

Bundesauswertung

# **TX-NLS: Nierenlebendspenden**

**Auswertungsjahr 2025**  
**Erfassungsjahr 2024**

## Impressum

Titel                      Nierenlebendspenden. Bundesauswertung. Auswertungsjahr 2025

Abgabe                    15. August 2025

### Auftraggeber

---

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

### Herausgeber

---

IQTIG — Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen  
Katharina-Heinroth-Ufer 1 10787 Berlin  
verfahrenssupport@iqtig.org | [www.iqtig.org](http://www.iqtig.org) | (030) 58 58 26-340

## Inhaltsverzeichnis

Einleitung .....	5
Datengrundlagen .....	6
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten .....	6
Ergebnisübersicht .....	7
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2024 .....	9
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2024. ....	11
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen .....	13
51567: Intra- oder postoperative Komplikationen bei Nierenlebendspende .....	13
Details zu den Ergebnissen .....	16
2137: Sterblichkeit im Krankenhaus .....	17
12440: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende .....	20
Details zu den Ergebnissen .....	23
12452: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende .....	24
Details zu den Ergebnissen .....	27
12468: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende .....	29
Details zu den Ergebnissen .....	32
292300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende .....	34
2138: Dialyse bei Lebendspenderin bzw. beim Lebendspender erforderlich .....	36
12636: Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (1 Jahr nach Nierenlebendspende) .....	39
Details zu den Ergebnissen .....	42
12640: Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (2 Jahre nach Nierenlebendspende) .....	43
Details zu den Ergebnissen .....	46
12644: Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (3 Jahre nach Nierenlebendspende) .....	47
Details zu den Ergebnissen .....	50

51997: Albuminurie innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende.....	51
Details zu den Ergebnissen.....	54
51998: Albuminurie innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende.....	55
Details zu den Ergebnissen.....	58
51999: Albuminurie innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende.....	59
Details zu den Ergebnissen.....	62
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien.....	63
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	63
852315: Angabe eines nicht spezifizierten Entlassungsgrundes bei Nierenlebendspenden.....	63
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	65
850247: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation.....	65
850248: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation.....	67
850269: Zeitgerechte Durchführung des 1-Jahres-Follow-up.....	69
850270: Zeitgerechte Durchführung des 2-Jahres-Follow-up.....	71
850271: Zeitgerechte Durchführung des 3-Jahres-Follow-up.....	73
Basisauswertung.....	75
Basisdaten Spenderin und Spender.....	75
Aufenthaltsdauer im Krankenhaus.....	75
Geschlecht.....	77
Patientenalter am Aufnahmetag.....	78
Body Mass Index (BMI).....	79
Anamnese.....	80
Operation.....	81
Operation (nach OPS).....	81
Verlauf.....	82
Komplikationen.....	82
Entlassung.....	83
Nierenfunktion bei Entlassung.....	83
Todesursache.....	86

## Einleitung

Lebendorganspenden werden aufgrund der aktuellen Organknappheit vonseiten der Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen zunehmend erwünscht. Voraussetzungen für eine Lebendspende sind der gute Gesundheitszustand der Spenderin bzw. des Spenders und die Freiwilligkeit der Organspende, die durch eine unabhängige Lebendspendekommission geprüft wird. Vor diesem Hintergrund erlaubt das deutsche Transplantationsgesetz die Nierenlebendspende ausschließlich an Verwandte ersten und zweiten Grades, an Ehegatten, eingetragene Lebenspartner oder Verlobte sowie andere Personen, „die der Spenderin bzw. dem Spender in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahestehen“. Das Qualitätssicherungsverfahren Nierenlebendspende bezieht sich ausschließlich auf die Organspenderin bzw. den Organspender. Bei der Lebendspende soll durch bestmögliche Qualität der medizinischen Behandlung und durch sorgfältige Bewertung der Spenderin bzw. des Spenders vor dem Eingriff ein Höchstmaß an Sicherheit erreicht werden. Es gilt, jegliche Komplikation für die Spenderin bzw. den Spender zu vermeiden.

Potenzielle Lebendorganspenderinnen und Lebendorganspender werden in der Regel in einem mehrstufigen Verfahren evaluiert. Dabei werden Einflussfaktoren identifiziert, die das Risiko für eine potenziell tödliche Komplikation erhöhen können. Denn gemäß § 8 Abs. 1 S. 1c TPG (BGBl. I S. 2757) [1] ist eine Organentnahme bei Lebenden nur zulässig, wenn diese nicht über das allgemeine Operationsrisiko hinaus gefährdet werden.

Die Qualitätsindikatoren beziehen sich dementsprechend auf die Erfassung der Sterblichkeit bzw. der Überlebensraten der Spenderinnen und Spender im Langzeitverlauf, den Erhalt der Nierenfunktion sowie Komplikationen im Zusammenhang mit dem Eingriff.

Zu diesem Bericht steht unter <https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/> eine Leseanleitung inkl. Erläuterungen zur Risikoadjustierung und Glossar zum Download zur Verfügung.

## Datengrundlagen

Die Auswertungen des vorliegenden Jahresberichtes basieren auf folgenden Datenquellen:

- eingegangene QS-Dokumentationsdaten
- eingegangene standortbezogene Sollstatistik.

Die nachfolgende Tabelle stellt die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten (Spalte „geliefert“) sowie die Daten der Sollstatistik (Spalte „erwartet“) und die daraus resultierende Vollzähligkeit auf Bundesebene dar.

In den Zeilen der Tabelle sind Informationen zu den Datensätzen enthalten sowie zur Anzahl der Leistungserbringer.

Die Anzahl der Leistungserbringer wird auf Ebene der Institutionskennzeichen (IKNR) / Betriebsstättennummer (BSNR) und auf Standortebezug ausgegeben. Bei der Standortebezug wird zwischen dem Auswertungsstandort und dem entlassenden Standort unterschieden.

Bei Vorhandensein mehrerer entlassender Standorte wird neben der Anzahl der entlassenden Standorte auch die Anzahl auf IKNR-Ebene/BSNR dargestellt.

Auswertungsstandort bedeutet, dass zu diesem Standort Indikator- und Kennzahlberechnungen erfolgten; entlassender Standort bedeutet, dass dieser Standort QS-Fälle entlassen hat und damit sowohl für die QS-Dokumentation als auch für die Erstellung der Sollstatistik zuständig war. Daher liegt die Sollstatistik nur für die entlassenden Standorte vor und es kann auch nur für diese in der Spalte „erwartet“ eine Anzahl ausgegeben werden.

Für das Auswertungsmodul Nierenlebenspende (TX-NLS) erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen nach dem behandelnden Standort (= Auswertungsstandort).

### Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Erfassungsjahr 2024		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	633 631 2	633	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebezug (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	38		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebezug (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	38	38	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Bund (gesamt)	36	36	100,00

## Ergebnisübersicht

In den nachfolgenden Tabellen wurden sämtliche Qualitätsindikatoren und ggf. Kennzahlen sowie Auffälligkeitskriterien für eine Übersicht zusammengefasst. Die Ergebnisse werden differenziert nach dem Ergebnis („Ihr Ergebnis“) des hier betrachteten Leistungserbringers (Rückmeldebericht) bzw. Bundeslandes (Länderbericht) im Vergleich zum Bundesergebnis dargestellt.

Die Auswertung erfolgt pro Standort eines Krankenhauses. Wird ein Referenzbereich für einen Qualitätsindikator nicht erreicht, wird der Standort (im Rückmeldebericht) als rechnerisch auffällig gewertet. Dies wurde durch ein „nein“ in der entsprechenden Spalte kenntlich gemacht. Befindet sich das Ergebnis des Leistungserbringers (im Rückmeldebericht) innerhalb des Referenzbereichs des Qualitätsindikators, wurde dies durch ein „ja“ in der entsprechenden Spalte kenntlich gemacht. Für die Länderauswertungen und Bundesauswertung erfolgt keine Darstellung rechnerischer Auffälligkeiten.

Detaillierte Informationen zu den einzelnen Qualitätsindikatoren inklusive der Vorjahresergebnisse (sofern darstellbar und ausgegeben) finden Sie im Kapitel „Detailergebnisse der Indikatoren und Indikatorengruppen“.

Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

- 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 der Patientin oder des Patienten liegt (bei stationären Leistungen). Patientinnen oder Patienten, die in einem Quartal bzw. einem Jahr aufgenommen und behandelt wurden, aber erst im nachfolgenden Quartal oder Jahr entlassen wurden, sind sogenannte „Überlieger“.
- Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen (und Zwischenberichten) unterscheiden können.
- Werden Ergebnisse von zwei oder mehr Jahren miteinander verglichen, so werden für alle Erfassungsjahre die aktuellsten Rechenregeln und auch Referenzbereiche angewandt.
- Werden im intertemporalen Vergleich bei einzelnen Qualitätsindikatoren keine Ergebnisse angezeigt, so konnten diese bspw. für ein zurückliegendes Jahr aufgrund von fehlenden Daten nicht berechnet werden. Dieser Fall kann u. a. 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. Auch kann es sein, dass ein Leistungserbringer bestimmte Leistungen in einem Vorjahr nicht angeboten oder erfasst hatte und damit keine Daten für einen Vergleich vorhanden sind. Zudem kann es sein, dass ein Standort im Zeitverlauf nicht mehr vorhanden bzw. neu

hinzugekommen ist, so dass ggf. keine Standortinformationen zu den Vorjahren vorliegen.

Weitere Informationen zu dem QS-Verfahren Transplantationsmedizin (QS TX) finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter <https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-tx/> . Unter <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/> sind weiterführende Informationen zu unseren methodischen als auch biometrischen Grundlagen zu finden.



## Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2024

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis
51567	Intra- oder postoperative Komplikationen bei Nierenlebendspende	≤ 10,00 %	1,90 % O = 12 N = 631
2137	Sterblichkeit im Krankenhaus	Sentinel Event	0,00 % O = 0 N = 631
12440	Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende	Sentinel Event	0,00 % O = 0 N = 507
12452	Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende	Sentinel Event	0,00 % O = 0 N = 443
12468	Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende	Sentinel Event	0,00 % O = 0 N = 277
292300	Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende	Sentinel Event	0,13 O = 187 N = 1.413
2138	Dialyse bei Lebendspenderin bzw. beim Lebendspender erforderlich	Sentinel Event	0,00 % O = 0 N = 631
12636	Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (1 Jahr nach Nierenlebendspende)	Sentinel Event	0,00 % O = 0 N = 467

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis
12640	Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (2 Jahre nach Nierenlebendspende)	Sentinel Event	0,00 % O = 0 N = 399
12644	Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (3 Jahre nach Nierenlebendspende)	Sentinel Event	0,00 % O = 0 N = 246
51997	Albuminurie innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende	≤ 20,00 %	3,33 % O = 15 N = 450
51998	Albuminurie innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende	≤ 20,00 %	6,28 % O = 24 N = 382
51999	Albuminurie innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende	≤ 20,00 %	2,60 % O = 6 N = 231

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2024

Auffälligkeitskriterien sind Kennzahlen, die auf Mängel in der Dokumentationsqualität hinweisen. Ähnlich wie mit Qualitätsindikatoren werden die Daten jedes Leistungserbringers anhand dieser Auffälligkeitskriterien auf Auffälligkeiten in den dokumentierten Daten geprüft.

Dabei können zwei Arten von Auffälligkeitskriterien unterschieden werden, die zur Plausibilität und Vollständigkeit, welche die inhaltliche Plausibilität der Angaben innerhalb der von einem Leistungserbringer gelieferten Datensätze prüfen. Mittels dieser Kriterien werden unwahrscheinliche oder widersprüchliche Werteverteilungen und Kombinationen von Werten einzelner Datenfelder geprüft (z. B. selten Komplikationen bei hoher Verweildauer). Zum anderen überprüfen Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit, inwiefern Fälle, die als dokumentationspflichtig eingeordnet wurden (Sollstatistik), auch tatsächlich übermittelt wurden.

Die Sollstatistik basiert auf dem entlassenden Standort, da dieser der abrechnende und der die QS-Dokumentation abschließende Standort ist. Die Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit werden daher auf Basis der entlassenden Standorte berechnet, im Gegensatz zu den Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit, die auf Basis der Auswertungsstandorte berechnet werden.

Auffälligkeitskriterien			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit				
852315	Angabe eines nicht spezifizierten Entlassungsgrundes bei Nierenlebendspenden	= 0	0,00 0 / 631	0,00 % 0 / 38

Auffälligkeitskriterien			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
<b>Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit</b>				
<b>850247</b>	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 100,00 %	100,00 % 633 / 633	0,00 % 0 / 38
<b>850248</b>	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	100,00 % 633 / 633	0,00 % 0 / 38
<b>850269</b>	Zeitgerechte Durchführung des 1-Jahres-Follow-up	≥ 95,00 %	83,97 % 487 / 580	54,05 % 20 / 37
<b>850270</b>	Zeitgerechte Durchführung des 2-Jahres-Follow-up	≥ 95,00 %	83,96 % 424 / 505	48,65 % 18 / 37
<b>850271</b>	Zeitgerechte Durchführung des 3-Jahres-Follow-up	≥ 95,00 %	79,03 % 260 / 329	51,43 % 18 / 35

# Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

## 51567: Intra- oder postoperative Komplikationen bei Nierenlebendspende

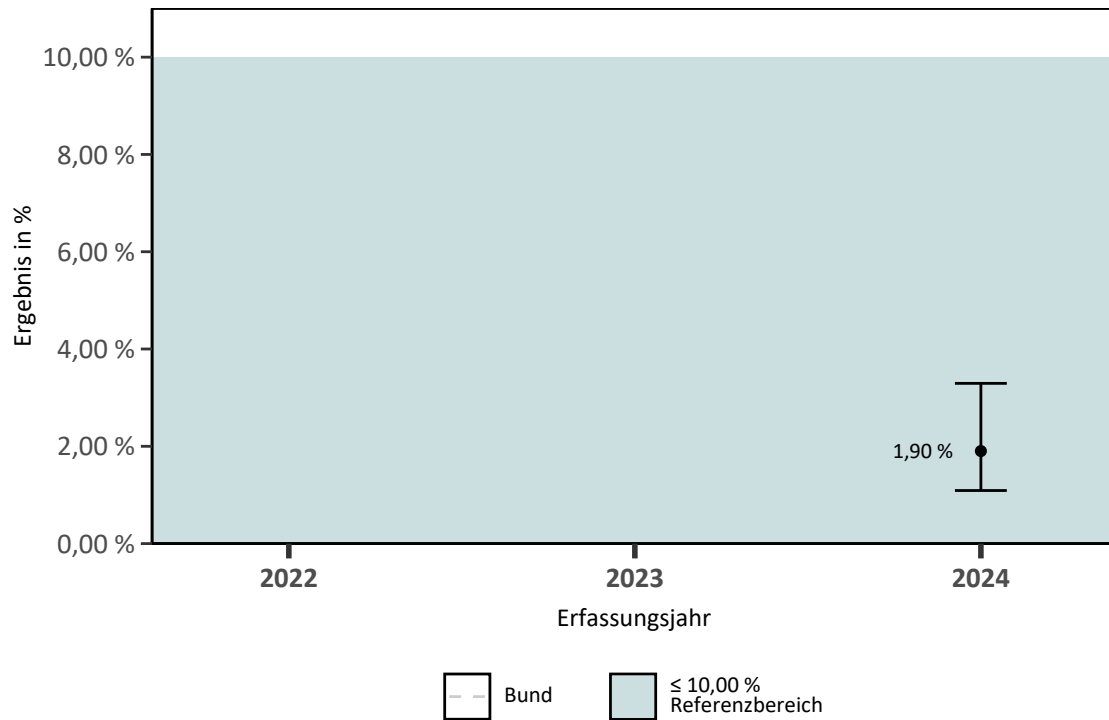
Qualitätsziel	Selten (schwere) intra- oder postoperative Komplikationen nach Nierenlebendspende
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender
Zähler	Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender mit mindestens einer intra- oder postoperativen behandlungsbedürftigen Komplikation (Grad 2 bis 5 nach Clavien-Dindo) und ohne Dialysepflichtigkeit bei Entlassung
Referenzbereich	≤ 10,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

### Detailergebnisse

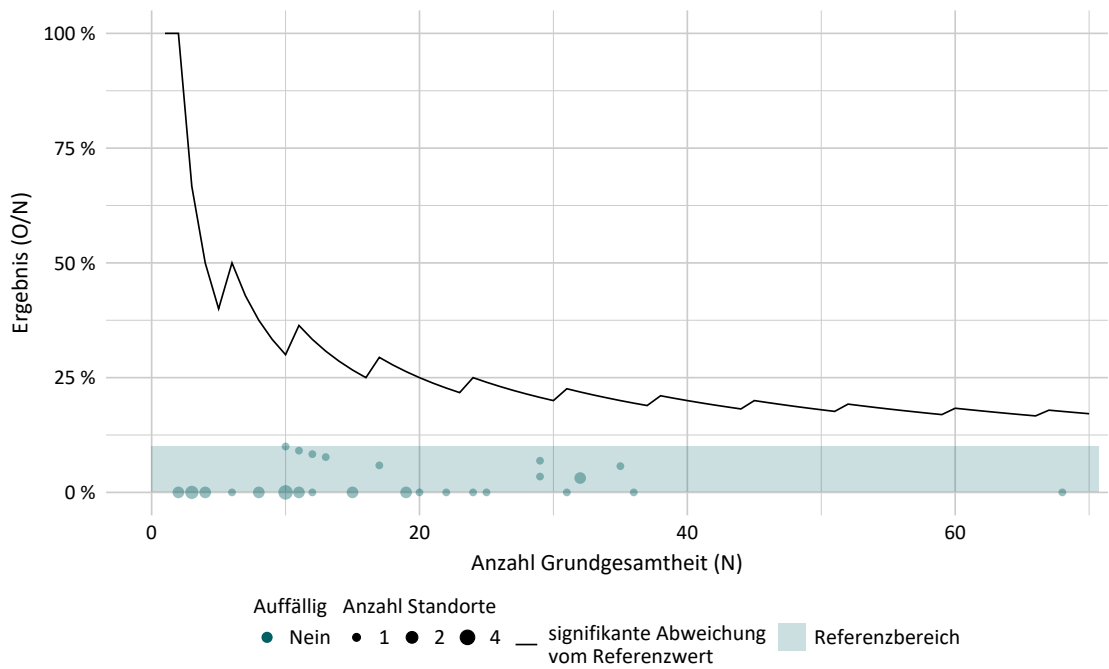
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	- / -	-	-
	2024	12 / 631	1,90	1,09 - 3,29

## Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	38	0	0,00	10,00	0,00

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	<b>ID: 51567</b> <b>Intra- oder postoperative Komplikationen bei Nierenlebendspende<sup>1</sup></b>	1,90 % 12/631
1.1.1	ID: 29_22000 Blutung	x % ≤3/631
1.1.2	ID: 29_22001 Reoperation erforderlich	x % ≤3/631
1.1.3	ID: 29_22002 sonstige Komplikationen	2,85 % 18/631

<sup>1</sup> Als schwere Komplikationen sind solche definiert, die mehr als eine Bluttransfusion oder eine Reoperation erfordern bzw. die potenziell zum Tode führen.



2137: Sterblichkeit im Krankenhaus

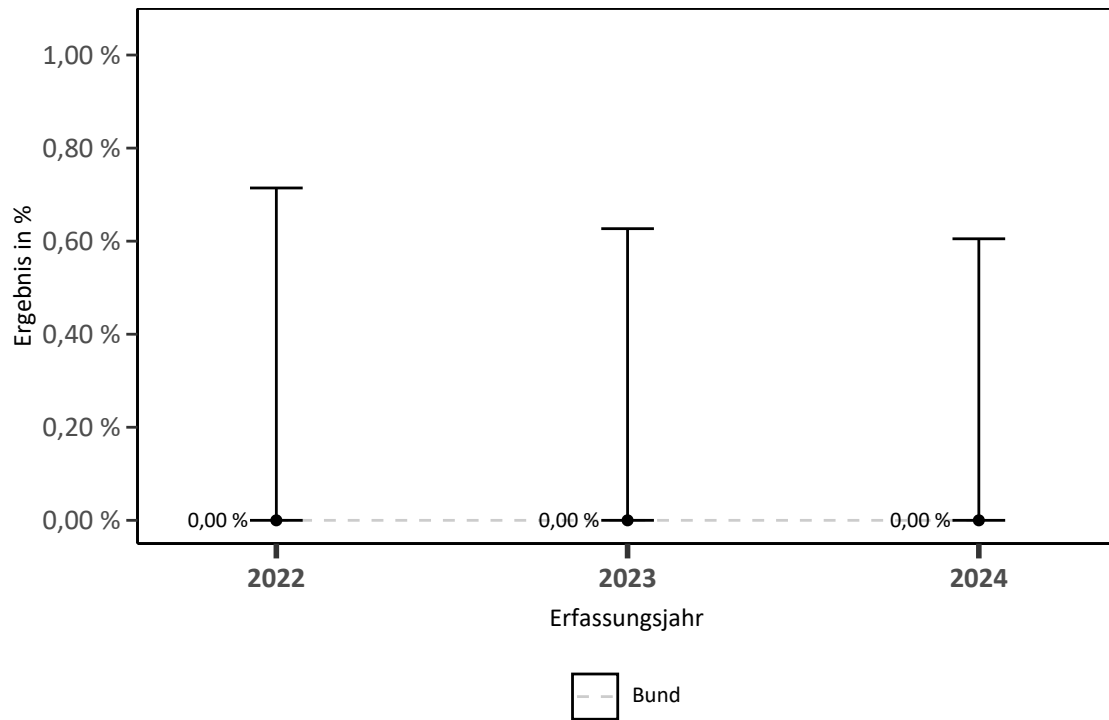
Qualitätsziel	Keine Todesfälle nach Nierenlebendspende
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender
Zähler	Verstorbene Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender
Referenzbereich	Sentinel Event
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

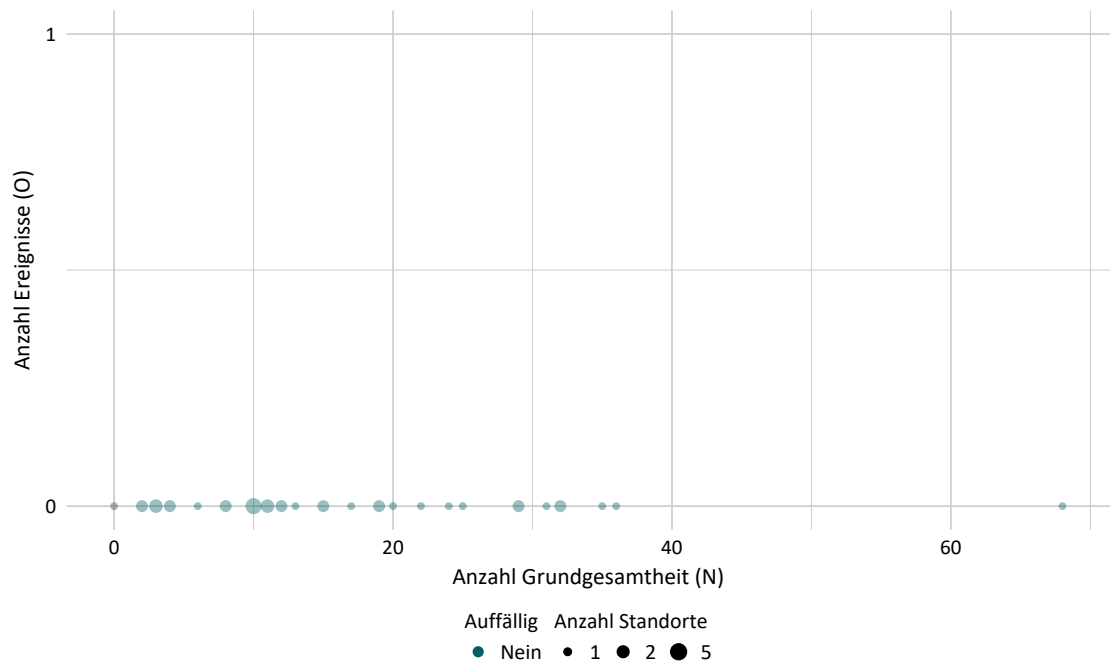
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	0 / 534	0,00	0,00 - 0,71
	2023	0 / 609	0,00	0,00 - 0,63
	2024	0 / 631	0,00	0,00 - 0,61

## Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



12440: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebenspende

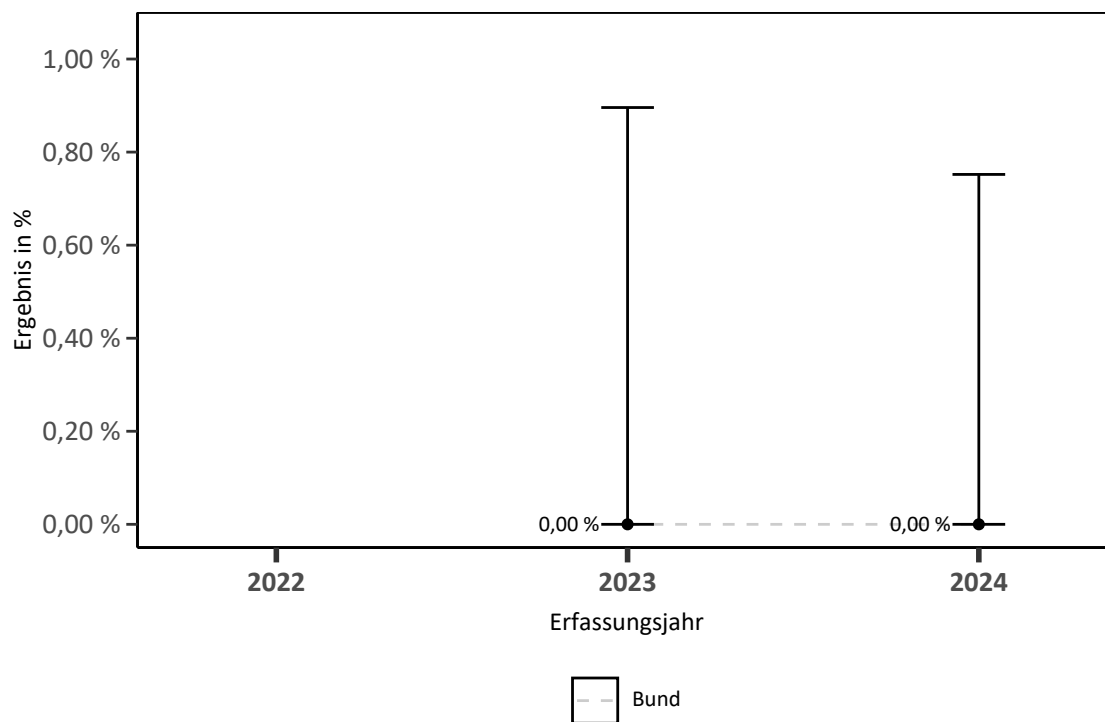
Qualitätsziel	Keine Todesfälle innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebenspende
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Nierenlebenspenderinnen bzw. Nierenlebenspender, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status
Zähler	Nierenlebenspenderinnen bzw. Nierenlebenspender, die innerhalb des 1. Jahres nach der Spende verstorben sind
Referenzbereich	Sentinel Event
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

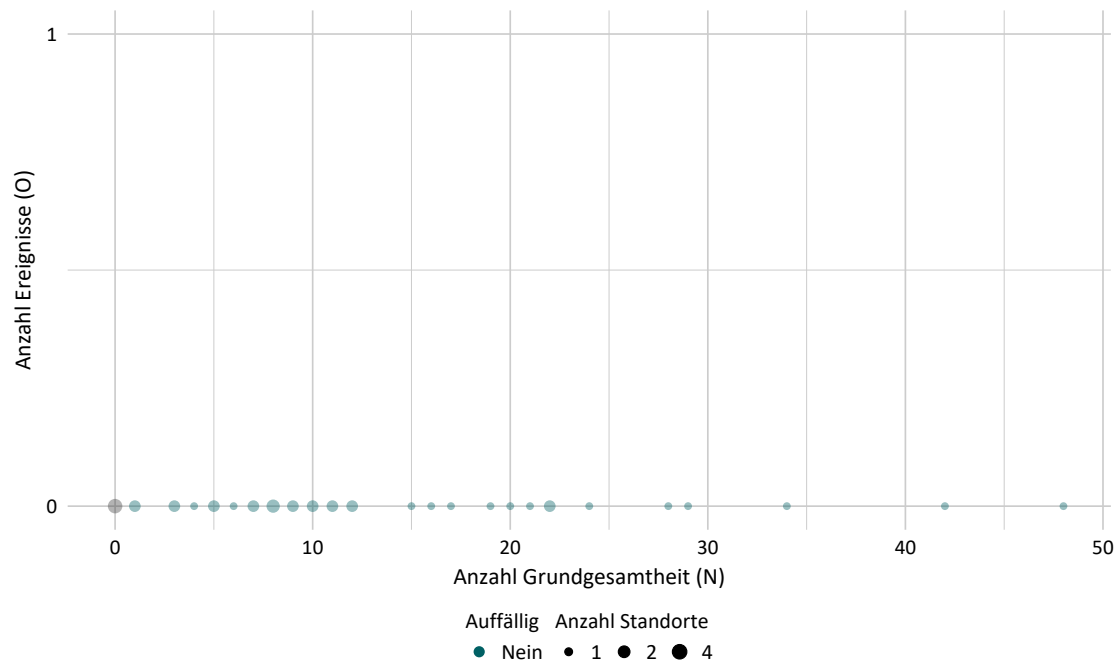
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	0 / 425	0,00	0,00 - 0,90
	2024	0 / 507	0,00	0,00 - 0,75

## Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.1	ID: 29_22003 Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig wurde	100,00 % 580/580
3.1.1	ID: 29_22004 davon lebend entlassen	100,00 % 580/580
3.1.1.1	ID: 29_22005 Status bekannt	87,41 % 507/580
3.1.1.1.1	ID: 29_22006 davon lebend	100,00 % 507/507
3.1.1.1.2	ID: 29_22007 verstorben innerhalb von 1 Jahr	0,00 % 0/507
3.1.1.2	ID: 29_22009 Status unbekannt	12,59 % 73/580
3.1.1.3	ID: 29_22010 Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)	12,59 % 73/580

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.2	Verlauf 1-Jahres-Versterben	
3.2.1	ID: 29_22011 Lebend entlassene Lebendspenderinnen und Lebendspender, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig wurde	100,00 % 580/580
3.2.2	1-Jahres-Versterben	
3.2.2.1	<b>ID: 12440</b> <b>Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende</b>	0,00 % 0/507
3.2.2.2	ID: 29_22012 Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende: Best-Case-Analyse (unbekannter Status als lebend gezählt)	0,00 % 0/580

12452: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebenspende

Qualitätsziel	Keine Todesfälle innerhalb der ersten beiden Jahre nach Nierenlebenspende
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Nierenlebenspenderinnen bzw. Nierenlebenspender, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status
Zähler	Nierenlebenspenderinnen bzw. Nierenlebenspender, die innerhalb von 2 Jahren nach der Spende verstorben sind
Referenzbereich	Sentinel Event
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

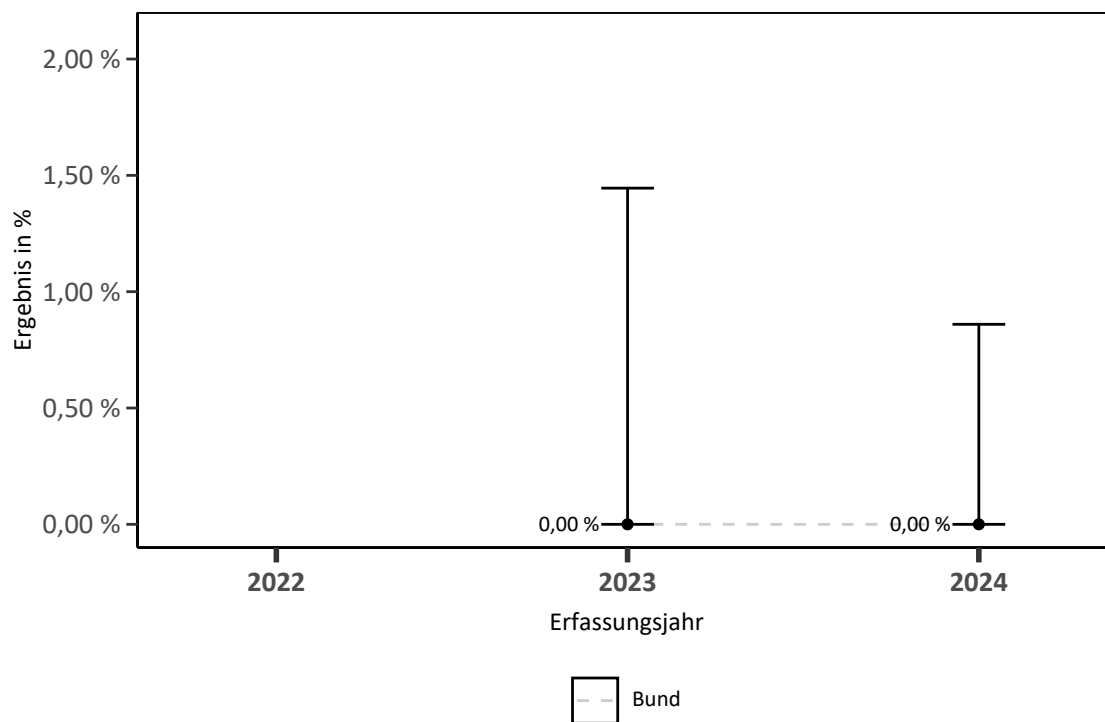
Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	0 / 262	0,00	0,00 - 1,45
	2024	0 / 443	0,00	0,00 - 0,86

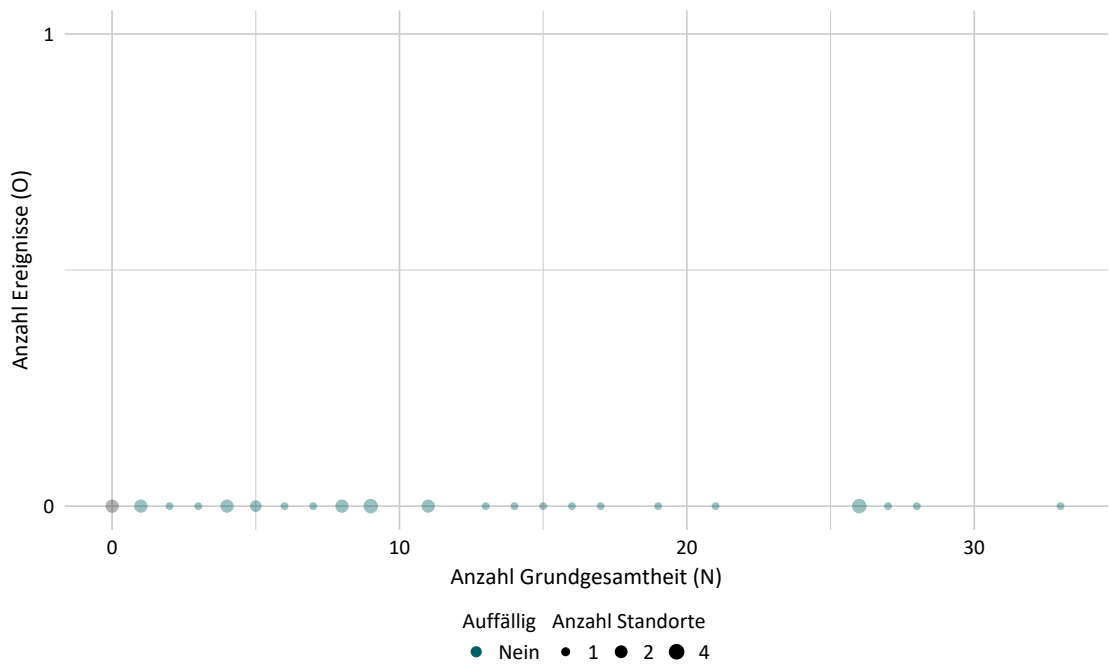


## Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.1	ID: 29_22013 Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig wurde	100,00 % 505/505
4.1.1	ID: 29_22014 davon ohne dokumentierten Tod innerhalb von 1 Jahr	100,00 % 505/505
4.1.1.1	ID: 29_22015 Status bekannt	87,72 % 443/505
4.1.1.1.1	ID: 29_22016 davon lebend	100,00 % 443/443
4.1.1.1.2	ID: 29_22017 verstorben innerhalb von 2 Jahren	0,00 % 0/443
4.1.1.2	ID: 29_22019 Status unbekannt	12,28 % 62/505
4.1.1.3	ID: 29_22020 Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)	12,28 % 62/505

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.2	Verlauf 2-Jahres-Versterben	
4.2.1	ID: 29_22021 Lebend entlassene Lebendspenderinnen und Lebendspender, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig wurde	100,00 % 505/505
4.2.2	1-Jahres-Versterben	
4.2.2.1	ID: 29_22022 Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende	0,00 % 0/467
4.2.2.2	ID: 29_22023 Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende: Best-Case-Analyse (unbekannter Status als lebend gezählt)	0,00 % 0/505
4.2.2.3	ID: 29_22024 Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende: Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)	7,52 % 38/505
4.2.3	2-Jahres-Versterben	
4.2.3.1	<b>ID: 12452</b> <b>Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende</b>	0,00 % 0/443

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.2.3.2	ID: 29_22025 Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende: Best-Case-Analyse (unbekannter Status als lebend gezählt)	0,00 % 0/505

12468: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebenspende

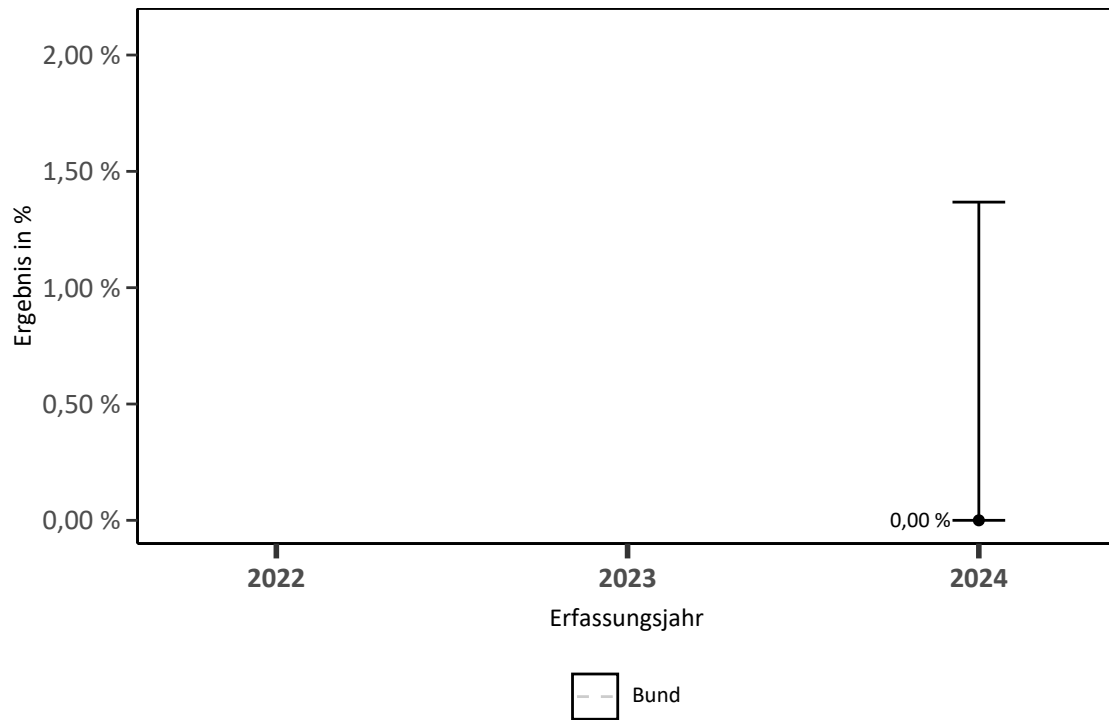
Qualitätsziel	Keine Todesfälle innerhalb der ersten drei Jahre nach Nierenlebenspende
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Nierenlebenspenderinnen bzw. Nierenlebenspender, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status
Zähler	Nierenlebenspenderinnen bzw. Nierenlebenspender, die innerhalb von 3 Jahren nach der Spende verstorben sind
Referenzbereich	Sentinel Event
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

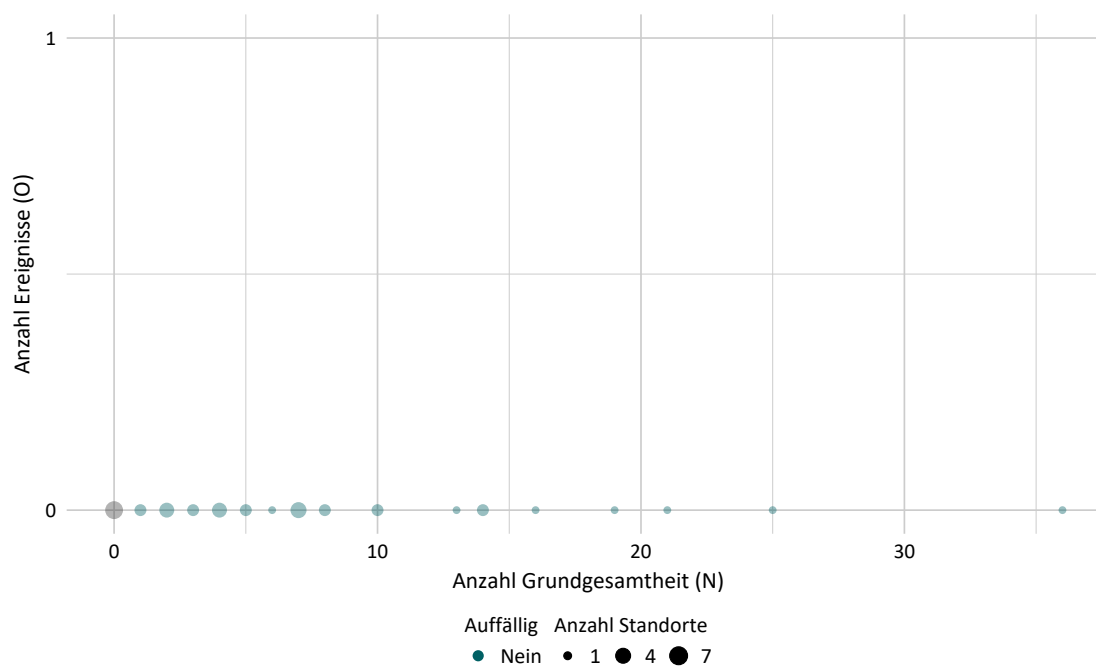
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	- / -	-	-
	2024	0 / 277	0,00	0,00 - 1,37

## Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.1	ID: 29_22026 Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig wurde	100,00 % 329/329
5.1.1	ID: 29_22027 davon ohne dokumentierten Tod innerhalb von 2 Jahren	100,00 % 329/329
5.1.1.1	ID: 29_22028 Status bekannt	84,19 % 277/329
5.1.1.1.1	ID: 29_22029 davon lebend	100,00 % 277/277
5.1.1.1.2	ID: 29_22030 verstorben innerhalb von 3 Jahren	0,00 % 0/277
5.1.1.2	ID: 29_22032 Status unbekannt	15,81 % 52/329
5.1.1.3	ID: 29_22033 Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)	15,81 % 52/329

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.2	Verlauf 3-Jahres-Versterben	
5.2.1	ID: 29_22034 Lebend entlassene Lebendspenderinnen und Lebendspender, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig wurde	100,00 % 329/329
5.2.2	1-Jahres-Versterben	
5.2.2.1	ID: 29_22035 Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende	0,00 % 0/303
5.2.2.2	ID: 29_22036 Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende: Best-Case-Analyse (unbekannter Status als lebend gezählt)	0,00 % 0/329
5.2.2.3	ID: 29_22037 Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende: Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)	7,90 % 26/329
5.2.3	2-Jahres-Versterben	
5.2.3.1	ID: 29_22038 Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende	0,00 % 0/297



Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.2.3.2	ID: 29_22039 Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende: Best-Case-Analyse (unbekannter Status als lebend gezählt)	0,00 % 0/329
5.2.3.3	ID: 29_22040 Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende: Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)	9,73 % 32/329
5.2.3	3-Jahres-Versterben	
5.2.3.1	<b>ID: 12468</b> <b>Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende</b>	0,00 % 0/277
5.2.3.2	ID: 29_22041 Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende: Best-Case-Analyse (unbekannter Status als lebend gezählt)	0,00 % 0/329

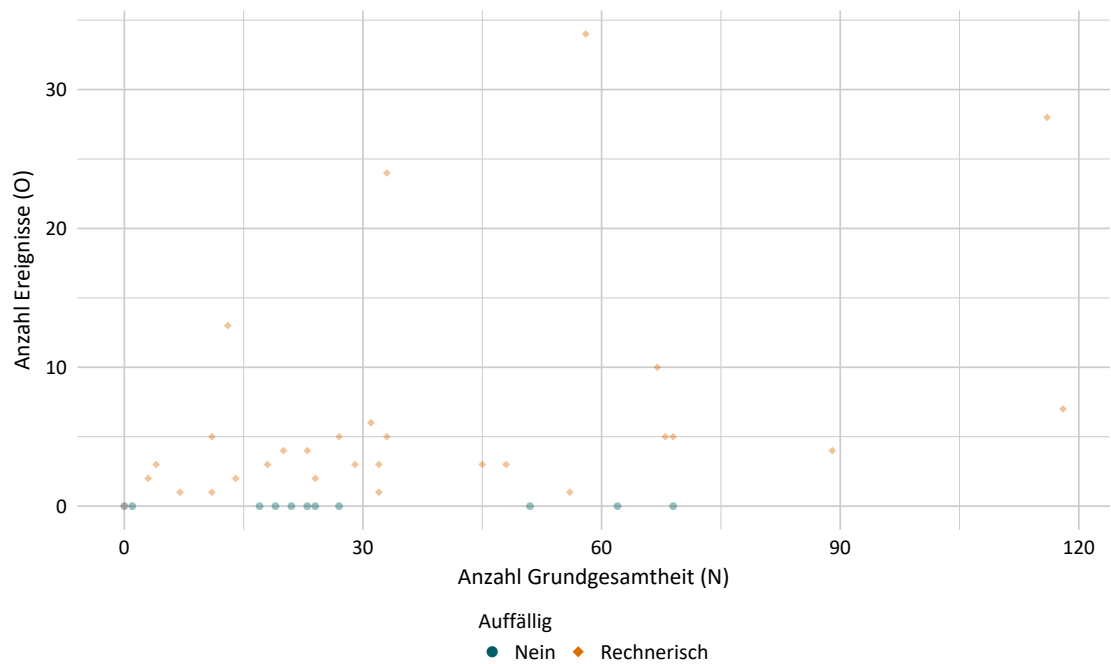
292300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende

Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit bekanntem Status
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Nierenlebendspende, für die das 1, 2- oder 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig ist, mit bekanntem oder unbekanntem Follow-up-Status
Zähler	Patientinnen und Patienten, für die im jeweils fälligen Follow-up ein unbekannter Status dokumentiert wurde
Referenzbereich	Sentinel Event
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Anzahl Ereignisse (O)
Bund	2022	- / -	-
	2023	136 / 823	136
	2024	187 / 1.413	187

Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



2138: Dialyse bei Lebendspenderin bzw. beim Lebendspender erforderlich

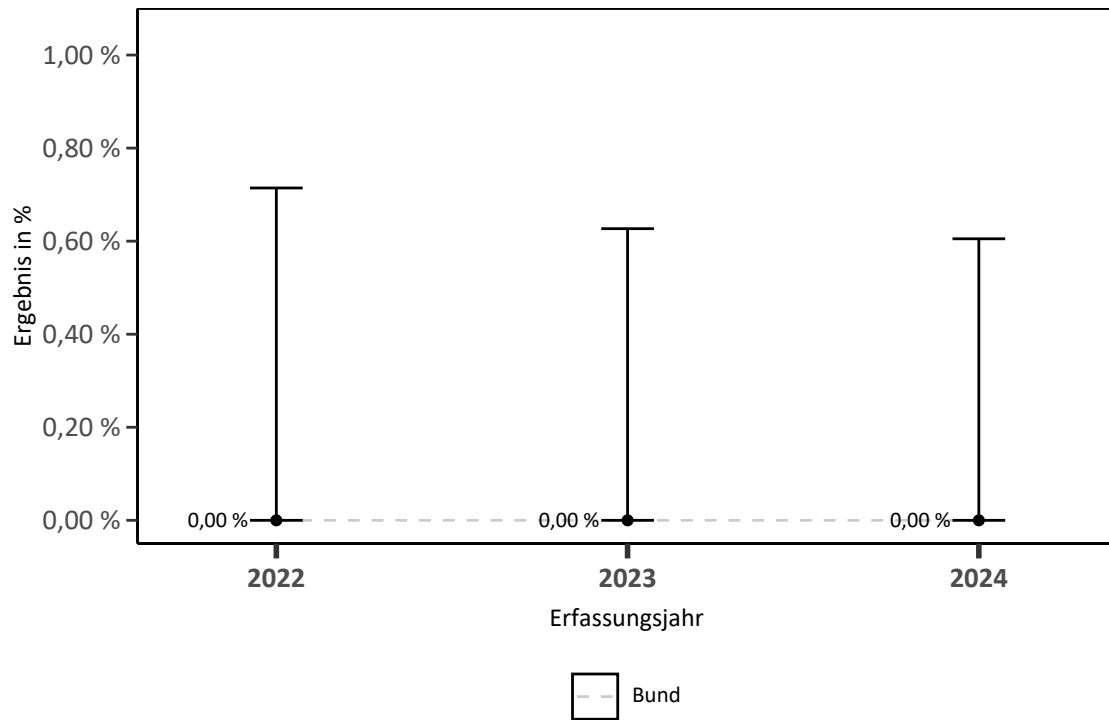
Qualitätsziel	Keine Dialysepflicht der Lebendspenderin bzw. des Lebendspenders nach Nierenlebenspende
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Nierenlebenspenderinnen bzw. Nierenlebenspender
Zähler	Nierenlebenspenderinnen bzw. Nierenlebenspender, die bei Entlassung dialysepflichtig waren
Referenzbereich	Sentinel Event
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

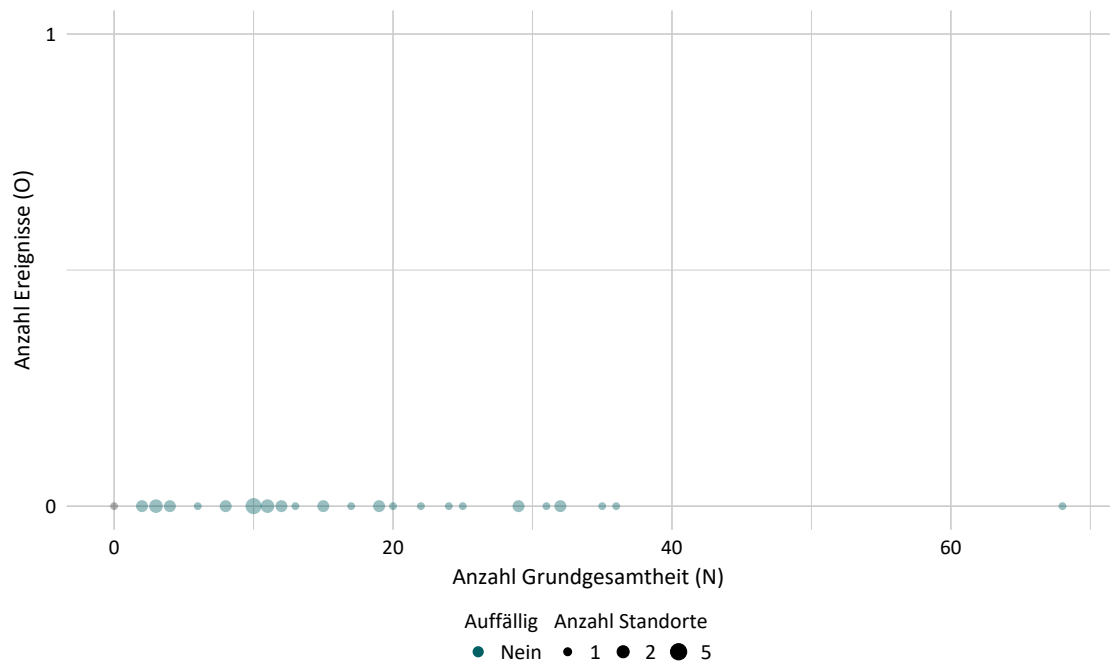
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	0 / 534	0,00	0,00 - 0,71
	2023	0 / 609	0,00	0,00 - 0,63
	2024	0 / 631	0,00	0,00 - 0,61

## Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



12636: Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (1 Jahr nach Nierenlebendspende)

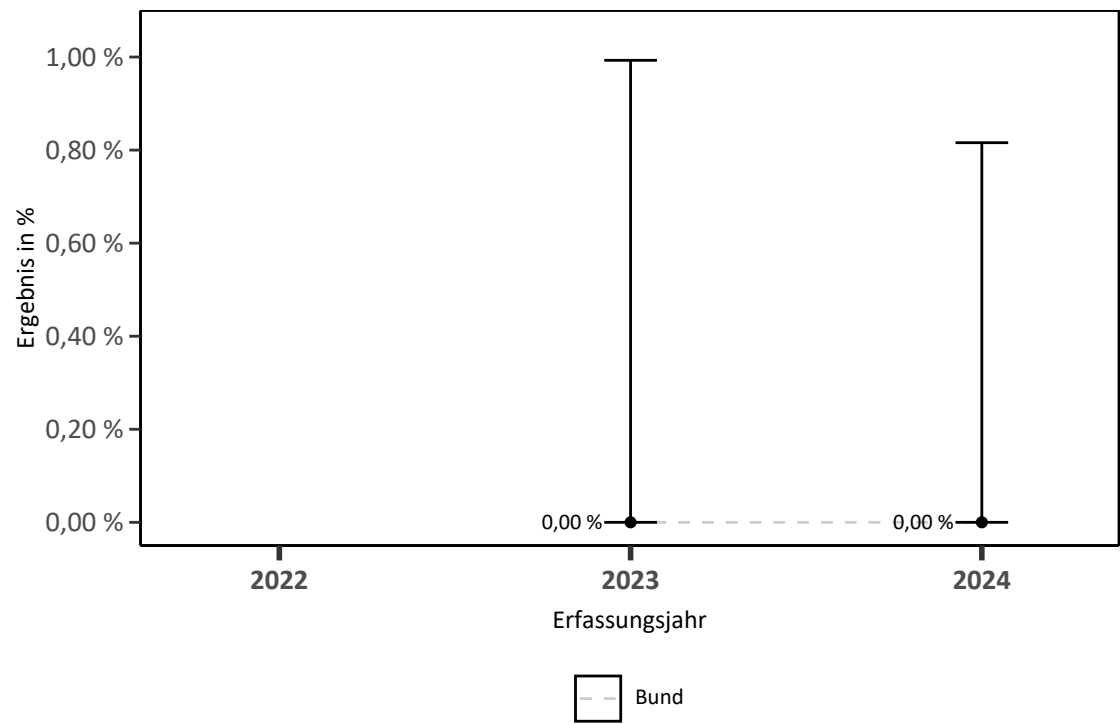
Qualitätsziel	Selten erhebliche Einschränkung der Nierenfunktion bei Nierenlebendspenderin bzw. beim Nierenlebendspender
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status und bekannten Laborwerten, die nicht während des stationären Aufenthaltes verstorben sind
Zähler	Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender mit eingeschränkter Nierenfunktion (GFR ≤ 30 ml/min oder dialysepflichtig) 1 Jahr nach der Spende
Referenzbereich	Sentinel Event
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	0 / 383	0,00	0,00 - 0,99
	2024	0 / 467	0,00	0,00 - 0,82

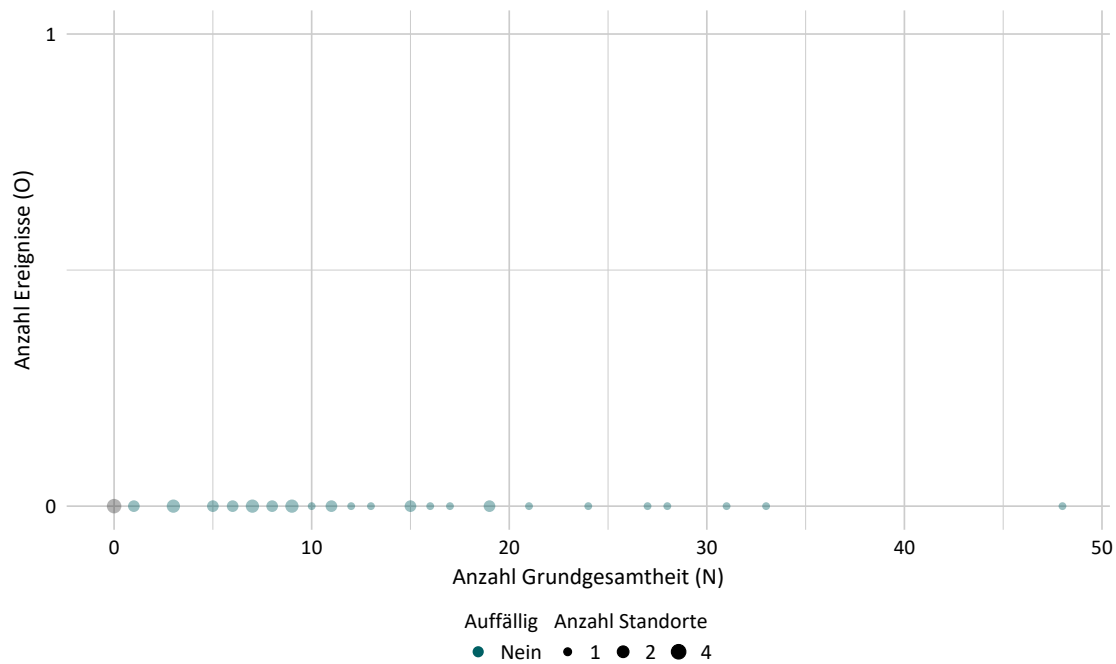
Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre





Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
8.1	ID: 29_22045 Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender aus dem Erfassungsjahr 2023	100,00 % 580/580
8.1.1	ID: 29_22046 davon Status nach 1 Jahr bekannt und lebend	83,79 % 486/580
8.1.1.1	ID: 29_22047 davon mit plausiblen Laborwerten	96,09 % 467/486
8.1.1.1.1	<b>ID: 12636</b> <b>Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (1 Jahr nach Nierenlebendspende)</b>	0,00 % 0/467
8.1.1.2	ID: 29_22048 davon mit unbekannten oder unplausiblen Laborwerten	3,91 % 19/486

12640: Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (2 Jahre nach Nierenlebenspende)

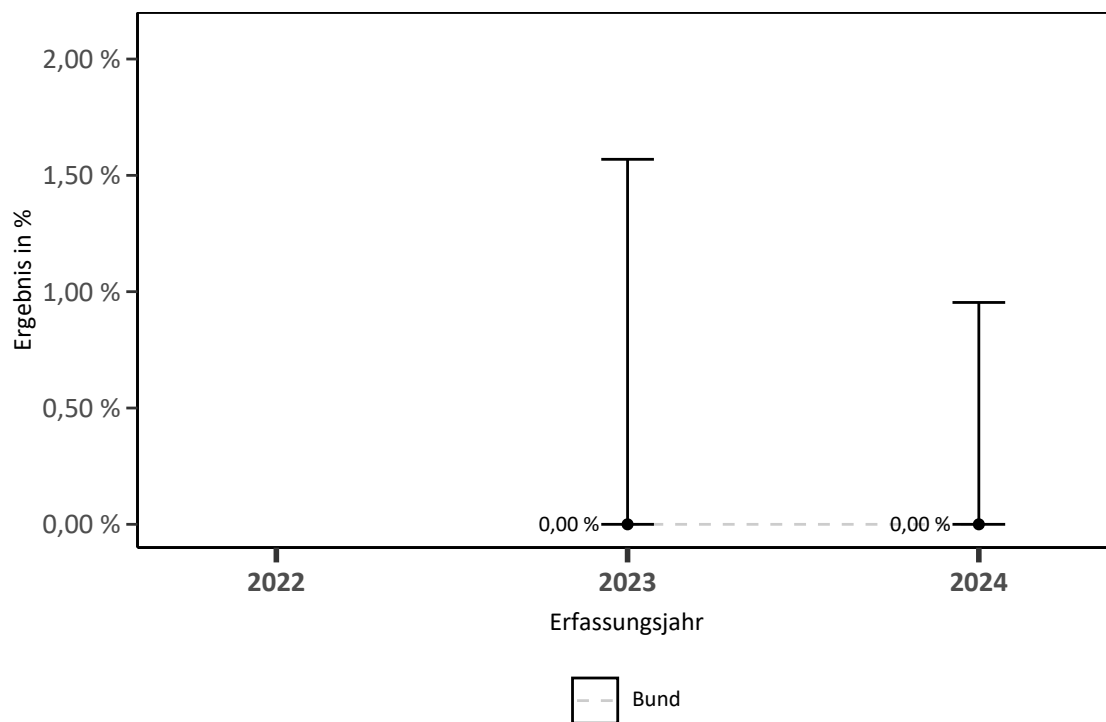
Qualitätsziel	Selten erhebliche Einschränkung der Nierenfunktion bei Nierenlebenspenderin bzw. beim Nierenlebenspender
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Nierenlebenspenderinnen bzw. Nierenlebenspender, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status und bekannten Laborwerten, die nicht während des stationären Aufenthaltes verstorben sind
Zähler	Nierenlebenspenderinnen bzw. Nierenlebenspender mit eingeschränkter Nierenfunktion (GFR ≤ 30 ml/min oder dialysepflichtig) 2 Jahre nach der Spende
Referenzbereich	Sentinel Event
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

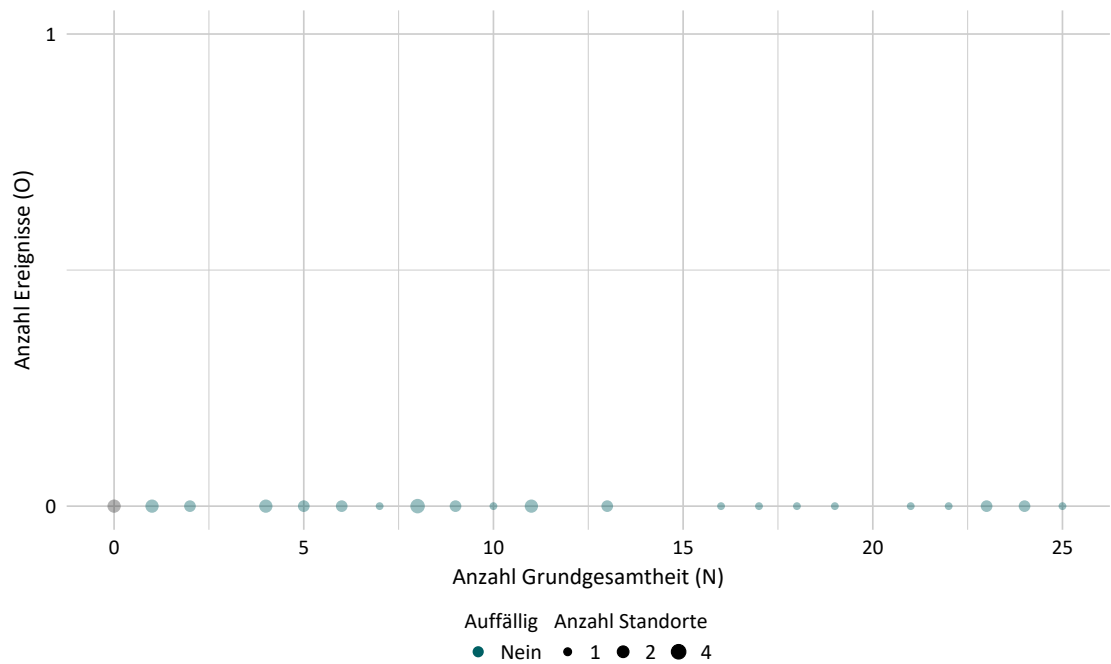
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	0 / 241	0,00	0,00 - 1,57
	2024	0 / 399	0,00	0,00 - 0,95

## Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
9.1	ID: 29_22049 Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender aus dem Erfassungsjahr 2022	100,00 % 505/505
9.1.1	ID: 29_22050 davon Status nach 2 Jahren bekannt und lebend	83,76 % 423/505
9.1.1.1	ID: 29_22051 davon mit plausiblen Laborwerten	94,33 % 399/423
9.1.1.1.1	<b>ID: 12640</b> <b>Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (2 Jahre nach Nierenlebendspende)</b>	0,00 % 0/399
9.1.1.2	ID: 29_22052 davon mit unbekannten oder unplausiblen Laborwerten	5,67 % 24/423

12644: Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (3 Jahre nach Nierenlebenspende)

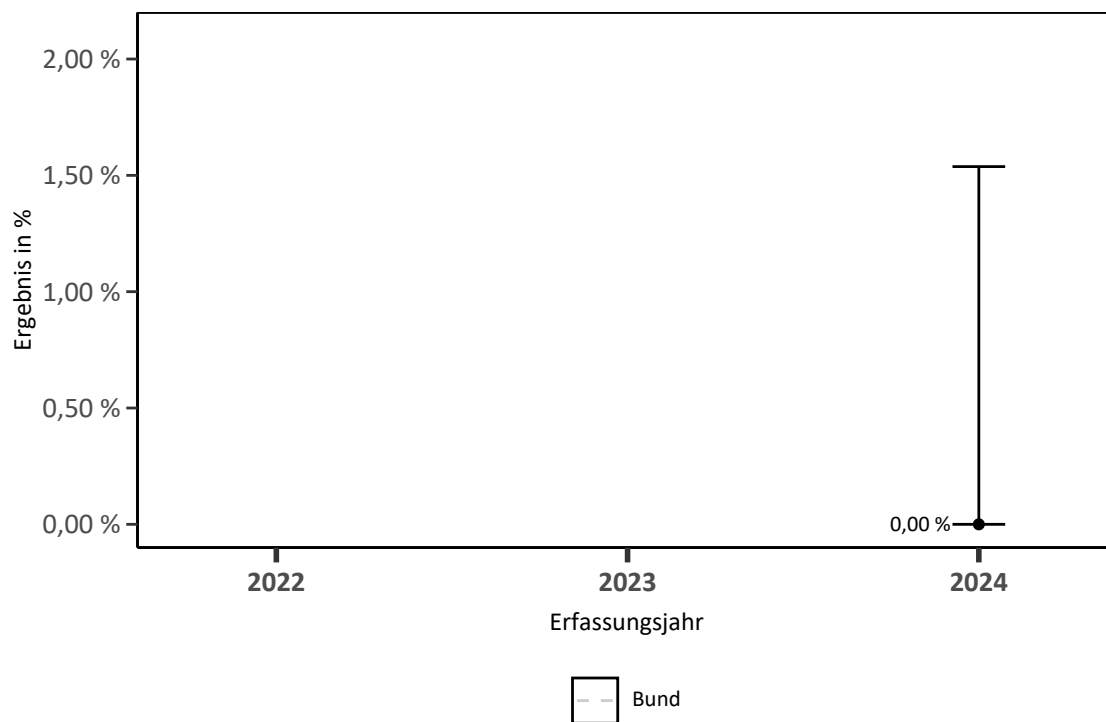
Qualitätsziel	Selten erhebliche Einschränkung der Nierenfunktion bei Nierenlebenspenderin bzw. beim Nierenlebenspender
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Nierenlebenspenderinnen bzw. Nierenlebenspender, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status und bekannten Laborwerten, die nicht während des stationären Aufenthaltes verstorben sind
Zähler	Nierenlebenspenderinnen bzw. Nierenlebenspender mit eingeschränkter Nierenfunktion (GFR ≤ 30 ml/min oder dialysepflichtig) 3 Jahre nach der Spende
Referenzbereich	Sentinel Event
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	- / -	-	-
	2024	0 / 246	0,00	0,00 - 1,54

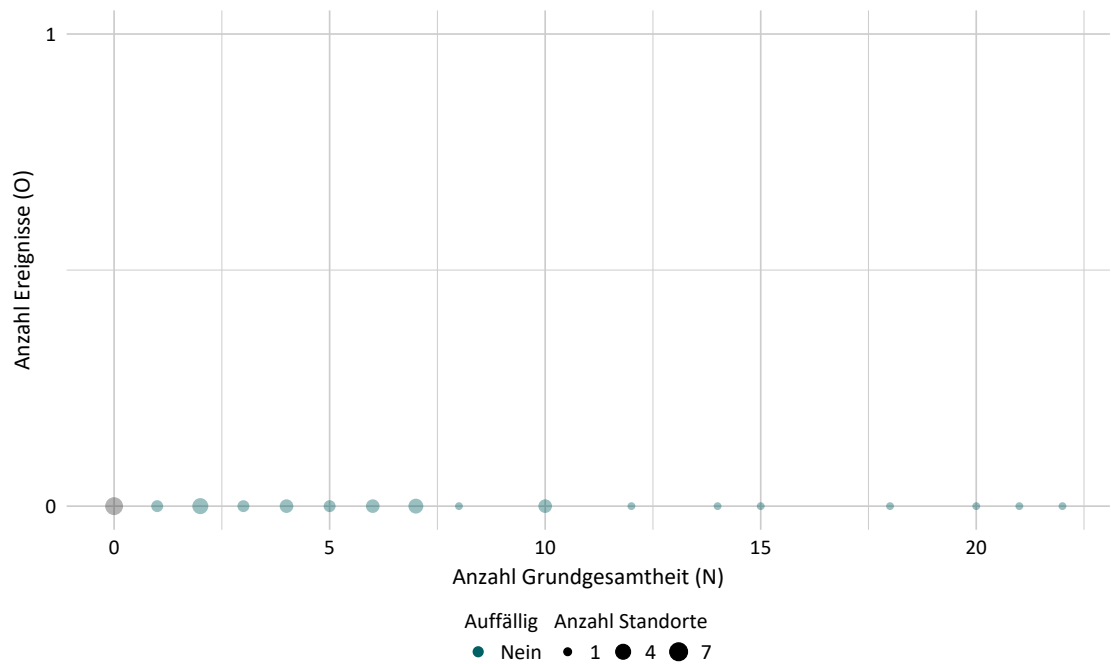
## Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre





Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
10.1	ID: 29_22053 Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender aus dem Erfassungsjahr 2021	100,00 % 329/329
10.1.1	ID: 29_22054 davon Status nach 3 Jahren bekannt und lebend	78,72 % 259/329
10.1.1.1	ID: 29_22055 davon mit plausiblen Laborwerten	94,98 % 246/259
10.1.1.1.1	<b>ID: 12644</b> <b>Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (3 Jahre nach Nierenlebendspende)</b>	0,00 % 0/246
10.1.1.2	ID: 29_22056 davon mit unbekannten oder unplausiblen Laborwerten	5,02 % 13/259

51997: Albuminurie innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebenspende

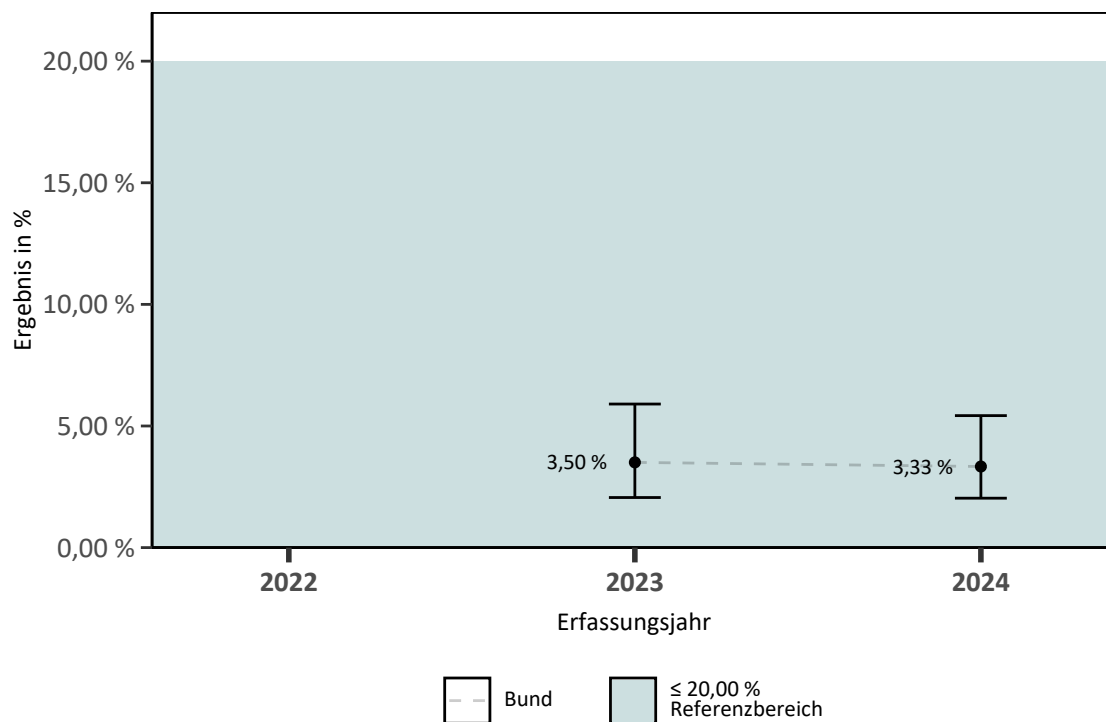
Qualitätsziel	Selten Auftreten einer Albuminurie nach Nierenlebenspende
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Nierenlebenspenderinnen bzw. Nierenlebenspender, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status und bekannten Laborwerten, die nicht während des stationären Aufenthaltes verstorben sind
Zähler	Nierenlebenspenderinnen bzw. Nierenlebenspender mit Albuminurie ( $\geq 30$ mg/l oder $\geq 30$ mg/g) 1 Jahr nach der Spende
Referenzbereich	$\leq 20,00$ %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

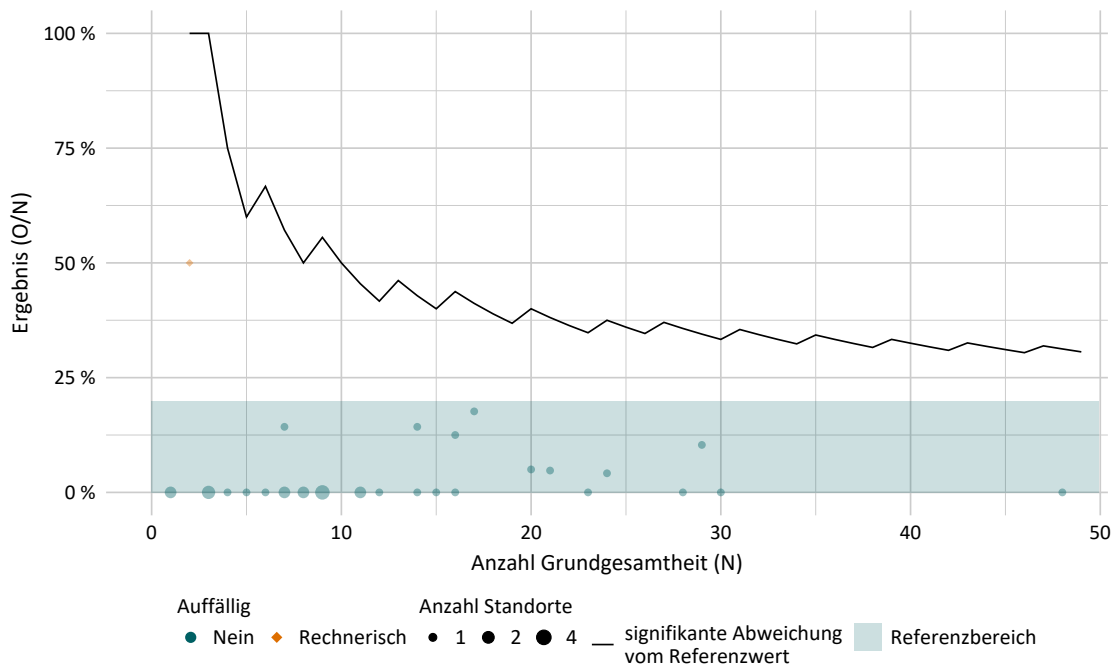
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	13 / 371	3,50	2,06 - 5,90
	2024	15 / 450	3,33	2,03 - 5,43

## Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	35	1	0,00	50,00	0,00

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
11.1	ID: 29_22057 Nierenlebenspenderinnen bzw. Nierenlebenspender aus dem Erfassungsjahr 2023	100,00 % 580/580
11.1.1	ID: 29_22058 davon Status nach 1 Jahr bekannt und lebend	83,79 % 486/580
11.1.1.1	ID: 29_22059 davon mit plausiblen Laborwerten	92,59 % 450/486
11.1.1.1.1	<b>ID: 51997</b> <b>Albuminurie innerhalb des 1. Jahres nach</b> <b>Nierenlebensspende</b>	3,33 % 15/450
11.1.1.2	ID: 29_22060 davon mit unbekannten oder unplausiblen Laborwerten	7,41 % 36/486

51998: Albuminurie innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebenspende

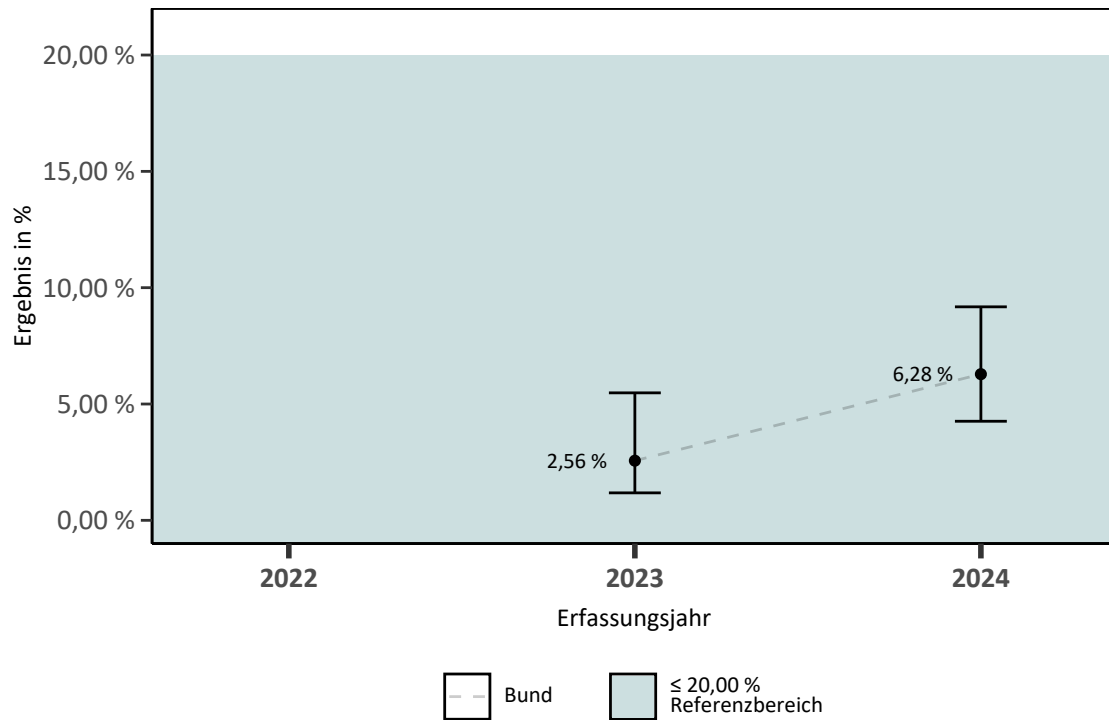
Qualitätsziel	Selten Auftreten einer Albuminurie nach Nierenlebenspende
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Nierenlebenspenderinnen bzw. Nierenlebenspender, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status und bekannten Laborwerten, die nicht während des stationären Aufenthaltes verstorben sind
Zähler	Nierenlebenspenderinnen bzw. Nierenlebenspender mit Albuminurie ( $\geq 30$ mg/l oder $\geq 30$ mg/g) 2 Jahre nach der Spende
Referenzbereich	$\leq 20,00$ %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	6 / 234	2,56	1,18 - 5,48
	2024	24 / 382	6,28	4,26 - 9,18

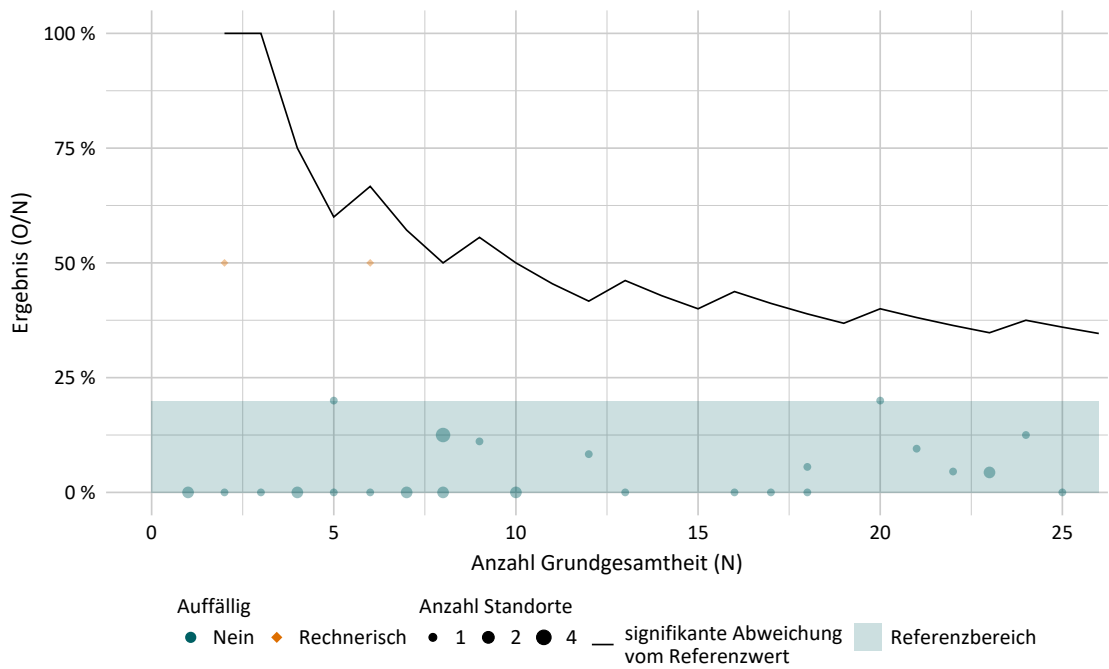
## Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre





Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	35	2	0,00	50,00	0,00

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
12.1	ID: 29_22061 Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender aus dem Erfassungsjahr 2022	100,00 % 505/505
12.1.1	ID: 29_22062 davon Status nach 2 Jahren bekannt und lebend	83,76 % 423/505
12.1.1.1	ID: 29_22063 davon mit plausiblen Laborwerten	90,31 % 382/423
12.1.1.1.1	<b>ID: 51998</b> <b>Albuminurie innerhalb von 2 Jahren nach</b> <b>Nierenlebendspende</b>	6,28 % 24/382
12.1.1.2	ID: 29_22064 davon mit unbekannten oder unplausiblen Laborwerten	9,69 % 41/423

51999: Albuminurie innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebenspende

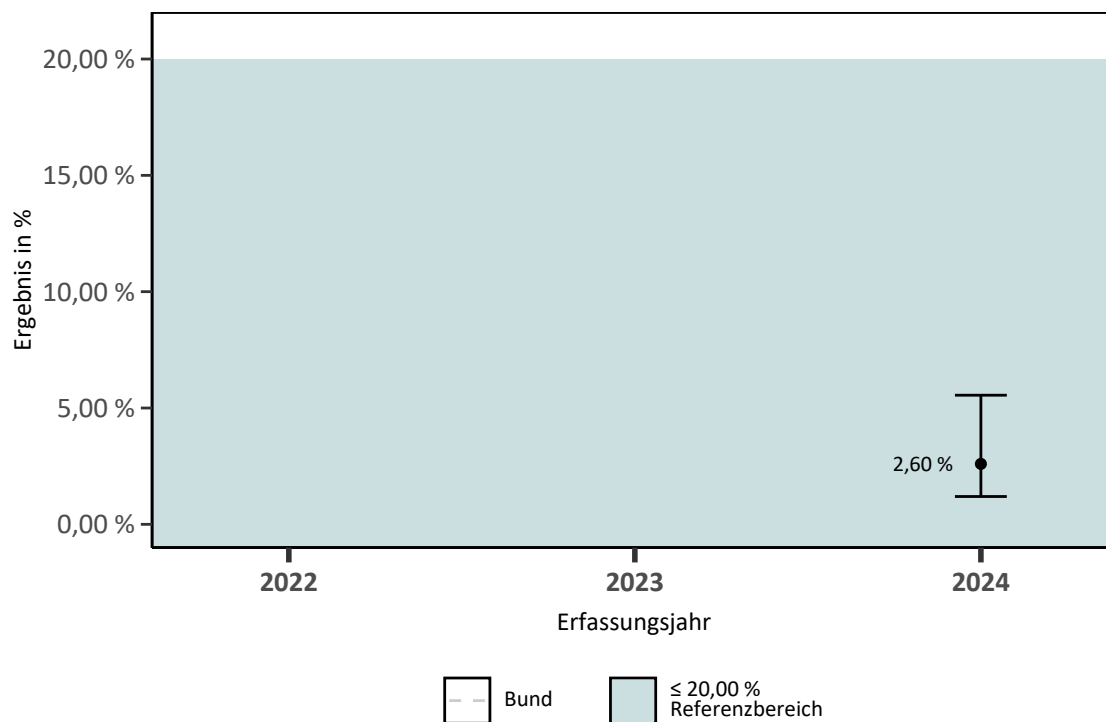
Qualitätsziel	Selten Auftreten einer Albuminurie nach Nierenlebenspende
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Nierenlebenspenderinnen bzw. Nierenlebenspender, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status und bekannten Laborwerten, die nicht während des stationären Aufenthaltes verstorben sind
Zähler	Nierenlebenspenderinnen bzw. Nierenlebenspender mit Albuminurie ( $\geq 30$ mg/l oder $\geq 30$ mg/g) 3 Jahre nach der Spende
Referenzbereich	$\leq 20,00$ %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

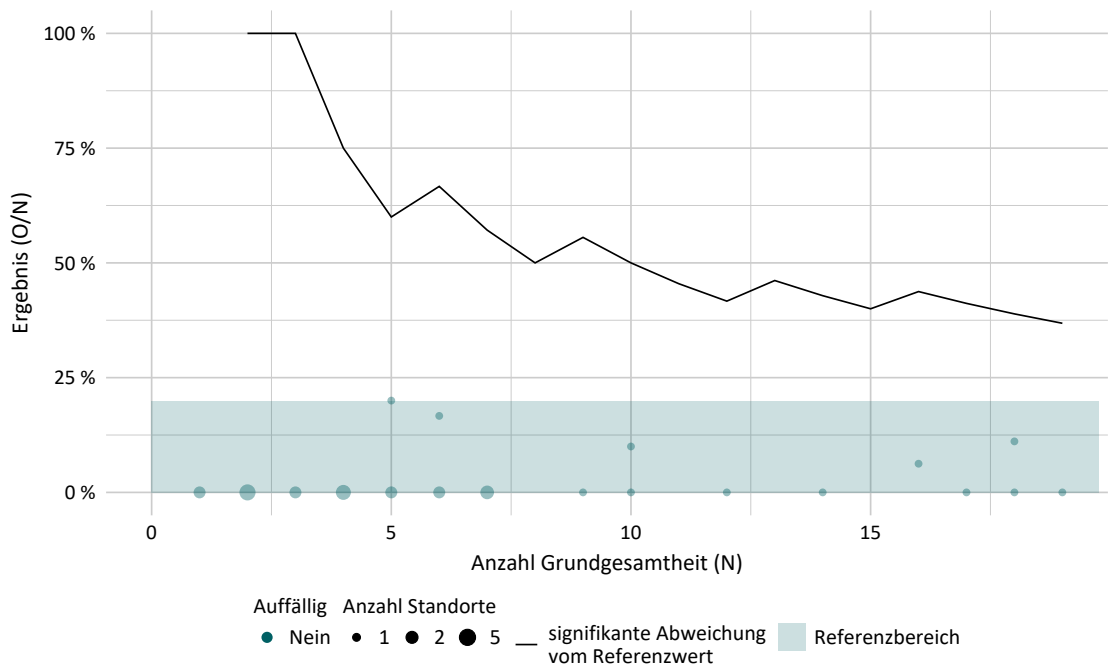
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	- / -	-	-
	2024	6 / 231	2,60	1,20 - 5,55

## Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	32	0	0,00	20,00	0,00

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
13.1	ID: 29_22065 Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender aus dem Erfassungsjahr 2021	100,00 % 329/329
13.1.1	ID: 29_22066 davon Status nach 3 Jahren bekannt und lebend	78,72 % 259/329
13.1.1.1	ID: 29_22067 davon mit plausiblen Laborwerten	89,19 % 231/259
13.1.1.1.1	<b>ID: 51999</b> <b>Albuminurie innerhalb von 3 Jahren nach</b> <b>Nierenlebendspende</b>	2,60 % 6/231
13.1.1.2	ID: 29_22068 davon mit unbekannten oder unplausiblen Laborwerten	10,81 % 28/259

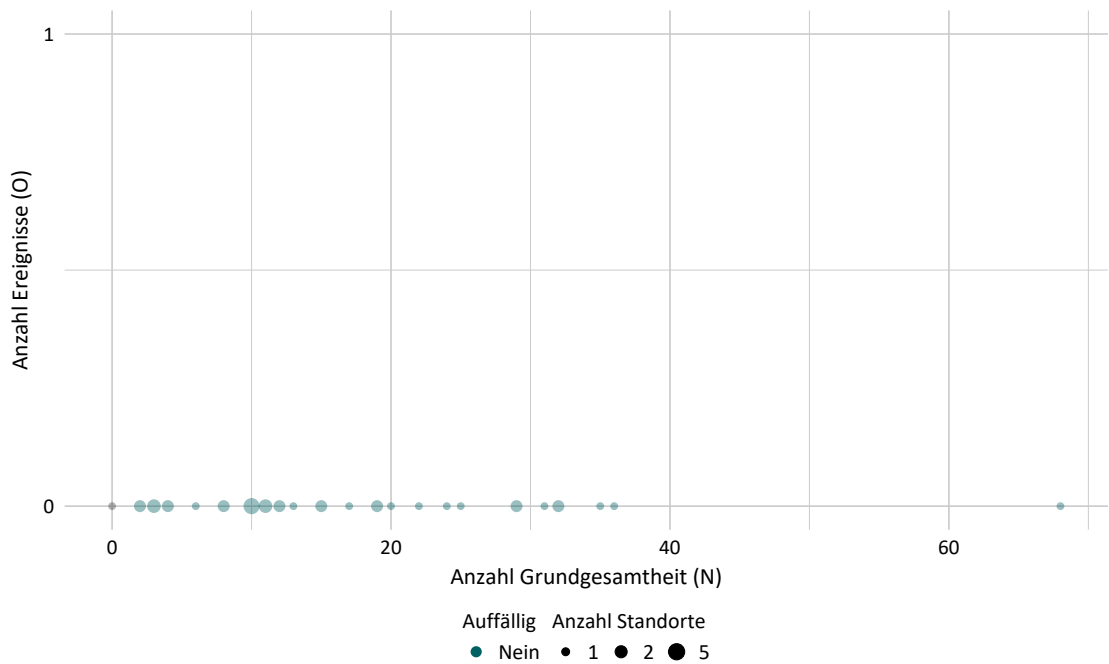
## Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

### Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

#### 852315: Angabe eines nicht spezifizierten Entlassungsgrundes bei Nierenlebendspenden

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p><b>Relevanz</b> Die Angabe eines nicht spezifizierten Entlassungsgrundes könnte – insbesondere aufgrund der kleinen Fallzahlen in diesem Verfahren - bisher nicht bekannte Auswirkungen auf die Grundgesamtheiten und damit die Berechnungsergebnisse der (FU-)Sterblichkeits-QIs und –Kennzahlen haben.</p> <p><b>Hypothese</b> Unterdokumentation eines Entlassungsgrundes für die QS. Tatsächlich liegt in der Patientendokumentation ein Entlassungsgrund vor.</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	<p>2137: Sterblichkeit im Krankenhaus</p> <p>12440: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende</p> <p>12452: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende</p> <p>12468: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende</p> <p>292300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende</p> <p>12636: Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (1 Jahr nach Nierenlebendspende)</p> <p>12640: Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (2 Jahre nach Nierenlebendspende)</p> <p>12644: Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (3 Jahre nach Nierenlebendspende)</p> <p>51997: Albuminurie innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende</p> <p>51998: Albuminurie innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende</p> <p>51999: Albuminurie innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende</p>
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Nierenlebendspende während eines stationären Aufenthaltes, die im Erfassungsjahr 2024 entlassen wurden
Zähler	Patientinnen und Patienten, bei denen der Entlassungsgrund als „nicht spezifizierter Entlassungsgrund“ angegeben wurde
Referenzbereich	= 0
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detaillergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Bund	0 / 631	0,00	0,00 % 0 / 38

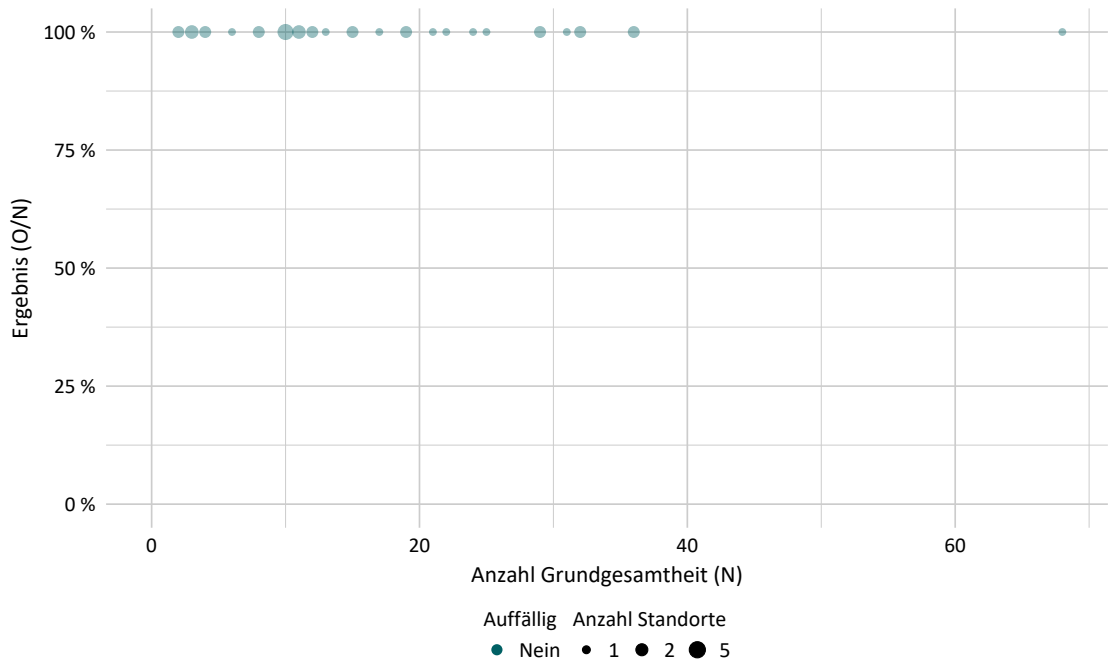


## Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

### 850247: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

<b>Art des Wertes</b>	Datenvalidierung
<b>Begründung für die Auswahl</b>	<p><b>Relevanz</b>  Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Unterdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Unterdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten.</p> <p><b>Hypothese</b>  Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess oder das Weglassen komplizierter Fälle können zu niedrigen Dokumentationsraten in einzelnen Modulen führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.</p>
<b>Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen</b>	<p>51567: Intra- oder postoperative Komplikationen  2137: Sterblichkeit im Krankenhaus  2138: Dialyse bei Lebendspenderin bzw. beim Lebendspender erforderlich</p>
<b>Grundgesamtheit</b>	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
<b>Zähler</b>	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze
<b>Referenzbereich</b>	≥ 100,00 %
<b>Mindestanzahl Nenner</b>	
<b>Mindestanzahl Zähler</b>	
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	38	0	100,00	100,00	100,00

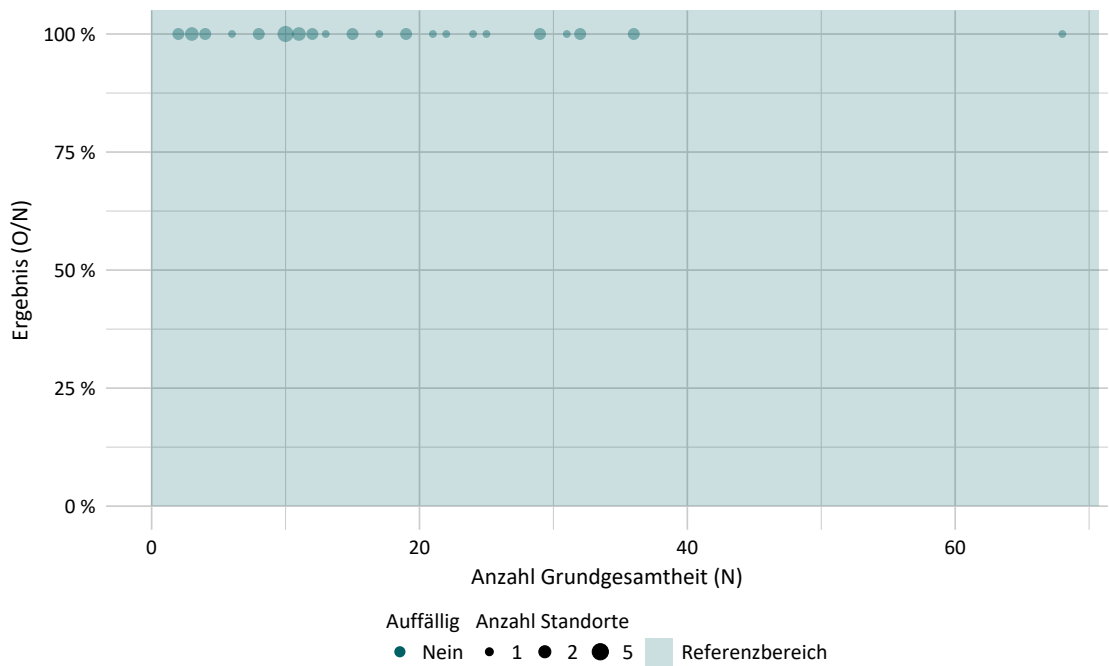
Detaillergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	633 / 633	100,00	0,00 % 0 / 38

## 850248: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

<b>Art des Wertes</b>	Datenvalidierung
<b>Begründung für die Auswahl</b>	<p><b>Relevanz</b>  Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Überdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Überdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten.</p> <p><b>Hypothese</b>  Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess einzelner Module können zu einer Überdokumentation führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.</p>
<b>Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen</b>	51567: Intra- oder postoperative Komplikationen 2137: Sterblichkeit im Krankenhaus 2138: Dialyse bei Lebendspenderin bzw. beim Lebendspender erforderlich
<b>Grundgesamtheit</b>	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
<b>Zähler</b>	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze
<b>Referenzbereich</b>	≤ 110,00 %
<b>Mindestanzahl Nenner</b>	
<b>Mindestanzahl Zähler</b>	
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	38	0	100,00	100,00	100,00

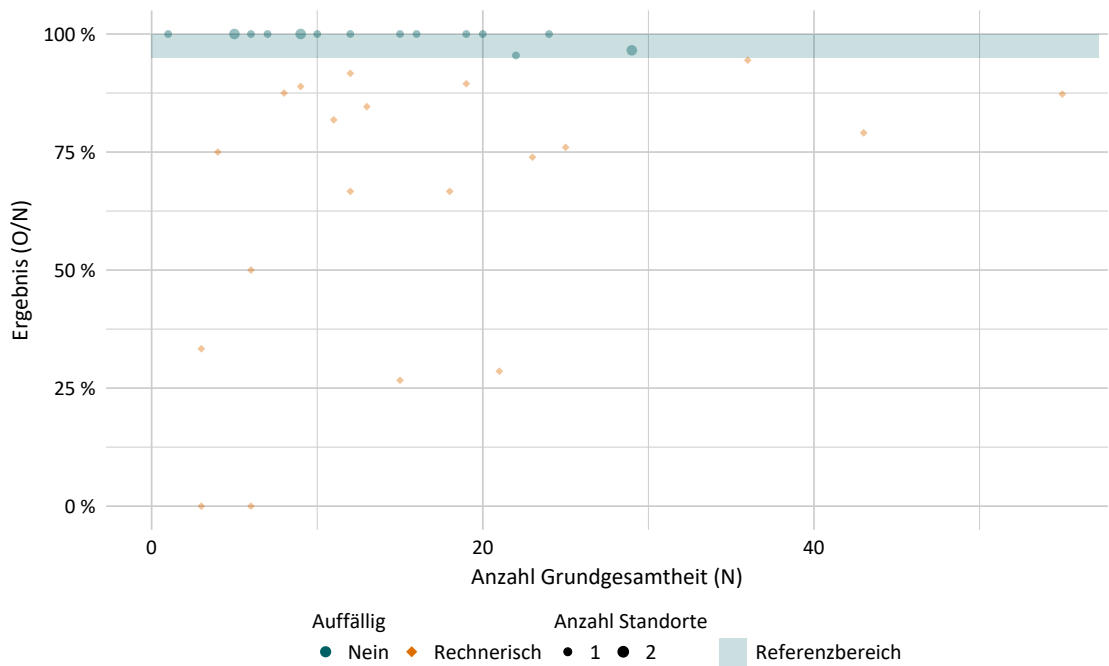
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	633 / 633	100,00	0,00 % 0 / 38

## 850269: Zeitgerechte Durchführung des 1-Jahres-Follow-up

<b>Art des Wertes</b>	Datenvalidierung
<b>Begründung für die Auswahl</b>	<p><b>Relevanz</b>  Qualitätsindikatoren zum Verlaufsstatus können für Patientinnen und Patienten ohne dokumentierten Follow-up-Datensatz nicht ausgewertet werden.</p> <p><b>Hypothese</b>  Unterdokumentation von Follow-up-Datensätzen im entsprechenden Follow-up-Zeitraum.</p>
<b>Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen</b>	<p>12440: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende</p> <p>292300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende</p> <p>12636: Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (1 Jahr nach Nierenlebendspende)</p> <p>51997: Albuminurie innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende</p>
<b>Grundgesamtheit</b>	Anzahl lebend entlassener Nierenlebendspenderinnen und Nierenlebendspender, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig ist
<b>Zähler</b>	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 1-Jahres-Follow-up
<b>Referenzbereich</b>	≥ 95,00 %
<b>Mindestanzahl Nenner</b>	
<b>Mindestanzahl Zähler</b>	
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	37	20	0,00	100,00	91,67

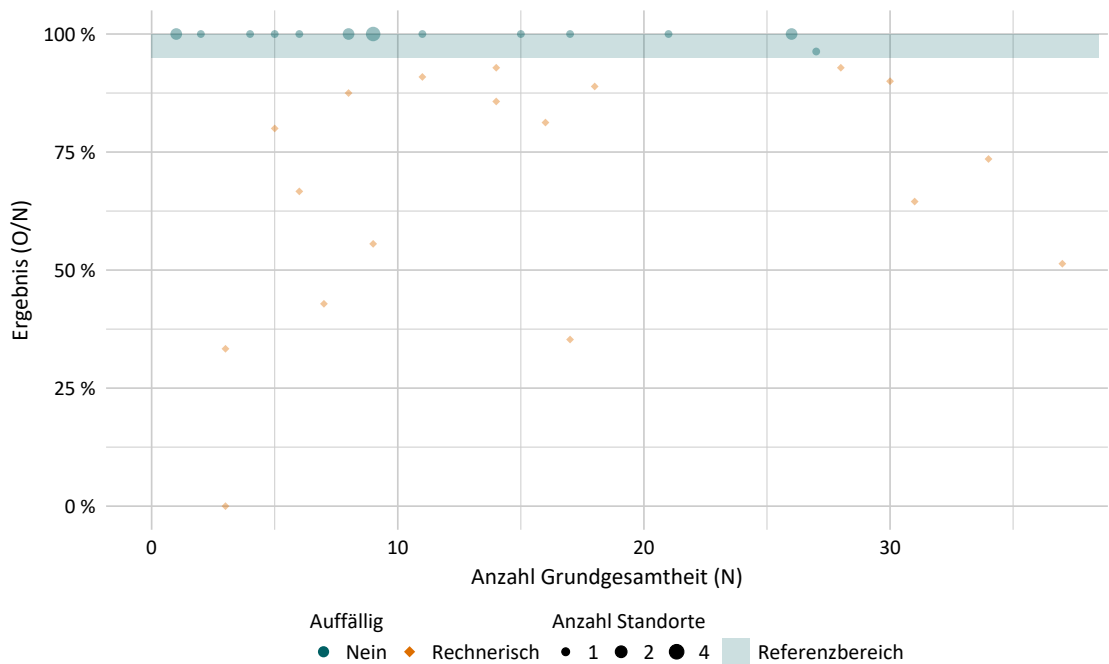
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
2024			
Bund	487 / 580	83,97	54,05 % 20 / 37

## 850270: Zeitgerechte Durchführung des 2-Jahres-Follow-up

<b>Art des Wertes</b>	Datenvalidierung
<b>Begründung für die Auswahl</b>	<p><b>Relevanz</b>  Qualitätsindikatoren zum Verlaufsstatus können für Patientinnen und Patienten ohne dokumentierten Follow-up-Datensatz nicht ausgewertet werden.</p> <p><b>Hypothese</b>  Unterdokumentation von Follow-up-Datensätzen im entsprechenden Follow-up-Zeitraum.</p>
<b>Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen</b>	<p>12452: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende</p> <p>292300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende</p> <p>12640: Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (2 Jahre nach Nierenlebendspende)</p> <p>51998: Albuminurie innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende</p>
<b>Grundgesamtheit</b>	Anzahl lebend entlassener Nierenlebendspenderinnen und Nierenlebendspender, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig ist
<b>Zähler</b>	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 2-Jahres-Follow-up
<b>Referenzbereich</b>	≥ 95,00 %
<b>Mindestanzahl Nenner</b>	
<b>Mindestanzahl Zähler</b>	
<b>Datenquellen</b>	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	37	18	0,00	100,00	96,30

Detailergebnisse

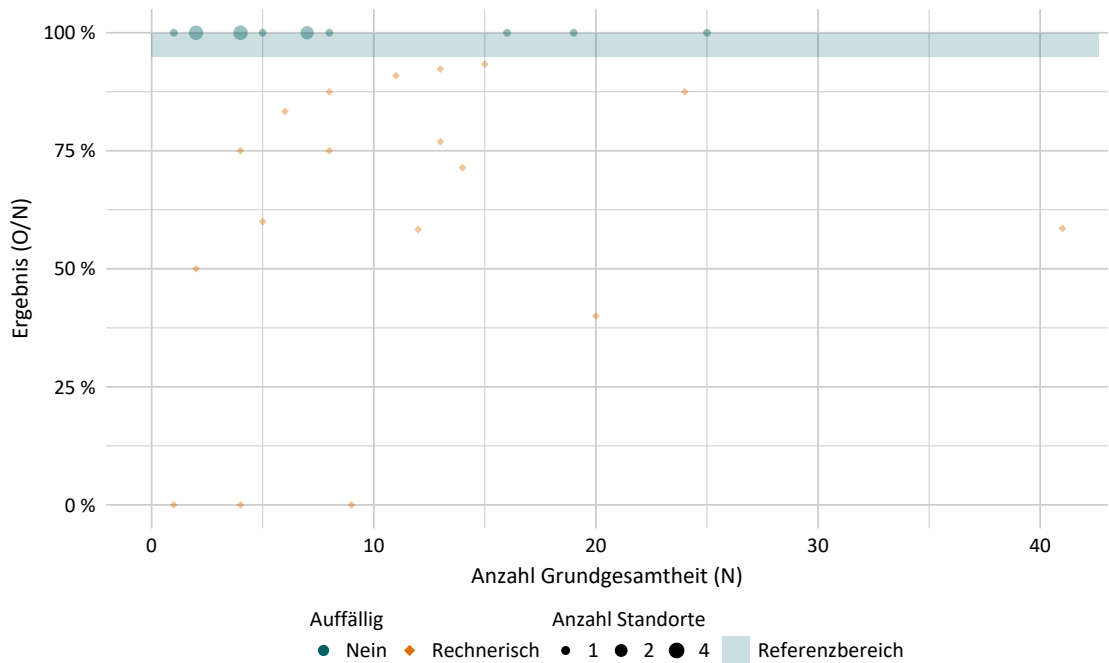
Dimension / Erfassungsjahr	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
2024			
Bund	424 / 505	83,96	48,65 % 18 / 37



850271: Zeitgerechte Durchführung des 3-Jahres-Follow-up

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<b>Relevanz</b> Qualitätsindikatoren zum Verlaufsstatus können für Patientinnen und Patienten ohne dokumentierten Follow-up-Datensatz nicht ausgewertet werden.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	Alle Follow-up-Indikatoren im Leistungsbereich Nierenlebendspende (NLS).
Grundgesamtheit	Anzahl lebend entlassener Nierenlebendspenderinnen und Nierenlebendspender, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig ist
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 3-Jahres-Follow-up
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	35	18	0,00	100,00	93,33

Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	260 / 329	79,03	51,43 % 18 / 35

## Basisauswertung

### Basisdaten Spenderin und Spender

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 631	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	≤3	x
1. Quartal	182	28,84
2. Quartal	155	24,56
3. Quartal	155	24,56
4. Quartal	138	21,87
Entlassungsquartal		
1. Quartal	174	27,58
2. Quartal	156	24,72
3. Quartal	153	24,25
4. Quartal	148	23,45

### Aufenthaltsdauer im Krankenhaus

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Fälle	N = 631	
Verweildauer im Krankenhaus		
≤ 7 Tage	370	58,64
8 - 14 Tage	242	38,35
15 - 21 Tage	11	1,74
22 - 28 Tage	≤3	x
> 28 Tage	6	0,95

	Bund (gesamt)
<b>Präoperative Verweildauer (Tage)</b>	
Anzahl Fälle mit Angabe von Werten	631
Minimum	0,00
5. Perzentil	1,00
25. Perzentil	1,00
Median	1,00
Mittelwert	1,54
75. Perzentil	1,00
95. Perzentil	3,00
Maximum	29,00
<b>Postoperative Verweildauer (Tage)</b>	
Anzahl Fälle mit Angabe von Werten	631
Minimum	2,00
5. Perzentil	3,00
25. Perzentil	5,00
Median	6,00
Mittelwert	6,13
75. Perzentil	7,00
95. Perzentil	9,00
Maximum	28,00

	Bund (gesamt)
<b>Gesamtverweildauer (Tage)<sup>2</sup></b>	
Anzahl Fälle mit Angabe von Werten	631
Minimum	2,00
5. Perzentil	4,00
25. Perzentil	6,00
Median	7,00
Mittelwert	7,68
75. Perzentil	8,00
95. Perzentil	12,00
Maximum	36,00

<sup>2</sup> Die Gesamtverweildauer berechnet sich aus der Differenz zwischen Entlassungsdatum und Aufnahmedatum

## Geschlecht

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 631	
Geschlecht		
(1) männlich	246	38,99
(2) weiblich	385	61,01
(3) divers	0	0,00
(8) unbestimmt	0	0,00

## Patientenalter am Aufnahmetag

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 631	
Altersverteilung		
< 20 Jahre	≤3	x
20 - 29 Jahre	11	1,74
30 - 39 Jahre	58	9,19
40 - 49 Jahre	115	18,23
50 - 59 Jahre	217	34,39
60 - 69 Jahre	187	29,64
70 - 79 Jahre	40	6,34
≥ 80 Jahre	≤3	x

	Bund (gesamt)
<b>Altersverteilung (Jahre)</b>	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten	631
Minimum	0,00
5. Perzentil	34,00
25. Perzentil	47,00
Mittelwert	54,39
Median	56,00
75. Perzentil	62,00
95. Perzentil	71,40
Maximum	83,00

## Body Mass Index (BMI)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit Angaben zu Körpergröße von ≥ 40 cm bis ≤ 250 cm und Körpergewicht von ≥ 1 kg bis ≤ 230 kg	N = 631	
BMI bei Aufnahme		
Untergewicht (< 18,5)	6	0,95
Normalgewicht (≥ 18,5 - < 25)	257	40,73
Übergewicht (≥ 25 - < 30)	261	41,36
Adipositas (≥ 30)	107	16,96

## Anamnese

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 631	
Hypertonie präoperativ systolisch > 140 mmHg oder diastolisch > 90 mmHg		
(0) nein	459	72,74
(1) ja	172	27,26

	Bund (gesamt)
Kreatininwert i.S. (mg/dl)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten > 0,0 und < 99,0	631
Median	0,80
Mittelwert	0,80
Kreatininwert i.S. (µmol/l)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten > 0 und < 9.000	631
Median	70,72
Mittelwert	70,56



## Operation

### Operation (nach OPS)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 631	
OPS <sup>3</sup>		
(5-554.80) Nephrektomie: Nephrektomie zur Transplantation, Lebendspender: Offen chirurgisch lumbal	88	13,95
(5-554.81) Nephrektomie: Nephrektomie zur Transplantation, Lebendspender: Offen chirurgisch abdominal	29	4,60
(5-554.82) Nephrektomie: Nephrektomie zur Transplantation, Lebendspender: Thorakoabdominal	0	0,00
(5-554.83) Nephrektomie: Nephrektomie zur Transplantation, Lebendspender: Laparoskopisch	490	77,65
(5-554.8x) Nephrektomie: Nephrektomie zur Transplantation, Lebendspender: Sonstige	24	3,80

<sup>3</sup> Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)
<b>Dauer des Eingriffs (Minuten)</b>	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten	631
Median	151,00
Mittelwert	158,77

## Verlauf

### Komplikationen

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 631	
Komplikation nach Clavien-Dindo-Klassifikation		
(0) nein	607	96,20
(1) Grad I (erlaubte Behandlungsoptionen)	11	1,74
(2) Grad II (weiterführende pharmakologische Behandlung, EKs, parenterale Ernährung)	4	0,63
(3) Grad III (chirurgische, radiologische oder endoskopische Intervention)	6	0,95
(4) Grad IV nach Clavien-Dindo und nicht (nur) aufgrund von Dialysenotwendigkeit (lebensbedrohliche Komplikation)	≤3	x
(5) Grad IV nach Clavien-Dindo ausschließlich aufgrund von Dialysenotwendigkeit (lebensbedrohliche Komplikation)	0	0,00
(6) Grad V (Tod)	0	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit behandlungsbedürftigen (schweren) intra- oder postoperativen Komplikationen	N = -	
Art der behandlungsbedürftigen (schweren) intra- oder postoperativen Komplikation(en) <sup>4</sup>		
Blutung <sup>5</sup>	-	-
Reoperation erforderlich	-	-
sonstige Komplikationen	-	-

<sup>4</sup> Mehrfachnennung möglich

<sup>5</sup> > 1 EK oder operative Revision

## Entlassung

### Nierenfunktion bei Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 631	
Patientin oder Patient bei Entlassung dialysepflichtig?		
(0) nein	631	100,00
(1) ja	0	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Kreatininwert i.S. (mg/dl)</b>		
Anzahl lebender Patientinnen und Patienten, die bei Entlassung nicht dialysepflichtig sind mit Angabe von Werten > 0,0 und < 99,0	631	
Median		1,20
Mittelwert		1,24
<b>Kreatininwert i.S. (μmol/l)</b>		
Anzahl lebender Patientinnen und Patienten, die bei Entlassung nicht dialysepflichtig sind mit Angabe von Werten > 0,0 und < 9999,0	631	
Median		106,08
Mittelwert		109,67
<b>Albumin-Kreatinin-Verhältnis i. U. (mg/g)</b>		
Anzahl lebender Patientinnen und Patienten, die bei Entlassung nicht dialysepflichtig sind mit Angabe von Werten < 9999	382	
Median		9,00
Mittelwert		17,20

	Bund (gesamt)
<b>Albumin i. U. <math>\geq</math> 30 mg/l</b>	
Anzahl lebender Patientinnen und Patienten ohne Angabe des Albumin-Kreatin-Verhältnisses, die bei Entlassung nicht dialysepflichtig sind und deren Albumin-Wert i. U. $\geq$ 30mg/l ist	31
Median	3,00
Mittelwert	30,45

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 631	
arterielle Hypertonie systolisch > 140 mmHg oder diastolisch > 90 mmHg		
(0) nein	460	72,90
(1) ja	171	27,10

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 631	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	516	81,77
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	112	17,75
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	0	0,00
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	≤3	x
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	≤3	x
(07) Tod	0	0,00
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit <sup>6</sup>	0	0,00
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	0	0,00
(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	0	0,00
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen <sup>7</sup>	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 <sup>8</sup>	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00
nicht spezifizierter Entlassungsgrund <sup>9</sup>		
(1) ja	0	0,00

<sup>6</sup> § 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

<sup>7</sup> nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

<sup>8</sup> für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

<sup>9</sup> z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

Todesursache

	Bund (gesamt)	
	n	%
Im Krankenhaus verstorbene Patientinnen und Patienten	N = 0	
Todesursache		
(1) Infektion	0	-
(2) kardiovaskulär	0	-
(3) cerebrovaskulär	0	-
(4) andere	0	-
(9) unbekannt	0	-