



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Länderbericht

Transplantationsmedizin: Lebertransplantationen

Erfassungsjahr 2022

Veröffentlichungsdatum: 19. Juli 2023

Impressum

Herausgeber:

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-340
Telefax: (030) 58 58 26-341

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

Inhaltsverzeichnis

Ergebnisübersicht.....	5
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2022.....	7
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2022.....	9
Einleitung.....	11
Datengrundlagen.....	12
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten.....	12
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen.....	15
2097: Tod durch operative Komplikationen.....	15
2096: Sterblichkeit im Krankenhaus.....	17
Gruppe: 1-Jahres-Überleben.....	19
12349: 1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status.....	19
51596: 1-Jahres-Überleben bei bekanntem oder unbekanntem Status (Worst-Case-Analyse).....	21
Details zu den Ergebnissen.....	23
Gruppe: 2-Jahres-Überleben.....	24
12365: 2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status.....	24
51599: 2-Jahres-Überleben bei bekanntem oder unbekanntem Status (Worst-Case-Analyse).....	26
Details zu den Ergebnissen.....	28
2133: Postoperative Verweildauer.....	30
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien.....	32
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit.....	32
850299: Häufige Angabe eines unbekanntem Überlebensstatus im 1-Jahres-Follow-up.....	32
850300: Häufige Angabe eines unbekanntem Überlebensstatus im 2-Jahres-Follow-up.....	34
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit.....	36
850243: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation.....	36
850244: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation.....	38
850263: Zeitgerechte Durchführung des 1-Jahres-Follow-up.....	40
850264: Zeitgerechte Durchführung des 2-Jahres-Follow-up.....	42

Basisauswertung.....	44
Allgemeine Daten.....	44
Aufenthaltsdauer im Krankenhaus.....	45
Basisdaten Empfänger.....	48
Geschlecht.....	48
Patientenalter am Aufnahmetag.....	48
Body Mass Index (BMI).....	49
Befunde Empfänger.....	50
Indikation zur Lebertransplantation.....	51
Dringlichkeit der Transplantation.....	51
MELD-Score (Model for End-stage Liver Disease).....	52
Verteilung MELD-Score (match MELD \leq MELD-Score).....	54
Verteilung MELD-Score (match MELD $>$ MELD-Score).....	56
Basisdaten Spender.....	58
Spendertyp.....	58
Spenderalter.....	58
Einsatz eines ex-vivo Perfusionssystems.....	59
Transplantation.....	60
Spenderorgan.....	60
Operation (nach OPS).....	61
Postoperativer Verlauf.....	62
Entlassung Empfänger.....	63
Todesursache.....	65

Ergebnisübersicht

In den nachfolgenden Tabellen wurden sämtliche Qualitätsindikatoren (QI) und ggf. Kennzahlen sowie Auffälligkeitskriterien (AK) 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 X kenntlich gemacht. Befindet sich das Ergebnis des Leistungserbringers (im Rückmeldebericht) innerhalb des Referenzbereichs des Qualitätsindikators, wurde dies durch ein V 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 beschrieben: ↗ ↘ →

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 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 2022

Die 3-Jahres-Follow-up Qualitätsindikatoren im Verfahren QS TX – Lebertransplantationen können für das Erfassungsjahr 2022 nicht ausgewertet werden, da die Eurotransplant (ET)-Nummer seit 2020 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. Das 1- und 2-Jahres-Follow-up hingegen kann ausgewertet und dargestellt werden, da ein Matching zu Indexeingriffen ab dem EJ 2020 nach DeQS-RL über ein Patientenpseudonym generiert über die eGK-Versichertennummer erfolgt.

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.

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich
2097	Tod durch operative Komplikationen	≤ 5,00 %	0,00 % O = 0 N = 56	0,00 % - 6,42 %	0,70 % O = 5 N = 717	0,30 % - 1,62 %
2096	Sterblichkeit im Krankenhaus	≤ 20,00 %	10,71 % O = 6 N = 56	5,00 % - 21,47 %	10,04 % O = 72 N = 717	8,05 % - 12,46 %
Gruppe: 1-Jahres-Überleben						
12349	1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	≥ 70,00 %	93,18 % O = 41 N = 44	81,77 % - 97,65 %	82,99 % O = 566 N = 682	79,99 % - 85,62 %
51596	1-Jahres-Überleben bei bekanntem oder unbekanntem Status (Worst-Case-Analyse)	≥ 70,00 %	83,67 % O = 41 N = 49	70,96 % - 91,49 %	78,94 % O = 566 N = 717	75,81 % - 81,77 %

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich
Gruppe: 2-Jahres-Überleben						
12365	2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	≥ 57,63 % (10. Perzentil)	79,41 % O = 27 N = 34	63,20 % - 89,65 %	78,54 % O = 399 N = 508	74,77 % - 81,89 %
51599	2-Jahres-Überleben bei bekanntem oder unbekanntem Status (Worst-Case-Analyse)	≥ 54,67 % (10. Perzentil)	69,23 % O = 27 N = 39	53,58 % - 81,43 %	74,72 % O = 399 N = 534	70,87 % - 78,22 %
2133	Postoperative Verweildauer	≤ 30,00 %	23,08 % O = 9 N = 39	12,65 % - 38,34 %	23,56 % O = 155 N = 658	20,47 % - 26,95 %

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2022

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			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit						
850299	Häufige Angabe eines unbekanntem Überlebensstatus im 1-Jahres-Follow-up	≤ 5,00 %	0,00 % 0 / 41	0,00 % 0 / 1	x % ≤3 / 593	0,00 % 0 / 20
850300	Häufige Angabe eines unbekanntem Überlebensstatus im 2-Jahres-Follow-up	≤ 5,00 %	0,00 % 0 / 27	0,00 % 0 / 1	x % ≤3 / 408	0,00 % 0 / 20

Auffälligkeitskriterien			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit						
850243	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 100,00 %	101,82 % 56 / 55	0,00 % 0 / 1	100,42 % 717 / 714	4,35 % 1 / 23
850244	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	101,82 % 56 / 55	0,00 % 0 / 1	100,42 % 717 / 714	0,00 % 0 / 23
850263	Zeitgerechte Durchführung des 1-Jahres-Follow-up	≥ 95,00 %	89,13 % 41 / 46	100,00 % 1 / 1	93,53 % 593 / 634	38,10 % 8 / 21
850264	Zeitgerechte Durchführung des 2-Jahres-Follow-up	≥ 95,00 %	84,38 % 27 / 32	100,00 % 1 / 1	93,58 % 408 / 436	38,10 % 8 / 21

Einleitung

Die Leber ist das bedeutendste Organ für den menschlichen Stoffwechsel. Patientinnen und Patienten mit chronischem oder akutem Leberversagen können nur durch eine Transplantation überleben.

Die Transplantationszentren sind seit 2006 zur Teilnahme an der externen stationären Qualitätssicherung für den Leistungsbereich Lebertransplantation verpflichtet. Die Qualitätsindikatoren im Leistungsbereich der Lebertransplantationen beziehen sich auf schwere Komplikationen, die Verweildauer und die Sterblichkeit im Krankenhaus sowie auf die Überlebensraten in der langfristigen Nachbeobachtung.

Datengrundlagen

Die Auswertungen des vorliegenden Jahresberichtes basieren auf folgenden Datenquellen:

- eingegangene QS-Dokumentationsdaten
- eingegangene standortbezogene Sollstatistik

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Die nachfolgende Tabelle stellt die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten (Spalte „geliefert“) sowie die Daten der Sollstatistik (Spalte „erwartet“) und die daraus resultierende Vollständigkeit auf Leistungserbringer-/Landes-/Bundesebene dar. Im stationären Sektor können die Daten auf verschiedenen Ebenen ausgewertet werden (Standortebene, IKNR-Ebene), im ambulanten Sektor gibt es nur die BSNR-Einheit, die bei Auswertungen auf verschiedenen Ebenen (IKNR-Ebene, Auswertungsstandort, entlassender Standort) mitberücksichtigt wird.

In den Zeilen der Tabelle sind Informationen zu den Datensätzen bundesweit enthalten sowie zu der Anzahl der Leistungserbringer. Die Anzahl der Leistungserbringer wird bundes-/landesweit sowohl auf IKNR / BSNR-Ebene als auch auf Standortebene / BSNR-Ebene ausgegeben. Die Standortebene / BSNR-Ebene wird zwischen dem Auswertungsstandort und dem entlassenden Standort unterschieden. Auswertungsstandort bedeutet, dass zu diesem Standort QI-Berechnungen erfolgten; entlassender Standort bedeutet, dass dieser Standort QS-Fälle entlassen hat und damit sowohl für die QS-Dokumentation als auch die Erstellung der Sollstatistik zuständig war. Daher liegt die Sollstatistik nur für den entlassenen Standort vor und es kann auch nur für diesen in der Spalte „erwartet“ eine Anzahl ausgegeben werden.

Zusätzlich wird die erwartete Anzahl (SOLL) für die IKNR-Ebene bei Vorhandensein mehrerer (entlassender) Standorte ermittelt und entsprechend ausgegeben.

Für das QS-Verfahren TX-LTX erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren entsprechend dem behandelnden (OPS-abrechnenden) Standort.

Für Leistungserbringer

In der Zeile „Ihre Daten auf Standortebene / BSNR-Ebene (Auswertungsstandort)“ befindet sich der Datenstand, der aus dem Erfassungsjahr 2022 für die Berechnung der QS-datenbasierten Qualitätsindikatoren herangezogen wird.

In der Zeile „Ihre Daten auf Standortebene / BSNR-Ebene (entlassender Standort)“ befindet

sich der Datenstand, auf dem die Vollständigkeit der QS-Daten für das Erfassungsjahr 2022 berechnet wird. Die Daten in dieser Zeile sind bei ambulanten Leistungserbringern und stationären Leistungserbringern mit nur einem Standort mit den Daten in der Zeile zum Auswertungsstandort identisch. Bei stationären Leistungserbringern mit mehr als einem Standort kann es zwischen den Zeilen aufgrund des Verlegungsgeschehens innerhalb einer IKNR-Einheit zu Unterschieden kommen.

Die Auswertung zur Vollständigkeit der gelieferten QS-Dokumentationsdatensätze (bzw. mögliche Über- oder Unterdokumentation) wird anhand der Sollstatistik überprüft. Die Sollstatistik zeigt anhand der beim Leistungserbringer abgerechneten Leistungen an, wie viele Fälle gemäß QS-Filter für die externe Qualitätssicherung in einem Erfassungsjahr dokumentationspflichtig waren.

Für stationäre Leistungserbringer mit mehr als einem Standort

Seit dem Erfassungsjahr 2022 wird die Sollstatistik der Krankenhäuser wieder standortbezogen geführt. Die Sollstatistik basiert auf dem entlassenden Standort. Eine Umstellung der Sollstatistik vom entlassenden Standort auf den behandelnden Standort ist nicht möglich, da letzterer im Unterschied zum entlassenden Standort nicht immer der abrechnende oder der die QS-Dokumentation abschließende Standort ist. Die Vollständigkeitsanalyse wird ausschließlich anhand von entlassenen Fällen durchgeführt. Daher sind die in der Zeile „Ihre Daten auf Standortebene / BSNR-Ebene (entlassender Standort)“ als „gelieferte“ QS-Daten aufgeführten Fälle nur diejenigen, die am entsprechenden Standort entlassen wurden.

Erfassungsjahr 2022		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Land	Datensätze gesamt	56	55	101,82
	Basisdatensatz	56		
	MDS	0		
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt	717	714	100,42
	Basisdatensatz	717		
	MDS	0		
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Land	1		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	1		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassende Standorte) Land	1	1	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (gesamt)	21		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	21		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassende Standorte) Bund (gesamt)	22	23	95,65

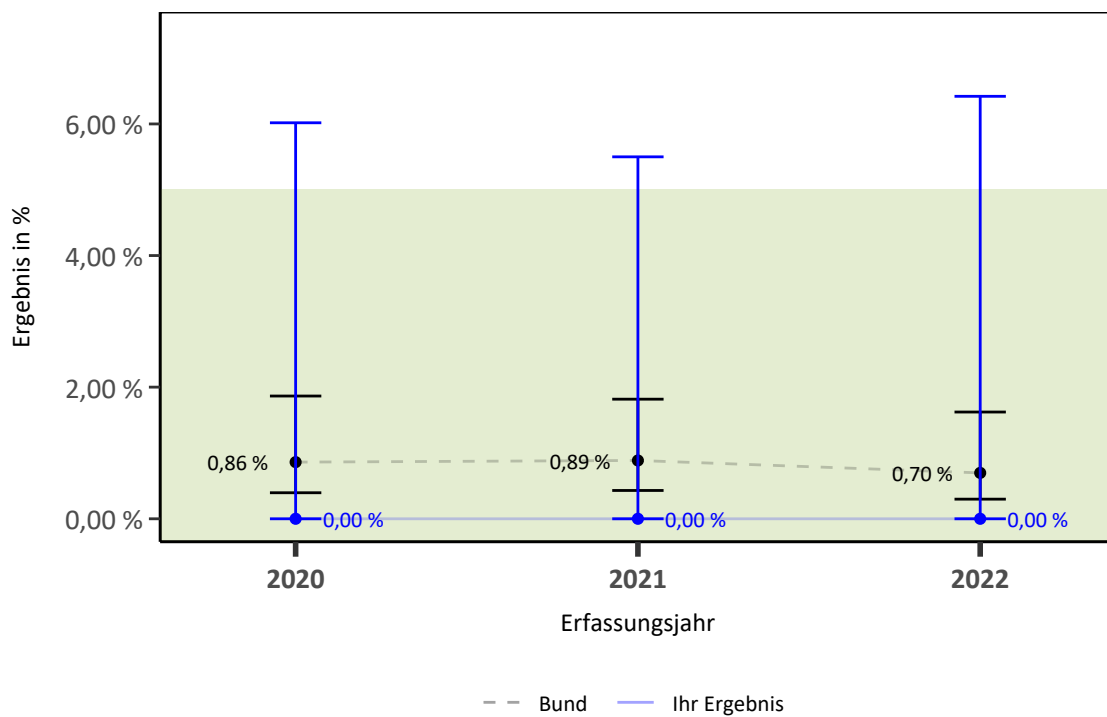
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

2097: Tod durch operative Komplikationen

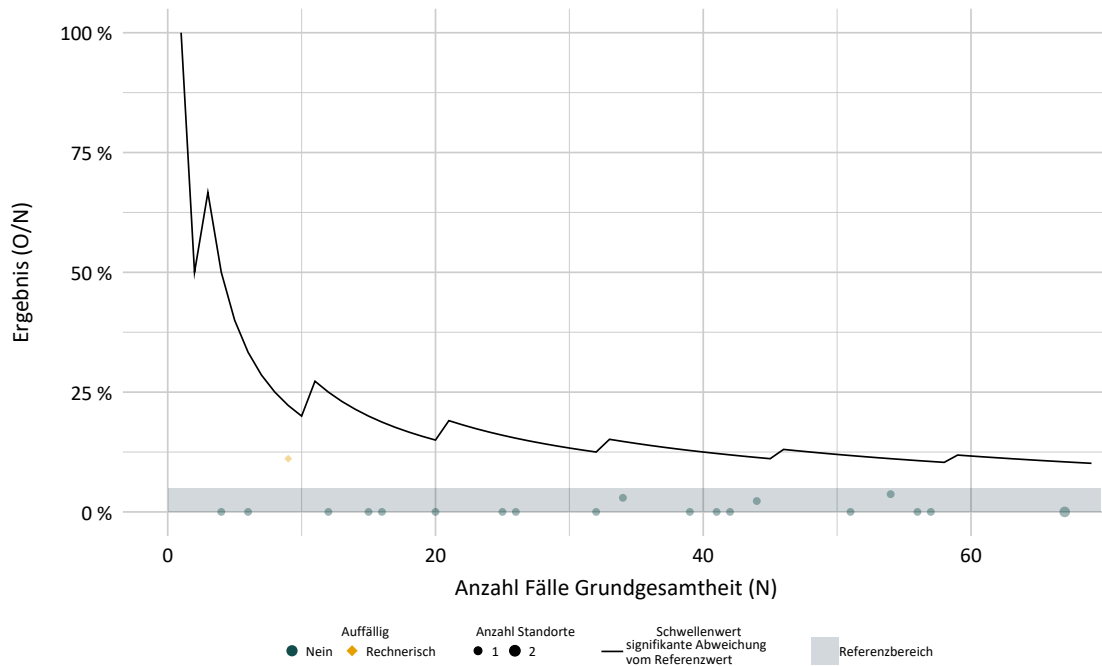
Qualitätsziel	Selten Todesfälle am Tag oder am Folgetag der Transplantation
ID	2097
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Die jeweils ersten Lebertransplantationen aller Aufenthalte
Zähler	Transplantationen, bei denen die Patientin bzw. der Patient am Tag oder am Folgetag des Eingriffs verstarb
Referenzbereich	≤ 5,00 %
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

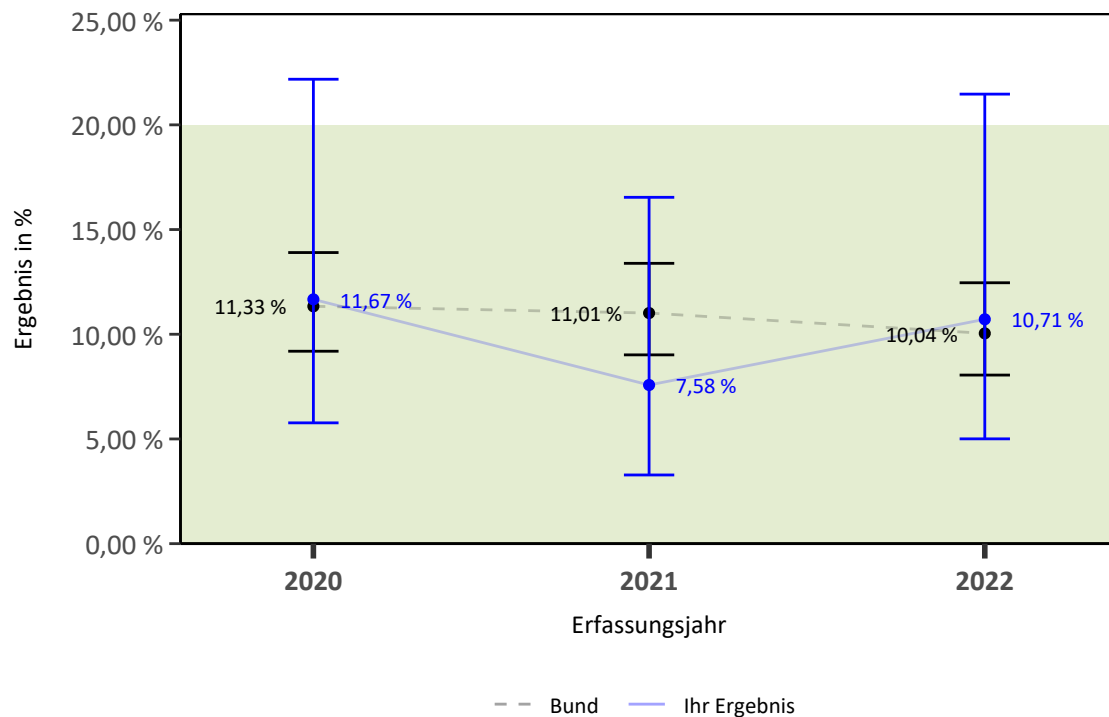
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020	0 / 60	0,00 %	0,00 % - 6,02 %
	2021	0 / 66	0,00 %	0,00 % - 5,50 %
	2022	0 / 56	0,00 %	0,00 % - 6,42 %
Bund	2020	6 / 697	0,86 %	0,40 % - 1,87 %
	2021	7 / 790	0,89 %	0,43 % - 1,82 %
	2022	5 / 717	0,70 %	0,30 % - 1,62 %

2096: Sterblichkeit im Krankenhaus

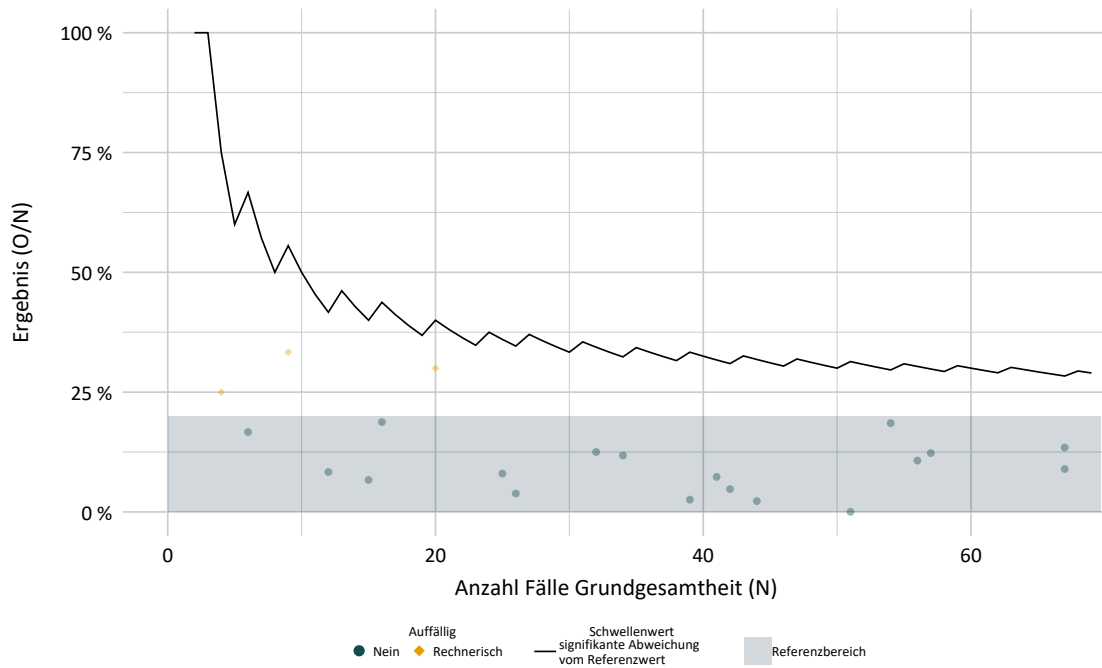
Qualitätsziel	Möglichst geringe Sterblichkeit im Krankenhaus
ID	2096
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Die jeweils ersten Lebertransplantationen aller Aufenthalte
Zähler	Transplantationen, nach denen die Patientin bzw. der Patient im Krankenhaus verstarb
Referenzbereich	≤ 20,00 %
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020	7 / 60	11,67 %	5,77 % - 22,18 %
	2021	5 / 66	7,58 %	3,28 % - 16,54 %
	2022	6 / 56	10,71 %	5,00 % - 21,47 %
Bund	2020	79 / 697	11,33 %	9,19 % - 13,90 %
	2021	87 / 790	11,01 %	9,02 % - 13,39 %
	2022	72 / 717	10,04 %	8,05 % - 12,46 %

Gruppe: 1-Jahres-Überleben

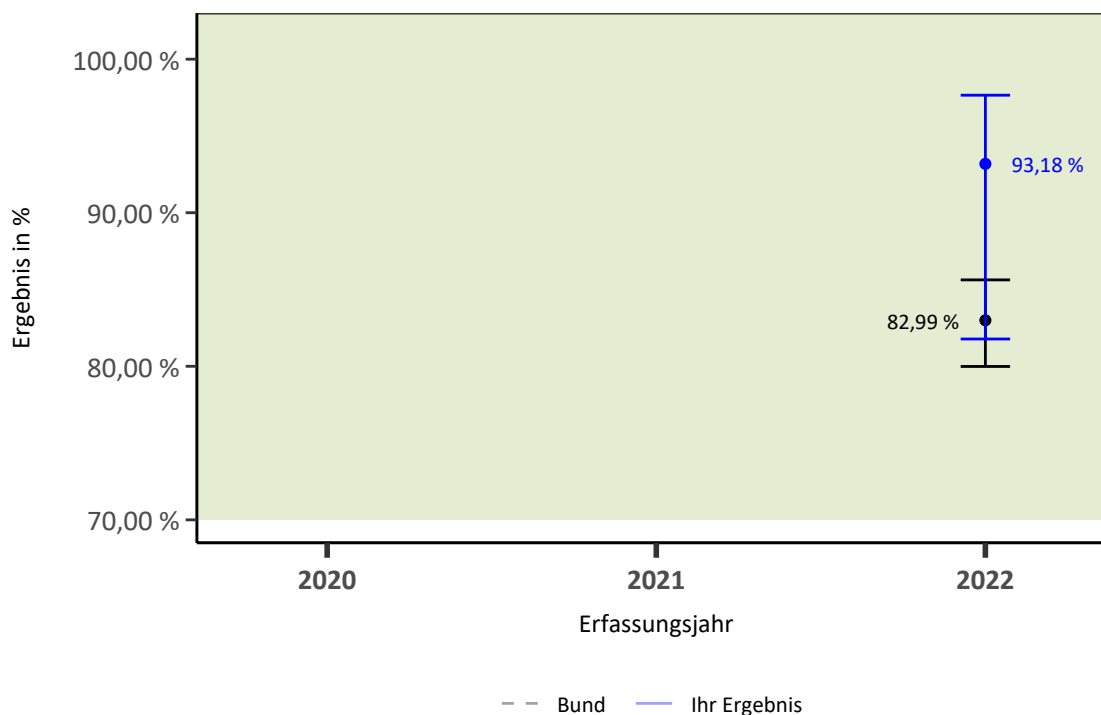
Qualitätsziel	Möglichst hohe 1-Jahres-Überlebensrate
---------------	--

12349: 1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status

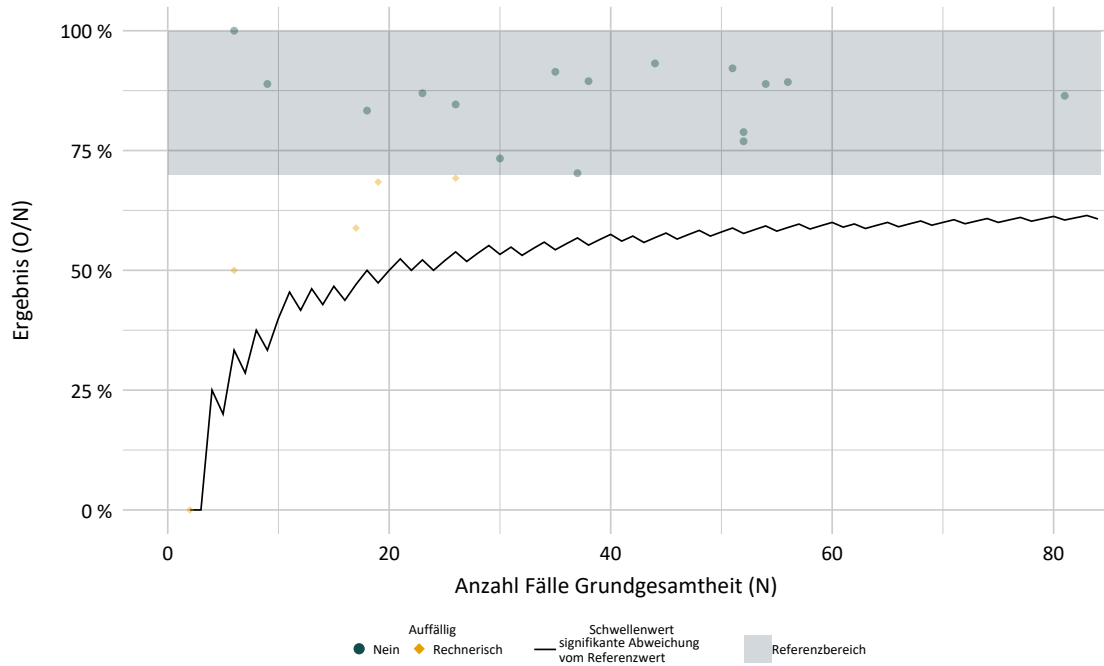
ID	12349
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Lebertransplantation, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2022 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Retransplantation werden ausgeschlossen
Zähler	Patientinnen und Patienten, die 1 Jahr nach der Transplantation leben
Referenzbereich	≥ 70,00 %
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

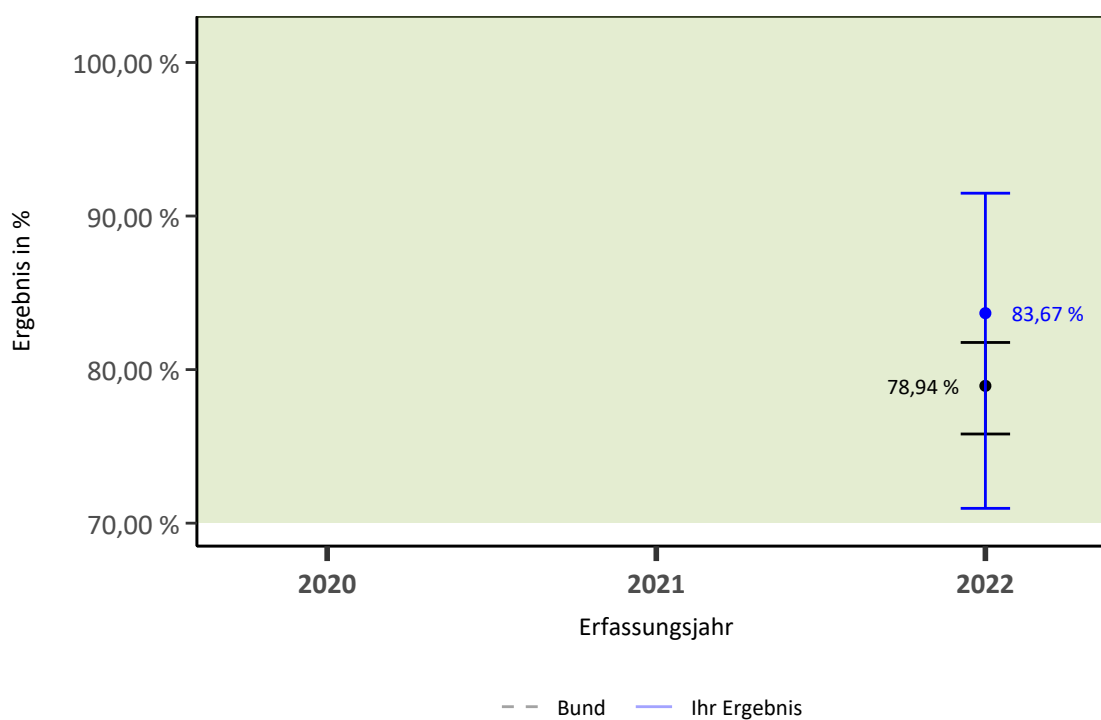
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020	- / -	-	-
	2021	- / -	-	-
	2022	41 / 44	93,18 %	81,77 % - 97,65 %
Bund	2020	- / -	-	-
	2021	- / -	-	-
	2022	566 / 682	82,99 %	79,99 % - 85,62 %

51596: 1-Jahres-Überleben bei bekanntem oder unbekanntem Status (Worst-Case-Analyse)

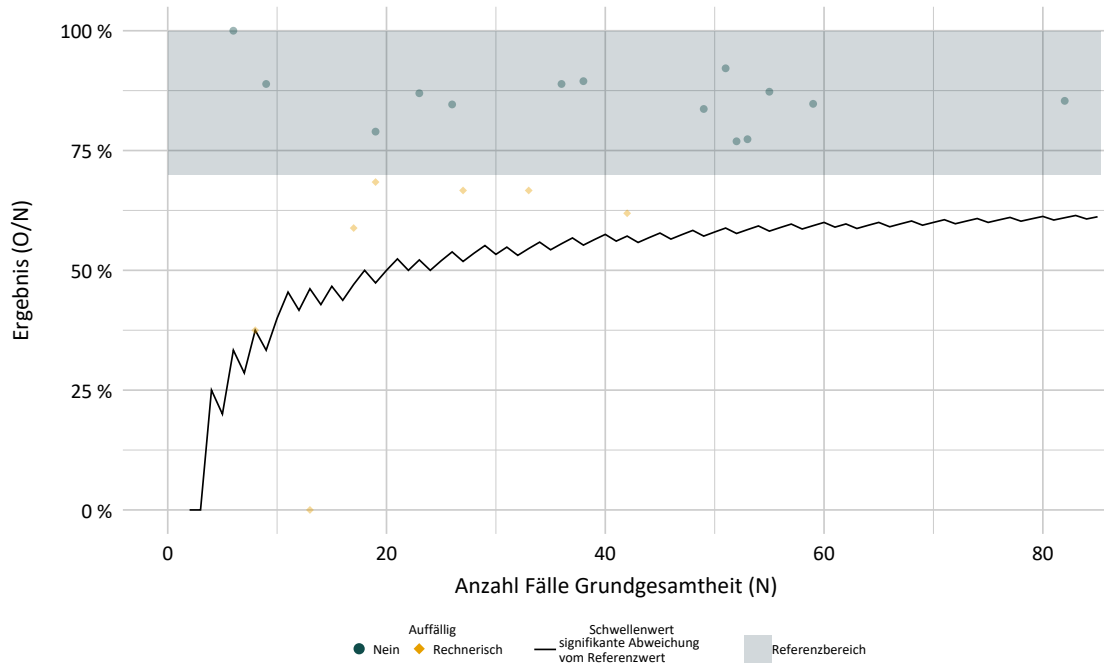
ID	51596
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Lebertransplantation, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2022 fällig ist, mit bekanntem oder unbekanntem Follow-up-Status. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Replantation werden ausgeschlossen
Zähler	Patientinnen und Patienten, für die 1 Jahr nach der Transplantation die Information vorliegt, dass sie leben
Referenzbereich	≥ 70,00 %
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020	- / -	-	-
	2021	- / -	-	-
	2022	41 / 49	83,67 %	70,96 % - 91,49 %
Bund	2020	- / -	-	-
	2021	- / -	-	-
	2022	566 / 717	78,94 %	75,81 % - 81,77 %

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
3.1	ID: 27_22001 Patientinnen und Patienten, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2022 fällig wurde ¹	100,00 % 49/49	98,49 % 717/728
3.1.1	ID: 27_22002 davon lebend entlassen	93,88 % 46/49	88,42 % 634/717
3.1.1.1	ID: 27_22003 Status bekannt	89,13 % 41/46	94,48 % 599/634
3.1.1.1.1	ID: 27_22004 nicht verstorben innerhalb von 1 Jahr	100,00 % 41/41	94,49 % 566/599
3.1.1.1.2	ID: 27_22005 verstorben innerhalb von 1 Jahr	0,00 % 0/41	5,51 % 33/599
3.1.1.2	ID: 27_22007 Status unbekannt	10,87 % 5/46	5,52 % 35/634
3.1.1.3	ID: 27_22008 Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)	89,13 % 41/46	89,27 % 566/634

¹ Bei mehrfach transplantierten Patientinnen und Patienten wird nur die jeweils letzte Transplantation in der Grundgesamtheit berücksichtigt.

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
3.2	Verlauf 1-Jahres-Überleben		
3.2.1	ID: 27_22009 Lebend entlassene Patientinnen und Patienten, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2022 fällig wurde	93,88 % 46/49	88,42 % 634/717
3.2.2	1-Jahres-Überleben		
3.2.2.1	ID: 12349 1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	93,18 % 41/44	82,99 % 566/682
3.2.2.2	ID: 27_22010 1-Jahres-Überleben Best-Case (unbekannter Status als überlebend gezählt)	93,88 % 46/49	83,82 % 601/717
3.2.2.3	ID: 51596 1-Jahres-Überleben bei bekanntem oder unbekanntem Status (Worst-Case-Analyse)	83,67 % 41/49	78,94 % 566/717

Gruppe: 2-Jahres-Überleben

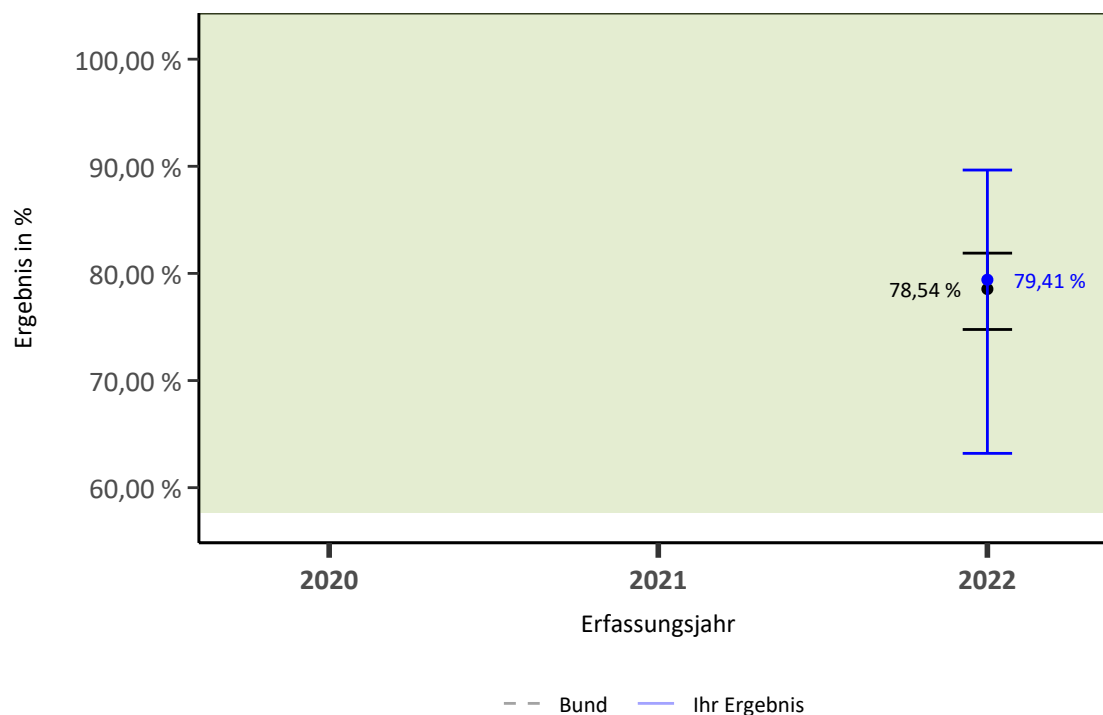
Qualitätsziel	Möglichst hohe 2-Jahres-Überlebensrate
---------------	--

12365: 2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status

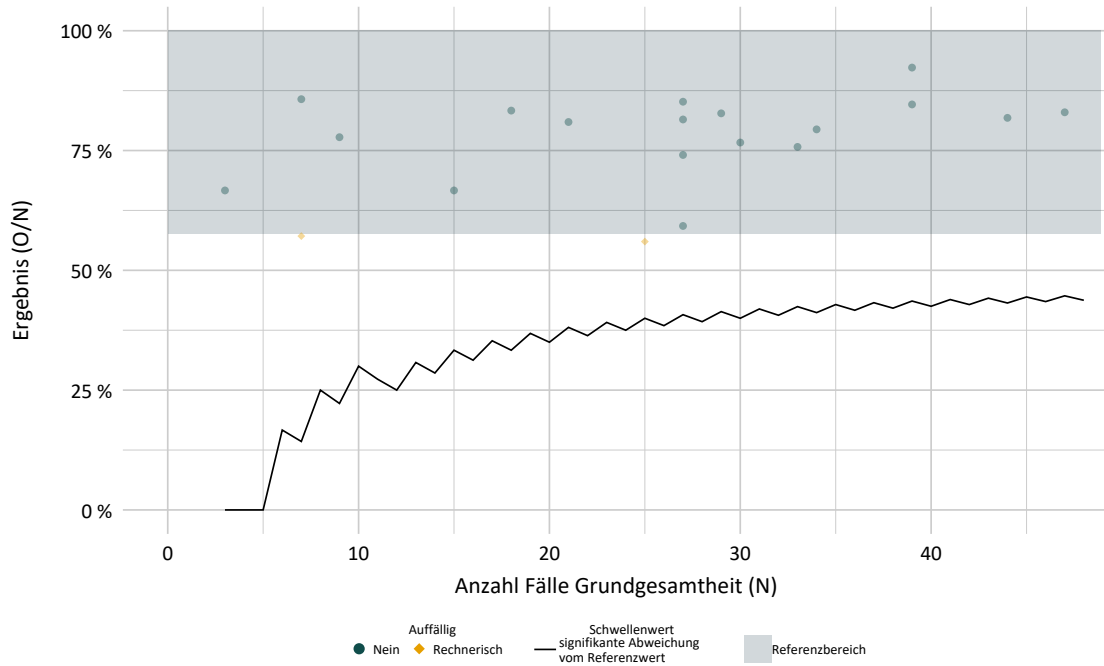
ID	12365
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Lebertransplantation, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2022 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Retransplantation werden ausgeschlossen
Zähler	Patientinnen und Patienten, die 2 Jahre nach der Transplantation leben
Referenzbereich	≥ 57,63 % (10. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

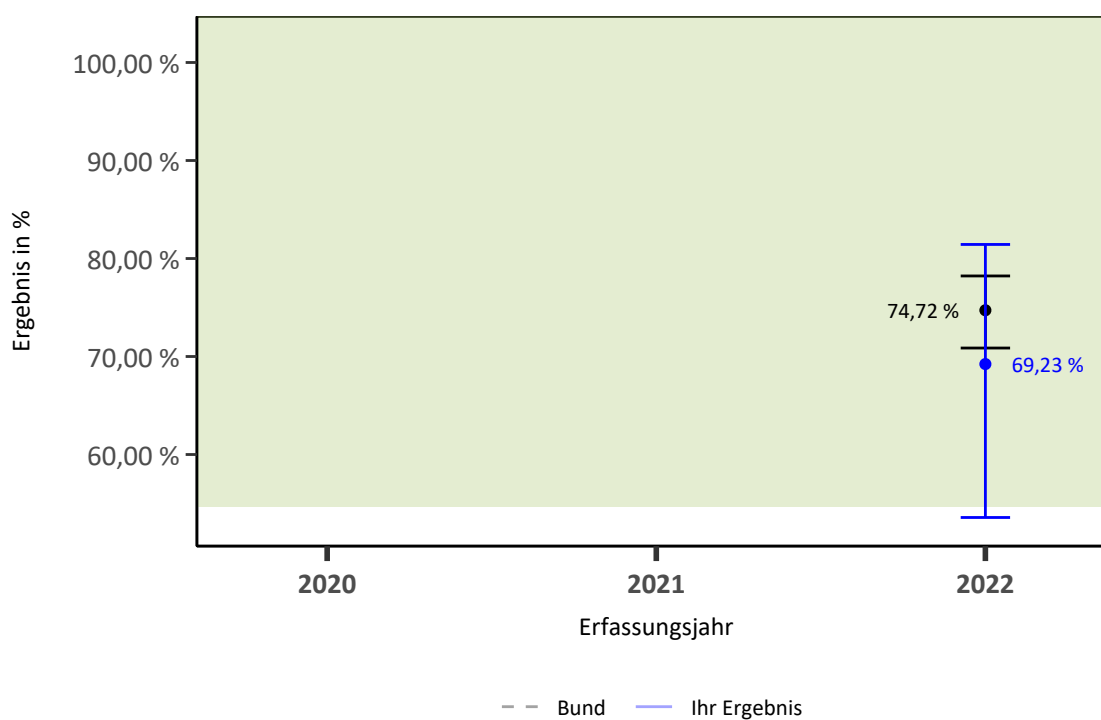
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020	- / -	-	-
	2021	- / -	-	-
	2022	27 / 34	79,41 %	63,20 % - 89,65 %
Bund	2020	- / -	-	-
	2021	- / -	-	-
	2022	399 / 508	78,54 %	74,77 % - 81,89 %

51599: 2-Jahres-Überleben bei bekanntem oder unbekanntem Status (Worst-Case-Analyse)

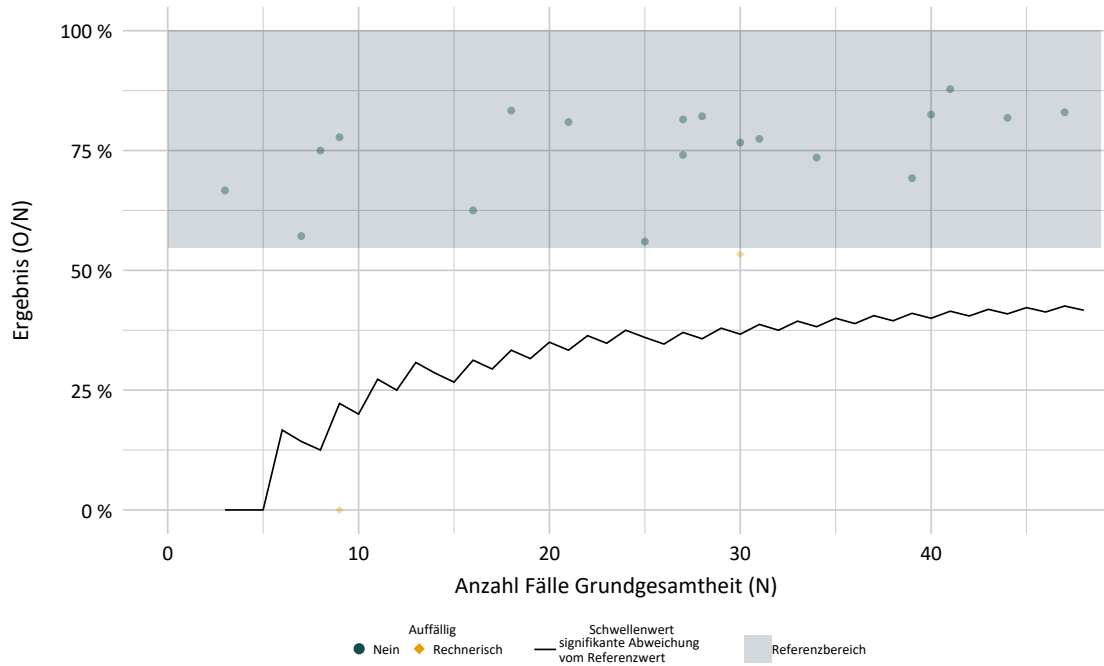
ID	51599
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Lebertransplantation, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2022 fällig ist, mit bekanntem oder unbekanntem Follow-up-Status. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Retransplantation werden ausgeschlossen
Zähler	Patientinnen und Patienten, für die 2 Jahre nach der Transplantation die Information vorliegt, dass sie leben
Referenzbereich	≥ 54,67 % (10. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020	- / -	-	-
	2021	- / -	-	-
	2022	27 / 39	69,23 %	53,58 % - 81,43 %
Bund	2020	- / -	-	-
	2021	- / -	-	-
	2022	399 / 534	74,72 %	70,87 % - 78,22 %

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
4.1	ID: 27_22011 Patientinnen und Patienten, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2022 fällig wurde ²	100,00 % 39/39	99,44 % 534/537
4.1.1	ID: 27_22012 davon ohne dokumentierten Tod innerhalb von 1 Jahr	82,05 % 32/39	81,65 % 436/534
4.1.1.1	ID: 27_22013 Status bekannt	84,38 % 27/32	94,04 % 410/436
4.1.1.1.1	ID: 27_22014 nicht verstorben innerhalb von 2 Jahren	100,00 % 27/27	97,32 % 399/410
4.1.1.1.2	ID: 27_22015 verstorben innerhalb von 2 Jahren	0,00 % 0/27	2,68 % 11/410
4.1.1.2	ID: 27_22017 Status unbekannt	15,63 % 5/32	5,96 % 26/436
4.1.1.3	ID: 27_22018 Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)	84,38 % 27/32	91,51 % 399/436

² Bei mehrfach transplantierten Patientinnen und Patienten wird nur die jeweils letzte Transplantation in der Grundgesamtheit berücksichtigt.

Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
4.2	Verlauf 2-Jahres-Überleben		
4.2.1	ID: 27_22019 Lebend entlassene Patientinnen und Patienten, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2022 fällig wurde	82,05 % 32/39	87,45 % 467/534
4.2.2	1-Jahres-Überleben		
4.2.2.1	ID: 27_22020 1-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)	81,08 % 30/37	81,08 % 420/518
4.2.2.2	ID: 27_22021 1-Jahres-Überleben Best-Case (unbekannter Status als überlebend gezählt)	82,05 % 32/39	81,65 % 436/534
4.2.2.3	ID: 27_22022 1-Jahres-Überleben Worst-Case (unbekannter Status als Tod gezählt)	76,92 % 30/39	78,65 % 420/534
4.2.3	2-Jahres-Überleben		

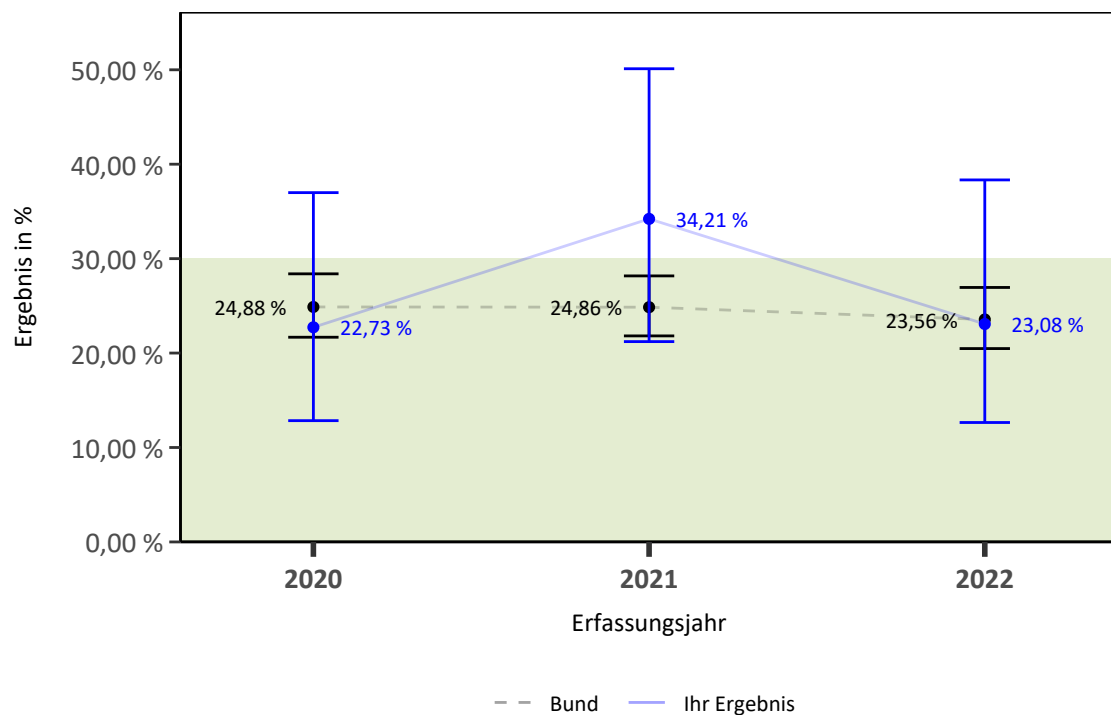
Nummer	Beschreibung	Ihr Ergebnis	Ergebnis Bund (gesamt)
4.2.3.1	ID: 12365 2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	79,41 % 27/34	78,54 % 399/508
4.2.3.2	ID: 27_22023 2-Jahres-Überleben Best-Case (unbekannter Status als überlebend gezählt)	82,05 % 32/39	79,59 % 425/534
4.2.3.3	ID: 51599 2-Jahres-Überleben bei bekanntem oder unbekanntem Status (Worst-Case-Analyse)	69,23 % 27/39	74,72 % 399/534

2133: Postoperative Verweildauer

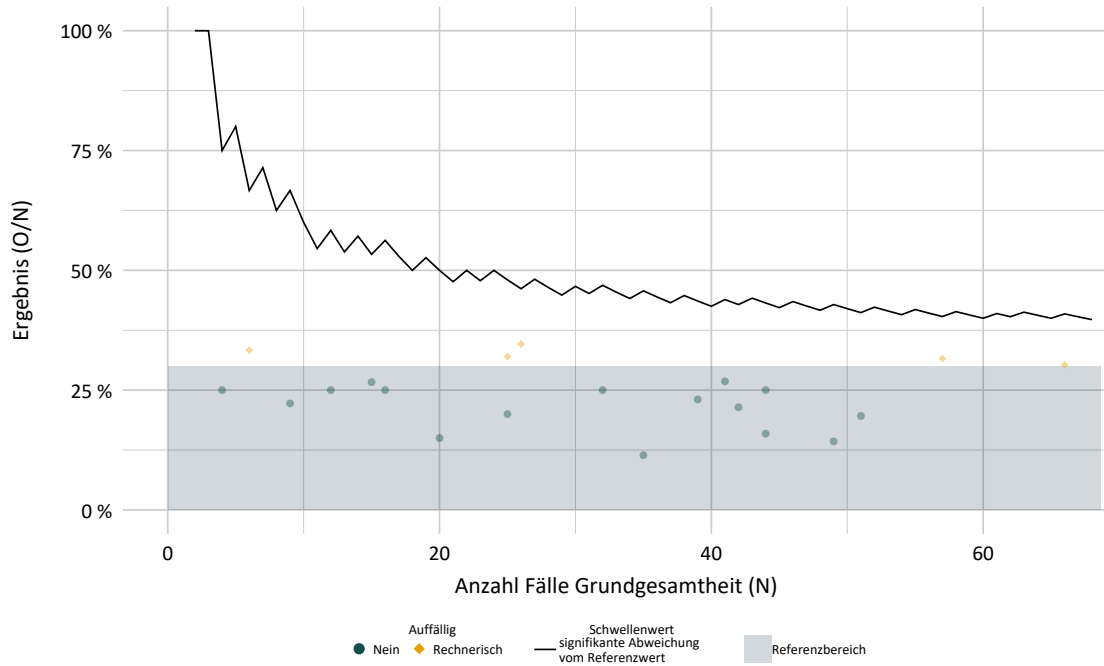
Qualitätsziel	Möglichst geringe postoperative Verweildauer
ID	2133
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Die jeweils ersten Lebertransplantationen aller Aufenthalte bei Patientinnen und Patienten mit einem Alter ab 7 Jahren
Zähler	Transplantationen, nach denen die Patientin bzw. der Patient eine postoperative Verweildauer oberhalb des 75. Perzentils hatte
Referenzbereich	≤ 30,00 %
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020	10 / 44	22,73 %	12,84 % - 36,99 %
	2021	13 / 38	34,21 %	21,21 % - 50,11 %
	2022	9 / 39	23,08 %	12,65 % - 38,34 %
Bund	2020	158 / 635	24,88 %	21,68 % - 28,39 %
	2021	176 / 708	24,86 %	21,82 % - 28,17 %
	2022	155 / 658	23,56 %	20,47 % - 26,95 %

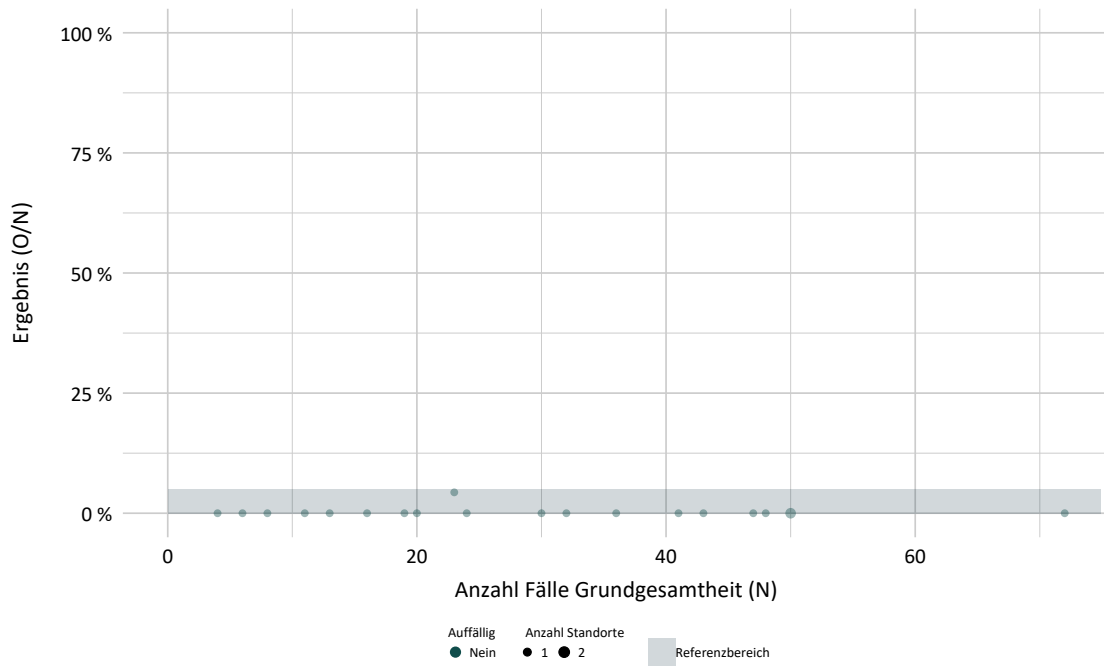
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

850299: Häufige Angabe eines unbekanntem Überlebensstatus im 1-Jahres-Follow-up

ID	850299
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Datensätze, in denen der Follow-up-Status als unbekannt dokumentiert wird, können nicht für Qualitätsindikatoren ausgewertet werden. Hypothese Durch die Angabe eines unbekanntem Follow-up-Status erfüllen die Krankenhäuser formal ihre Dokumentationspflicht. Die Datensätze sind aber nicht für die Indikatorberechnung verwertbar. Ein Stellungsverfahren kann somit umgangen werden.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	12349: 1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 51596: 1-Jahres-Überleben bei bekanntem oder unbekanntem Status (Worst-Case-Analyse)
Grundgesamtheit	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 1-Jahres-Follow-up mit Fälligkeit im Erfassungsjahr 2022
Zähler	Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen der Follow-up-Status als "unbekannt" dokumentiert wurde
Referenzbereich	≤ 5,00 %
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



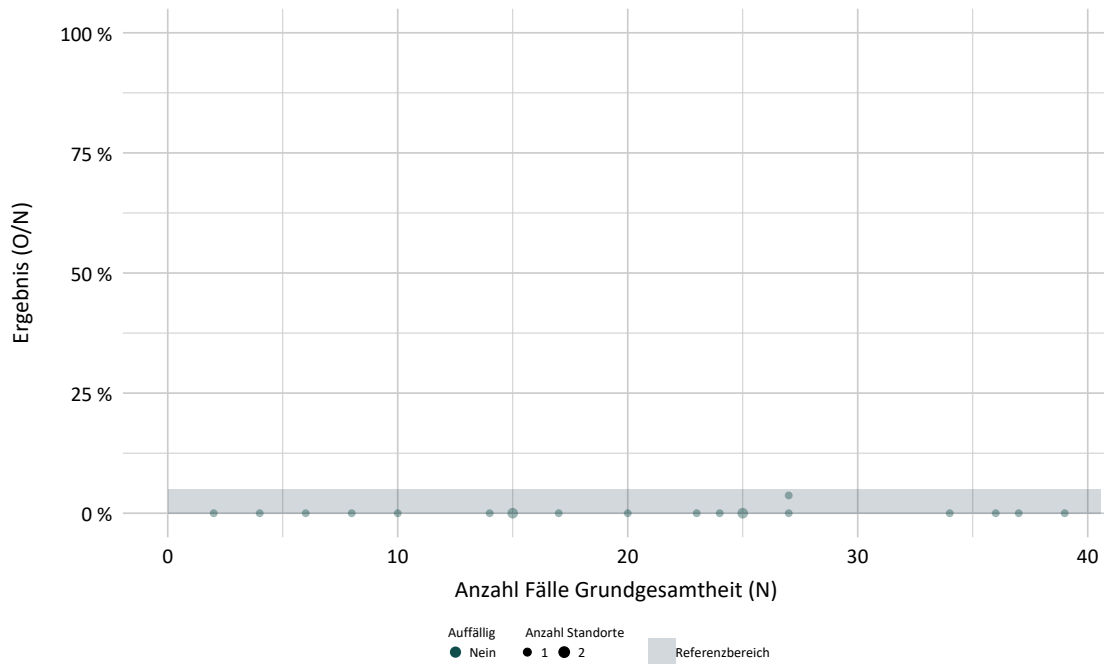
Detailergebnisse

Dimension	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	0 / 41	0,00 %	0,00 % 0 / 1
Bund	≤3 / 593	x %	0,00 % 0 / 20

850300: Häufige Angabe eines unbekanntem Überlebensstatus im 2-Jahres-Follow-up

ID	850300
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Datensätze, in denen der Follow-up-Status als unbekannt dokumentiert wird, können nicht für Qualitätsindikatoren ausgewertet werden. Hypothese Durch die Angabe eines unbekanntem Follow-up-Status erfüllen die Krankenhäuser formal ihre Dokumentationspflicht. Die Datensätze sind aber nicht für die Indikatorberechnung verwertbar. Ein Stellungnahmeverfahren kann somit umgangen werden.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	12365: 2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 51599: 2-Jahres-Überleben bei bekanntem oder unbekanntem Status (Worst-Case-Analyse)
Grundgesamtheit	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 2-Jahres-Follow-up mit Fälligkeit im Erfassungsjahr 2022
Zähler	Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen der Follow-up-Status als "unbekannt" dokumentiert wurde
Referenzbereich	≤ 5,00 %
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

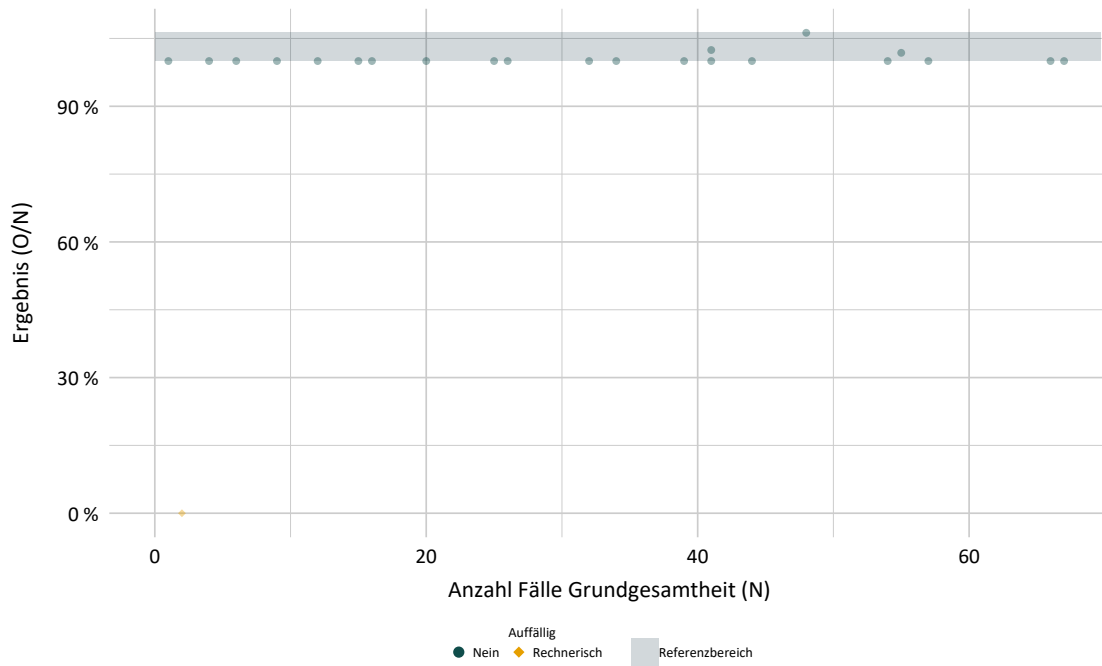
Dimension	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	0 / 27	0,00 %	0,00 % 0 / 1
Bund	≤3 / 408	x %	0,00 % 0 / 20

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

850243: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

ID	850243
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Unterdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse des Leistungsbereichs abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Unterdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten. Hypothese 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.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	2096: Sterblichkeit im Krankenhaus 2097: Tod durch operative Komplikationen 2133: Postoperative Verweildauer
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze
Referenzbereich	≥ 100,00 %
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



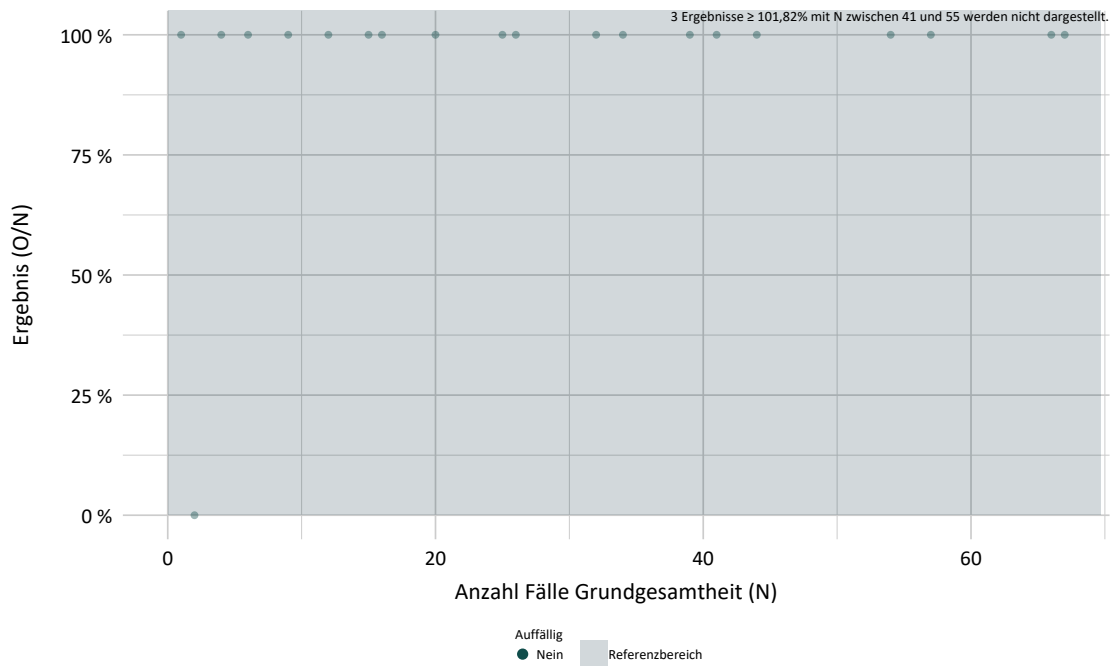
Detailergebnisse

Dimension	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	56 / 55	101,82 %	0,00 % 0 / 1
Bund	717 / 714	100,42 %	4,35 % 1 / 23

850244: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

ID	850244
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Überdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse des Leistungsbereichs abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Überdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten. Hypothese Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess einzelner Module können zu einer Überdokumentation führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	2096: Sterblichkeit im Krankenhaus 2097: Tod durch operative Komplikationen 2133: Postoperative Verweildauer
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze
Referenzbereich	≤ 110,00 %
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten, Sollstatistik

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



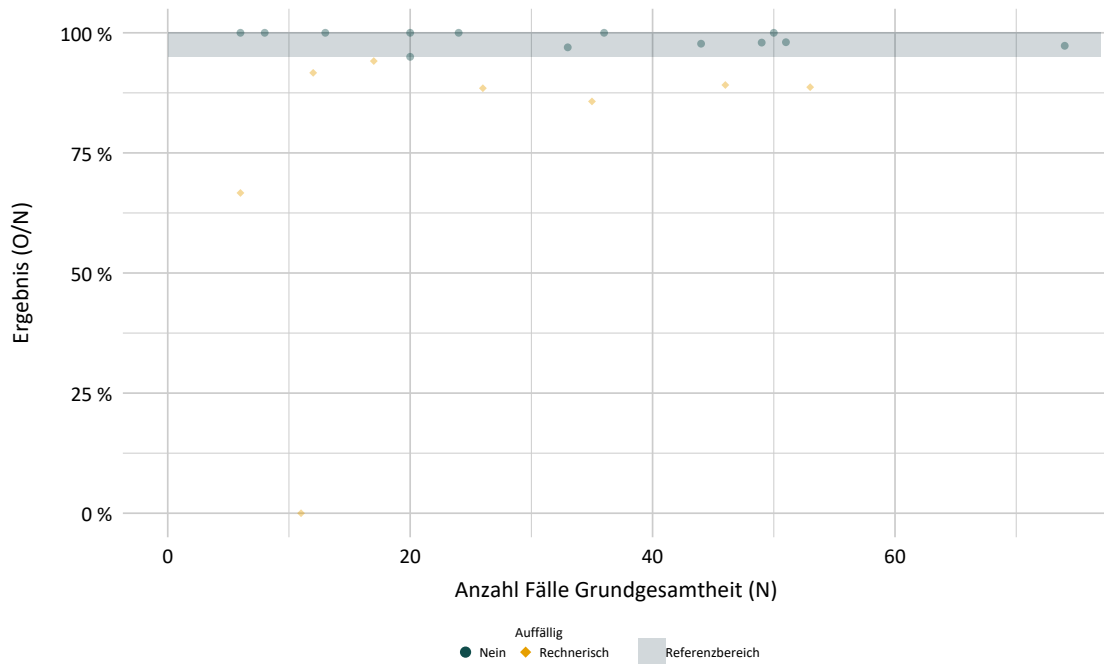
Detailergebnisse

Dimension	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	56 / 55	101,82 %	0,00 % 0 / 1
Bund	717 / 714	100,42 %	0,00 % 0 / 23

850263: Zeitgerechte Durchführung des 1-Jahres-Follow-up

ID	850263
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Qualitätsindikatoren zum Verlaufsstatus können für Patientinnen und Patienten ohne dokumentierten Follow-up-Datensatz nicht ausgewertet werden. Hypothese Unterdokumentation von Follow-up-Datensätzen im entsprechenden Follow-up-Zeitraum.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	12349: 1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 51596: 1-Jahres-Überleben bei bekanntem oder unbekanntem Status (Worst-Case-Analyse)
Grundgesamtheit	Anzahl lebend entlassener Patientinnen und Patienten mit Lebertransplantation, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2022 fällig ist. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Replantation werden ausgeschlossen.
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 1-Jahres-Follow-up
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



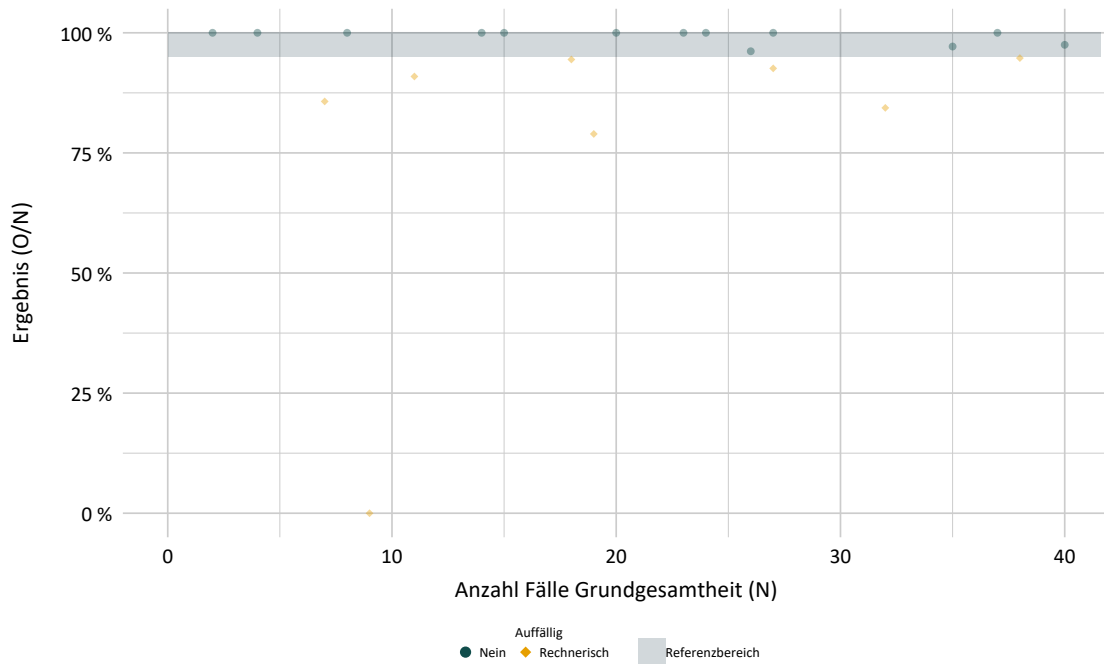
Detailergebnisse

Dimension	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	41 / 46	89,13 %	100,00 % 1 / 1
Bund	593 / 634	93,53 %	38,10 % 8 / 21

850264: Zeitgerechte Durchführung des 2-Jahres-Follow-up

ID	850264
Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Qualitätsindikatoren zum Verlaufsstatus können für Patientinnen und Patienten ohne dokumentierten Follow-up-Datensatz nicht ausgewertet werden. Hypothese Unterdokumentation von Follow-up-Datensätzen im entsprechenden Follow-up-Zeitraum.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/Kennzahlen	12365: 2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 51599: 2-Jahres-Überleben bei bekanntem oder unbekanntem Status (Worst-Case-Analyse)
Grundgesamtheit	Anzahl lebend entlassener Patientinnen und Patienten mit Lebertransplantation, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2022 fällig ist. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Replantation werden ausgeschlossen.
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 2-Jahres-Follow-up
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension	Ergebnis O/N	Ergebnis %	rechnerisch auffällig
Ihr Ergebnis	27 / 32	84,38 %	100,00 % 1 / 1
Bund	408 / 436	93,58 %	38,10 % 8 / 21

Basisauswertung

Allgemeine Daten

	Ihr Ergebnis N	Bund (gesamt) N
Allgemein		
Anzahl Patienten	52	682
Anzahl Patienten mit mind. einer Re-Transplantation während desselben stationären Aufenthaltes	5	38
Anzahl Transplantationen	61	756

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patienten	N = 52		N = 682	
Aufnahmequartal				
Aufnahme in den Vorjahren (Überlieger)	10	19,23	78	11,44
1. Quartal	10	19,23	151	22,14
2. Quartal	13	25,00	162	23,75
3. Quartal	13	25,00	181	26,54
4. Quartal	6	11,54	110	16,13
Entlassungsquartal				
1. Quartal	13	25,00	149	21,85
2. Quartal	14	26,92	166	24,34
3. Quartal	14	26,92	186	27,27
4. Quartal	11	21,15	181	26,54

Aufenthaltsdauer im Krankenhaus

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Fälle	N = 56		N = 717	
Verweildauer im Krankenhaus				
≤ 14 Tage	≤3	x	81	11,30
15 - 28 Tage	15	26,79	238	33,19
29 - 42 Tage	13	23,21	148	20,64
43 - 56 Tage	8	14,29	69	9,62
57 - 70 Tage	7	12,50	60	8,37
71 - 84 Tage	≤3	x	43	6,00
85 - 98 Tage	≤3	x	17	2,37
99 - 112 Tage	≤3	x	16	2,23
113 - 126 Tage	0	0,00	14	1,95
127 - 140 Tage	≤3	x	6	0,84
> 140 Tage	4	7,14	25	3,49

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Präoperative Verweildauer bei Patienten < 7 Jahre (Tage)³				
Anzahl Fälle < 7 Jahre mit Angabe von Werten		17		59
Minimum		0,00		0,00
5. Perzentil		0,00		0,00
25. Perzentil		1,00		1,00
Median		7,00		1,00
Mittelwert		18,82		15,39
75. Perzentil		21,00		22,00
95. Perzentil		100,00		72,00
Maximum		100,00		123,00

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
Präoperative Verweildauer bei Patienten \geq 7 Jahre (Tage)⁴		
Anzahl Fälle \geq 7 Jahre mit Angabe von Werten	39	658
Minimum	0,00	0,00
5. Perzentil	0,00	0,00
25. Perzentil	0,00	0,00
Median	2,00	1,00
Mittelwert	11,97	8,22
75. Perzentil	22,00	8,00
95. Perzentil	50,00	40,00
Maximum	73,00	212,00
Postoperative Verweildauer bei Patienten $<$ 7 Jahre (Tage)⁵		
Anzahl Fälle $<$ 7 Jahre mit Angabe von Werten	17	59
Minimum	20,00	15,00
5. Perzentil	20,00	16,00
25. Perzentil	33,50	29,00
Median	38,00	38,00
Mittelwert	48,71	43,00
75. Perzentil	58,50	51,00
95. Perzentil	109,00	98,00
Maximum	109,00	109,00
Postoperative Verweildauer bei Patienten \geq 7 Jahre (Tage)⁶		
Anzahl Fälle \geq 7 Jahre mit Angabe von Werten	39	658
Minimum	3,00	0,00
5. Perzentil	10,00	9,00
25. Perzentil	19,00	18,00
Median	29,00	25,00
Mittelwert	37,36	35,62
75. Perzentil	38,00	40,00
95. Perzentil	144,00	97,25
Maximum	174,00	289,00

	Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
Gesamtverweildauer (Tage)⁷		
Anzahl Fälle mit Angabe von Werten	56	717
Minimum	5,00	2,00
5. Perzentil	16,70	11,00
25. Perzentil	25,50	20,00
Median	42,00	31,00
Mittelwert	54,86	45,03
75. Perzentil	63,75	57,00
95. Perzentil	162,45	118,30
Maximum	217,00	385,00

³ Dargestellt wird der Abstand zur ersten Transplantation während des stationären Aufenthalts

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

⁵ Dargestellt wird der Abstand zur ersten Transplantation während des stationären Aufenthalts

⁶ Dargestellt wird der Abstand zur ersten Transplantation während des stationären Aufenthalts

⁷ Die Gesamtverweildauer berechnet sich aus der Differenz zwischen Entlassungsdatum und Aufnahmedatum

Basisdaten Empfänger

Geschlecht

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patienten	N = 52		N = 682	
Geschlecht				
(1) männlich	23	44,23	424	62,17
(2) weiblich	29	55,77	258	37,83
(3) divers	0	0,00	0	0,00
(8) unbestimmt	0	0,00	0	0,00

Patientenalter am Aufnahmetag

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patienten	N = 52		N = 682	
Altersverteilung				
< 1 Jahr	8	15,38	24	3,52
1 - 9 Jahre	7	13,46	35	5,13
10 - 19 Jahre	≤3	x	21	3,08
20 - 29 Jahre	≤3	x	21	3,08
30 - 39 Jahre	6	11,54	52	7,62
40 - 49 Jahre	10	19,23	101	14,81
50 - 59 Jahre	8	15,38	205	30,06
60 - 69 Jahre	9	17,31	214	31,38
70 - 79 Jahre	0	0,00	8	1,17
≥ 80 Jahre	0	0,00	≤3	x

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
Altersverteilung (Jahre)				
Anzahl Patienten mit Angabe von Werten	52		682	
Minimum	0,00		0,00	
5. Perzentil	0,00		2,00	
25. Perzentil	3,25		41,75	
Mittelwert	33,92		48,26	
Median	41,50		54,00	
75. Perzentil	54,50		61,00	
95. Perzentil	64,70		67,00	
Maximum	69,00		81,00	

Body Mass Index (BMI)

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Patienten mit Angaben zu Körpergröße von ≥ 40 cm bis ≤ 250 cm und Körpergewicht von ≥ 1 kg bis ≤ 230 kg	N = 51		N = 618	
BMI bei Aufnahme				
Untergewicht ($< 18,5$)	12	23,53	72	11,65
Normalgewicht ($\geq 18,5 - < 25$)	20	39,22	227	36,73
Übergewicht ($\geq 25 - < 30$)	13	25,49	186	30,10
Adipositas (≥ 30)	6	11,76	133	21,52

Befunde Empfänger

Indikation zur Lebertransplantation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Transplantationen	N = 61		N = 756	
Indikation				
(A8) Acute hepatic failure-Fulm or Subfulm hep-Other drug related	0	0,00	10	1,32
(A10) Acute hepatic failure-Post operative	≤3	x	10	1,32
(A12) Acute hepatic failure-Others	6	9,84	39	5,16
(B1) Cholestatic disease-Secondary biliary cirrhosis	≤3	x	6	0,79
(B2) Cholestatic disease-Primary biliary cirrhosis	4	6,56	19	2,51
(B3) Cholestatic disease-Primary sclerosing cholangitis	7	11,48	68	8,99
(B4) Cholestatic disease-Others	0	0,00	19	2,51
(C2) Congenital biliary disease-Extrahepatic biliary atresia	5	8,20	30	3,97
(D1) Cirrhosis-Alcoholic cirrhosis	6	9,84	119	15,74
(D2) Cirrhosis-Autoimmune Cirrhosis	≤3	x	17	2,25
(D3) Cirrhosis-Virus B related cirrhosis	≤3	x	10	1,32
(D4) Cirrhosis-Virus C related cirrhosis	0	0,00	0	0,00
(D10) Cirrhosis-Other cirrhosis	≤3	x	37	4,89
(D11) Cirrhosis-Cryptogenic (unknown) cirrhosis	≤3	x	27	3,57
(E1) Cancers-Hepatocellular carcinoma and cirrhosis	≤3	x	158	20,90
(E3) Cancers-Hepatocellular carcinoma - Fibrolamellar	≤3	x	≤3	x
(F2) Metabolic diseases-Hemochromatosis	0	0,00	≤3	x
(F3) Metabolic dis-Alpha-1 - Antitrypsin deficiency	≤3	x	9	1,19
(F7) Metabolic diseases-Familial amyloidotic polyneuropathy	0	0,00	0	0,00

Indikation zur Lebertransplantation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Transplantationen	N = 61		N = 756	
(F8) Metabolic diseases-Primary hyperoxaluria	0	0,00	≤3	x
(F9) Metabolic diseases-Protoporphyria	0	0,00	0	0,00
(G) Budd Chiari	0	0,00	4	0,53
(H5) Benign liver tumors or Polycystic dis-Polycystic disease	0	0,00	24	3,17
(J) Other liver diseases	≤3	x	27	3,57
sonstige Indikation	16	26,23	108	14,29

Dringlichkeit der Transplantation

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Transplantationen	N = 61		N = 756	
Dringlichkeit gemäß Medical Urgency Code ET-Status				
(1) HU (High Urgency)	15	24,59	113	14,95
(2) ACO (Approved Combined Organ)	0	0,00	5	0,66
(3) T (Transplantable)	46	75,41	638	84,39

MELD-Score (Model for End-stage Liver Disease)

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Transplantationen mit berechenbarem MELD-Score	N = 40		N = 681	
Verteilung MELD-Score				
6 - 10	5	12,50	145	21,29
6 - 10 und verstorben	0	0,00	6	0,88
6 - 10 und nicht verstorben	5	12,50	139	20,41
11 - 20	9	22,50	208	30,54
11 - 20 und verstorben	0	0,00	14	2,06
11 - 20 und nicht verstorben	9	22,50	194	28,49
21 - 30	8	20,00	137	20,12
21 - 30 und verstorben	0	0,00	20	2,94
21 - 30 und nicht verstorben	8	20,00	117	17,18
31 - 40	18	45,00	191	28,05
31 - 40 und verstorben	4	10,00	41	6,02
31 - 40 und nicht verstorben	14	35,00	150	22,03

Sterblichkeit nach MELD-Score Klassen

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Zeilenkollektiv.

	verstorben	nicht verstorben	Gesamt
Ihr Ergebnis			
6 - 10	0 0,00 %	5 100,00 %	5 100,00 %
11 - 20	0 0,00 %	9 100,00 %	9 100,00 %
21 - 30	0 0,00 %	8 100,00 %	8 100,00 %
31 - 40	4 22,22 %	14 77,78 %	18 100,00 %
Gesamt	4 10,00 %	36 90,00 %	40 100,00 %

Sterblichkeit nach MELD-Score Klassen

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Zeilenkollektiv.

	verstorben	nicht verstorben	Gesamt
Bund (gesamt)			
6 - 10	6 4,14 %	139 95,86 %	145 100,00 %
11 - 20	14 6,73 %	194 93,27 %	208 100,00 %
21 - 30	20 14,60 %	117 85,40 %	137 100,00 %
31 - 40	41 21,47 %	150 78,53 %	191 100,00 %
Gesamt	81 11,89 %	600 88,11 %	681 100,00 %

Verteilung MELD-Score (match MELD ≤ MELD-Score)

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Transplantationen mit berechenbarem MELD-Score, Angaben zum match MELD und match MELD ≤ MELD-Score	N = 0		N = 21	
Verteilung MELD-Score				
6 - 10	0	-	0	0,00
6 - 10 und verstorben	0	-	0	0,00
6 - 10 und nicht verstorben	0	-	0	0,00
11 - 20	0	-	≤3	x
11 - 20 und verstorben	0	-	≤3	x
11 - 20 und nicht verstorben	0	-	≤3	x
21 - 30	0	-	10	47,62
21 - 30 und verstorben	0	-	0	0,00
21 - 30 und nicht verstorben	0	-	10	47,62
31 - 40	0	-	9	42,86
31 - 40 und verstorben	0	-	4	19,05
31 - 40 und nicht verstorben	0	-	5	23,81

Sterblichkeit nach MELD-Score Klassen

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Zeilenkollektiv.

	verstorben	nicht verstorben	Gesamt
Ihr Ergebnis			
6 - 10	0 -	0 -	0 -
11 - 20	0 -	0 -	0 -
21 - 30	0 -	0 -	0 -
31 - 40	0 -	0 -	0 -
Gesamt	0 -	0 -	0 -
Bund (gesamt)			
6 - 10	0 -	0 -	0 -
11 - 20	≤3 x %	≤3 x %	≤3 x %
21 - 30	0 0,00 %	10 100,00 %	10 100,00 %
31 - 40	4 44,44 %	5 55,56 %	9 100,00 %
Gesamt	5 23,81 %	16 76,19 %	21 100,00 %

Verteilung MELD-Score (match MELD > MELD-Score)

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Transplantationen mit berechenbarem MELD-Score, Angaben zum match MELD und match MELD > MELD-Score	N = 12		N = 218	
Verteilung MELD-Score				
6 - 10	5	41,67	113	51,83
6 - 10 und verstorben	0	0,00	5	2,29
6 - 10 und nicht verstorben	5	41,67	108	49,54
11 - 20	6	50,00	92	42,20
11 - 20 und verstorben	0	0,00	9	4,13
11 - 20 und nicht verstorben	6	50,00	83	38,07
21 - 30	≤3	x	11	5,05
21 - 30 und verstorben	0	0,00	0	0,00
21 - 30 und nicht verstorben	≤3	x	11	5,05
31 - 40	0	0,00	≤3	x
31 - 40 und verstorben	0	0,00	≤3	x
31 - 40 und nicht verstorben	0	0,00	≤3	x

Sterblichkeit nach MELD-Score Klassen

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Zeilenkollektiv.

	verstorben	nicht verstorben	Gesamt
Ihr Ergebnis			
6 - 10	0 0,00 %	5 100,00 %	5 100,00 %
11 - 20	0 0,00 %	6 100,00 %	6 100,00 %
21 - 30	0 0,00 %	≤3 x %	≤3 x %
31 - 40	0 -	0 -	0 -
Gesamt	0 0,00 %	12 100,00 %	12 100,00 %

Bund (gesamt)			
6 - 10	5 4,42 %	108 95,58 %	113 100,00 %
11 - 20	9 9,78 %	83 90,22 %	92 100,00 %
21 - 30	0 0,00 %	11 100,00 %	11 100,00 %
31 - 40	≤3 x %	≤3 x %	≤3 x %
Gesamt	15 6,88 %	203 93,12 %	218 100,00 %

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Transplantationen mit zugewiesenem match MELD	N = 26		N = 290	
Begründung für match MELD				
(0) non-standard-exception	≤3	x	26	8,97
(1) standard-exception	12	46,15	229	78,97
(2) pädMELD (PELD)	12	46,15	35	12,07

Basisdaten Spender

Spendertyp

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Transplantationen	N = 61		N = 756	
Typ				
(1) hirntot	54	88,52	707	93,52
(2) Domino	≤3	x	≤3	x
(3) lebend	6	9,84	48	6,35

Spenderalter

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Transplantationen	N = 61		N = 756	
Altersverteilung				
< 20 Jahre	10	16,39	42	5,56
20 - 29 Jahre	7	11,48	45	5,95
30 - 39 Jahre	11	18,03	108	14,29
40 - 49 Jahre	10	16,39	106	14,02
50 - 59 Jahre	10	16,39	174	23,02
60 - 69 Jahre	9	14,75	160	21,16
70 - 79 Jahre	≤3	x	89	11,77
≥ 80 Jahre	≤3	x	32	4,23

Einsatz eines ex-vivo Perfusionsystems

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Transplantationen	N = 61		N = 756	
Einsatz eines ex-vivo Perfusionsystems				
(0) nein	41	67,21	540	71,43
(1) ja	7	11,48	125	16,53

Transplantation

Spenderorgan

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Transplantationen	N = 61		N = 756	
Spenderorgan				
(1) full size	41	67,21	663	87,70
(2) reduced size left lateral	0	0,00	6	0,79
(3) reduced size left	0	0,00	≤3	x
(4) reduced size right	0	0,00	≤3	x
(5) reduced size extended right	≤3	x	≤3	x
(6) true split	0	0,00	12	1,59
(7) left lateral split	15	24,59	46	6,08
(8) extended right split	4	6,56	22	2,91

Operation (nach OPS)

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Transplantationen	N = 61		N = 756	
OPS⁸				
(5-504.0) Lebertransplantation: Komplett (gesamtes Organ)	38	62,30	632	83,60
(5-504.1) Lebertransplantation: Partiiell (Split-Leber)	19	31,15	86	11,38
(5-504.2) Lebertransplantation: Auxiliär (linker Leberlappen zusätzlich zum eigenen Organ)	0	0,00	4	0,53
(5-504.3) Lebertransplantation: Retransplantation, komplett (gesamtes Organ) während desselben stationären Aufenthalts	≤3	x	39	5,16
(5-504.4) Lebertransplantation: Retransplantation, partiell (Split-Leber) während desselben stationären Aufenthalts	≤3	x	5	0,66
(5-504.5) Lebertransplantation: Retransplantation, auxiliär (linker Leberlappen zusätzlich zum vorhandenen Organ) während desselben stationären Aufenthalts	0	0,00	0	0,00
(5-504.x) Lebertransplantation: Sonstige	≤3	x	≤3	x
(5-504.y) Lebertransplantation: N.n.bez.	0	0,00	≤3	x

⁸ Mehrfachnennung möglich

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Transplantationen	N = 61		N = 756	
Abbruch der Transplantation				
(0) nein	61	100,00	754	99,74
(1) ja	0	0,00	≤3	x

Postoperativer Verlauf

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Transplantationen	N = 61		N = 754	
Komplikation nach Clavien-Dindo-Klassifikation				
(0) nein	16	26,23	235	31,17
(1) Grad I (erlaubte Behandlungsoptionen)	4	6,56	78	10,34
(2) Grad II (weiterführende pharmakologische Behandlung, EKs, parenterale Ernährung)	6	9,84	90	11,94
(3) Grad III (chirurgische, radiologische oder endoskopische Intervention)	22	36,07	218	28,91
(4) Grad IV (lebensbedrohliche Komplikation)	7	11,48	68	9,02
(5) Grad V (Tod)	6	9,84	65	8,62

Entlassung Empfänger

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patienten	N = 52		N = 682	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)				
(01) Behandlung regulär beendet	36	69,23	386	56,60
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	8	15,38	126	18,48
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	0	0,00	0	0,00
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	0	0,00	≤3	x
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	≤3	x	24	3,52
(07) Tod	5	9,62	69	10,12
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ⁹	0	0,00	4	0,59
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	≤3	x	69	10,12
(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 ¹⁰	0	0,00	≤3	x
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei	0	0,00	0	0,00

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patienten	N = 52		N = 682	
Aufnahme im Vorjahr ¹¹				
(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	0	0,00	0	0,00
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	0	0,00	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00	0	0,00

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

¹⁰ nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

¹¹ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

Todesursache

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Im Krankenhaus verstorbene Patienten	N = 5		N = 69	
Todesursache				
(A1) Intraoperative death (death on table)	0	0,00	≤3	x
(B1) Infection-Bacterial infection	≤3	x	5	7,25
(B2) Infection-Viral infection	0	0,00	0	0,00
(B3) Infection-HIV	0	0,00	0	0,00
(B4) Infection-Fungal infection	≤3	x	8	11,59
(B5) Infection-Parasitic infection	0	0,00	0	0,00
(B6) Infection-Other known infect	0	0,00	8	11,59
(C1) Liver complications-Acute rejection	0	0,00	0	0,00
(C10) Liv complic-Recurrence of original dis=Virus C	0	0,00	0	0,00
(C11) Liv complic-Recurrence of original dis=Virus D	0	0,00	0	0,00
(C12) Liv complic-Recurrence of original dis=Alcoholic	0	0,00	0	0,00

Todesursache

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Im Krankenhaus verstorbene Patienten	N = 5		N = 69	
(C13) Liv complic-Recurrence of original dis=PBC	0	0,00	0	0,00
(C14) Liv complic-Recurrence of original dis=PSC	0	0,00	0	0,00
(C15) Liv complic-Recurrence of original dis=Autoimmune	0	0,00	0	0,00
(C16) Liv complic-Recurrence of original dis=Budd Chiari	0	0,00	0	0,00
(C17) Liv complic-Recur of orig dis=Other non tumoral	0	0,00	0	0,00
(C18) Liver complic-De novo hepatitis B virus	0	0,00	0	0,00
(C19) Liver complications-De novo hepatitis C virus	0	0,00	0	0,00
(C2) Liver complications-Chronic rejection	0	0,00	0	0,00
(C20) Liver complications-De novo hepatitis D virus	0	0,00	0	0,00
(C21) Liver complic-Massive hemorrhagic necrosis	0	0,00	0	0,00
(C22) Liver complications-Other viral hepatitis	0	0,00	0	0,00
(C23) Liver complications-Infection	0	0,00	0	0,00
(C24) Liver complications-Other	0	0,00	4	5,80
(C3) Liver complications-Arterial thrombosis	0	0,00	≤3	x
(C4) Liver complic-Hepatic vein thrombosis	0	0,00	0	0,00
(C5) Liver complic-Primary N-function (Retx or death ≤ 7d)	0	0,00	6	8,70
(C6) Liv complic-Primary dysfunction (Retx or death > 7d)	0	0,00	≤3	x
(C7) Liver complic-Anastomotic biliary complic	0	0,00	≤3	x

Todesursache

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Im Krankenhaus verstorbene Patienten	N = 5		N = 69	
(C8) Liver complic-Non anastomotic biliary complic	0	0,00	0	0,00
(C9) Liver complic-Recurrence of original dis=Virus B	0	0,00	0	0,00
(D1) Gastrointestinal complications-GI haemorrhage	0	0,00	≤3	x
(D2) Gastrointestinal complications-Pancreatitis	0	0,00	≤3	x
(D3) Gastrointestinal complic-Visceral perforation	0	0,00	≤3	x
(D4) Gastrointestinal complications-Other	0	0,00	≤3	x
(E1) Cardiovascular complications-Myocardial infarction	0	0,00	≤3	x
(E2) Cardiovascular complications-Other cause	0	0,00	6	8,70
(F1) Cerebrovascular complications-Intracranial haemorrhage	≤3	x	≤3	x
(F2) Cerebrovascular complications-Ischemic stroke	0	0,00	0	0,00
(F3) Cerebrovascular complications-Cerebral oedema	0	0,00	≤3	x
(F4) Cerebrovascular complications-Cerebral infection	0	0,00	0	0,00
(G1) Tumor-Recurrence of original tumor	0	0,00	0	0,00
(G2) Tumor-Recurrence of previously unrelated tumor	0	0,00	0	0,00
(G3) Tumor-De novo solid organ tumor	0	0,00	0	0,00
(G4) Tumor-Donor transmitted tumor	0	0,00	0	0,00
(G5) Tumor-Lympho proliferation disease	0	0,00	0	0,00
(H1) Kidney failure	0	0,00	0	0,00
(H2) Urinary tract infection	0	0,00	0	0,00

Todesursache

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Im Krankenhaus verstorbene Patienten	N = 5		N = 69	
(I1) Pulmonary complications-Embolism	0	0,00	0	0,00
(I2) Pulmonary complications-Infection	0	0,00	4	5,80
(J1) Social complic-Non compliance immunosup therapy	0	0,00	0	0,00
(J2) Social complications-Suicide	0	0,00	0	0,00
(J3) Social complications-Trauma (Motor, Vehicle,..)	0	0,00	0	0,00
(K1) Bone marrow depression	0	0,00	0	0,00
(L1) Other cause	0	0,00	8	11,59
(M1) Not available	0	0,00	≤3	x