



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Bundesauswertung

**Nierenersatztherapie bei chronischem
Nierenversagen einschließlich
Pankreastransplantation:
Nierentransplantation**

Erfassungsjahr 2020

Veröffentlichungsdatum: 09. August 2021

Impressum

Herausgeber:

IQTIG - Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0
Telefax: (030) 58 58 26-999

verfahrensupport@iqtig.org
<https://www.iqtig.org>

Inhaltsverzeichnis

Ergebnisübersicht.....	5
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2020.....	7
Einleitung.....	9
Datengrundlagen.....	11
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten.....	11
Detailergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen.....	12
572016: Intra- oder postoperative Komplikationen.....	12
572017: Sterblichkeit im Krankenhaus.....	14
Details zu den Ergebnissen.....	16
Gruppe: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats.....	17
572022: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach postmortaler Organspende.....	17
572023: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach Lebendorganspende Details zu den Ergebnissen.....	19
Details zu den Ergebnissen.....	21
Gruppe: Qualität der Transplantatfunktion 90 Tage nach Nierentransplantation.....	22
572024: Qualität der Transplantatfunktion 90 Tage nach Nierentransplantation (nach postmortaler Organspende).....	22
572025: Qualität der Transplantatfunktion 90 Tage nach Nierentransplantation (nach Lebendspende).....	24
572030: Behandlungsbedürftige Abstoßung innerhalb von 90 Tagen.....	26
Basisauswertung.....	28
Allgemeine Daten.....	28
Aufenthaltsdauer im Krankenhaus.....	29
Basisdaten Empfänger.....	30
Geschlecht.....	30
Patientenalter am Aufnahmetag.....	30
Body Mass Index (BMI).....	31
Befunde Empfänger.....	32
Basisdaten Spender.....	33
Blutgruppen-Kompatibilität.....	35
Transplantation.....	36
Operation (nach OPS).....	36
Kalte Ischämiezeit.....	37

Postoperativer Verlauf.....	38
Entlassung.....	40

Ergebnisübersicht

In den nachfolgenden Tabellen wurden sämtliche Qualitätsindikatoren und ggf. Kennzahlen für eine schnelle Übersicht zusammengefasst. Die Ergebnisse der Qualitätssicherung werden differenziert nach dem Ergebnis des hier betrachteten Leistungserbringers (Rückmeldebericht) bzw. Bundeslandes (Länderbericht) („Ihr Ergebnis“) im Vergleich zum Bundesergebnis. Für die Bundesauswertung bleiben die Spalten „Ihr Ergebnis“ leer, es wird nur das Bundesergebnis als solches dargestellt. Die Auswertung erfolgt pro Standort eines Krankenhauses bzw. (sofern im Verfahren vorgesehen) pro Betriebsstättennummer eines ambulanten Leistungserbringers (Rückmeldebericht) bzw. für Standorte eines Bundeslandes (Länderbericht).

Wird ein Referenzbereich für einen Qualitätsindikator nicht erreicht, wird der Standort (im Rückmeldebericht) als rechnerisch auffällig gewertet. Dies wurde durch ein X kenntlich gemacht. Befindet sich das Ergebnis des Leistungserbringers (im Rückmeldebericht) innerhalb des Referenzbereichs eines Qualitätsindikators, wurde dies durch ein \checkmark kenntlich gemacht. Für die Länderauswertungen und Bundesauswertung erfolgt keine Darstellung rechnerischer Auffälligkeiten. Je nachdem, ob sich das Ergebnis verbessert oder verschlechtert hat bzw. unverändert blieb, wurde dies mit folgenden Tendenzpfeilen (für Länderberichte) beschrieben: ↗ ↘ →

Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

- Aufgrund des ab 2020 geltenden bundesweiten Verzeichnisses der Standorte nach § 108 SGB V zugelassener Krankenhäuser und ihrer Ambulanzen konnten für das Erfassungsjahr 2020 nicht alle Standorte aus dem Jahr 2019 auf die Standorte 2020 gemappt werden. Aus diesem Grund können in den Rückmeldeberichten für die Leistungserbringer zum Erfassungsjahr 2020 keine Vorjahresergebnisse dargestellt werden.

- Werden im intertemporalen Vergleich bei einzelnen Qualitätsindikatoren keine Ergebnisse angezeigt, so konnten diese für ein zurückliegendes Jahr nicht berechnet werden. Dieser Fall kann bspw. dann auftreten, wenn der QS-Dokumentationsbogen zwischen zwei Jahren angepasst wurde und Felder, welche zur Berechnung der Qualitätsindikatoren notwendig sind, für die Vorjahre nicht verfügbar sind.

- Detaillierte Informationen zu den einzelnen Qualitätsindikatoren inklusive dem Vergleich mit den relevanten Vergleichsgruppen finden Sie im Kapitel „Detailergebnisse der Indikatoren und Indikatorengruppen“.

- Grundlage für die Jahresauswertung sind die Datensätze, die bis zur Jahreslieferfrist an die Bundesauswertungsstelle geliefert wurden. Nach Ende der Lieferfrist gelieferte Datensätze sind in

den Auswertungen nicht enthalten.

- Bitte beachten Sie, dass Datensätze immer den Quartalen bzw. Jahren zugeordnet werden, in denen das Entlassungsdatum des Patienten oder der Patientin liegt (gilt für stationäre Leistungen!). Werden Leistungen ambulant erbracht, entfällt dieser Grundsatz; hier gilt das Prozedurdatum als Datum für die Zuordnung zu einem Quartal bzw. Jahr.
- Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen unterscheiden.
- Werden Ergebnisse von zwei oder mehr Jahren miteinander verglichen, so werden für alle Erfassungsjahre die aktuellen Rechenregeln und auch Referenzbereiche angewandt.
- Qualitätsindikatoren, die nur auf der QS-Dokumentation basieren, können jeweils im Anschluss an das jeweilige Erfassungsjahr berichtet werden. Sozialdatenbasierte Qualitätsindikatoren können hingegen nur zeitlich verzögert berichtet werden, u. a. da die Sozialdaten bei den Krankenkassen nur mit deutlichem Zeitverzug bereitgestellt und ausgewertet werden können.

Weitere Informationen zu den bundesbezogenen QS-Verfahren finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Unter <https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/> sind weiterführende Informationen zu unseren methodischen als auch biometrischen Grundlagen zu finden.

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2020

Die Follow-up Qualitätsindikatoren zu QS NET (hier: Nierentransplantation sowie Pankreas- und Pankreas-Nieren-Transplantation) können für das Erfassungsjahr 2020 nicht ausgewertet werden, da die ET-Nr. in der Regel nicht mehr an die Bundesauswertungsstelle übermittelt wird und somit ein Matching zum Indexeingriff nicht stattfinden kann. Dementsprechend erfolgt auch keine Darstellung dieser Indikatoren in den Berichten. Die Erhebung des Follow-up bleibt selbstverständlich aus Qualitätsgründen weiterhin notwendig. Zusätzlich erfolgt weiterhin die Übermittlung der QS-Datensätze aus dem Follow-up an das Transplantationsregister. Zudem behält sich das IQTIG vor, die Erhebung der Follow-up-Daten stichprobenartig zu überprüfen.

Das QS-Verfahrens QS NET ist zum Erfassungsjahr 2020 unter der DeQS-RL neu gestartet. Aus diesem Grund kann keine Darstellung von Vorjahresergebnissen in den Berichten erfolgen.

Nach Maßgabe der Beratung am 02. Juni 2021 ist der Unterausschuss Qualitätssicherung des G-BA den Empfehlungen des IQTIG gefolgt, das Stellungnahmeverfahren gemäß DeQS-RL des Moduls Dialyse im QS-Verfahren QS NET für das Erfassungsjahr 2020 aufgrund der bestehenden Datengrundlage und Vollständigkeit der Daten auszusetzen. Entsprechend wird für dieses Modul auch keine Bundesauswertung ausgegeben. Die Leistungserbringer erhalten allerdings einen Rückmeldebericht zu ihren dokumentierten Leistungen.

Indikatoren / Kennzahlen		Referenzbereich	Tendenz	Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators / der Kennzahl			Ergebnis	Vertrauensbereich
572016	Intra- oder postoperative Komplikationen	≤ 25,00 %	-	10,05 % N = 1.721	8,72 % - 11,56 %

↗↘→ = Tendenz im Vergleich zum Vorjahr verbessert, verschlechtert, unverändert

Indikatoren / Kennzahlen		Referenzbereich	Tendenz	Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators / der Kennzahl			Ergebnis	Vertrauensbereich
572017	Sterblichkeit im Krankenhaus	≤ 5,00 %	-	0,52 % N = 1.721	0,28 % - 0,99 %
Gruppe: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats					
572022	Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach postmortaler Organspende	≥ 60,00 %	-	75,63 % N = 1.268	73,19 % - 77,91 %
572023	Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach Lebendorganspende	≥ 90,00 %	-	95,50 % N = 444	93,15 % - 97,07 %
Gruppe: Qualität der Transplantatfunktion 90 Tage nach Nierentransplantation					
572024	Qualität der Transplantatfunktion 90 Tage nach Nierentransplantation (nach postmortaler Organspende)	≥ 58,33 % (5. Perzentil)	-	75,48 % N = 363	70,80 % - 79,63 %
572025	Qualität der Transplantatfunktion 90 Tage nach Nierentransplantation (nach Lebendspende)	≥ 90,00 % (5. Perzentil)	-	90,83 % N = 120	84,33 % - 94,80 %
572030	Behandlungsbedürftige Abstoßung innerhalb von 90 Tagen	Nicht definiert	-	8,06 % N = 509	5,99 % - 10,75 %

↗↘→ = Tendenz im Vergleich zum Vorjahr verbessert, verschlechtert, unverändert

Einleitung

Unter dem Verfahren „Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen“ werden sowohl die Nierentransplantation, die Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation als auch die unterschiedlichen Dialyseverfahren zusammengefasst. Letztere gliedern sich in die Hämodialyse, Hämodiafiltration, Hämofiltration und Peritonealdialyse und gehören zu den Blutreinigungsverfahren.

Der Notwendigkeit zur Durchführung eines Nierenersatzverfahrens können unterschiedliche Indikationen zugrunde liegen. Neben dem akuten Nierenversagen kann auch das chronische Nierenversagen zu einem Funktionsverlust der Niere führen. Häufige Ursachen für ein chronisches Nierenersatzversagen sind:

- Diabetes mellitus
- Bluthochdruck (vaskuläre Nephropathie)
- Entzündliche Erkrankungen der Nierenkörperchen (Glomerulonephritiden).

In der Mehrzahl der Fälle beginnt die Ersatztherapie der Nierenfunktion bei den betroffenen Patienten mit der Peritoneal- oder Hämodialyse. Der Dialysebeginn kann sowohl im stationären bzw. teilstationären als auch im ambulanten Sektor erfolgen. Gleichzeitig hat die Prüfung zu der Möglichkeit einer Anmeldung für die Warteliste zur Nierentransplantation bei Eurotransplant zu erfolgen. Im Falle einer erfolgreichen Nierentransplantation findet die nephrologische Nachbehandlung in Zusammenarbeit mit dem Transplantationszentrum statt. Nach einer möglichen Abstoßung des Transplantats beginnt für die meisten Patienten eine erneute Wartezeit bis zur Nierentransplantation unter Dialysebehandlung. Aufgrund der eingeschränkten Organverfügbarkeit und des individuellen Hintergrundes des Patienten (z. B. medizinische Kontraindikationen), bleibt die Dialysebehandlung oftmals jedoch die einzige Therapieoption für Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion. Die Überlebenszeit von Patienten mit chronischem Nierenversagen ist dabei wesentlich von der Qualität der Behandlung abhängig und kann bei der Kombination verschiedener Dialyseverfahren mit der Nierentransplantation mehrere Jahrzehnte erreichen.

Bei gegebener Indikation findet die Nierentransplantation in Kombination mit einer Pankreastransplantation statt. Um auch Patienten mit einer solchen kombinierten Transplantation zu betrachten, werden diese in dem QS-Verfahren „Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen“ eingeschlossen. Aus Praktikabilitätsgründen werden auch Pankreastransplantationen ohne simultane Nierentransplantation einbezogen. Diese äußerst seltenen Eingriffe wurden bislang in der Qualitätssicherung gemeinsam mit der deutlich häufigeren kombinierten Nieren- und Pankreastransplantation erfasst.

Weitere Informationen zu dem QS-Verfahren NET finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter <https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-net/>. Unter <https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/> sind weiterführende Informationen zu unseren methodischen als auch biometrischen Grundlagen zu finden.

Datengrundlagen

Die Auswertungen des vorliegenden Berichtes basieren auf QS-Dokumentationsdaten. Die Datengrundlage für diesen Bericht umfasst folgende Datenquelle:

- Datengrundlage nach Standort
- Vollzähligkeitsanalyse nach Institutskennzeichen-Nummer bzw. Betriebsstättennummer

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Die nachfolgende Tabelle stellt die nach Standortnummer (vgl. auch Standortverzeichnis nach § 293 Abs. 6 SGB V) gelieferten QS-Dokumentationsdaten für das Erfassungsjahr 2020 dar.

Die Vollzähligkeit der gelieferten QS-Dokumentationsdatensätze (bzw. mögliche Über- oder Unterdokumentation) wird anhand der Sollstatistik überprüft. Die Sollstatistik zeigt an, wie viele Fälle bei einem Leistungserbringer für die externe Qualitätssicherung in einem Erfassungsjahr dokumentationspflichtig waren, anhand der beim Leistungserbringer abgerechneten Leistungen gemäß QS-Filter. Diese Informationen werden zusätzlich zu den QS-Dokumentationsdaten an das IQTIG übermittelt. Die übermittelten Daten zur Sollstatistik bilden die Grundlage für die Ermittlung der Vollzähligkeit bei den Leistungserbringern.

Die Sollstatistik ist vom Standortbezug entkoppelt und wird auf Ebene des Institutionskennzeichens erstellt. Die Darstellung der Datengrundlage sowie Vollzähligkeit in den Berichten erfolgt daher ebenfalls auf Ebene des Institutionskennzeichens und ist in der nachfolgenden Tabelle mit dargestellt.

Die Auswertung erfolgt entsprechend des behandelnden Standortes, da es bspw. sein kann, dass der entlassende Standort nicht immer auch der leistungserbringende Standort ist. Dies kann je nach Leistungserbringer unterschiedlich sein. Leider ist eine Umstellung der Sollstatistik auf den behandelnden Standort nicht möglich, da dieser nicht immer der abrechnende oder der für die Dokumentation abschließende Standort ist.

Erfassungsjahr 2020		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (gesamt)	Eingegangene Datensätze gesamt	1.840	1.841	99,95
	Basisdatensatz	1.840		
	MDS	0		
Anzahl Leistungserbringer Bund (gesamt)		39		

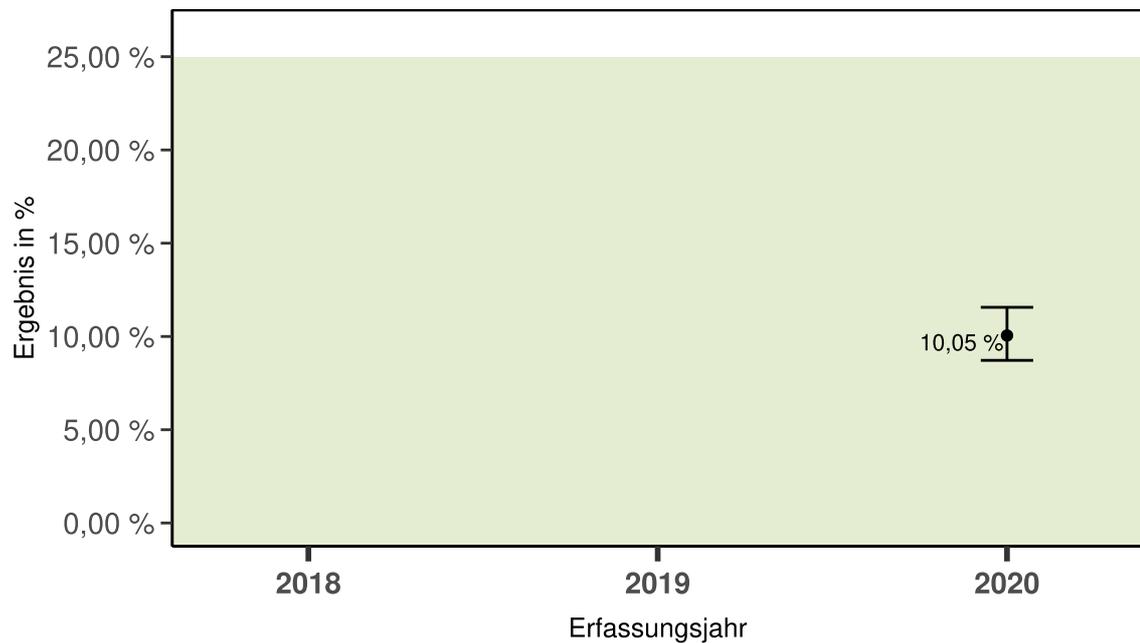
Detailergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

572016: Intra- oder postoperative Komplikationen

Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen und Patienten mit schweren behandlungsbedürftigen intra- oder postoperativen Komplikationen nach isolierter Nierentransplantation
ID	572016
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit isolierter Nierentransplantation
Zähler	Patientinnen und Patienten mit mindestens einer intra- oder postoperativen Komplikation (Grad 3 bis 4 nach Clavien-Dindo) und ohne postoperative Dialyse während des stationären Aufenthaltes
Referenzbereich	≤ 25,00 %
Datenquellen	QS-Dokumentationsdaten 2020

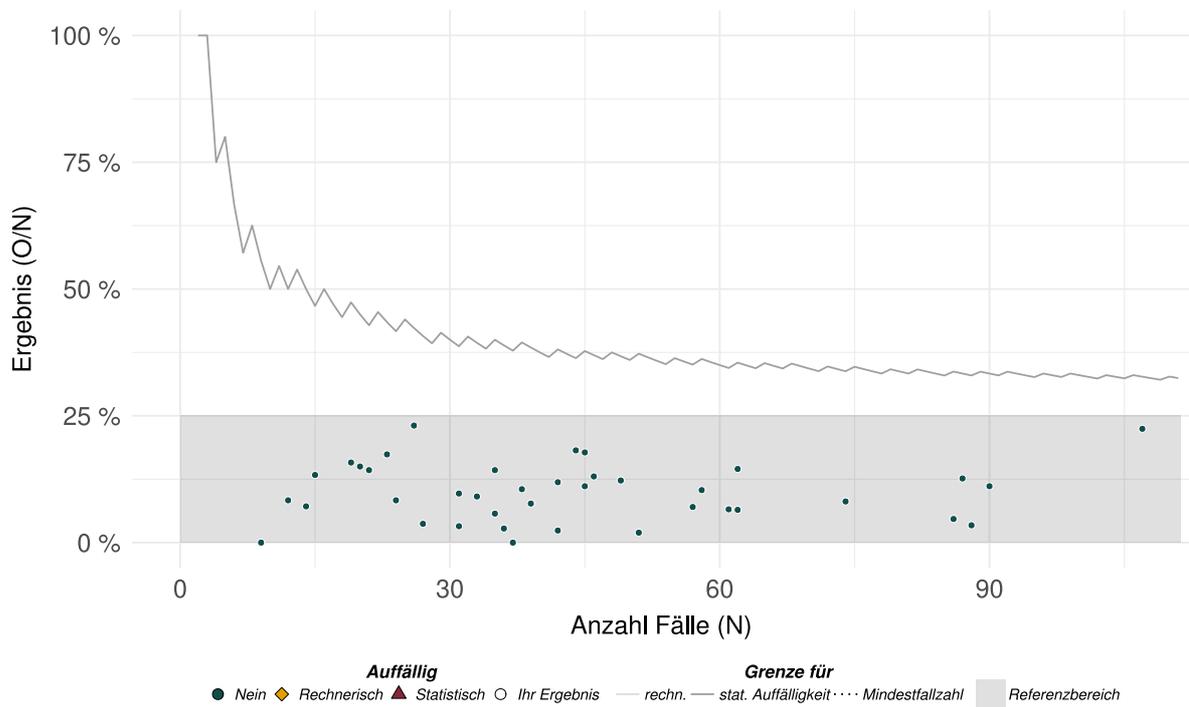
Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



-- Bund

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

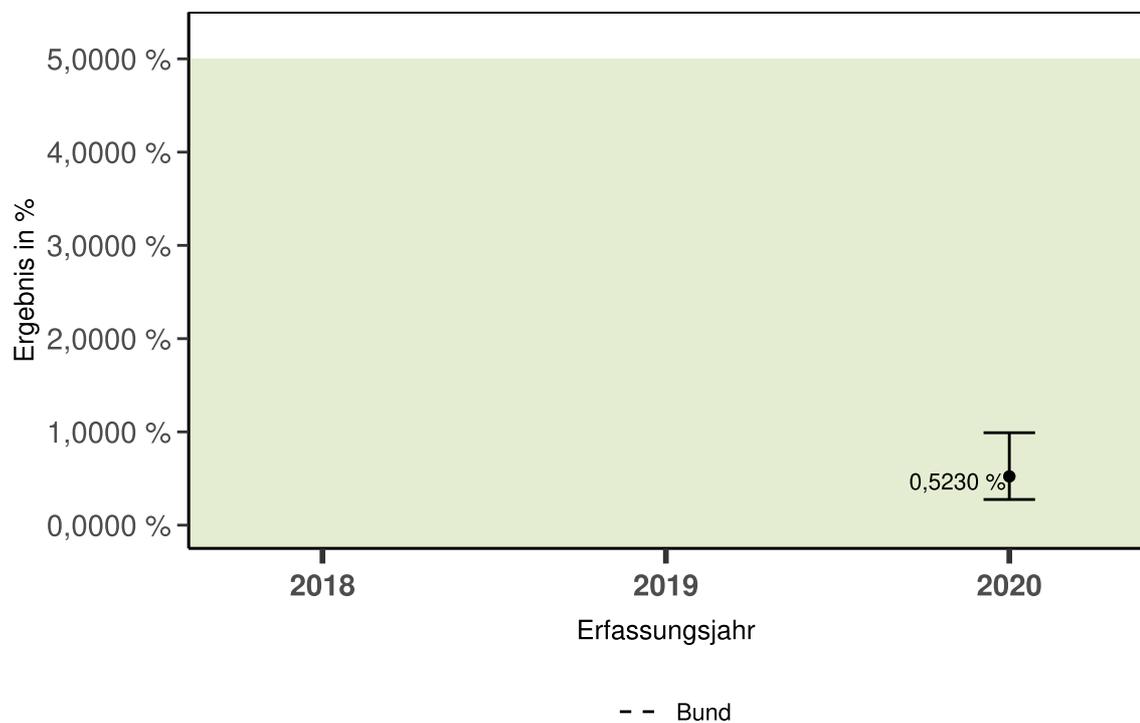
EJ 2020	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2018: - / - 2019: - / - 2020: 173 / 1.721	2018: - 2019: - 2020: 10,05 %	2018: - 2019: - 2020: 8,72 % - 11,56 %

572017: Sterblichkeit im Krankenhaus

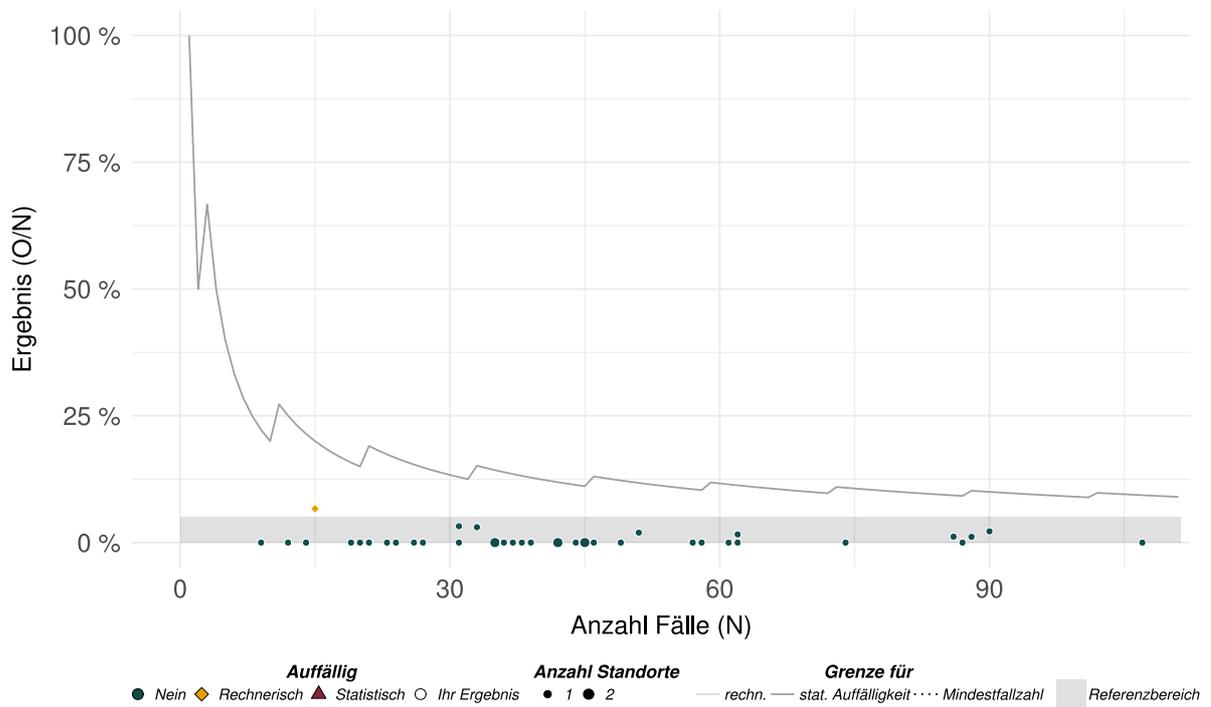
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen und Patienten, die im Krankenhaus versterben
ID	572017
Grundgesamtheit	Die jeweils ersten Nierentransplantationen aller Aufenthalte
Zähler	Transplantationen, nach denen die Patientin bzw. der Patient im Krankenhaus verstarb
Referenzbereich	≤ 5,00 %
Datenquellen	QS-Dokumentationsdaten 2020

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

EJ 2020	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2018: - / - 2019: - / - 2020: 9 / 1.721	2018: - 2019: - 2020: 0,52 %	2018: - 2019: - 2020: 0,28 % - 0,99 %

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1	Sterblichkeit im Krankenhaus	0,52 % 9/1.721
2.1.1	davon mit Todesursache	
2.1.1.1	Infektion	0,00 % 0/9
2.1.1.2	Kardiovaskulär	0,00 % 0/9
2.1.1.3	Zerebrovaskulär	0,00 % 0/9
2.1.1.4	Malignom	0,00 % 0/9
2.1.1.5	andere Todesursache	0,00 % 0/9
2.1.1.6	unbekannte Todesursache	0,00 % 0/9

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.2	Verstorbene Patientinnen und Patienten mit kombinierter Nierentransplantation (kombiniert mit anderen Organen als Pankreas)	5,71 % ≤3/35

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.3	Verstorbene Patientinnen und Patienten mit simultaner Pankreas-Nierentransplantation (SPK)	1,35 % ≤3/74

Gruppe: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats

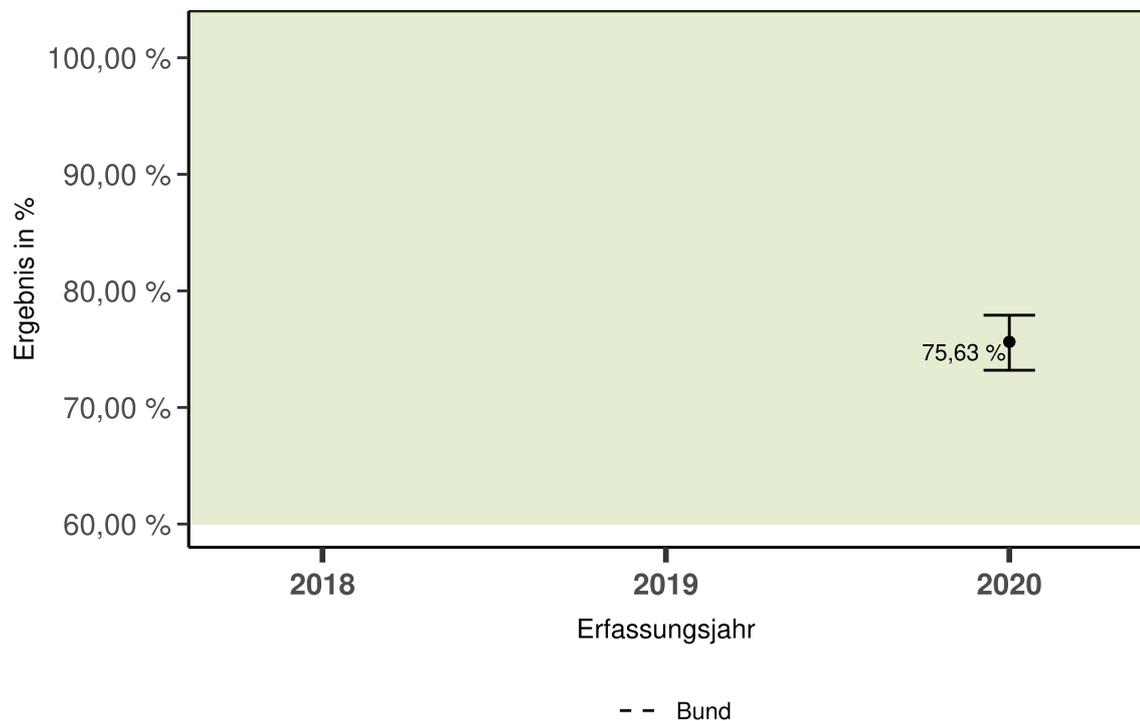
Qualitätsziel	Möglichst viele Nierentransplantate mit einer sofortigen Funktionsaufnahme
---------------	--

572022: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach postmortalen Organspende

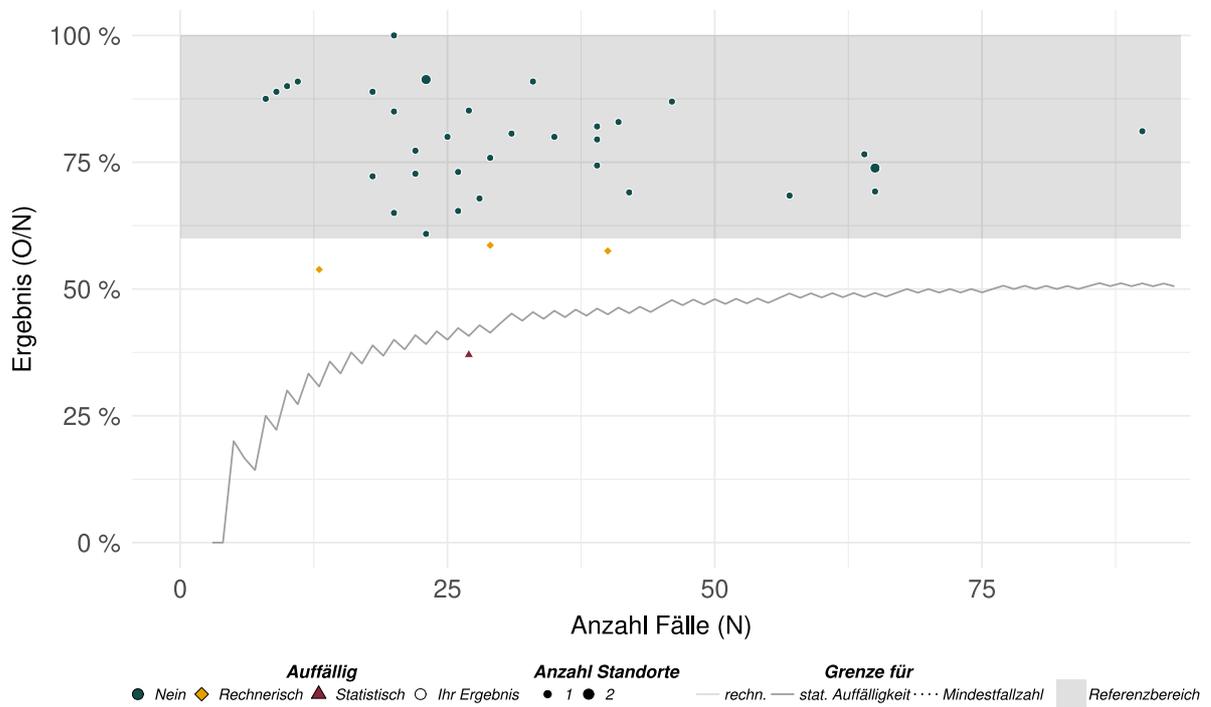
ID	572022
Grundgesamtheit	Alle Aufenthalte von bei Entlassung lebenden Patientinnen und Patienten mit isolierten Nierentransplantationen nach postmortalen Spende
Zähler	Aufenthalte mit jeweils sofortiger Funktionsaufnahme des Nierentransplantats (d.h. eine kontinuierliche Dialyse mit einer Dauer von maximal 23 Stunden bis Funktionsaufnahme und maximal eine postoperative intermittierende Dialyse bis Funktionsaufnahme) oder mit intraoperativem Abbruch einer Nierentransplantation
Referenzbereich	≥ 60,00 %
Datenquellen	QS-Dokumentationsdaten 2020

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

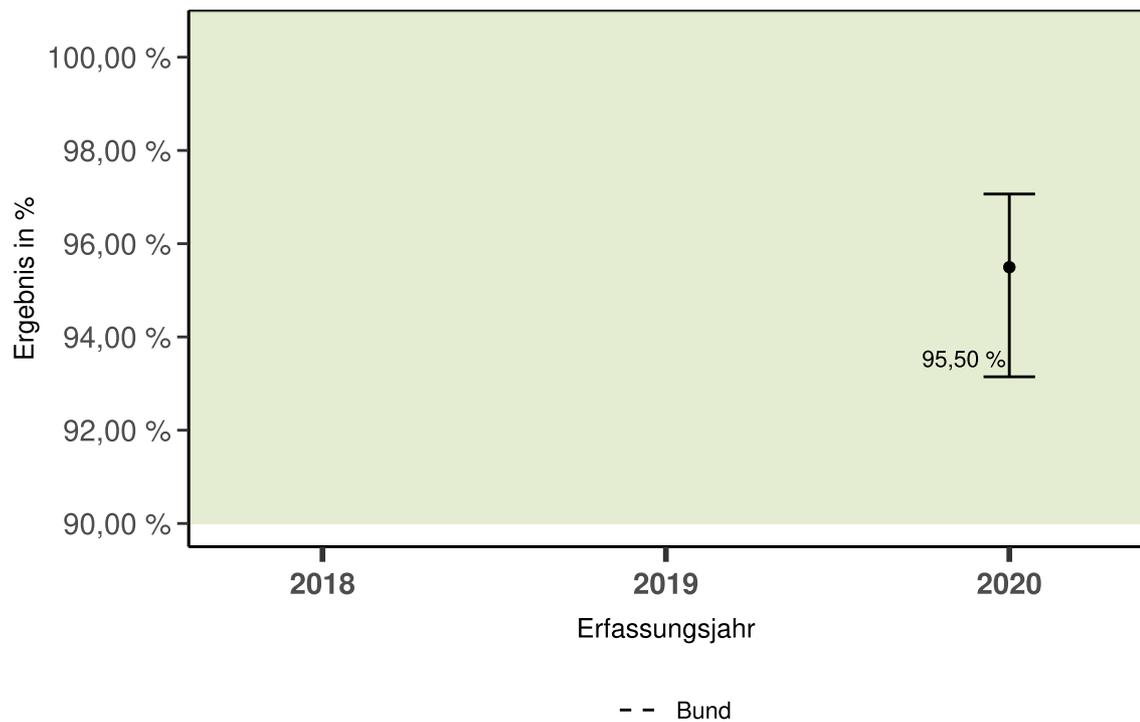
EJ 2020	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2018: - / - 2019: - / - 2020: 959 / 1.268	2018: - 2019: - 2020: 75,63 %	2018: - 2019: - 2020: 73,19 % - 77,91 %

572023: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach Lebendorganspende

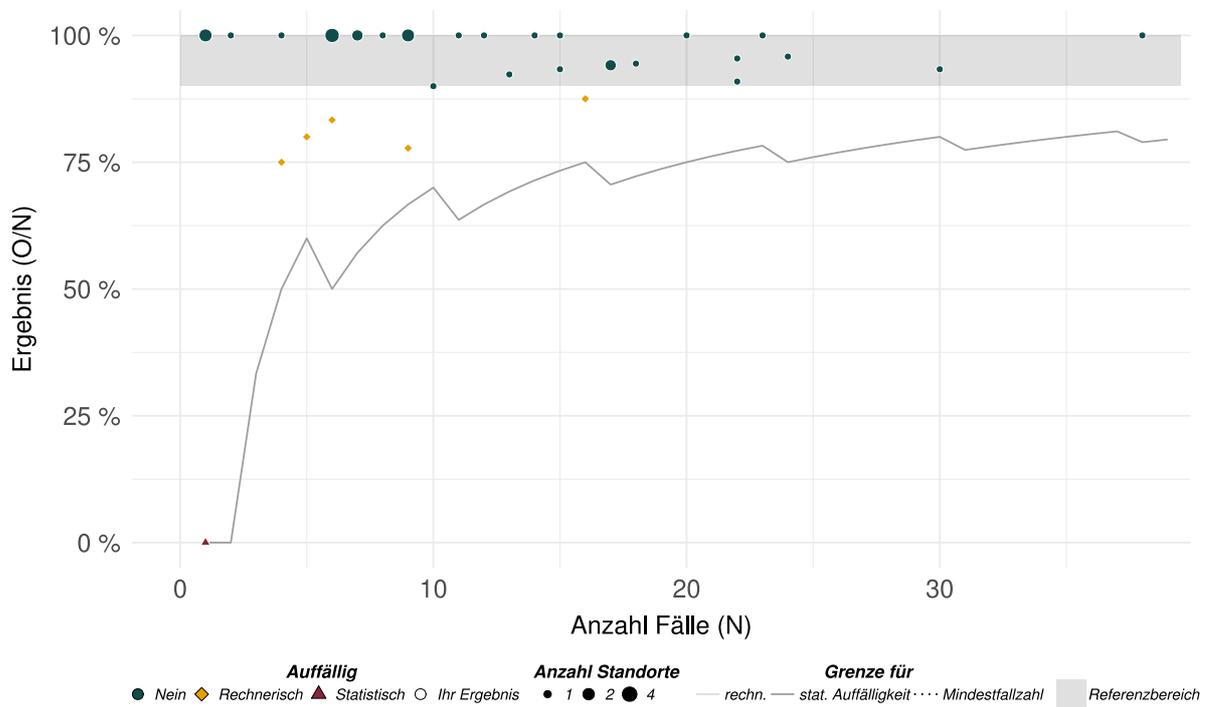
ID	572023
Grundgesamtheit	Alle Aufenthalte von bei Entlassung lebenden Patientinnen und Patienten mit isolierten Nierentransplantationen nach Lebendorganspende
Zähler	Aufenthalte mit jeweils sofortiger Funktionsaufnahme des Nierentransplantats (d.h. eine kontinuierliche Dialyse mit einer Dauer von maximal 23 Stunden bis Funktionsaufnahme und maximal eine postoperative intermittierende Dialyse bis Funktionsaufnahme) oder mit intraoperativem Abbruch einer Nierentransplantation
Referenzbereich	≥ 90,00 %
Datenquellen	QS-Dokumentationsdaten 2020

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

EJ 2020	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2018: - / - 2019: - / - 2020: 424 / 444	2018: - 2019: - 2020: 95,50 %	2018: - 2019: - 2020: 93,15 % - 97,07 %

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
7.1	Patientinnen und Patienten mit sofortiger Funktionsaufnahme des Transplantats ¹	
7.1.1	bei allen nierentransplantierten lebenden Patientinnen und Patienten ²	80,31 % 1.460/1.818
7.1.1.1	< 65 Jahre	80,93 % 1.150/1.421
7.1.1.2	≥ 65 Jahre	78,09 % 310/397
7.1.2	Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach postmortalen Organspende	75,63 % 959/1.268
7.1.3	Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach Lebendorganspende	95,50 % 424/444
7.1.4	bei allen kombiniert nierentransplantierten lebenden Patientinnen und Patienten nach postmortalen Organspende ³	72,64 % 77/106

¹ d.h. maximal eine postoperative Dialyse bis Funktionsaufnahme

² Isolierte Nierentransplantation, simultane Pankreas-Nierentransplantation oder Kombination Niere mit anderen Organen als Pankreas.

³ Simultane Pankreas-Nierentransplantation oder Kombination Niere mit anderen Organen als Pankreas.

Gruppe: Qualität der Transplantatfunktion 90 Tage nach Nierentransplantation

Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit einer ausreichenden Transplantatfunktion
---------------	---

572024: Qualität der Transplantatfunktion 90 Tage nach Nierentransplantation (nach postmortaler Organspende)

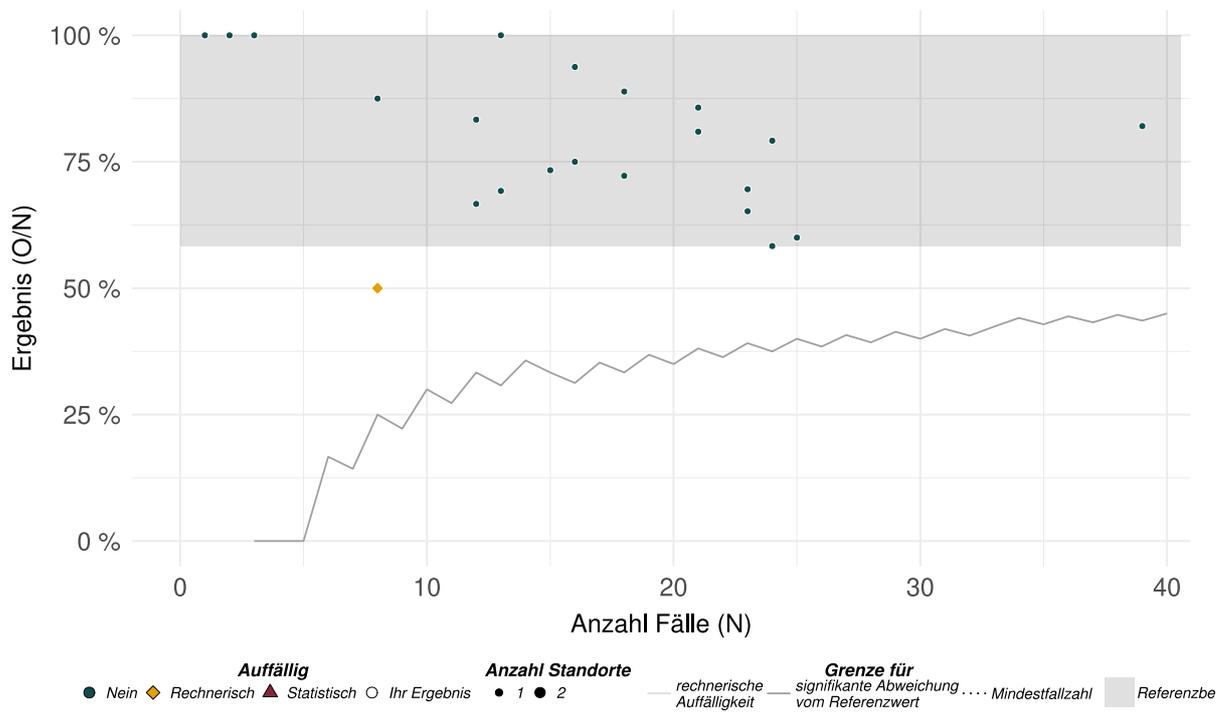
ID	572024
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit isolierter Nierentransplantation aus einer postmortalen Organspende im Zeitraum 01.01.2020 bis 30.09.2020 ohne Retransplantation innerhalb von 90 Tagen, mit bekanntem Follow-up-Status ohne dokumentierten Tod oder Transplantatversagen
Zähler	Patientinnen und Patienten, die dem Stadium 1, 2 oder 3 der chronischen Niereninsuffizienz zugeordnet werden
Referenzbereich	≥ 58,33 % (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Dokumentationsdaten 2020

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

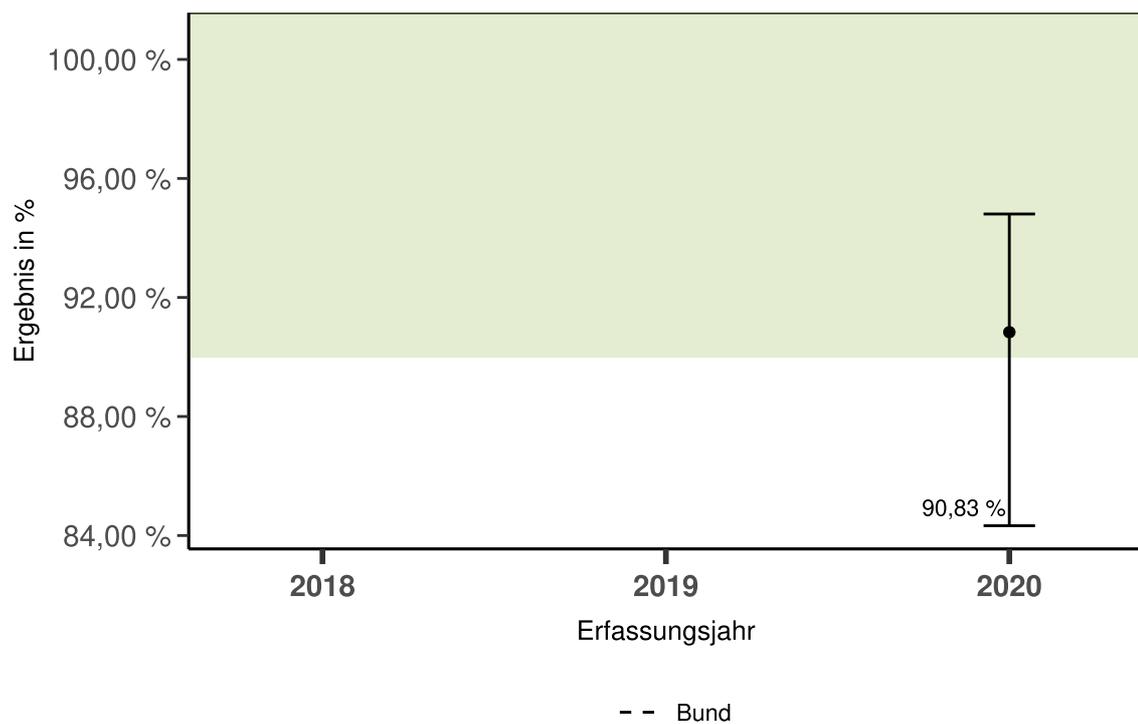
EJ 2020	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2018: - / - 2019: - / - 2020: 274 / 363	2018: - 2019: - 2020: 75,48 %	2018: - 2019: - 2020: 70,80 % - 79,63 %

572025: Qualität der Transplantatfunktion 90 Tage nach Nierentransplantation (nach Lebendspende)

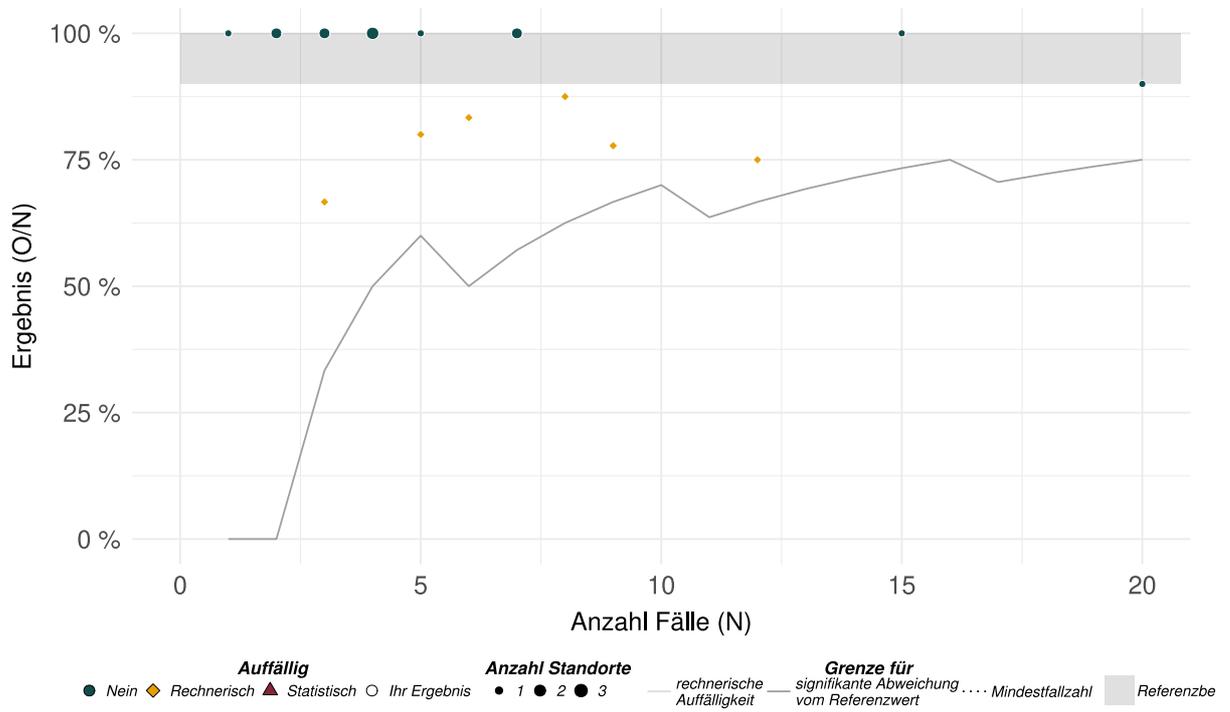
ID	572025
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit isolierter Nierentransplantation aus einer Lebendorganspende im Zeitraum 01.01.2020 bis 30.09.2020 ohne Retransplantation innerhalb von 90 Tagen, mit bekanntem Follow-up-Status ohne dokumentierten Tod oder Transplantatversagen
Zähler	Patientinnen und Patienten, die dem Stadium 1, 2 oder 3 der chronischen Niereninsuffizienz zugeordnet werden
Referenzbereich	≥ 90,00 % (5. Perzentil)
Datenquellen	QS-Dokumentationsdaten 2020

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

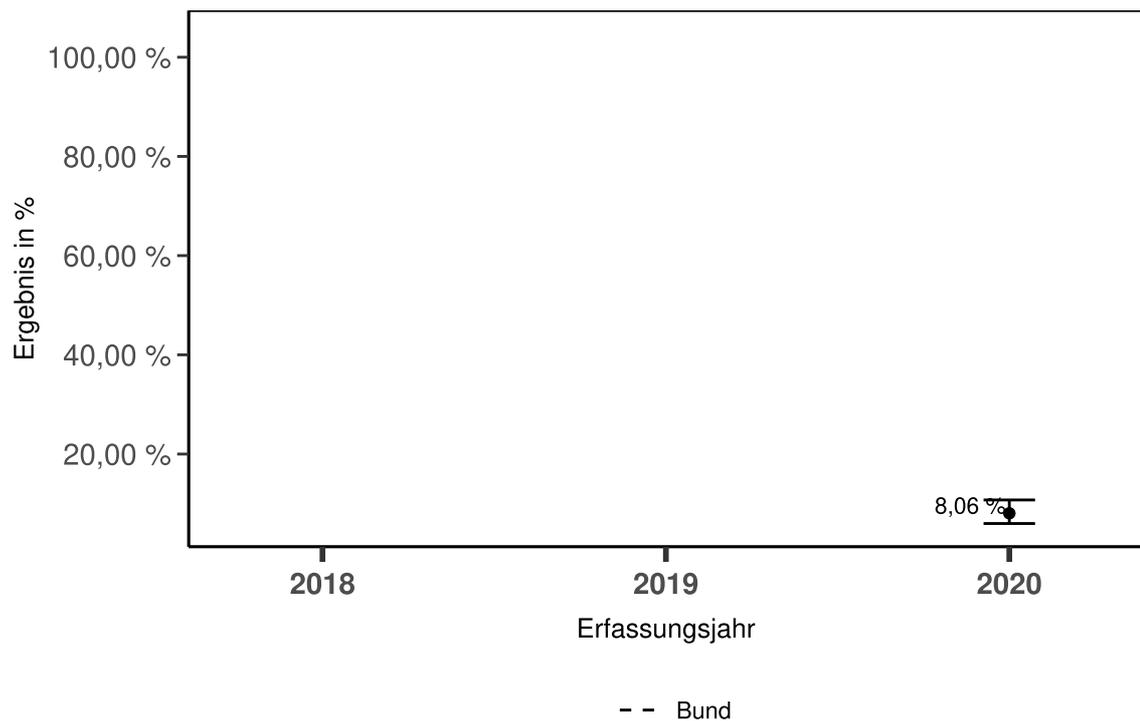
EJ 2020	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2018: - / - 2019: - / - 2020: 109 / 120	2018: - 2019: - 2020: 90,83 %	2018: - 2019: - 2020: 84,33 % - 94,80 %

572030: Behandlungsbedürftige Abstoßung innerhalb von 90 Tagen

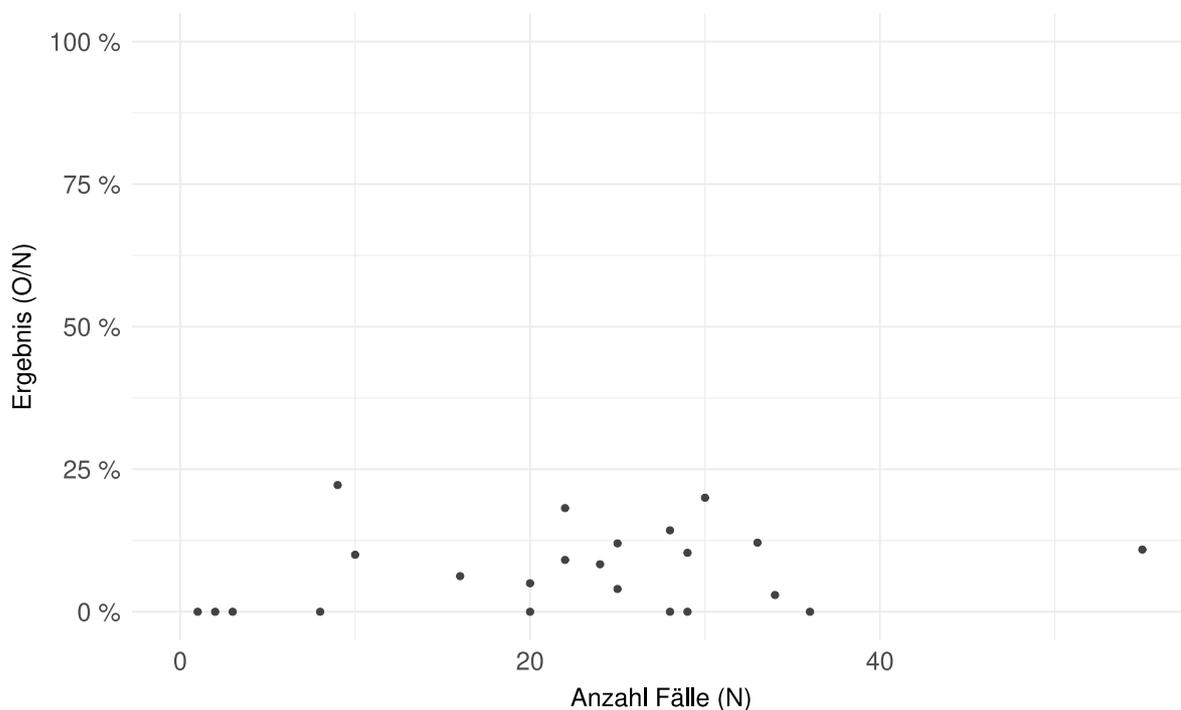
Qualitätsziel	Die Zahl der Patientinnen und Patienten mit behandlungsbedürftigen Abstoßungen sollte weder zu hoch noch zu niedrig sein
ID	572030
Grundgesamtheit	Alle lebenden Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.01.2020 bis 30.09.2020 eine isolierte Nierentransplantation erhalten haben und für die ein 90-Tages-Follow-up vorliegt oder für die innerhalb von 90 Tagen eine Abstoßung dokumentiert wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten mit mindestens einer behandlungsbedürftigen Abstoßung innerhalb von 90 Tagen nach OP-Datum
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	QS-Dokumentationsdaten 2020

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

EJ 2020	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2018: - / - 2019: - / - 2020: 41 / 509	2018: - 2019: - 2020: 8,06 %	2018: - 2019: - 2020: 5,99 % - 10,75 %

Basisauswertung

Allgemeine Daten

	Bund (gesamt)	
	n	%
Allgemeine Daten zu Transplantationen		
Alle Nieren-, Pankreas-, oder Pankreas-Nieren-Transplantationen	1.841	100,00
Anzahl isolierter Nierentransplantation, simultaner Pankreas-Nierentransplantation (SPK) oder Nierentransplantation in Kombination mit anderen Organen	1.831	99,46

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Nieren-, Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantationen	N = 1.841	
Durchgeführte Transplantation		
(1) isolierte Nierentransplantation	1.722	93,54
davon		
1 Organ	1.710	99,30
2 Organe	12	0,70
(2) simultane Pankreas-Nierentransplantation (SPK)	74	4,02
(3) Pankreastransplantation nach Nierentransplantation (PAK)	≤3	0,05
(4) isolierte Pankreastransplantation	≤3	0,11
(5) Kombination Niere mit anderen Organen	35	1,90
(6) Kombination Pankreas mit anderen Organen	7	0,38

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patienten	N = 1.715	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überlieger)	0	0,00
1. Quartal	477	27,81
2. Quartal	435	25,36
3. Quartal	459	26,76
4. Quartal	344	20,06
Entlassungsquartal		
1. Quartal	372	21,69
2. Quartal	409	23,85
3. Quartal	475	27,70
4. Quartal	459	26,76

Aufenthaltsdauer im Krankenhaus

	Bund (gesamt)
Postoperative Verweildauer (Tage) ⁴	
Anzahl Fälle mit Angabe von Werten	1.830
Minimum	3,00
5. Perzentil	9,00
25. Perzentil	13,00
Median	17,00
Mittelwert	21,48
75. Perzentil	25,00
95. Perzentil	49,00
Maximum	140,00

⁴ Dargestellt wird der Abstand zur ersten Transplantation während des stationären Aufenthalts

Basisdaten Empfänger

Die Auswertung bezieht sich auf alle (letzte) Transplantationen der Art „Isolierte Nierentransplantation“, SPK und „Kombination Niere mit anderen Organen“.

Geschlecht

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patienten	N = 1.715	
Geschlecht		
männlich	1.080	62,97
weiblich	635	37,03
divers	0	0,00
unbestimmt	0	0,00

Patientenalter am Aufnahmetag

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patienten	N = 1.715	
Altersverteilung		
< 1 Jahr	0	0,00
1 - 9 Jahre	31	1,81
10 - 19 Jahre	46	2,68
20 - 29 Jahre	109	6,36
30 - 39 Jahre	220	12,83
40 - 49 Jahre	271	15,80
50 - 59 Jahre	464	27,06
60 - 69 Jahre	452	26,36
70 - 79 Jahre	117	6,82
≥ 80 Jahre	5	0,29

		Bund (gesamt)
Altersverteilung (Jahre)		
Anzahl Patienten mit Angabe von Werten		1.715
Minimum		1,00
5. Perzentil		21,00
25. Perzentil		41,00
Mittelwert		50,70
Median		53,00
75. Perzentil		63,00
95. Perzentil		71,00
Maximum		83,00

Body Mass Index (BMI)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit Angaben zu Körpergröße von ≥ 40 cm bis ≤ 250 cm und Körpergewicht von ≥ 1 kg bis ≤ 230 kg	N = 1.715	
BMI bei Aufnahme		
Untergewicht ($< 18,5$)	97	5,66
Normalgewicht ($\geq 18,5 - < 25$)	736	42,92
Übergewicht ($\geq 25 - < 30$)	566	33,00
Adipositas (≥ 30)	316	18,43

Befunde Empfänger

	Bund (gesamt)	
	n	%
Diabetes mellitus		
(0) kein Diabetes mellitus	1.455	84,84
(1) Diabetes mellitus, diätetisch behandelt	32	1,87
(2) Diabetes mellitus, orale Medikation	23	1,34
(3) Diabetes mellitus, mit Insulin behandelt	194	11,31
(4) Diabetes mellitus, unbehandelt	11	0,64
Dialysetherapie		
(0) nein	163	9,50
(1) ja	1.552	90,50
Dringlichkeit der Transplantation gemäß Medical Urgency Code ET-Status		
1 = HU (High Urgency)	6	0,35
2 = ACO (Approved Combined Organ)	≤3	0,06
3 = T (Transplantable)	1.709	99,59
4 = SU (Special Urgency)	0	0,00
Blutgruppe des Empfängers		
(1) A	744	43,38
(2) B	210	12,24
(3) 0	672	39,18
(4) AB	89	5,19

Basisdaten Spender

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Spender	N = 1.831	
Geschlecht des Spenders		
männlich	875	47,79
weiblich	955	52,16
divers	≤3	0,05
unbestimmt	0	0,00

	Bund (gesamt)	
Spenderalter (Jahre)		
Anzahl Spender mit Angabe von Werten > 0		1.739
5. Perzentil		21,00
Median		56,00
Mittelwert		53,60
95. Perzentil		78,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Spender	N = 1.831	
Spendertyp		
(1) hirntot	1.385	75,64
(2) lebend	446	24,36

	Bund (gesamt)	
	n	%
Hirntote Spender	N = 1.385	
Todesursache		
(216) T_CAPI: Trauma: Schädel	177	12,78
(217) T_OTH: Trauma: Nicht anderweitig klassifizierbar	11	0,79
(218) CVA: Zerebrovaskuläres Ereignis, nicht anderweitig klassifizierbar	214	15,45
(220) RESP: Atmung, nicht anderweitig klassifizierbar	22	1,59
(229) CBL: Intrazerebrale Blutung	341	24,62
(230) CID: Ischämischer Insult	120	8,66
(234) SAB: Subarachnoidalblutung	299	21,59

	Bund (gesamt)	
Kreatininwert i.S. (mg/dl)		
Anzahl Spender mit Angabe von Werten		1.831
Median		0,80
Mittelwert		1,09
Kreatininwert i.S. (µmol/l)		
Anzahl Spender mit Angabe von Werten		1.831
Median		71,00
Mittelwert		96,29

Blutgruppen-Kompatibilität

	Bund (gesamt)	
	n	%
Transplantationen mit Lebendorgan	N = 446	
Blutgruppen-inkompatible Nierentransplantationen (Lebendorgan)		
AB0-inkompatible Nierentransplantationen	108	24,22
AB0-kompatible Nierentransplantationen	338	75,78

Blutgruppen-Kompatibilität (Lebendorgan)

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Zeilenkollektiv.

Blutgruppen	Spender = 0	Spender = B	Spender = A	Spender = AB	Spender - Gesamt
Bund (gesamt)					
Empfänger - Gesamt	200 44,84 %	61 13,68 %	165 37,00 %	20 4,48 %	446 100,00 %
Empfänger = AB	≤3 10,53 %	6 31,58 %	9 47,37 %	≤3 10,53 %	19 100,00 %
Empfänger = A	56 30,77 %	17 9,34 %	99 54,40 %	10 5,49 %	182 100,00 %
Empfänger = B	15 28,85 %	22 42,31 %	11 21,15 %	4 7,69 %	52 100,00 %
Empfänger = 0	127 65,80 %	16 8,29 %	46 23,83 %	4 2,07 %	193 100,00 %

Transplantation

Operation (nach OPS)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 1.831	
OPS ⁵		
(5-528.1) Transplantation von Pankreas(gewebe): Transplantation eines Pankreassegmentes	0	0,00
(5-528.2) Transplantation von Pankreas(gewebe): Transplantation des Pankreas (gesamtes Organ)	73	3,99
(5-528.4) Transplantation von Pankreas(gewebe): Retransplantation eines Pankreassegmentes während desselben stationären Aufenthalts	0	0,00
(5-528.5) Transplantation von Pankreas(gewebe): Retransplantation des Pankreas (gesamtes Organ) während desselben stationären Aufenthalts	0	0,00
(5-555.0) Nierentransplantation: Allogen, Lebendspender	446	24,36
(5-555.1*) Nierentransplantation: Allogen, Leichenniere	1.373	74,99
(5-555.2) Nierentransplantation: Syngen	0	0,00
(5-555.5) Nierentransplantation: En-bloc-Transplantat	7	0,38
(5-555.6) Nierentransplantation: Retransplantation, allogen, Lebendspender während desselben stationären Aufenthalts	0	0,00
(5-555.7) Nierentransplantation: Retransplantation, allogen, Leichenniere während desselben stationären Aufenthalts	≤3	0,05
(5-555.8) Nierentransplantation: Retransplantation, En-bloc-Transplantat während desselben stationären Aufenthalts	0	0,00
(5-555.x) Nierentransplantation: Sonstige	7	0,38
(5-555.y) Nierentransplantation: N.n.bez.	≤3	0,05

⁵ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 1.831	
Abbruch der Transplantation		
(0) nein	1.830	99,95
Organqualität zum Zeitpunkt der Transplantation		
1 = gut	1.655	90,44
2 = mittel	162	8,85
3 = schlecht	13	0,71
(1) ja	≤3	0,05

Kalte Ischämiezeit

	Bund (gesamt)
Verteilung (Minuten)	
Anzahl Nierentransplantationen mit Angabe von Werten ≥ 30 Minuten bis ≤ 1440 Minuten	1.831
Minimum	30,00
5. Perzentil	115,60
25. Perzentil	277,00
Median	577,00
Mittelwert	573,07
75. Perzentil	802,00
95. Perzentil	1.168,40
Maximum	1.440,00

Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle nicht abgebrochenen Transplantationen	N = 1.830	
Komplikation nach Clavien-Dindo-Klassifikation		
(0) nein	1.247	68,14
(1) Grad I (erlaubte Behandlungsoptionen)	123	6,72
(2) Grad II (weiterführende pharmakologische Behandlung, EKS, parenterale Ernährung)	112	6,12
(3) Grad III (chirurgische, radiologische oder endoskopische Intervention)	291	15,90
(4) Grad IV (lebensbedrohliche Komplikation)	45	2,46
(5) Grad V (Tod)	12	0,66

	Bund (gesamt)	
	n	%
Transplantationen mit behandlungsbedürftigen (schweren) intra- oder postoperativen Komplikationen bei Angabe eines Grades nach Clavien-Dindo-Klassifikation	N = 583	
Art der behandlungsbedürftigen schweren intra- oder postoperativen Komplikation(en) ⁶		
Blutung	204	34,99
Reoperation erforderlich	244	41,85
sonstige schwere Komplikation	330	56,60

⁶ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patienten	N = 1.714	
Funktionierendes Nierentransplantat bei Entlassung		
(0) nein	75	4,38
(1) ja	1.639	95,62

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten ohne funktionierendes Nierenimplantat bei Entlassung	N = 75	
postoperative Funktionsaufnahme des Transplantats		
(0) nein	53	70,67
(1) ja	22	29,33

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patienten	N = 1.715	
Anzahl postoperativer intermittierender Dialysen bis Funktionsaufnahme		
ohne postoperative Dialyse	1.272	74,17
mit einer postoperativen Dialyse	143	8,34
mit mehr als einer postoperativen Dialyse	246	14,34

	Bund (gesamt)	
	n	%
Dauer der postoperativen kontinuierlichen Dialysen bis zur Funktionsaufnahme (Stunden)		
Anzahl Patienten mit Angabe von Werten		1.661
Mittelwert		4,29
Median		0,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
behandlungsbedürftige Abstoßung		
nein	1.487	86,71
ja, Niere	220	12,83
Abstoßung durch Biopsie gesichert		
nein	26	11,82
ja	194	88,18

Entlassung

	Bund (gesamt)
Kreatininwert i.S. (mg/dl)	
Anzahl Patienten mit Funktionsaufnahme des Transplantats bis zur Entlassung und Angabe von Werten	1.639
Median	1,62
Mittelwert	1,81
Kreatininwert i.S. ($\mu\text{mol/l}$)	
Anzahl Patienten mit Funktionsaufnahme des Transplantats bis zur Entlassung und Angabe von Werten	1.639
Median	143,00
Mittelwert	160,38

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patienten	N = 1.715	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	1.132	66,01
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	511	29,80
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	≤3	0,06
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	7	0,41
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	12	0,70
(07) Tod	12	0,70
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ⁷	0	0,00
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	39	2,27
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	0	0,00
(11) Entlassung in ein Hospiz	0	0,00
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	0,06
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ⁸	0	0,00
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ⁹	0	0,00
(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	0	0,00
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	0	0,00

⁷ § 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

⁸ nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

⁹ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV