

# Nierenlebenspende

## Erläuterungen zur Bundesauswertung

### Hinweise zur Datenbasis

#### Betrachtete Patientenkollektive

Pro Erfassungsjahr werden im Leistungsbereich der Nierenlebenspende jeweils vier verschiedene Patientenkollektive betrachtet. Diese ergeben sich durch die unterschiedlich begrenzte Auswertung der Follow-up-Daten nach Lebenspende.

Ein Teil der Indikatoren des Leistungsbereichs Nierenlebenspende bezieht sich auf die Spenderinnen bzw. Spender, die im jeweiligen Erfassungsjahr eine Niere gespendet haben. Zum Beispiel liegen für die Bundesauswertung 2019 diese Operationen im Kalenderjahr 2019.

Für jede Spenderin bzw. jeden Spender muss neben der eigentlichen Operation auch eine Follow-up-Untersuchung nach einem, zwei und nach drei Jahren dokumentiert werden. In der Bundesauswertung 2019 werden demzufolge auch Spenderinnen bzw. Spender aus den vergangenen Jahren betrachtet:

- das 1-Jahres-Follow-up zu Lebendspenderinnen bzw. Lebendspendern aus 2018
- das 2-Jahres-Follow-up zu Lebendspenderinnen bzw. Lebendspendern aus 2017
- das 3-Jahres-Follow-up zu Lebendspenderinnen bzw. Lebendspendern aus 2016

#### Vergleich mit Vorjahresergebnissen

Die in der Bundesauswertung angegebenen Vorjahresergebnisse werden auf Basis der aktuell gültigen Rechenregeln und auf Basis der zum Zeitpunkt der Auswertung vorliegenden Daten neu berechnet. Daher können sich die dargestellten Ergebnisse von den im letzten Jahr veröffentlichten unterscheiden.

Folgende Punkte können zu weiteren Abweichungen führen:

Eine nachträgliche Übermittlung von Spenderdaten ist möglich. Dadurch ändert sich die Datenbasis für die Berechnung der Ergebnisse.

Die Rechenregeln für den Indikator wurden im Vergleich zum Vorjahr verändert. Die hier dargestellten Vorjahresergebnisse wurden dann mit den aktuellen Rechenregeln ermittelt.

Zusätzlich zu den genannten Punkten ist bei den Überlebensindikatoren beim Follow-up Folgendes zu beachten:

Auch bei den Follow-up-Daten sind Nachlieferungen möglich, durch die sich Änderungen in der Grundgesamtheit oder im Zähler der Vorjahreswerte ergeben. Für eine im Dezember 2017 operierte Patientin bzw. einen im Dezember 2017 operierten Patienten könnte z. B. zur Bundesauswertung 2018 noch kein Follow-up-Datensatz übermittelt worden sein. Wurde zwischenzeitlich ein Datensatz geliefert, ist dieser in der aktuell vorliegenden Auswertung enthalten.

### **Strukturierter Dialog**

Der Strukturierte Dialog wird formal nur zu den Indikatoren geführt, zu denen auch ein Referenzbereich definiert ist, durch den es zu rechnerischen Auffälligkeiten kommen kann. Kennzahlen ohne Referenzbereich werden daher nicht bewertet, können aber im Strukturierten Dialog ggf. Hinweise für Auffälligkeiten enthalten.

## **Hinweise zur Auswertung der Follow-up-Daten**

### **Qualitätsindikatoren**

Die Überlebens- bzw. Sterblichkeitsraten im 1-, 2- und 3-Jahres-Follow-up werden auch als sogenannte „Worst-Case-Indikatoren“ ausgewiesen. Das bedeutet, dass alle Spenderinnen bzw. -Spender, zu denen keine Informationen zum Überlebensstatus vorliegen, als verstorben betrachtet werden. Der Indikator misst demnach tatsächliche und aufgrund fehlender Dokumentation nicht auszuschließende Todesfälle. Somit kann mit den Worst-Case-Indikatoren eine Aussage über die Dokumentations- bzw. Nachsorgequalität der Transplantationszentren getroffen werden.

Für jedes Follow-up-Jahr gibt es eine Gruppe von Indikatoren, die ausgewertet wird. Eine Indikatorengruppe setzt sich aus jeweils zwei Indikatoren zusammen. Beispielsweise besteht die Indikatorengruppe „Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebenspende“ aus folgenden Indikatoren:

- Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebenspende
- Tod oder unbekannter Überlebensstatus der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebenspende

### **Ermittlung des Überlebensstatus**

Für die Ermittlung des Überlebensstatus gelten grundsätzlich folgende Aspekte:

1. Für eine Spenderin bzw. einen Spender werden zunächst über alle vorhandenen Erhebungsjahre die zugehörigen Eingriffe ermittelt. Dies erfolgt, um treffsicher die Spenderoperation zu ermitteln, die für die Follow-up-Betrachtung in dem Auswertungsjahr relevant ist.
2. In weiteren Schritten werden die Patientinnen bzw. Patienten in zwei Gruppen eingeteilt: „Status bekannt“ – „Status unbekannt“.

3. Von den im Auswertungsjahr relevanten Spenderoperationen werden die Spenderinnen bzw. Spender ermittelt, die noch im stationären Aufenthalt verstorben sind. Für diese gilt die Einstufung in die Gruppe „Status bekannt“.
4. Von den im Auswertungsjahr operierten Spenderinnen bzw. Spendern wird – je nach Zeitintervall der Follow-up-Erhebung – ermittelt, ob die Spenderin bzw. der Spender verstorben ist oder noch lebt. Für beide Kriterien gilt, dass die Spenderin bzw. der Spender in die Gruppe „Status bekannt“ eingestuft wird.
5. Spenderinnen bzw. Spender, für die kein Follow-up in dem betreffenden Zeitintervall vorliegt oder die im Follow-up die Angabe „Status unbekannt“ hatten, werden in die Gruppe „Status unbekannt“ eingeordnet.

### **Strukturierter Dialog**

Der Strukturierte Dialog wird formal nur zu den Indikatoren geführt, zu denen auch ein Referenzbereich definiert ist, durch den es zu rechnerischen Auffälligkeiten kommen kann. Kennzahlen ohne Referenzbereich werden daher nicht bewertet, können aber im Strukturierten Dialog ggf. Hinweise für Auffälligkeiten enthalten.

### **Darstellung der Ergebnisse**

Für jede Indikatorengruppe erfolgt zunächst die Darstellung der Ergebnisse der einzelnen Indikatoren. Anschließend werden in der Kennzahlübersicht weitere Details dargestellt.

Anhand des 3-Jahres-Versterbens soll die Darstellung noch einmal erläutert werden:

Die erste Tabelle in der Kennzahlübersicht analysiert das betrachtete Kollektiv zum Zeitpunkt des 3-Jahres-Follow-up. Die zur Auswertung 2019 verwendete Datenbasis schließt alle Spenderinnen bzw. Spender ein, die in 2016 transplantiert wurden und für die das Zeitintervall zur Follow-up-Erhebung im Jahr 2019 lag (= „Lebenspenderinnen bzw. Lebenspender, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2019 fällig wurde“).

Für alle Spenderinnen bzw. Spender, die nicht im Rahmen der bisherigen Follow-ups als verstorben dokumentiert wurden (= „davon ohne dokumentierten Tod innerhalb von 2 Jahren“), wird eine Follow-up-Erhebung erwartet. Die Zeile „Status bekannt“ gibt somit die Follow-up-Rate für das Patientenkollektiv an.

Für alle Spenderinnen bzw. Spender mit bekanntem Status wird nun dargestellt, wie der tatsächliche Überlebensstatus ist: lebend/verstorben innerhalb von 3 Jahren.

Die Zeile „Status unbekannt“ gibt an, für wie viele Spenderinnen bzw. Spender der Überlebensstatus zum Zeitpunkt des 3-Jahres-Follow-up nicht bekannt ist.

Die Zeile „Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)“ gibt für das Patientenkollektiv ohne dokumentierten Tod in den vorherigen Erhebungszeiträumen – hier also innerhalb von 2 Jahren nach der Spende – an, wie viele Spenderinnen bzw. Spender unter Annahme des schlimmsten Falls, dass alle Spenderinnen bzw. Spender mit unbekanntem Status auch verstorben sind, noch leben.

Die zweite Tabelle in der Kennzahlübersicht betrachtet das Patientenkollektiv im Verlauf über die 4 Erhebungszeitpunkte.

Bei Entlassung ist der Überlebensstatus für alle Spenderinnen bzw. Spender bekannt. Somit kann auch das Überleben zu diesem Zeitpunkt eindeutig ausgewiesen werden (= Lebend entlassene Lebendspenderinnen und Lebendspender). Jedoch liegen nicht zu allen Spenderinnen und Spender Follow-up-Datensätze bzw. Informationen zum Überlebensstatus nach Entlassung vor. Fehlende Informationen müssen daher ausgeglichen werden. Im Sinne eines „Best Case“ werden alle Spenderinnen bzw. Spender mit unbekanntem Überlebensstatus als „lebend“ bewertet. Im Gegensatz hierzu wird im „Worst Case“ der unbekannt Status als „verstorben“ gezählt. Diese beiden Punkte geben den Maximal- und Minimalwert für das Versterben an.

Zusätzlich wird das Versterben bei bekanntem Status ausgewiesen, das immer zwischen Best-Case- und Worst-Case-Ergebnis liegt. Demzufolge wird die Sterberate im gesamten Follow-up-Zeitraum wie folgt dargestellt.

Lebend entlassene Lebendspenderinnen und Lebendspender

Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebenspende

Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebenspende: Best-Case-Analyse (unbekannter Status als lebend gezählt)

Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebenspende: Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)

Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebenspende

Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebenspende: Best-Case-Analyse (unbekannter Status als lebend gezählt)

Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebenspende: Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)

Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebenspende <sup>1</sup>

Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebenspende: Best-Case-Analyse (unbekannter Status als lebend gezählt)

Tod oder unbekannter Überlebensstatus der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebenspende <sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Diese Kennzahl entspricht dem Indikator mit der ID 12468

<sup>2</sup> Diese Kennzahl entspricht dem Indikator mit der ID 51570 und ist daher entsprechend benannt