oder der Adnexe (OPS: 5-652.4*, 5-652.6*, 5-652.y*, 5-653*) [Folgende OPS sind zusätzlich erlaubt: 1*, 3*, 5-540*, 5-541.0*, 5-541.1*, 5-541.2*, 5-541.3*, 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 Angaben zur postoperativen Histologie, unter Ausschluss von Patientinnen mit Salpingoovarektomie bei Mammakarzinom (Entlassungsdiagnose C50* mit gleichzeitiger Dokumentation von OPS: 5-652* oder 5-653*), mit prophylaktischer Operation an der Brustdrüse oder am Ovar wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen (Entlassungsdiagnose: Z40.00, Z40.01) oder mit bösartiger Neubildung an der Brustdrüse in der Eigenanamnese (Entlassungsdiagnose: Z85.3) und Ausschluss von Patientinnen mit der Diagnose Transsexualismus (F64.0).

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

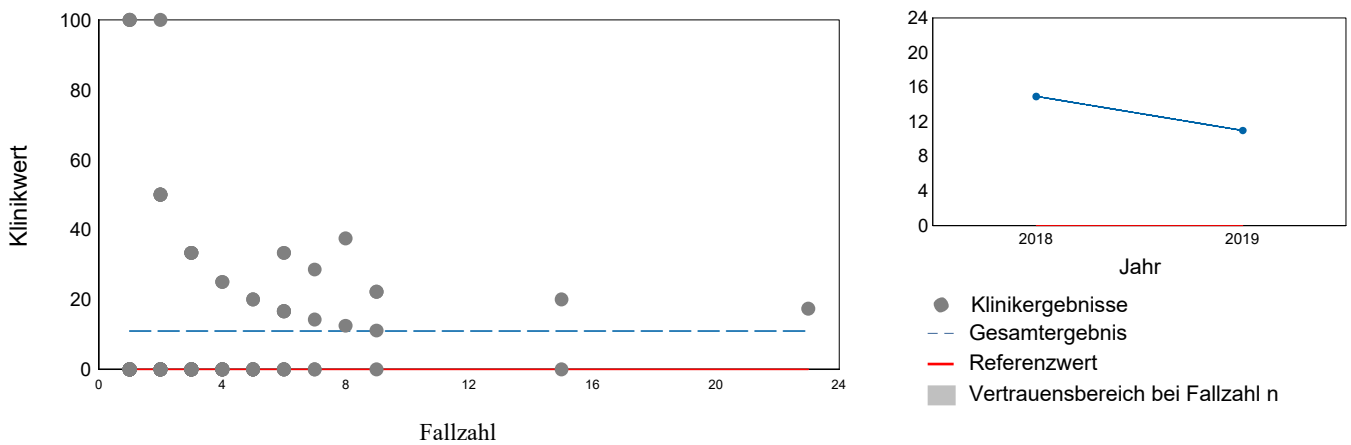
Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund

Kennzahl: 60683

Ziel: Möglichst wenige Patientinnen mit Entfernung des Ovars oder der Adnexe.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2018	59	-	396	14,90	-	sentinel
2019	45	-	410	10,98	8,30 - 14,37	nicht definiert

Ergebnisanalyse



Ereignis: Alle isolierten Operationen am Ovar mit Angabe einer "Follikel- bzw. Corpus-luteum-Zyste" oder "Normalbefund" als führender histologischer Befund

Fallzahl: Alle durchgeführten isolierten Operationen am Ovar mit Ovariectomie oder Salpingoovariectomie (OPS: 5-652.4*, 5-652.6*, 5-652.y*, 5-653*) bei Patientinnen bis 45 Jahre [Folgende OPS sind zusätzlich erlaubt: 1*, 3*, 5-540*, 5-541.0*, 5-541.1*, 5-541.2*, 5-541.3*, 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 Angaben zur postoperativen Histologie, unter Ausschluss von Patientinnen mit (Salpingo-) Ovariectomie bei Mammakarzinom (Entlassungsdiagnose C50* mit gleichzeitiger Dokumentation von OPS: 5-652* oder 5-653*), mit prophylaktischer Operation an der Brustdrüse oder am Ovar wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen (Entlassungsdiagnose: Z40.00*, Z40.01*), oder mit bösartiger Neubildung an der Brustdrüse in der Eigenanamnese (Entlassungsdiagnose: Z85.3) und unter Ausschluss von Patientinnen mit der Diagnose Transsexualismus (F64.0*)

Funktionssysteme sind in den meisten Fällen asymptomatisch und bilden sich spontan zurück. Allerdings bereitet die Abgrenzung zu echten benignen und malignen Neoplasien gelegentlich Schwierigkeiten. Zur präoperativen Differenzierung wird hauptsächlich die dopplergestützte, ultrasonographische Beurteilung herangezogen. Ein Tumormarker mit hoher Spezifität und Sensitivität für die präoperative Diagnostik steht derzeit nicht zur Verfügung (DGGG et al. 2017).

Bereits die einseitige Entfernung eines Ovars kann für die Patientinnen Folgen hinsichtlich der Fertilität, Morbidität und Mortalität haben. Die beidseitige Entfernung der Ovarien oder der Adnexe ohne pathologischen Befund hat für Patientinnen im gebärfähigen Alter weitreichende Konsequenzen. Die Entfernung der Ovarien ohne pathologischen Befund ist vor der Menopause gleichwohl ohne oder nach erfülltem Kinderwunsch nicht indiziert. Eine prophylaktische beidseitige Entnahme beider Ovarien zur primären Prävention eines Mammakarzinoms wird bei Patientinnen mit BRCA1- oder BRCA2-Genmutation empfohlen. Außerdem kann die Entnahme beider Eierstöcke indiziert sein, um das Risiko eines kontralateralen Zweitkarzinoms der Mamma zu reduzieren (DGGG et al. 2017).

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

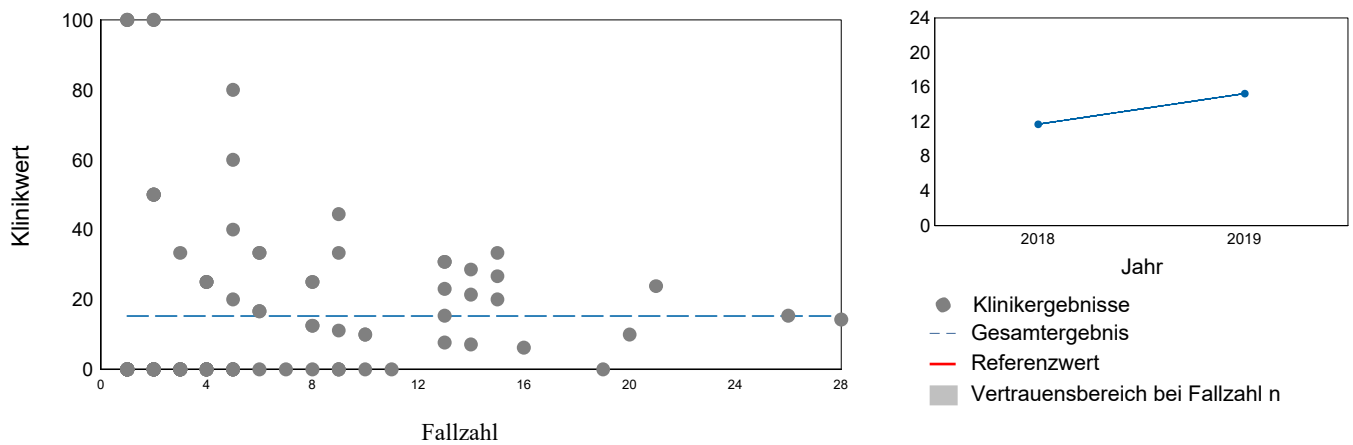
Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund

Kennzahl: 60684

Ziel: Möglichst wenige Patientinnen mit Entfernung des Ovars oder der Adnexe.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2018	76	-	650	11,69	9,44 - 14,39	nicht definiert
2019	98	-	642	15,26	12,69 - 18,25	nicht definiert

Ergebnisanalyse



Ereignis: Alle isolierten Operationen am Ovar mit Angabe einer Follikel- bzw. Corpus-luteum-Zyste oder Normalbefund als führender histologischer Befund

Fallzahl: Alle durchgeführten isolierten Operationen am Ovar mit Ovariectomie oder Salpingoovariectomie (OPS: 5-652.4*, 5-652.6*, 5-652.y*, 5-653*) bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre [Folgende OPS sind zusätzlich erlaubt: 1*, 3*, 5-540*, 5-541.0*, 5-541.1*, 5-541.2*, 5-541.3*, 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 Angaben zur postoperativen Histologie, unter Ausschluss von Patientinnen mit (Salpingo-) Ovariectomie bei Mammakarzinom (Entlassungsdiagnose C50* mit gleichzeitiger Dokumentation von OPS: 5-652* oder 5-653*), mit prophylaktischer Operation an der Brustdrüse oder am Ovar wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen (Entlassungsdiagnose: Z40.00*, Z40.01*), oder mit bösartiger Neubildung an der Brustdrüse in der Eigenanamnese (Entlassungsdiagnose: Z85.3*) und unter Ausschluss von Patientinnen mit der Diagnose Transsexualismus (F64.0*).

Funktionszysten sind in den meisten Fällen asymptomatisch und bilden sich spontan zurück. Allerdings bereitet die Abgrenzung zu echten benignen und malignen Neoplasien gelegentlich Schwierigkeiten. Zur präoperativen Differenzierung wird hauptsächlich die dopplergestützte, ultrasonographische Beurteilung herangezogen. Ein Tumormarker mit hoher Spezifität und Sensitivität für die präoperative Diagnostik steht derzeit nicht zur Verfügung (DGGG et al. 2017).

Bereits die einseitige Entfernung eines Ovars kann für die Patientinnen Folgen hinsichtlich der Fertilität, Morbidität und Mortalität haben. Die beidseitige Entfernung der Ovarien oder der Adnexe ohne pathologischen Befund hat für Patientinnen im gebärfähigen Alter weitreichende Konsequenzen. Die Entfernung der Ovarien ohne pathologischen Befund ist vor der Menopause gleichwohl ohne oder nach erfülltem Kinderwunsch nicht indiziert. Eine prophylaktische beidseitige Entnahme beider Ovarien zur primären Prävention eines Mammakarzinoms wird bei Patientinnen mit BRCA1- oder BRCA2-Genmutation empfohlen. Außerdem kann die Entnahme beider Eierstöcke indiziert sein, um das Risiko eines kontralateralen Zweitkarzinoms der Mamma zu reduzieren (DGGG et al. 2017).

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie

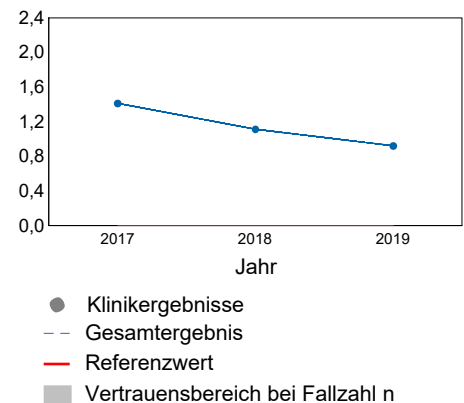
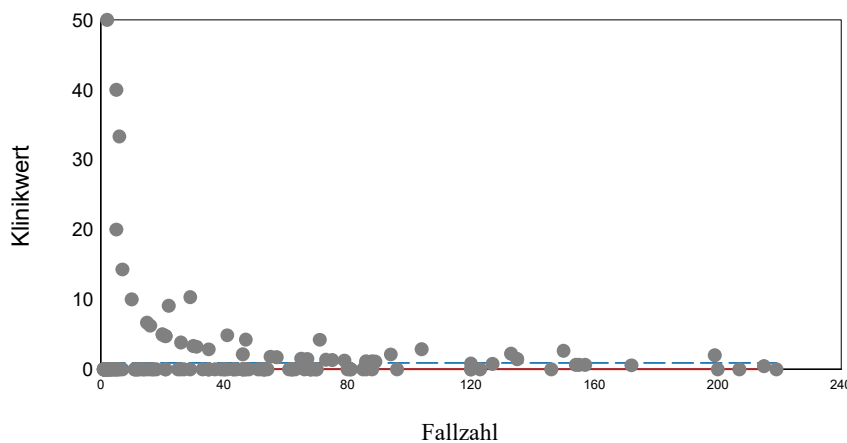
Indikator: 60685

Ziel: Möglichst wenige Patientinnen mit Entfernung des Ovars oder der Adnexe.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2017	105	-	7.466	1,41	-	sentinel
2018	82	-	7.370	1,11	-	sentinel
2019	68	-	7.385	0,92	-	sentinel

Seltene Ereignisse erfordern eine Einzelfallanalyse.

Ergebnisanalyse



Ereignis: Patientinnen mit beidseitiger (Salpingo-)Ovariectomie

Fallzahl: Alle Patientinnen bis 45 Jahre mit Operationen am Ovar oder der Tuba uterina (OPS: 5-65*, 5-66* [die Angabe zusätzlicher Codes ist erlaubt]) und führendem histologischen Normalbefund oder benignem Befund (Schlüssel Histologie: 01-09), unter Ausschluss von Patientinnen mit Salpingoovariectomie (Salpingo-) Ovariectomie bei Mammakarzinom (Entlassungsdiagnose C50* mit gleichzeitiger Dokumentation von OPS: 5-652* oder 5-653*), mit prophylaktischer Operation an der Brustdrüse oder am Ovar wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen (Z40.00*, Z40.01*), oder mit bösartiger Neubildung an der Brustdrüse in der Eigenanamnese (Z85.3*) und unter Ausschluss von Patienten mit der Diagnose Transsexualismus (F64.0*).

Funktionszysten sind in den meisten Fällen asymptomatisch und bilden sich spontan zurück. Allerdings bereitet die Abgrenzung zu echten benignen und malignen Neoplasien gelegentlich Schwierigkeiten. Zur präoperativen Differenzierung wird hauptsächlich die dopplergestützte, ultrasonographische Beurteilung herangezogen. Ein Tumormarker mit hoher Spezifität und Sensitivität für die präoperative Diagnostik steht derzeit nicht zur Verfügung (DGGG et al. 2017).

Bereits die einseitige Entfernung eines Ovars kann für die Patientinnen Folgen hinsichtlich der Fertilität, Morbidität und Mortalität haben. Die beidseitige Entfernung der Ovarien oder der Adnexe ohne pathologischen Befund hat für Patientinnen im gebärfähigen Alter weitreichende Konsequenzen. Die Entfernung der Ovarien ohne pathologischen Befund ist vor der Menopause gleichwohl ohne oder nach erfülltem Kinderwunsch nicht indiziert. Eine prophylaktische beidseitige Entnahme beider Ovarien zur primären Prävention eines Mammakarzinoms wird bei Patientinnen mit BRCA1- oder BRCA2-Genmutation empfohlen. Außerdem kann die Entnahme beider Eierstöcke indiziert sein, um das Risiko eines kontralateralen Zweitkarzinoms der Mamma zu reduzieren (DGGG et al. 2017).

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

Beidseitige Ovariectomien bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahren und Ovar- oder Adnexeingriffen mit Normalbefund oder benigner Histologie

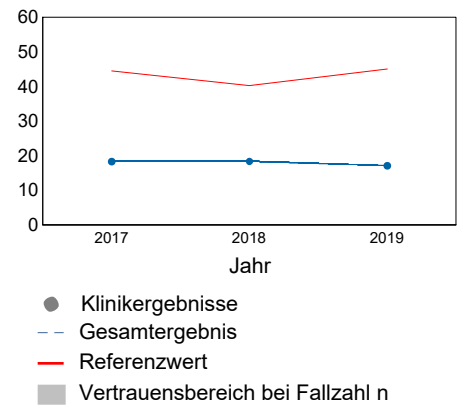
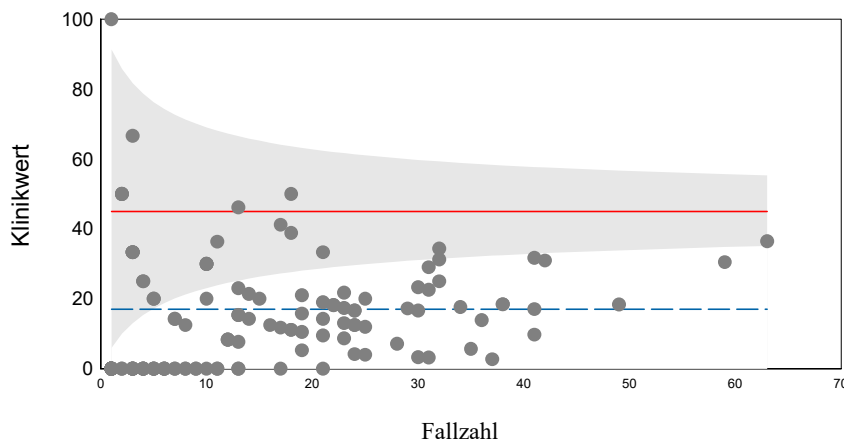
Indikator: 60686

Ziel: Möglichst wenige Patientinnen mit Entfernung des Ovars oder der Adnexe.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2017	413	-	2.259	18,28	16,74 - 19,93	<= 44,45
2018	402	-	2.194	18,32	16,76 - 20,00	<= 40,23
2019	345	-	2.022	17,06	15,49 - 18,76	<= 45,00

Das Ergebnis liegt signifikant unterhalb des Referenzwertes.

Ergebnisanalyse



Ereignis: Patientinnen mit beidseitiger (Salpingo-)Ovariectomie

Fallzahl: Alle Patientinnen im Alter ab 46 und bis 55 Jahre mit Operationen am Ovar- oder Tuba uterina (OPS: 5-65*, 5-66* [die Angabe zusätzlicher Codes ist erlaubt]) und führendem histologischen Normalbefund oder benignem Befund (Schlüssel Histologie: 01-09), unter Ausschluss von Patientinnen mit (Salpingo-) Ovariectomie bei Mammakarzinom (Entlassungsdiagnose C50* mit gleichzeitiger Dokumentation von OPS: 5-652* oder 5-653*), mit prophylaktischer Operation an der Brustdrüse oder am Ovar wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen (Z40.00*, Z40.01*), oder mit bösartiger Neubildung an der Brustdrüse in der Eigenanamnese (Z85.3*) und unter Ausschluss von Patientinnen mit der Diagnose Transsexualismus (F64.0*).

Funktionszysten sind in den meisten Fällen asymptomatisch und bilden sich spontan zurück. Allerdings bereitet die Abgrenzung zu echten benignen und malignen Neoplasien gelegentlich Schwierigkeiten. Zur präoperativen Differenzierung wird hauptsächlich die dopplergestützte, ultrasonographische Beurteilung herangezogen. Ein Tumormarker mit hoher Spezifität und Sensitivität für die präoperative Diagnostik steht derzeit nicht zur Verfügung (DGGG et al. 2017).

Bereits die einseitige Entfernung eines Ovars kann für die Patientinnen Folgen hinsichtlich der Fertilität, Morbidität und Mortalität haben. Die beidseitige Entfernung der Ovarien oder der Adnexe ohne pathologischen Befund hat für Patientinnen im gebärfähigen Alter weitreichende Konsequenzen. Die Entfernung der Ovarien ohne pathologischen Befund ist vor der Menopause gleichwohl ohne oder nach erfülltem Kinderwunsch nicht indiziert. Eine prophylaktische beidseitige Entnahme beider Ovarien zur primären Prävention eines Mammakarzinoms wird bei Patientinnen mit BRCA1- oder BRCA2-Genmutation empfohlen. Außerdem kann die Entnahme beider Eierstöcke indiziert sein, um das Risiko eines kontralateralen Zweitkarzinoms der Mamma zu reduzieren (DGGG et al. 2017).

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

Organerhaltung bei Ovareingriffen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre

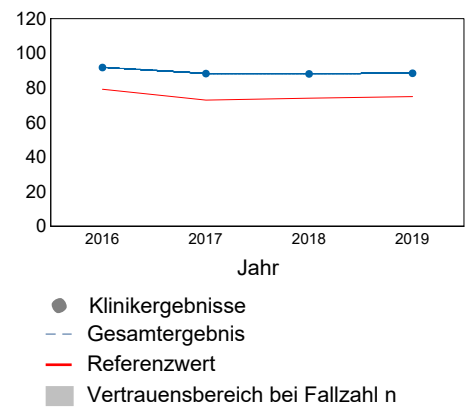
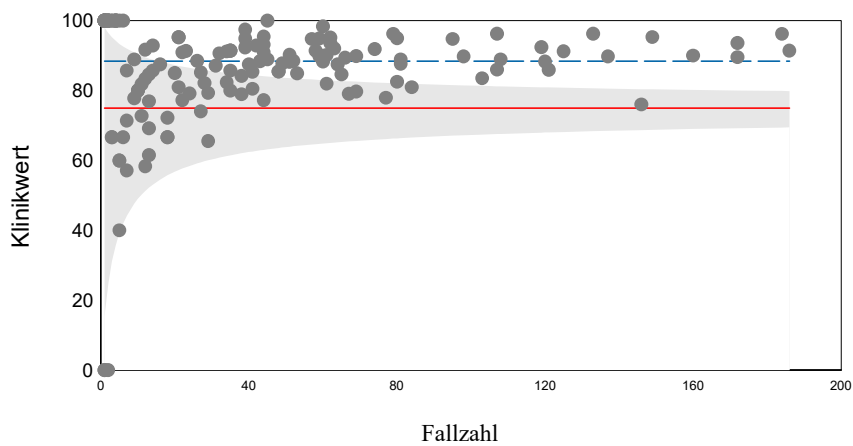
Indikator: 612

Ziel: Möglichst viele Patientinnen mit Organerhaltung bei Operationen am Ovar mit histologischem Normalbefund oder benigner Histologie.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2016	4.875	-	5.315	91,72	90,95 - 92,43	>= 79,11
2017	5.642	-	6.390	88,29	87,48 - 89,06	>= 72,82
2018	5.566	-	6.324	88,01	87,19 - 88,79	>= 74,04
2019	5.599	-	6.331	88,44	87,63 - 89,20	>= 75,00

Das Ergebnis liegt signifikant oberhalb des Referenzwertes.

Ergebnisanalyse



Ereignis: Alle Operationen am Ovar, die organerhaltend durchgeführt wurden

Fallzahl: Operationen am Ovar (OPS: 5-65* [die Angabe zusätzlicher Codes ist erlaubt]) und führendem histologischen Normalbefund oder benignem Befund: (Schlüssel Histologie: 01-09) bei Patientinnen bis 45 Jahre, unter Ausschluss von Patientinnen mit Mammakarzinom (Entlassungsdiagnose C50*), mit prophylaktischer Operation an der Brustdrüse oder am Ovar wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen (Entlassungsdiagnose: Z40.00*, Z40.01*) oder mit bösartiger Neubildung an der Brustdrüse in der Eigenanamnese (Entlassungsdiagnose: Z85.3*) und unter Ausschluss von Patientinnen mit der Diagnose Transsexualismus (F64.0*)

Bei gleicher Sicherheit scheint aufgrund der derzeitigen Datenlage ein organerhaltendes Operieren von Vorteil zu sein. Einschränkend muss gesagt werden, dass die Aussagen zu endokrinen Folgen der (Salpingo-) Ovariectomie ausschließlich auf dem Surrogatparameter „Hormonspiegel im Serum“ basieren. Außerdem ist der Vorteil der Organerhaltung abgeleitet aus den Folgen der (Salpingo-) Ovariectomie. Ob ein Restovar in der Lage ist, diese Folgen abzuwenden, ist nicht gesichert. Ebenfalls zu berücksichtigen ist das Vorhandensein eines kontralateralen Ovars.

Qualitätsindikatoren » Einzeldarstellung: Ergebnis-/Prozessindikatoren

Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden

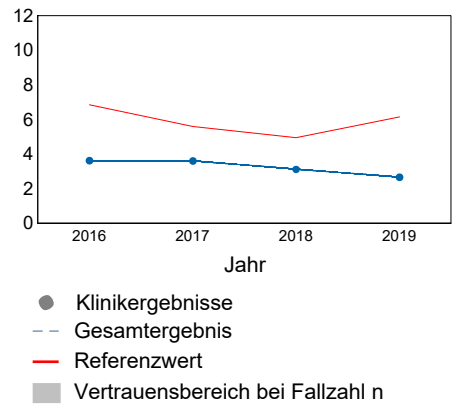
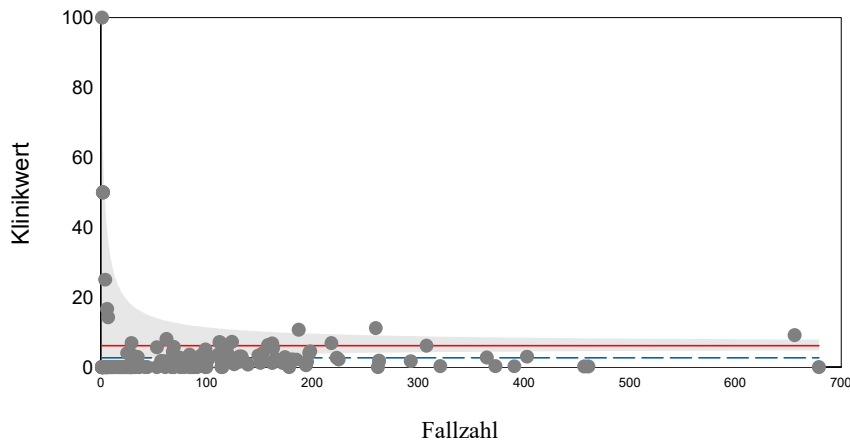
Indikator: 52283

Ziel: Möglichst wenige Patientinnen mit einer assistierten Blasenentleerung mittels transurethralen Dauerkatheters länger als 24 Stunden nach einer Operation am Ovar oder der Tuba uterina.

Jahr	Ereignis(se)		Fallzahl	Ergebnis %	Vertrauensbereich %	Referenzwert %
	beobachtet	erwartet				
2016	532	-	14.726	3,61	3,32 - 3,93	<= 6,85
2017	529	-	14.693	3,60	3,31 - 3,91	<= 5,59
2018	466	-	15.008	3,11	2,84 - 3,39	<= 4,94
2019	412	-	15.563	2,65	2,41 - 2,91	<= 6,15

Das Ergebnis liegt signifikant unterhalb des Referenzwertes.

Ergebnisanalyse



Ereignis: Assistierte Blasenentleerungen länger als 24 Stunden mittels eines transurethralen Dauerkatheters

Fallzahl: Alle isolierten Operationen am Ovar oder der Tuba uterina. Ausgeschlossen werden Patientinnen mit bösartigen Neubildungen der Genitalorgane (Entlassungsdiagnose: C51*, C52*, C53*, C54*, C55*, C56*, C57*, C58*). Ebenfalls nicht berücksichtigt werden Operationen am Ovar oder der Tuba uterina mit gleichzeitiger Erfassung von Hysterektomie/Exenteration des kleinen Beckens, zusätzlicher Plastiken, inkontinenzchirurgischen Operationen, gleichzeitiger Operation der Harnblase (OPS 5-57*) oder mit führendem malignen Befund (Schlüssel Histologie: 11, 22, 23, 24, 31)

Die Ergebnisse des methodisch guten systematischen Reviews von Zhang et al. (2015) zeigen, dass Patientinnen mit einer sofortigen Blasenkathe­terentfernung nach jeweils unterschiedlichen gynäkologischen Operationen ein geringeres Risiko für positive Urinkulturen sowie symptomatische Harnwegsinfektionen hatten, als Patientinnen, bei denen der Katheter verspätet, nach 12 bis 36 Stunden bzw. nach 12 bis 24 Stunden entfernt wurde. Das Robert-Koch Institut empfiehlt, einen Blasenverweilkatheter - unabhängig von der Population und den Indikationsstellungen - so schnell wie möglich wieder zu entfernen (Martius et al. 2015). Als Grund wird hier angegeben, dass postoperative Harnwegsinfektionen (23,2 %) zu den häufigsten nosokomialen Infektionen in Deutschland gehören.

Bayern gesamt

Einzelfälle für klinikinterne Analysen » Auflistung Vorgangsnummern*Vorgangsnummern ermöglichen die Reidentifikation von Patienten in der Dokumentationssoftware*

In den individuellen Klinikstatistiken werden zu diesen Punkten zusätzlich die Vorgangsnummern zu den Fällen, die für eine Einzelfallanalyse von Interesse sein können ausgewiesen.

1. postoperative Liegezeit \geq 28 Tage

	2019		2018	
	n	%	n	%
	144		171	

2. Patient verstorben

	2019		2018	
	n	%	n	%
	53		53	

Bayern gesamt

Detailstatistik » Adnexeingriffe gesamt*Adnex Eingriffe***1. Eingriffe**

	2019		2018	
	n	%	n	%
Eingriffe gesamt	30.313	100,0	30.096	100,0
Adnex	27.740	91,5	27.401	91,0
Uterus	13.131	43,3	13.514	44,9
Hysterektomie - benigne	5.862	19,3	6.074	20,2
Hysterektomie - maligne	1.585	5,2	1.596	5,3
Hysterektomie - radikal	344	1,1	362	1,2

Bayern gesamt

Detailstatistik » Adnexeingriffe gesamt

Adnex Eingriffe

2. Gruppenbildung

nach OPS (301), 1. Entlassungsdiagnose (ICD10) und führender Histologie (Schlüssel 6)

	2019		2018	
	n	%	n	%
Adnexeingriffe gesamt	27.740	91,5	27.401	91,0
isolierte Adnex-Eingriffe (Gruppen 1-3)	26.727	96,3	26.317	96,0
1. organerhaltende Adnexeingriffe	13.660	49,2	13.665	49,9
benigne Erkrankung				
ohne Fälle mit Ovarialkarzinom				
Histologie 17 bzw EntlDiag C56				
Operationen am Ovar (5-65)				
ohne Ovariectomie (5-652) oder				
Salpingoovariectomie (5-653),				
Operat. an tuba uterina (5-66)				
ohne Salpingektomie (5-661),				
Salpingotomie, ggf. Rekonstr.				
bei EU Gravidität (5-744.0,.1)				
Partielle Salpingektomie, ggf.				
Rekonst. EU Grav. (5-744.2,.3)				
2. ablativ Adnexeingriffe	14.914	53,8	14.516	53,0
benigne Erkrankung				
ohne Fälle mit Ovarialkarzinom				
Histologie 17 bzw EntlDiag C56				
Ovariectomie (5-652),				
Salpingoovariectomie (5-653),				
Salpingektomie (5-661),				
Totale Salpingektomie				
bei EU Gravidität (5-744.4)				
3. Sterilisationsoperationen (5-663)	258	0,9	224	0,8
4. Adnexeingriff bei Ovarial- karzinom	1.013	3,7	1.084	4,0
Histologie 17 bzw EntlDiag C56				
Ovariectomie (5-652),				
Salpingoovariectomie (5-653),				
Hysterektomie (5-683),				
radikale Hysterektomie (5-685)				

Bayern gesamt

Detailstatistik » Organerhalt. Operation

Adnex Eingriffe - benigne Befunde

1. Eingriffe nach OPS 301

	2019		2018	
	n	%	n	%
organerhaltende Adnexeingriffe (benigner Befund)	13.660	49,2	13.665	49,9
- Exzisionsbiopsie, Zysten- extirpation (5-651, 5-665)	7.549	55,3	7.634	55,9
- Adhäsiolyse (5-657, 5-658)	4.293	31,4	4.430	32,4
- Inzision Ovar, Salpingotomie (5-650, 5-660)	844	6,2	908	6,6
- Plastische Rekonstruktion (5-656, 5-666)	653	4,8	597	4,4
- Perturbation, Chromo-, Hydro- perturbation (5-667)	3.194	23,4	3.144	23,0
- andere organerhaltende Adnexeingriffe	1.016	7,4	910	6,7

2. Altersverteilung

	2019		2018	
	n	%	n	%
< 20 Jahre	623	4,6	715	5,2
20 - 29 Jahre	3.451	25,3	3.365	24,6
30 - 39 Jahre	5.442	39,8	5.275	38,6
40 - 49 Jahre	2.817	20,6	2.914	21,3
50 - 59 Jahre	880	6,4	913	6,7
60 - 69 Jahre	229	1,7	234	1,7
> 69 Jahre	218	1,6	249	1,8

Bayern gesamt

Detailstatistik » Organerhalt. Operation

Adnex Eingriffe - benigne Befunde

3. Diagnosen nach ICD 10

Berücksichtigung nur der (1.) Hauptdiagnose !

	2019		2018	
	n	%	n	%
- Ovarialzysten (N83.0-N83.2)	2.225	16,3	2.413	17,7
- sonstige gutartige Neubildungen des Ovars (D27)	1.220	8,9	1.224	9,0
- unsichere Neubildung am Ovar (D39.1)	132	1,0	118	0,9
- Salpingitis bzw. Oophoritis (N70)	432	3,2	431	3,2
- Parametritis (N73)	352	2,6	353	2,6
- Endometriose (N80.1-N80.3, N80.8-N80.9)	2.876	21,1	2.447	17,9
- EU Gravidität (O00)	1.091	8,0	1.066	7,8
- Prolaps (N83.4)	1	0,0	0	0,0
- Sterilität der Frau (N97)	600	4,4	661	4,8
- sonstiges Diagnose	4.731	34,6	4.952	36,2

4. Prophylaxe

	2019		2018	
	n	%	n	%
perioperative Antibiotikaprophylaxe	8.391	61,4	8.522	62,4

5. Intraoperative Komplikationen

Mehrfachnennungen möglich

	2019		2018	
	n	%	n	%
intraoperative Komplikationen	140	1,0	157	1,1
Organverletzungen:				
- Blase	36	0,3	51	0,4
- Harnleiter	10	0,1	7	0,1
- Urethra	0	0,0	1	0,0
- Darm	34	0,2	34	0,2
- Uterus	14	0,1	19	0,1
- Gefäß-/Nervenläsion	16	0,1	13	0,1
- andere Organverletzungen	5	0,0	2	0,0
Lagerungsschaden	0	0,0	2	0,0
andere intraop. Komplikationen	26	0,2	35	0,3

Bayern gesamt

Detailstatistik » Organerhalt. Operation*Adnex Eingriffe - benigne Befunde***6. Histologie***Mehrfachnennungen möglich führender Befund*

	2019		2018	
	n	%	n	%
postoperative Histologie	12.260	89,8	12.162	89,0
Normalbefund	256	1,9	297	2,2
Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste	1.853	13,6	1.943	14,2
seröses oder mucinöses Zystadenom	890	6,5	961	7,0
Dermoid	757	5,5	694	5,1
Endometriose	1.633	12,0	1.531	11,2
andere benigne Befunde	681	5,0	681	5,0
Entzündung	281	2,1	293	2,1
Extrauterin gravidität	1.076	7,9	1.046	7,7
Stieldrehung	52	0,4	43	0,3
Borderline-veränderungen	35	0,3	28	0,2
Karzinom	0	0,0	0	0,0
andere Adnex-Histologie	150	1,1	167	1,2

Bayern gesamt

Detailstatistik » Organerhalt. Operation

Adnex Eingriffe - benigne Befunde

7. Postoperative Massnahmen

	2019		2018	
	n	%	n	%
assistierte Blasenentleerung	5.823	42,6	694	5,1
- wiederholte Einmalkatheterisierg.	69	0,5	3	0,0
- transurethraler Dauerkatheter	5.724	41,9	667	4,9
- suprapubischer Dauerkatheter	53	0,4	31	0,2

8. Verweildauer

	2019		2018	
	n	%	n	%
Verweildauer 1 Tag	2.905	21,3	2.761	20,2
Verweildauer 2- 3 Tage	7.992	58,5	8.011	58,6
Verweildauer 4- 6 Tage	2.102	15,4	2.267	16,6
Verweildauer 7-10 Tage	372	2,7	375	2,7
Verweildauer 11-13 Tage	79	0,6	71	0,5
Verweildauer 14 Tage und mehr	78	0,6	83	0,6

Bayern gesamt

Detailstatistik » Ablative Eingriffe

Adnex Eingriffe - benigne Befunde

1. Eingriffe nach OPS 301

	2019		2018	
	n	%	n	%
ablative Adnexeingriffe (benigner Befund)	14.914	53,8	14.516	53,0
- Salpingoovariektomie (5-653)	5.636	37,8	5.587	38,5
- Ovariektomie (5-652)	798	5,4	797	5,5
- Salpingektomie (5-661)	8.666	58,1	8.342	57,5
- totale Salpingektomie bei EU- Gravidität (5-744)	427	2,9	387	2,7

2. Altersverteilung

	2019		2018	
	n	%	n	%
< 20 Jahre	62	0,4	58	0,4
20 - 29 Jahre	458	3,1	481	3,3
30 - 39 Jahre	2.074	13,9	1.996	13,8
40 - 49 Jahre	5.198	34,9	5.015	34,5
50 - 59 Jahre	3.852	25,8	3.834	26,4
60 - 69 Jahre	1.827	12,3	1.777	12,2
> 69 Jahre	1.443	9,7	1.355	9,3

Bayern gesamt

Detailstatistik » Ablative Eingriffe

Adnex Eingriffe - benigne Befunde

3. Diagnosen nach ICD 10

Berücksichtigung nur der (1.) Hauptdiagnose !

	2019		2018	
	n	%	n	%
- Ovarialzysten (N83.0-N83.2)	1.348	9,0	1.380	9,5
- sonstige gutartige Neubildungen des Ovars (D27)	2.012	13,5	1.953	13,5
- unsichere Neubildung am Ovar (D39.1)	436	2,9	429	3,0
- Salpingitis bzw. Oophoritis (N70)	445	3,0	480	3,3
- Parametritis (N73)	77	0,5	88	0,6
- Endometriose (N80.1-N80.3, N80.8-N80.9)	460	3,1	451	3,1
- EU Gravidität (O00)	655	4,4	638	4,4
- Hämatosalpinx (N83.6)	10	0,1	17	0,1
- Sterilität der Frau (N97)	16	0,1	30	0,2
- sonstiges Diagnose	9.465	63,5	9.065	62,4

4. Prophylaxe

	2019		2018	
	n	%	n	%
perioperative Antibiotikaprophylaxe	12.004	80,5	11.546	79,5

Bayern gesamt

Detailstatistik » Ablative Eingriffe

Adnex Eingriffe - benigne Befunde

5. Intraoperative Komplikationen

Mehrfachnennungen möglich

	2019		2018	
	n	%	n	%
intraoperative Komplikationen	226	1,5	243	1,7
Organverletzungen:				
- Blase	74	0,5	91	0,6
- Harnleiter	25	0,2	21	0,1
- Urethra	1	0,0	0	0,0
- Darm	50	0,3	51	0,4
- Uterus	9	0,1	9	0,1
- Gefäß-/Nervenläsion	20	0,1	26	0,2
- andere Organverletzungen	11	0,1	7	0,0
Lagerungsschaden	1	0,0	4	0,0
andere intraop. Komplikationen	43	0,3	46	0,3

7. Histologie

Mehrfachnennungen möglich führender Befund

	2019		2018	
	n	%	n	%
postoperative Histologie	14.812	99,3	14.406	99,2
Normalbefund	680	4,6	646	4,5
Follikel- oder Corpus-luteum-Zyste	530	3,6	585	4,0
seröses oder mucinöses Zystadenom	2.141	14,4	2.090	14,4
Dermoid	440	3,0	429	3,0
Endometriose	476	3,2	487	3,4
andere benigne Befunde	1.294	8,7	1.218	8,4
Entzündung	380	2,5	394	2,7
Extrauterin gravidität	664	4,5	652	4,5
Stieldrehung	138	0,9	101	0,7
Borderline-veränderungen	110	0,7	126	0,9
Karzinom	0	0,0	0	0,0
andere Adnex-Histologie	219	1,5	230	1,6

8. Postoperative Massnahmen

	2019		2018	
	n	%	n	%
assistierte Blasenentleerung	8.752	58,7	1.706	11,8
- wiederholte Einmalkatheterisierg.	82	0,5	15	0,1
- transurethraler Dauerkatheter	8.514	57,1	1.576	10,9
- suprapubischer Dauerkatheter	197	1,3	140	1,0

9. Verweildauer

	2019		2018	
	n	%	n	%

Bayern gesamt

Detailstatistik » Ablative Eingriffe*Adnex Eingriffe - benigne Befunde*

Verweildauer 1 Tag	1.041	7,0	975	6,7
Verweildauer 2- 3 Tage	7.766	52,1	7.492	51,6
Verweildauer 4- 6 Tage	4.714	31,6	4.740	32,7
Verweildauer 7-10 Tage	923	6,2	873	6,0
Verweildauer 11-13 Tage	181	1,2	188	1,3
Verweildauer 14 Tage und mehr	246	1,6	217	1,5

Bayern gesamt

Detailstatistik » Sterilisation

Adnex Eingriffe

1. Altersverteilung

	2019		2018	
	n	%	n	%
< 20 Jahre	0	0,0	1	0,4
20 - 29 Jahre	8	3,1	4	1,8
30 - 39 Jahre	95	36,8	88	39,3
40 - 49 Jahre	111	43,0	106	47,3
50 - 59 Jahre	27	10,5	18	8,0
60 - 69 Jahre	11	4,3	2	0,9
> 69 Jahre	6	2,3	5	2,2

2. Prophylaxe

	2019		2018	
	n	%	n	%
perioperative Antibiotikaprophylaxe	166	64,3	131	58,5

4. Intraoperative Komplikationen

Mehrfachnennungen möglich

	2019		2018	
	n	%	n	%
intraoperative Komplikationen	3	1,2	1	0,4
Organverletzungen:				
- Blase	0	0,0	0	0,0
- Harnleiter	0	0,0	0	0,0
- Urethra	0	0,0	0	0,0
- Darm	1	0,4	1	0,4
- Uterus	1	0,4	0	0,0
- Gefäß-/Nervenläsion	0	0,0	0	0,0
- andere Organverletzungen	1	0,4	0	0,0
Lagerungsschaden	0	0,0	0	0,0
andere intraop. Komplikationen	0	0,0	0	0,0

Bayern gesamt

Detailstatistik » Sterilisation*Adnex Eingriffe***5. Verweildauer**

	2019		2018	
	n	%	n	%
Verweildauer 1 Tag	85	32,9	63	28,1
Verweildauer 2- 3 Tage	116	45,0	100	44,6
Verweildauer 4- 6 Tage	36	14,0	44	19,6
Verweildauer 7-10 Tage	3	1,2	1	0,4
Verweildauer 11-13 Tage	1	0,4	1	0,4
Verweildauer 14 Tage und mehr	0	0,0	3	1,3

Bayern gesamt

Detailstatistik » Ovarialkarzinom

Adnex Eingriffe

1. Eingriffe nach OPS 301

	2019		2018	
	n	%	n	%
Adnexeingriff bei Ovarialkarzinom	1.013	3,7	1.084	4,0
- Hysterektomie mit Salpingoovariektomie	283	27,9	290	26,8
- Ovariektomie (5-652)	83	8,2	75	6,9
- Salpingektomie (5-661)	27	2,7	39	3,6
- anderer Eingriff	63	6,2	63	5,8

2. Altersverteilung

	2019		2018	
	n	%	n	%
< 20 Jahre	12	1,2	7	0,6
20 - 29 Jahre	35	3,5	25	2,3
30 - 39 Jahre	57	5,6	47	4,3
40 - 49 Jahre	104	10,3	131	12,1
50 - 59 Jahre	269	26,6	293	27,0
60 - 69 Jahre	247	24,4	249	23,0
> 69 Jahre	289	28,5	332	30,6

Bayern gesamt

Detailstatistik » Ovarialkarzinom

Adnex Eingriffe

3. Prophylaxe

	2019		2018	
	n	%	n	%
perioperative Antibiotikaprophylaxe	932	92,0	998	92,1

4. Intraoperative Komplikationen

Mehrfachnennungen möglich

	2019		2018	
	n	%	n	%
intraoperative Komplikationen	28	2,8	59	5,4
Organverletzungen:				
- Blase	6	0,6	14	1,3
- Harnleiter	3	0,3	7	0,6
- Urethra	0	0,0	2	0,2
- Darm	13	1,3	18	1,7
- Uterus	0	0,0	0	0,0
- Gefäß-/Nervenläsion	2	0,2	5	0,5
- andere Organverletzungen	5	0,5	4	0,4
Lagerungsschaden	0	0,0	0	0,0
andere intraop. Komplikationen	1	0,1	14	1,3

5. Postoperative Massnahmen

	2019		2018	
	n	%	n	%
assistierte Blasenentleerung	784	77,4	569	52,5
- wiederholte Einmalkatheterisierg.	2	0,2	0	0,0
- transurethraler Dauerkatheter	750	74,0	534	49,3
- suprapubischer Dauerkatheter	38	3,8	42	3,9

6. Verweildauer

	2019		2018	
	n	%	n	%
Verweildauer 1 Tag	30	3,0	19	1,8
Verweildauer 2- 3 Tage	167	16,5	187	17,3
Verweildauer 4- 6 Tage	162	16,0	149	13,7
Verweildauer 7-10 Tage	254	25,1	260	24,0
Verweildauer 11-13 Tage	145	14,3	159	14,7
Verweildauer 14-20 Tage	156	15,4	175	16,1
Verweildauer 21 Tage und mehr	99	9,8	133	12,3

Bayern gesamt

Detailstatistik » Uteruseingriffe gesamt

Uterus Eingriffe

1. Gruppenbildung

nach OPS (301), 1. Entlassungsdiagnose (ICD10) und führender Histologie (Schlüssel 6)

	2019		2018	
	n	%	n	%
Uteruseingriffe gesamt	13.131	43,3	13.514	44,9
1. Uteruseingriff organerhaltend	5.366	40,9	5.513	40,8
Eingriffe an Cervix bzw Corpus (5-67, 5-68, 5-69)				
-ohne Hysterektomie (5-683)				
-ohne radik. Hysterek. (5-685)				
2. Hysterektomie (benigne)	5.862	44,6	6.074	44,9
Hysterektomie (5-683)				
-ohne Zervixkarzinom Histologie 22-24 bzw Diag C53				
-ohne Corpuskarzinom Histologie 31, bzw Diag C54				
-ohne Ovarialkarzinom Histologie 17, bzw Diag C56				
3. Hysterektomie (maligne)	1.585	12,1	1.596	11,8
Hysterektomie (5-683)				
-bei Zervixkarzinom Histologie 22-24 bzw Diag C53				
-bei Corpuskarzinom Histologie 31 bzw Diag C54 (ohne Ovarialkarzinom Histologie 17, bzw Diag C56)				
4. radikale Hysterektomie	344	2,6	362	2,7
radikale Hysterektomie (5-685)				
-bei Zervixkarzinom Histologie 22-24 bzw Diag C53				
-bei Corpuskarzinom Histologie 31 bzw Diag C54 (ohne Ovarialkarzinom Histologie 17, bzw Diag C56)				

Bayern gesamt

Detailstatistik » Organerhalt. Uteruseingr.

Uterus Eingriffe

1. Eingriffe nach OPS 301

	2019		2018	
	n	%	n	%
organerhaltende Uteruseingriffe	5.366	40,9	5.513	40,8
- therapeutische Kürettage (5-690)	644	12,0	633	11,5
- fraktionierte Kürettage (1-471.2)	326	6,1	357	6,5
- Enukeleation eines Myoms (5-681.2)	0	0,0	0	0,0
- Hysteroskopie (1-672)	989	18,4	1.324	24,0
- Konisation (5-671.0)	35	0,7	58	1,1
- andere organerhaltende Uteruseingriffe	3.921	73,1	3.750	68,0

2. Altersverteilung

	2019		2018	
	n	%	n	%
< 20 Jahre	9	0,2	12	0,2
20 - 29 Jahre	348	6,5	430	7,8
30 - 39 Jahre	1.539	28,7	1.582	28,7
40 - 49 Jahre	1.984	37,0	1.991	36,1
50 - 59 Jahre	965	18,0	978	17,7
60 - 69 Jahre	326	6,1	332	6,0
> 69 Jahre	195	3,6	188	3,4

Bayern gesamt

Detailstatistik » Organerhalt. Uteruseingr.

Uterus Eingriffe

3. Diagnosen nach ICD 10

Berücksichtigung nur der (1.) Hauptdiagnose !

	2019		2018	
	n	%	n	%
- Uterusmyom/sonst gutartige Neubg. (D25, D26)	2.227	41,5	2.327	42,2
- Zervix-, Corpus-/Ovarialkarzinom (C53, C54, C56)	67	1,2	71	1,3
- Ca in situ (D06, D07)	8	0,1	22	0,4
- zu starke/häufige Menstruation (N92.0, N92.1)	285	5,3	253	4,6
- sonst. abnorme Uterus-/Vaginalbl. (N73)	48	0,9	44	0,8
- klimakterische Störungen (N95)	11	0,2	9	0,2
- Hyperplasie, Hypertrophie Uterus (N85.0-N85.2)	3	0,1	7	0,1
- Zervixdysplasie (N87)	5	0,1	9	0,2
- Polyp (N84.0, N84.1)	63	1,2	84	1,5
- Ovarialzysten (N83.2)	184	3,4	195	3,5
- sonstige Diagnose	2.508	46,7	2.523	45,8

Bayern gesamt

Detailstatistik » Organerhalt. Uteruseingr.

Uterus Eingriffe

4. Intraoperative Komplikationen

Mehrfachnennungen möglich

	2019		2018	
	n	%	n	%
intraoperative Komplikationen	47	0,9	68	1,2
Organverletzungen:				
- Blase	14	0,3	19	0,3
- Harnleiter	4	0,1	7	0,1
- Urethra	1	0,0	0	0,0
- Darm	8	0,1	11	0,2
- Uterus	10	0,2	15	0,3
- Gefäß-/Nervenläsion	1	0,0	3	0,1
- andere Organverletzungen	2	0,0	2	0,0
Lagerungsschaden	0	0,0	2	0,0
andere intraop. Komplikationen	8	0,1	12	0,2

5. Histologie

Mehrfachnennungen möglich führender Befund

	2019		2018	
	n	%	n	%
postoperative Histologie	5.220	97,3	5.303	96,2
Cervix-Uteri Histologie	95	1,8	127	2,3
- Ektopie	4	0,1	3	0,1
- Dysplasie	6	0,1	25	0,5
- Carcinoma in situ	9	0,2	12	0,2
- invasives Karzinom 1a	2	0,0	3	0,1
- invasives Karzinom > 1a	15	0,3	18	0,3
- ohne histologische Organpathol.	45	0,8	44	0,8
- andere Cervix-Uteri Histologie	14	0,3	22	0,4
Corpus-Uteri Histologie	3.155	58,8	3.264	59,2
- Myom	2.584	48,2	2.697	48,9
- Karzinom	16	0,3	26	0,5
- ohne histologische Organpathol.	290	5,4	298	5,4
- andere Corpus-Uteri Histologie	265	4,9	243	4,4

6. Postoperative Massnahmen

	2019		2018	
	n	%	n	%
assistierte Blasenentleerung	2.411	44,9	415	7,5
- wiederholte Einmalkatheterisierg.	28	0,5	3	0,1
- transurethraler Dauerkatheter	2.370	44,2	401	7,3
- suprapubischer Dauerkatheter	21	0,4	14	0,3

7. Verweildauer

Bayern gesamt

Detailstatistik » Organerhalt. Uteruseingr.*Uterus Eingriffe*

	2019		2018	
	n	%	n	%
Verweildauer 1- 6 Tage	5.135	95,7	5.319	96,5
Verweildauer 7-10 Tage	133	2,5	109	2,0
Verweildauer 11-13 Tage	16	0,3	17	0,3
Verweildauer 14-20 Tage	21	0,4	22	0,4
Verweildauer 21 Tage und mehr	27	0,5	27	0,5

Bayern gesamt

Detailstatistik » Hysterektomien - benigne

Uterus Eingriffe - benigne Befunde

1. Eingriffe nach OPS 301

	2019		2018	
	n	%	n	%
Hysterektomien (benigne Erkrankung)	5.862	44,6	6.074	44,9
- inkl. vaginale Kolporrhaphie mit Beckenbodenplastik (5-683 + 5-704)	1.447	24,7	1.505	24,8
- inkl. Kolposuspension nach Burch (5-683 + 5-595.1)	56	1,0	65	1,1

2. Altersverteilung

	2019		2018	
	n	%	n	%
< 20 Jahre	24	0,4	11	0,2
20 - 29 Jahre	88	1,5	120	2,0
30 - 39 Jahre	540	9,2	583	9,6
40 - 49 Jahre	2.342	40,0	2.441	40,2
50 - 59 Jahre	1.673	28,5	1.698	28,0
60 - 69 Jahre	642	11,0	680	11,2
> 69 Jahre	553	9,4	541	8,9

Bayern gesamt

Detailstatistik » Hysterektomien - benigne

Uterus Eingriffe - benigne Befunde

3. Diagnosen nach ICD 10

Berücksichtigung nur der (1.) Hauptdiagnose !

	2019		2018	
	n	%	n	%
- Uterusmyom/sonst gutartige Neubg. (D25, D26)	2.714	46,3	2.893	47,6
- Hypertrophie / Dysplasie (N85.2, N87)	116	2,0	126	2,1
- Prolaps (N81)	919	15,7	885	14,6
- zu starke/häufige Menstruation (N92.0, N92.1)	427	7,3	467	7,7
- sonst. abnorme Uterus-/Vaginalbl. (N73)	12	0,2	15	0,2
- Endometriose (N80.0)	313	5,3	279	4,6
- sonstige Diagnose	1.373	23,4	1.424	23,4

4. Intraoperative Komplikationen

Mehrfachnennungen möglich

	2019		2018	
	n	%	n	%
intraoperative Komplikationen	136	2,3	137	2,3
Organverletzungen:				
- Blase	49	0,8	58	1,0
- Harnleiter	17	0,3	12	0,2
- Urethra	3	0,1	1	0,0
- Darm	18	0,3	30	0,5
- Uterus	5	0,1	1	0,0
- Gefäß-/Nervenläsion	12	0,2	12	0,2
- andere Organverletzungen	8	0,1	3	0,0
Lagerungsschaden	1	0,0	1	0,0
andere intraop. Komplikationen	27	0,5	27	0,4

Bayern gesamt

Detailstatistik » Hysterektomien - benigne

Uterus Eingriffe - benigne Befunde

5. Histologie

Mehrfachnennungen möglich führender Befund

	2019		2018	
	n	%	n	%
postoperative Histologie	5.827	99,4	6.035	99,4
benigne Adnex-Histologie	572	9,8	636	10,5
- Normalbefund	127	2,2	142	2,3
- Folikel- oder Corpus-luteum-Zyste	40	0,7	76	1,3
- seröses oder mucinöses Zystadenom	148	2,5	143	2,4
- Dermoid	24	0,4	26	0,4
- Endometriose	60	1,0	62	1,0
- andere benigne Befunde	137	2,3	136	2,2
- Entzündung	34	0,6	48	0,8
- Extrauterin gravidität	1	0,0	1	0,0
- Stieldrehung	1	0,0	2	0,0
benigne Cervix-Uteri Histologie	310	5,3	335	5,5
- Ektopie	11	0,2	17	0,3
- Dysplasie	174	3,0	201	3,3
- ohne histologische Organpathol.	74	1,3	72	1,2
- andere Adnex-Histologie	51	0,9	45	0,7
benigne Corpus-Uteri Histologie	4.645	79,2	4.751	78,2
- Myom	3.400	58,0	3.480	57,3
- ohne histologische Organpathol.	625	10,7	687	11,3
- andere Adnex-Histologie	620	10,6	584	9,6

6. Postoperative Massnahmen

	2019		2018	
	n	%	n	%
assistierte Blasenentleerung	4.110	70,1	1.275	21,0
- wiederholte Einmalkatheterisierg.	30	0,5	8	0,1
- transurethraler Dauerkatheter	3.959	67,5	1.154	19,0
- suprapubischer Dauerkatheter	152	2,6	133	2,2

7. Verweildauer

	2019		2018	
	n	%	n	%
Verweildauer 1- 6 Tage	5.023	85,7	5.195	85,5
Verweildauer 7-10 Tage	635	10,8	710	11,7
Verweildauer 11-13 Tage	108	1,8	81	1,3
Verweildauer 14-20 Tage	56	1,0	59	1,0
Verweildauer 21 und mehr Tage	34	0,6	22	0,4

Bayern gesamt

Detailstatistik » Hysterektomien - maligne

Uterus Eingriffe - maligne Befunde

1. Altersverteilung

	2019		2018	
	n	%	n	%
< 20 Jahre	0	0,0	0	0,0
20 - 29 Jahre	5	0,3	9	0,6
30 - 39 Jahre	81	5,1	88	5,5
40 - 49 Jahre	165	10,4	157	9,8
50 - 59 Jahre	356	22,5	338	21,2
60 - 69 Jahre	414	26,1	411	25,8
> 69 Jahre	564	35,6	593	37,2

2. Prophylaxe

	2019		2018	
	n	%	n	%
perioperative Antibiotikaprophylaxe	1.538	97,0	1.542	96,6

3. Intraoperative Komplikationen

Mehrfachnennungen möglich

	2019		2018	
	n	%	n	%
intraoperative Komplikationen	45	2,8	46	2,9
Organverletzungen:				
- Blase	14	0,9	19	1,2
- Harnleiter	8	0,5	6	0,4
- Urethra	1	0,1	0	0,0
- Darm	15	0,9	8	0,5
- Uterus	1	0,1	1	0,1
- Gefäß-/Nervenläsion	3	0,2	6	0,4
- andere Organverletzungen	0	0,0	2	0,1
Lagerungsschaden	0	0,0	0	0,0
andere intraop. Komplikationen	5	0,3	9	0,6

Bayern gesamt

Detailstatistik » Hysterektomien - maligne

Uterus Eingriffe - maligne Befunde

4. Postoperative Massnahmen

	2019		2018	
	n	%	n	%
assistierte Blasenentleerung	1.259	79,4	425	26,6
- wiederholte Einmalkatheterisierg.	5	0,3	2	0,1
- transurethraler Dauerkatheter	1.225	77,3	405	25,4
- suprapubischer Dauerkatheter	34	2,1	24	1,5

5. Verweildauer

	2019		2018	
	n	%	n	%
Verweildauer 1- 6 Tage	1.077	67,9	1.084	67,9
Verweildauer 7-10 Tage	311	19,6	335	21,0
Verweildauer 11-13 Tage	105	6,6	77	4,8
Verweildauer 14-20 Tage	58	3,7	62	3,9
Verweildauer 21 und mehr Tage	30	1,9	37	2,3

Bayern gesamt

Detailstatistik » Radikale Hysterektomie

Uterus Eingriffe - maligne Befunde

1. Altersverteilung

	2019		2018	
	n	%	n	%
< 20 Jahre	0	0,0	0	0,0
20 - 29 Jahre	5	1,5	3	0,8
30 - 39 Jahre	48	14,0	42	11,6
40 - 49 Jahre	61	17,7	55	15,2
50 - 59 Jahre	84	24,4	71	19,6
60 - 69 Jahre	67	19,5	93	25,7
> 69 Jahre	79	23,0	98	27,1

2. Prophylaxe

	2019		2018	
	n	%	n	%
perioperative Antibiotikaprophylaxe	341	99,1	358	98,9

3. Intraoperative Komplikationen

Mehrfachnennungen möglich

	2019		2018	
	n	%	n	%
intraoperative Komplikationen	19	5,5	19	5,2
Organverletzungen:				
- Blase	12	3,5	8	2,2
- Harnleiter	2	0,6	5	1,4
- Urethra	0	0,0	0	0,0
- Darm	2	0,6	2	0,6
- Uterus	0	0,0	0	0,0
- Gefäß-/Nervenläsion	2	0,6	1	0,3
- andere Organverletzungen	0	0,0	1	0,3
Lagerungsschaden	0	0,0	2	0,6
andere intraop. Komplikationen	3	0,9	3	0,8

Bayern gesamt

Detailstatistik » Radikale Hysterektomie*Uterus Eingriffe - maligne Befunde***4. Postoperative Massnahmen**

	2019		2018	
	n	%	n	%
assistierte Blasenentleerung	297	86,3	227	62,7
- wiederholte Einmalkatheterisierg.	5	1,5	3	0,8
- transurethraler Dauerkatheter	260	75,6	200	55,2
- suprapubischer Dauerkatheter	44	12,8	36	9,9

5. Verweildauer

	2019		2018	
	n	%	n	%
Verweildauer 1- 6 Tage	77	22,4	65	18,0
Verweildauer 7-10 Tage	140	40,7	139	38,4
Verweildauer 11-13 Tage	60	17,4	76	21,0
Verweildauer 14-20 Tage	53	15,4	51	14,1
Verweildauer 21 und mehr Tage	14	4,1	31	8,6