



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Bundesauswertung

Transplantationsmedizin: Lebertransplantation

Erfassungsjahr 2020

Veröffentlichungsdatum: 09. August 2021

Impressum

Herausgeber:

IQTIG - Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0
Telefax: (030) 58 58 26-999

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

Inhaltsverzeichnis

Ergebnisübersicht.....	4
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2020.....	6
Einleitung.....	7
Datengrundlagen.....	8
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten.....	8
Detailergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen.....	9
2097: Tod durch operative Komplikationen.....	9
2096: Sterblichkeit im Krankenhaus.....	11
2133: Postoperative Verweildauer.....	13
Basisauswertung.....	15
Allgemeine Daten.....	15
Aufenthaltsdauer im Krankenhaus.....	16
Basisdaten Empfänger.....	19
Geschlecht.....	19
Patientenalter am Aufnahmetag.....	19
Body Mass Index (BMI).....	20
Befunde Empfänger.....	21
Indikation zur Lebertransplantation.....	21
Dringlichkeit der Transplantation.....	22
MELD-Score (Model for End-stage Liver Disease).....	22
Verteilung MELD-Score (match MELD \leq MELD-Score).....	23
Verteilung MELD-Score (match MELD $>$ MELD-Score).....	24
Basisdaten Spender.....	26
Spendertyp.....	26
Spenderalter.....	26
Transplantation.....	27
Spenderorgan.....	27
Operation (nach OPS).....	27
Postoperativer Verlauf.....	29
Entlassung Empfänger.....	30
Todesursache.....	31

Ergebnisübersicht

In den nachfolgenden Tabellen wurden sämtliche Qualitätsindikatoren und ggf. Kennzahlen für eine schnelle Übersicht zusammengefasst. Die Ergebnisse der Qualitätssicherung werden differenziert nach dem Ergebnis des hier betrachteten Leistungserbringers (Rückmeldebericht) bzw. Bundeslandes (Länderbericht) („Ihr Ergebnis“) im Vergleich zum Bundesergebnis. Für die Bundesauswertung bleiben die Spalten „Ihr Ergebnis“ leer, es wird nur das Bundesergebnis als solches dargestellt. Die Auswertung erfolgt pro Standort eines Krankenhauses bzw. (sofern im Verfahren vorgesehen) pro Betriebsstättennummer eines ambulanten Leistungserbringers (Rückmeldebericht) bzw. für Standorte eines Bundeslandes (Länderbericht).

Wird ein Referenzbereich für einen Qualitätsindikator nicht erreicht, wird der Standort (im Rückmeldebericht) als rechnerisch auffällig gewertet. Dies wurde durch ein X kenntlich gemacht. Befindet sich das Ergebnis des Leistungserbringers (im Rückmeldebericht) innerhalb des Referenzbereichs eines Qualitätsindikators, wurde dies durch ein \checkmark kenntlich gemacht. Für die Länderauswertungen und Bundesauswertung erfolgt keine Darstellung rechnerischer Auffälligkeiten. Je nachdem, ob sich das Ergebnis verbessert oder verschlechtert hat bzw. unverändert blieb, wurde dies mit folgenden Tendenzpfeilen (für Länderberichte) beschrieben: $\nearrow \searrow \rightarrow$

Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

- Aufgrund des ab 2020 geltenden bundesweiten Verzeichnisses der Standorte nach § 108 SGB V zugelassener Krankenhäuser und ihrer Ambulanzen konnten für das Erfassungsjahr 2020 nicht alle Standorte aus dem Jahr 2019 auf die Standorte 2020 gemappt werden. Aus diesem Grund können in den Rückmeldeberichten für die Leistungserbringer zum Erfassungsjahr 2020 keine Vorjahresergebnisse dargestellt werden.
- Werden im intertemporalen Vergleich bei einzelnen Qualitätsindikatoren keine Ergebnisse angezeigt, so konnten diese für ein zurückliegendes Jahr nicht berechnet werden. Dieser Fall kann bspw. dann auftreten, wenn der QS-Dokumentationsbogen zwischen zwei Jahren angepasst wurde und Felder, welche zur Berechnung der Qualitätsindikatoren notwendig sind, für die Vorjahre nicht verfügbar sind.
- Detaillierte Informationen zu den einzelnen Qualitätsindikatoren inklusive dem Vergleich mit den relevanten Vergleichsgruppen finden Sie im Kapitel „Detailergebnisse der Indikatoren und Indikatorengruppen“.
- Grundlage für die Jahresauswertung sind die Datensätze, die bis zur Jahreslieferfrist an die Bundesauswertungsstelle geliefert wurden. Nach Ende der Lieferfrist gelieferte Datensätze sind in den Auswertungen nicht enthalten.

- Bitte beachten Sie, dass Datensätze immer den Quartalen bzw. Jahren zugeordnet werden, in denen das Entlassungsdatum des Patienten oder der Patientin liegt (gilt für stationäre Leistungen!). Werden Leistungen ambulant erbracht, entfällt dieser Grundsatz; hier gilt das Prozedurdatum als Datum für die Zuordnung zu einem Quartal bzw. Jahr.
- Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen unterscheiden.
- Werden Ergebnisse von zwei oder mehr Jahren miteinander verglichen, so werden für alle Erfassungsjahre die aktuellen Rechenregeln und auch Referenzbereiche angewandt.
- Qualitätsindikatoren, die nur auf der QS-Dokumentation basieren, können jeweils im Anschluss an das jeweilige Erfassungsjahr berichtet werden. Sozialdatenbasierte Qualitätsindikatoren können hingegen nur zeitlich verzögert berichtet werden, u. a. da die Sozialdaten bei den Krankenkassen nur mit deutlichem Zeitverzug bereitgestellt und ausgewertet werden können.

Weitere Informationen zu den bundesbezogenen QS-Verfahren finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

Unter <https://iqtig.org/das-iqtig/grundlagen/> sind weiterführende Informationen zu unseren methodischen als auch biometrischen Grundlagen zu finden.

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2020

Die Follow-up Qualitätsindikatoren zu QS TX können für das Erfassungsjahr 2020 nicht ausgewertet werden, da die ET-Nr. in der Regel nicht mehr an die Bundesauswertungsstelle übermittelt wird und somit ein Matching zum Indexeingriff nicht stattfinden kann. Dementsprechend erfolgt auch keine Darstellung dieser Indikatoren in den Berichten. Die Erhebung des Follow-up bleibt selbstverständlich aus Qualitätsgründen weiterhin notwendig. Zusätzlich erfolgt weiterhin die Übermittlung der QS-Datensätze aus dem Follow-up an das Transplantationsregister. Zudem behält sich das IQTIG vor, die Erhebung der Follow-up-Daten stichprobenartig zu überprüfen.

Indikatoren / Kennzahlen		Referenzbereich	Tendenz	Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators / der Kennzahl			Ergebnis	Vertrauensbereich
2097	Tod durch operative Komplikationen	≤ 5,00 %	→	0,86 % N = 697	0,40 % - 1,87 %
2096	Sterblichkeit im Krankenhaus	≤ 20,00 %	→	11,33 % N = 697	9,19 % - 13,90 %
2133	Postoperative Verweildauer	≤ 30,00 %	→	24,88 % N = 635	21,68 % - 28,39 %

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

Einleitung

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

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

Datengrundlagen

Die Auswertungen des vorliegenden Berichtes basieren auf QS-Dokumentationsdaten. Die Datengrundlage für diesen Bericht umfasst folgende Datenquelle:

- Datengrundlage nach Standort
- Vollzähligkeitsanalyse nach Institutskennzeichen-Nummer bzw. Betriebsstättennummer

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Die nachfolgende Tabelle stellt die nach Standortnummer (vgl. auch Standortverzeichnis nach § 293 Abs. 6 SGB V) gelieferten QS-Dokumentationsdaten für das Erfassungsjahr 2020 dar.

Die Vollzähligkeit der gelieferten QS-Dokumentationsdatensätze (bzw. mögliche Über- oder Unterdokumentation) wird anhand der Sollstatistik überprüft. Die Sollstatistik zeigt an, wie viele Fälle bei einem Leistungserbringer für die externe Qualitätssicherung in einem Erfassungsjahr dokumentationspflichtig waren, anhand der beim Leistungserbringer abgerechneten Leistungen gemäß QS-Filter. Diese Informationen werden zusätzlich zu den QS-Dokumentationsdaten an das IQTIG übermittelt. Die übermittelten Daten zur Sollstatistik bilden die Grundlage für die Ermittlung der Vollzähligkeit bei den Leistungserbringern.

Die Sollstatistik ist vom Standortbezug entkoppelt und wird auf Ebene des Institutionskennzeichens erstellt. Die Darstellung der Datengrundlage sowie Vollzähligkeit in den Berichten erfolgt daher ebenfalls auf Ebene des Institutionskennzeichens und ist in der nachfolgenden Tabelle mit dargestellt.

Die Auswertung erfolgt entsprechend des behandelnden Standortes, da es bspw. sein kann, dass der entlassende Standort nicht immer auch der leistungserbringende Standort ist. Dies kann je nach Leistungserbringer unterschiedlich sein. Leider ist eine Umstellung der Sollstatistik auf den behandelnden Standort nicht möglich, da dieser nicht immer der abrechnende oder der für die Dokumentation abschließende Standort ist.

Erfassungsjahr 2020		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (gesamt)	Eingegangene Datensätze gesamt	697	696	100,14
	Basisdatensatz	697		
	MDS	0		
Anzahl Leistungserbringer Bund (gesamt)		21		

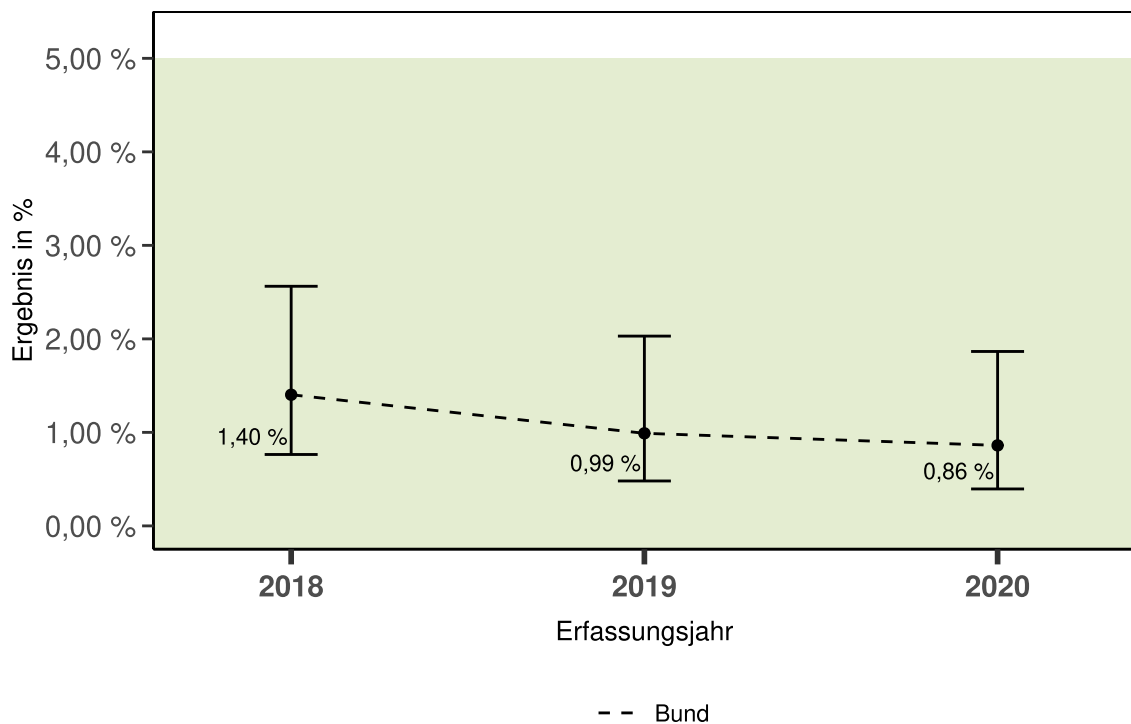
Detailergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

2097: Tod durch operative Komplikationen

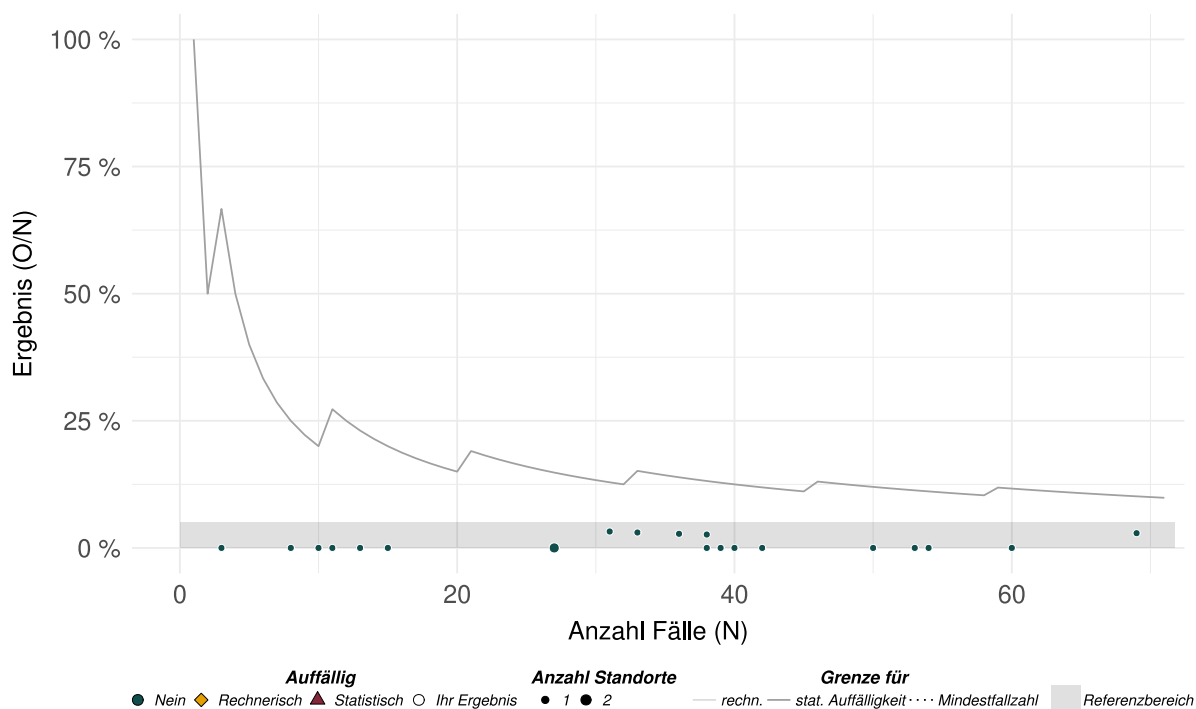
Qualitätsziel	Selten Todesfälle am Tag oder am Folgetag der Transplantation
ID	2097
Grundgesamtheit	Die jeweils ersten Lebertransplantationen aller Aufenthalte
Zähler	Transplantationen, bei denen die Patientin bzw. der Patient am Tag oder am Folgetag des Eingriffs verstarb
Referenzbereich	≤ 5,00 %
Datenquellen	QS-Dokumentationsdaten 2020

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

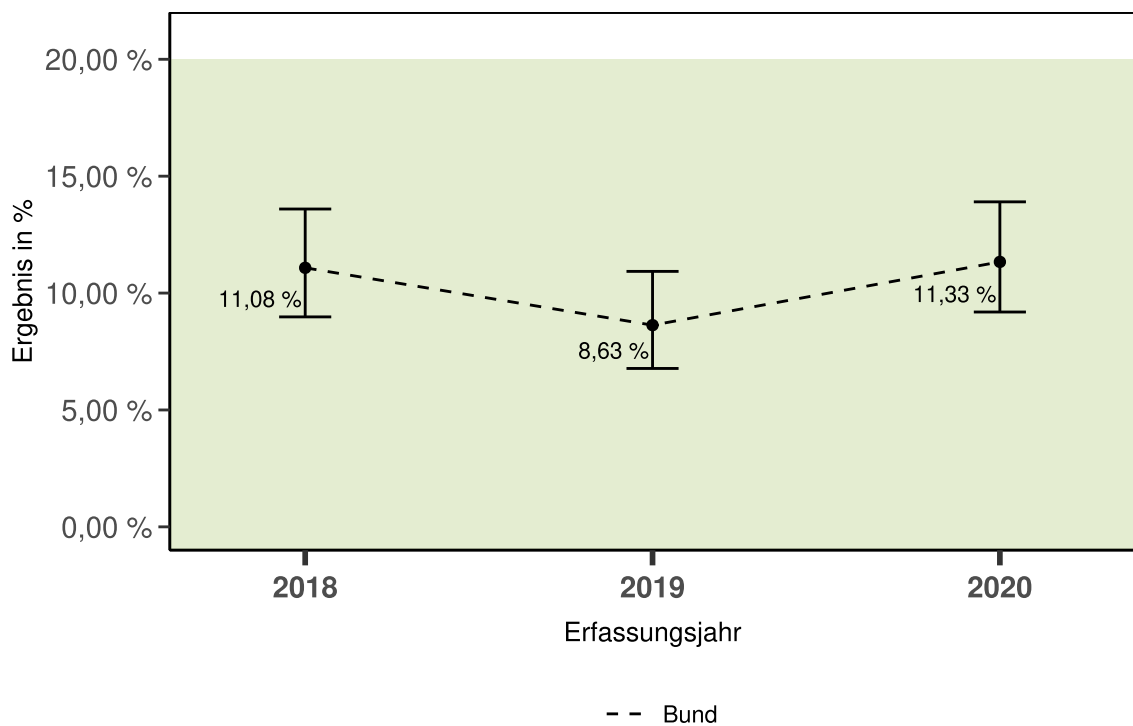
EJ 2020	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2018: 10 / 713 2019: 7 / 707 2020: 6 / 697	2018: 1,40 % 2019: 0,99 % 2020: 0,86 %	2018: 0,76 % - 2,56 % 2019: 0,48 % - 2,03 % 2020: 0,40 % - 1,87 %

2096: Sterblichkeit im Krankenhaus

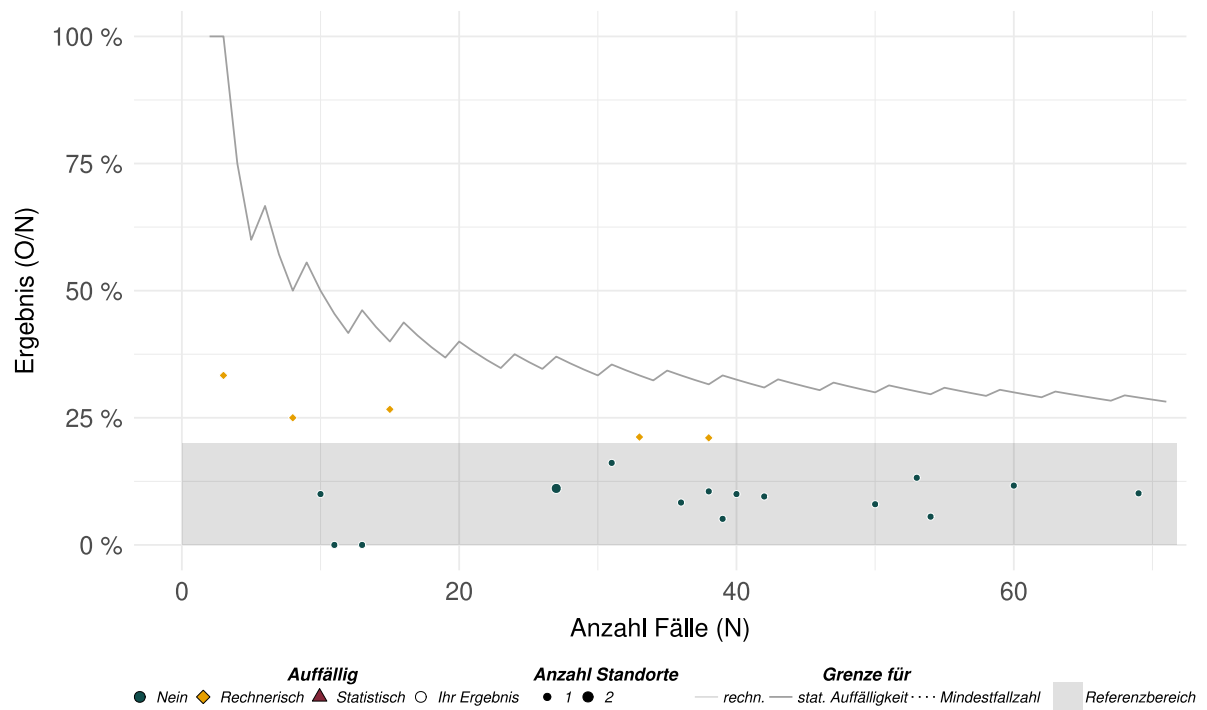
Qualitätsziel	Möglichst geringe Sterblichkeit im Krankenhaus
ID	2096
Grundgesamtheit	Die jeweils ersten Lebertransplantationen aller Aufenthalte
Zähler	Transplantationen, nach denen die Patientin bzw. der Patient im Krankenhaus verstarb
Referenzbereich	≤ 20,00 %
Datenquellen	QS-Dokumentationsdaten 2020

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

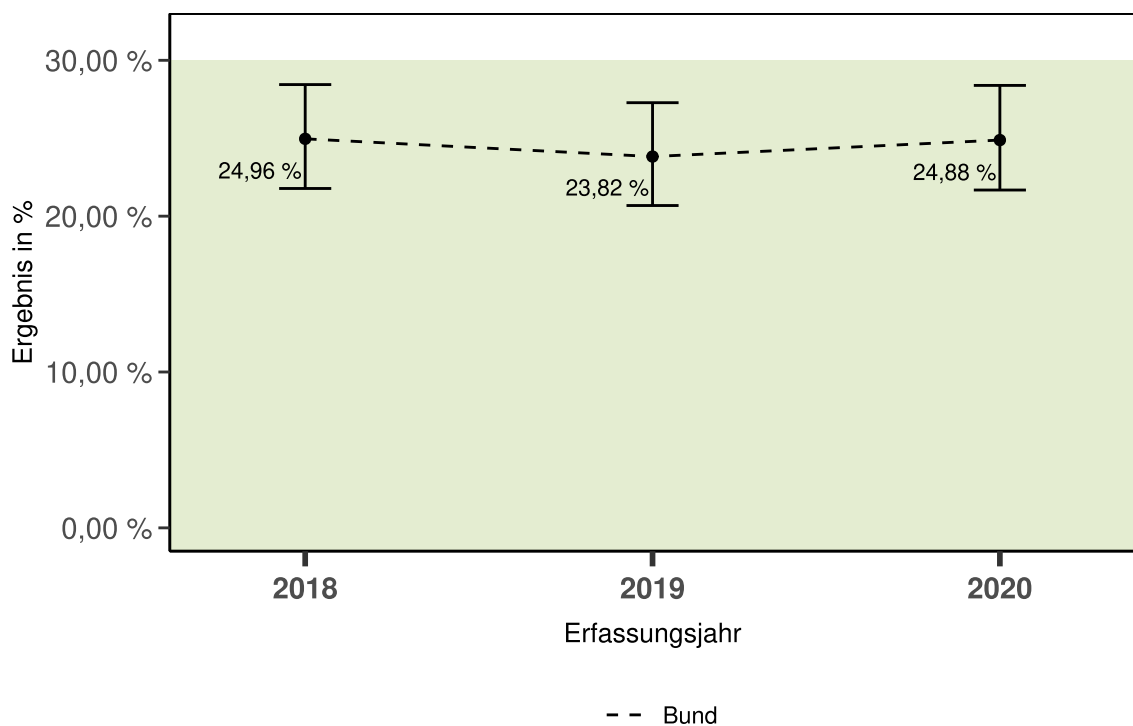
EJ 2020	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2018: 79 / 713 2019: 61 / 707 2020: 79 / 697	2018: 11,08 % 2019: 8,63 % 2020: 11,33 %	2018: 8,98 % - 13,60 % 2019: 6,78 % - 10,93 % 2020: 9,19 % - 13,90 %

2133: Postoperative Verweildauer

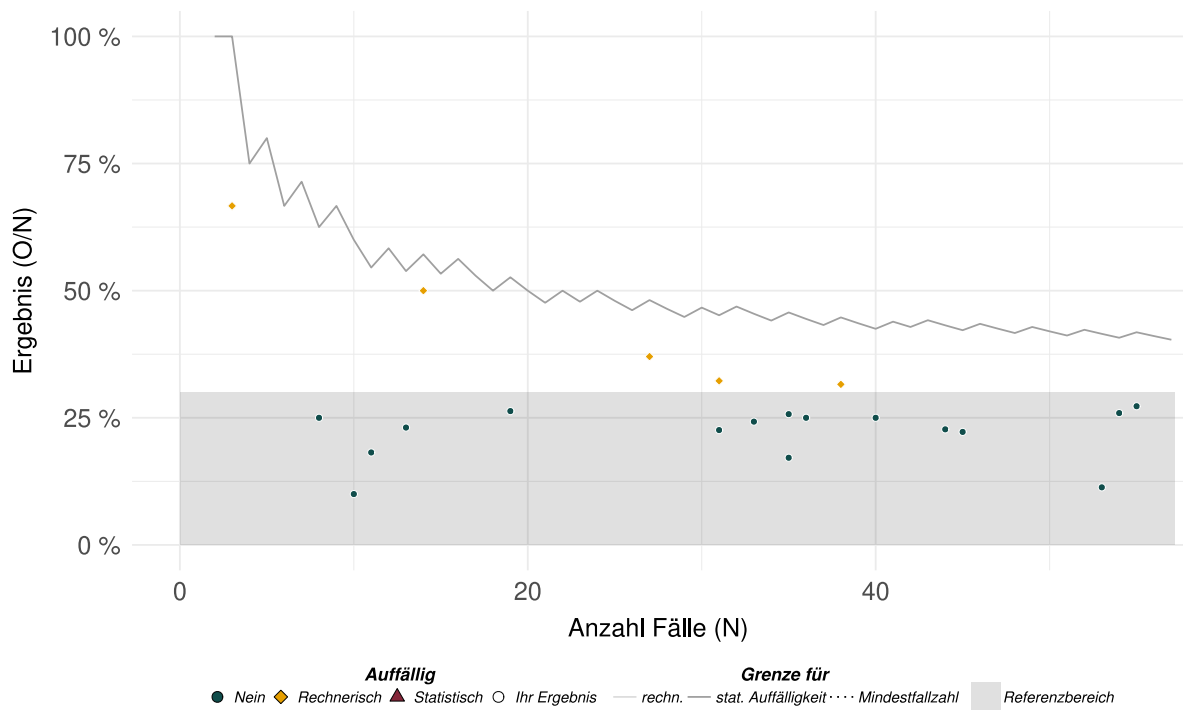
Qualitätsziel	Möglichst geringe postoperative Verweildauer
ID	2133
Grundgesamtheit	Die jeweils ersten Lebertransplantationen aller Aufenthalte bei Patientinnen und Patienten mit einem Alter ab 7 Jahren
Zähler	Transplantationen, nach denen die Patientin bzw. der Patient eine postoperative Verweildauer oberhalb des 75. Perzentils hatte
Referenzbereich	≤ 30,00 %
Datenquellen	QS-Dokumentationsdaten 2020

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

EJ 2020	Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Bund	2018: 161 / 645 2019: 152 / 638 2020: 158 / 635	2018: 24,96 % 2019: 23,82 % 2020: 24,88 %	2018: 21,78 % - 28,44 % 2019: 20,68 % - 27,28 % 2020: 21,68 % - 28,39 %

Basisauswertung

Allgemeine Daten

	Bund (gesamt) N
Allgemein	
Anzahl Patienten	636
Anzahl Patienten mit mind. einer Re-Transplantation während desselben stationären Aufenthaltes	23
Anzahl Transplantationen	723

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patienten	N = 636	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überlieger)	0	0,00
1. Quartal	203	31,92
2. Quartal	184	28,93
3. Quartal	154	24,21
4. Quartal	95	14,94
Entlassungsquartal		
1. Quartal	119	18,71
2. Quartal	180	28,30
3. Quartal	180	28,30
4. Quartal	157	24,69

Aufenthaltsdauer im Krankenhaus

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Fälle	N = 697	
Verweildauer im Krankenhaus		
≤ 14 Tage	67	9,61
15 - 28 Tage	269	38,59
29 - 42 Tage	144	20,66
43 - 56 Tage	85	12,20
57 - 70 Tage	39	5,60
71 - 84 Tage	29	4,16
85 - 98 Tage	27	3,87
99 - 112 Tage	11	1,58
113 - 126 Tage	9	1,29
127 - 140 Tage	8	1,15
> 140 Tage	9	1,29

	Bund (gesamt)
Präoperative Verweildauer bei Patienten < 7 Jahre (Tage) ¹	
Anzahl Fälle < 7 Jahre mit Angabe von Werten	62
Minimum	0,00
5. Perzentil	0,00
25. Perzentil	1,00
Median	7,00
Mittelwert	15,79
75. Perzentil	20,00
95. Perzentil	59,40
Maximum	184,00
Präoperative Verweildauer bei Patienten ≥ 7 Jahre (Tage) ²	
Anzahl Fälle ≥ 7 Jahre mit Angabe von Werten	635
Minimum	0,00
5. Perzentil	0,00
25. Perzentil	0,00
Median	1,00
Mittelwert	6,14
75. Perzentil	6,00
95. Perzentil	31,20
Maximum	108,00
Postoperative Verweildauer bei Patienten < 7 Jahre (Tage) ³	
Anzahl Fälle < 7 Jahre mit Angabe von Werten	62
Minimum	2,00
5. Perzentil	16,30
25. Perzentil	24,00
Median	35,00
Mittelwert	40,89
75. Perzentil	53,50
95. Perzentil	83,70
Maximum	100,00

	Bund (gesamt)
Postoperative Verweildauer bei Patienten \geq 7 Jahre (Tage) ⁴	
Anzahl Fälle \geq 7 Jahre mit Angabe von Werten	635
Minimum	0,00
5. Perzentil	10,00
25. Perzentil	18,00
Median	25,00
Mittelwert	32,28
75. Perzentil	37,00
95. Perzentil	86,60
Maximum	188,00
Gesamtverweildauer (Tage) ⁵	
Anzahl Fälle mit Angabe von Werten	697
Minimum	0,00
5. Perzentil	12,00
25. Perzentil	20,00
Median	29,00
Mittelwert	40,05
75. Perzentil	48,00
95. Perzentil	103,10
Maximum	258,00

¹ Dargestellt wird der Abstand zur ersten Transplantation während des stationären Aufenthalts

² Dargestellt wird der Abstand zur ersten Transplantation während des stationären Aufenthalts

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

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

⁵ Die Gesamtverweildauer berechnet sich aus der Differenz zwischen Entlassungsdatum und Aufnahme datum

Basisdaten Empfänger

Geschlecht

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patienten	N = 636	
Geschlecht		
männlich	408	64,15
weiblich	228	35,85
divers	0	0,00
unbestimmt	0	0,00

Patientenalter am Aufnahmetag

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patienten	N = 636	
Altersverteilung		
< 1 Jahr	31	4,87
1 - 9 Jahre	30	4,72
10 - 19 Jahre	18	2,83
20 - 29 Jahre	17	2,67
30 - 39 Jahre	35	5,50
40 - 49 Jahre	94	14,78
50 - 59 Jahre	192	30,19
60 - 69 Jahre	202	31,76
70 - 79 Jahre	17	2,67
≥ 80 Jahre	0	0,00

		Bund (gesamt)
Altersverteilung (Jahre)		
Anzahl Patienten mit Angabe von Werten		636
Minimum		0,00
5. Perzentil		0,85
25. Perzentil		43,25
Mittelwert		48,74
Median		56,00
75. Perzentil		62,00
95. Perzentil		68,00
Maximum		78,00

Body Mass Index (BMI)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patienten mit Angaben zu Körpergröße von ≥ 40 cm bis ≤ 250 cm und Körpergewicht von ≥ 1 kg bis ≤ 230 kg	N = 578	
BMI bei Aufnahme		
Untergewicht ($< 18,5$)	74	12,80
Normalgewicht ($\geq 18,5 - < 25$)	202	34,95
Übergewicht ($\geq 25 - < 30$)	163	28,20
Adipositas (≥ 30)	139	24,05

Befunde Empfänger

Indikation zur Lebertransplantation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 723	
Indikation		
(A8) Acute hepatic failure-Fulm or Subfulm hep-Other drug related	4	0,55
(A10) Acute hepatic failure-Post operative	11	1,52
(B1) Cholestatic disease-Secondary biliary cirrhosis	8	1,11
(A12) Acute hepatic failure-Others	21	2,90
(B2) Cholestatic disease-Primary biliary cirrhosis	15	2,07
(B3) Cholestatic disease-Primary sclerosing cholangitis	57	7,88
(B4) Cholestatic disease-Others	19	2,63
(C2) Congenital biliary disease-Extrahepatic biliary atresia	34	4,70
(D1) Cirrhosis-Alcoholic cirrhosis	122	16,87
(D2) Cirrhosis-Autoimmune Cirrhosis	25	3,46
(D3) Cirrhosis-Virus B related cirrhosis	11	1,52
(D4) Cirrhosis-Virus C related cirrhosis	15	2,07
(D10) Cirrhosis-Other cirrhosis	36	4,98
(D11) Cirrhosis-Cryptogenic (unknown) cirrhosis	31	4,29
(E1) Cancers-Hepatocellular carcinoma and cirrhosis	147	20,33
(E3) Cancers-Hepatocellular carcinoma - Fibrolamellar	≤3	0,14
(F2) Metabolic diseases-Hemochromatosis	≤3	0,14
(F3) Metabolic dis-Alpha-1 - Antitrypsin deficiency	6	0,83
(F7) Metabolic diseases-Familial amyloidotic polyneuropathy	0	0,00
(F8) Metabolic diseases-Primary hyperoxaluria	≤3	0,41
(F9) Metabolic diseases-Protoporphyrria	0	0,00
(G) Budd Chiari	6	0,83
(H5) Benign liver tumors or Polycystic dis-Polycystic disease	17	2,35
(J) Other liver diseases	22	3,04
sonstige Indikation	111	15,35

Dringlichkeit der Transplantation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 723	
Dringlichkeit gemäß Medical Urgency Code ET-Status		
(1) HU (High Urgency)	87	12,03
(2) ACO (Approved Combined Organ)	6	0,83
(3) T (Transplantable)	630	87,14

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

	Bund (gesamt)	
	n	%
Transplantationen mit berechenbarem MELD-Score	N = 637	
Verteilung MELD-Score		
6 - 10	133	20,88
6 - 10 und verstorben	11	1,73
6 - 10 und nicht verstorben	122	19,15
11 - 20	208	32,65
11 - 20 und verstorben	19	2,98
11 - 20 und nicht verstorben	189	29,67
21 - 30	146	22,92
21 - 30 und verstorben	20	3,14
21 - 30 und nicht verstorben	126	19,78
31 - 40	150	23,55
31 - 40 und verstorben	34	5,34
31 - 40 und nicht verstorben	116	18,21

Sterblichkeit nach MELD-Score Klassen

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Zeilenkollektiv.

	verstorben	nicht verstorben	Gesamt
Bund (gesamt)			
6 - 10	11 8,27 %	122 91,73 %	133 100,00 %
11 - 20	19 9,13 %	189 90,87 %	208 100,00 %
21 - 30	20 13,70 %	126 86,30 %	146 100,00 %
31 - 40	34 22,67 %	116 77,33 %	150 100,00 %
Gesamt	84 13,19 %	553 86,81 %	637 100,00 %

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

	Bund (gesamt)	
	n	%
Transplantationen mit berechenbarem MELD-Score, Angaben zum match MELD und match MELD ≤ MELD-Score	N = 14	
Verteilung MELD-Score		
6 - 10	0	0,00
6 - 10 und verstorben	0	0,00
6 - 10 und nicht verstorben	0	0,00
11 - 20	0	0,00
11 - 20 und verstorben	0	0,00
11 - 20 und nicht verstorben	0	0,00
21 - 30	11	78,57
21 - 30 und verstorben	≤3	7,14
21 - 30 und nicht verstorben	10	71,43
31 - 40	≤3	21,43
31 - 40 und verstorben	≤3	7,14
31 - 40 und nicht verstorben	≤3	14,29

Sterblichkeit nach MELD-Score Klassen

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Zeilenkollektiv.

	verstorben	nicht verstorben	Gesamt
Bund (gesamt)			
6 - 10	0 -	0 -	0 -
11 - 20	0 -	0 -	0 -
21 - 30	≤3 9,09 %	10 90,91 %	11 100,00 %
31 - 40	≤3 33,33 %	≤3 66,67 %	≤3 100,00 %
Gesamt	≤3 14,29 %	12 85,71 %	14 100,00 %

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

	Bund (gesamt)	
	n	%
Transplantationen mit berechenbarem MELD-Score, Angaben zum match MELD und match MELD > MELD-Score	N = 190	
Verteilung MELD-Score		
6 - 10	85	44,74
6 - 10 und verstorben	5	2,63
6 - 10 und nicht verstorben	80	42,11
11 - 20	89	46,84
11 - 20 und verstorben	8	4,21
11 - 20 und nicht verstorben	81	42,63
21 - 30	16	8,42
21 - 30 und verstorben	4	2,11
21 - 30 und nicht verstorben	12	6,32
31 - 40	0	0,00
31 - 40 und verstorben	0	0,00
31 - 40 und nicht verstorben	0	0,00

Sterblichkeit nach MELD-Score Klassen

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Zeilenkollektiv.

	verstorben	nicht verstorben	Gesamt
Bund (gesamt)			
6 - 10	5 5,88 %	80 94,12 %	85 100,00 %
11 - 20	8 8,99 %	81 91,01 %	89 100,00 %
21 - 30	4 25,00 %	12 75,00 %	16 100,00 %
31 - 40	0 -	0 -	0 -
Gesamt	17 8,95 %	173 91,05 %	190 100,00 %

	Bund (gesamt)	
	n	%
Transplantationen mit zugewiesenem match MELD	N = 264	
Begründung für match MELD		
(0) non-standard-exception	31	11,74
(1) standard-exception	197	74,62
(2) pädMELD (PELD)	36	13,64

Basisdaten Spender

Spendertyp

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 723	
Typ		
(1) hirntot	677	93,64
(2) Domino	0	0,00
(3) lebend	46	6,36

Spenderalter

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 723	
Altersverteilung		
< 20 Jahre	54	7,47
20 - 29 Jahre	52	7,19
30 - 39 Jahre	91	12,59
40 - 49 Jahre	99	13,69
50 - 59 Jahre	152	21,02
60 - 69 Jahre	163	22,54
70 - 79 Jahre	75	10,37
≥ 80 Jahre	37	5,12

Transplantation

Spenderorgan

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 723	
Spenderorgan		
(1) full size	614	84,92
(2) reduced size left lateral	9	1,24
(3) reduced size left	6	0,83
(4) reduced size right	≤3	0,28
(5) reduced size extended right	5	0,69
(6) true split	8	1,11
(7) left lateral split	53	7,33
(8) extended right split	26	3,60

Operation (nach OPS)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 723	
OPS ⁶		
(5-504.0) Lebertransplantation: Komplett (gesamtes Organ)	591	81,74
(5-504.1) Lebertransplantation: Partiiell (Split-Leber)	103	14,25
(5-504.2) Lebertransplantation: Auxiliär (linker Leberlappen zusätzlich zum eigenen Organ)	5	0,69
(5-504.3) Lebertransplantation: Retransplantation, komplett (gesamtes Organ) während desselben stationären Aufenthalts	23	3,18
(5-504.4) Lebertransplantation: Retransplantation, partiell (Split-Leber) während desselben stationären Aufenthalts	≤3	0,41
(5-504.5) Lebertransplantation: Retransplantation, auxiliär (linker Leberlappen zusätzlich zum vorhandenen Organ) während desselben stationären Aufenthalts	0	0,00
(5-504.x) Lebertransplantation: Sonstige	0	0,00
(5-504.y) Lebertransplantation: N.n.bez.	0	0,00

⁶ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 723	
Abbruch der Transplantation		
(0) nein	722	99,86
(1) ja	≤3	0,14

Postoperativer Verlauf

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 723	
Komplikation nach Clavien-Dindo-Klassifikation		
(0) nein	220	30,43
(1) Grad I (erlaubte Behandlungsoptionen)	93	12,86
(2) Grad II (weiterführende pharmakologische Behandlung, EKS, parenterale Ernährung)	89	12,31
(3) Grad III (chirurgische, radiologische oder endoskopische Intervention)	197	27,25
(4) Grad IV (lebensbedrohliche Komplikation)	50	6,92
(5) Grad V (Tod)	74	10,24

Entlassung Empfänger

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patienten	N = 636	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	377	59,28
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	91	14,31
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	≤3	0,16
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	5	0,79
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	30	4,72
(07) Tod	76	11,95
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ⁷	≤3	0,31
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	50	7,86
(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	≤3	0,31
(15) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	0	0,00
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen ⁸	≤3	0,31
(22) Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll-, teilstationärer und stationsäquivalenter Behandlung	0	0,00
(25) Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr ⁹	0	0,00
(28) Behandlung regulär beendet, beatmet entlassen	0	0,00
(29) Behandlung regulär beendet, beatmet verlegt	0	0,00

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

⁸ nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

⁹ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

Todesursache

	Bund (gesamt)	
	n	%
Im Krankenhaus verstorbene Patienten	N = 76	
Todesursache		
(A1) Intraoperative death (death on table)	≤3	3,95
(B1) Infection-Bacterial infection	18	23,68
(B2) Infection-Viral infection	≤3	1,32
(B3) Infection-HIV	0	0,00
(B4) Infection-Fungal infection	6	7,89
(B5) Infection-Parasitic infection	0	0,00
(B6) Infection-Other known infect	≤3	1,32
(C1) Liver complications-Acute rejection	≤3	1,32
(C10) Liv complic-Recurrence of original dis=Virus C	0	0,00
(C11) Liv complic-Recurrence of original dis=Virus D	0	0,00
(C12) Liv complic-Recurrence of original dis=Alcoholic	≤3	1,32
(C13) Liv complic-Recurrence of original dis=PBC	0	0,00
(C14) Liv complic-Recurrence of original dis=PSC	0	0,00
(C15) Liv complic-Recurrence of original dis=Autoimmune	0	0,00
(C16) Liv complic-Recurrence of original dis=Budd Chiari	0	0,00
(C17) Liv complic-Recur of orig dis=Other non tumoral	0	0,00
(C18) Liver complic-De novo hepatitis B virus	0	0,00
(C19) Liver complications-De novo hepatitis C virus	0	0,00
(C2) Liver complications-Chronic rejection	0	0,00
(C20) Liver complications-De novo hepatitis D virus	0	0,00
(C21) Liver complic-Massive hemorrhagic necrosis	≤3	1,32
(C22) Liver complications-Other viral hepatitis	0	0,00
(C23) Liver complications-Infection	≤3	1,32
(C24) Liver complications-Other	≤3	3,95
(C3) Liver complications-Arterial thrombosis	0	0,00
(C4) Liver complic-Hepatic vein thrombosis	0	0,00
(C5) Liver complic-Primary N-function (Retx or death ≤ 7d)	5	6,58

	Bund (gesamt)	
	n	%
Im Krankenhaus verstorbene Patienten	N = 76	
(C6) Liv complic-Primary dysfunction (Retx or death > 7d)	4	5,26
(C7) Liver complic-Anastomotic biliary complic	≤3	2,63
(C8) Liver complic-Non anastomotic biliary complic	0	0,00
(C9) Liver complic-Recurrence of original dis=Virus B	0	0,00
(D1) Gastrointestinal complications-GI haemorrhage	≤3	1,32
(D2) Gastrointestinal complications-Pancreatitis	0	0,00
(D3) Gastrointestinal complic-Visceral perforation	0	0,00
(D4) Gastrointestinal complications-Other	0	0,00
(E1) Cardiovascular complications-Myocardial infarction	≤3	1,32
(E2) Cardiovascular complications-Other cause	7	9,21
(F1) Cerebrovascular complications-Intracranial haemorrhage	≤3	3,95
(F2) Cerebrovascular complications-Ischemic stroke	0	0,00
(F3) Cerebrovascular complications-Cerebral oedema	0	0,00
(F4) Cerebrovascular complications-Cerebral infection	0	0,00
(G1) Tumor-Recurrence of original tumor	0	0,00
(G2) Tumor-Recurrence of previously unrelated tumor	≤3	1,32
(G3) Tumor-De novo solid organ tumor	0	0,00
(G4) Tumor-Donor transmitted tumor	0	0,00
(G5) Tumor-Lympho proliferation disease	0	0,00
(H1) Kidney failure	0	0,00
(H2) Urinary tract infection	0	0,00
(I1) Pulmonary complications-Embolism	0	0,00
(I2) Pulmonary complications-Infection	≤3	1,32
(J1) Social complic-Non compliance immunosup therapy	0	0,00
(J2) Social complications-Suicide	0	0,00
(J3) Social complications-Trauma (Motor, Vehicle,..)	0	0,00
(K1) Bone marrow depression	0	0,00
(L1) Other cause	15	19,74
(M1) Not available	0	0,00