

Bundesauswertung

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

**Auswertungsjahr 2025**

**Erfassungsjahr 2024**

## Impressum

Titel Lungen- und Herz-Lungen-Transplantationen. 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](http://www.iqtig.org) | (030) 58 58 26-340

## 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 2024 .....	9
Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2024. ....	10
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen .....	12
2155: Sterblichkeit im Krankenhaus .....	12
Details zu den Ergebnissen .....	15
12397: 1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status .....	16
Details zu den Ergebnissen .....	19
12413: 2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status .....	20
Details zu den Ergebnissen .....	23
12433: 3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status .....	24
Details zu den Ergebnissen .....	27
282300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Lungen-/Herz-Lungen-Transplantation .....	29
Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien .....	31
Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit .....	31
852314: Angabe eines nicht spezifizierten Entlassungsgrundes bei Lungen- und Herz-Lungen-Transplantationen .....	31
Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit .....	33
850245: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation .....	33
850246: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation .....	35
850266: Zeitgerechte Durchführung des 1-Jahres-Follow-up .....	37
850267: Zeitgerechte Durchführung des 2-Jahres-Follow-up .....	39
850268: Zeitgerechte Durchführung des 3-Jahres-Follow-up .....	41
Basisauswertung .....	43
Allgemeine Daten .....	43
Aufenthaltsdauer im Krankenhaus .....	44

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

## Einleitung

Für Lungentransplantationen und Herz-Lungen-Transplantationen kommen Patientinnen und Patienten im Endstadium von Lungenerkrankungen in Betracht, die ohne Transplantation nur noch eine geringe Lebenserwartung haben. Voraussetzung für eine derartige Transplantation ist, dass keine Gegenanzeigen vorliegen wie z. B. Erkrankungen an anderen Organen (Leber, Niere usw.).

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

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

Zu diesem Bericht steht unter <https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/> eine Leseanleitung inkl. 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 Lungen- und Herz-Lungen-Transplantation (TX-LUTX) erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen nach dem behandelnden Standort (= Auswertungsstandort).

### Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Erfassungsjahr 2024		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	305 305 0	305	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebezug (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	12		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebezug (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	13	13	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene Bund (gesamt)	12	12	100,00

## Ergebnisübersicht

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

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

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

Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

- Grundlage für die Jahresauswertung sind die Datensätze, die bis zur Jahreslieferfrist an die Bundesauswertungsstelle geliefert wurden. Nach Ende der Lieferfrist gelieferte Datensätze sind in den Auswertungen nicht enthalten.
- Bitte beachten Sie, dass Datensätze immer den Quartalen bzw. Jahren zugeordnet werden, in denen das Entlassungsdatum der Patientin oder des Patienten liegt (bei stationären Leistungen). Patientinnen oder Patienten, die in einem Quartal bzw. einem Jahr aufgenommen und behandelt wurden, aber erst im nachfolgenden Quartal oder Jahr entlassen wurden, sind sogenannte „Überlieger“.
- Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen (und Zwischenberichten) unterscheiden können.
- Werden Ergebnisse von zwei oder mehr Jahren miteinander verglichen, so werden für alle Erfassungsjahre die aktuellsten Rechenregeln und auch Referenzbereiche angewandt.
- Werden im intertemporalen Vergleich bei einzelnen Qualitätsindikatoren keine Ergebnisse angezeigt, so konnten diese bspw. für ein zurückliegendes Jahr aufgrund von fehlenden Daten nicht berechnet werden. Dieser Fall kann u. a. dann auftreten, wenn der QS-Dokumentationsbogen zwischen zwei Jahren angepasst wurde und Felder, welche zur Berechnung der Qualitätsindikatoren notwendig sind, für die Vorjahre nicht verfügbar sind. Auch kann es sein, dass ein Leistungserbringer bestimmte Leistungen in einem Vorjahr nicht angeboten oder erfasst hatte und damit keine Daten für einen Vergleich vorhanden sind. Zudem kann es sein, dass ein Standort im Zeitverlauf nicht mehr vorhanden bzw. neu

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

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



## Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2024

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis
2155	Sterblichkeit im Krankenhaus	$\leq 20,00 \%$	5,90 % O = 18 N = 305
12397	1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	$\geq 70,00 \%$	87,50 % O = 210 N = 240
12413	2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	$\geq 65,00 \%$	80,99 % O = 196 N = 242
12433	3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status	$\geq 60,00 \%$	74,46 % O = 207 N = 278
282300	Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Lungen-/Herz-Lungen-Transplantation	$\leq 1$	0,02 O = 16 N = 776

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				
852314	Angabe eines nicht spezifizierten Entlassungsgrundes bei Lungen- und Herz-Lungen-Transplantationen	= 0	0,00 0 / 305	0,00 % 0 / 12

Auffälligkeitskriterien			Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums	Referenzbereich	Ergebnis	rechnerisch auffällige Standorte
<b>Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit</b>				
<b>850245</b>	Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation	≥ 100,00 %	100,00 % 305 / 305	0,00 % 0 / 13
<b>850246</b>	Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation	≤ 110,00 %	100,00 % 305 / 305	0,00 % 0 / 13
<b>850266</b>	Zeitgerechte Durchführung des 1-Jahres-Follow-up	≥ 95,00 %	97,38 % 223 / 229	20,00 % 2 / 10
<b>850267</b>	Zeitgerechte Durchführung des 2-Jahres-Follow-up	≥ 95,00 %	99,53 % 210 / 211	10,00 % 1 / 10
<b>850268</b>	Zeitgerechte Durchführung des 3-Jahres-Follow-up	≥ 95,00 %	95,61 % 218 / 228	45,45 % 5 / 11

# Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

## 2155: Sterblichkeit im Krankenhaus

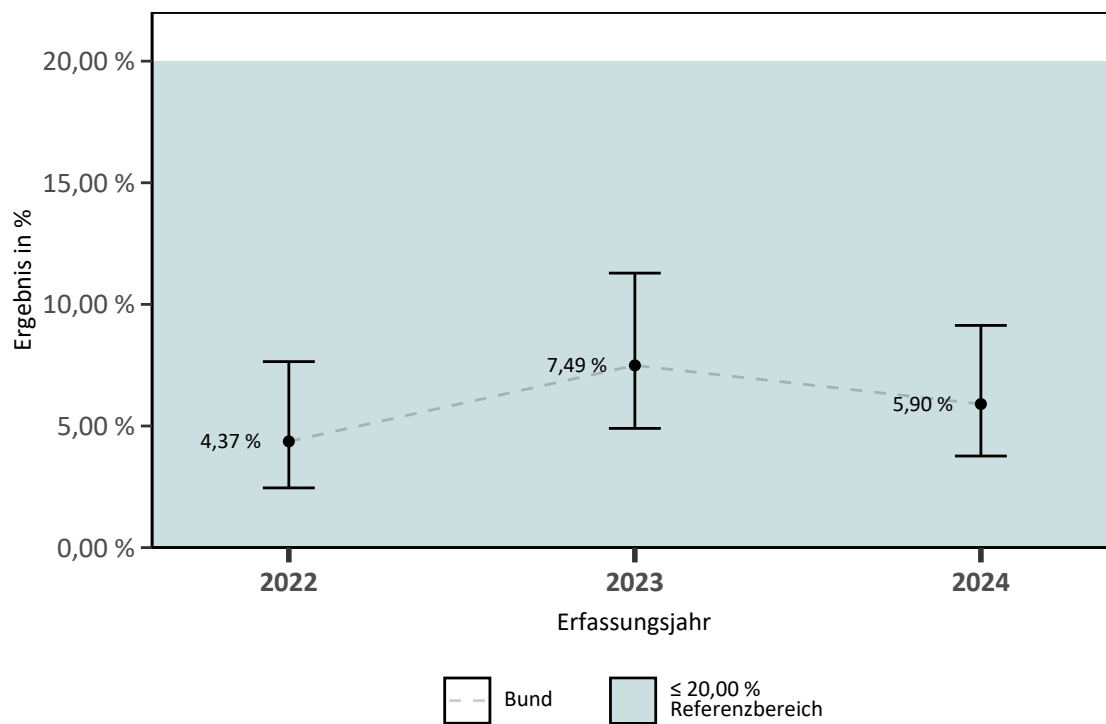
Qualitätsziel	Möglichst geringe Sterblichkeit im Krankenhaus
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Die jeweils ersten Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantationen aller Aufenthalte
Zähler	Transplantationen, nach denen die Patientin bzw. der Patient im Krankenhaus verstarb
Referenzbereich	≤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

### Detailergebnisse

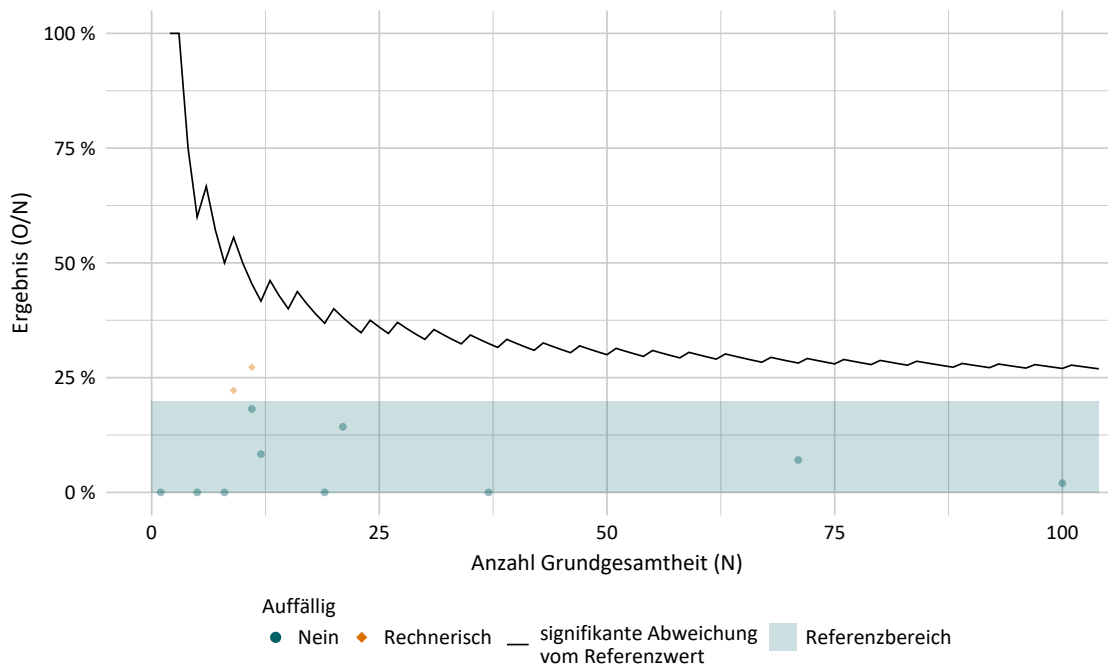
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	11 / 252	4,37	2,45 - 7,65
	2023	20 / 267	7,49	4,90 - 11,29
	2024	18 / 305	5,90	3,77 - 9,13

## 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	12	2	0,00	27,27	4,52

## Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
1.1	<b>ID: 2155</b> <b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>	5,90 % 18/305
1.1.1	davon mit Todesursache	
1.1.1.1	ID: 28_22000 unspezifisches Transplantatversagen (non specific Graft failure)	0,00 % 0/18
1.1.1.2	ID: 28_22001 Infektion	x % ≤3/18
1.1.1.3	ID: 28_22002 kardiovaskuläre Todesursache	x % ≤3/18
1.1.1.4	ID: 28_22003 technische Komplikationen	x % ≤3/18
1.1.1.5	ID: 28_22004 Rejektion (Abstoßungsreaktion)	0,00 % 0/18
1.1.1.6	ID: 28_22005 Multiorganversagen	61,11 % 11/18
1.1.1.7	ID: 28_22006 andere Todesursache	22,22 % 4/18
1.1.2	Verstorbene Patientinnen und Patienten je Transplantationsart	
1.1.2.1	ID: 28_22007 unilaterale Transplantation (SLTx)	x % ≤3/25
1.1.2.2	ID: 28_22008 bilaterale Transplantation (DLTx)	4,69 % 13/277
1.1.2.3	ID: 28_22009 Herz-Lungen-Transplantation (HLTx)	x % ≤3

12397: 1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status

Qualitätsziel	Möglichst hohe 1-Jahres-Überlebensrate
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantation, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 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	≥ 70,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

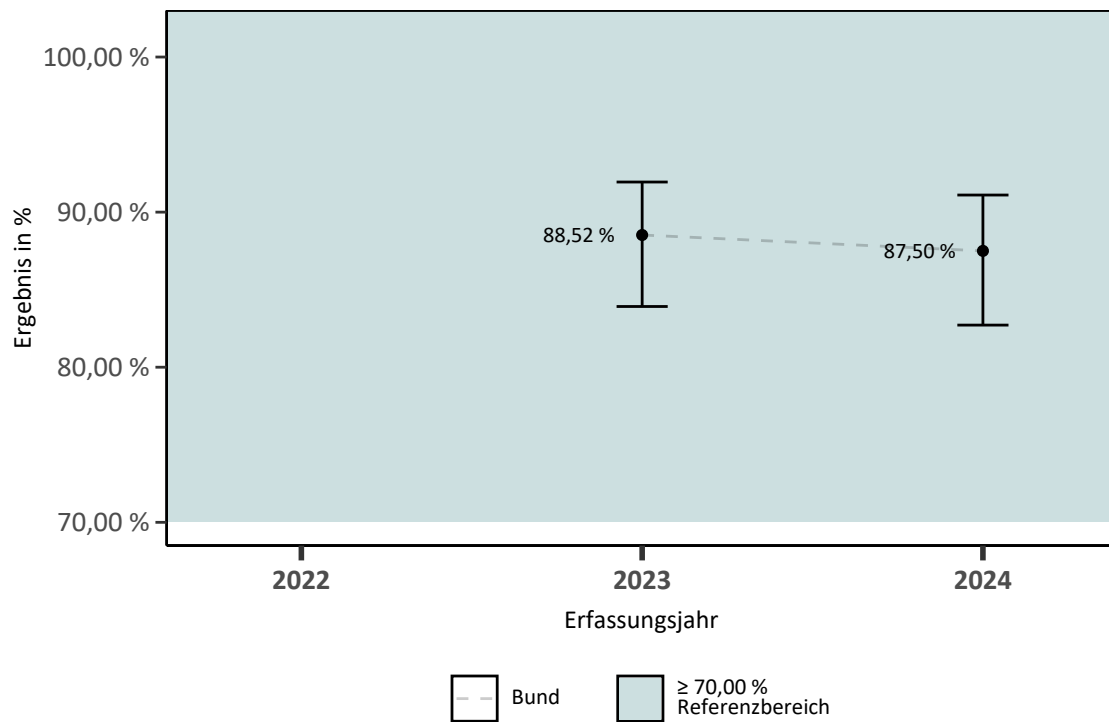
Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	216 / 244	88,52	83,91 - 91,94
	2024	210 / 240	87,50	82,72 - 91,10

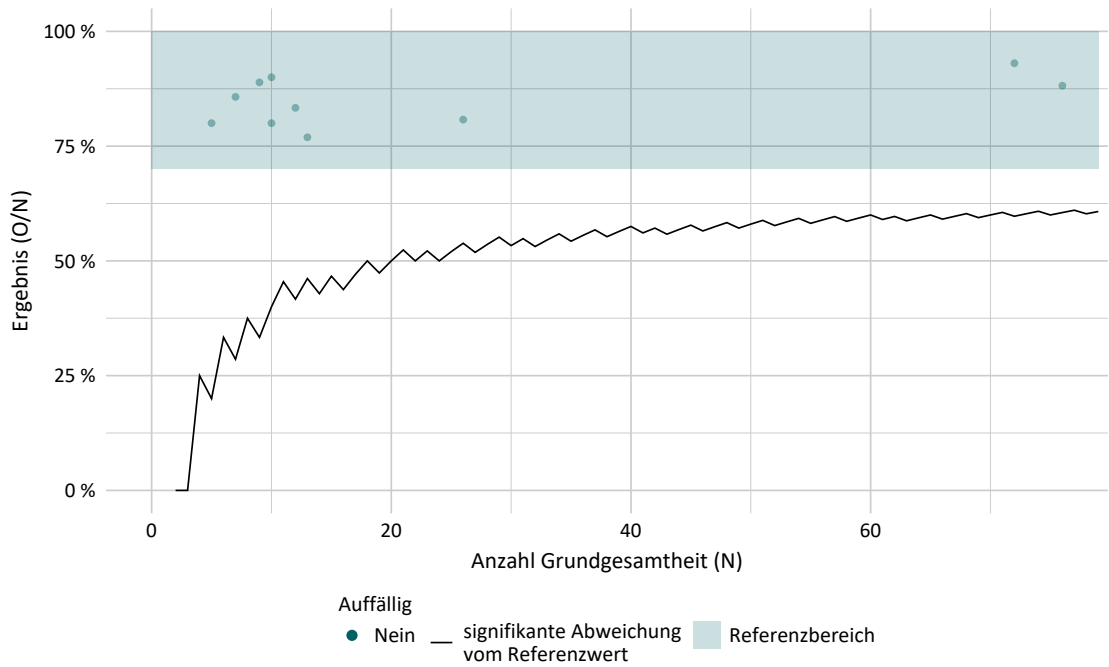


## Ergebnisse im Zeitverlauf

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	10	0	76,92	93,06	84,52

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.1	ID: 28_22010 Patientinnen und Patienten, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig wurde <sup>1</sup>	100,00 % 246/246
2.1.1	ID: 28_22011 davon lebend entlassen	93,09 % 229/246
2.1.1.1	ID: 28_22012 Status bekannt	97,38 % 223/229
2.1.1.1.1	ID: 28_22013 nicht verstorben innerhalb von 1 Jahr	94,17 % 210/223
2.1.1.1.2	ID: 28_22014 verstorben innerhalb von 1 Jahr	5,83 % 13/223
2.1.1.2	ID: 28_22016 Status unbekannt	2,62 % 6/229
2.1.1.3	ID: 28_22017 Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)	91,70 % 210/229

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

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
2.2	Verlauf 1-Jahres-Überleben	
2.2.1	ID: 28_22018 Lebend entlassene Patientinnen und Patienten, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig wurde	93,09 % 229/246
2.2.2	1-Jahres-Überleben	
2.2.2.1	<b>ID: 12397</b> <b>1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status</b>	87,50 % 210/240
2.2.2.2	ID: 28_22019 1-Jahres-Überleben Best-Case (unbekannter Status als überlebend gezählt)	87,80 % 216/246

12413: 2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status

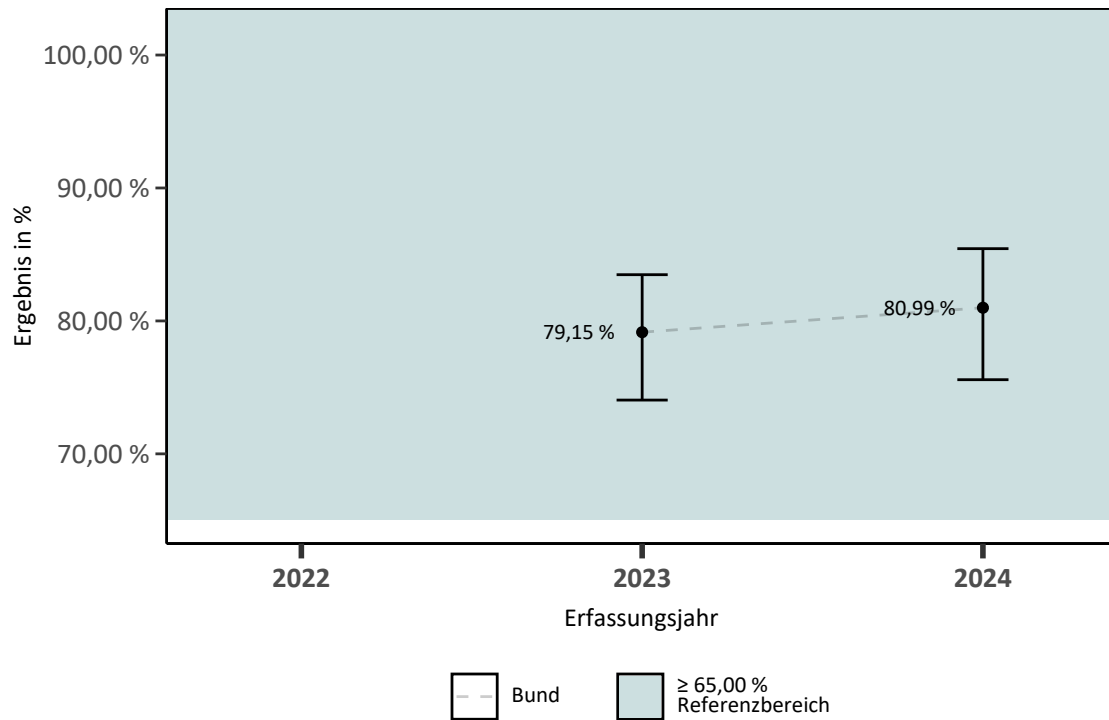
Qualitätsziel	Möglichst hohe 2-Jahres-Überlebensrate
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantation, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig ist, mit bekanntem Follow-up-Status. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Retransplantation werden ausgeschlossen
Zähler	Patientinnen und Patienten, die 2 Jahre nach der Transplantation leben
Referenzbereich	≥ 65,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

Detailergebnisse

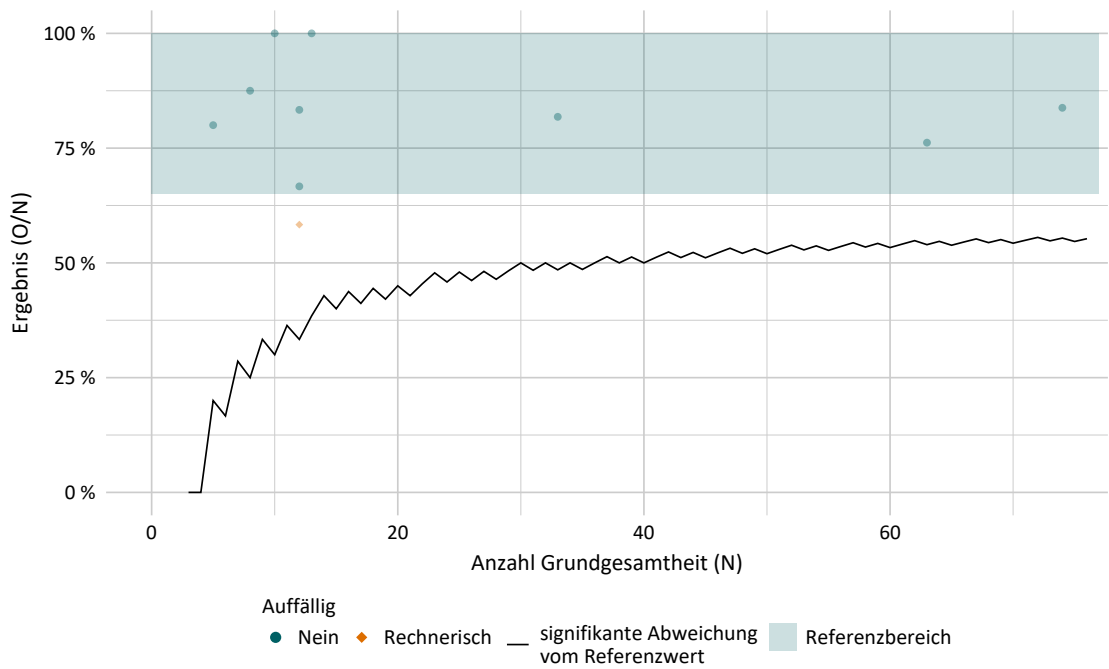
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	224 / 283	79,15	74,04 - 83,48
	2024	196 / 242	80,99	75,58 - 85,44

## 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	10	1	58,33	100,00	82,58

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.1	ID: 28_22020 Patientinnen und Patienten, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig wurde <sup>2</sup>	99,59 % 243/244
3.1.1	ID: 28_22021 davon ohne dokumentierten Tod innerhalb von 1 Jahr	86,83 % 211/243
3.1.1.1	ID: 28_22022 Status bekannt	99,53 % 210/211
3.1.1.1.1	ID: 28_22023 nicht verstorben innerhalb von 2 Jahren	93,33 % 196/210
3.1.1.1.2	ID: 28_22024 verstorben innerhalb von 2 Jahren	6,67 % 14/210
3.1.1.2	ID: 28_22026 Status unbekannt	x % ≤3/211
3.1.1.3	ID: 28_22027 Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)	92,89 % 196/211

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

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
3.2	Verlauf 2-Jahres-Überleben	
3.2.1	ID: 28_22028 Lebend entlassene Patientinnen und Patienten, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig wurde	93,00 % 226/243
3.2.2	1-Jahres-Überleben	
3.2.2.1	ID: 28_22029 1-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)	86,83 % 211/243
3.2.2.2	ID: 28_22030 1-Jahres-Überleben Best-Case (unbekannter Status als überlebend gezählt)	86,83 % 211/243
3.2.2.3	ID: 28_22031 1-Jahres-Überleben Worst-Case (unbekannter Status als Tod gezählt)	86,83 % 211/243
3.2.3	2-Jahres-Überleben	
3.2.3.1	<b>ID: 12413</b> <b>2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status</b>	80,99 % 196/242
3.2.3.2	ID: 28_22032 2-Jahres-Überleben Best-Case (unbekannter Status als überlebend gezählt)	81,07 % 197/243

12433: 3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status

Qualitätsziel	Möglichst hohe 3-Jahres-Überlebensrate
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantation, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 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	≥ 60,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2024 bis Quartal 4/2024

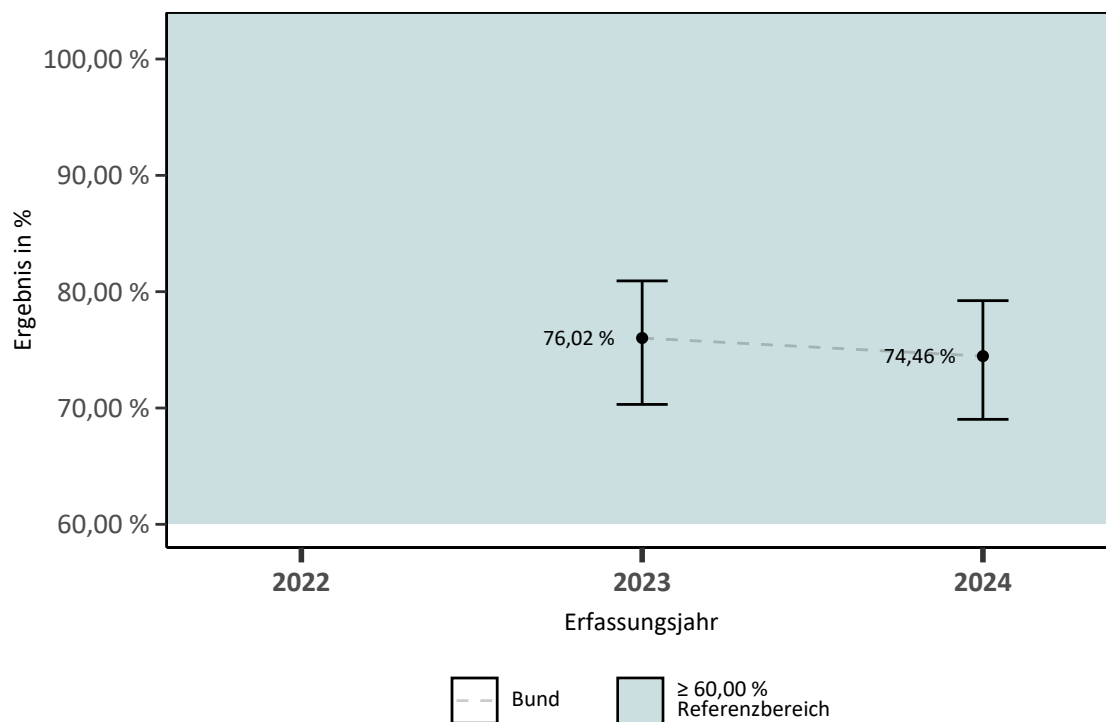
Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis in %	Vertrauensbereich in %
Bund	2022	- / -	-	-
	2023	187 / 246	76,02	70,31 - 80,93
	2024	207 / 278	74,46	69,02 - 79,23

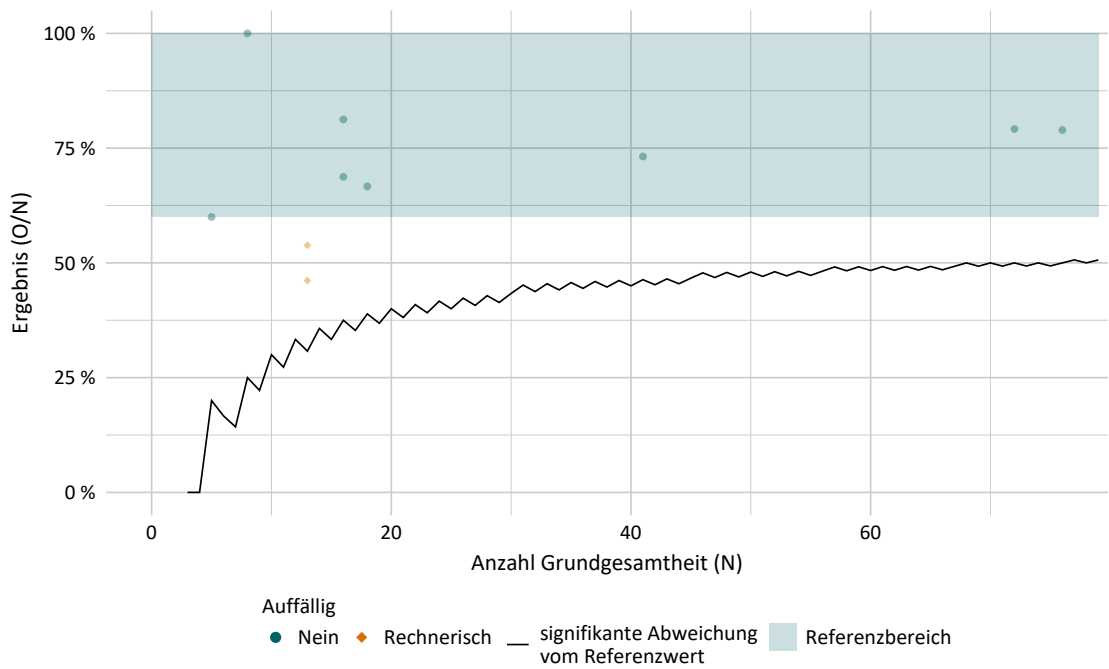


## Ergebnisse im Zeitverlauf

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	10	2	46,15	100,00	70,96

Details zu den Ergebnissen

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.1	ID: 28_22033 Patientinnen und Patienten, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig wurde <sup>3</sup>	98,29 % 287/292
4.1.1	ID: 28_22034 davon ohne dokumentierten Tod innerhalb von 2 Jahren	79,44 % 228/287
4.1.1.1	ID: 28_22035 Status bekannt	96,05 % 219/228
4.1.1.1.1	ID: 28_22036 nicht verstorben innerhalb von 3 Jahren	94,52 % 207/219
4.1.1.1.2	ID: 28_22037 verstorben innerhalb von 3 Jahren	5,48 % 12/219
4.1.1.2	ID: 28_22039 Status unbekannt	3,95 % 9/228
4.1.1.3	ID: 28_22040 Worst-Case-Analyse (unbekannter Status als Tod gezählt)	90,79 % 207/228

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

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.2	Verlauf 3-Jahres-Überleben	
4.2.1	ID: 28_22041 Lebend entlassene Patientinnen und Patienten, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig wurde	91,29 % 262/287
4.2.2	1-Jahres-Überleben	
4.2.2.1	ID: 28_22042 1-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)	85,21 % 242/284
4.2.2.2	ID: 28_22043 1-Jahres-Überleben Best-Case (unbekannter Status als überlebend gezählt)	85,37 % 245/287
4.2.2.3	ID: 28_22044 1-Jahres-Überleben Worst-Case (unbekannter Status als Tod gezählt)	84,32 % 242/287
4.2.3	2-Jahres-Überleben	
4.2.3.1	ID: 28_22045 2-Jahres-Überleben (bei bekanntem Status)	79,08 % 223/282
4.2.3.2	ID: 28_22046 2-Jahres-Überleben Best-Case (unbekannter Status als überlebend gezählt)	79,44 % 228/287

Nummer	Beschreibung	Ergebnis Bund (gesamt)
4.2.3.3	ID: 28_22047 2-Jahres-Überleben Worst-Case (unbekannter Status als Tod gezählt)	77,70 % 223/287
4.2.4	3-Jahres-Überleben	
4.2.4.1	<b>ID: 12433</b> <b>3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status</b>	74,46 % 207/278
4.2.4.2	ID: 28_22048 3-Jahres-Überleben Best-Case (unbekannter Status als überlebend gezählt)	75,26 % 216/287

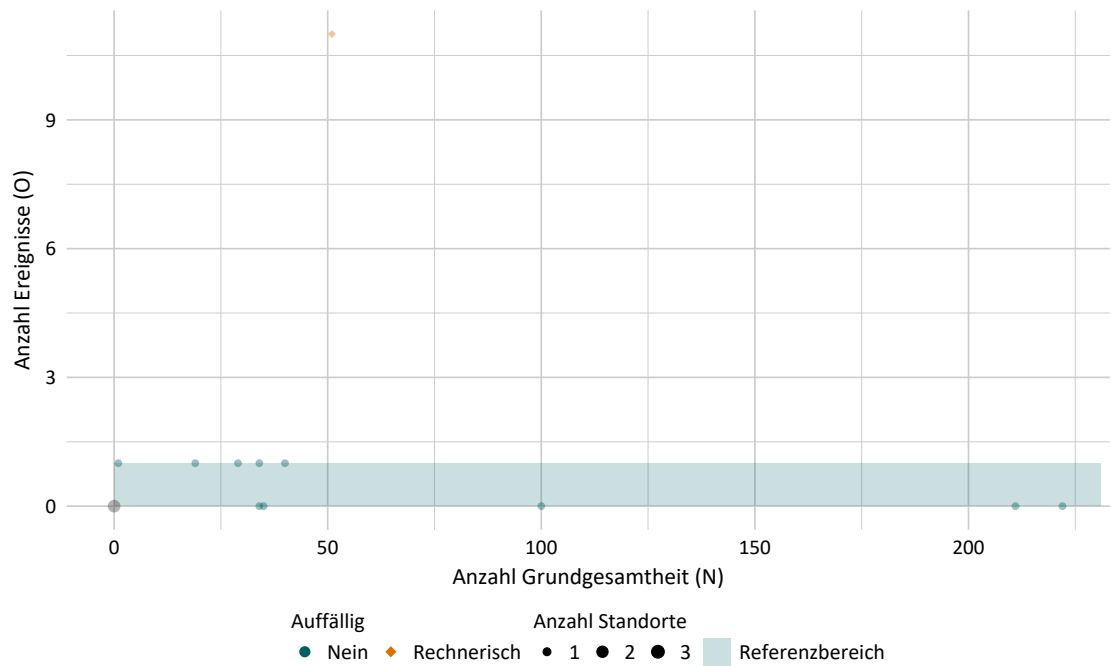
282300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Lungen-/Herz-Lungen-Transplantation

Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten mit bekanntem Status
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten mit Lungen- oder Herz-Lungen-Transplantation, für die das 1, 2- oder 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 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	10 / 783	10
	2024	16 / 776	16

Verteilung der Anzahl der Ereignisse nach Fallzahl der Leistungserbringer



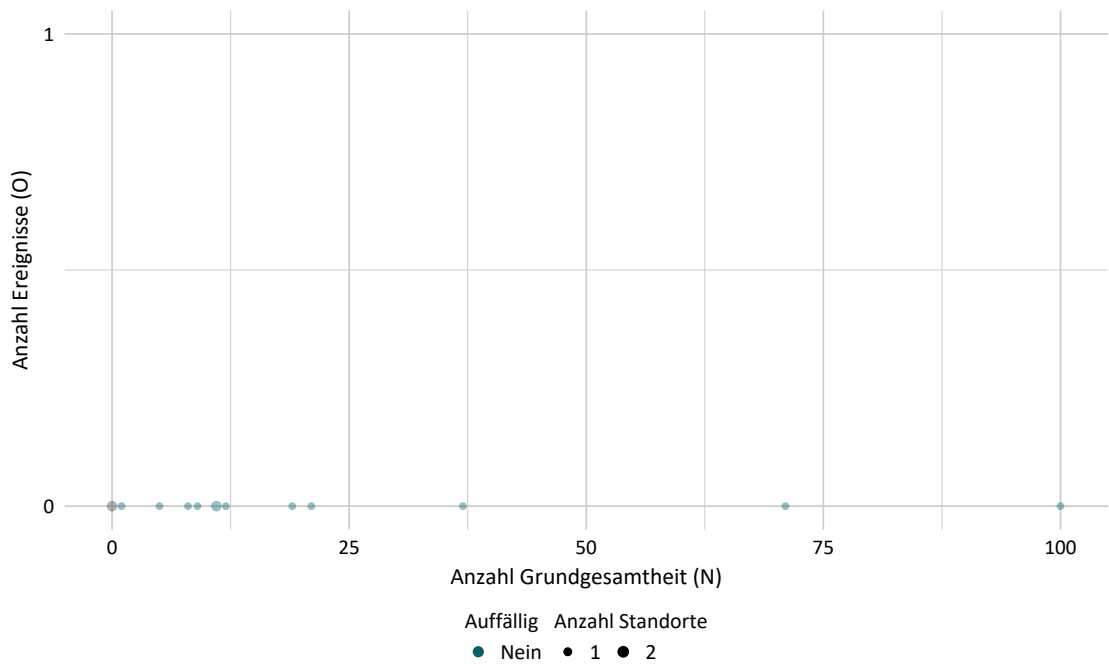
## Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

### Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

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

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



Detaillergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis	rechnerisch auffällig
Bund	0 / 305	0,00	0,00 % 0 / 12

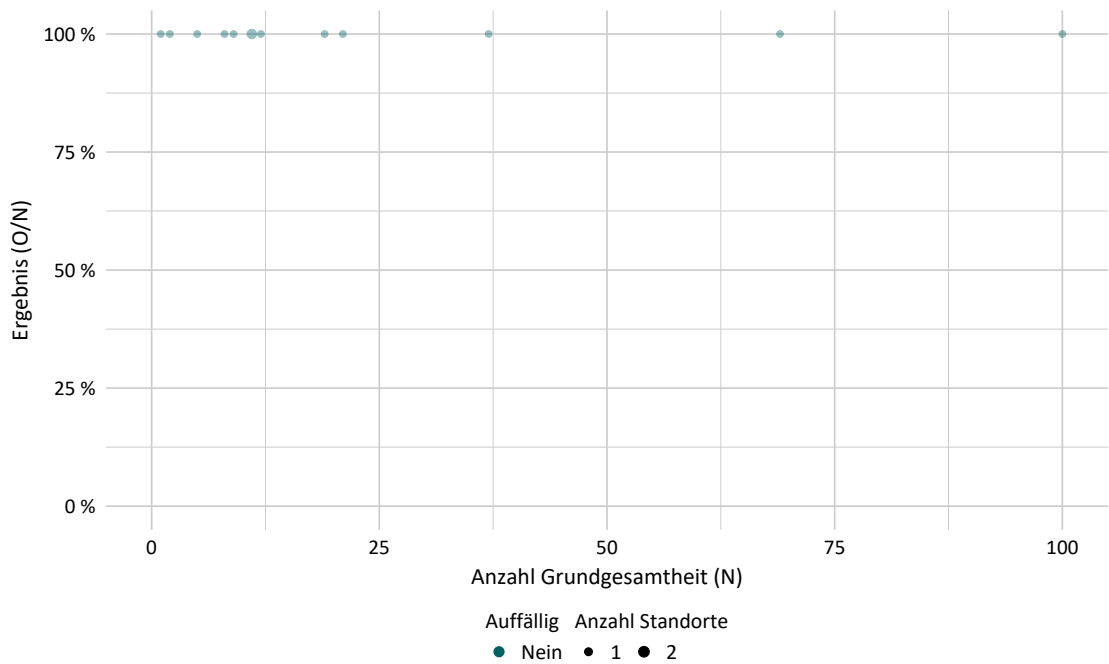


## Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

### 850245: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

<b>Art des Wertes</b>	Datenvalidierung
<b>Begründung für die Auswahl</b>	<p><b>Relevanz</b>  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.</p> <p><b>Hypothese</b>  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>
<b>Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen</b>	2155: Sterblichkeit im Krankenhaus
<b>Grundgesamtheit</b>	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
<b>Zähler</b>	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze
<b>Referenzbereich</b>	≥ 100,00 %
<b>Mindestanzahl Nenner</b>	
<b>Mindestanzahl Zähler</b>	
<b>Datenquellen</b>	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	13	0	100,00	100,00	100,00

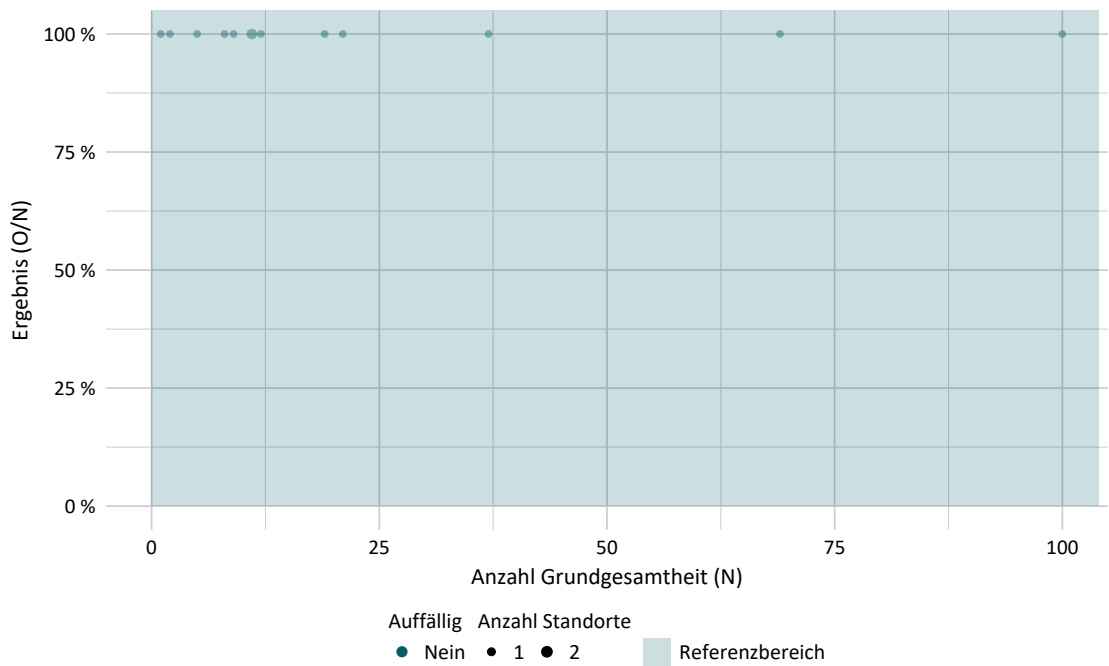
Detaillergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
2024			
Bund	305 / 305	100,00	0,00 % 0 / 13

## 850246: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

<b>Art des Wertes</b>	Datenvalidierung
<b>Begründung für die Auswahl</b>	<p><b>Relevanz</b>  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.</p> <p><b>Hypothese</b>  Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess einzelner Module können zu einer Überdokumentation führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen.</p>
<b>Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen</b>	2155: Sterblichkeit im Krankenhaus
<b>Grundgesamtheit</b>	Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)
<b>Zähler</b>	Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze
<b>Referenzbereich</b>	≤ 110,00 %
<b>Mindestanzahl Nenner</b>	
<b>Mindestanzahl Zähler</b>	
<b>Datenquellen</b>	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	13	0	100,00	100,00	100,00

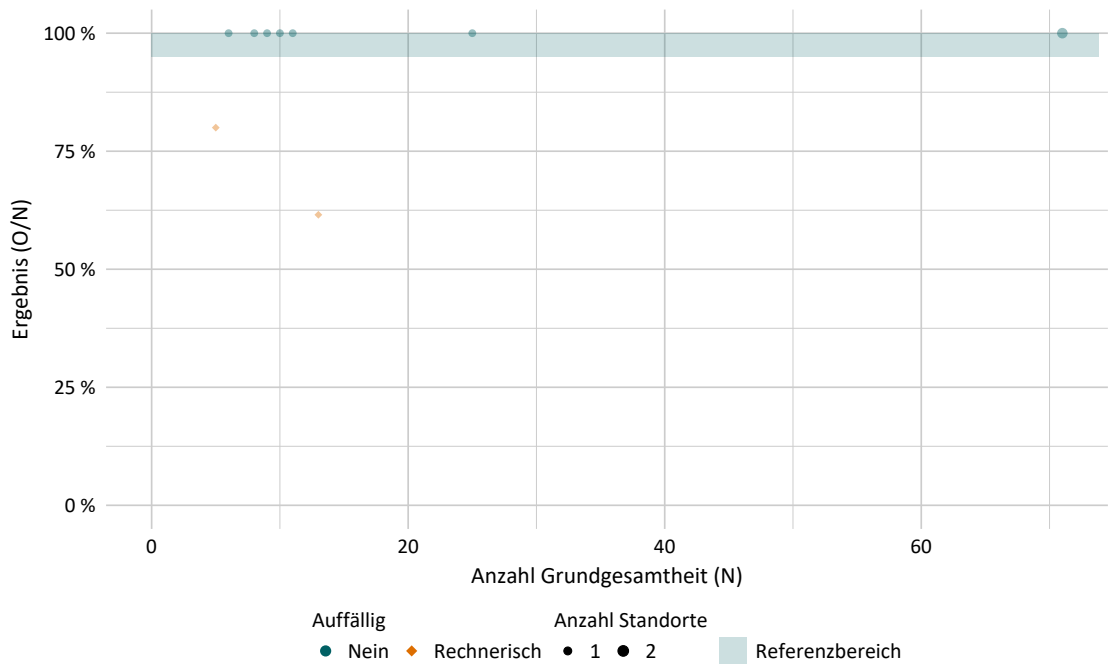
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	305 / 305	100,00	0,00 % 0 / 13

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

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<b>Relevanz</b> Qualitätsindikatoren zum Verlaufsstatus können für Patientinnen und Patienten ohne dokumentierten Follow-up-Datensatz nicht ausgewertet werden. <b>Hypothese</b> Unterdokumentation von Follow-up-Datensätzen im entsprechenden Follow-up-Zeitraum.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	12397: 1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 282300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Transplantation
Grundgesamtheit	Anzahl lebend entlassener Patientinnen und Patienten mit Lungen- oder Herz-Lungentransplantation, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 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	10	2	61,54	100,00	100,00

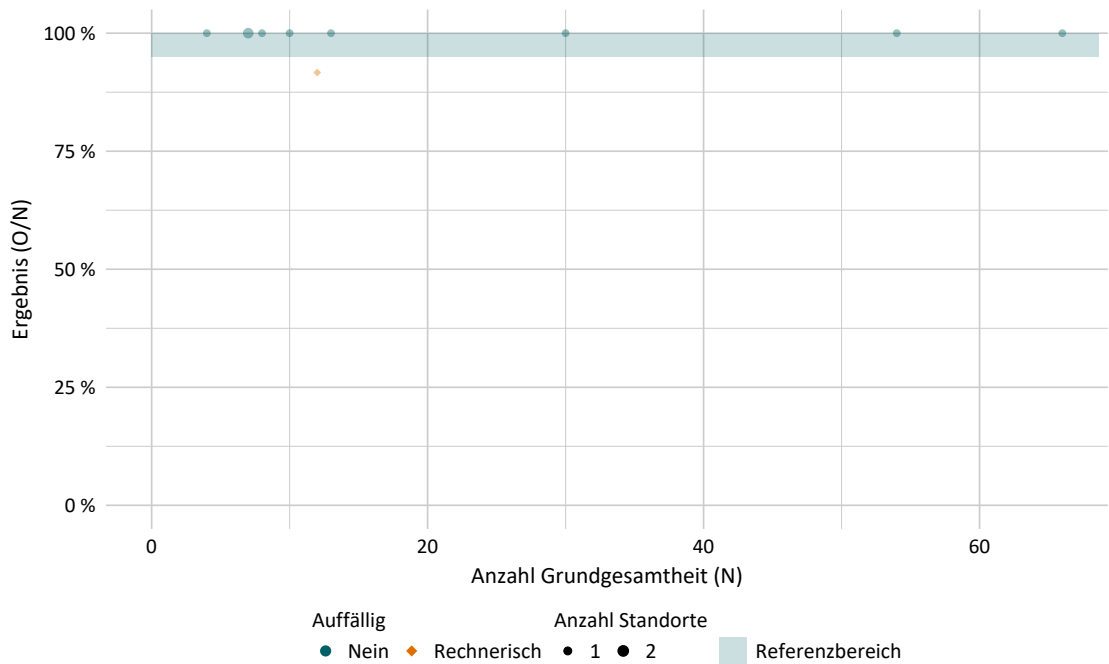
Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	223 / 229	97,38	20,00 % 2 / 10

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

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<b>Relevanz</b> Qualitätsindikatoren zum Verlaufsstatus können für Patientinnen und Patienten ohne dokumentierten Follow-up-Datensatz nicht ausgewertet werden. <b>Hypothese</b> Unterdokumentation von Follow-up-Datensätzen im entsprechenden Follow-up-Zeitraum.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	12413: 2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 282300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Transplantation
Grundgesamtheit	Anzahl lebend entlassener Patientinnen und Patienten mit Lungen- oder Herz-Lungentransplantation, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 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	10	1	91,67	100,00	100,00

Detailergebnisse

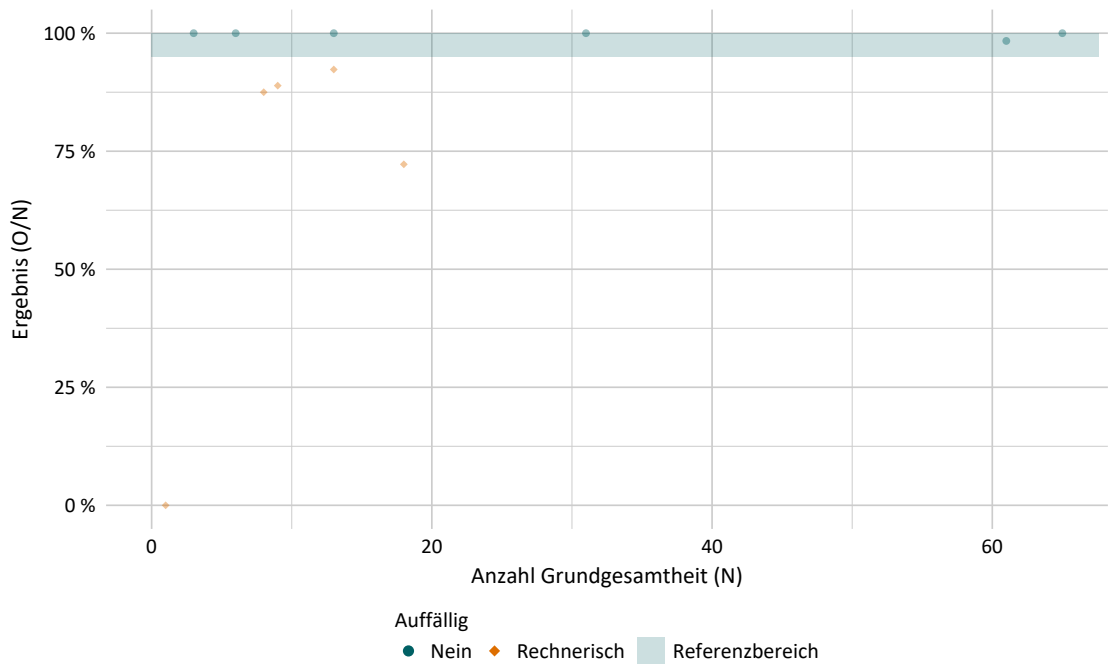
Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	210 / 211	99,53	10,00 % 1 / 10



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

Art des Wertes	Datenvalidierung
Begründung für die Auswahl	<b>Relevanz</b> Qualitätsindikatoren zum Verlaufsstatus können für Patientinnen und Patienten ohne dokumentierten Follow-up-Datensatz nicht ausgewertet werden. <b>Hypothese</b> Unterdokumentation von Follow-up-Datensätzen im entsprechenden Follow-up-Zeitraum.
Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen	12433: 3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 282300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Transplantation
Grundgesamtheit	Anzahl lebend entlassener Patientinnen und Patienten mit Lungen- oder Herz-Lungentransplantation, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 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	11	5	0,00	100,00	98,36

Detailergebnisse

Dimension / Erfassungsjahr 2024	Ergebnis O/N	Ergebnis in %	rechnerisch auffällig
Bund	218 / 228	95,61	45,45 % 5 / 11

## Basisauswertung

### Allgemeine Daten

	Bund (gesamt) N
<b>Allgemein</b>	
Anzahl Patientinnen und Patienten	292
Anzahl Transplantationen	305

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 292	
Aufnahmequartal		
Aufnahme in den Vorjahren (Überliegerinnen und Überlieger)	26	8,90
1. Quartal	75	25,68
2. Quartal	67	22,95
3. Quartal	83	28,42
4. Quartal	41	14,04
Entlassungsquartal		
1. Quartal	61	20,89
2. Quartal	72	24,66
3. Quartal	72	24,66
4. Quartal	87	29,79

## Aufenthaltsdauer im Krankenhaus

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Fälle	N = 305	
Verweildauer im Krankenhaus		
≤ 14 Tage	29	9,51
15 - 28 Tage	99	32,46
29 - 42 Tage	71	23,28
43 - 56 Tage	43	14,10
57 - 70 Tage	20	6,56
71 - 84 Tage	14	4,59
85 - 98 Tage	8	2,62
99 - 112 Tage	6	1,97
113 - 126 Tage	≤3	x
127 - 140 Tage	≤3	x
> 140 Tage	10	3,28

	Bund (gesamt)
Präoperative Verweildauer (Tage) <sup>4</sup>	
Anzahl Fälle mit Angabe von Werten	305
Minimum	0,00
5. Perzentil	0,00
25. Perzentil	0,00
Median	0,00
Mittelwert	6,38
75. Perzentil	1,00
95. Perzentil	36,40
Maximum	298,00

	Bund (gesamt)
<b>Postoperative Verweildauer (Tage)<sup>5</sup></b>	
Anzahl Fälle mit Angabe von Werten	305
Minimum	5,00
5. Perzentil	10,00
25. Perzentil	21,00
Median	30,00
Mittelwert	38,23
75. Perzentil	47,00
95. Perzentil	98,10
Maximum	242,00
<b>Gesamtverweildauer (Tage)<sup>6</sup></b>	
Anzahl Fälle mit Angabe von Werten	305
Minimum	5,00
5. Perzentil	10,00
25. Perzentil	22,00
Median	33,00
Mittelwert	44,61
75. Perzentil	51,00
95. Perzentil	115,10
Maximum	361,00

<sup>4</sup> Dargestellt wird der Abstand zur ersten Transplantation während des stationären Aufenthalts

<sup>5</sup> Dargestellt wird der Abstand zur ersten Transplantation während des stationären Aufenthalts

<sup>6</sup> Die Gesamtverweildauer berechnet sich aus der Differenz zwischen Entlassungsdatum und Aufnahmedatum

## Basisdaten Empfängerin und Empfänger

### Geschlecht

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 292	
Geschlecht		
(1) männlich	175	59,93
(2) weiblich	117	40,07
(3) divers	0	0,00
(8) unbestimmt	0	0,00

### Patientenalter am Aufnahmetag

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 292	
Altersverteilung		
< 1 Jahr	≤3	x
1 - 9 Jahre	4	1,37
10 - 19 Jahre	6	2,05
20 - 29 Jahre	10	3,42
30 - 39 Jahre	16	5,48
40 - 49 Jahre	26	8,90
50 - 59 Jahre	105	35,96
60 - 69 Jahre	123	42,12
70 - 79 Jahre	≤3	x
≥ 80 Jahre	0	0,00

	Bund (gesamt)
<b>Altersverteilung (Jahre)</b>	
Anzahl Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten	292
Minimum	0,00
5. Perzentil	22,65
25. Perzentil	51,00
Mittelwert	53,84
Median	58,00
75. Perzentil	62,00
95. Perzentil	67,00
Maximum	73,00

## Body Mass Index (BMI)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Patientinnen und Patienten mit Angaben zu Körpergröße von $\geq 40$ cm bis $\leq 250$ cm und Körpergewicht von $\geq 1$ kg bis $\leq 230$ kg	N = 292	
BMI bei Aufnahme		
Untergewicht ( $< 18,5$ )	40	13,70
Normalgewicht ( $\geq 18,5 - < 25$ )	136	46,58
Übergewicht ( $\geq 25 - < 30$ )	101	34,59
Adipositas ( $\geq 30$ )	15	5,14

## Befunde Empfängerin und Empfänger

### Grunderkrankung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 292	
Grunderkrankung		
(1) obstruktive Lungenerkrankungen	119	40,75
(2) restriktive Lungenerkrankungen	110	37,67
(3) pulmonale Hypertension	14	4,79
(4) zystische Fibrose	10	3,42
(9) andere	39	13,36

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 292	
Blutgruppe		
A	135	46,23
B	39	13,36
0	100	34,25
AB	18	6,16



## Risikoprofil

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 292	
Dringlichkeit		
(1) High Urgency	≤3	x
(2) elektiv	0	0,00
Andere thorakale Voroperation		
(0) nein	238	81,51
(1) ja	54	18,49
Beatmung präoperativ		
(0) nein	200	68,49
(1) nicht-invasive Beatmung	68	23,29
(2) invasive Beatmung	4	1,37
(3) extrakorporale Membranoxygenation (ECMO,ECLA)	20	6,85

## Immunsuppression initial

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 292	
Induktionstherapie		
(0) nein	191	65,41
(1) ATG	42	14,38
(2) OKT3	0	0,00
(3) IL2-Rezeptor-Antagonist	54	18,49
(9) Andere	5	1,71

## Immunsuppression initial

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 292	
Immunsuppression <sup>7</sup>		
Cyclosporin	21	7,19
Tacrolimus	269	92,12
Azathioprin	20	6,85
Mycophenolat	217	74,32
Steroide	291	99,66
m-ToR-Inhibitor	≤3	x
andere	≤3	x

<sup>7</sup> Mehrfachnennung möglich

## Transplantationsdaten / Spenderdaten

### Spenderalter

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 305	
Altersverteilung (in Jahren)		
< 20 Jahre	30	9,84
20 - 29 Jahre	40	13,11
30 - 39 Jahre	44	14,43
40 - 49 Jahre	48	15,74
50 - 59 Jahre	63	20,66
60 - 69 Jahre	60	19,67
70 - 79 Jahre	19	6,23
≥ 80 Jahre	≤3	x

	Bund (gesamt)
<b>Verteilung der Beatmungsdauer (Stunden)</b>	
Anzahl Transplantationen mit Angaben zur Beatmungsdauer von ≥ 0 Stunden bis ≤ 999 Stunden	299
Median	76,00
Mittelwert	108,42

## Einsatz eines Perfusionssystems

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 305	
Einsatz eines Perfusionssystems		
(0) nein	271	88,85
(1) ja, hypotherm	≤3	x
(2) ja, normotherm	≤3	x
(3) ja, hypotherm und normotherm	0	0,00

## Transplantation

### Organqualität

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 305	
Organqualität zum Zeitpunkt der Entnahme		
(1) gut	272	89,18
(2) mittel	33	10,82
(3) schlecht	0	0,00

### Transplantationsart

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 305	
Transplantationsart		
(1) unilaterale Transplantation (SLTx)	25	8,20
(2) bilaterale Transplantation (DLTx)	277	90,82
(3) Herz-Lungen-Transplantation (HLTx)	≤3	x
Simultane Operationen		
(0) keine	303	99,34
(1) weitere Transplantation	≤3	x
(2) kardialer Eingriff	≤3	x
(3) kontralateraler Lungeneingriff	0	0,00

## Ischämiezeit

	Bund (gesamt)
<b>Ischämiezeit rechte Lunge (Minuten)</b>	
Anzahl Transplantationen mit Angabe von Werten $\geq 0$ Minuten bis $\leq 9999$ Minuten	290
Median	336,50
Mittelwert	352,94
<b>Ischämiezeit linke Lunge (Minuten)</b>	
Anzahl Transplantationen mit Angabe von Werten $\geq 0$ Minuten bis $\leq 9999$ Minuten	295
Median	415,00
Mittelwert	419,80

## Operation (nach OPS)

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 305	
OPS <sup>8</sup>		
(5-335.2*) Lungentransplantation: Transplantation	302	99,02
(5-335.3*) Lungentransplantation: Retransplantation während desselben stationären Aufenthalts	0	0,00
(5-375.2) Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Transplantation (En-bloc)	≤3	x
(5-375.4) Herz- und Herz-Lungen-Transplantation: Herz-Lungen-Retransplantation (En-bloc) während desselben stationären Aufenthalts	0	0,00

<sup>8</sup> Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Transplantationen	N = 305	
Abbruch der Transplantation		
(0) nein	305	100,00
(1) ja	0	0,00

	Bund (gesamt)
<b>Abstand zwischen Aufnahmedatum Krankenhaus und Datum der letzten Transplantation (Jahre)</b>	
Anzahl Transplantationen bei Patientinnen und Patienten mit vorangegangener Transplantation	11
Median	6,21
Mittelwert	7,82

## Entlassung Empfängerin und Empfänger

	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 292	
Entlassungsgrund (nach § 301 SGB V)		
(01) Behandlung regulär beendet	68	23,29
(02) Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen	≤3	x
(03) Behandlung aus sonstigen Gründen beendet	0	0,00
(04) Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet	0	0,00
(05) Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers	0	0,00
(06) Verlegung in ein anderes Krankenhaus	63	21,58
(07) Tod	17	5,82
(08) Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit <sup>9</sup>	0	0,00
(09) Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung	140	47,95
(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	≤3	x
(17) Interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen <sup>10</sup>	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 <sup>11</sup>	0	0,00
(30) Behandlung regulär beendet, Überleitung in die Übergangspflege	0	0,00



	Bund (gesamt)	
	n	%
Alle Patientinnen und Patienten	N = 292	
nicht spezifizierter Entlassungsgrund <sup>12</sup>		
(1) ja	0	0,00

<sup>9</sup> § 14 Abs. 5 Satz 2 BPfIV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung

<sup>10</sup> nach der BPfIV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG

<sup>11</sup> für Zwecke der Abrechnung - § 4 PEPPV

<sup>12</sup> z.B. unterjährig aufgenommene Entlassungsgründe (ebenfalls nach § 301-Vereinbarung)

## Immunsuppression bei Entlassung

	Bund (gesamt)	
	n	%
Lebend entlassene Patientinnen und Patienten	N = 275	
Immunsuppression <sup>13</sup>		
Cyclosporin	17	6,18
Tacrolimus	258	93,82
Azathioprin	16	5,82
Mycophenolat	257	93,45
Steroide	275	100,00
m-ToR-Inhibitor	≤3	x
andere	0	0,00

<sup>13</sup> Mehrfachnennung möglich

	Bund (gesamt)	
	n	%
Lebend entlassene Patientinnen und Patienten	N = 275	
Patientin oder Patient bei Entlassung tracheotomiert		
ja	38	13,82
nein	237	86,18

	Bund (gesamt)
<b>FEV1 (prädiktiver Wert in %)</b>	
Anzahl lebend und ohne Tracheotomie entlassene Patientinnen und Patienten mit Angabe von Werten > 0 und < 999	211
Median	65,00
Mittelwert	64,70

	Bund (gesamt)	
	n	%
Lebend und ohne Tracheotomie entlassene Patientinnen und Patienten	N = 237	
FEV1 Messung nicht möglich		
(1) ja	26	10,97

## Todesursache

	Bund (gesamt)	
	n	%
Im Krankenhaus verstorbene Patientinnen und Patienten	N = 17	
Todesursache		
(1) unspezifisches Transplantatversagen (non specific Graft failure)	0	0,00
(2) Infektion	≤3	x
(3) kardiovaskulär	≤3	x
(4) technische Komplikationen	≤3	x
(5) Rejektion	0	0,00
(6) Multiorganversagen	11	64,71
(9) andere	≤3	x