IQTIG Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen

Bundesauswertung

TX-LUTX: Lungen- und Herz-Lungen-Transplantationen

Auswertungsjahr 2026
Erfassungsjahr 2025

Stand: 14. August 2026, erstellt im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses

Impressum

Titel	Lungen- und Herz-Lungen-Transplantationen. Bundesauswertung. Auswertungsjahr 2026
Abgabe	14. August 2026

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 | (030) 58 58 26-340

© IQTIG 2026

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 2025 9

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2025 10

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen 12

2155: Sterblichkeit im Krankenhaus 12

Details zu den Ergebnissen 15

12397: 1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 16

Details zu den Ergebnissen 19

12413: 2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 20

Details zu den Ergebnissen 23

12433: 3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 24

Details zu den Ergebnissen 27

282300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Lungen-/Herz-Lungen-Transplantation 29

Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien 31

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit 31

852314: Angabe eines nicht spezifizierten Entlassungsgrundes bei Lungen- und Herz-Lungen-Transplantationen 31

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit 33

850245: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation 33

850246: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation 35

850266: Zeitgerechte Durchführung des 1-Jahres-Follow-up 37

850267: Zeitgerechte Durchführung des 2-Jahres-Follow-up 39

850268: Zeitgerechte Durchführung des 3-Jahres-Follow-up 41

Basisauswertung 43

Allgemeine Daten 43

Aufenthaltsdauer im Krankenhaus 44

Basisdaten Empfängerinnen und Empfänger ... 46
Geschlecht ... 46
Patientenalter am Aufnahmetag ... 46
Body Mass Index (BMI) ... 47
Befunde Empfängerinnen und Empfänger ... 48
Grunderkrankung ... 48
Risikoprofil ... 49
Immunsuppression initial ... 50
Transplantationsdaten / Spenderdaten ... 51
Spenderalter ... 51
Einsatz eines Perfusionssystems ... 52
Transplantation ... 53
Organqualität ... 53
Transplantationsart ... 53
Ischämiezeit ... 54
Operation (nach OPS) ... 54
Entlassung Empfängerinnen und Empfänger ... 56
Immunsuppression bei Entlassung ... 57
Todesursache ... 58

Einleitung

Für Lungentransplantationen und Herz-Lungen-Transplantationen kommen Patientinnen und Patienten im Endstadium von Lungenerkrankungen in Betracht, die ohne Transplantation nur noch eine geringe Lebenserwartung haben. Voraussetzung für eine derartige Transplantation ist, dass keine Gegenanzeigen vorliegen wie z. B. Erkrankungen an anderen Organen (Leber, Niere usw.).
Eine Herz-Lungen-Transplantation ist ein sehr großer und risikoreicher Eingriff. Bei der Entscheidung über die Aufnahme einer Patientin bzw. eines Patienten auf eine Warteliste zur Transplantation wird daher sehr sorgfältig zwischen dem Risiko einer Transplantation und dem angenommenen Behandlungsverlauf bei anderen Therapiemöglichkeiten abgewogen. Die gegenwärtig verfügbaren übrigen Lungenersatzverfahren ermöglichen allerdings nur eine kurzzeitige Überbrückung der Wartezeit auf ein Spenderorgan. Im Vergleich zur Herztransplantation ist das Zeitfenster bis zur Lungentransplantation wesentlich kleiner. Für die Vermittlung von Organen für die Transplantation bilden die Erfolgsaussicht und die Dringlichkeit die maßgebliche Grundlage. Das 2012 neu eingeführte Zuteilungssystem nach dem sog. Lung Allocation Score (LAS) soll gewährleisten, dass Spenderorgane an diejenigen Empfängerinnen und Empfänger vermittelt werden, die das Transplantat am dringendsten benötigen und bei denen die Lungentransplantation voraussichtlich die besten Erfolge erzielen wird.

Die Qualitätsindikatoren im Leistungsbereich der Lungentransplantationen bzw. der Herz-Lungen-Transplantationen beziehen sich auf die Sterblichkeit im Krankenhaus sowie auf die Überlebensraten in der langfristigen Nachbeobachtung.

Zu diesem Bericht steht unter https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/ eine Leseanleitung inkl. Glossar und unter https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/biometrische-grundlagen/biometrische-methodik-zur-risikoadjustierung/ die Erläuterungen zur Risikoadjustierung 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 Standortebene ausgegeben. Bei der Standortebene wird zwischen dem Auswertungsstandort und dem entlassenden Standort unterschieden.
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 Lungen- und Herz-Lungen-Transplantation (TX-LUTX) erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen nach dem behandelnden Standort (= Auswertungsstandort).

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Erfassungsjahr 2025		**geliefert**	**erwartet**	**Vollzähligkeit in %**
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	328 328 0	328	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	12		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	12	12	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Bund (gesamt)	12	12	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 2025

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	**Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl**	**Referenzbereich**	**Ergebnis**
2155	Sterblichkeit im Krankenhaus	≤ 20,00 %	4,57 % O = 15 N = 328
12397	1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	≥ 70,00 %	87,41 % O = 250 N = 286
12413	2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	≥ 65,00 %	81,48 % O = 198 N = 243
12433	3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	≥ 60,00 %	78,19 % O = 190 N = 243
282300	Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Lungen-/Herz-Lungen-Transplantation	≤ 1 Fall / Fälle	O = 0 N = 675

© IQTIG 2026

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2025

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				
852314	Angabe eines nicht spezifizierten Entlassungsgrundes bei Lungen- und Herz-Lungen-Transplantationen	= 0	0,00 0 / 328	0,00 % 0 / 12

Auffälligkeitskriterien			Bund (gesamt)	
ID	**Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums**	**Referenzbereich**	**Ergebnis**	**rechnerisch auffällige Standorte**
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit				
850245	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 100,00 %	100,00 % 328 / 328	0,00 % 0 / 12
850246	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	100,00 % 328 / 328	0,00 % 0 / 12
850266	Zeitgerechte Durchführung des 1-Jahres-Follow-up	≥ 95,00 %	98,89 % 268 / 271	8,33 % 1 / 12
850267	Zeitgerechte Durchführung des 2-Jahres-Follow-up	≥ 95,00 %	97,22 % 210 / 216	20,00 % 2 / 10
850268	Zeitgerechte Durchführung des 3-Jahres-Follow-up	≥ 95,00 %	100,00 % 197 / 197	0,00 % 0 / 10

© IQTIG 2026

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

2155: Sterblichkeit im Krankenhaus

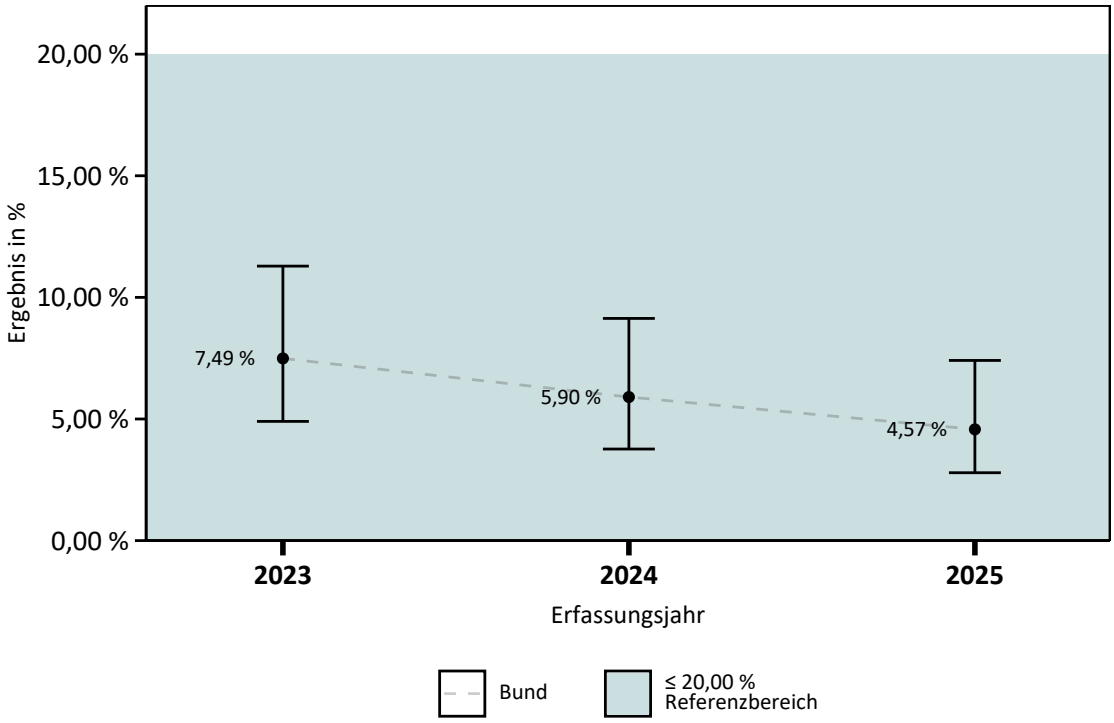
Qualitätsziel	Möglichst geringe Sterblichkeit im Krankenhaus
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Die jeweils ersten Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantationen aller Aufenthalte
Zähler	Transplantationen, nach denen die Patientin bzw. der Patient im Krankenhaus verstarb
Referenzbereich	≤ 20,00 %
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Klassisch (-)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

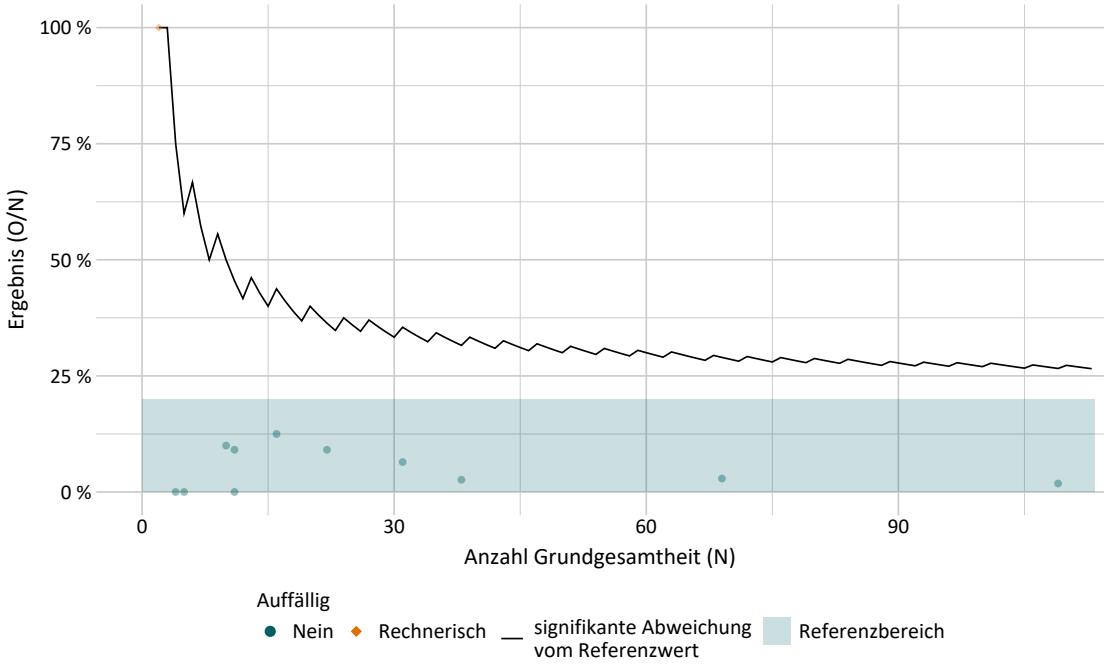
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	20 / 267	7,49	4,90 - 11,29
	2024	18 / 305	5,90	3,77 - 9,13
	2025	15 / 328	4,57	2,79 - 7,41

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 %
2025	12	1	0,00	100,00	4,68

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	**ID: 2155** **Sterblichkeit im Krankenhaus**	4,57 % 15/328
1.1.1	davon mit Todesursache	
1.1.1.1	ID: 28_22000 unspezifisches Transplantatversagen (non specific Graft failure)	x % ≤3/15
1.1.1.2	ID: 28_22001 Infektion	x % ≤3/15
1.1.1.3	ID: 28_22002 kardiovaskuläre Todesursache	x % ≤3/15
1.1.1.4	ID: 28_22003 technische Komplikationen	0,00 % 0/15
1.1.1.5	ID: 28_22004 Rejektion (Abstoßungsreaktion)	0,00 % 0/15
1.1.1.6	ID: 28_22005 Multiorganversagen	46,67 % 7/15
1.1.1.7	ID: 28_22006 andere Todesursache	x % ≤3/15
1.1.2	Verstorbene Patientinnen und Patienten je Transplantationsart	
1.1.2.1	ID: 28_22007 unilaterale Transplantation (SLTx)	0,00 % 0/16
1.1.2.2	ID: 28_22008 bilaterale Transplantation (DLTx)	4,58 % 14/306
1.1.2.3	ID: 28_22009 Herz-Lungen-Transplantation (HLTx)	x % ≤3/6

12397: 1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status

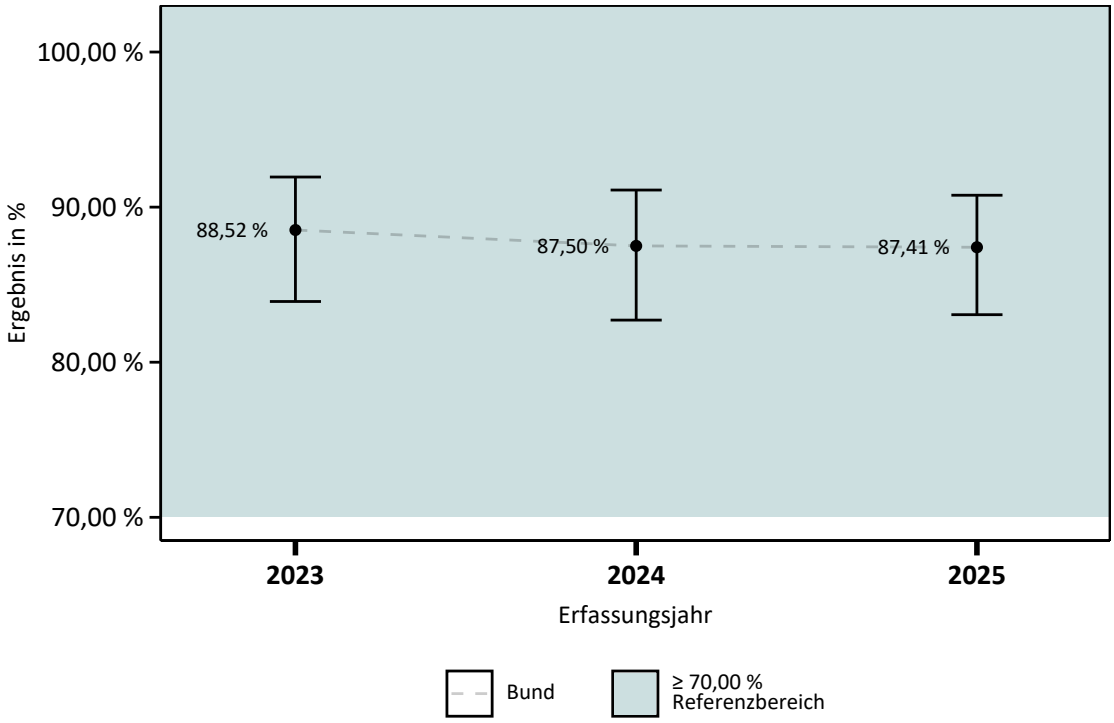
Qualitätsziel	Möglichst hohe 1-Jahres-Überlebensrate
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantation, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Retransplantation werden ausgeschlossen.
Zähler	Patientinnen und Patienten, die 1 Jahr nach der Transplantation leben
Referenzbereich	≥ 70,00 %
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Klassisch (-)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

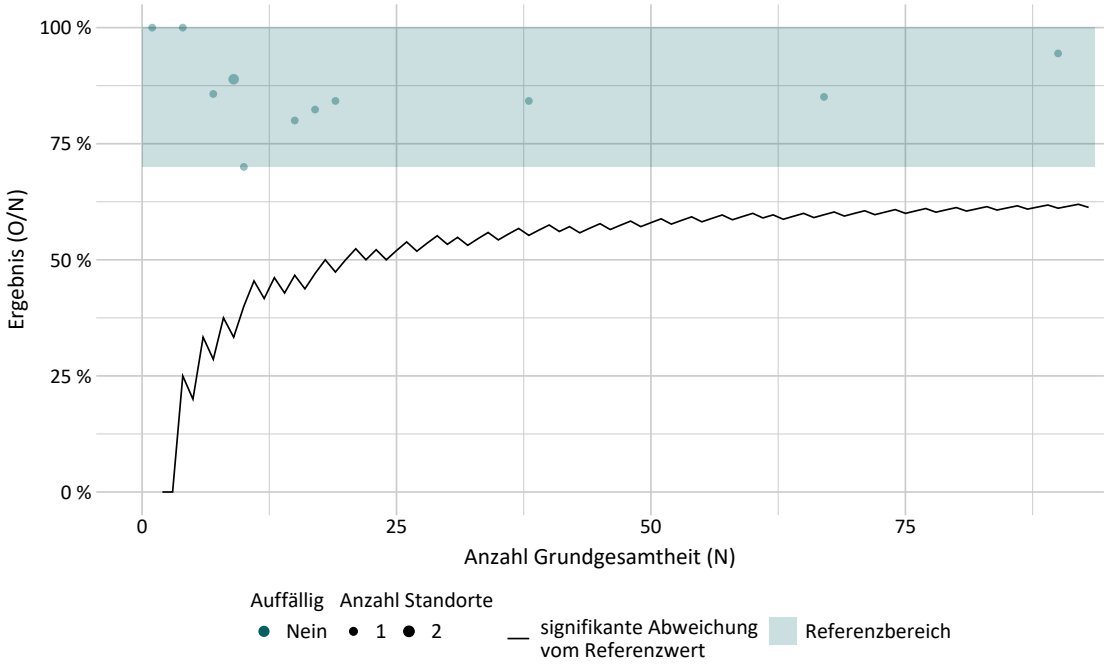
Dimension		**Ergebnis O/N**	**Ergebnis in %**	**95%-Vertrauensbereich in %**
Bund	**2023**	216 / 244	88,52	83,91 - 91,94
	2024	210 / 240	87,50	82,72 - 91,10
	2025	250 / 286	87,41	83,07 - 90,77

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 %
2025	12	0	70,00	100,00	85,39

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1	ID: 28_22010 Patientinnen und Patienten, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig wurde[1]	100,00 % 287/287
2.1.1	ID: 28_22011 davon lebend entlassen	94,43 % 271/287
2.1.1.1	ID: 28_22012 Status bekannt	99,63 % 270/271
2.1.1.1.1	ID: 28_22013 nicht verstorben innerhalb von 1 Jahr	92,59 % 250/270
2.1.1.1.2	ID: 28_22014 verstorben innerhalb von 1 Jahr	7,41 % 20/270
2.1.1.2	ID: 28_22016 Status unbekannt	x % ≤3/271
2.1.1.3	ID: 28_22017 Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)	92,25 % 250/271

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

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.2	Verlauf 1-Jahres-Überleben	
2.2.1	ID: 28_22018 Lebend entlassene Patientinnen und Patienten, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig wurde	94,43 % 271/287
2.2.2	1-Jahres-Überleben	
2.2.2.1	**ID: 12397** **1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status**	87,41 % 250/286
2.2.2.2	ID: 28_22019 1-Jahres-Überleben Best-Case (unbekannter Status als überlebend gezählt)	87,46 % 251/287

12413: 2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status

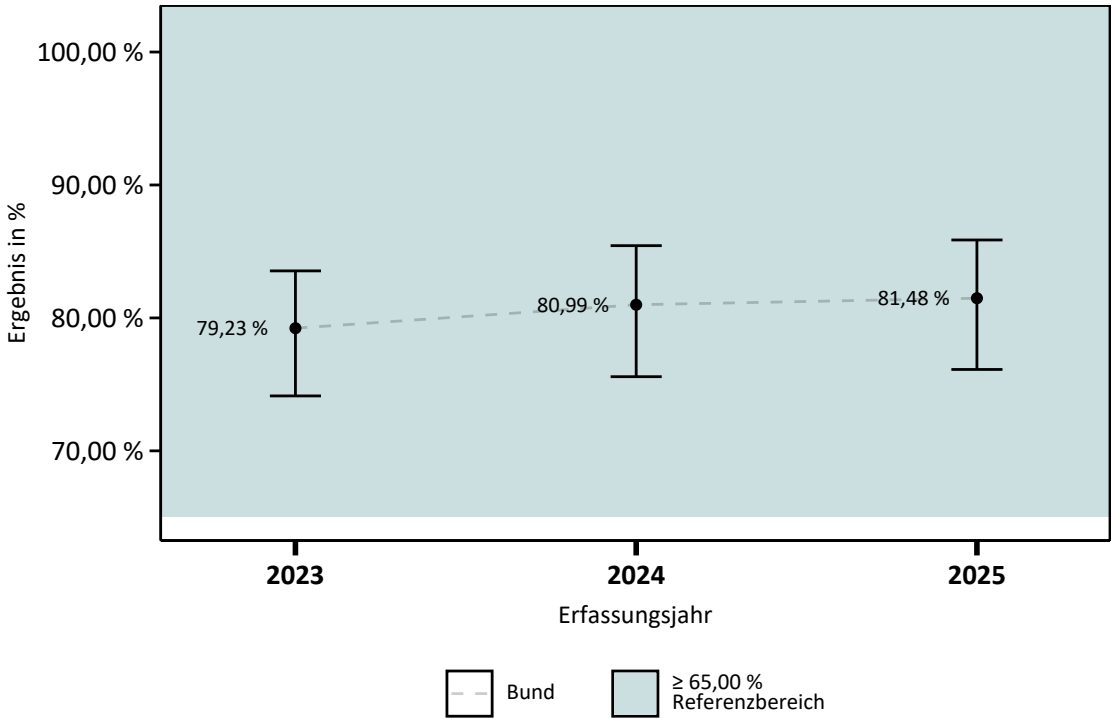
Qualitätsziel	Möglichst hohe 2-Jahres-Überlebensrate
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantation, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Retransplantation werden ausgeschlossen.
Zähler	Patientinnen und Patienten, die 2 Jahre nach der Transplantation leben
Referenzbereich	≥ 65,00 %
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Klassisch (-)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

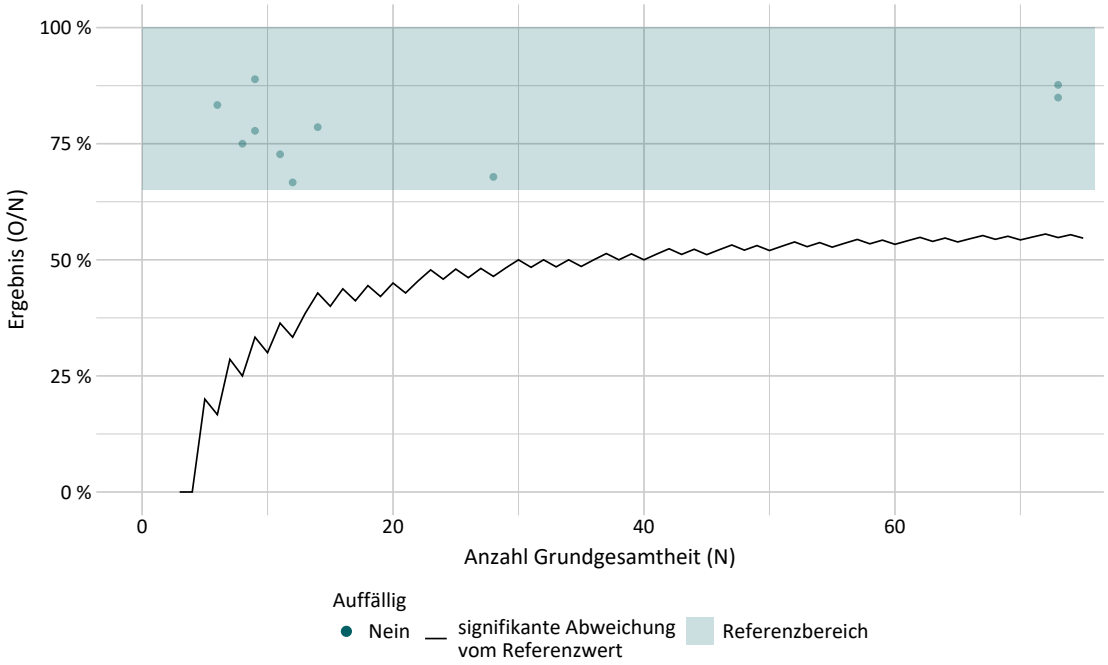
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	225 / 284	79,23	74,13 - 83,54
	2024	196 / 242	80,99	75,58 - 85,44
	2025	198 / 243	81,48	76,12 - 85,86

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 %
2025	10	0	66,67	88,89	78,17

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.1	ID: 28_22020 Patientinnen und Patienten, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig wurde[2]	99,60 % 247/248
3.1.1	ID: 28_22021 davon ohne dokumentierten Tod innerhalb von 1 Jahr	87,45 % 216/247
3.1.1.1	ID: 28_22022 Status bekannt	98,15 % 212/216
3.1.1.1.1	ID: 28_22023 nicht verstorben innerhalb von 2 Jahren	93,40 % 198/212
3.1.1.1.2	ID: 28_22024 verstorben innerhalb von 2 Jahren	6,60 % 14/212
3.1.1.2	ID: 28_22026 Status unbekannt	1,85 % 4/216
3.1.1.3	ID: 28_22027 Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)	91,67 % 198/216

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

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.2	Verlauf 2-Jahres-Überleben	
3.2.1	ID: 28_22028 Lebend entlassene Patientinnen und Patienten, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig wurde	93,12 % 230/247
3.2.2	1-Jahres-Überleben	
3.2.2.1	ID: 28_22029 1-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)	87,30 % 213/244
3.2.2.2	ID: 28_22030 1-Jahres-Überleben Best-Case (unbekannter Status als überlebend gezählt)	87,45 % 216/247
3.2.2.3	ID: 28_22031 1-Jahres-Überleben Worst-Case (unbekannter Status als Tod gezählt)	86,23 % 213/247
3.2.3	2-Jahres-Überleben	
3.2.3.1	**ID: 12413** **2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status**	81,48 % 198/243
3.2.3.2	ID: 28_22032 2-Jahres-Überleben Best-Case (unbekannter Status als überlebend gezählt)	81,78 % 202/247

12433: 3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status

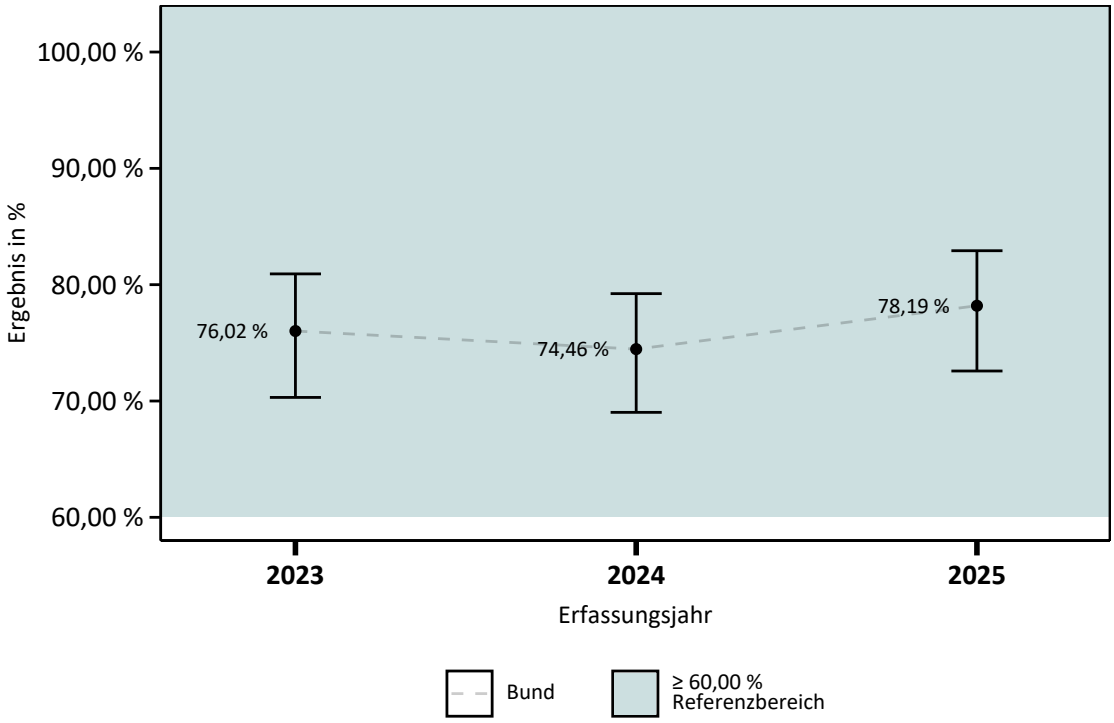
Qualitätsziel	Möglichst hohe 3-Jahres-Überlebensrate
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantation, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Retransplantation werden ausgeschlossen.
Zähler	Patientinnen und Patienten, die 3 Jahre nach der Transplantation leben
Referenzbereich	≥ 60,00 %
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Klassisch (-)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2022 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

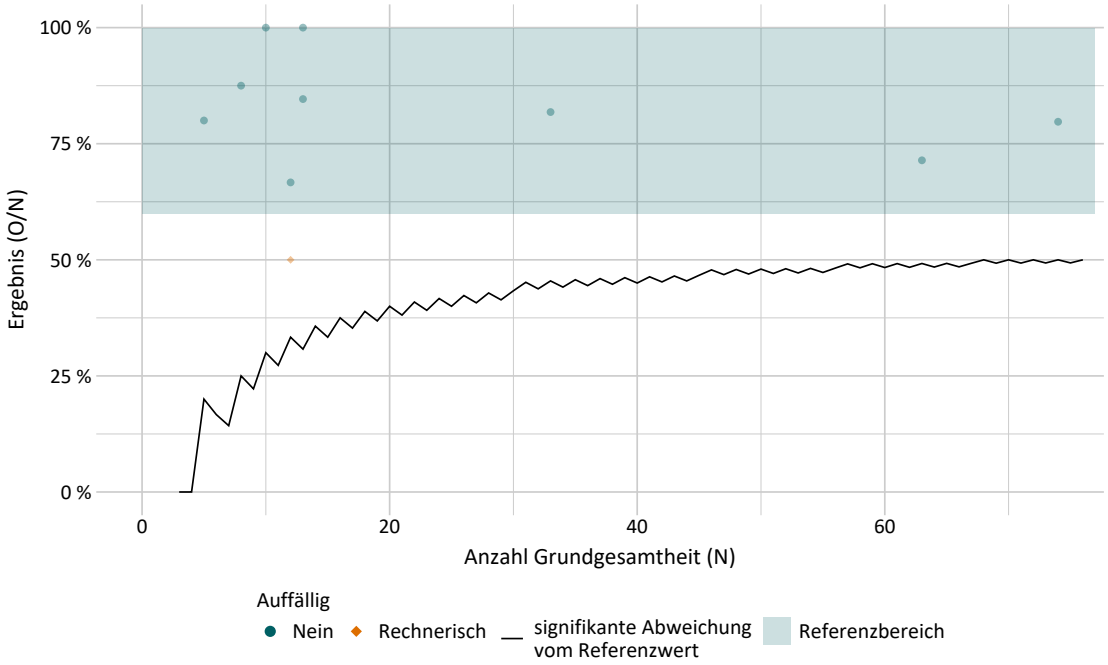
Dimension		**Ergebnis O/N**	**Ergebnis in %**	**95%-Vertrauensbereich in %**
Bund	**2023**	187 / 246	76,02	70,31 - 80,93
	2024	207 / 278	74,46	69,02 - 79,23
	2025	190 / 243	78,19	72,58 - 82,92

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 %
2025	10	1	50,00	100,00	80,91

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.1	ID: 28_22033 Patientinnen und Patienten, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig wurde[3]	99,59 % 243/244
4.1.1	ID: 28_22034 davon ohne dokumentierten Tod innerhalb von 2 Jahren	81,07 % 197/243
4.1.1.1	ID: 28_22035 Status bekannt	100,00 % 197/197
4.1.1.1.1	ID: 28_22036 nicht verstorben innerhalb von 3 Jahren	96,45 % 190/197
4.1.1.1.2	ID: 28_22037 verstorben innerhalb von 3 Jahren	3,55 % 7/197
4.1.1.2	ID: 28_22039 Status unbekannt	0,00 % 0/197
4.1.1.3	ID: 28_22040 Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)	96,45 % 190/197

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

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.2	Verlauf 3-Jahres-Überleben	
4.2.1	ID: 28_22041 Lebend entlassene Patientinnen und Patienten, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig wurde	93,00 % 226/243
4.2.2	1-Jahres-Überleben	
4.2.2.1	ID: 28_22042 1-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)	86,83 % 211/243
4.2.2.2	ID: 28_22043 1-Jahres-Überleben Best-Case (unbekannter Status als überlebend gezählt)	86,83 % 211/243
4.2.2.3	ID: 28_22044 1-Jahres-Überleben Worst-Case (unbekannter Status als Tod gezählt)	86,83 % 211/243
4.2.3	2-Jahres-Überleben	
4.2.3.1	ID: 28_22045 2-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)	81,07 % 197/243
4.2.3.2	ID: 28_22046 2-Jahres-Überleben Best-Case (unbekannter Status als überlebend gezählt)	81,07 % 197/243

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.2.3.3	ID: 28_22047 2-Jahres-Überleben Worst-Case (unbekannter Status als Tod gezählt)	81,07 % 197/243
4.2.4	3-Jahres-Überleben	
4.2.4.1	**ID: 12433** **3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status**	78,19 % 190/243
4.2.4.2	ID: 28_22048 3-Jahres-Überleben Best-Case (unbekannter Status als überlebend gezählt)	78,19 % 190/243

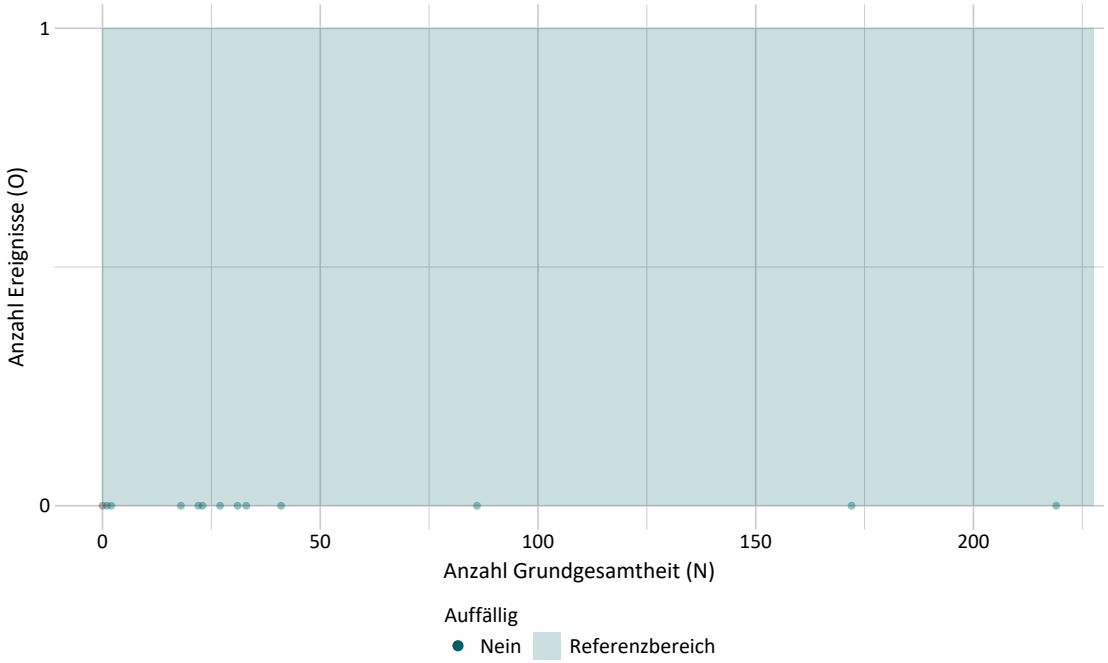
282300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Lungen-/Herz-Lungen-Transplantation

Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit bekanntem Status
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantation, für die das 1, 2- oder 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig ist und zeitgerecht dokumentiert wurde. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Retransplantation werden ausgeschlossen.
Zähler	Patientinnen und Patienten, für die im jeweils fälligen Follow-up ein unbekannter Status dokumentiert wurde
Referenzbereich	≤ 1 Fall / Fälle
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Klassisch (-)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

Dimension		**Ergebnis O/N**	**Anzahl Ereignisse (O)**
Bund	**2023**	≤3 / 670	≤3
	2024	0 / 651	0
	2025	0 / 675	0

Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in Fall / Fälle	Maximum in Fall / Fälle	Median in Fall / Fälle
2025	12	0	0,00	0,00	0,00

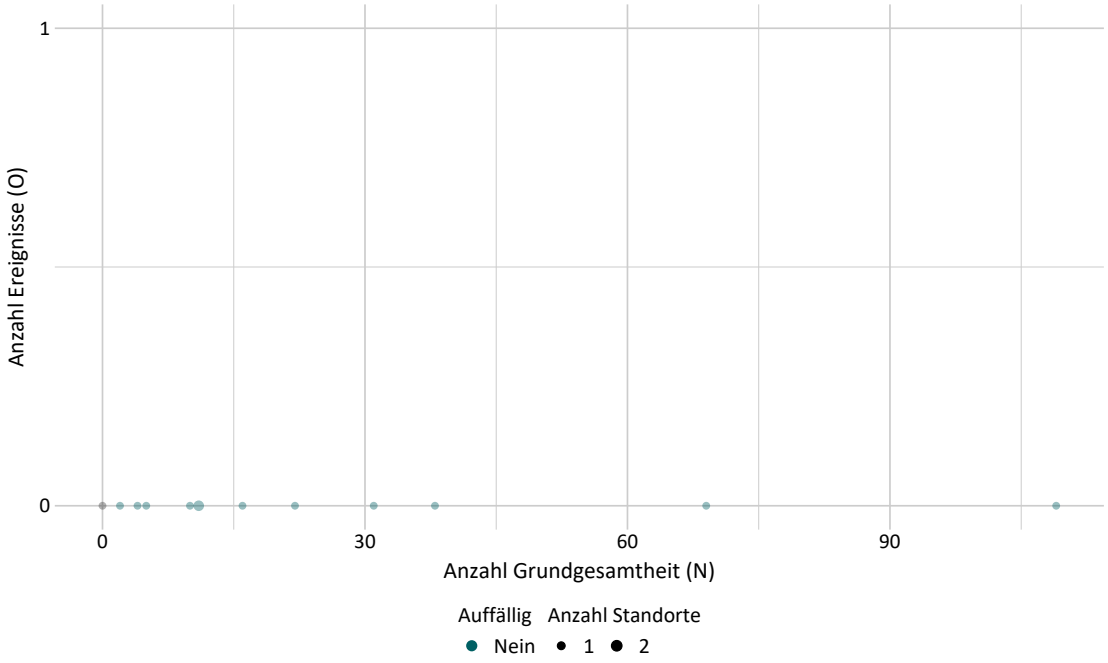
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

852314: Angabe eines nicht spezifizierten Entlassungsgrundes bei Lungen- und Herz-Lungen-Transplantationen

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	**Relevanz** 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. **Hypothese** Unterdokumentation eines Entlassungsgrundes für die QS. Tatsächlich liegt in der Patientendokumentation ein Entlassungsgrund vor.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	2155: Sterblichkeit im Krankenhaus 12397: 1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 12413: 2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 12433: 3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 282300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Lungen-/Herz-Lungen-Transplantation
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantation während eines stationären Aufenthaltes, die im Erfassungsjahr 2025 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



Detailergebnisse

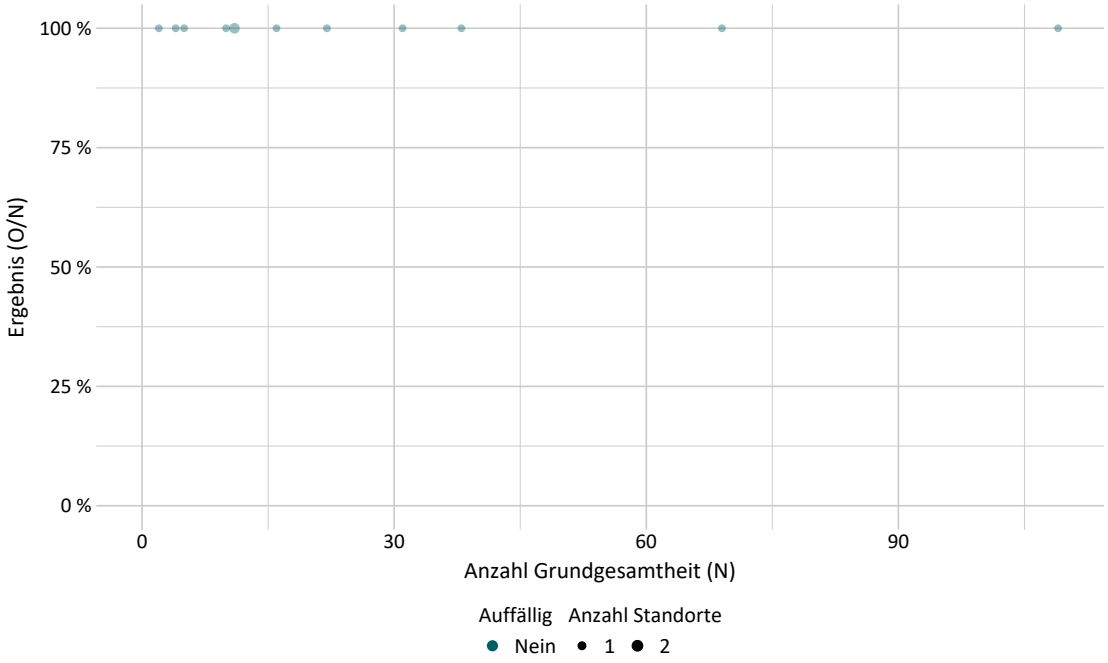
Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Bund	0 / 328	0,00	0,00 % 0 / 12

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

850245: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

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 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	2155: Sterblichkeit im Krankenhaus
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



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	12	0	100,00	100,00	100,00

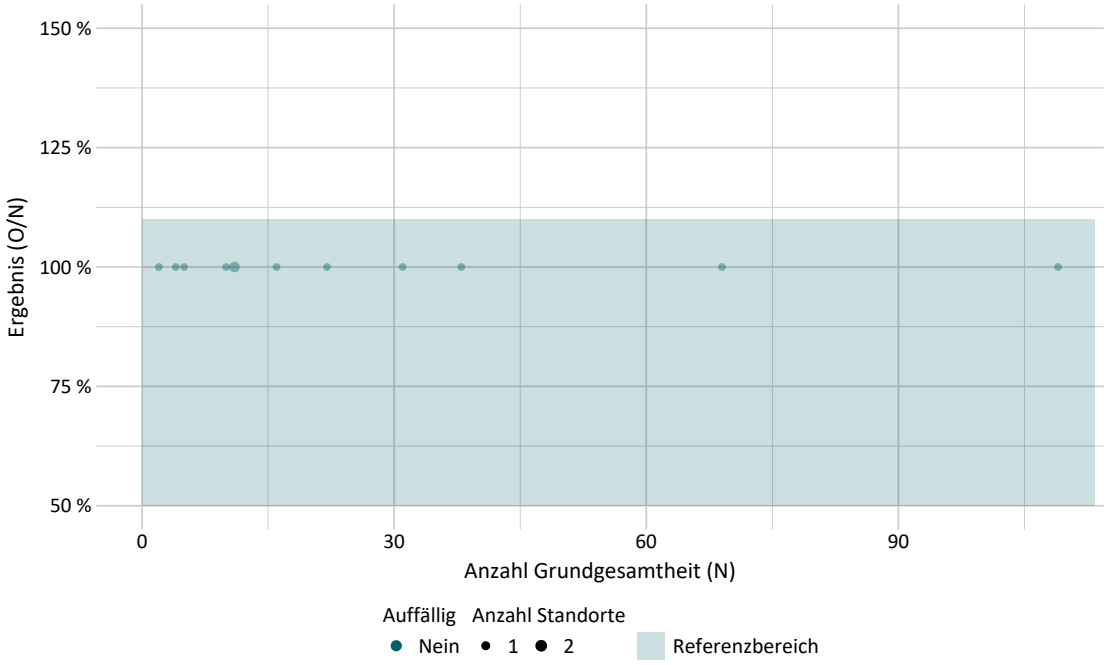
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	328 / 328	100,00	0,00 % 0 / 12

850246: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

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 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	2155: Sterblichkeit im Krankenhaus
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



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	12	0	100,00	100,00	100,00

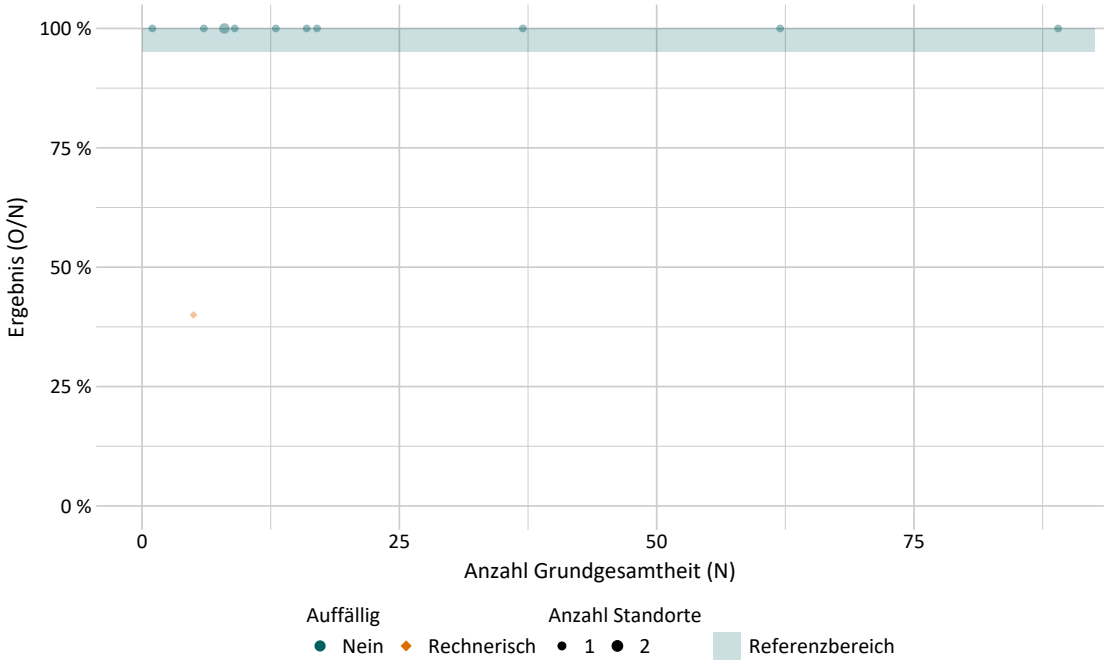
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	328 / 328	100,00	0,00 % 0 / 12

850266: Zeitgerechte Durchführung des 1-Jahres-Follow-up

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	12397: 1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 282300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Transplantation
Grundgesamtheit	Anzahl lebend entlassener Patientinnen und Patienten mit Lungen- oder Herz-Lungentransplantation, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig ist. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Retransplantation 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



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	12	1	40,00	100,00	100,00

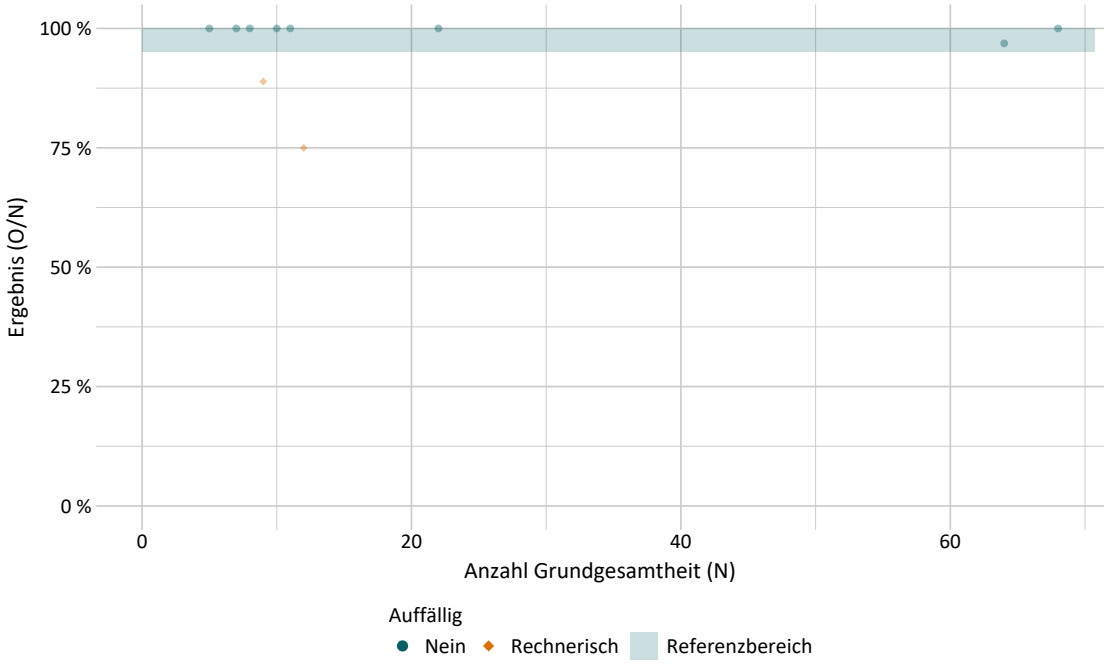
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	268 / 271	98,89	8,33 % 1 / 12

850267: Zeitgerechte Durchführung des 2-Jahres-Follow-up

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	12413: 2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 282300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Transplantation
Grundgesamtheit	Anzahl lebend entlassener Patientinnen und Patienten mit Lungen- oder Herz-Lungentransplantation, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig ist. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Retransplantation 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



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	10	2	75,00	100,00	100,00

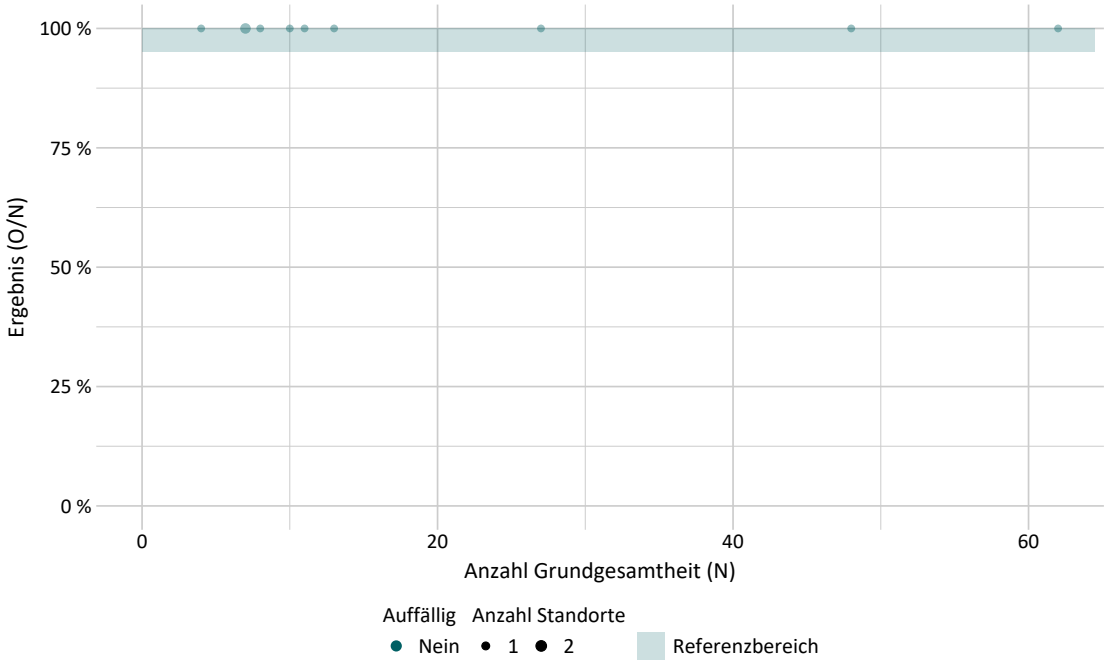
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	210 / 216	97,22	20,00 % 2 / 10

850268: Zeitgerechte Durchführung des 3-Jahres-Follow-up

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	12433: 3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 282300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Transplantation
Grundgesamtheit	Anzahl lebend entlassener Patientinnen und Patienten mit Lungen- oder Herz-Lungentransplantation, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig ist. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Retransplantation werden ausgeschlossen.
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 %
2025	10	0	100,00	100,00	100,00

Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	197 / 197	100,00	0,00 % 0 / 10

Basisauswertung

Allgemeine Daten

	Bund (gesamt) N
Allgemein	
Anzahl Patientinnen und Patienten	311
Anzahl Transplantationen	328

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 311**	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	31	9,97
1. Quartal	71	22,83
2. Quartal	84	27,01
3. Quartal	77	24,76
4. Quartal	48	15,43
Entlassungsquartal		
1. Quartal 2024	63	20,26
2. Quartal 2024	69	22,19
3. Quartal 2024	95	30,55
4. Quartal 2025	84	27,01

Aufenthaltsdauer im Krankenhaus

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Fälle	**N = 328**	
Verweildauer im Krankenhaus		
≤ 14 Tage	35	10,67
15 - 28 Tage	106	32,32
29 - 42 Tage	81	24,70
43 - 56 Tage	36	10,98
57 - 70 Tage	24	7,32
71 - 84 Tage	13	3,96
85 - 98 Tage	9	2,74
99 - 112 Tage	4	1,22
113 - 126 Tage	8	2,44
127 - 140 Tage	≤3	x
> 140 Tage	11	3,35

	Bund (gesamt)
Präoperative Verweildauer (Tage)[4]	
Anzahl Fälle mit Angabe von Werten	328
Minimum	0,00
5. Perzentil	0,00
25. Perzentil	0,00
Median	0,00
Mittelwert	6,41
75. Perzentil	1,00
95. Perzentil	49,55
Maximum	120,00

	Bund (gesamt)
Postoperative Verweildauer (Tage)[5]	
Anzahl Fälle mit Angabe von Werten	328
Minimum	1,00
5. Perzentil	9,00
25. Perzentil	21,00
Median	29,00
Mittelwert	37,02
75. Perzentil	43,00
95. Perzentil	84,55
Maximum	326,00
Gesamtverweildauer (Tage)[6]	
Anzahl Fälle mit Angabe von Werten	328
Minimum	1,00
5. Perzentil	10,00
25. Perzentil	21,00
Median	31,50
Mittelwert	43,43
75. Perzentil	51,00
95. Perzentil	118,55
Maximum	326,00

[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] Die Gesamtverweildauer berechnet sich aus der Differenz zwischen Entlassungsdatum und Aufnahmedatum

Basisdaten Empfängerinnen und Empfänger

Geschlecht

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 311**	
Geschlecht		
(1) männlich	186	59,81
(2) weiblich	125	40,19
(3) divers	0	0,00
(8) unbestimmt	0	0,00

Patientenalter am Aufnahmetag

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 311**	
Altersverteilung		
< 1 Jahr	0	0,00
1 - 9 Jahre	≤3	x
10 - 19 Jahre	10	3,22
20 - 29 Jahre	7	2,25
30 - 39 Jahre	14	4,50
40 - 49 Jahre	25	8,04
50 - 59 Jahre	84	27,01
60 - 69 Jahre	168	54,02
70 - 79 Jahre	≤3	x
≥ 80 Jahre	0	0,00

	Bund (gesamt)
Altersverteilung (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten	311
Minimum	8,00
5. Perzentil	26,80
25. Perzentil	54,00
Mittelwert	55,95
Median	60,00
75. Perzentil	64,00
95. Perzentil	67,00
Maximum	71,00

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 = 307**	
BMI bei Aufnahme		
Untergewicht (< 18,5)	34	11,07
Normalgewicht (≥ 18,5 - < 25)	166	54,07
Übergewicht (≥ 25 - < 30)	94	30,62
Adipositas (≥ 30)	13	4,23

Befunde Empfängerinnen und Empfänger

Grunderkrankung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 311**	
Grunderkrankung		
(1) obstruktive Lungenerkrankungen	117	37,62
(2) restriktive Lungenerkrankungen	122	39,23
(3) pulmonale Hypertension	7	2,25
(4) zystische Fibrose	12	3,86
(9) andere	53	17,04

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 311**	
Blutgruppe		
(1) A	131	42,12
(2) B	44	14,15
(3) 0	116	37,30
(4) AB	20	6,43

Risikoprofil

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit Herz-Lungen-Transplantation (HLTx)	**N = 6**	
Dringlichkeit		
(1) High Urgency	5	83,33
(2) elektiv	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 311**	
thorakale Voroperation		
(0) nein	260	83,60
(1) ja	51	16,40
Beatmung präoperativ		
(0) nein	225	72,35
(1) nicht-invasive Beatmung	62	19,94
(2) invasive Beatmung	≤3	x
(3) extrakorporale Membranoxygenation (ECMO,ECLA)	21	6,75

Immunsuppression initial

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 311**	
Induktionstherapie		
(0) nein	223	71,70
(1) ATG	35	11,25
(2) OKT3	0	0,00
(3) IL2-Rezeptor-Antagonist	46	14,79
(9) Andere	7	2,25
Immunsuppression[7]		
Cyclosporin	4	1,29
Tacrolimus	303	97,43
Azathioprin	25	8,04
Mycophenolat	233	74,92
Steroide	309	99,36
m-ToR-Inhibitor	≤3	x
andere	6	1,93

[7] Mehrfachnennung möglich

Transplantationsdaten / Spenderdaten

Spenderalter

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	**N = 328**	
Altersverteilung (in Jahren)		
< 20 Jahre	24	7,32
20 - 29 Jahre	39	11,89
30 - 39 Jahre	49	14,94
40 - 49 Jahre	67	20,43
50 - 59 Jahre	61	18,60
60 - 69 Jahre	58	17,68
70 - 79 Jahre	28	8,54
≥ 80 Jahre	≤3	x

	Bund (gesamt)
Verteilung der Beatmungsdauer (Stunden)	
Anzahl Transplantationen mit Angaben zur Beatmungsdauer von ≥ 0 Sunden bis ≤ 999 Stunden	328
Median	83,50
Mittelwert	112,44

Einsatz eines Perfusionssystems

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	**N = 328**	
Einsatz eines Perfusionssystems		
(0) nein	321	97,87
(1) ja, hypotherm	≤3	x
(2) ja, normotherm	5	1,52
(3) ja, hypotherm und normotherm	0	0,00

Transplantation

Organqualität

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	**N = 328**	
Organqualität zum Zeitpunkt der Entnahme		
(1) gut	293	89,33
(2) mittel	34	10,37
(3) schlecht	≤3	x

Transplantationsart

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	**N = 328**	
Transplantationsart		
(1) unilaterale Transplantation (SLTx)	16	4,88
(2) bilaterale Transplantation (DLTx)	306	93,29
(3) Herz-Lungen-Transplantation (HLTx)	6	1,83
Simultane Operationen		
(0) keine	320	97,56
(1) weitere Transplantation	0	0,00
(2) kardialer Eingriff	8	2,44
(3) kontralateraler Lungeneingriff	0	0,00

© IQTIG 2026

Ischämiezeit

	Bund (gesamt)
Ischämiezeit rechte Lunge (Minuten)	
Anzahl Transplantationen mit Angabe von Werten ≥ 0 Minuten bis ≤ 9999 Minuten	319
Median	346,00
Mittelwert	376,55
Ischämiezeit linke Lunge (Minuten)	
Anzahl Transplantationen mit Angabe von Werten ≥ 0 Minuten bis ≤ 9999 Minuten	320
Median	440,50
Mittelwert	461,05

Operation (nach OPS)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	**N = 328**	
OPS[8]		
(5-335.2*) Lungentransplantation: Transplantation	322	98,17
(5-335.3*) Lungentransplantation: Retransplantation während desselben stationären Aufenthalts	≤3	x
(5-375.2) Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Transplantation (En-bloc)	6	1,83
(5-375.4) Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Retransplantation (En-bloc) während desselben stationären Aufenthalts	0	0,00

[8] Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	**N = 328**	
Abbruch der Transplantation		
(0) nein	327	99,70
(1) ja	≤3	x

	Bund (gesamt)
Abstand zwischen Aufnahmedatum Krankenhaus und Datum der letzten Transplantation (Jahre)	
Anzahl Transplantationen bei Patientinnen und Patienten mit vorangegangener Transplantation	11
Median	9,82
Mittelwert	8,88

Entlassung Empfängerinnen und Empfänger

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 311**	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	88	28,30
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	5	1,61
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	0	0,00
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	0	0,00
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	65	20,90
(07) Tod	14	4,50
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit[9]	0	0,00
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	139	44,69
(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[10]	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[11]	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 311**	
nicht spezifizierter Entlassungsgrund[12]		
(1) ja	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
[12] z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

Immunsuppression bei Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Lebend entlassene Patientinnen und Patienten	**N = 297**	
Immunsuppression[13]		
Cyclosporin	6	2,02
Tacrolimus	291	97,98
Azathioprin	18	6,06
Mycophenolat	273	91,92
Steroide	296	99,66
m-ToR-Inhibitor	≤3	x
andere	≤3	x

[13] Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Lebend entlassene Patientinnen und Patienten	**N = 297**	
Patientin oder Patient bei Entlassung tracheotomiert		
ja	39	13,13
nein	258	86,87

	Bund (gesamt)
FEV1 (prädiktiver Wert in %)	
Anzahl lebend und ohne Tracheotomie entlassene Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten > 0 und < 999	230
Median	65,55
Mittelwert	67,91

	Bund (gesamt)	
	n	%
Lebend und ohne Tracheotomie entlassene Patientinnen und Patienten	**N = 258**	
FEV1 Messung nicht möglich		
(1) ja	28	10,85

Todesursache

	Bund (gesamt)	
	n	%
Im Krankenhaus verstorbene Patientinnen und Patienten	**N = 14**	
Todesursache		
(1) unspezifisches Transplantatversagen (non specific Graft failure)	≤3	x
(2) Infektion	≤3	x
(3) kardiovaskulär	≤3	x
(4) technische Komplikationen	0	0,00
(5) Rejektion	0	0,00
(6) Multiorganversagen	6	42,86
(9) andere	≤3	x