



Institut für Qualitätssicherung und  
Transparenz im Gesundheitswesen

Länderbericht

# **Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantation: Pankreas- und Pankreas-Nieren- Transplantation**

Erfassungsjahr 2020

Veröffentlichungsdatum: 25. Juni 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](mailto:verfahrensupport@iqtig.org)  
<https://www.iqtig.org>

## Inhaltsverzeichnis

Ergebnisübersicht.....	4
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2020.....	6
Einleitung.....	8
Datengrundlagen.....	9
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten.....	9
Detailergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen.....	11
572036: Sterblichkeit im Krankenhaus.....	11
Details zu den Ergebnissen.....	13
572043: Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung.....	14
572047: Entfernung des Pankreastransplantats.....	16
Basisauswertung.....	18
Allgemeine Daten.....	18
Aufenthaltsdauer im Krankenhaus.....	19
Basisdaten Empfänger.....	20
Geschlecht.....	20
Patientenalter am Aufnahmetag.....	20
Body Mass Index (BMI).....	21
Befunde Empfänger.....	22
Basisdaten Spender.....	23
Transplantation.....	25
Operation (nach OPS).....	25
Kalte Ischämiezeit.....	26
Postoperativer Verlauf.....	27
Entnahme des Pankreastransplantats.....	28
Entlassung.....	29

## 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	Ihr Ergebnis				Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators / der Kennzahl		Ergebnis	Vertrauensbereich	Rechnerische Auffälligkeit	Tendenz	Ergebnis	Vertrauensbereich
572036	Sterblichkeit im Krankenhaus	≤ 5,00 %	0,00 % N = 3	0,00 % - 56,15 %		-	5,95 % N = 84	2,57 % - 13,19 %

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

✗ / ✓ = Rechnerisch auffällig / Rechnerisch nicht auffällig

Indikatoren / Kennzahlen			Ihr Ergebnis				Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators / der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich	Rechnerische Auffälligkeit	Tendenz	Ergebnis	Vertrauensbereich
572043	Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung	≥ 75,00 %	100,00 % N = 3	43,85 % - 100,00 %		-	79,75 % N = 79	69,60 % - 87,13 %
572047	Entfernung des Pankreastransplantats	≤ 20,00 %	0,00 % N = 3	0,00 % - 56,15 %		-	14,29 % N = 84	8,37 % - 23,33 %

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

✗ / ✓ = Rechnerisch auffällig / Rechnerisch nicht auffällig

## 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.

Bei gegebener Indikation findet die Nierentransplantation in Kombination mit einer Pankreastransplantation statt. Um auch Patientinnen und 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.

Die Transplantation der Bauchspeicheldrüse (Pankreas) bzw. die kombinierte Pankreas-Nierentransplantation kommt aktuell nur für Typ-1-Diabetikerinnen und -Diabetiker in Betracht, die nach langem Verlauf ihrer Grunderkrankung Endorganschäden, insbesondere eine weit fortgeschrittene Einschränkung der Nierenfunktion, erlitten haben. Bei dieser Patientengruppe werden Bauchspeicheldrüse und Niere gemeinsam transplantiert. Die Kombinationstransplantation verbessert nicht nur die Lebensqualität: Sie ist auch als lebenserhaltender Eingriff zu bewerten, da eine neuerliche diabetische Nierenschädigung verhindert und das Sterberisiko halbiert wird. Aufgrund der Übertragung der insulinproduzierenden Zellen des Pankreas ist dessen Transplantation eine ursächliche Behandlung des insulinpflichtigen Diabetes mellitus. Das Ziel der Transplantation ist die Wiederherstellung einer ausreichenden körpereigenen Insulinproduktion bzw. gegebenenfalls der Ersatz der geschädigten Niere.

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	Vollständigkeit in %
Ihre Daten nach Standort	Eingegangene Datensätze gesamt	62	-	-
	Basisdatensatz	62		
	MDS	0		
Ihre Daten nach IKNR / BSNR	Eingegangene Datensätze gesamt	62	62	100,00
	Basisdatensatz	62		
	MDS	0		
<b>Bund (gesamt)</b>	<b>Eingegangene Datensätze gesamt</b>	<b>1.840</b>	<b>1.841</b>	<b>99,95</b>
	<b>Basisdatensatz</b>	<b>1.840</b>		
	<b>MDS</b>	<b>0</b>		
<b>Anzahl Leistungserbringer Bund (gesamt)</b>		<b>39</b>		

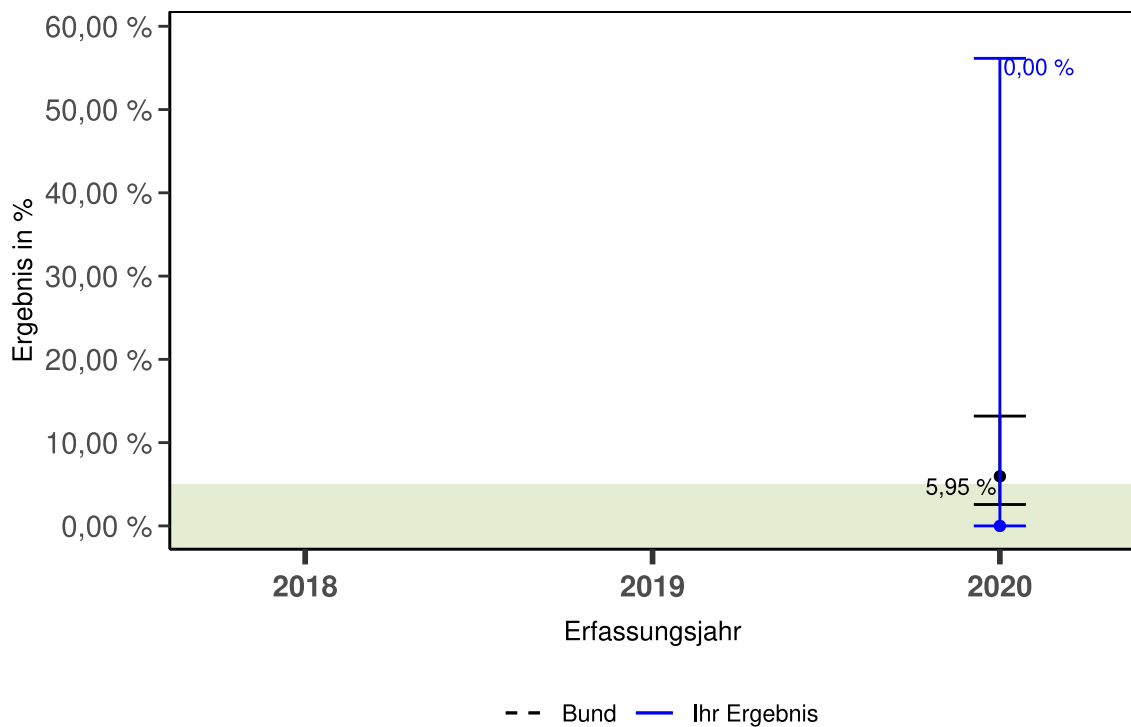
# Detailergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

## 572036: Sterblichkeit im Krankenhaus

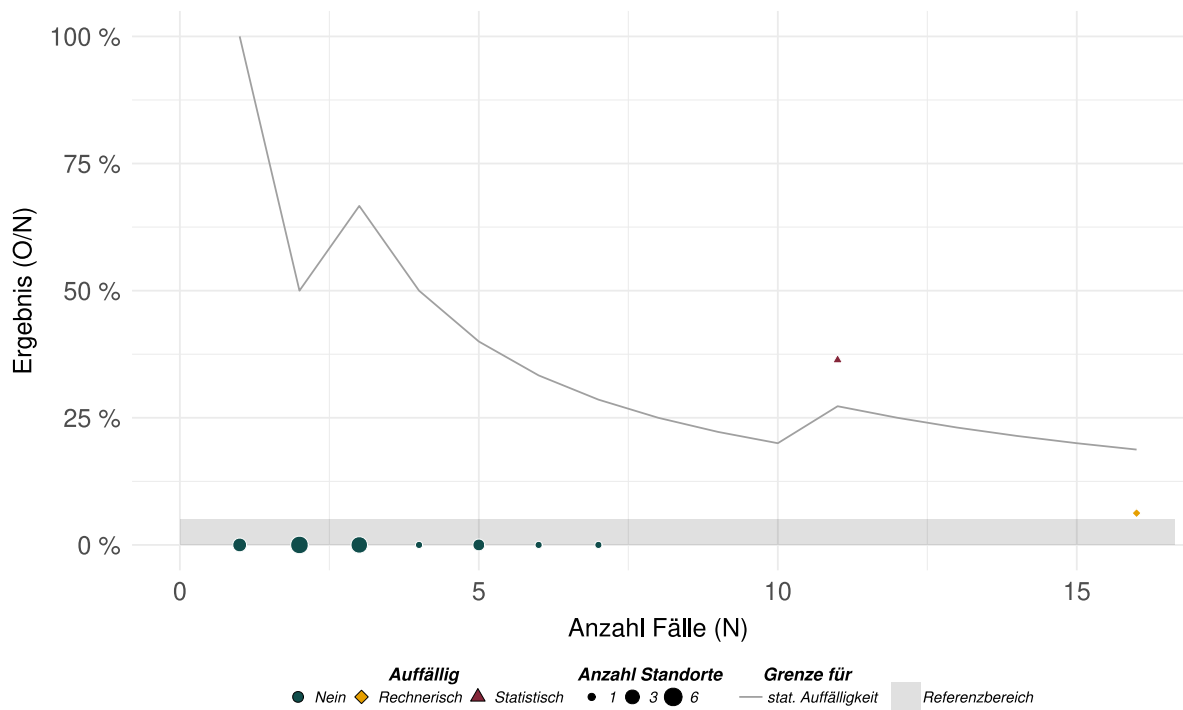
Qualitätsziel	Möglichst geringe Sterblichkeit im Krankenhaus
ID	572036
Grundgesamtheit	Die jeweils ersten Transplantationen aller Aufenthalte mit Pankreastransplantationen im Erfassungsjahr 2020
Zähler	Transplantationen, bei denen die Patientin bzw. der Patient im Krankenhaus verstarb
Referenzbereich	≤ 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 %
<b>Ihr Ergebnis</b>	2018: - / - 2019: - / - <b>2020: ≤3</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 0,00 %</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 0,00 % - 56,15 %</b>
<b>Bund</b>	2018: - / - 2019: - / - <b>2020: 5 / 84</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 5,95 %</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 2,57 % - 13,19 %</b>

## Details zu den Ergebnissen

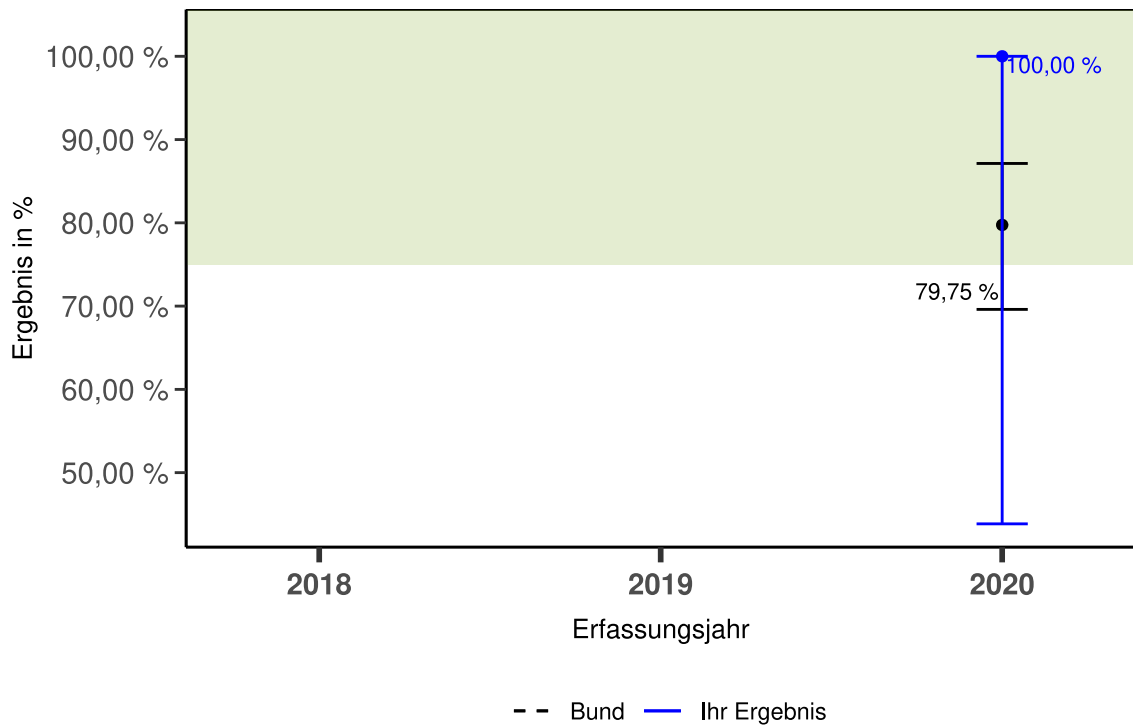
Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	Patientinnen und Patienten mit Entlassung im Erfassungsjahr 2019 oder 2020	100,00 % ≤3	100,00 % 84/84
1.1.1	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>	0,00 % ≤3	5,95 % 5/84
1.1.1.1	Verstorbene Patientinnen und Patienten mit simultaner Pankreas-Nierentransplantation (SPK)	0,00 % ≤3	1,35 % ≤3/74
1.1.1.1.1	davon mit Todesursache		
1.1.1.1.1.1	Infektion	0,00 % ≤3	0,00 % 0/74
1.1.1.1.1.2	kardiovaskulär	0,00 % ≤3	0,00 % 0/74
1.1.1.1.1.3	cerebrovaskulär	0,00 % ≤3	0,00 % 0/74
1.1.1.1.1.4	Malignom	0,00 % ≤3	0,00 % 0/74
1.1.1.1.1.5	andere Todesursache	0,00 % ≤3	0,00 % 0/74
1.1.1.1.1.6	unbekannte Todesursache	0,00 % ≤3	0,00 % 0/74
1.1.1.2	Verstorbene Patientinnen und Patienten mit Pankreastransplantation nach Nierentransplantation (PAK)	- 0/0	0,00 % ≤3
1.1.1.3	Verstorbene Patientinnen und Patienten mit isolierter Pankreastransplantation	- 0/0	0,00 % ≤3

### 572043: Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung

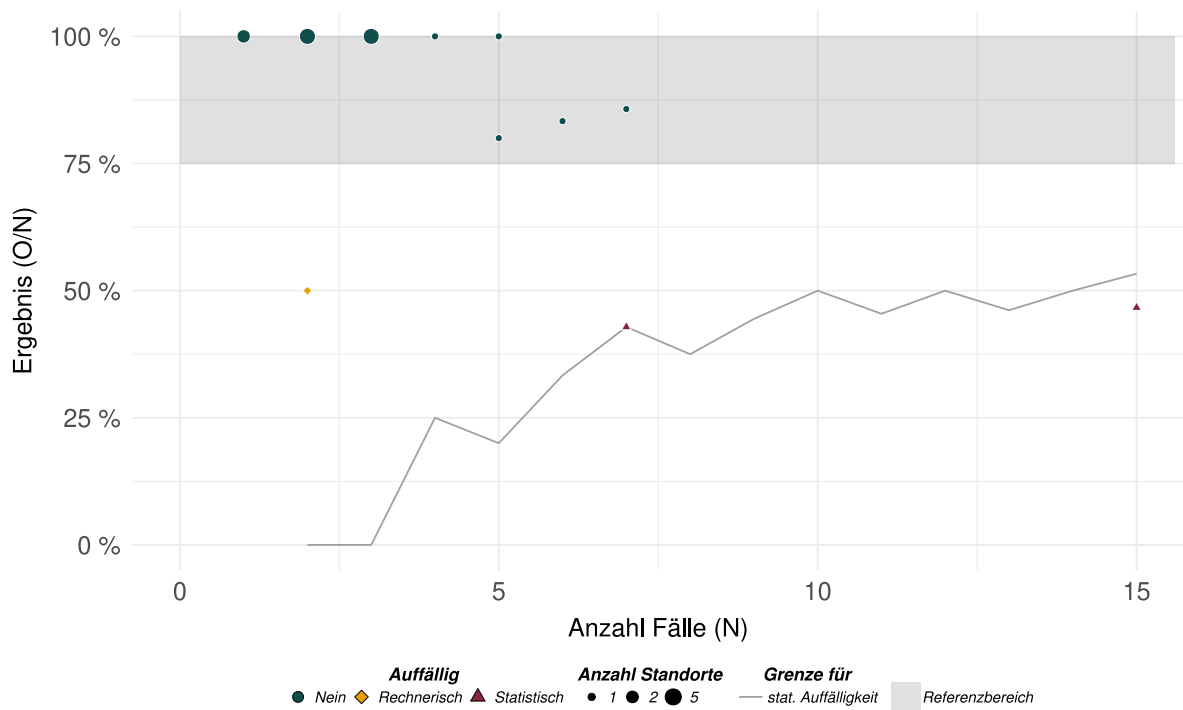
Qualitätsziel	Selten Insulintherapie bei Entlassung erforderlich
ID	572043
Grundgesamtheit	Alle Aufenthalte von Patientinnen und Patienten mit Pankreastransplantation im Erfassungsjahr 2020 und lebend entlassen
Zähler	Aufenthalte von Patientinnen und Patienten, die bei Entlassung insulinfrei sind
Referenzbereich	≥ 75,00 %
Datenquellen	QS-Dokumentationsdaten 2020

#### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

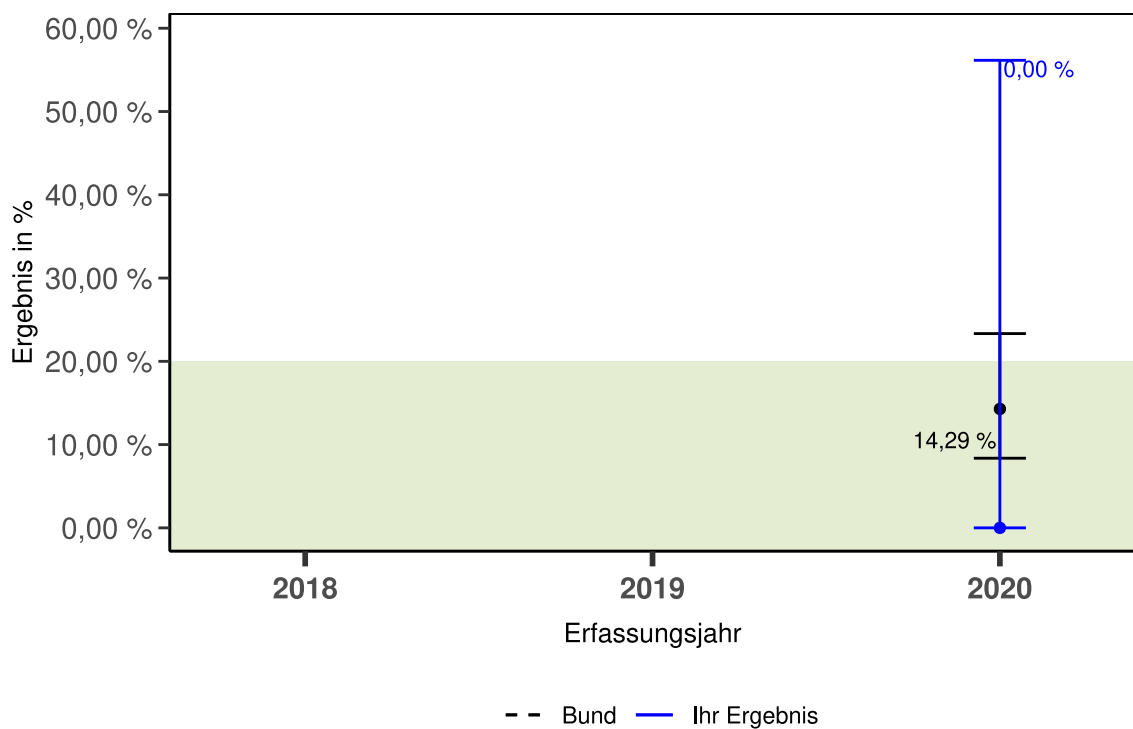
EJ 2020	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
<b>Ihr Ergebnis</b>	2018: - / - 2019: - / - <b>2020: ≤3</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 100,00 %</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 43,85 % - 100,00 %</b>
<b>Bund</b>	2018: - / - 2019: - / - <b>2020: 63 / 79</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 79,75 %</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 69,60 % - 87,13 %</b>

## 572047: Entfernung des Pankreastransplantats

Qualitätsziel	Selten Entfernung des Pankreastransplantats erforderlich
ID	572047
Grundgesamtheit	Alle Aufenthalte von Patientinnen und Patienten mit Pankreastransplantation im Erfassungsjahr 2020
Zähler	Aufenthalte von Patientinnen und Patienten mit erfolgter Entfernung des Pankreastransplantats
Referenzbereich	≤ 20,00 %
Datenquellen	QS-Dokumentationsdaten 2020

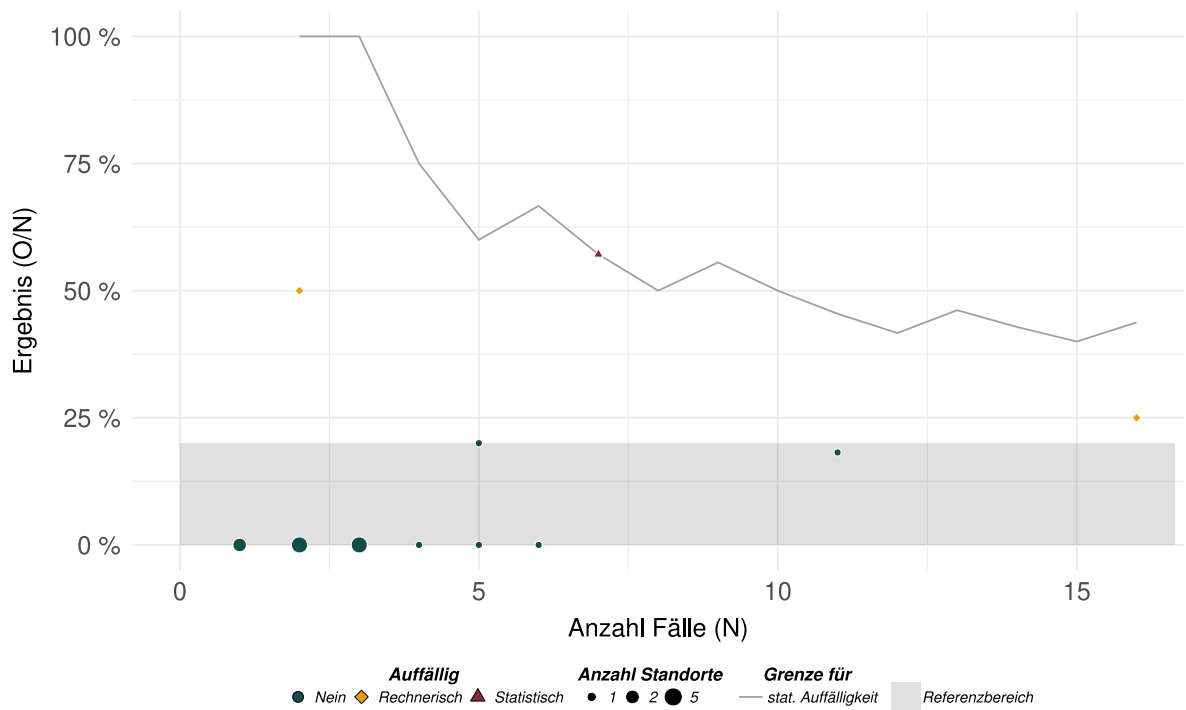
### Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre





### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



### Detaillierergebnisse

EJ 2020	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
<b>Ihr Ergebnis</b>	2018: - / - 2019: - / - <b>2020: ≤3</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 0,00 %</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 0,00 % - 56,15 %</b>
<b>Bund</b>	2018: - / - 2019: - / - <b>2020: 12 / 84</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 14,29 %</b>	2018: - 2019: - <b>2020: 8,37 % - 23,33 %</b>

## Basisauswertung

### Allgemeine Daten

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Allgemeine Daten zu Transplantationen</b>				
Alle Nieren-, Pankreas-, oder Pankreas-Nieren-Transplantationen	62	100,00	1.841	100,00
Anzahl simultaner Pankreas-Nierentransplantation (SPK), Pankreastransplantation nach Nierentransplantation (PAK), isolierter Pankreastransplantation oder Pankreastransplantation in Kombination mit anderen Organen	≤3	4,84	84	4,56

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Nieren-, Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantationen</b>	<b>N = 62</b>		<b>N = 1.841</b>	
<b>Durchgeführte Transplantation</b>				
(1) isolierte Nierentransplantation	57	91,94	1.722	93,54
<b>davon</b>				
1 Organ	57	100,00	1.710	99,30
2 Organe	0	0,00	12	0,70
(2) simultane Pankreas-Nierentransplantation (SPK)	≤3	4,84	74	4,02
(3) Pankreastransplantation nach Nierentransplantation (PAK)	0	0,00	≤3	0,05
(4) isolierte Pankreastransplantation	0	0,00	≤3	0,11
(5) Kombination Niere mit anderen Organen	≤3	3,23	35	1,90
(6) Kombination Pankreas mit anderen Organen	0	0,00	7	0,38

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Patienten</b>	<b>N ≤3</b>		<b>N = 77</b>	
<b>Aufnahmequartal</b>				
Aufnahme in den Vorjahren (Überlieger)	0	0,00	0	0,00
1. Quartal	≤3	33,33	25	32,47
2. Quartal	≤3	33,33	22	28,57
3. Quartal	≤3	33,33	21	27,27
4. Quartal	0	0,00	9	11,69
<b>Entlassungsquartal</b>				
1. Quartal	≤3	33,33	17	22,08
2. Quartal	0	0,00	24	31,17
3. Quartal	≤3	66,67	18	23,38
4. Quartal	0	0,00	18	23,38

#### Aufenthaltsdauer im Krankenhaus

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
<b>Postoperative Verweildauer (Tage) <sup>1</sup></b>		
Anzahl Fälle mit Angabe von Werten	≤3	84
Minimum	19,00	1,00
5. Perzentil	19,00	13,00
25. Perzentil	19,00	20,00
Median	21,00	27,50
Mittelwert	26,00	34,25
75. Perzentil	38,00	41,00
95. Perzentil	38,00	87,75
Maximum	38,00	117,00

<sup>1</sup> Dargestellt wird der Abstand zur ersten Transplantation während des stationären Aufenthalts

## Basisdaten Empfänger

Die Auswertung bezieht sich auf alle (letzte) Transplantationen der Art SPK, PAK und „Isolierte Pankreastransplantation“.

### Geschlecht

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Patienten</b>	<b>N ≤3</b>		<b>N = 77</b>	
<b>Geschlecht</b>				
männlich	≤3	100,00	44	57,14
weiblich	0	0,00	33	42,86
divers	0	0,00	0	0,00
unbestimmt	0	0,00	0	0,00

### Patientenalter am Aufnahmetag

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Patienten</b>	<b>N ≤3</b>		<b>N = 77</b>	
<b>Altersverteilung</b>				
< 1 Jahr	0	0,00	0	0,00
1 - 9 Jahre	0	0,00	0	0,00
10 - 19 Jahre	0	0,00	0	0,00
20 - 29 Jahre	0	0,00	4	5,19
30 - 39 Jahre	≤3	33,33	31	40,26
40 - 49 Jahre	≤3	66,67	27	35,06
50 - 59 Jahre	0	0,00	14	18,18
60 - 69 Jahre	0	0,00	≤3	1,30
70 - 79 Jahre	0	0,00	0	0,00
≥ 80 Jahre	0	0,00	0	0,00

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
<b>Altersverteilung (Jahre)</b>		
Anzahl Patienten mit Angabe von Werten	≤3	77
Minimum	36,00	23,00
5. Perzentil	36,00	29,00
25. Perzentil	36,00	35,50
Mittelwert	41,33	41,70
Median	43,00	41,00
75. Perzentil	45,00	48,00
95. Perzentil	45,00	58,00
Maximum	45,00	69,00

### Body Mass Index (BMI)

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Patienten mit Angaben zu Körpergröße von ≥ 40 cm bis ≤ 250 cm und Körpergewicht von ≥ 1 kg bis ≤ 230 kg</b>	<b>N ≤3</b>		<b>N = 77</b>	
<b>BMI bei Aufnahme</b>				
Untergewicht (< 18,5)	0	0,00	5	6,49
Normalgewicht (≥ 18,5 - < 25)	≤3	33,33	43	55,84
Übergewicht (≥ 25 - < 30)	≤3	66,67	24	31,17
Adipositas (≥ 30)	0	0,00	5	6,49

## Befunde Empfänger

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Diabetes mellitus</b>				
(0) kein Diabetes mellitus	0	0,00	≤3	3,90
(1) Diabetes mellitus, diätetisch behandelt	0	0,00	≤3	1,30
(2) Diabetes mellitus, orale Medikation	0	0,00	0	0,00
(3) Diabetes mellitus, mit Insulin behandelt	≤3	100,00	73	94,81
(4) Diabetes mellitus, unbehandelt	0	0,00	0	0,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Dialysetherapie</b>				
(0) nein	0	0,00	13	16,88
(1) ja	≤3	100,00	63	81,82

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Dringlichkeit der Transplantation gemäß Medical Urgency Code ET-Status</b>				
1 = HU (High Urgency)	0	0,00	0	0,00
2 = ACO (Approved Combined Organ)	0	0,00	≤3	2,56
3 = T (Transplantable)	≤3	100,00	76	97,44
4 = SU (Special Urgency)	0	0,00	0	0,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Blutgruppe des Empfängers</b>				
(1) A	0	0,00	31	40,26
(2) B	0	0,00	8	10,39
(3) 0	≤3	66,67	34	44,16
(4) AB	≤3	33,33	4	5,19

## Basisdaten Spender

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Spender</b>	<b>N ≤3</b>		<b>N = 84</b>	
<b>Geschlecht des Spenders</b>				
männlich	0	0,00	52	61,90
weiblich	≤3	100,00	32	38,10
divers	0	0,00	0	0,00
unbestimmt	0	0,00	0	0,00

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
<b>Spenderalter (Jahre)</b>		
Anzahl Spender mit Angabe von Werten > 0	≤3	77
5. Perzentil	26,00	8,70
Median	38,00	32,00
Mittelwert	38,67	30,47
95. Perzentil	52,00	49,10

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Spender</b>	<b>N ≤3</b>		<b>N = 84</b>	
<b>Spendertyp</b>				
(1) hirntot	≤3	100,00	84	100,00
(2) lebend	0	0,00	0	0,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Hirntote Spender</b>	<b>N ≤3</b>		<b>N = 84</b>	
<b>Todesursache</b>				
(216) T_CAPI: Trauma: Schädel	0	0,00	21	25,00
(217) T_OTH: Trauma: Nicht anderweitig klassifizierbar	0	0,00	0	0,00
(218) CVA: Zerebrovaskuläres Ereignis, nicht anderweitig klassifizierbar	0	0,00	11	13,10
(220) RESP: Atmung, nicht anderweitig klassifizierbar	0	0,00	≤3	1,19
(229) CBL: Intrazerebrale Blutung	0	0,00	9	10,71
(230) CID: Ischämischer Insult	≤3	33,33	5	5,95
(234) SAB: Subarachnoidalblutung	≤3	66,67	20	23,81



## Transplantation

### Operation (nach OPS)

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Transplantationen</b>	<b>N ≤3</b>		<b>N = 84</b>	
<b>OPS <sup>2</sup></b>				
(5-528.1) Transplantation von Pankreas (gewebe): Transplantation eines Pankreassegmentes	0	0,00	0	0,00
(5-528.2) Transplantation von Pankreas (gewebe): Transplantation des Pankreas (gesamtes Organ)	≤3	100,00	83	98,81
(5-528.4) Transplantation von Pankreas (gewebe): Retransplantation eines Pankreassegmentes während desselben stationären Aufenthalts	0	0,00	0	0,00
(5-528.5) Transplantation von Pankreas (gewebe): Retransplantation des Pankreas (gesamtes Organ) während desselben stationären Aufenthalts	0	0,00	0	0,00
(5-555.0) Nierentransplantation: Allogen, Lebendspender	0	0,00	0	0,00
(5-555.1*) Nierentransplantation: Allogen, Leichenniere	≤3	100,00	72	85,71
(5-555.2) Nierentransplantation: Syngen	0	0,00	0	0,00
(5-555.5) Nierentransplantation: En-bloc-Transplantat	0	0,00	≤3	2,38
(5-555.6) Nierentransplantation: Retransplantation, allogen, Lebendspender während desselben stationären Aufenthalts	0	0,00	0	0,00
(5-555.7) Nierentransplantation: Retransplantation, allogen, Leichenniere während desselben stationären Aufenthalts	0	0,00	0	0,00
(5-555.8) Nierentransplantation: Retransplantation, En-bloc-Transplantat während desselben stationären Aufenthalts	0	0,00	0	0,00
(5-555.x) Nierentransplantation: Sonstige	0	0,00	0	0,00
(5-555.y) Nierentransplantation: N.n. bez.	0	0,00	0	0,00

<sup>2</sup> Mehrfachnennung möglich

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Transplantationen</b>	<b>N ≤3</b>		<b>N = 84</b>	
<b>Abbruch der Transplantation</b>				
(0) nein	≤3	100,00	84	100,00
<b>davon: Organqualität zum Zeitpunkt der Transplantation</b>				
1 = gut	≤3	100,00	83	98,81
2 = mittel	0	0,00	≤3	1,19
3 = schlecht	0	0,00	0	0,00
(1) ja	0	0,00	0	0,00

### Kalte Ischämiezeit

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
<b>Verteilung (Minuten)</b>		
Anzahl Pankreastransplantationen mit Angabe von Werten ≥ 30 Minuten bis ≤ 720 Minuten	≤3	84
Minimum	499,00	75,00
5. Perzentil	499,00	282,50
25. Perzentil	499,00	458,25
Median	524,00	554,50
Mittelwert	516,67	541,40
75. Perzentil	527,00	657,75
95. Perzentil	527,00	720,00
Maximum	527,00	720,00

## Postoperativer Verlauf

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle nicht abgebrochenen Transplantationen</b>	<b>N ≤3</b>		<b>N = 84</b>	
<b>Komplikation nach Clavien-Dindo-Klassifikation</b>				
(0) nein	≤3	66,67	31	36,90
(1) Grad I (erlaubte Behandlungsoptionen)	0	0,00	≤3	3,57
(2) Grad II (weiterführende pharmakologische Behandlung, EKS, parenterale Ernährung)	0	0,00	9	10,71
(3) Grad III (chirurgische, radiologische oder endoskopische Intervention)	0	0,00	32	38,10
(4) Grad IV (lebensbedrohliche Komplikation)	≤3	33,33	4	4,76
(5) Grad V (Tod)	0	0,00	5	5,95

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Transplantationen mit behandlungsbedürftigen (schweren) intra- oder postoperativen Komplikationen bei Angabe eines Grades nach Clavien-Dindo-Klassifikation</b>	<b>N ≤3</b>		<b>N = 53</b>	
<b>Art der behandlungsbedürftigen (schweren) intra- oder postoperativen Komplikation(en) <sup>3</sup></b>				
Blutung	0	0,00	31	58,49
Reoperation erforderlich	0	0,00	28	52,83
sonstige schwere Komplikation	≤3	100,00	27	50,94

<sup>3</sup> Mehrfachnennung möglich

### Entnahme des Pankreastransplantats

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Transplantationen</b>	<b>N ≤3</b>		<b>N = 84</b>	
<b>Entnahme des Pankreastransplantats erforderlich</b>				
(0) nein	≤3	100,00	72	85,71
(1) ja	0	0,00	12	14,29

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Transplantationen</b>	<b>N ≤3</b>		<b>N = 84</b>	
<b>behandlungsbedürftige Abstoßung</b>				
nein	≤3	66,67	60	71,43
ja, Pankreas	0	0,00	9	10,71
ja, Niere und Pankreas	≤3	33,33	≤3	2,38
<b>Abstoßung durch Biopsie gesichert</b>				
nein	≤3	100,00	5	55,56
ja	0	0,00	4	44,44

## Entlassung

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Patienten</b>	<b>N ≤3</b>		<b>N = 77</b>	
<b>Patient bei Entlassung insulinfrei?</b>				
(0) nein	0	0,00	18	23,38
(1) ja	≤3	100,00	59	76,62

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Patienten</b>	<b>N ≤3</b>		<b>N = 77</b>	
<b>Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)</b>				
(01) Behandlung regulär beendet	≤3	100,00	43	55,84
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00	26	33,77
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	0	0,00	0	0,00
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	0	0,00	≤3	1,30
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	0	0,00	≤3	1,30
(07) Tod	0	0,00	5	6,49
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit <sup>4</sup>	0	0,00	0	0,00
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	0	0,00	≤3	1,30
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	0	0,00	0	0,00
(11) Entlassung in ein Hospiz	0	0,00	0	0,00
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00	0	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00	0	0,00
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00	0	0,00
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen <sup>5</sup>	0	0,00	0	0,00
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr <sup>6</sup>	0	0,00	0	0,00
(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	0	0,00	0	0,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
<b>Alle Patienten</b>	<b>N ≤3</b>		<b>N = 77</b>	
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	0	0,00	0	0,00

<sup>4</sup> § 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

<sup>5</sup> nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

<sup>6</sup> für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV