IQTIG Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen

Bundesauswertung

TX-NLS: Nierenlebendspenden

Auswertungsjahr 2026
Erfassungsjahr 2025

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

Impressum

Titel	Nierenlebendspenden. 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 11

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen 13

51567: Intra- oder postoperative Komplikationen bei Nierenlebendspende 13

Details zu den Ergebnissen 16

2137: Sterblichkeit im Krankenhaus 17

12440: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende 20

Details zu den Ergebnissen 23

12452: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende 24

Details zu den Ergebnissen 27

12468: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende 29

Details zu den Ergebnissen 32

292300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende 34

2138: Dialyse bei Lebendspenderin bzw. beim Lebendspender erforderlich 36

12636: Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (1 Jahr nach Nierenlebendspende) 39

Details zu den Ergebnissen 42

12640: Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (2 Jahre nach Nierenlebendspende) 43

Details zu den Ergebnissen 46

12644: Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (3 Jahre nach Nierenlebendspende) 47

Details zu den Ergebnissen 50

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

Einleitung

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

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

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

Zu diesem Bericht steht unter https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/ eine Leseanleitung inkl. 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 Nierenlebendspende (TX-NLS) 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	670 670 0	670	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	37		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	37	37	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Bund (gesamt)	36	36	100,00

Ergebnisübersicht

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

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

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

Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

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

- Bitte beachten Sie, dass Datensätze immer den Quartalen bzw. Jahren zugeordnet werden, in denen das Entlassungsdatum der Patientin oder des Patienten liegt (bei stationären Leistungen). Patientinnen oder Patienten, die in einem Quartal bzw. einem Jahr aufgenommen und behandelt wurden, aber erst im nachfolgenden Quartal oder Jahr entlassen wurden, sind sogenannte „Überlieger“.

- Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen (und Zwischenberichten) unterscheiden können.

- Werden Ergebnisse von zwei oder mehr Jahren miteinander verglichen, so werden für alle Erfassungsjahre die aktuellsten Rechenregeln und auch Referenzbereiche angewandt.

- Werden im intertemporalen Vergleich bei einzelnen Qualitätsindikatoren keine Ergebnisse angezeigt, so konnten diese bspw. für ein zurückliegendes Jahr aufgrund von fehlenden Daten nicht berechnet werden. Dieser Fall kann u. a. dann auftreten, wenn der QS-Dokumentationsbogen zwischen zwei Jahren angepasst wurde und Felder, welche zur Berechnung der Qualitätsindikatoren notwendig sind, für die Vorjahre nicht verfügbar sind. Auch kann es sein, dass ein Leistungserbringer bestimmte Leistungen in einem Vorjahr nicht angeboten oder erfasst hatte und damit keine Daten für einen Vergleich vorhanden sind. Zudem kann es sein, dass ein Standort im Zeitverlauf nicht mehr vorhanden bzw. neu

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

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

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2025

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	**Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl**	**Referenzbereich**	**Ergebnis**
51567	Intra- oder postoperative Komplikationen bei Nierenlebendspende	≤ 10,00 %	2,54 % O = 17 N = 670
2137	Sterblichkeit im Krankenhaus	Sentinel Event	0,00 % O = 0 N = 670
12440	Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende	Sentinel Event	0,00 % O = 0 N = 500
12452	Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende	Sentinel Event	0,00 % O = 0 N = 452
12468	Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende	Sentinel Event	0,00 % O = 0 N = 418
292300	Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende	Sentinel Event	O = 4 N = 1.316
2138	Dialyse bei Lebendspenderin bzw. beim Lebendspender erforderlich	Sentinel Event	0,00 % O = 0 N = 670
12636	Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (1 Jahr nach Nierenlebendspende)	Sentinel Event	0,00 % O = 0 N = 451

© IQTIG 2026

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	**Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl**	**Referenzbereich**	**Ergebnis**
12640	Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (2 Jahre nach Nierenlebendspende)	Sentinel Event	0,00 % O = 0 N = 419
12644	Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (3 Jahre nach Nierenlebendspende)	Sentinel Event	0,00 % O = 0 N = 375
51997	Albuminurie innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende	≤ 20,00 %	2,77 % O = 12 N = 433
51998	Albuminurie innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende	≤ 20,00 %	2,28 % O = 9 N = 394
51999	Albuminurie innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende	≤ 20,00 %	4,25 % O = 15 N = 353

© 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				
852315	Angabe eines nicht spezifizierten Entlassungsgrundes bei Nierenlebendspenden	= 0	0,00 0 / 670	0,00 % 0 / 37

Auffälligkeitskriterien			Bund (gesamt)	
ID	**Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums**	**Referenzbereich**	**Ergebnis**	**rechnerisch auffällige Standorte**
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit				
850247	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 100,00 %	100,00 % 670 / 670	0,00 % 0 / 37
850248	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	100,00 % 670 / 670	0,00 % 0 / 37
850269	Zeitgerechte Durchführung des 1-Jahres-Follow-up	≥ 95,00 %	75,81 % 470 / 620	60,53 % 23 / 38
850270	Zeitgerechte Durchführung des 2-Jahres-Follow-up	≥ 95,00 %	78,43 % 440 / 561	62,16 % 23 / 37
850271	Zeitgerechte Durchführung des 3-Jahres-Follow-up	≥ 95,00 %	80,40 % 406 / 505	51,35 % 19 / 37

© IQTIG 2026

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

51567: Intra- oder postoperative Komplikationen bei Nierenlebendspende

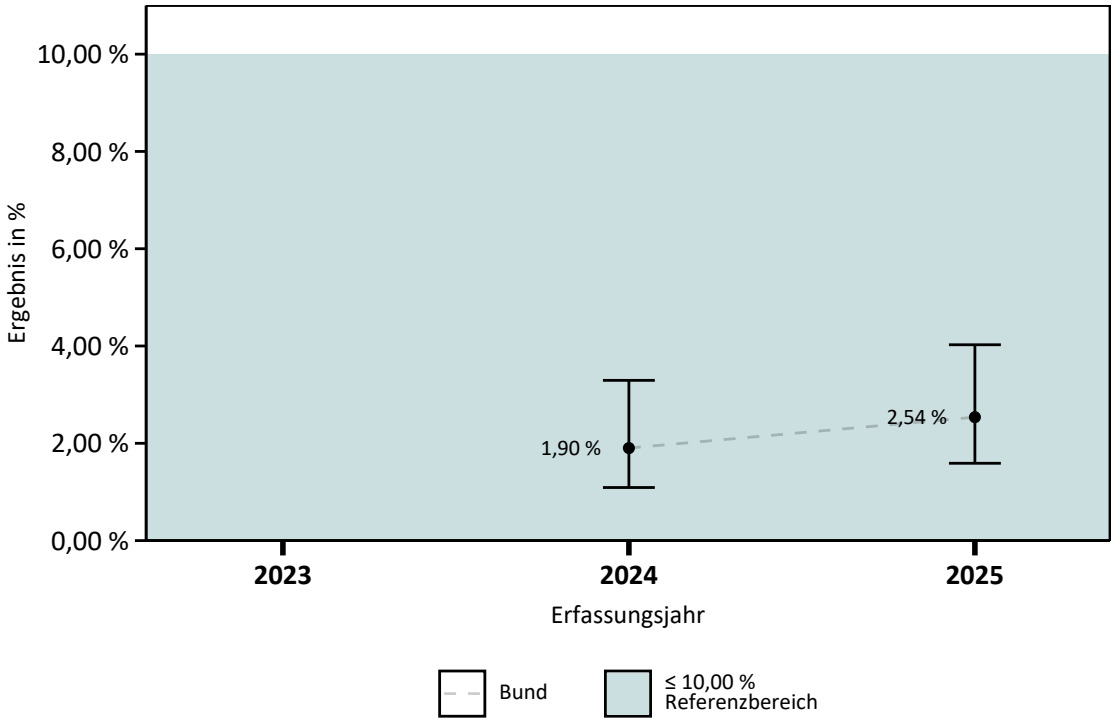
Qualitätsziel	Selten (schwere) intra- oder postoperative Komplikationen nach Nierenlebendspende
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender
Zähler	Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender mit mindestens einer intra- oder postoperativen behandlungsbedürftigen Komplikation (Grad 2 bis 4 nach Clavien-Dindo) und ohne Dialysepflichtigkeit bei Entlassung
Referenzbereich	≤ 10,00 %
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Klassisch (-)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

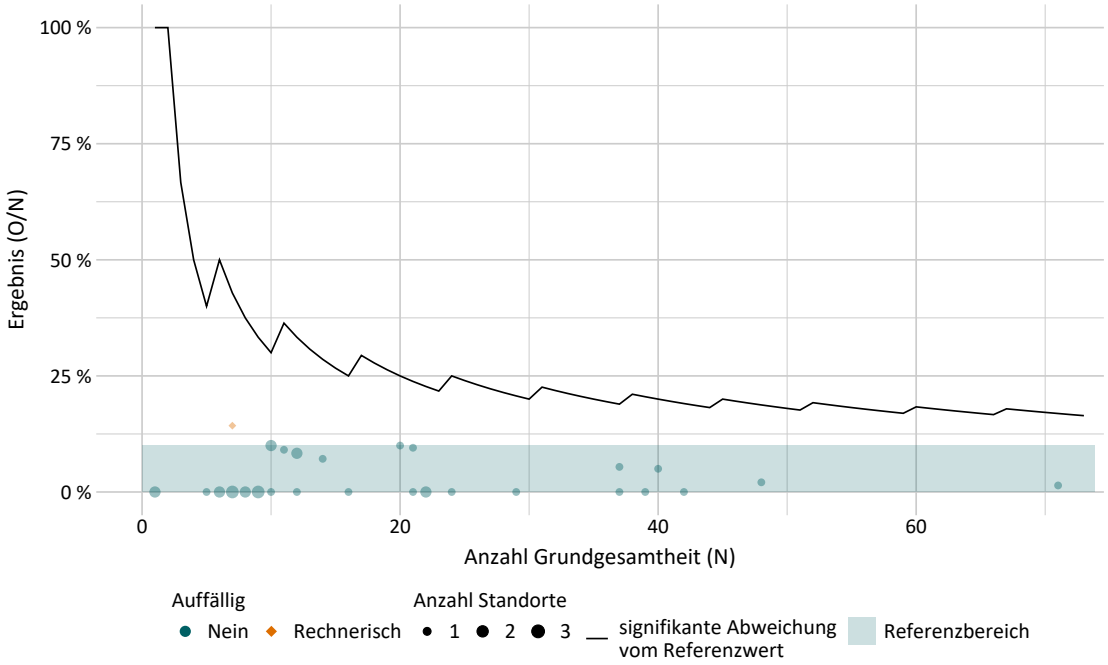
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	- / -	-	-
	2024	12 / 631	1,90	1,09 - 3,29
	2025	17 / 670	2,54	1,59 - 4,03

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	37	1	0,00	14,29	0,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	**ID: 51567** **Intra- oder postoperative Komplikationen bei Nierenlebendspende**[1]	2,54 % 17/670
1.1.1	ID: 29_22000 Blutung	x % ≤3/670
1.1.2	ID: 29_22001 Reoperation erforderlich	0,90 % 6/670
1.1.3	ID: 29_22002 sonstige Komplikationen	3,43 % 23/670

[1] Als schwere Komplikationen sind solche definiert, die mehr als eine Bluttransfusion oder eine Reoperation erfordern bzw. die potenziell zum Tode führen.

2137: Sterblichkeit im Krankenhaus

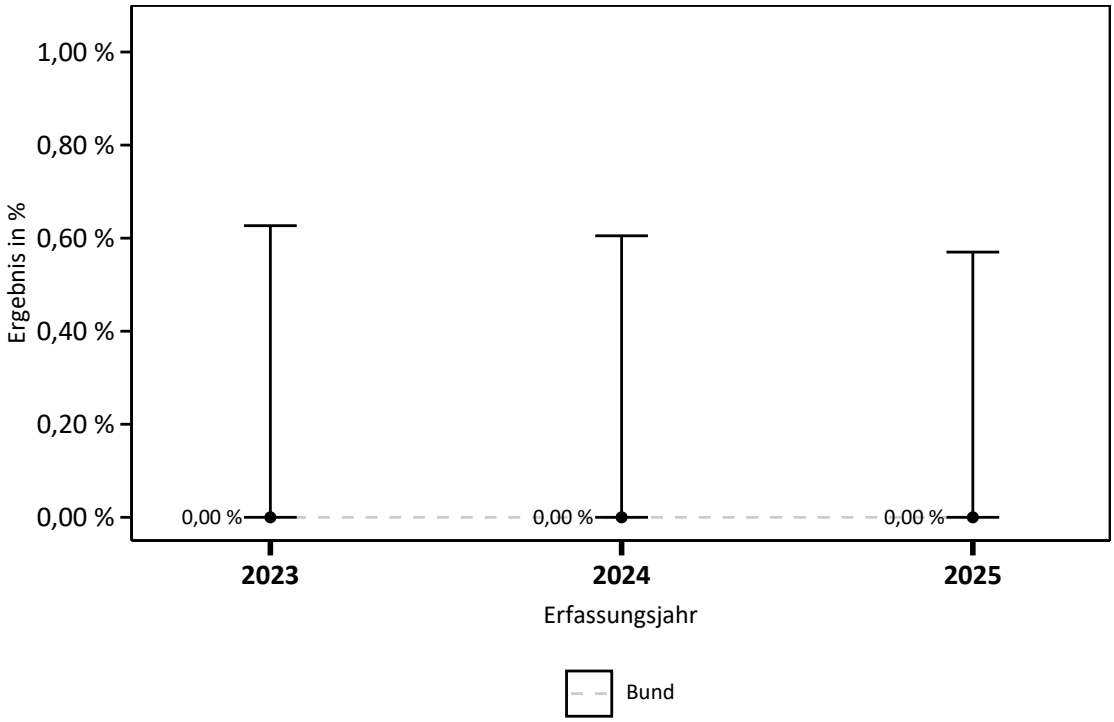
Qualitätsziel	Keine Todesfälle nach Nierenlebendspende
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender
Zähler	Verstorbene Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender
Referenzbereich	Sentinel Event
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Klassisch (-)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

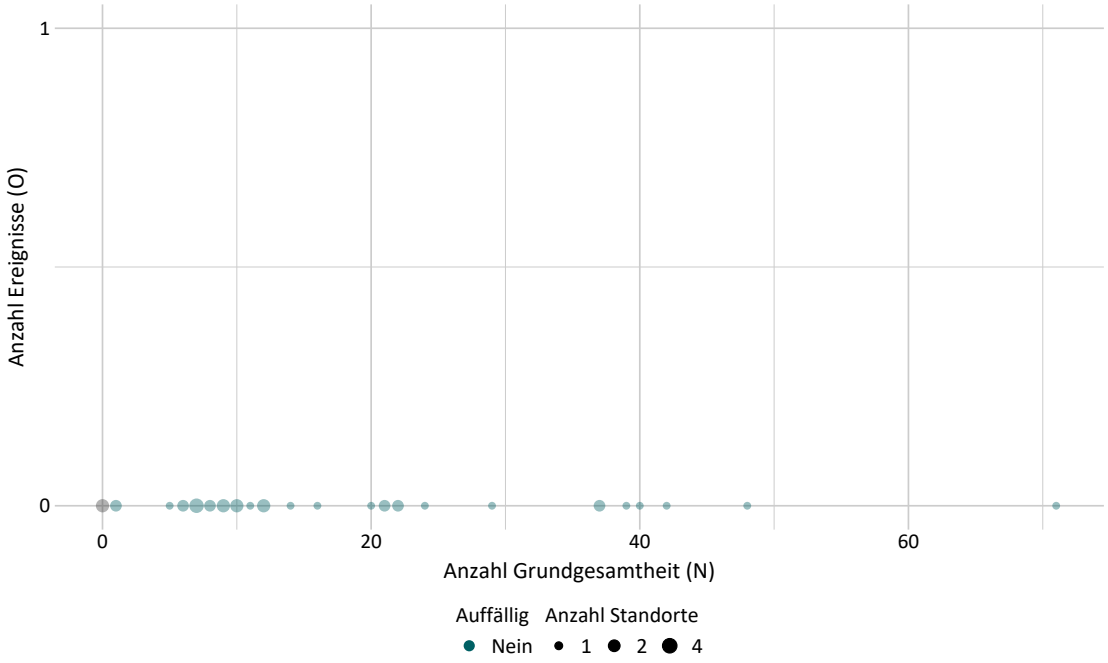
Dimension		**Ergebnis O/N**	**Ergebnis in %**	**95%-Vertrauensbereich in %**
Bund	**2023**	0 / 609	0,00	0,00 - 0,63
	2024	0 / 631	0,00	0,00 - 0,61
	2025	0 / 670	0,00	0,00 - 0,57

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	37	0	0,00	0,00	0,00

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

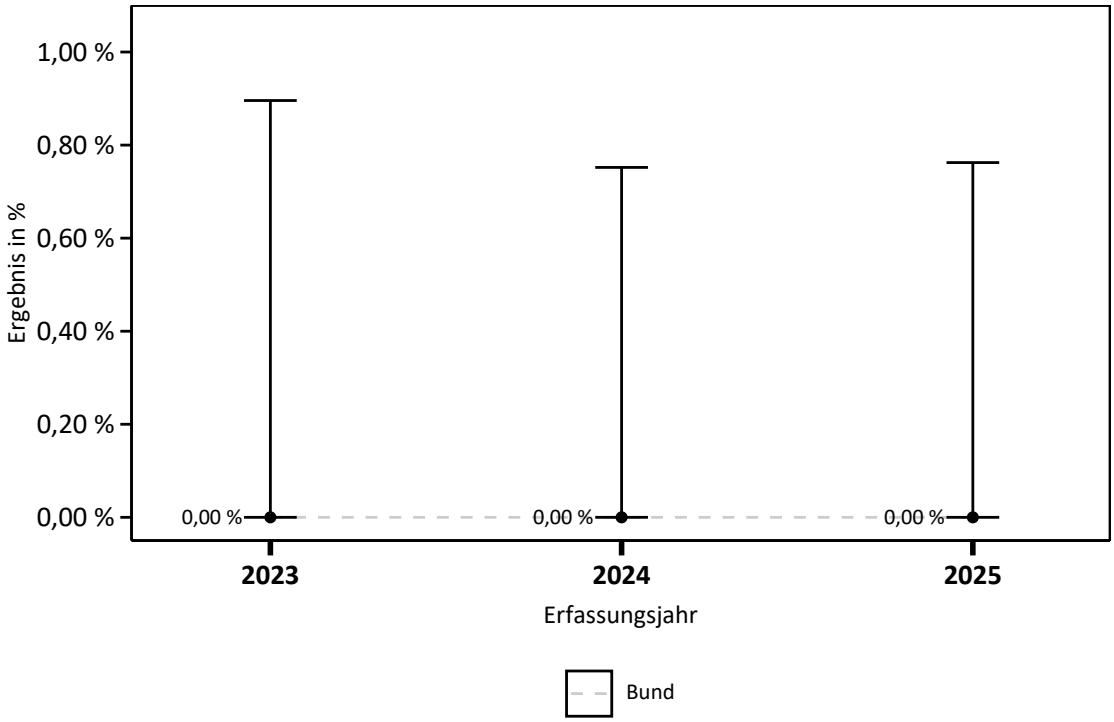
Qualitätsziel	Keine Todesfälle innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status
Zähler	Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender, die innerhalb des 1. Jahres nach der Spende verstorben sind
Referenzbereich	Sentinel Event
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Klassisch (-)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

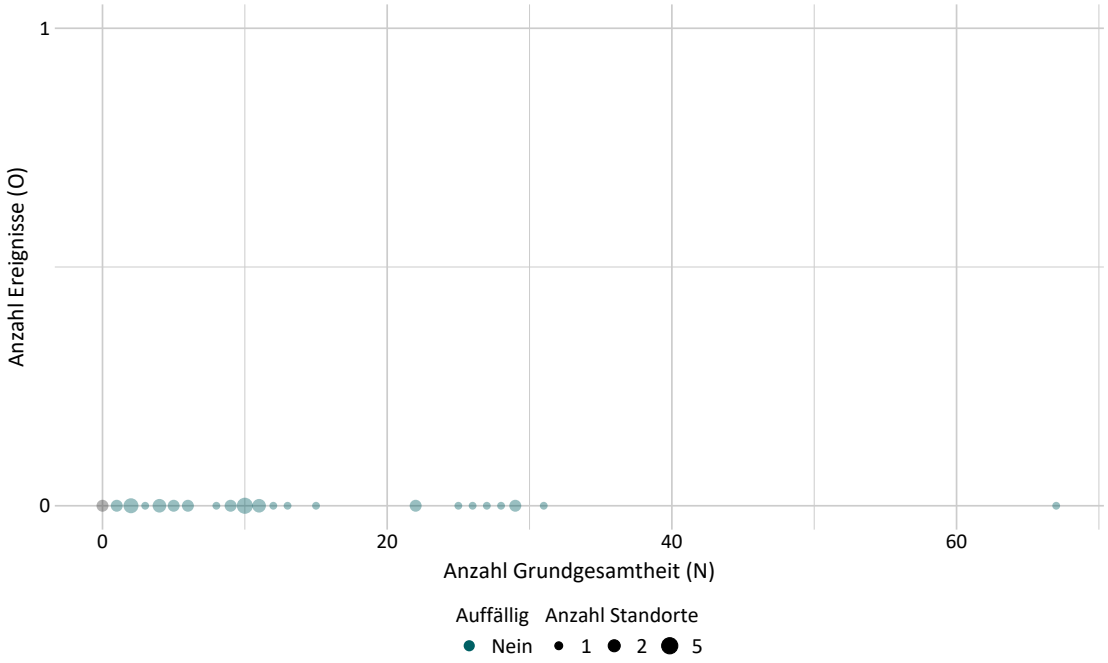
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	0 / 425	0,00	0,00 - 0,90
	2024	0 / 507	0,00	0,00 - 0,75
	2025	0 / 500	0,00	0,00 - 0,76

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	38	0	0,00	0,00	0,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.1	ID: 29_22003 Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig wurde	100,00 % 620/620
3.1.1	ID: 29_22004 davon lebend entlassen	100,00 % 620/620
3.1.1.1	ID: 29_22005 Status bekannt	80,65 % 500/620
3.1.1.1.1	ID: 29_22006 davon lebend	100,00 % 500/500
3.1.1.1.2	ID: 29_22007 verstorben innerhalb von 1 Jahr	0,00 % 0/500
3.1.1.2	ID: 29_22009 Status unbekannt	19,35 % 120/620
3.1.1.3	ID: 29_22010 Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)	19,35 % 120/620

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.2	Verlauf 1-Jahres-Versterben	
3.2.1	ID: 29_22011 Lebend entlassene Lebendspenderinnen und Lebendspender, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig wurde	100,00 % 620/620
3.2.2	1-Jahres-Versterben	
3.2.2.1	**ID: 12440** **Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende**	0,00 % 0/500
3.2.2.2	ID: 29_22012 Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende: Best-Case-Analyse (unbekannter Status als lebend gezählt)	0,00 % 0/620

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

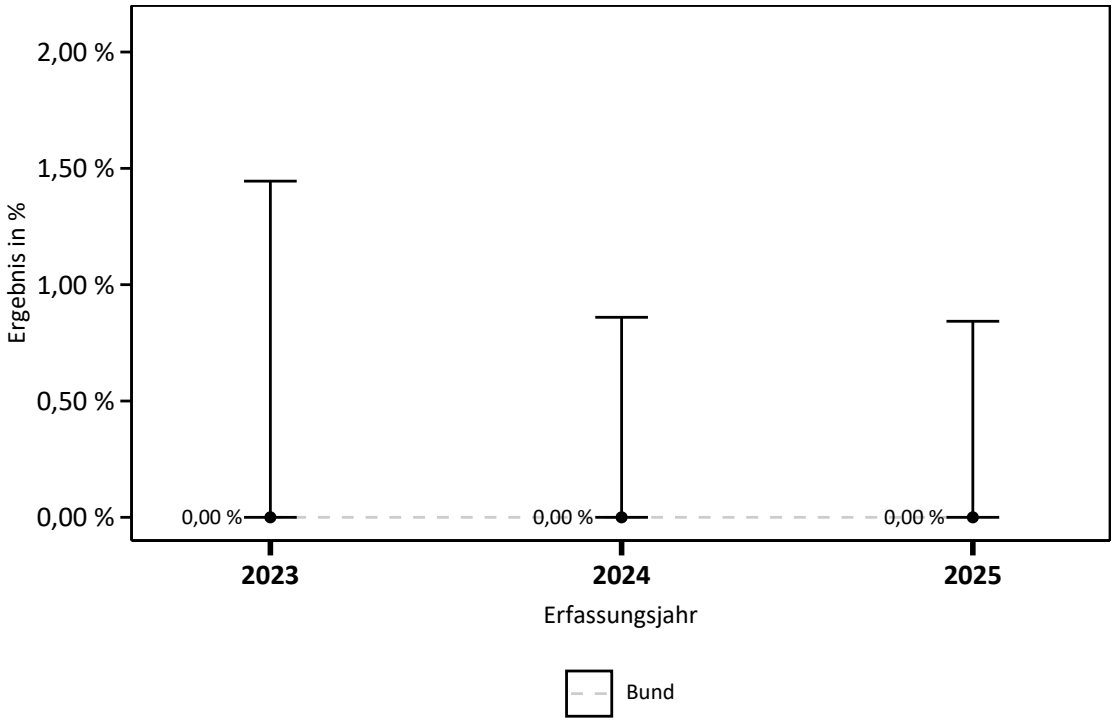
Qualitätsziel	Keine Todesfälle innerhalb der ersten beiden Jahre nach Nierenlebendspende
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status
Zähler	Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender, die innerhalb von 2 Jahren nach der Spende verstorben sind
Referenzbereich	Sentinel Event
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Klassisch (-)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

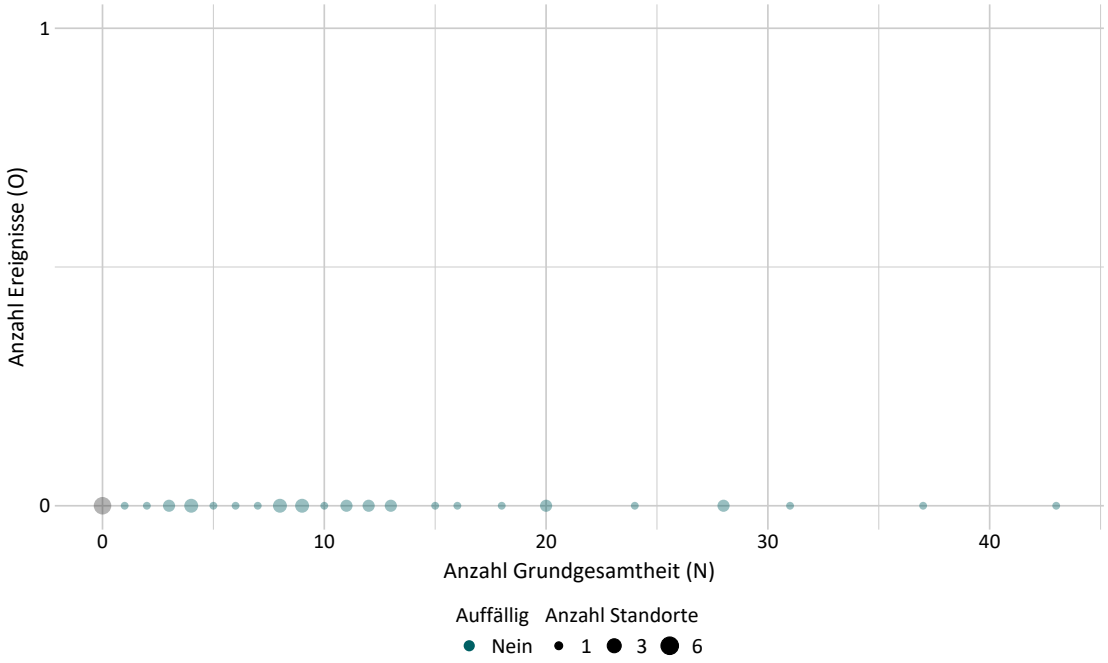
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	0 / 262	0,00	0,00 - 1,45
	2024	0 / 443	0,00	0,00 - 0,86
	2025	0 / 452	0,00	0,00 - 0,84

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	34	0	0,00	0,00	0,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.1	ID: 29_22013 Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig wurde	100,00 % 561/561
4.1.1	ID: 29_22014 davon ohne dokumentierten Tod innerhalb von 1 Jahr	100,00 % 561/561
4.1.1.1	ID: 29_22015 Status bekannt	80,57 % 452/561
4.1.1.1.1	ID: 29_22016 davon lebend	100,00 % 452/452
4.1.1.1.2	ID: 29_22017 verstorben innerhalb von 2 Jahren	0,00 % 0/452
4.1.1.2	ID: 29_22019 Status unbekannt	19,43 % 109/561
4.1.1.3	ID: 29_22020 Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)	19,43 % 109/561

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.2	Verlauf 2-Jahres-Versterben	
4.2.1	ID: 29_22021 Lebend entlassene Lebendspenderinnen und Lebendspender, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig wurde	100,00 % 561/561
4.2.2	1-Jahres-Versterben	
4.2.2.1	ID: 29_22022 Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende	0,00 % 0/518
4.2.2.2	ID: 29_22023 Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende: Best-Case-Analyse (unbekannter Status als lebend gezählt)	0,00 % 0/561
4.2.2.3	ID: 29_22024 Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende: Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)	7,66 % 43/561
4.2.3	2-Jahres-Versterben	
4.2.3.1	**ID: 12452** **Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende**	0,00 % 0/452

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.2.3.2	ID: 29_22025 Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende: Best-Case-Analyse (unbekannter Status als lebend gezählt)	0,00 % 0/561

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

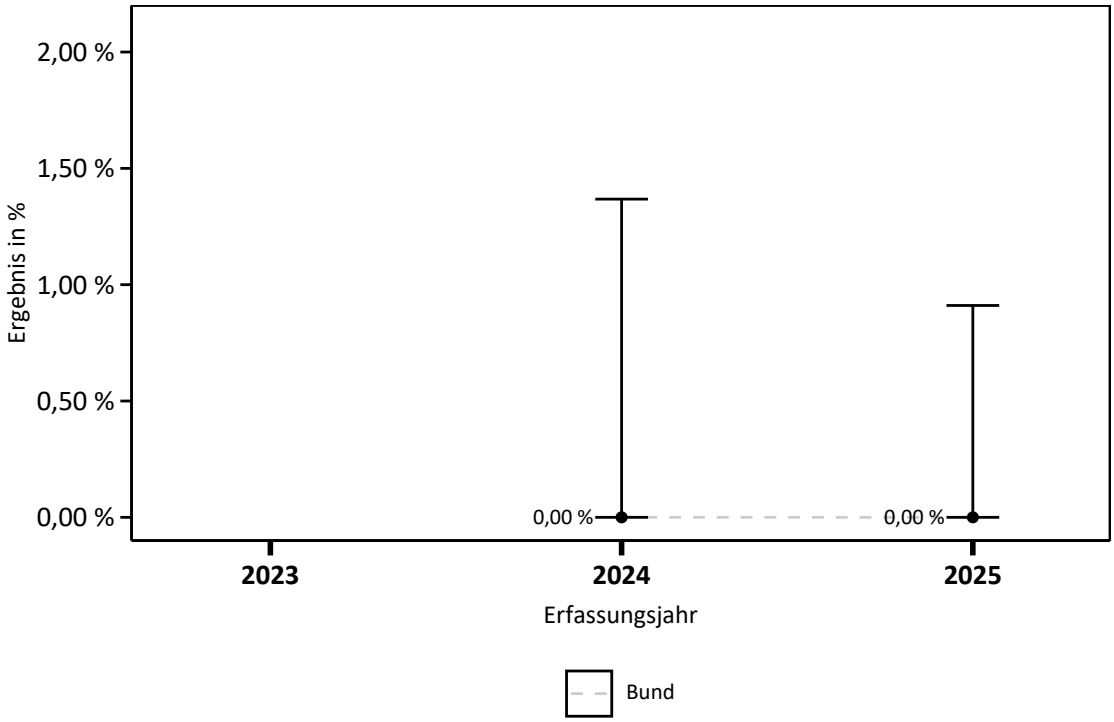
Qualitätsziel	Keine Todesfälle innerhalb der ersten drei Jahre nach Nierenlebendspende
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status
Zähler	Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender, die innerhalb von 3 Jahren nach der Spende verstorben sind
Referenzbereich	Sentinel Event
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Klassisch (-)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2022 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

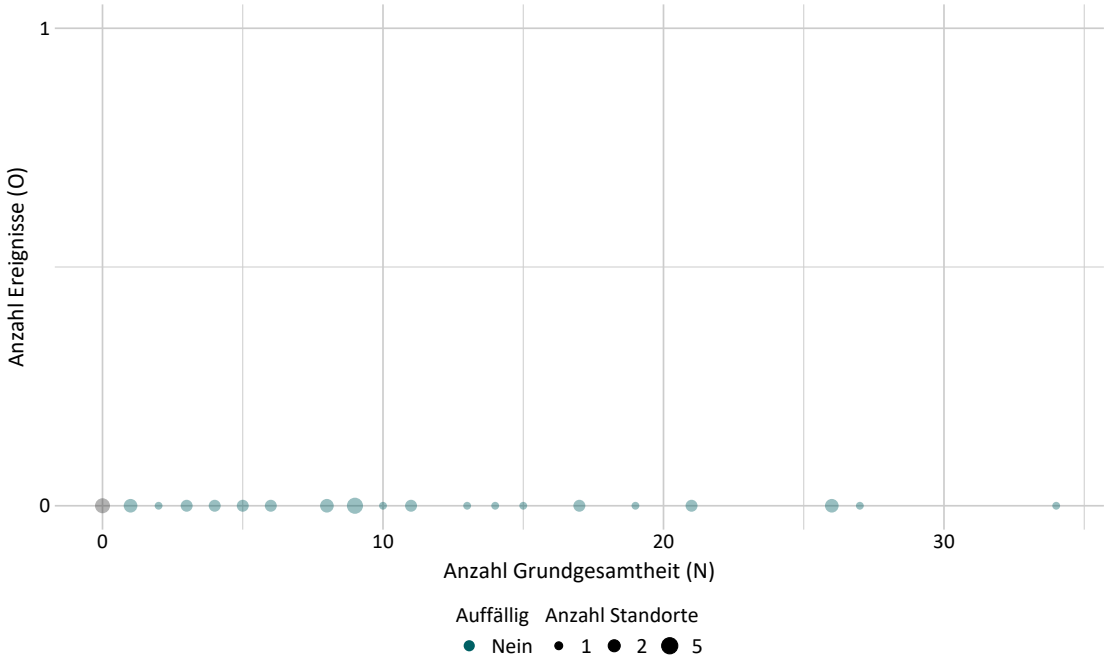
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	- / -	-	-
	2024	0 / 277	0,00	0,00 - 1,37
	2025	0 / 418	0,00	0,00 - 0,91

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	36	0	0,00	0,00	0,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.1	ID: 29_22026 Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig wurde	100,00 % 505/505
5.1.1	ID: 29_22027 davon ohne dokumentierten Tod innerhalb von 2 Jahren	100,00 % 505/505
5.1.1.1	ID: 29_22028 Status bekannt	82,77 % 418/505
5.1.1.1.1	ID: 29_22029 davon lebend	100,00 % 418/418
5.1.1.1.2	ID: 29_22030 verstorben innerhalb von 3 Jahren	0,00 % 0/418
5.1.1.2	ID: 29_22032 Status unbekannt	17,23 % 87/505
5.1.1.3	ID: 29_22033 Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)	17,23 % 87/505

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.2	Verlauf 3-Jahres-Versterben	
5.2.1	ID: 29_22034 Lebend entlassene Lebendspenderinnen und Lebendspender, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig wurde	100,00 % 505/505
5.2.2	1-Jahres-Versterben	
5.2.2.1	ID: 29_22035 Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende	0,00 % 0/473
5.2.2.2	ID: 29_22036 Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende: Best-Case-Analyse (unbekannter Status als lebend gezählt)	0,00 % 0/505
5.2.2.3	ID: 29_22037 Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende: Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)	6,34 % 32/505
5.2.3	2-Jahres-Versterben	
5.2.3.1	ID: 29_22038 Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende	0,00 % 0/459

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
5.2.3.2	ID: 29_22039 Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende: Best-Case-Analyse (unbekannter Status als lebend gezählt)	0,00 % 0/505
5.2.3.3	ID: 29_22040 Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende: Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)	9,11 % 46/505
5.2.3	3-Jahres-Versterben	
5.2.3.1	**ID: 12468** **Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende**	0,00 % 0/418
5.2.3.2	ID: 29_22041 Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende: Best-Case-Analyse (unbekannter Status als lebend gezählt)	0,00 % 0/505

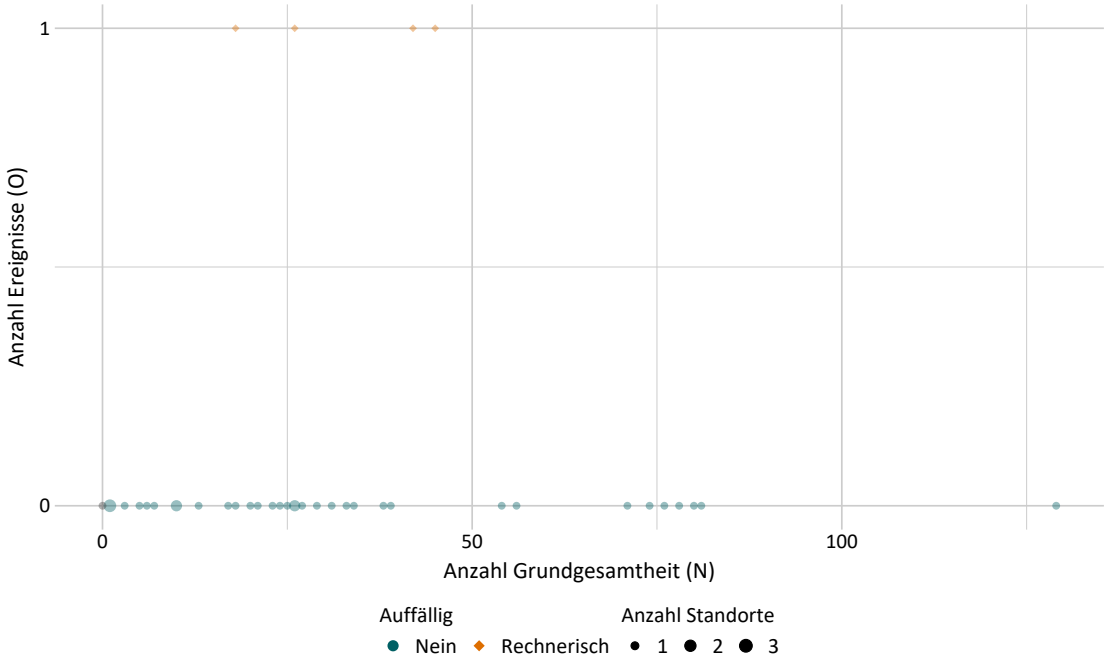
292300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende

Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit bekanntem Status
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Nierenlebendspende, für die das 1, 2- oder 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig ist und zeitgerecht dokumentiert wurde
Zähler	Patientinnen und Patienten, für die im jeweils fälligen Follow-up ein unbekannter Status dokumentiert wurde
Referenzbereich	Sentinel Event
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**	10 / 665	10
	2024	≤3 / 1.170	≤3
	2025	4 / 1.316	4

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	39	4	0,00	0,06	0,00

2138: Dialyse bei Lebendspenderin bzw. beim Lebendspender erforderlich

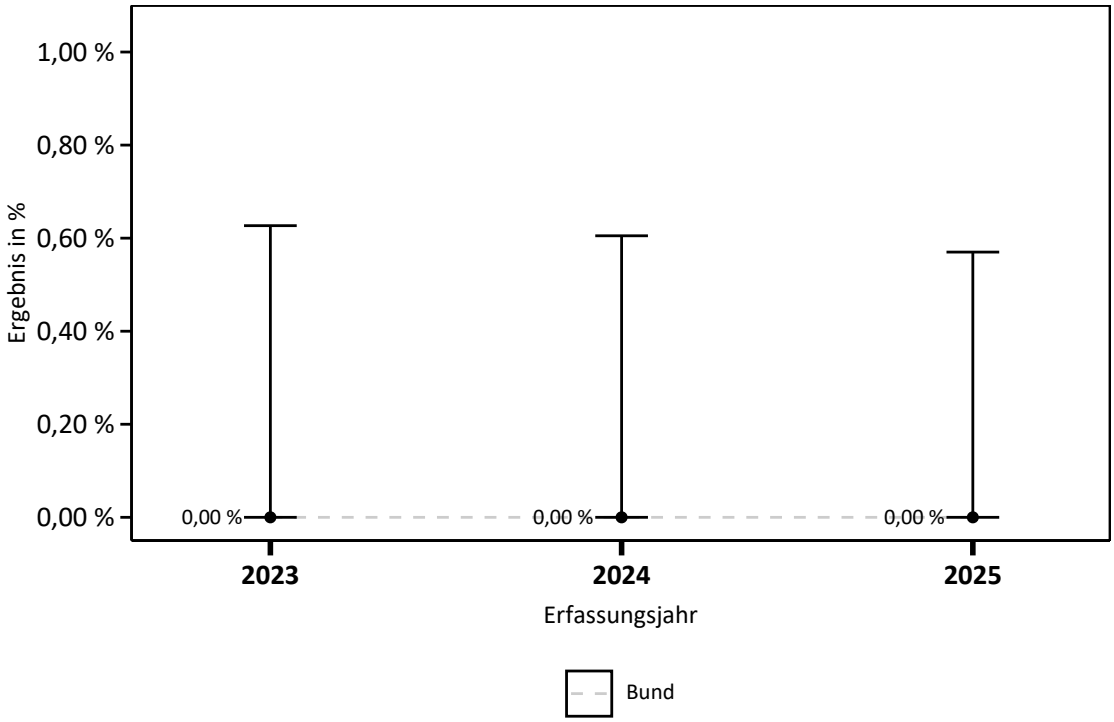
Qualitätsziel	Keine Dialysepflicht der Lebendspenderin bzw. des Lebendspenders nach Nierenlebendspende
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender
Zähler	Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender, die bei Entlassung dialysepflichtig waren
Referenzbereich	Sentinel Event
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Klassisch (-)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2025 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

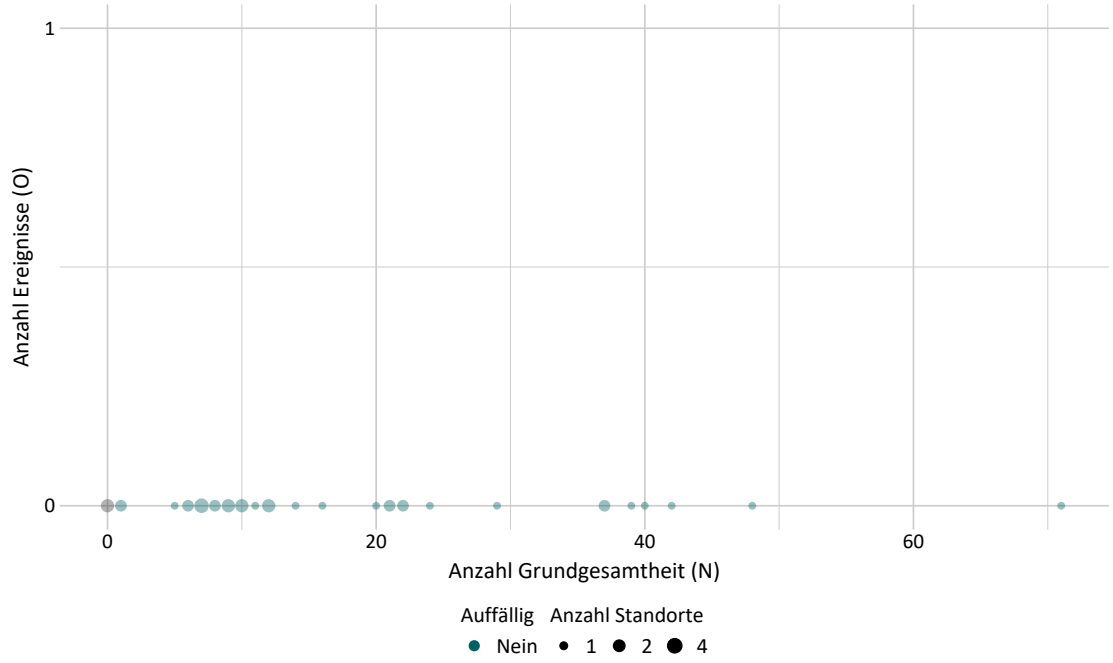
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	0 / 609	0,00	0,00 - 0,63
	2024	0 / 631	0,00	0,00 - 0,61
	2025	0 / 670	0,00	0,00 - 0,57

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	37	0	0,00	0,00	0,00

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

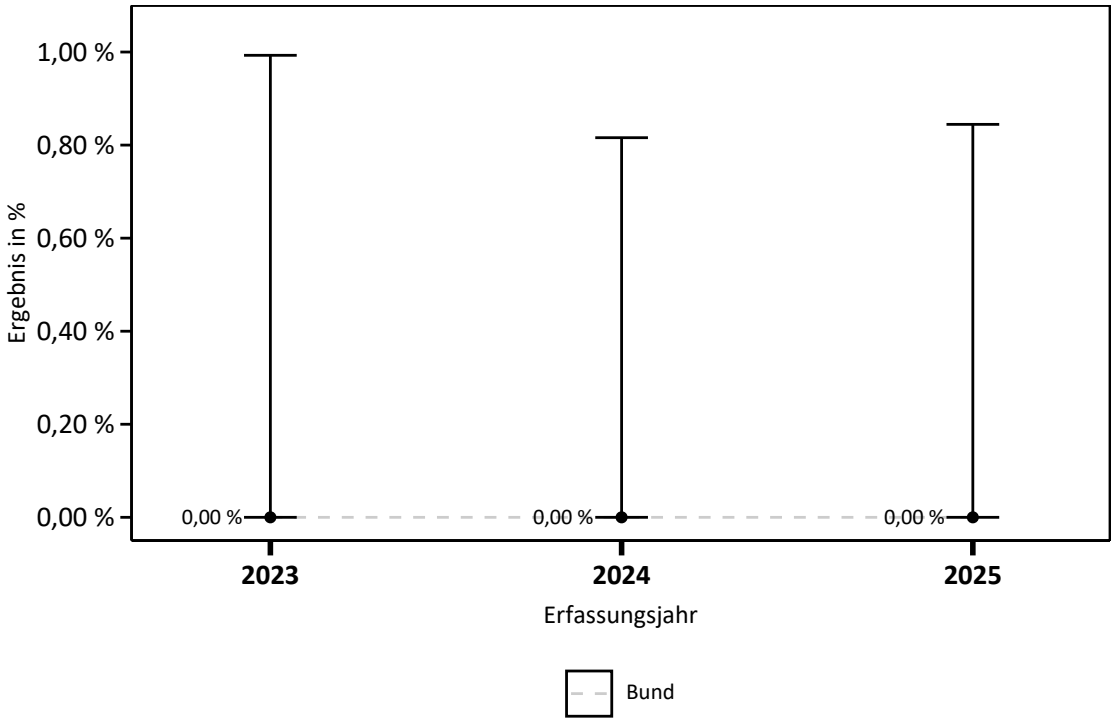
Qualitätsziel	Selten erhebliche Einschränkung der Nierenfunktion bei Nierenlebendspenderin bzw. beim Nierenlebendspender
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status und bekannten Laborwerten, die nicht während des stationären Aufenthaltes verstorben sind
Zähler	Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender mit eingeschränkter Nierenfunktion (GFR ≤ 30 ml/min oder dialysepflichtig) 1 Jahr nach der Spende
Referenzbereich	Sentinel Event
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Klassisch (-)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

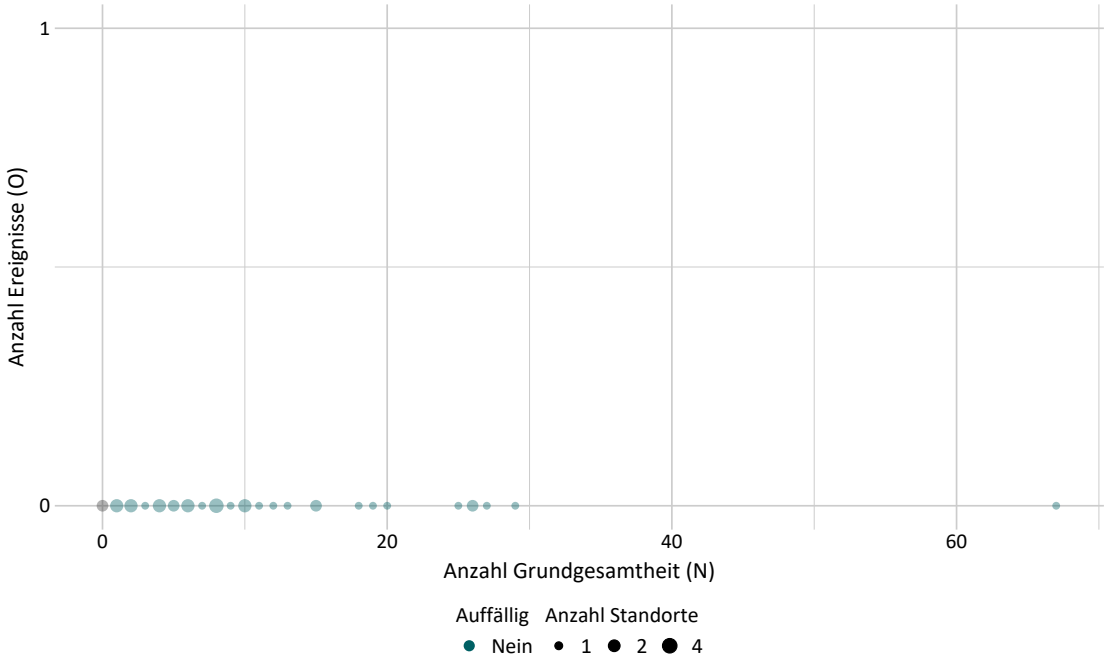
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	0 / 383	0,00	0,00 - 0,99
	2024	0 / 467	0,00	0,00 - 0,82
	2025	0 / 451	0,00	0,00 - 0,84

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	38	0	0,00	0,00	0,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
8.1	ID: 29_22045 Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender aus dem Erfassungsjahr 2024	100,00 % 620/620
8.1.1	ID: 29_22046 davon Status nach 1 Jahr bekannt und lebend	75,32 % 467/620
8.1.1.1	ID: 29_22047 davon mit plausiblen Laborwerten	96,57 % 451/467
8.1.1.1.1	**ID: 12636** **Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (1 Jahr nach Nierenlebendspende)**	0,00 % 0/451
8.1.1.2	ID: 29_22048 davon mit unbekannten oder unplausiblen Laborwerten	3,43 % 16/467

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

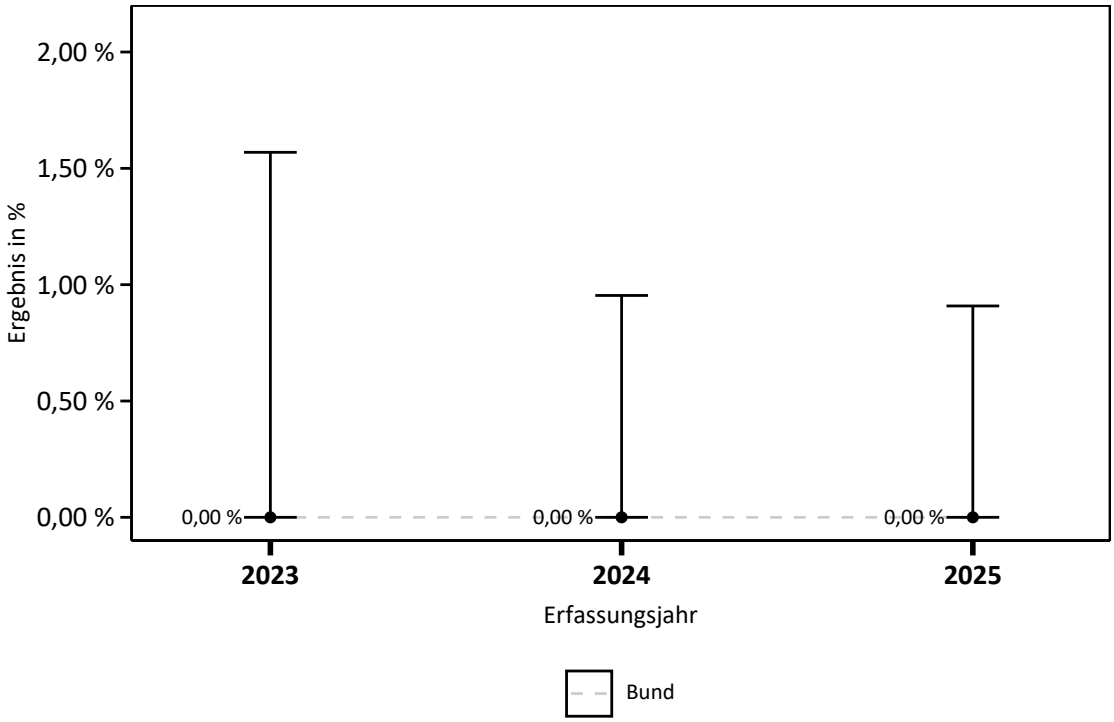
Qualitätsziel	Selten erhebliche Einschränkung der Nierenfunktion bei Nierenlebendspenderin bzw. beim Nierenlebendspender
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status und bekannten Laborwerten, die nicht während des stationären Aufenthaltes verstorben sind
Zähler	Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender mit eingeschränkter Nierenfunktion (GFR ≤ 30 ml/min oder dialysepflichtig) 2 Jahre nach der Spende
Referenzbereich	Sentinel Event
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Klassisch (-)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

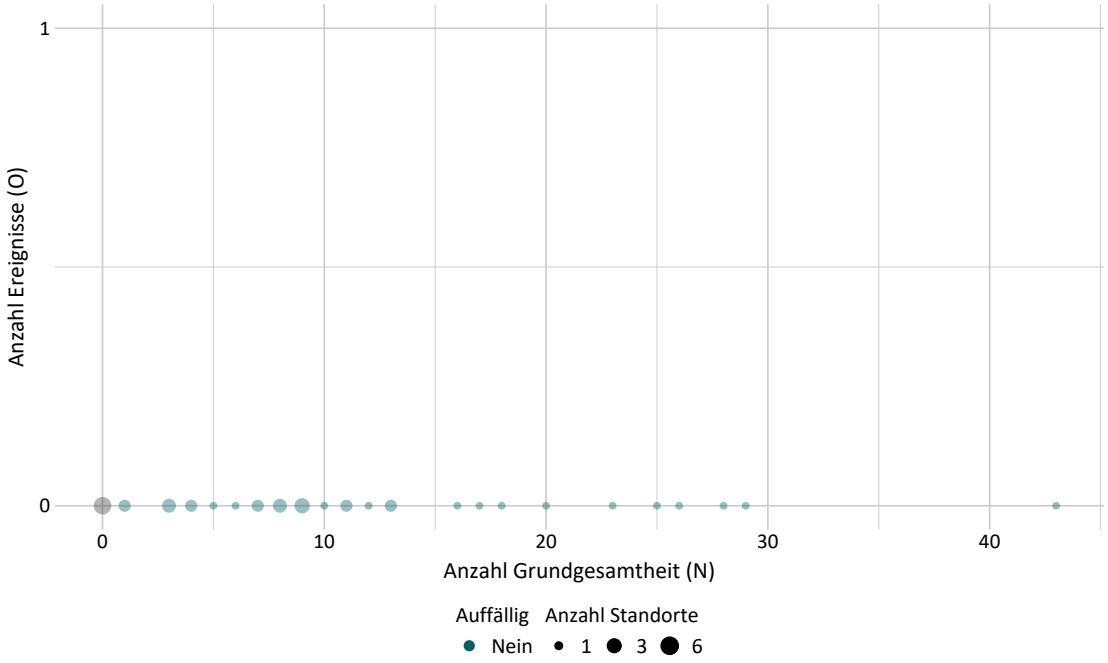
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	0 / 241	0,00	0,00 - 1,57
	2024	0 / 399	0,00	0,00 - 0,95
	2025	0 / 419	0,00	0,00 - 0,91

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	34	0	0,00	0,00	0,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
9.1	ID: 29_22049 Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender aus dem Erfassungsjahr 2023	100,00 % 561/561
9.1.1	ID: 29_22050 davon Status nach 2 Jahren bekannt und lebend	78,07 % 438/561
9.1.1.1	ID: 29_22051 davon mit plausiblen Laborwerten	95,66 % 419/438
9.1.1.1.1	**ID: 12640** **Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (2 Jahre nach Nierenlebendspende)**	0,00 % 0/419
9.1.1.2	ID: 29_22052 davon mit unbekannten oder unplausiblen Laborwerten	4,34 % 19/438

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

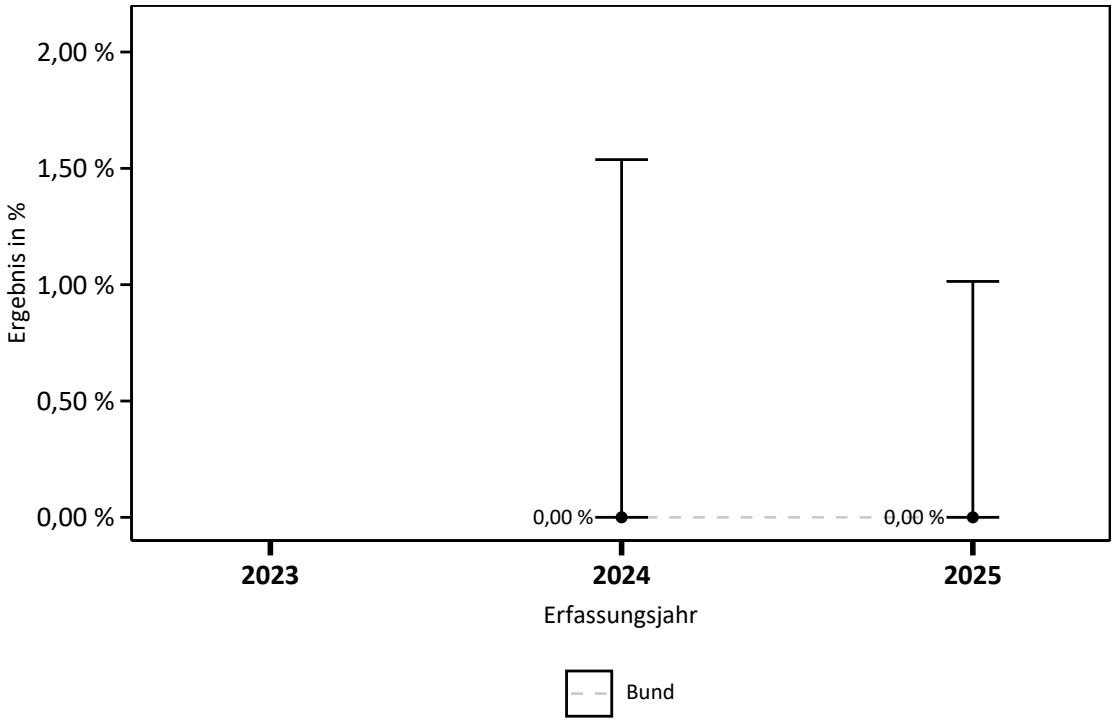
Qualitätsziel	Selten erhebliche Einschränkung der Nierenfunktion bei Nierenlebendspenderin bzw. beim Nierenlebendspender
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status und bekannten Laborwerten, die nicht während des stationären Aufenthaltes verstorben sind
Zähler	Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender mit eingeschränkter Nierenfunktion (GFR ≤ 30 ml/min oder dialysepflichtig) 3 Jahre nach der Spende
Referenzbereich	Sentinel Event
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Klassisch (-)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2022 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

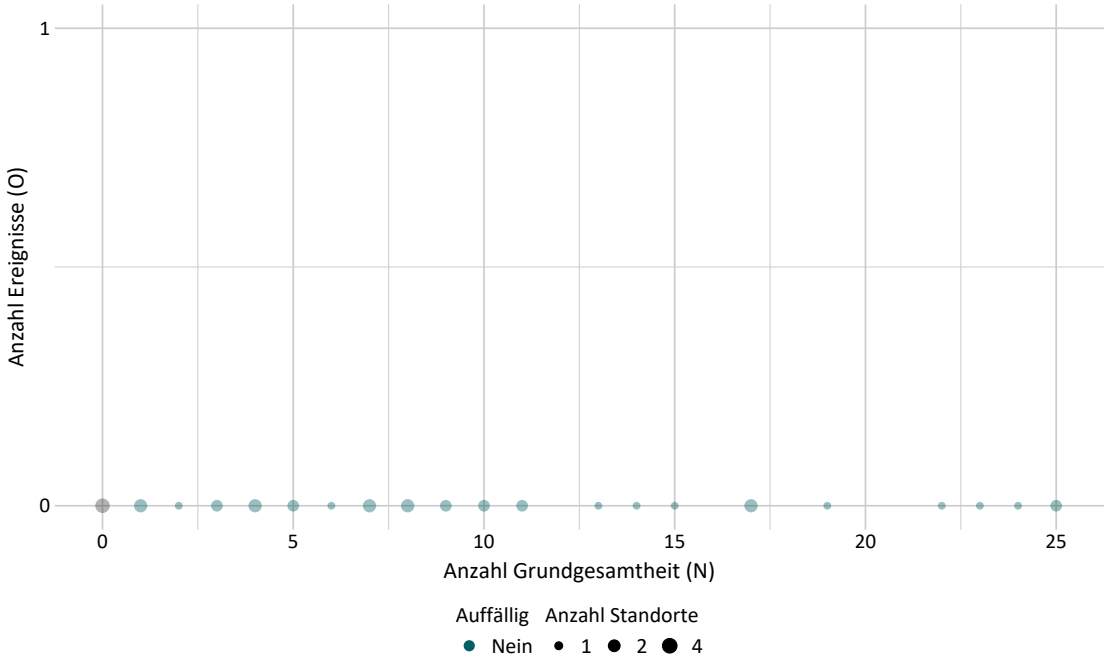
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	- / -	-	-
	2024	0 / 246	0,00	0,00 - 1,54
	2025	0 / 375	0,00	0,00 - 1,01

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	36	0	0,00	0,00	0,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
10.1	ID: 29_22053 Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender aus dem Erfassungsjahr 2022	100,00 % 505/505
10.1.1	ID: 29_22054 davon Status nach 3 Jahren bekannt und lebend	80,40 % 406/505
10.1.1.1	ID: 29_22055 davon mit plausiblen Laborwerten	92,36 % 375/406
10.1.1.1.1	**ID: 12644** **Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (3 Jahre nach Nierenlebendspende)**	0,00 % 0/375
10.1.1.2	ID: 29_22056 davon mit unbekannten oder unplausiblen Laborwerten	7,64 % 31/406

51997: Albuminurie innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende

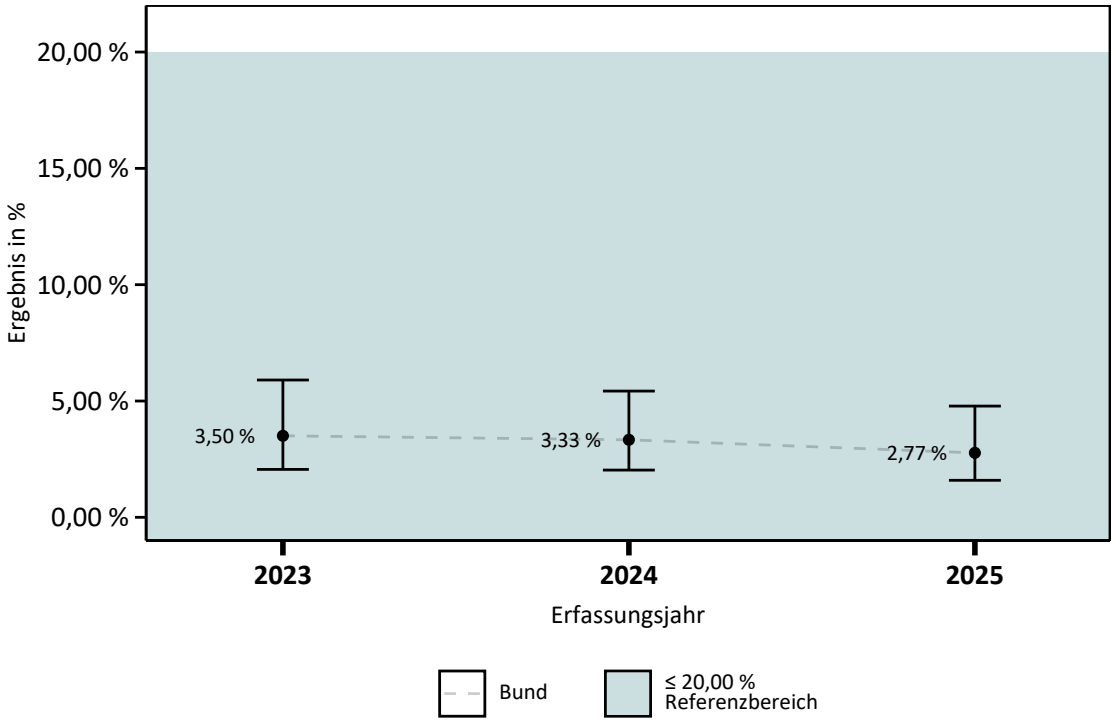
Qualitätsziel	Selten Auftreten einer Albuminurie nach Nierenlebendspende
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status und bekannten Laborwerten, die nicht während des stationären Aufenthaltes verstorben sind
Zähler	Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender mit Albuminurie (≥ 30 mg/l oder ≥ 30 mg/g) 1 Jahr nach der Spende
Referenzbereich	≤ 20,00 %
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Klassisch (-)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

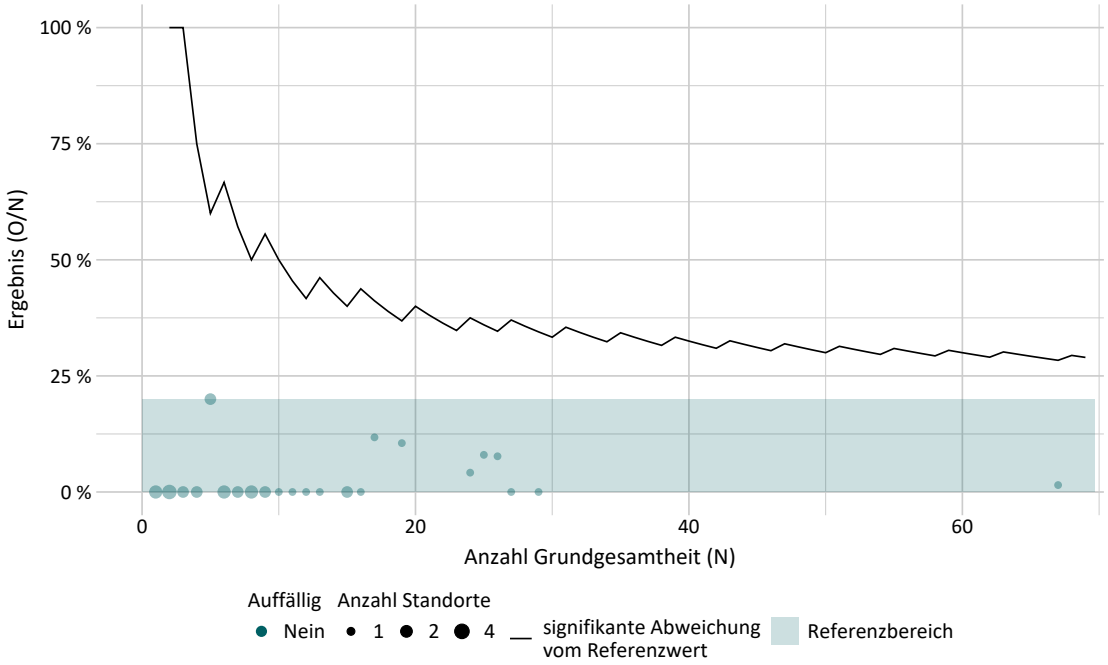
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	13 / 371	3,50	2,06 - 5,90
	2024	15 / 450	3,33	2,03 - 5,43
	2025	12 / 433	2,77	1,59 - 4,78

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	38	0	0,00	20,00	0,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
11.1	ID: 29_22057 Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender aus dem Erfassungsjahr 2024	100,00 % 620/620
11.1.1	ID: 29_22058 davon Status nach 1 Jahr bekannt und lebend	75,32 % 467/620
11.1.1.1	ID: 29_22059 davon mit plausiblen Laborwerten	92,72 % 433/467
11.1.1.1.1	**ID: 51997** **Albuminurie innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende**	2,77 % 12/433
11.1.1.2	ID: 29_22060 davon mit unbekannten oder unplausiblen Laborwerten	7,28 % 34/467

51998: Albuminurie innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende

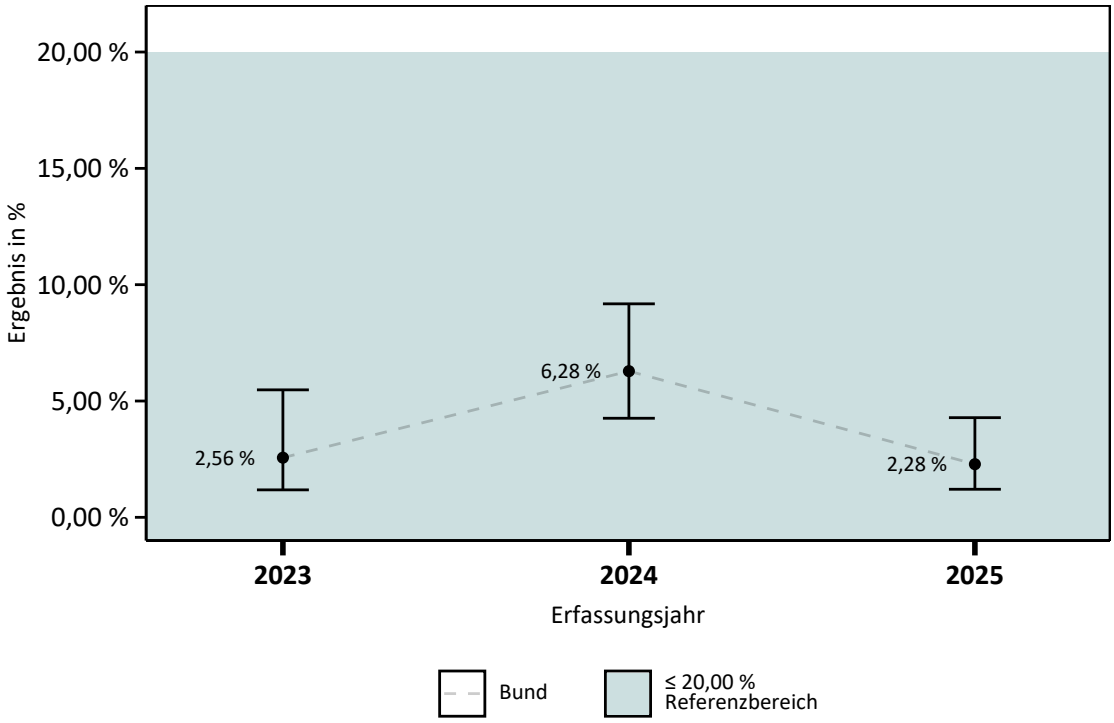
Qualitätsziel	Selten Auftreten einer Albuminurie nach Nierenlebendspende
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status und bekannten Laborwerten, die nicht während des stationären Aufenthaltes verstorben sind
Zähler	Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender mit Albuminurie (≥ 30 mg/l oder ≥ 30 mg/g) 2 Jahre nach der Spende
Referenzbereich	≤ 20,00 %
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Klassisch (-)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2023 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

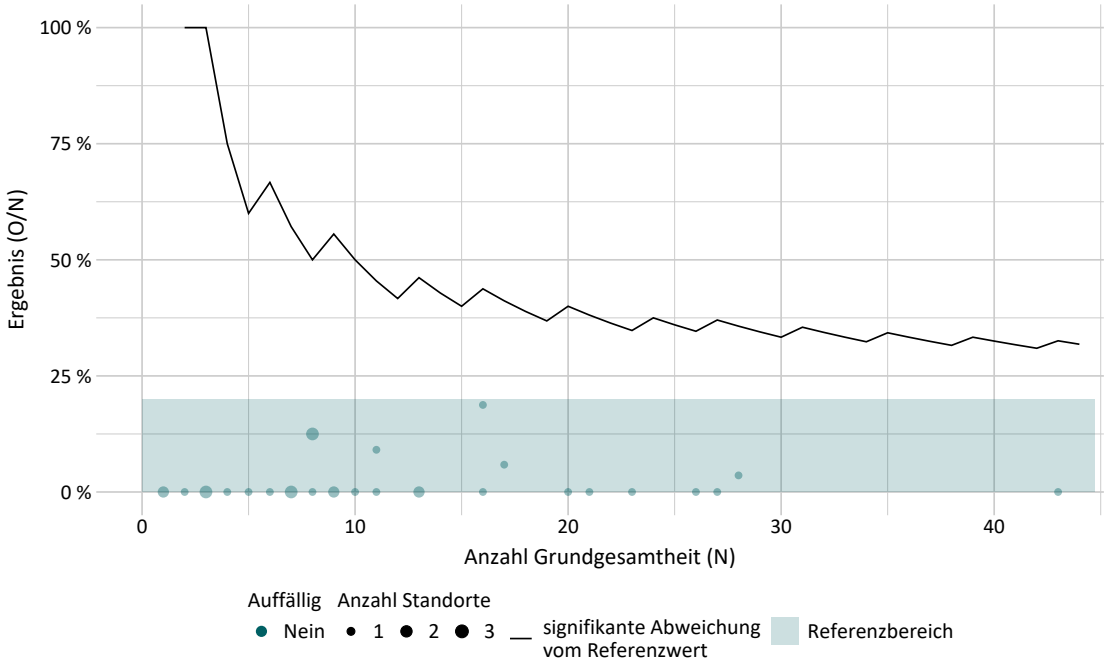
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	6 / 234	2,56	1,18 - 5,48
	2024	24 / 382	6,28	4,26 - 9,18
	2025	9 / 394	2,28	1,21 - 4,28

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	33	0	0,00	18,75	0,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
12.1	ID: 29_22061 Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender aus dem Erfassungsjahr 2023	100,00 % 561/561
12.1.1	ID: 29_22062 davon Status nach 2 Jahren bekannt und lebend	78,07 % 438/561
12.1.1.1	ID: 29_22063 davon mit plausiblen Laborwerten	89,95 % 394/438
12.1.1.1.1	**ID: 51998** **Albuminurie innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende**	2,28 % 9/394
12.1.1.2	ID: 29_22064 davon mit unbekannten oder unplausiblen Laborwerten	10,05 % 44/438

51999: Albuminurie innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende

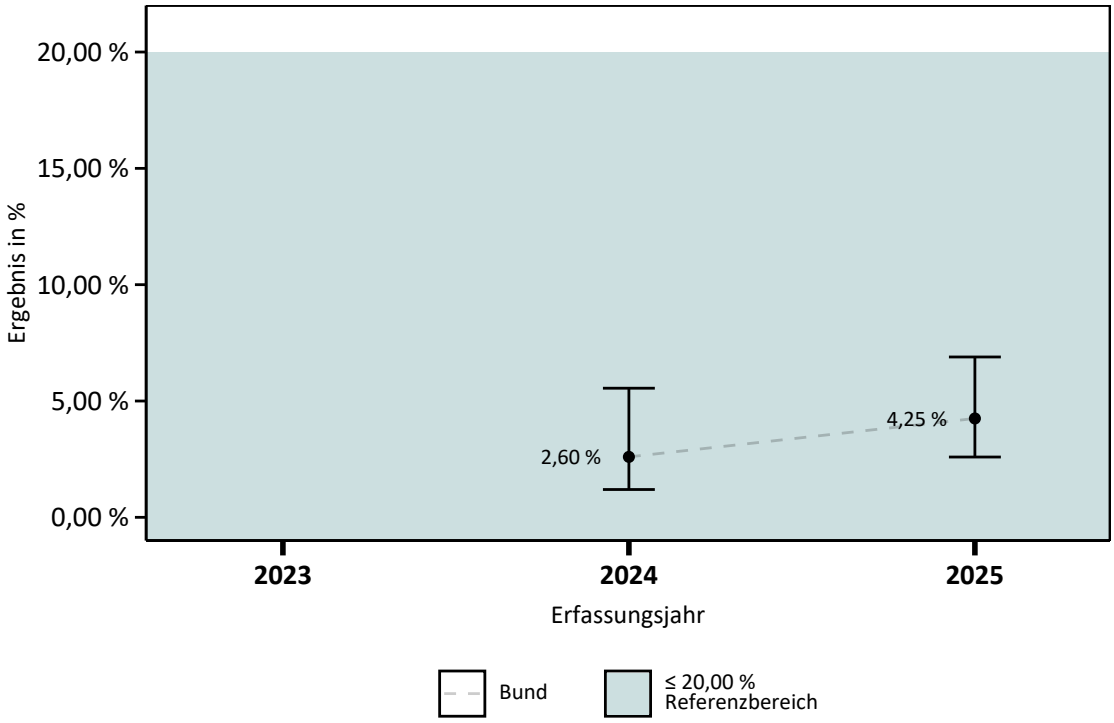
Qualitätsziel	Selten Auftreten einer Albuminurie nach Nierenlebendspende
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status und bekannten Laborwerten, die nicht während des stationären Aufenthaltes verstorben sind
Zähler	Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender mit Albuminurie (≥ 30 mg/l oder ≥ 30 mg/g) 3 Jahre nach der Spende
Referenzbereich	≤ 20,00 %
Methode Auffälligkeit (Schwellenwert α)	Klassisch (-)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2022 bis Quartal 4/2025

Detailergebnisse

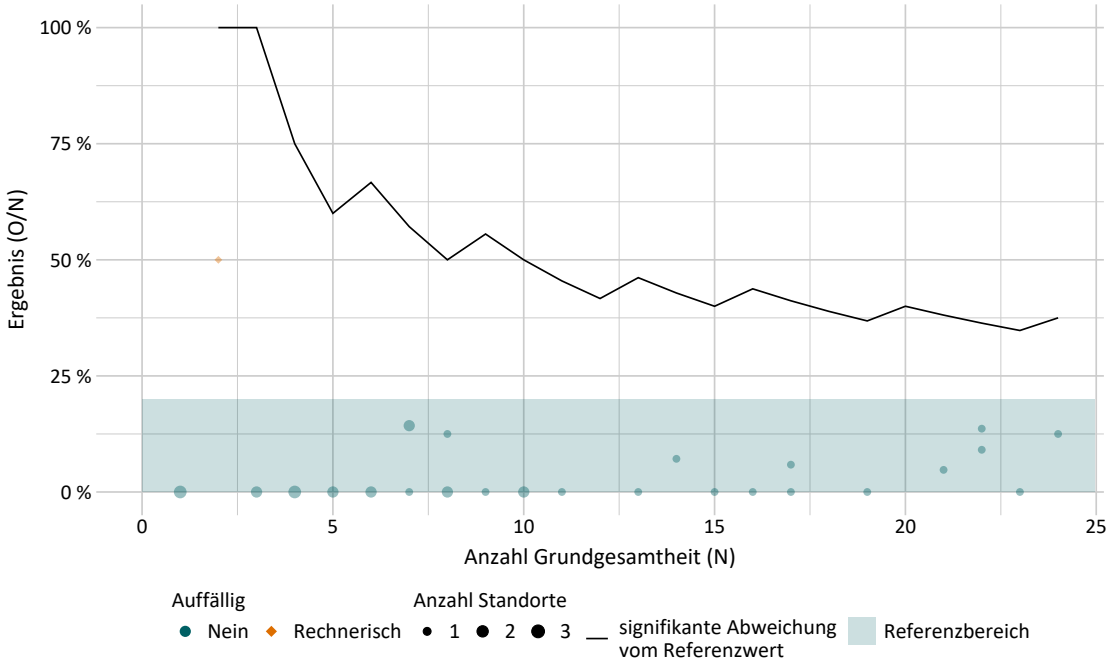
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	95%-Vertrauensbereich in %
Bund	**2023**	- / -	-	-
	2024	6 / 231	2,60	1,20 - 5,55
	2025	15 / 353	4,25	2,59 - 6,89

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	35	1	0,00	50,00	0,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
13.1	ID: 29_22065 Nierenlebendspenderinnen bzw. Nierenlebendspender aus dem Erfassungsjahr 2022	100,00 % 505/505
13.1.1	ID: 29_22066 davon Status nach 3 Jahren bekannt und lebend	80,40 % 406/505
13.1.1.1	ID: 29_22067 davon mit plausiblen Laborwerten	86,95 % 353/406
13.1.1.1.1	**ID: 51999** **Albuminurie innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende**	4,25 % 15/353
13.1.1.2	ID: 29_22068 davon mit unbekannten oder unplausiblen Laborwerten	13,05 % 53/406

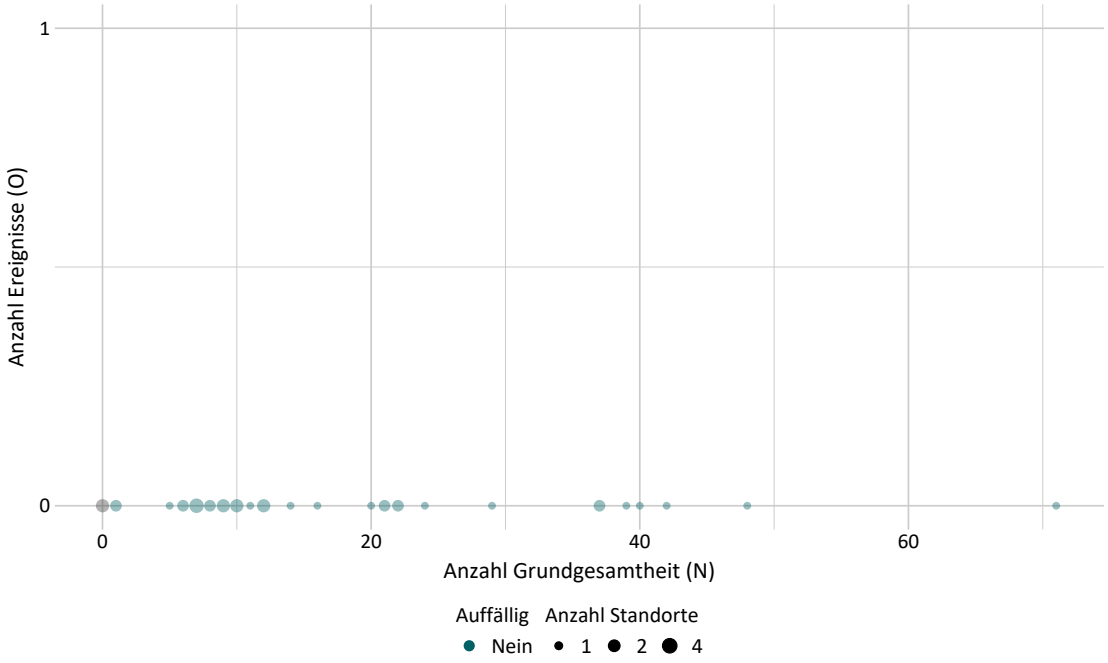
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

852315: Angabe eines nicht spezifizierten Entlassungsgrundes bei Nierenlebendspenden

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	2137: Sterblichkeit im Krankenhaus 12440: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende 12452: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende 12468: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende 292300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende 12636: Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (1 Jahr nach Nierenlebendspende) 12640: Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (2 Jahre nach Nierenlebendspende) 12644: Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (3 Jahre nach Nierenlebendspende) 51997: Albuminurie innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende 51998: Albuminurie innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende 51999: Albuminurie innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Nierenlebendspende 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

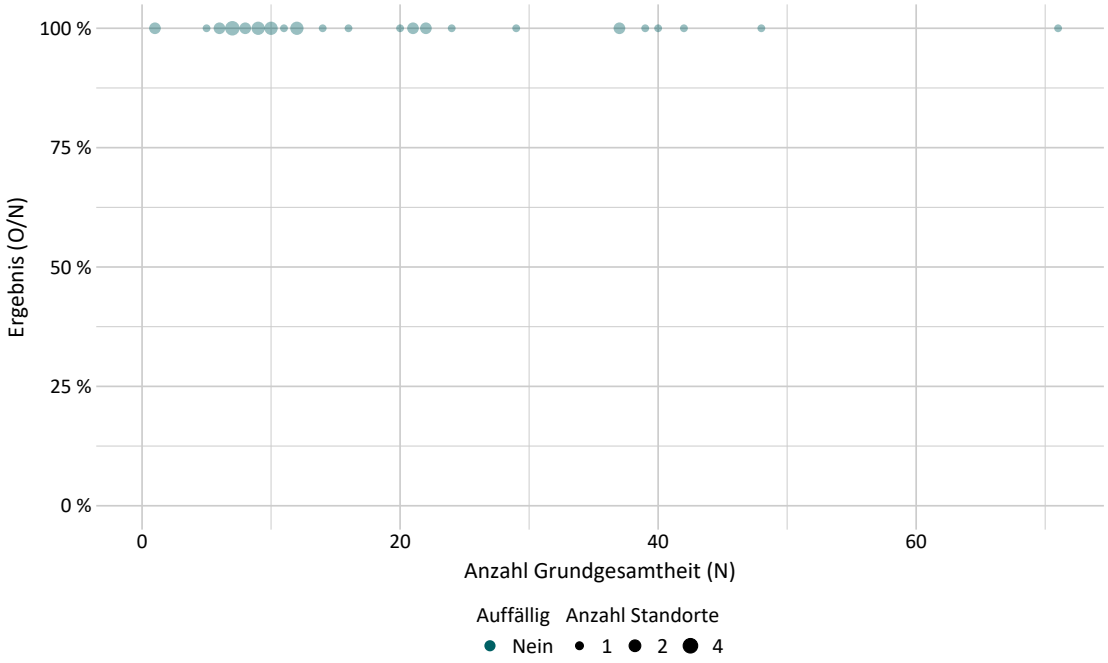
Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Bund	0 / 670	0,00	0,00 % 0 / 37

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

850247: 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	51567: Intra- oder postoperative Komplikationen 2137: Sterblichkeit im Krankenhaus 2138: Dialyse bei Lebendspenderin bzw. beim Lebendspender erforderlich
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	37	0	100,00	100,00	100,00

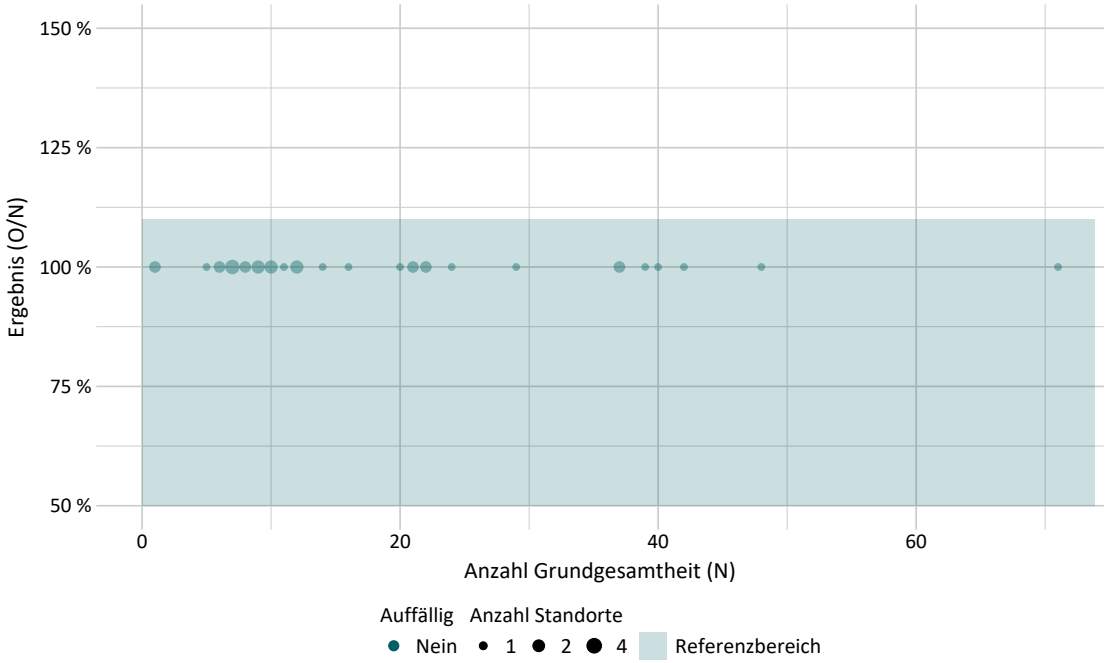
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	670 / 670	100,00	0,00 % 0 / 37

850248: 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	51567: Intra- oder postoperative Komplikationen 2137: Sterblichkeit im Krankenhaus 2138: Dialyse bei Lebendspenderin bzw. beim Lebendspender erforderlich
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	37	0	100,00	100,00	100,00

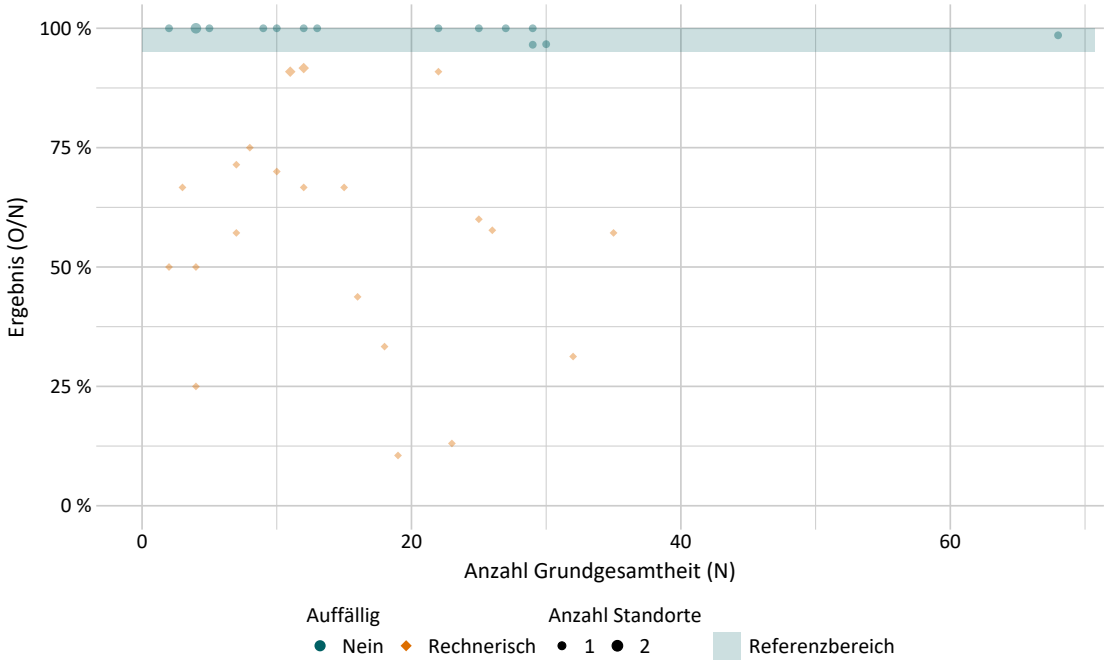
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	670 / 670	100,00	0,00 % 0 / 37

850269: 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	12440: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende 292300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende 12636: Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (1 Jahr nach Nierenlebendspende) 51997: Albuminurie innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende
Grundgesamtheit	Anzahl lebend entlassener Nierenlebendspenderinnen und Nierenlebendspender, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig ist
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	38	23	10,53	100,00	90,91

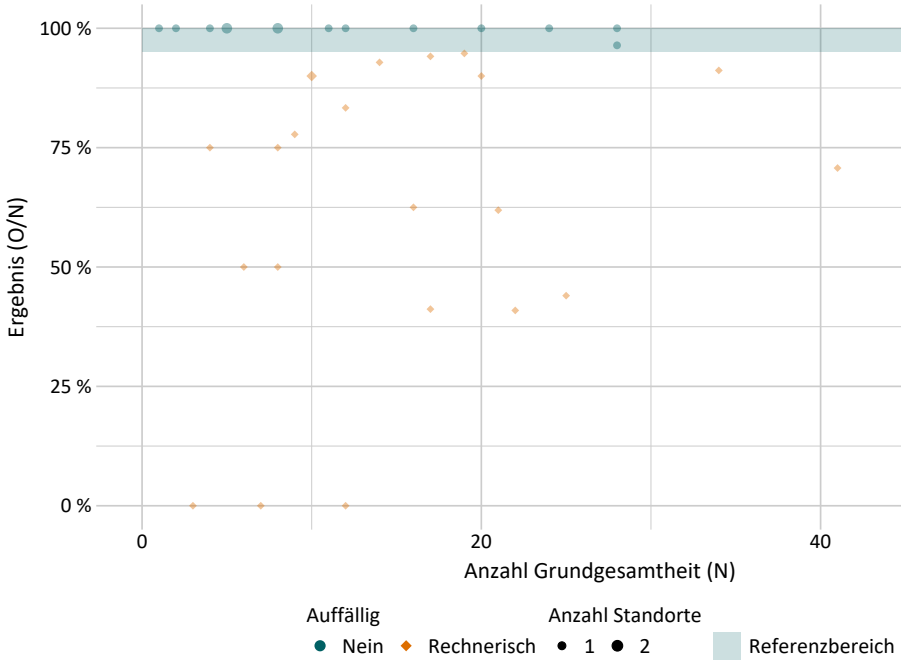
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	470 / 620	75,81	60,53 % 23 / 38

850270: 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	12452: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende 292300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende 12640: Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (2 Jahre nach Nierenlebendspende) 51998: Albuminurie innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende
Grundgesamtheit	Anzahl lebend entlassener Nierenlebendspenderinnen und Nierenlebendspender, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig ist
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	37	23	0,00	100,00	90,00

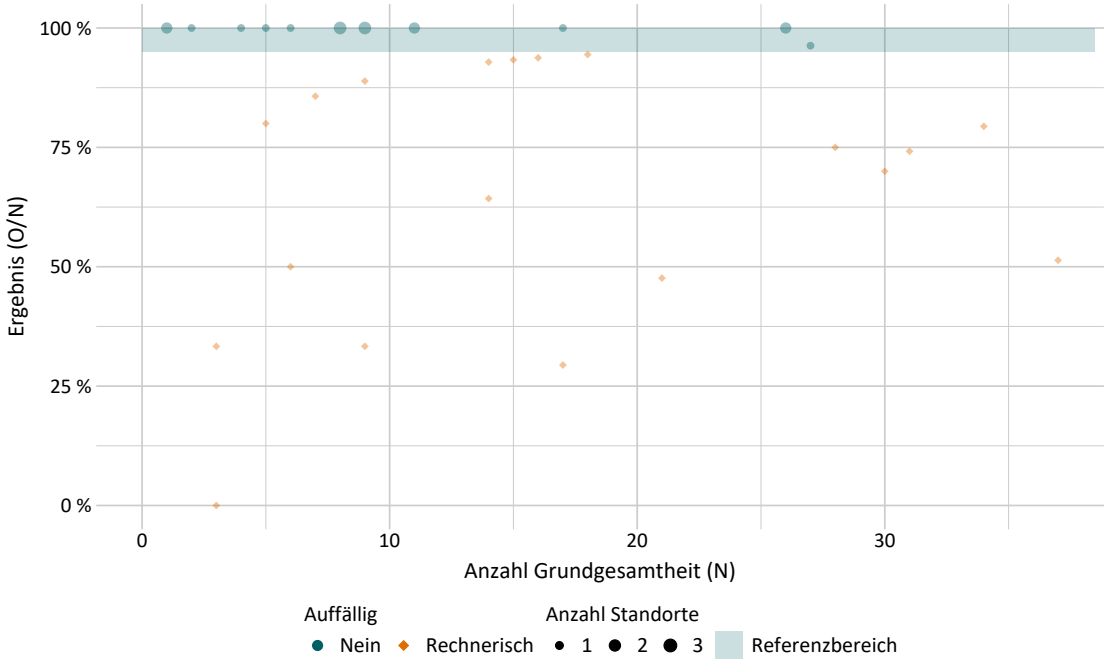
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	440 / 561	78,43	62,16 % 23 / 37

850271: 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.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	Alle Follow-up-Indikatoren im Leistungsbereich Nierenlebendspende (NLS).
Grundgesamtheit	Anzahl lebend entlassener Nierenlebendspenderinnen und Nierenlebendspender, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2025 fällig ist
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 3-Jahres-Follow-up
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2025	37	19	0,00	100,00	94,44

Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2025	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	406 / 505	80,40	51,35 % 19 / 37

Basisauswertung

Basisdaten Spenderinnen und Spender

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 670**	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	0	0,00
1. Quartal	172	25,67
2. Quartal	185	27,61
3. Quartal	162	24,18
4. Quartal	151	22,54
Entlassungsquartal		
1. Quartal 2024	156	23,28
2. Quartal 2024	186	27,76
3. Quartal 2024	159	23,73
4. Quartal 2025	169	25,22

Aufenthaltsdauer im Krankenhaus

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Fälle	**N = 670**	
Verweildauer im Krankenhaus		
≤ 7 Tage	438	65,37
8 - 14 Tage	221	32,99
15 - 21 Tage	8	1,19
22 - 28 Tage	≤3	x
> 28 Tage	≤3	x

	Bund (gesamt)
Präoperative Verweildauer (Tage)	
Anzahl Fälle mit Angabe von Werten	670
Minimum	0,00
5. Perzentil	1,00
25. Perzentil	1,00
Median	1,00
Mittelwert	1,33
75. Perzentil	1,00
95. Perzentil	3,00
Maximum	24,00
Postoperative Verweildauer (Tage)	
Anzahl Fälle mit Angabe von Werten	670
Minimum	1,00
5. Perzentil	3,00
25. Perzentil	4,00
Median	5,00
Mittelwert	5,72
75. Perzentil	7,00
95. Perzentil	9,00
Maximum	43,00

	Bund (gesamt)
Gesamtverweildauer (Tage)[2]	
Anzahl Fälle mit Angabe von Werten	670
Minimum	2,00
5. Perzentil	4,00
25. Perzentil	6,00
Median	7,00
Mittelwert	7,06
75. Perzentil	8,00
95. Perzentil	12,00
Maximum	46,00

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

Geschlecht

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 670**	
Geschlecht		
(1) männlich	261	38,96
(2) weiblich	409	61,04
(3) divers	0	0,00
(8) unbestimmt	0	0,00

Alter der Patientinnen und Patienten am Aufnahmetag

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 670**	
Altersverteilung		
< 20 Jahre	0	0,00
20 - 29 Jahre	5	0,75
30 - 39 Jahre	57	8,51
40 - 49 Jahre	144	21,49
50 - 59 Jahre	235	35,07
60 - 69 Jahre	188	28,06
70 - 79 Jahre	39	5,82
≥ 80 Jahre	≤3	x

	Bund (gesamt)
Altersverteilung (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten	670
Minimum	22,00
5. Perzentil	36,00
25. Perzentil	47,00
Mittelwert	54,45
Median	56,00
75. Perzentil	62,00
95. Perzentil	71,00
Maximum	85,00

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 = 670**	
BMI bei Aufnahme		
Untergewicht (< 18,5)	≤3	x
Normalgewicht (≥ 18,5 - < 25)	265	39,55
Übergewicht (≥ 25 - < 30)	282	42,09
Adipositas (≥ 30)	120	17,91

Anamnese

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 670**	
Hypertonie präoperativ systolisch > 140 mmHg oder diastolisch > 90 mmHg		
(0) nein	509	75,97
(1) ja	161	24,03

	Bund (gesamt)
Kreatininwert i.S. (mg/dl)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten > 0,0 und < 99,0	670
Median	0,80
Mittelwert	0,81
Kreatininwert i.S. (µmol/l)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten > 0,0 und < 9.999,0	670
Median	70,72
Mittelwert	71,42

Operation

Operation (nach OPS)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 670**	
OPS[3]		
(5-554.80) Nephrektomie: Nephrektomie zur Transplantation, Lebendspender: Offen chirurgisch lumbal	78	11,64
(5-554.81) Nephrektomie: Nephrektomie zur Transplantation, Lebendspender: Offen chirurgisch abdominal	44	6,57
(5-554.82) Nephrektomie: Nephrektomie zur Transplantation, Lebendspender: Thorakoabdominal	≤3	x
(5-554.83) Nephrektomie: Nephrektomie zur Transplantation, Lebendspender: Laparoskopisch	533	79,55
(5-554.8x) Nephrektomie: Nephrektomie zur Transplantation, Lebendspender: Sonstige	12	1,79

[3] Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)
Dauer des Eingriffs (Minuten)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten	670
Median	151,00
Mittelwert	158,29

Verlauf

Komplikationen

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 670**	
Komplikation nach Clavien-Dindo-Klassifikation		
(0) nein	642	95,82
(1) Grad I (erlaubte Behandlungsoptionen)	11	1,64
(2) Grad II (weiterführende pharmakologische Behandlung, EKs, parenterale Ernährung)	9	1,34
(3) Grad III (chirurgische, radiologische oder endoskopische Intervention)	7	1,04
(4) Grad IV nach Clavien-Dindo und nicht (nur) aufgrund von Dialysenotwendigkeit (lebensbedrohliche Komplikation)	≤3	x
(5) Grad IV nach Clavien-Dindo ausschließlich aufgrund von Dialysenotwendigkeit (lebensbedrohliche Komplikation)	0	0,00
(6) Grad V (Tod)	0	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit mindestens einer behandlungsbedürftigen (schweren) intra- oder postoperativen Komplikation Grad I bis IV	**N = 28**	
Art der behandlungsbedürftigen (schweren) intra- oder postoperativen Komplikation(en)[4]		
Blutung[5]	≤3	x
Reoperation erforderlich	6	21,43
sonstige Komplikationen	23	82,14

[4] Mehrfachnennung möglich

[5] > 1 EK oder operative Revision

Entlassung

Nierenfunktion bei Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 670**	
Patientin oder Patient bei Entlassung dialysepflichtig?		
(0) nein	670	100,00
(1) ja	0	0,00

	Bund (gesamt)
Kreatininwert i.S. (mg/dl)	
Anzahl lebender Patientinnen und Patienten, die bei Entlassung nicht dialysepflichtig sind mit Angabe von Werten > 0,0 und < 99,0	670
Median	1,20
Mittelwert	1,26
Kreatininwert i.S. (µmol/l)	
Anzahl lebender Patientinnen und Patienten, die bei Entlassung nicht dialysepflichtig sind mit Angabe von Werten > 0,0 und < 9.999,0	670
Median	106,08
Mittelwert	111,13
Albumin-Kreatinin-Verhältnis i. U. (mg/g)	
Anzahl lebender Patientinnen und Patienten, die bei Entlassung nicht dialysepflichtig sind mit Angabe von Werten < 9999	414
Median	10,00
Mittelwert	17,45

	Bund (gesamt)
Albumin i. U. ≥ 30 mg/l	
Anzahl lebender Patientinnen und Patienten ohne Angabe des Albumin-Kreatin-Verhältnisses, die bei Entlassung nicht dialysepflichtig sind und deren Albumin-Wert i. U. ≥ 30mg/l ist	25
Median	3,00
Mittelwert	16,16

	Bund (gesamt)	
	n	**%**
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 670**	
arterielle Hypertonie systolisch > 140 mmHg oder diastolisch > 90 mmHg		
(0) nein	513	76,57
(1) ja	157	23,43

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	**N = 670**	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	551	82,24
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	115	17,16
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	0	0,00
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	≤3	x
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	≤3	x
(07) Tod	0	0,00
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit[6]	0	0,00
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	0	0,00
(10) Entlassung in eine Pflegeeinrichtung	0	0,00
(11) Entlassung in ein Hospiz	0	0,00
(13) Externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung	0	0,00
(14) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen[7]	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[8]	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00
nicht spezifizierter Entlassungsgrund[9]		
(1) ja	0	0,00

[6] § 14 Abs. 5 Satz 2 BPflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

[7] nach der BPflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

[8] für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

[9] z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

Todesursache

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