

Bundesauswertung

TX-HTX: Herztransplantationen

Auswertungsjahr 2025
Erfassungsjahr 2024

Impressum

Titel Herztransplantationen. Bundesauswertung. Auswertungsjahr 2025

Abgabe 15. August 2025

Auftraggeber

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Herausgeber

IQTIG — Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
Katharina-Heinroth-Ufer 1 10787 Berlin
verfahrensupport@iqtig.org | www.iqtig.org | (030) 58 58 26-340

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
Datengrundlagen	6
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten	6
Übersicht über weitere Datengrundlagen	7
Ergebnisübersicht	8
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2024	10
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2024	11
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen	13
2157: Sterblichkeit im Krankenhaus	13
Details zu den Ergebnissen	16
12253: 1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	17
Details zu den Ergebnissen	20
12269: 2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	21
Details zu den Ergebnissen	24
12289: 3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	25
Details zu den Ergebnissen	28
252300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Herztransplantation	30
Detaillergebnisse der Auffälligkeitskriterien	32
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit	32
852310: Angabe eines nicht spezifizierten Entlassungsgrundes bei Herztransplantationen	32
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit	34
850239: Auffälligkeitskriterium zur Underdokumentation (Herztransplantation)	34
850240: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation (Herztransplantation)	36
850257: Zeitgerechte Durchführung des 1-Jahres-Follow-up	38
850258: Zeitgerechte Durchführung des 2-Jahres-Follow-up	40
850259: Zeitgerechte Durchführung des 3-Jahres-Follow-up	42
Basisauswertung	44
Allgemeine Daten	44

Aufenthaltsdauer im Krankenhaus.....	45
Basisdaten Empfängerinnen und Empfänger mit mind. einer Herztransplantation.....	48
Patientinnen- und Patientenalter am Aufnahmetag.....	48
Befunde Empfängerinnen und Empfänger mit mind. einer Herztransplantation.....	50
viraler Status.....	50
Transplantations-, Spenderinnen- und Spenderdaten.....	53
Risikoprofil.....	53
Immunsuppression initial.....	56
Spenderinnen- und Spenderdaten (Allgemein).....	57
Spenderinnen- und Spenderalter.....	57
Body Mass Index (BMI).....	58
Befunde Spenderinnen und Spender.....	59
Operation (nach OPS).....	61
Kalte Ischämiezeit.....	62
Postoperativer Verlauf.....	62
Immunsuppression bei Entlassung.....	63
Abstoßungsreaktionen.....	63
Entlassung.....	65
Todesursache.....	66

Einleitung

Die Herztransplantation ist ein hochkomplexer medizinischer Eingriff, bei dem es sich mittlerweile jedoch um ein etabliertes Behandlungsverfahren handelt. Voraussetzung für die Transplantation ist eine unheilbare Herzerkrankung (die sog. terminale therapierefraktäre Herzinsuffizienz), die so weit fortgeschritten ist, dass die Patientin bzw. der Patient ohne diesen Eingriff nur noch eine sehr geringe Überlebenszeit hätte. Dabei müssen die Risiken des operativen Eingriffs und die möglichen Langzeit-Komplikationen geringer sein als das individuelle Risiko, an der eigentlichen Grunderkrankung zu versterben. Eine Transplantation wird erst dann in Betracht gezogen, wenn alle übrigen organerhaltenden Behandlungsmöglichkeiten (medikamentös und operativ) ausgeschöpft sind.

In den Anfängen der Herztransplantation wurden ausschließlich die Herzen von Spenderinnen und Spendern akzeptiert, die jünger als 40 Jahre waren und keine Vorerkrankungen des Herzens aufwiesen. Mittlerweile werden Spenderherzen bis zu einem Alter von 70 Jahren akzeptiert. Die Wartezeit auf eine Herztransplantation hat sich dennoch im Laufe der letzten 10 Jahre angesichts des Mangels an Spenderorganen deutlich verlängert. Dank des Einsatzes von Herzunterstützungssystemen (Assist-Device-Systemen) gelingt es häufiger, die Wartezeit bis zur Transplantation zu überbrücken.

Die Qualitätsindikatoren dieses Leistungsbereiches fokussieren die Sterblichkeit im Krankenhaus sowie die Überlebensraten der transplantierten Patientinnen und Patienten. Eine Aussage über die Situation der Patientinnen und Patienten auf der Warteliste (Lebensqualität, Sterblichkeit) ist mit dem derzeitigen Qualitätssicherungsverfahren jedoch nicht möglich.

Zu diesem Bericht steht unter <https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/> eine Leseanleitung inkl. Erläuterungen zur Risikoadjustierung und Glossar 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 Standortebezug ausgegeben. Bei der Standortebezug wird zwischen dem Auswertungsstandort und dem entlassenden Standort unterschieden.

Bei Vorhandensein mehrerer entlassender Standorte wird neben der Anzahl der entlassenden Standorte auch die Anzahl auf IKNR-Ebene/BSNR dargestellt.

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 Herztransplantation (TX-HTX) erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen nach dem behandelnden Standort (= Auswertungsstandort).

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Erfassungsjahr 2024		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	1.173 1.172 1	1.172	100,09
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebezug (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	61		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebezug (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	63	64	98,44
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Bund (gesamt)	60	60	100,00

Übersicht über weitere Datengrundlagen

Zählleistungsbereiche stellen Untermengen der Leistungsbereiche dar und sollen lediglich einen differenzierteren Soll-Ist-Abgleich für das jeweilige Modul ermöglichen. Im Erfassungsmodul HTXM des QS-Verfahrens Transplantationsmedizin (QS TX) erfolgt die Dokumentation für die einzelnen Auswertungsmodule über einen gemeinsamen Dokumentationsbogen. Die Zählleistungsbereiche dienen hier der Zuordnung von Dokumentationsbögen zu einer definierten Teilmenge eines Leistungsbereichs. Die inhaltliche Definition der einzelnen Zählleistungsbereiche ergibt sich aus dem QS-Filter und den zugehörigen Anwenderinformationen und ist unter „Zählleistungsbereiche“ auf der Homepage des IQTIG zum QS-Verfahren QS TX zu finden (<https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-tx/>).

Im QS-Verfahren QS TX werden folgende Zählleistungsbereiche für das Erfassungsjahr 2024 unterschieden:

- Herztransplantation (HTXM-TX) 2024
- Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM-MKU) 2024

Zählleistungsbereich Herztransplantation

Erfassungsjahr 2024		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	341 341 0	340	100,29
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebe- ne (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	17		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebe- ne (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	18	18	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Bund (gesamt)	17	17	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 2024

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis
2157	Sterblichkeit im Krankenhaus	$\leq 20,00 \%$	10,26 % O = 35 N = 341
12253	1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	$\geq 75,00 \%$	83,33 % O = 260 N = 312
12269	2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	$\geq 70,00 \%$	81,73 % O = 255 N = 312
12289	3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	$\geq 65,00 \%$	78,47 % O = 226 N = 288
252300	Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Herztransplantation	≤ 1	0,05 O = 44 N = 956

Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2024

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				
852310	Angabe eines nicht spezifizierten Entlassungsgrundes bei Herztransplantationen	= 0	0,00 0 / 341	0,00 % 0 / 17

Auffälligkeitskriterien			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit				
850239	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation (Herztransplantation)	≥ 100,00 %	100,29 % 341 / 340	0,00 % 0 / 18
850240	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation (Herztransplantation)	≤ 110,00 %	100,29 % 341 / 340	0,00 % 0 / 18
850257	Zeitgerechte Durchführung des 1-Jahres-Follow-up	≥ 95,00 %	94,46 % 273 / 289	26,32 % 5 / 19
850258	Zeitgerechte Durchführung des 2-Jahres-Follow-up	≥ 95,00 %	95,26 % 261 / 274	31,58 % 6 / 19
850259	Zeitgerechte Durchführung des 3-Jahres-Follow-up	≥ 95,00 %	93,93 % 232 / 247	26,32 % 5 / 19

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

2157: Sterblichkeit im Krankenhaus

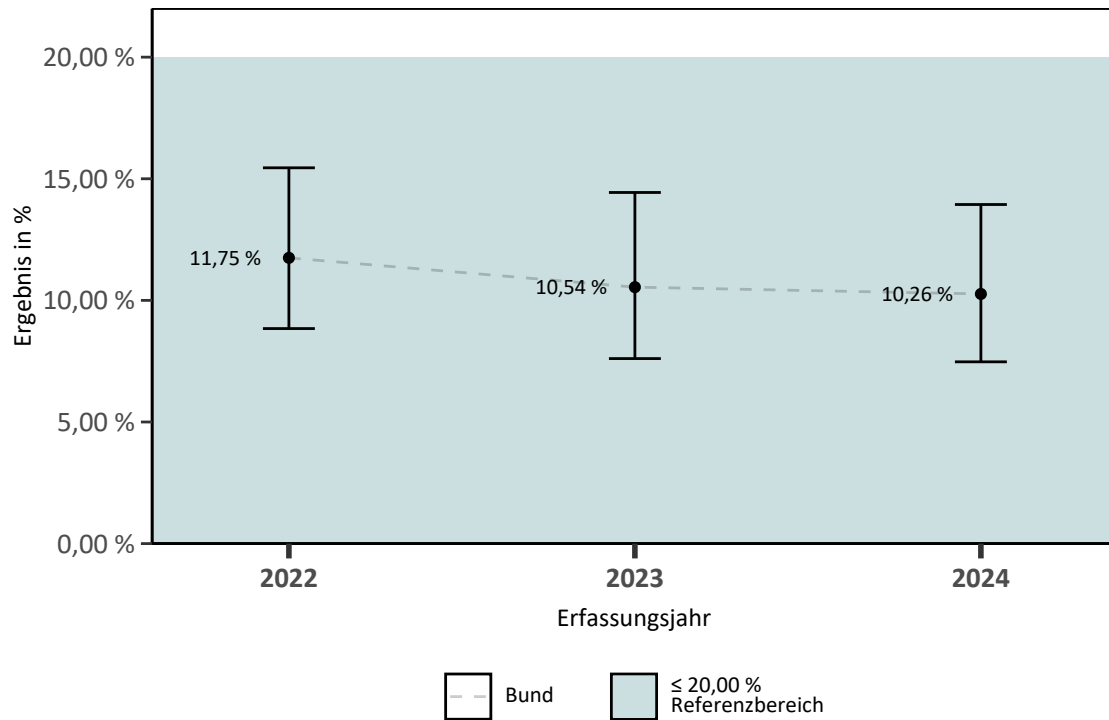
Qualitätsziel	Möglichst geringe Sterblichkeit im Krankenhaus
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Die jeweils ersten Herztransplantationen aller Aufenthalte
Zähler	Transplantationen, nach denen die Patientin bzw. der Patient im Krankenhaus verstarb
Referenzbereich	≤ 20,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

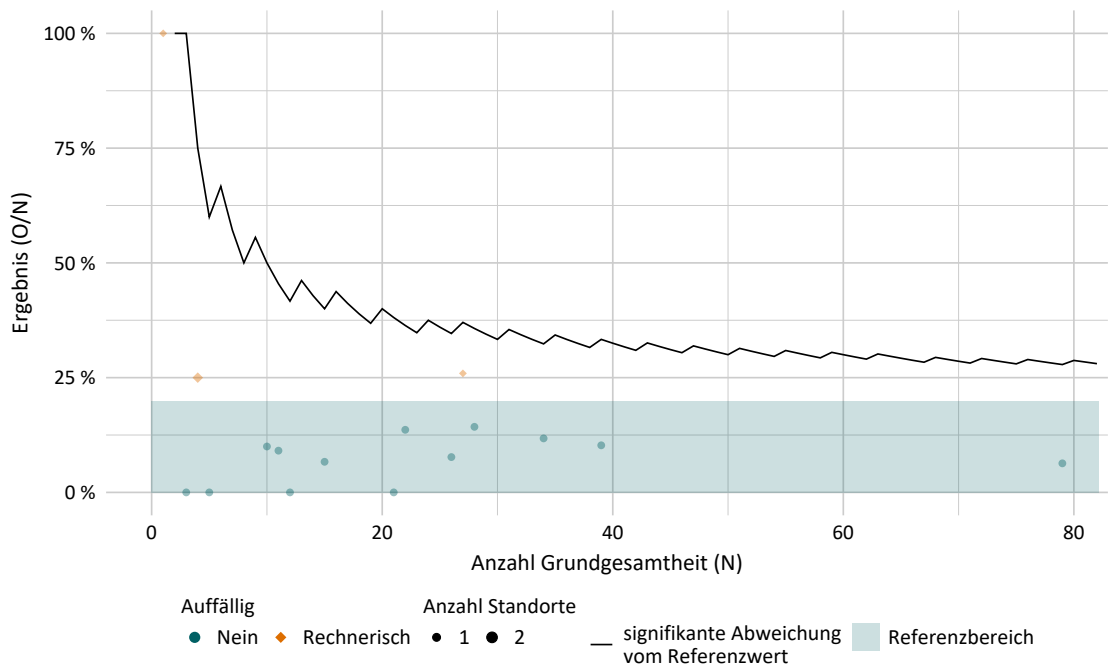
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	43 / 366	11,75	8,84 - 15,45
	2023	33 / 313	10,54	7,61 - 14,44
	2024	35 / 341	10,26	7,47 - 13,94

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 %
2024	17	4	0,00	100,00	10,00

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	ID: 2157 Sterblichkeit im Krankenhaus	10,26 % 35/341
1.1.1	davon mit Todesursache	
1.1.1.1	ID: 25_22000 Graft Failure (primäres Transplantatversagen)	x % ≤3/35
1.1.1.2	ID: 25_22001 Fehlfunktion des Herzunterstützungssystems	x % ≤3/35
1.1.1.3	ID: 25_22002 Thromboembolie	0,00 % 0/35
1.1.1.4	ID: 25_22003 Rechtsherzversagen	x % ≤3/35
1.1.1.5	ID: 25_22004 Lungenversagen	14,29 % 5/35
1.1.1.6	ID: 25_22005 Infektion	x % ≤3/35
1.1.1.7	ID: 25_22006 Rejektion	0,00 % 0/35
1.1.1.8	ID: 25_22007 Blutung	x % ≤3/35
1.1.1.9	ID: 25_22008 Multiorganversagen	34,29 % 12/35
1.1.1.10	ID: 25_22009 Andere	28,57 % 10/35

12253: 1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status

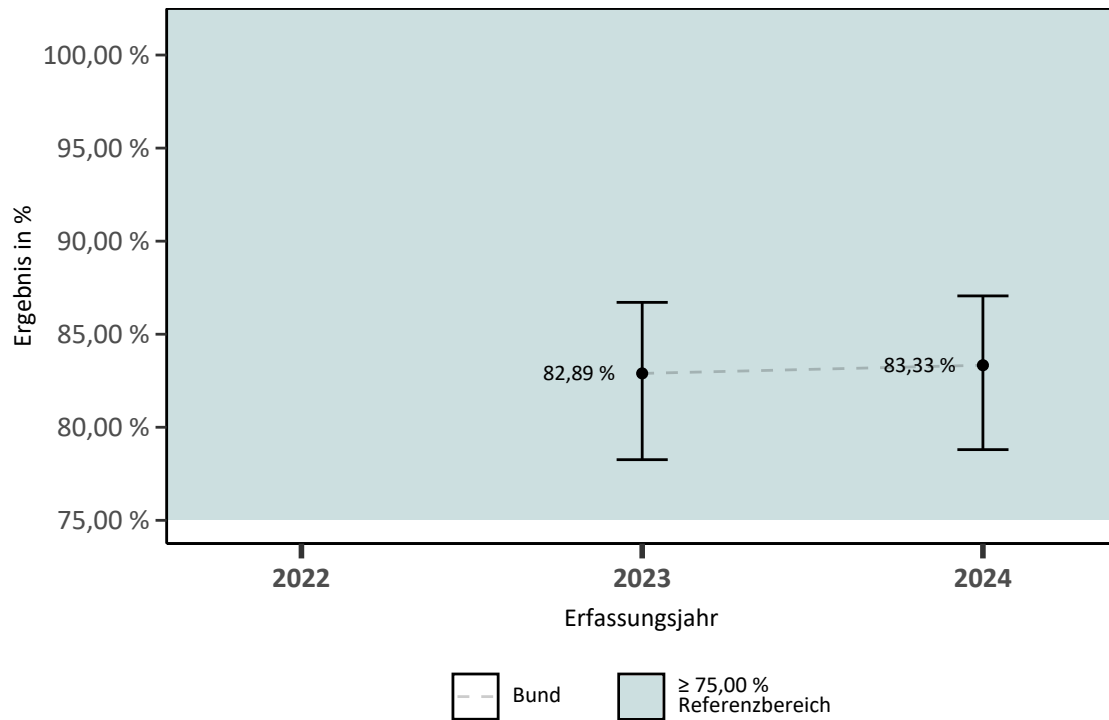
Qualitätsziel	Möglichst hohe 1-Jahres-Überlebensrate
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Herztransplantation, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Retransplantation werden ausgeschlossen
Zähler	Patientinnen und Patienten, die 1 Jahr nach der Transplantation leben
Referenzbereich	≥ 75,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

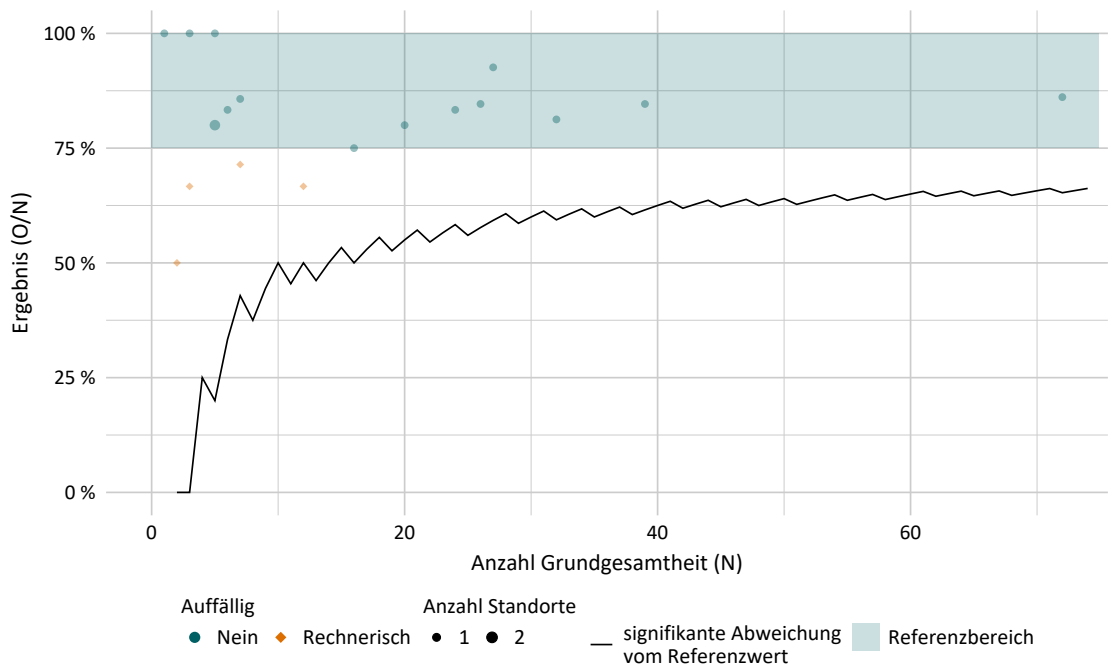
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	252 / 304	82,89	78,26 - 86,71
	2024	260 / 312	83,33	78,80 - 87,06

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 %
2024	19	4	50,00	100,00	83,33

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1	ID: 25_22018 Patientinnen und Patienten, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig wurde ¹	99,09 % 327/330
2.1.1	ID: 25_22019 davon lebend entlassen	88,38 % 289/327
2.1.1.1	ID: 25_22020 Status bekannt	94,81 % 274/289
2.1.1.1.1	ID: 25_22021 nicht verstorben innerhalb von 1 Jahr	94,89 % 260/274
2.1.1.1.2	ID: 25_22022 verstorben innerhalb von 1 Jahr	5,11 % 14/274
2.1.1.2	ID: 25_22024 Status unbekannt	5,19 % 15/289
2.1.1.3	ID: 25_22025 Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)	89,97 % 260/289

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

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.2	Verlauf 1-Jahres-Überleben	
2.2.1	ID: 25_22026 Lebend entlassene Patientinnen und Patienten, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig wurde	88,38 % 289/327
2.2.2	1-Jahres-Überleben	
2.2.2.1	ID: 12253 1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	83,33 % 260/312
2.2.2.2	ID: 25_22027 1-Jahres-Überleben Best-Case (unbekannter Status als überlebend gezählt)	84,10 % 275/327

12269: 2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status

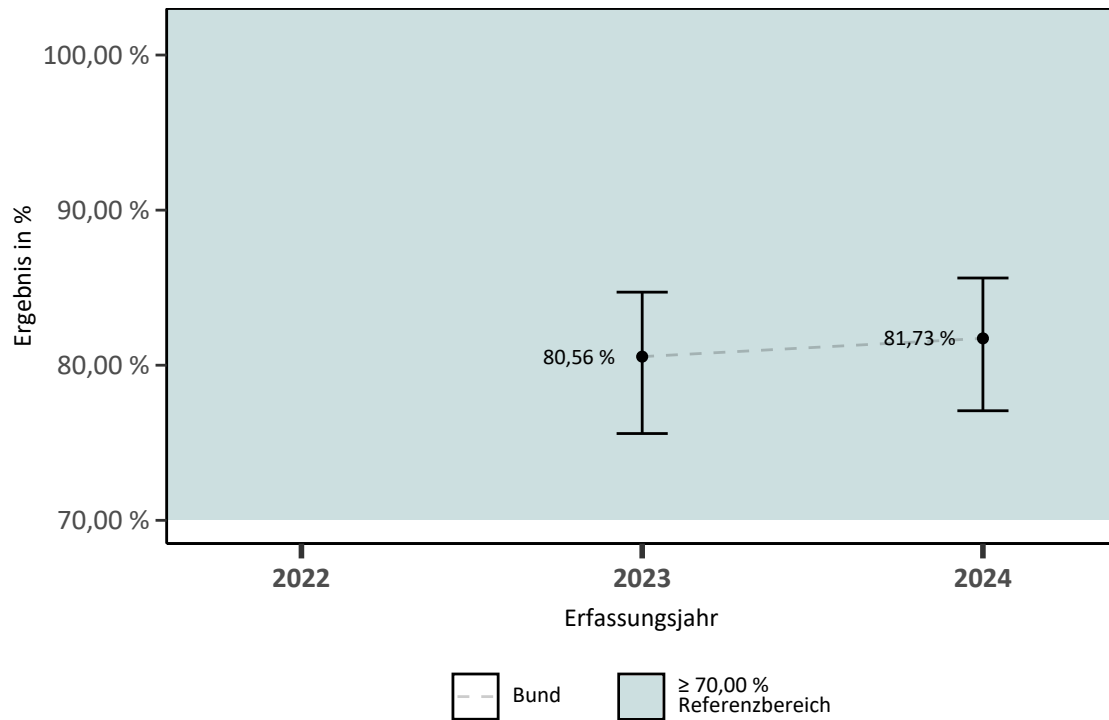
Qualitätsziel	Möglichst hohe 2-Jahres-Überlebensrate
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Herztransplantation, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Retransplantation werden ausgeschlossen
Zähler	Patientinnen und Patienten, die 2 Jahre nach der Transplantation leben
Referenzbereich	≥ 70,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

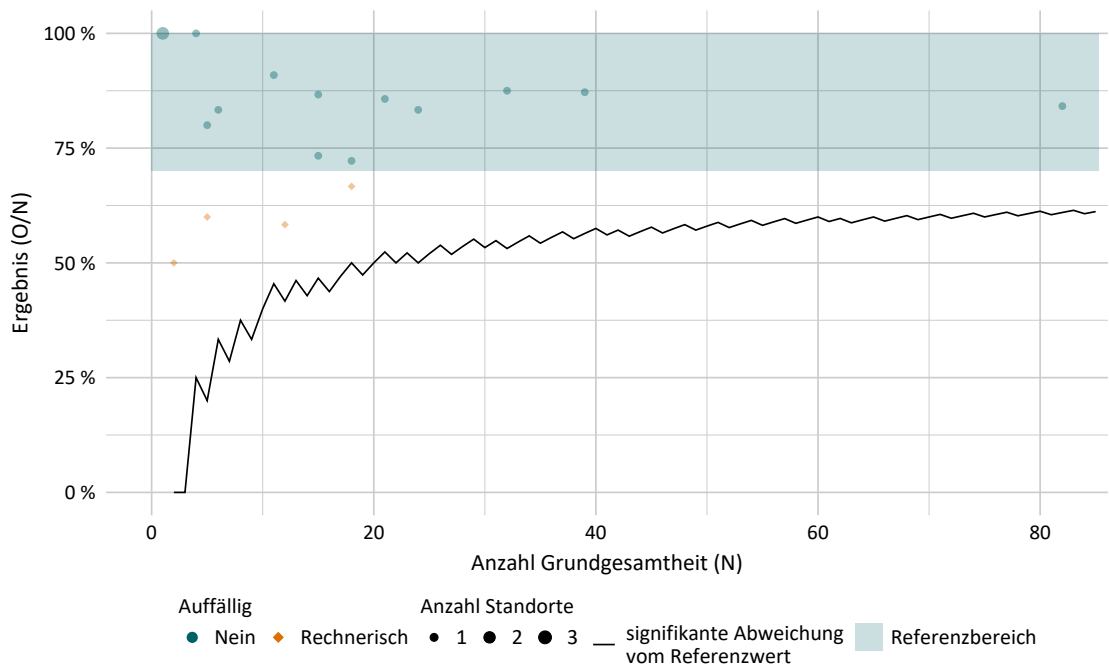
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	232 / 288	80,56	75,59 - 84,71
	2024	255 / 312	81,73	77,07 - 85,62

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 %
2024	19	4	50,00	100,00	84,15

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.1	ID: 25_22028 Patientinnen und Patienten, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig wurde ²	99,39 % 325/327
3.1.1	ID: 25_22029 davon ohne dokumentierten Tod innerhalb von 1 Jahr	84,31 % 274/325
3.1.1.1	ID: 25_22030 Status bekannt	95,26 % 261/274
3.1.1.1.1	ID: 25_22031 nicht verstorben innerhalb von 2 Jahren	97,70 % 255/261
3.1.1.1.2	ID: 25_22032 verstorben innerhalb von 2 Jahren	2,30 % 6/261
3.1.1.2	ID: 25_22034 Status unbekannt	4,74 % 13/274
3.1.1.3	ID: 25_22035 Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)	93,07 % 255/274

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

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.2	Verlauf 2-Jahres-Überleben	
3.2.1	ID: 25_22036 Lebend entlassene Patientinnen und Patienten, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig wurde	89,23 % 290/325
3.2.2	1-Jahres-Überleben	
3.2.2.1	ID: 25_22037 1-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)	84,06 % 269/320
3.2.2.2	ID: 25_22038 1-Jahres-Überleben Best-Case (unbekannter Status als überlebend gezählt)	84,31 % 274/325
3.2.2.3	ID: 25_22039 1-Jahres-Überleben Worst-Case (unbekannter Status als Tod gezählt)	82,77 % 269/325
3.2.3	2-Jahres-Überleben	
3.2.3.1	ID: 12269 2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	81,73 % 255/312
3.2.3.2	ID: 25_22040 2-Jahres-Überleben Best-Case (unbekannter Status als überlebend gezählt)	82,46 % 268/325

12289: 3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status

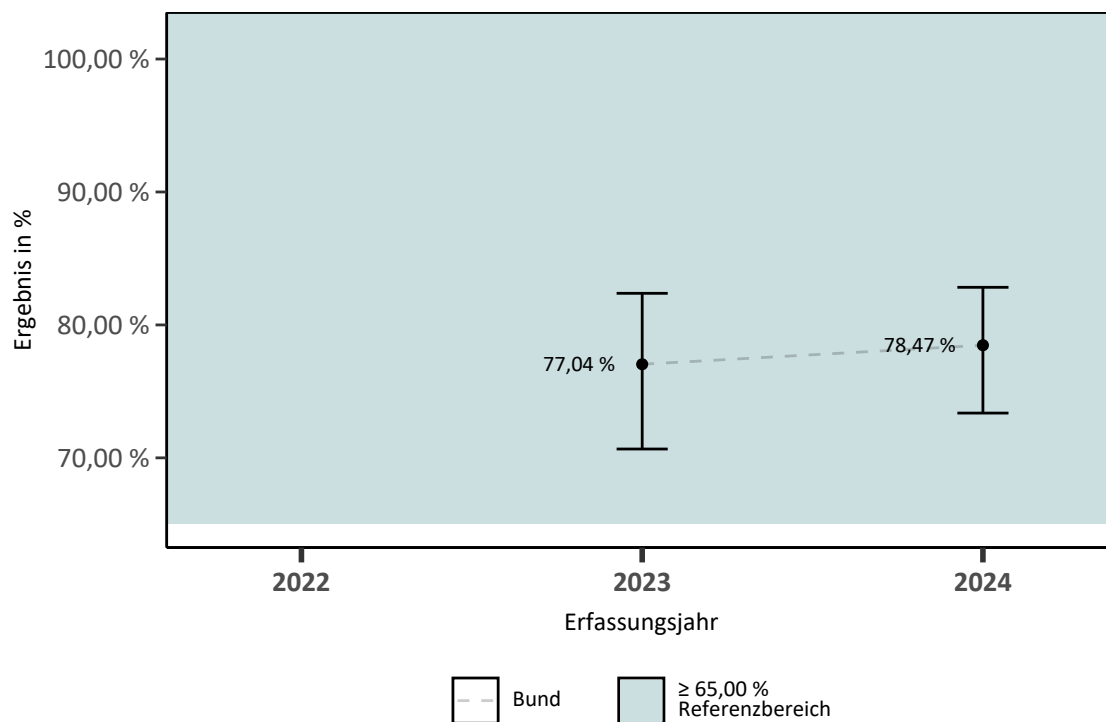
Qualitätsziel	Möglichst hohe 3-Jahres-Überlebensrate
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Herztransplantation, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Retransplantation werden ausgeschlossen
Zähler	Patientinnen und Patienten, die 3 Jahre nach der Transplantation leben
Referenzbereich	≥ 65,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

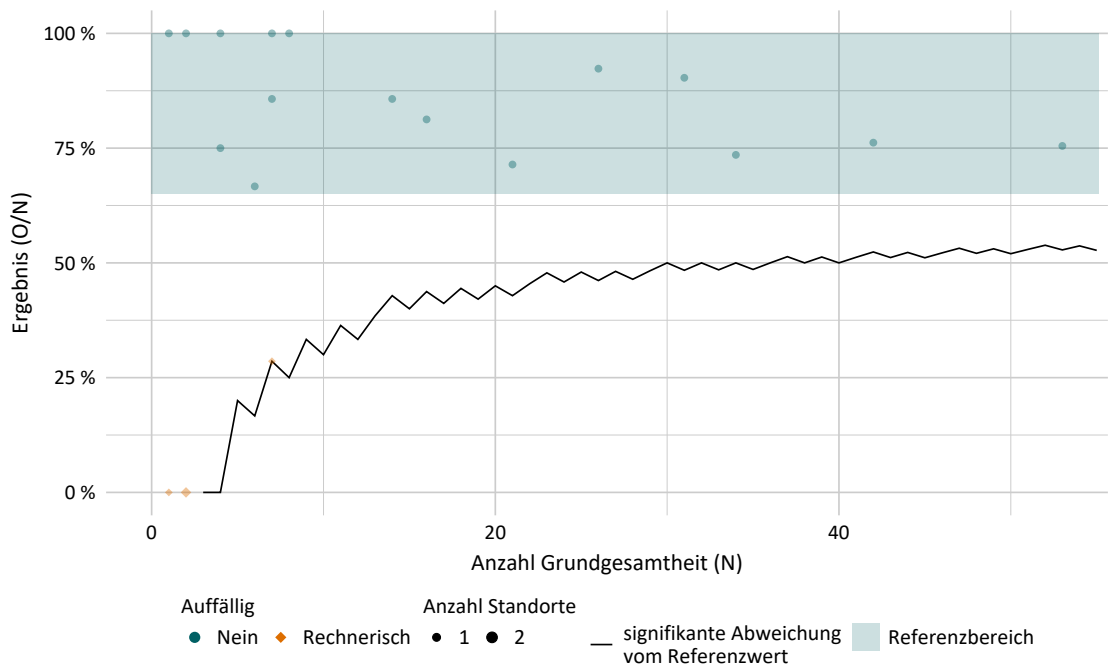
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	151 / 196	77,04	70,67 - 82,38
	2024	226 / 288	78,47	73,37 - 82,83

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 %
2024	20	4	0,00	100,00	78,72

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.1	ID: 25_22041 Patientinnen und Patienten, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig wurde ³	99,67 % 304/305
4.1.1	ID: 25_22042 davon ohne dokumentierten Tod innerhalb von 2 Jahren	81,25 % 247/304
4.1.1.1	ID: 25_22043 Status bekannt	93,52 % 231/247
4.1.1.1.1	ID: 25_22044 nicht verstorben innerhalb von 3 Jahren	97,84 % 226/231
4.1.1.1.2	ID: 25_22045 verstorben innerhalb von 3 Jahren	2,16 % 5/231
4.1.1.2	ID: 25_22047 Status unbekannt	6,48 % 16/247
4.1.1.3	ID: 25_22048 Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)	91,50 % 226/247

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

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.2	Verlauf 3-Jahres-Überleben	
4.2.1	ID: 25_22049 Lebend entlassene Patientinnen und Patienten, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig wurde	88,49 % 269/304
4.2.2	1-Jahres-Überleben	
4.2.2.1	ID: 25_22050 1-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)	84,11 % 254/302
4.2.2.2	ID: 25_22051 1-Jahres-Überleben Best-Case (unbekannter Status als überlebend gezählt)	84,21 % 256/304
4.2.2.3	ID: 25_22052 1-Jahres-Überleben Worst-Case (unbekannter Status als Tod gezählt)	83,55 % 254/304
4.2.3	2-Jahres-Überleben	
4.2.3.1	ID: 25_22053 2-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)	81,06 % 244/301
4.2.3.2	ID: 25_22054 2-Jahres-Überleben Best-Case (unbekannter Status als überlebend gezählt)	81,25 % 247/304

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.2.3.3	ID: 25_22055 2-Jahres-Überleben Worst-Case (unbekannter Status als Tod gezählt)	80,26 % 244/304
4.2.4	3-Jahres-Überleben	
4.2.4.1	ID: 12289 3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	78,47 % 226/288
4.2.4.2	ID: 25_22056 3-Jahres-Überleben Best-Case (unbekannter Status als überlebend gezählt)	79,61 % 242/304

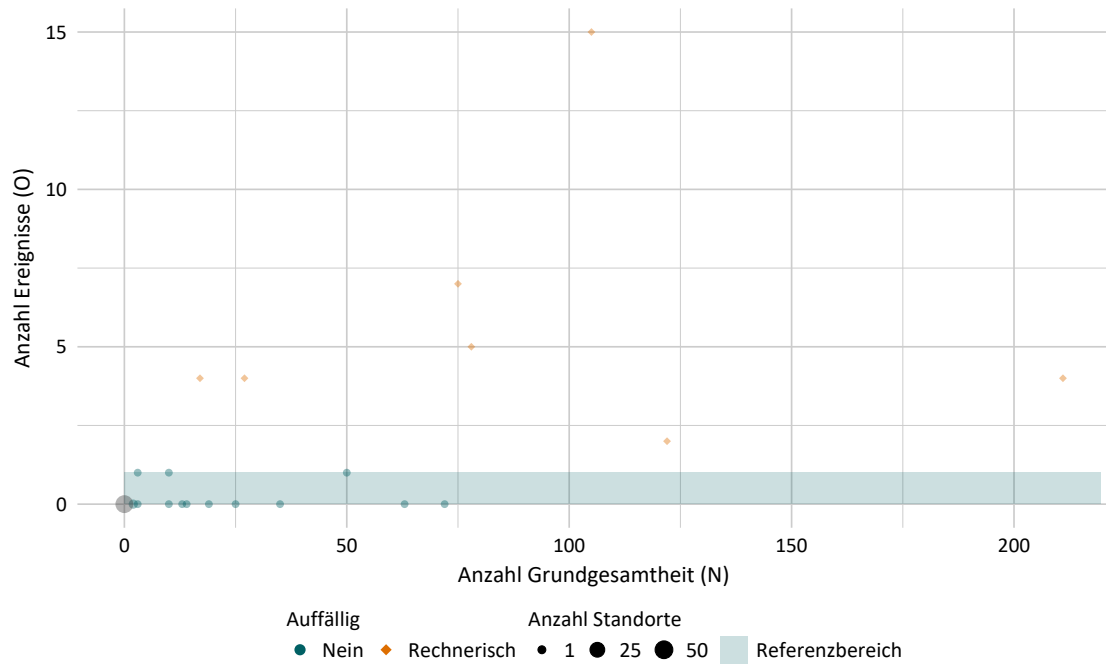
252300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Herztransplantation

Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit bekannten Status
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Herztransplantation, für die das 1, 2- oder 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig ist, mit bekanntem oder unbekanntem Follow-up-Status. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Retransplantation werden ausgeschlossen
Zähler	Patientinnen und Patienten, für die im jeweils fälligen Follow-up ein unbekannter Status dokumentiert wurde
Referenzbereich	≤ 1
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Anzahl Ereignisse (O)
Bund	2022	- / -	-
	2023	54 / 842	54
	2024	44 / 956	44

Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



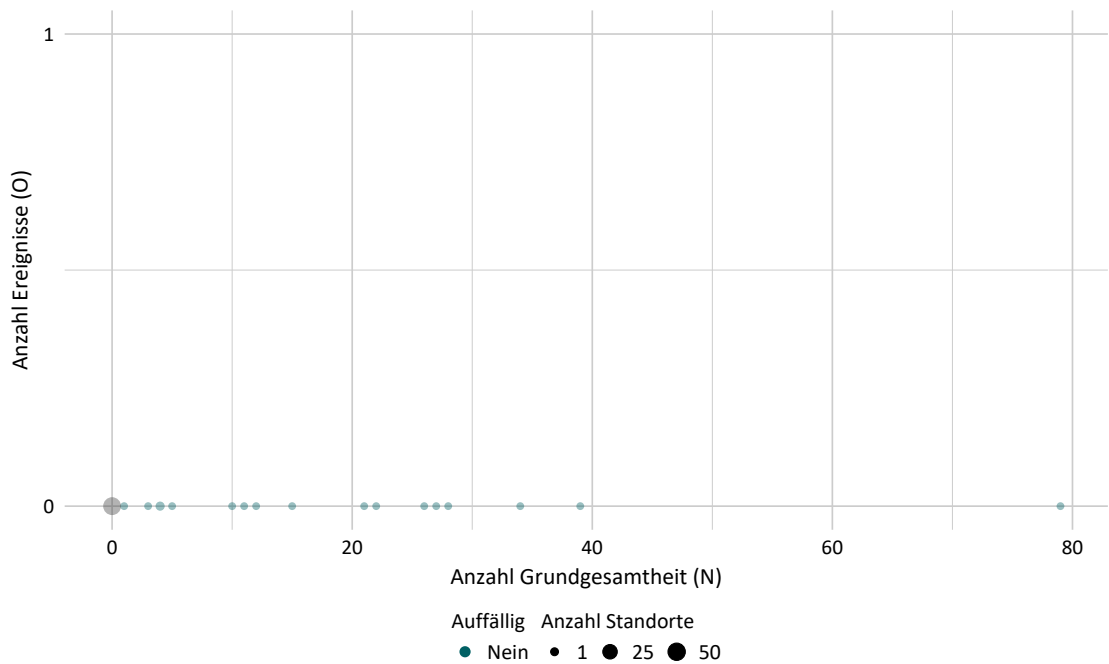
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

852310: Angabe eines nicht spezifizierten Entlassungsgrundes bei Herztransplantationen

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p>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.</p> <p>Hypothese Unterdokumentation eines Entlassungsgrundes für die QS. Tatsächlich liegt in der Patientendokumentation ein Entlassungsgrund vor.</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	2157: Sterblichkeit im Krankenhaus 12253: 1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 12269: 2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 12289: 3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 252300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Transplantation
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Herztransplantation während eines stationären Aufenthaltes, die im Erfassungsjahr 2024 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



Detaillierergebnisse

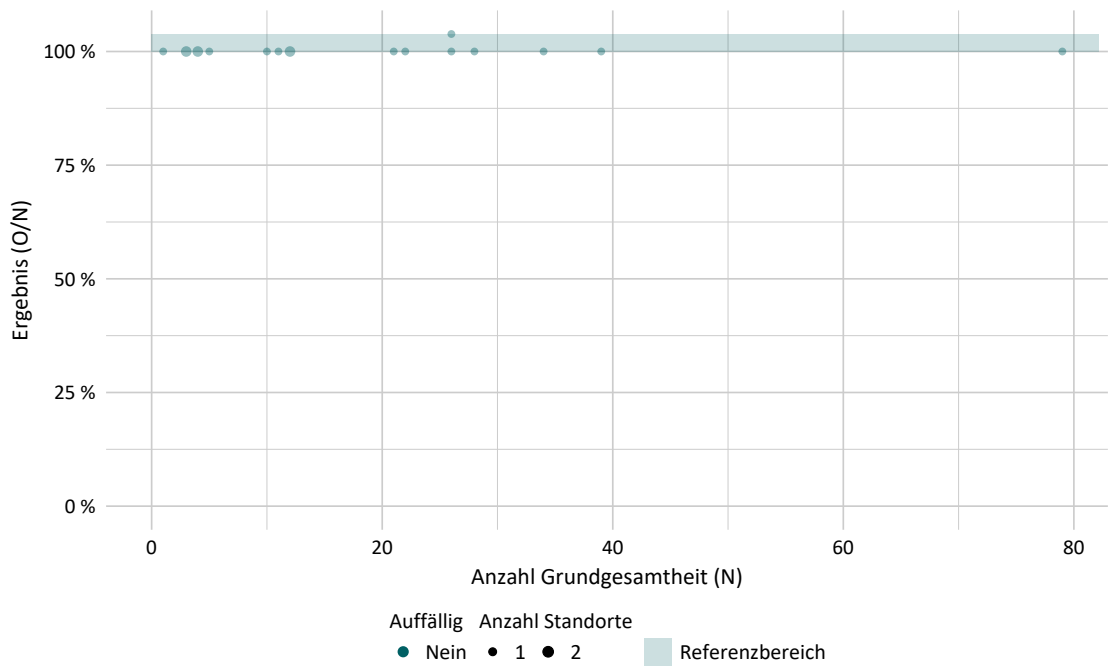
Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Bund	0 / 341	0,00	0,00 % 0 / 17

Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

850239: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation (Herztransplantation)

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Unterdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse des Leistungsbereichs abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Unterdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten.</p> <p>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.</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	2157: Sterblichkeit im Krankenhaus
Grundgesamtheit	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für den jeweiligen Zählleistungsbereich
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze zum jeweiligen Zählleistungsbereich
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 %
2024	18	0	100,00	103,85	100,00

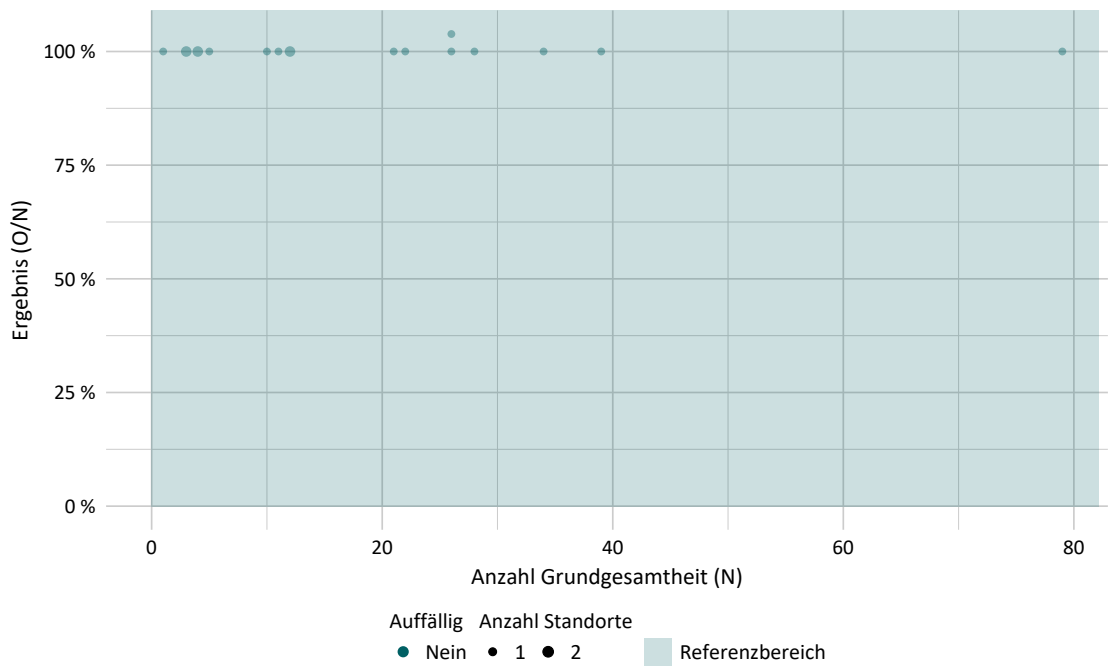
Detaillergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	341 / 340	100,29	0,00 % 0 / 18

850240: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation (Herztransplantation)

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<p>Relevanz Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Überdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse des Leistungsbereichs abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Überdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten.</p> <p>Hypothese Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess einzelner Module können zu einer Überdokumentation führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.</p>
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	2157: Sterblichkeit im Krankenhaus
Grundgesamtheit	Anzahl der durch den QS-Filter ausgelösten Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) für den jeweiligen Zählleistungsbereich
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze zum jeweiligen Zählleistungsbereich
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 %
2024	18	0	100,00	103,85	100,00

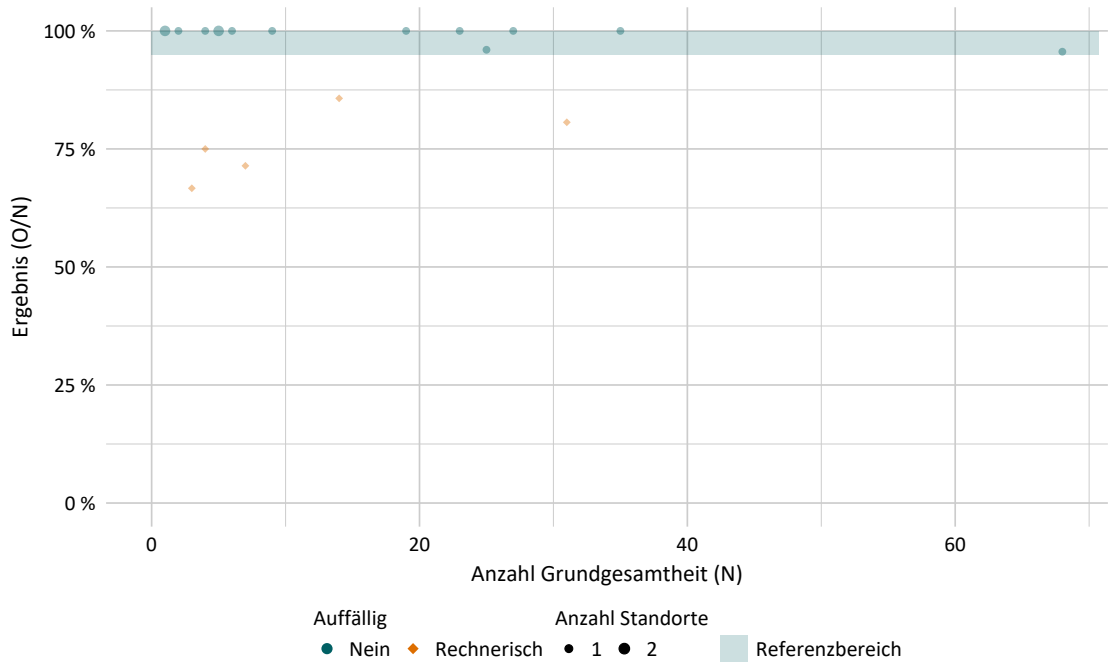
Detaillergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	341 / 340	100,29	0,00 % 0 / 18

850257: 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	12253: 1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 252300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Transplantation
Grundgesamtheit	Anzahl lebend entlassener Patientinnen und Patienten mit Herztransplantation, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig ist. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Retransplantation werden ausgeschlossen.
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 1-Jahres-Follow-up
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	19	5	66,67	100,00	100,00

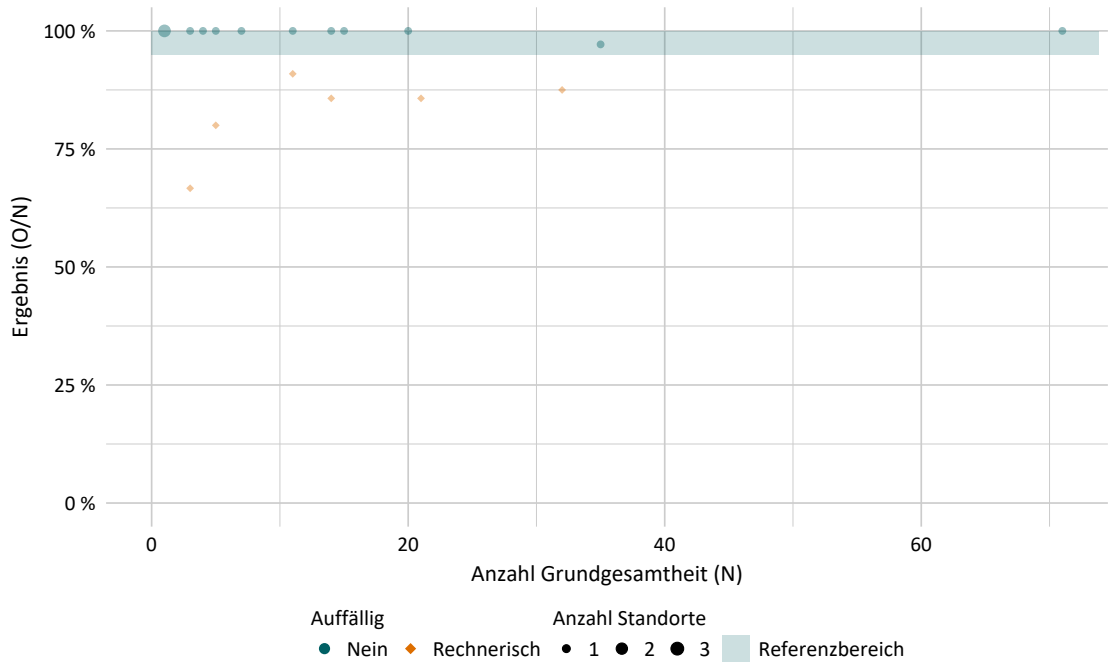
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	273 / 289	94,46	26,32 % 5 / 19

850258: 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	12269: 2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 252300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Transplantation
Grundgesamtheit	Anzahl lebend entlassener Patientinnen und Patienten mit Herztransplantation, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig ist. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Retransplantation werden ausgeschlossen.
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 2-Jahres-Follow-up
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	19	6	66,67	100,00	100,00

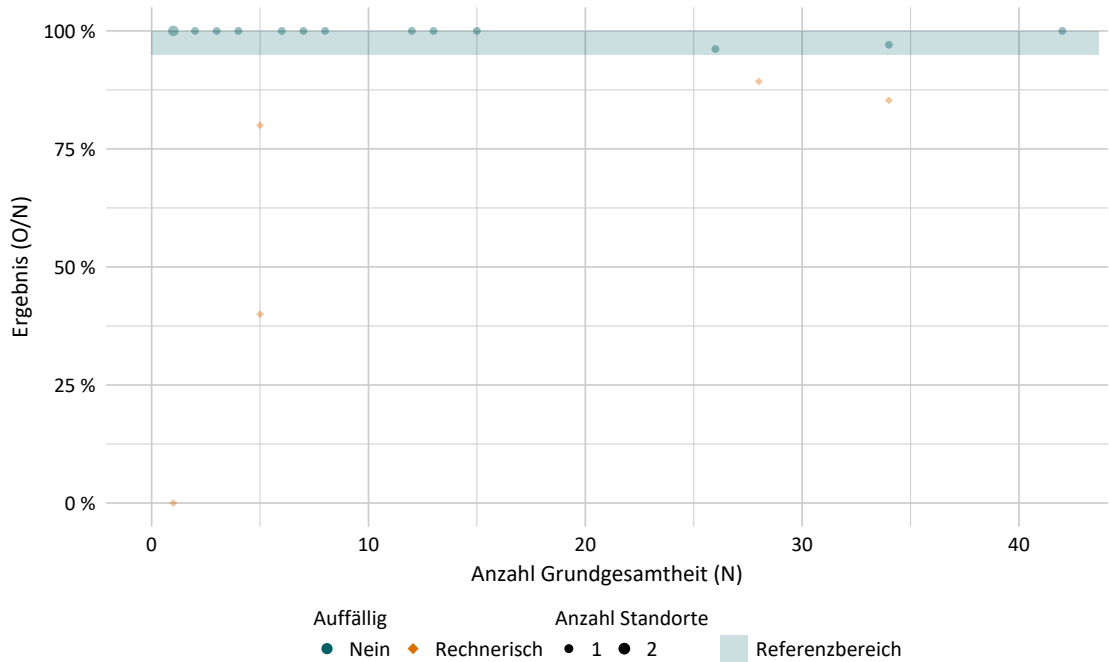
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	261 / 274	95,26	31,58 % 6 / 19

850259: Zeitgerechte Durchführung des 3-Jahres-Follow-up

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	Relevanz Qualitätsindikatoren zum Verlaufsstatus können für Patientinnen und Patienten ohne dokumentierten Follow-up-Datensatz nicht ausgewertet werden. Hypothese Unterdokumentation von Follow-up-Datensätzen im entsprechenden Follow-up-Zeitraum.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	12289: 3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 252300: Unbekannter Follow-Up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Transplantation
Grundgesamtheit	Anzahl lebend entlassener Patientinnen und Patienten mit Herztransplantation, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig ist. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Retransplantation werden ausgeschlossen.
Zähler	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 3-Jahres-Follow-up
Referenzbereich	≥ 95,00 %
Mindestanzahl Nenner	
Mindestanzahl Zähler	
Datenquellen	QS-Daten

Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	19	5	0,00	100,00	100,00

Detaillergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	232 / 247	93,93	26,32 % 5 / 19

Basisauswertung

Allgemeine Daten

	Bund (gesamt)	
	n	%
Allgemeine Daten zu Patientinnen und Patienten⁴		
Anzahl Patientinnen und Patienten	1.049	100,00
Patientinnen und Patienten mit mind. einer Herztransplantation	326	31,08
Patientinnen und Patienten mit mind. einer Implantation eines Herzunterstützungssystems / Kunstherzens	755	71,97

⁴ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Allgemeine Daten zu Transplantationen		
Anzahl Herztransplantationen	342	100,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Allgemeine Daten zu Implantationen		
Anzahl Implantationen von Herzunterstützungssystemen / Kunstherzen	876	100,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 326	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	80	24,54
1. Quartal	75	23,01
2. Quartal	78	23,93
3. Quartal	76	23,31
4. Quartal	17	5,21

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 326	
Entlassungsquartal		
1. Quartal	84	25,77
2. Quartal	78	23,93
3. Quartal	82	25,15
4. Quartal	82	25,15

Aufenthaltsdauer im Krankenhaus

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Fälle	N = 341	
Verweildauer im Krankenhaus		
≤ 28 Tage	43	12,61
29 - 56 Tage	97	28,45
57 - 84 Tage	61	17,89
85 - 112 Tage	47	13,78
113 - 140 Tage	30	8,80
141 - 168 Tage	26	7,62
169 - 196 Tage	16	4,69
197 - 224 Tage	10	2,93
225 - 252 Tage	≤3	x
> 252 Tage	9	2,64

	Bund (gesamt)
Präoperative Verweildauer (Tage)⁵	
Anzahl Fälle mit Angabe von Werten	341
Minimum	0,00
5. Perzentil	0,00
25. Perzentil	0,00
Median	16,00
Mittelwert	38,58
75. Perzentil	62,50
95. Perzentil	146,00
Maximum	478,00
Postoperative Verweildauer (Tage)⁶	
Anzahl Fälle mit Angabe von Werten	341
Minimum	0,00
5. Perzentil	15,10
25. Perzentil	28,00
Median	38,00
Mittelwert	47,87
75. Perzentil	57,50
95. Perzentil	115,90
Maximum	293,00

	Bund (gesamt)
Gesamtverweildauer (Tage)⁷	
Anzahl Fälle mit Angabe von Werten	341
Minimum	3,00
5. Perzentil	20,10
25. Perzentil	36,00
Median	68,00
Mittelwert	86,45
75. Perzentil	119,00
95. Perzentil	201,90
Maximum	523,00

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

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

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

Basisdaten Empfängerinnen und Empfänger mit mind. einer Herztransplantation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten	N = 326	
Geschlecht		
(1) männlich	223	68,40
(2) weiblich	103	31,60
(3) divers	0	0,00
(8) unbestimmt	0	0,00

Patientinnen- und Patientenalter am Aufnahmetag

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 326	
Altersverteilung		
< 1 Jahr	4	1,23
1 - 9 Jahre	12	3,68
10 - 19 Jahre	26	7,98
20 - 29 Jahre	14	4,29
30 - 39 Jahre	38	11,66
40 - 49 Jahre	45	13,80
50 - 59 Jahre	101	30,98
60 - 69 Jahre	86	26,38
70 - 79 Jahre	0	0,00
≥ 80 Jahre	0	0,00

	Bund (gesamt)
Altersverteilung (Jahre)	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten	326
Minimum	0,00
5. Perzentil	9,35
25. Perzentil	38,00
Mittelwert	46,45
Median	52,00
75. Perzentil	60,00
95. Perzentil	65,00
Maximum	69,00

Befunde Empfängerinnen und Empfänger mit mind. einer Herztransplantation

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 326	
Grunderkrankung		
(1) dilatative Kardiomyopathie (DCM)	166	50,92
(2) restriktive Kardiomyopathie (RCM)	10	3,07
(3) ischämische Kardiomyopathie (ICM)	70	21,47
(4) andere Herzerkrankungen	80	24,54
Diabetes mellitus		
(0) nein	278	85,28
(1) ja, ausschließlich diätetisch eingestellt	14	4,29
(2) ja, medikamentös eingestellt	21	6,44
(3) ja, insulinpflichtig	13	3,99

viraler Status

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 326	
Hepatitis B		
(0) nein	323	99,08
(1) ja	≤3	x
Hepatitis C		
(0) nein	325	99,69
(1) ja	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 326	
Blutgruppe und Rhesusfaktor		
AB+	22	6,75
AB-	≤3	x
A+	131	40,18
A-	24	7,36
B+	34	10,43
B-	9	2,76
O+	91	27,91
O-	12	3,68
Durchführung thorakaler Operationen (offen-chirurgisch) vor der stationären Aufnahme		
(0) nein	166	50,92
(1) ja	160	49,08

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit thorakaler Voroperation (offen-chirurgisch) vor der stationären Aufnahme	N = 160	
Art der thorakalen Operation ⁸		
Herztransplantation	≤3	x
Assist Device/TAH	102	63,75
Koronarchirurgie	19	11,88
Klappenchirurgie	41	25,63
Korrektur angeborener Vitien	23	14,38
sonstige	24	15,00

⁸ Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)
Anzahl aller Voroperationen (offen-chirurgisch) am Herzen	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit bekannter Anzahl	159
Median	1,00
Mittelwert	1,36

Transplantations-, Spenderinnen- und Spenderdaten

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 342	
PRA		
= 0 %	294	85,96
> 0 %	48	14,04

Risikoprofil

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 342	
Dringlichkeit		
(1) High urgency	223	65,20
(2) elektiv	119	34,80

	Bund (gesamt)
CAS (Cardiac Allocation Score)	
Anzahl Transplantationen mit bekanntem Score	211
Median	24,67
Mittelwert	26,07

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 342	
Aktuelle mechanische Kreislaufunterstützung		
(0) keine	204	59,65
(1) LVAD	114	33,33
(2) BVAD	15	4,39
(3) TAH	≤3	x
(4) ECMO	4	1,17
(5) IABP	≤3	x

	Bund (gesamt)
Abstand zwischen Beginn der aktuellen mechanischen Kreislaufunterstützung und Aufnahmedatum (Tage)	
Anzahl Transplantationen mit aktueller mechanischer Kreislaufunterstützung	138
Median	-524,50
Mittelwert	-838,67

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 342	
Beatmung		
(0) nein	299	87,43
(1) ja	43	12,57

	Bund (gesamt)
Lungengefäßwiderstand (dyn*s*cm-5)	
Anzahl Transplantationen mit Angabe von Werten	245
Minimum	0,00
Median	136,00
Mittelwert	142,48
Maximum	969,00
Kreatininwert i.S. (mg/dl)	
Anzahl Transplantationen mit Angabe von Werten	342
Minimum	0,20
Median	1,20
Mittelwert	1,37
Maximum	9,00
Kreatininwert i.S. (µmol/l)	
Anzahl Transplantationen mit Angabe von Werten	342
Minimum	17,68
Median	106,08
Mittelwert	121,48
Maximum	795,60

	Bund (gesamt)	
	n	%
Transplantationen, bei denen gültige Angaben vorliegen	N = 342	
eGFR ⁹		
≥ 90 ml/min/1,73 m ²	103	30,12
≥ 60 bis < 90 ml/min/1,73m ²	96	28,07
≥ 30 bis < 60 ml/min/1,73m ²	110	32,16
≥ 15 bis < 30 ml/min/1,73m ²	27	7,89
< 15 ml/min/1,73m ²	6	1,75

⁹ Die Berechnung erfolgt auf Basis der CKD-EPI-Formel

Immunsuppression initial

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 342	
Induktionstherapie		
(0) nein	206	60,23
(1) ATG	116	33,92
(2) OKT3	0	0,00
(3) IL2-Rezeptor-Antagonist	15	4,39
(9) Andere	5	1,46
Immunsuppression ¹⁰		
Cyclosporin	28	8,19
Tacrolimus	262	76,61
Azathioprin	4	1,17
Mycophenolat	159	46,49
Steroide	309	90,35
m-ToR-Inhibitor	≤3	x
andere	12	3,51

¹⁰ Mehrfachnennung möglich

Spenderinnen- und Spenderdaten (Allgemein)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 342	
Geschlecht		
männlich	200	58,48
weiblich	142	41,52
divers	0	0,00
unbestimmt	0	0,00

Spenderinnen- und Spenderalter

	Bund (gesamt)	
	n	%
Transplantationen, bei denen das Spenderinnen- oder Spenderalter bekannt ist	N = 342	
Altersverteilung		
< 20 Jahre	38	11,11
20 - 29 Jahre	44	12,87
30 - 39 Jahre	71	20,76
40 - 49 Jahre	71	20,76
50 - 59 Jahre	76	22,22
60 - 69 Jahre	41	11,99
70 - 79 Jahre	≤3	x
≥ 80 Jahre	0	0,00
Gesamt	342	100,00

	Bund (gesamt)
Altersverteilung (Jahre)	
Anzahl Transplantationen, bei denen das Spenderinnen- oder Spenderalter bekannt ist	342
Minimum	0,00
5. Perzentil	11,30
25. Perzentil	30,00
Mittelwert	40,38
Median	42,00
75. Perzentil	54,00
95. Perzentil	62,00
Maximum	70,00

Body Mass Index (BMI)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Herztransplantationen von Spenderinnen- oder Spendern ≥ 18 Jahre und mit Angaben zu Körpergröße von ≥ 50 cm bis ≤ 250 cm und Körpergewicht von ≥ 30 kg bis ≤ 230 kg	N = 311	
BMI		
(1) Untergewicht ($< 18,5$)	4	1,29
(2) Normalgewicht ($\geq 18,5$ - < 25)	149	47,91
(3) Übergewicht (≥ 25 - < 30)	108	34,73
(4) Adipositas (≥ 30)	50	16,08

Befunde Spenderinnen und Spender

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 342	
Blutgruppe und Rhesusfaktor		
AB+	17	4,97
AB-	≤3	x
A+	139	40,64
A-	21	6,14
B+	36	10,53
B-	7	2,05
O+	107	31,29
O-	13	3,80
Todesursache		
(216) T_CAPI: Trauma: Schädel	65	19,01
(218) CVA: Zerebrovaskuläres Ereignis, nicht anderweitig klassifizierbar	40	11,70
(223) NAO: Nicht traumatische Todesursache, anderweitig nicht klassifizierbar	10	2,92
(229) CBL: Intrazerebrale Blutung	45	13,16
(230) CID: Ischämischer Insult	27	7,89
(234) SAB: Subarachnoidalblutung	73	21,35
(235) SDH: Subdurales Hämatom	8	2,34
(247) TLA: Trauma: Reiseunfall zu Lande	9	2,63
(249) TFA: Trauma: Sturz	6	1,75
Vasopressorthherapie		
ja	219	64,04
nein	123	35,96

	Bund (gesamt)
CK-Wert (U/l)	
Anzahl Transplantationen mit Angaben > 0	304
Median	259,00
Mittelwert	846,21
CK-MB-Wert (U/l)	
Anzahl Transplantationen mit Angaben > 0	209
Median	20,50
Mittelwert	45,68

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 342	
Herzstillstand		
(0) nein	237	69,30
(1) ja	105	30,70
hypotensive Periode		
(0) nein	311	90,94
(1) ja	31	9,06
Koronarangiographie erfolgt		
(0) nein	187	54,68
(1) ja	155	45,32
Organqualität zum Zeitpunkt der Entnahme		
(1) gut	332	97,08
(2) mittel	9	2,63
(3) schlecht	≤3	x

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 342	
Einsatz eines Perfusionssystems		
(0) nein	231	67,54
(1) ja, hypotherm	0	0,00
(2) ja, normotherm	7	2,05
(3) ja, hypotherm und normotherm	0	0,00
keine Angabe	104	30,41

	Bund (gesamt)
Hämatokrit (Hk in %)	
Anzahl Transplantationen mit Angabe von Werten	303
Median	30,00
Mittelwert	30,00

Operation (nach OPS)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 342	
OPS ¹¹		
(5-375.0) Herztransplantation, orthotop	342	100,00
(5-375.1) Herztransplantation, heterotop (Assistenzherz)	≤3	x
(5-375.3) Herz-Retransplantation während desselben stationären Aufenthaltes	0	0,00
Organqualität zum Zeitpunkt der Transplantation		
(1) gut	326	95,32
(2) mittel	14	4,09
(3) schlecht	≤3	x

Operation (nach OPS)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 342	
Abbruch der Transplantation		
(0) nein	341	99,71
(1) ja	≤3	x

¹¹ Mehrfachnennung möglich

Kalte Ischämiezeit

	Bund (gesamt)
Verteilung (Minuten)	
Anzahl Transplantationen mit Angabe von Werten > 0 und ≤ 4320	342
Minimum	1,00
5. Perzentil	84,60
25. Perzentil	151,00
Median	180,00
Mittelwert	185,97
75. Perzentil	229,00
95. Perzentil	279,85
Maximum	408,00

Postoperativer Verlauf

Immunsuppression bei Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 342	
Immunsuppression ¹²		
Cyclosporin	37	10,82
Tacrolimus	306	89,47
Azathioprin	≤3	x
Mycophenolat	285	83,33
Steroide	331	96,78
m-ToR-Inhibitor	27	7,89
andere	10	2,92

¹² Mehrfachnennung möglich

Abstoßungsreaktionen

	Bund (gesamt)
Verteilung der Anzahl behandelter Abstoßungsreaktionen	
Anzahl Transplantationen mit bekannter Anzahl	342
Mittelwert	0,19
Median	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 342	
Anzahl der behandelten Abstoßungsreaktionen		
keine behandlungsbedürftige Abstoßungsreaktion	295	86,26
eine behandlungsbedürftige Abstoßungsreaktion	42	12,28
mehr als eine behandlungsbedürftige Abstoßungsreaktion	5	1,46
keinen Angabe	0	0,00

Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 326	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	120	36,81
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	18	5,52
(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	63	19,33
(07) Tod	31	9,51
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit ¹³	0	0,00
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	93	28,53
(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 ¹⁴	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 ¹⁵	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 326	
nicht spezifizierter Entlassungsgrund ¹⁶		
(1) ja	0	0,00

¹³ § 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

¹⁴ nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

¹⁵ für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

¹⁶ z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

Todesursache

	Bund (gesamt)	
	n	%
Im Krankenhaus verstorbene Patientinnen und Patienten	N = 31	
Todesursache		
(1) Graft Failure (primäres Transplantatversagen)	≤3	x
(2) Fehlfunktion des Herzunterstützungssystems	≤3	x
(3) Thromboembolie	0	0,00
(4) Rechtsherzversagen	≤3	x
(5) Lungenversagen	4	12,90
(6) Infektion	≤3	x
(7) Rejektion	0	0,00
(8) Blutung	0	0,00
(9) Multiorganversagen	10	32,26
(10) Andere	10	32,26