

AQS1[®] Jahresbericht 2021

Beispielpraxis

Grundgesamtheit

Quartal	Q1/2021	Q2/2021	Q3/2021	Q4/2021	Gesamt
Erfasste AQS1-Arztfragebögen	1.902	1.859	1.716	1.761	7.238
Erfasste AQS1-Patientenfragebögen	605	616	568	624	2.413

1. Personelle und sachliche Ausstattung der Einrichtung

Allgemein (Angaben der Praxisklinik)

	Anzahl
Operationssäle (nur tatsächlich benutzte)	–
Betten im Aufwachraum	–
Operateure gesamt	–
Operateure mit Facharztstatus	–
Anästhesisten (ganze Stellen pro Tag)	–
Nichtärztliche Assistenz OP (ganze Stellen pro Tag)	–
Nichtärztliche Assistenz Anästhesie (ganze Stellen pro Tag)	–
Nichtärztliche Assistenz Aufwachraum (ganze Stellen pro Tag)	–

2. Patientenklientel

Altersverteilung (Angaben der Praxisklinik)

Alter in Jahren	bis 10	11 bis 20	21 bis 30	31 bis 40	41 bis 50	51 bis 60	61 bis 70	71 bis 80	ab 81
Anteil %	0,0%	1,4%	14,0%	31,4%	22,3%	17,4%	9,1%	3,7%	0,6%

Geschlechterverteilung (Angaben der Praxisklinik)

	Anteil %
Männlich	17%
Weiblich	83%

Arbeitsunfähigkeit (Angaben des Patienten / der Patientin)

	Tage
Durchschn. AU-Tage präoperativ	2,1
Durchschn. AU-Tage postoperativ	8,6

Wahl der Praxisklinik (Angaben des Patienten / der Patientin)

	Anteil %
Vorerfahrung	12,5%
Telefonbuch	0,1%
Branchenbuch	0,0%
Internet	6,9%
Überweisung durch einen Arzt	77,8%
Empfehlung (z.B. Freunde, Bekannte)	12,8%
Sonstiges	0,6%

Krankenversicherung (Angaben des Patienten / der Patientin)

	Anteil %
Gesetzliche Krankenversicherung	89,7%
Private Krankenversicherung	8,2%
Berufsgenossenschaft	0,0%

ASA-Klassifikation (Angaben der Anästhesie)

	Anteil %
ASA-Klasse I	50,9%
ASA-Klasse II	46,1%
ASA-Klasse III und IV	3,0%

3. Diagnosestatistik

Die 15 nachfolgend aufgelisteten (in der Praxisklinik am häufigsten vorkommenden) ICD10-Schlüssel entsprechen 62,1% aller erfassten Diagnosen in der Praxisklinik:

	Anzahl
N87.2 Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert	952
N80.3 Endometriose des Beckenperitoneums	901
N97.9 Sterilität der Frau, nicht näher bezeichnet	588
N85.6 Intrauterine Synechien	449
N73.6 Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken	403
N83.2 Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten	371
M23.3 Sonstige Meniskusschädigungen	269
K64.2 Hämorrhoiden 3. Grades	263
D25.0 Submuköses Leiomyom des Uterus	220
N84.0 Polyp des Corpus uteri	216
M75.4 Impingement-Syndrom der Schulter	213
K40.9 Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän	174
N39.3 Stressinkontinenz	144
N92.0 Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus	137
K60.3 Analfistel	133

4. Therapiestatistik

Die 15 nachfolgend aufgelisteten (in der Praxisklinik am häufigsten vorkommenden) OPS-Schlüssel entsprechen 78,8% aller erfassten Prozeduren in der Praxisklinik:

	Anzahl	1. Prozedur
5-681 Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus	1.409	1.136
5-692 Exzision & Destruktion von erkranktem Gewebe der Parametrien	1.255	642
5-671 Konisation der Cervix uteri	1.170	1.169
1-672 Diagnostische Hysteroskopie	671	81
5-667 Insufflation der Tubae uterinae	576	262
5-651 Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe	513	400
5-690 Therapeutische Kürettage	476	54
5-814 Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes	360	349
5-812 Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken	344	310
5-493 Operative Behandlung von Hämorrhoiden	303	295
5-657 Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung	270	85
5-469 Andere Operationen am Darm	247	58
5-661 Salpingektomie	211	43
5-399 Andere Operationen an Blutgefäßen	200	198
5-530 Verschuß einer Hernia inguinalis	189	189

Spalte "1. Prozedur": Anzahl Fälle, bei denen der OPS-Schlüssel an 1. Stelle genannt wurde (d.h. als Haupteingriff)

1.889 Fälle wurden zu weiteren Prozeduren (nur 1. Prozedur) dokumentiert.

78 Fragebögen wurden ohne Angabe eines OPS-Schlüssels erfasst.

5. Anästhesie-Daten

Anzahl der von ärztlicher Seite dokumentierten Anästhesieverfahren: **7.238**

Verteilung der Anästhesieverfahren

	Anzahl	Anteil %	Anteil % nichtärztl. Assistenz
Intubationsnarkose	2.297	31,7%	100,0%
Larynxmaske	4.797	66,3%	100,0%
Maskennarkose	16	0,2%	100,0%
Plexusanästhesie	0	0,0%	—
Epiduralanästhesie	0	0,0%	—
Spinalanästhesie	0	0,0%	—
Lokalanästhesie	1	0,0%	100,0%
Stand by	6	0,1%	100,0%
iv.-Block	79	1,1%	100,0%
Sonstiges	165	2,3%	100,0%

Spalte "Anteil % nichtärztl. Assistenz": Prozentualer Anteil der ambulanten Operationen ohne ärztliche Assistenz zum jeweiligen Anästhesieverfahren

Präoperative Aufklärung

Die Aufklärung über die Art und den Ablauf der Narkose wurde von den Patienten mit einer Note von 1,20 überdurchschnittlich gut bewertet. Die Aufklärung über die Risiken durch die Narkose wurde mit einer Note von 1,37 ebenfalls überdurchschnittlich gut bewertet. 96% der Patienten hatten das Gefühl, dass der Narkosearzt ihnen die Angst vor der Narkose genommen hatte. 95% der Patienten hatten genug Zeit, Fragen zur Narkose zu stellen.

	Mittelwert	1 - 2	4 - 5
Aufklärung über Art und Ablauf der Narkose	1,20	98%	0%
Aufklärung über Risiken durch die Narkose	1,37	93%	1%
Zerstreuung der Angst vor der Narkose	1,29	96%	1%

(Bewertungsskala: 1="Sehr gut", 2="Gut", 3="Mittel", 4="Schlecht", 5="Sehr schlecht")

	Genug	Zu wenig	Keine
Zeit für offene Fragen zur Narkose	95%	3%	1%

74,6% der Patienten waren ruhig und entspannt vor der Operation.

6. OP-Daten

Anzahl der von ärztlicher Seite dokumentierten Operationen: **7.238**

Hiervon waren 96,8% Primäreingriffe. In 99,5% der Fälle wurde die Diagnose intraoperativ bestätigt. 99,8% der Operationen waren Elektiveingriffe.

	Anteil %
Elektiv	99,8%
Dringlich	0,1%
Notfall	0,0%

Assistenz

Bei den ambulanten Eingriffen waren in 0,9% der Fälle mindestens eine ärztliche Assistenz und in 99,6% der Fälle mindestens eine nichtärztliche Assistenz behilflich.

	Anteil % mindestens eine	Durchschnittliche Anzahl
Ärztliche Assistenz	0,9%	0,0
Nichtärztliche Assistenz	99,6%	1,3

Präoperative Aufklärung

Die Erklärung der Diagnose wurde von den Patienten mit einer Note von 1,32 überdurchschnittlich gut bewertet. Die Aufklärung über die Risiken sowie Vorteile durch den operativen Eingriff wurde mit einer Note von 1,46 ebenfalls überdurchschnittlich gut bewertet. 95% der Patienten waren der Meinung, der Operateur hatte genug Zeit für offene Fragen vor der Operation.

	Mittelwert	1 - 2	4 - 5
Verständliche Erklärung der Diagnose	1,32	96%	1%
Erklärung der OP und des OP-Ablaufs	1,30	96%	0%
Aufklärung über Risiken und Vorteile der OP	1,46	92%	1%
Aufklärung über den Verlauf nach der OP	1,63	86%	3%

(Bewertungsskala: 1="Sehr gut", 2="Gut", 3="Mittel", 4="Schlecht", 5="Sehr schlecht")

	Genug	Zu wenig	Keine
Zeit für offene Fragen vor der OP	95%	5%	1%
Zeit für offene Fragen nach der OP	85%	12%	2%

7. Komplikationsraten

Komplikationen intraoperativ Operateur (Angaben des Operateurs)

	Anteil %
Blutung	0,1%
Technisch/Instrumentell	0,3%
Nervenläsion	0,0%
Abbruch der Operation	0,1%
Gewebsläsion	0,1%
Erweiterung der Operation	0,2%
Sonstiges	0,0%

Komplikationen intraoperativ Anästhesist (Angaben der Anästhesie)

	Anteil %
Herz-Kreislauf	0,0%
Medikamente	0,0%
Respirationstrakt	0,1%
Technische Probleme	0,0%
Aspiration	0,0%
Sonstiges	0,0%

Nur Komplikationen mit Bedeutung für Betreuung im AWR

Krankenhauseinweisung

In 0,5% der Fälle hatte der Arzt entschieden, den Patienten stationär aufzunehmen oder in ein Krankenhaus zu überweisen.

Notfallbehandlung

2,3% der Patienten gaben an, dass sie notfallmäßig einen anderen Arzt oder ein Krankenhaus aufsuchen mussten.

Postoperative Schmerzen

3,8% der Patienten hatten nach dem ambulanten Eingriff bei Kopf-, Hals-, Muskel- oder Wundschmerzen eine Beschwerdestärke von 9 oder 10 auf einer Schmerzskala von 0 bis 10 angegeben.

Postoperative Komplikationen

Postoperativ mussten folgende Komplikationen behandelt werden:

- 0,8% der Patienten mit einer Entzündung der Wunde
- 0,2% der Patienten mit einer Thrombose
- 3,2% der Patienten mit einem Bluterguss oder einer Nachblutung

Der vorliegende Jahresbericht wurde automatisiert auf Basis der AQS1-Fragebögen erstellt. Diese werden durch das unabhängige, anerkannte Auswertungsinstitut medicaltex für die Praxisklinik laufend erfasst und systematisch ausgewertet.