



Institut für Qualitätssicherung und  
Transparenz im Gesundheitswesen

Beschreibung der  
Qualitätsindikatoren und Kennzahlen  
nach QSKH-RL

## **Nierenlebendspende**

Erfassungsjahr 2018

Stand: 25.04.2019

---

# Impressum

**Thema:**

Beschreibung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen nach QSKH-RL. Nierenlebendspende. Erfassungsjahr 2018

**Auftraggeber:**

Gemeinsamer Bundesausschuss

**Datum der Abgabe:**

25.04.2019

**Herausgeber:**

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung  
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1  
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26 340

Telefax: (030) 58 58 26-999

[verfahrensupport@iqtig.org](mailto:verfahrensupport@iqtig.org)

<https://www.iqtig.org>

# Inhaltsverzeichnis

Einleitung .....	4
51567: Intra- oder postoperative Komplikationen .....	5
2137: Sterblichkeit im Krankenhaus .....	9
Gruppe: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende .....	13
12440: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende .....	14
51568: Tod oder unbekannter Überlebensstatus der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende .....	17
Gruppe: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende .....	21
12452: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende .....	22
51569: Tod oder unbekannter Überlebensstatus der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende .....	24
Gruppe: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende .....	28
12468: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende .....	29
51570: Tod oder unbekannter Überlebensstatus der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende .....	31
2138: Dialyse bei Lebendspenderin bzw. beim Lebendspender erforderlich .....	35
12636: Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (1 Jahr nach Nierenlebendspende) .....	39
12640: Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (2 Jahre nach Nierenlebendspende) .....	44
12644: Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (3 Jahre nach Nierenlebendspende) .....	49
51997: Albuminurie innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende .....	54
51998: Albuminurie innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende .....	59
51999: Albuminurie innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende .....	64
Anhang I: Schlüssel (Spezifikation) .....	69
Anhang II: Listen .....	70
Anhang III: Vorberechnungen .....	71
Anhang IV: Funktionen .....	72
Anhang V: Historie der Qualitätsindikatoren .....	76

## Einleitung

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

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

In der Ergebnisdarstellung für die Überlebensraten im Follow-up (Längsschnittbetrachtung) ist zu berücksichtigen, dass zusätzlich zu den Indikatoren, die die 1-, 2- oder 3-Jahres-Überlebensraten bei bekanntem Überlebensstatus abbilden, das Indikatorergebnis als Worst-Case-Analyse ausgewiesen wird. Dabei werden alle Patientinnen und Patienten, zu denen keine Informationen zum Überlebensstatus vorliegen, als verstorben betrachtet. Die Worst-Case-Indikatoren messen demnach tatsächliche und aufgrund mangelhafter Dokumentation nicht auszuschließende Todesfälle. Somit treffen sie sowohl eine Aussage über die Nachsorge als auch über die Dokumentationsqualität der Einrichtungen.

## 51567: Intra- oder postoperative Komplikationen

### Qualitätsziel

Selten (schwere) intra- oder postoperative Komplikationen nach Nierenlebendspende

### Hintergrund

Die Angaben aus der Literatur zu postoperativen Komplikationen nach Nierenlebendspende sind schwierig zu vergleichen, da die Definitionen für postoperative Komplikationen in diesen Publikationen nicht einheitlich verwendet werden. Nach Einschätzungen der britischen „UK Guidelines for Living Donor Kidney Transplantation“ liegt die perioperative Komplikationsrate bei der Nierenlebendspende bei ca. 4,4 % (BTS/RA 2011). Von diesen Komplikationen werden 1,8 % (Bay und Hebert 1987) als ernst und 0,2 % (Bia et al. 1995) als potentiell lebensbedrohlich eingestuft.

Eine Auswertung des norwegischen nationalen Spenderregisters (Westlie et al. 2003, n = 387) berichtet von einer Rate von 2,1 % ernster Komplikationen. Folgende Komplikationen werden in der Studie genannt: Pneumothorax (8,8 %), Harnwegsinfekte (6,7 %), oberflächliche Peritonealverletzungen (6,4 %), oberflächliche Wundinfektionen (4,4 %), Pneumonien (3,9 %), Reoperationen (2,1 %), tiefe Wundinfektionen (1,6 %), Lungenembolien (0,5 %), Bluttransfusionen (0,3 %). Die Autorinnen und Autoren stuften folgende Komplikationen als ernste Komplikationen ein: Blutungen über 300 ml (1,3 %), anaphylaktische Reaktionen (0,5 %), Bradykardien (0,2 %). Die Ergebnisse der UNOS-Daten vom Jahr 2008 weisen folgende schwere Komplikationen innerhalb der ersten sechs Wochen bei den Spenderinnen und Spendern aus: Blutung (2,2 %), Darmverschluss (1,0 %) und Narbenhernie (0,8 %) (OPTN/SRTR 2011).

## Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2018

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
15:B	OP-Datum	K	-	OPDATUM
18:B	behandlungsbedürftige (schwere) intra- oder postoperative Komplikation(en)	M	0 = nein 1 = ja	POKOMPLIKATSPEZ
EF*	Monat der Operation	-	monat(OPDATUM)	monatOp

\*Ersatzfeld im Exportformat

## Eigenschaften und Berechnung

<b>ID</b>	51567
<b>Bezeichnung</b>	Intra- oder postoperative Komplikationen
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Bezug zum Verfahren</b>	DeQS
<b>Bewertungsart</b>	Ratenbasiert
<b>Referenzbereich 2018</b>	≤ 10,00 %
<b>Referenzbereich 2017</b>	≤ 10,00 %
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2018</b>	Die Angaben aus der Literatur zu postoperativen Komplikationen nach Nierenlebenspende sind schwierig zu vergleichen, da die Definitionen für postoperative Komplikationen in diesen Publikationen nicht einheitlich verwendet werden. Der Indikator ist darauf ausgerichtet, nur jene Komplikationen abzubilden, die eine Bluttransfusion oder Re-Operation erfordern und damit schwerwiegend sind. Die Festlegung des Toleranzbereiches erfolgte auf der Grundlage eines Expertenkonsenses durch die Bundesfachgruppe Nieren- und Pankreastransplantation.
<b>Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2018</b>	-
<b>Methode der Risikoadjustierung</b>	Keine weitere Risikoadjustierung
<b>Erläuterung der Risikoadjustierung</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	<b>Zähler</b> Nierenlebenspender mit mindestens einer (schweren) behandlungsbedürftigen Komplikation <b>Nenner</b> Alle Nierenlebenspender
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	-
<b>Teildatensatzbezug</b>	NLS:P
<b>Zähler (Formel)</b>	POKOMPLIKATSPEZ %==% 1
<b>Nenner (Formel)</b>	fn_LsinAJ
<b>Verwendete Funktionen</b>	fn_AJ fn_LsinAJ fn_LsJahr
<b>Verwendete Listen</b>	-
<b>Darstellung</b>	-
<b>Grafik</b>	-
<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>	Vergleichbar

## Literatur

Bay, WH; Hebert, LA (1987): The Living Donor in Kidney Transplantation. *Annals of Internal Medicine* 106(5): 719-727. DOI: 10.7326/0003-4819-106-5-719.

Bia, MJ; Ramos, EL; Danovitch, GM; Gaston, RS; Harmon, WE; Leichtman, AB; et al. (1995): Evaluation of Living Renal Donors. The Current Practice of US Transplant Centers. *Transplantation* 60(4): 322-326. URL: [https://journals.lww.com/transplantjournal/Abstract/1995/08270/EVALUATION\\_OF\\_LIVING\\_RENAL\\_DONORS\\_THE\\_CURRENT.3.aspx](https://journals.lww.com/transplantjournal/Abstract/1995/08270/EVALUATION_OF_LIVING_RENAL_DONORS_THE_CURRENT.3.aspx) [Download] (abgerufen am: 09.01.2019).

BTS [British Transplantation Society]; RA [Renal Association] (2011): United Kingdom Guidelines for Living Donor Kidney Transplantation. Third Edition. [Stand:] May 2011. Macclesfield, GB: BTS. URL: [https://bts.org.uk/wp-content/uploads/2016/09/19\\_BTS\\_RA\\_Living\\_Donor\\_Kidney-1.pdf](https://bts.org.uk/wp-content/uploads/2016/09/19_BTS_RA_Living_Donor_Kidney-1.pdf) (abgerufen am: 09.01.2019).

OPTN [Organ Procurement and Transplantation Network]; SRTR [Scientific Registry of Transplant Recipients] (2011): OPTN/SRTR 2010 Annual Data Report: Kidney. Rockvill, US-MD: HHS [U.S. Department of Health and Human Services] [u. a.]. URL: [https://srtr.transplant.hrsa.gov/annual\\_reports/2010/pdf/01\\_kidney\\_11.pdf](https://srtr.transplant.hrsa.gov/annual_reports/2010/pdf/01_kidney_11.pdf) (abgerufen am: 09.01.2019).

Westlie, L; Leivestad, T; Holdaas, H; Lien, B; Meyer, K; Fauchald, P (2003): Report From the Norwegian National Hospitals Living Donor Registry: One-Year Data, January 1, 2002. *Transplantation Proceedings* 35(2): 777-778. DOI: 10.1016/S0041-1345(03)00039-3.



## 2137: Sterblichkeit im Krankenhaus

### Qualitätsziel

Keine Todesfälle nach Nierenlebenspende

### Hintergrund

Da die Lebenspende freiwillig ist und einen Eingriff in die Gesundheit der Spenderin bzw. des Spenders darstellt, sollte das Risiko einer relevanten Gefährdung der Spenderin bzw. des Spenders möglichst gering gehalten werden. Vor diesem Hintergrund wird jeder einzelne Todesfall nach Nierenlebenspende analysiert.

Im Jahr 2017 wurden in Deutschland 1.921 Nieren transplantiert, davon 557 (29,0 %) nach Lebenspende (DSO 2018). Aufgrund der Seltenheit des Ereignisses „Tod der Lebendspenderin bzw. des Lebendspenders“ liegen kaum verlässliche Daten zur perioperativen Sterblichkeit von Nierenorganspendern vor. Als Haupttodesursache werden insbesondere Lungenembolie und kardiovaskuläre Erkrankungen genannt (Najarian et al. 1992, Tooher et al. 2004).

In den USA starben postoperativ im Untersuchungszeitraum von 1999 bis 2001 insgesamt zwei von 10.828 Nierenspenderinnen bzw. Nierenspendern, was einer Rate von 0,02 % entspricht. Darunter ein Fall von Lungenembolie und ein nicht näher bezeichneter Todesfall (Matas et al. 2003). D'Alessandro et al. (1995) analysierten Daten zur postoperativen Sterblichkeit von 681 Personen, die im Zeitraum von 20 Jahren (1971 bis 1991) in den USA eine Niere gespendet hatten, und berichten von einem nach Operation an Lungenembolie Verstorbenen (0,1 % Mortalitätsrate).

In Deutschland, wo seit 2006 alle hiesigen Nierenlebenspenden im Rahmen der externen Qualitätssicherung erfasst werden, gab es einen Todesfall nach Nierenlebenspende während des stationären Aufenthalts, der ebenfalls auf eine Lungenembolie zurückzuführen ist (AQUA 2012). Die Auswertungen aus dem Jahr 2017 im Rahmen der externen stationären Qualitätssicherung zeigen für Deutschland eine 0 %-Sterblichkeit im Krankenhaus (IQTIG 2018: 101-105).

Nach dem medizinisch-wissenschaftlichen Bericht der Agentur für Biomedizin, gab es in Frankreich seit der Einrichtung eines Spendenregisters im Jahr 2004 keine perioperativen Todesfälle (Agence de la biomédecine [2017]). Auch das Schweizer Lebendspenderregister registrierte im Beobachtungszeitraum 1993 bis 2005 unter 737 Nierenlebenspenderinnen bzw. Nierenlebenspendern keinen Todesfall, der in kausalem Zusammenhang mit der Organspende stand (Thiel et al. 2005).

## Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2018

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
15:B	OP-Datum	K	-	OPDATUM
26:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Monat der Operation	-	monat(OPDATUM)	monatOp

\*Ersatzfeld im Exportformat

## Eigenschaften und Berechnung

<b>ID</b>	2137
<b>Bezeichnung</b>	Sterblichkeit im Krankenhaus
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Bezug zum Verfahren</b>	DeQS
<b>Bewertungsart</b>	Sentinel Event
<b>Referenzbereich 2018</b>	Sentinel Event
<b>Referenzbereich 2017</b>	Sentinel Event
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2018</b>	Da es sich bei der Nierenlebendspende um einen operativen Eingriff an Gesunden handelt, muss jeder Todesfall im Rahmen des Strukturierten Dialoges analysiert werden.
<b>Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2018</b>	Sollte tatsächlich ein Todesfall eines Spenders eingetreten sein, so melden Sie dies bitte unverzüglich (per Fax, Email, Telefon) an die Institution nach §137a SGB V, damit die Bundesfachgruppe informiert wird und kurzfristig Kontakt mit Ihrem Haus aufgenommen werden kann. Bei Eintritt eines solchen Todesfalls sind folgende Informationen notwendig und zu übermitteln: eine ausführliche Epikrise zum verstorbenen Patienten, das Spenderalter, der Kreatininwert bei Transplantation und bei Entlassung, das Bestehen einer arteriellen Hypertonie als auch mögliche Todesursachen.
<b>Methode der Risikoadjustierung</b>	Keine weitere Risikoadjustierung
<b>Erläuterung der Risikoadjustierung</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	<b>Zähler</b> Verstorbene Nierenlebendspender <b>Nenner</b> Alle Nierenlebendspender
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	-
<b>Teildatensatzbezug</b>	NLS:P
<b>Zähler (Formel)</b>	ENTLGRUND %==% "07"
<b>Nenner (Formel)</b>	fn_LsinAJ
<b>Verwendete Funktionen</b>	fn_AJ fn_LsinAJ fn_LsJahr
<b>Verwendete Listen</b>	-
<b>Darstellung</b>	-
<b>Grafik</b>	-
<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>	Vergleichbar

## Literatur

- Agence de la biomédecine ([2017]): Donneur vivant. In: Greffe rénale. Le rapport médical et scientifique de l'Agence de la biomédecine 2016. Saint-Denis la Plaine, Fr-J: Agence de la biomédecine, 34-43. URL: <https://www.agence-biomedecine.fr/annexes/bilan2016/donnees/organes/06-rein/pdf/rein.pdf> (abgerufen am: 09.01.2019).
- AQUA [Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen] (2012): Qualitätsreport 2011. Göttingen: AQUA. URL: <http://www.sqg.de/sqg/upload/CONTENT/Qualitaetsberichte/2011/AQUA-Qualitaetsreport-2011.pdf> (abgerufen am: 09.01.2019).
- D'Alessandro, AM; Sollinger, HW; Knechtle, SJ; Kalayoglu, M; Kicken, WA; Uehling, DT; et al. (1995): Living Related and Unrelated Donors for Kidney Transplantation. A 28-Year Experience. *Annals of Surgery* 222(3): 353-362. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1234817/pdf/annsurg00043-0153.pdf> (abgerufen am: 09.01.2019).
- DSO [Deutsche Stiftung Organtransplantation]; Hrsg. (2018): Organspende und Transplantation in Deutschland. Jahresbericht 2017. Frankfurt, Main: DSO. ISBN: 978-3-943384-21-5. URL: [https://www.dso.de/uploads/tx\\_dsodl/JB\\_2017\\_web\\_01.pdf](https://www.dso.de/uploads/tx_dsodl/JB_2017_web_01.pdf) (abgerufen am: 08.01.2019).
- IQTIG [Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen] (2018): Qualitätsreport 2017. Berlin: IQTIG. ISBN: 978-3--9818131--2--8. URL: [https://iqtig.org/downloads/berichte/2017/IQTIG\\_Qualitaetsreport-2017\\_2018\\_09\\_21.pdf](https://iqtig.org/downloads/berichte/2017/IQTIG_Qualitaetsreport-2017_2018_09_21.pdf) (abgerufen am: 21.03.2018).
- Matas, AJ; Bartlett, ST; Leichtman, AB; Delmonico, FL (2003): Morbidity and Mortality After Living Kidney Donation, 1999–2001: Survey of United States Transplant Centers. *American Journal of Transplantation* 3(7): 830-834. DOI: 10.1046/j.1038-5282.2001.00400.x-i1.
- Najarian, JS; Chavers, BM; McHugh, LE; Matas, AJ (1992): 20 years or more of follow-up of living kidney donors. *Lancet* 340(8823): 807-810. DOI: 10.1016/0140-6736(92)92683-7.
- Thiel, GT; Nolte, C; Tsalis, D (2005): Das Schweizer Lebendspender-Gesundheitsregister (SOL-DHR). *Therapeutische Umschau* 62(7): 449-457. DOI: 10.1024/0040-5930.62.7.449.
- Tooher, RL; Rao, MM; Scott, DF; Wall, DR; Francis, DMA; Bridgewater, FHG; et al. (2004): A Systematic Review of Laparoscopic Live-Donor Nephrectomy. *Transplantation* 78(3): 404-414. DOI: 10.1097/01.TP.0000128638.85491.76.

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

<b>Bezeichnung Gruppe</b>	Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende
<b>Qualitätsziel</b>	Keine Todesfälle innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende

### Hintergrund

Da die Lebendspende freiwillig ist und einen Eingriff in die Gesundheit der Spenderin bzw. des Spenders darstellt, sollte das Risiko einer relevanten Gefährdung der Spenderin bzw. des Spenders möglichst gering gehalten werden. Vor diesem Hintergrund wird jeder einzelne Todesfall nach Nierenlebendspende analysiert.

Aufgrund der Seltenheit des Ereignisses „Tod der Lebendspenderinnen bzw. des Lebendspenders“ liegen international nur wenige verlässliche Daten aus Studien zum 1-Jahres-Überleben von Nierenorganspendern vor. Soweit Todesfälle im ersten Jahr nach Nierenlebendspende berichtet werden, wird deren Häufigkeit mit deutlich unter 1 % (Najarian et al. 1992, Tooher et al. 2004, IQTIG 2018). Die Haupttodesursachen in den beschriebenen Fällen waren Lungenembolie und Herz-Kreislauf-Erkrankungen (Tooher et al. 2004, Najarian et al. 1992).

Das Schweizer Lebendspenderregister registrierte im Beobachtungszeitraum 1993 bis 2005 unter 737 Nierenlebendspenderinnen und Nierenlebendspendern keinen Todesfall, der in kausalem Zusammenhang mit der Organspende stand (Thiel et al. 2005). In den USA starben im Untersuchungszeitraum von 1999 bis 2001 insgesamt zwei von 10.828 Nierenspenderinnen und Nierenspendern postoperativ, was einer Rate von 0,02 % entspricht. Darunter ein Fall von Lungenembolie und ein nicht näher bezeichneter Todesfall (Matas et al. 2003). D'Alessandro et al. (1995) analysierte Daten zur postoperativen Sterblichkeit von 681 Personen, die in einem Zeitraum von 20 Jahren (1971 bis 1991) in den USA eine Niere gespendet hatten, und berichtet über einen nach Operation an Lungenembolie Verstorbenen (0,1 % Mortalitätsrate).

Die Indikatorengruppe zum Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende umfasst insgesamt zwei Indikatoren:

#### QI-ID 12440

Tod des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende: Es gehen nur jene Fälle in die Berechnung ein, zu denen der Überlebensstatus im Follow-up bekannt ist. Alle Nierenlebendspenderinnen und Nierenlebendspender mit nicht vorliegenden Angaben zum Überlebensstatus werden aus der Betrachtung dieses Indikators ausgeschlossen. Der Zähler des Indikators gibt die Zahl der tatsächlich verstorbenen Patienten an.

#### QI-ID 51568

Tod oder unbekannter Überlebensstatus des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende: Bei diesem Indikator wird das Worst-Case-Szenario als Ergebnis ausgewiesen. Das bedeutet, dass alle Patientinnen und Patienten, zu denen keine Informationen zum Überlebensstatus im Follow-up vorliegen, als verstorben gewertet werden.

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

### Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2018

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▼
15:B	OP-Datum	K	-	OPDATUM
26:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Monat der Operation	-	monat(OPDATUM)	monatOp
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopvwdauer
FU: 13:B	Spender verstorben	M	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich	FU_FUVERSTORBEN
FU: EF*	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen	-	FUERHEBDATUM - LSDATUM	FU_abstFUErhebungsdatum-LsDatum
FU: EF*	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der Lebendspende	-	TODESDATUM - LSDATUM	FU_abstTodLsDatum

\*Ersatzfeld im Exportformat

▼ Datenfelder aus der Follow-up-Dokumentation werden mit dem Präfix "FU" gekennzeichnet

## Eigenschaften und Berechnung

<b>ID</b>	12440
<b>Bezeichnung</b>	Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Bezug zum Verfahren</b>	DeQS
<b>Bewertungsart</b>	Sentinel Event
<b>Referenzbereich 2018</b>	Sentinel Event
<b>Referenzbereich 2017</b>	Sentinel Event
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2018</b>	Generell vertritt die Bundesfachgruppe Nieren- und Pankreastransplantation übereinstimmend die Auffassung, dass jedem Todesfall nach Nierenlebendspende nachgegangen werden muss, da es sich um einen operativen Eingriff an Gesunden handelt, dessen Risiko durch eine sorgfältige präoperative Evaluation minimiert werden kann.
<b>Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2018</b>	Sollte tatsächlich ein Todesfall eines Spenders eingetreten sein, so melden Sie dies bitte unverzüglich (per Fax, Email, Telefon) an die Institution nach §137a SGB V, damit die Bundesfachgruppe informiert wird und kurzfristig Kontakt mit Ihrem Haus aufgenommen werden kann. Bei Eintritt eines solchen Todesfalls sind folgende Informationen notwendig und zu übermitteln: eine ausführliche Epikrise zum verstorbenen Patienten, das Spenderalter, der Kreatininwert bei Transplantation und bei Entlassung, das Bestehen einer arteriellen Hypertonie als auch mögliche Todesursachen.
<b>Methode der Risikoadjustierung</b>	Keine weitere Risikoadjustierung
<b>Erläuterung der Risikoadjustierung</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	<b>Zähler</b> Nierenlebendspender, die innerhalb des 1. Jahres nach der Spende verstorben sind <b>Nenner</b> Alle Nierenlebendspender aus dem Erfassungsjahr 2017 mit bekanntem Follow-up-Status
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	-
<b>Teildatensatzbezug</b>	NLS:P
<b>Zähler (Formel)</b>	<code>fn_TodInnerhalb1Jahr</code>
<b>Nenner (Formel)</b>	<code>fn_LsinAJm1 &amp; fn_StatusBekannt1J</code>
<b>Verwendete Funktionen</b>	<code>fn_AbstTageFUErhebungStatusBekannt</code> <code>fn_AJ</code> <code>fn_LsinAJm1</code> <code>fn_LsJahr</code> <code>fn_MaxAbstTageFUErhebung</code> <code>fn_MinAbstTageBisTod</code> <code>fn_StatusBekannt1J</code> <code>fn_TodInnerhalb1Jahr</code> <code>fn_ZeitbisTod</code>
<b>Verwendete Listen</b>	-

<b>Darstellung</b>	-
<b>Grafik</b>	-
<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>	Vergleichbar



## 51568: Tod oder unbekannter Überlebensstatus der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebenspende

### Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2018

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▼
15:B	OP-Datum	K	-	OPDATUM
26:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Monat der Operation	-	monat(OPDATUM)	monatOp
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopvwdauer
FU: 13:B	Spender verstorben	M	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich	FU_FUVERSTORBEN
FU: EF*	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebenspende in Tagen	-	FUERHEBDATUM - LSDATUM	FU_abstFUErhebungsdatum-LsDatum
FU: EF*	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der Lebenspende	-	TODESDATUM - LSDATUM	FU_abstTodLsDatum

\*Ersatzfeld im Exportformat

▼ Datenfelder aus der Follow-up-Dokumentation werden mit dem Präfix "FU" gekennzeichnet

## Eigenschaften und Berechnung

<b>ID</b>	51568
<b>Bezeichnung</b>	Tod oder unbekannter Überlebensstatus der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Bezug zum Verfahren</b>	DeQS
<b>Bewertungsart</b>	Sentinel Event
<b>Referenzbereich 2018</b>	Sentinel Event
<b>Referenzbereich 2017</b>	Sentinel Event
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2018</b>	Die Bundesfachgruppe Nieren- und Pankreastransplantation vertritt übereinstimmend die Auffassung, dass jedem Todesfall nach Nierenlebendspende nachgegangen werden muss, da es sich um einen operativen Eingriff an Gesunden handelt, dessen Risiko durch eine sorgfältige präoperative Evaluation minimiert werden kann.
<b>Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stimmungsverfahren 2018</b>	Sollte tatsächlich ein Todesfall eines Spenders eingetreten sein, so melden Sie dies bitte unverzüglich (per Fax, Email, Telefon) an die Institution nach §137a SGB V, damit die Bundesfachgruppe informiert wird und kurzfristig Kontakt mit Ihrem Haus aufgenommen werden kann. Bei Eintritt eines solchen Todesfalls sind folgende Informationen notwendig und zu übermitteln: eine ausführliche Epikrise zum verstorbenen Patienten, das Spenderalter, der Kreatininwert bei Transplantation und bei Entlassung, das Bestehen einer arteriellen Hypertonie als auch mögliche Todesursachen.
<b>Methode der Risikoadjustierung</b>	Keine weitere Risikoadjustierung
<b>Erläuterung der Risikoadjustierung</b>	Keine weitere Risikoadjustierung
<b>Rechenregeln</b>	<b>Zähler</b> Nierenlebendspender, die innerhalb des 1. Jahres nach der Spende verstorben sind oder deren Überlebensstatus 1 Jahr nach Spende unbekannt ist <b>Nenner</b> Alle Nierenlebendspender aus dem Erfassungsjahr 2017
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	Als Indikatorergebnis wird das Worst-Case-Szenario ausgewiesen. Das bedeutet, dass auch alle Patienten, zu denen keine Informationen vorliegen, als verstorben gewertet werden.
<b>Teildatensatzbezug</b>	NLS:P
<b>Zähler (Formel)</b>	<code>!fn_StatusBekannt1J   fn_TodInnerhalb1Jahr</code>
<b>Nenner (Formel)</b>	<code>fn_LsinAJm1</code>
<b>Verwendete Funktionen</b>	<code>fn_AbstTageFUErhebungStatusBekannt fn_AJ fn_LsinAJm1 fn_LsJahr fn_MaxAbstTageFUErhebung fn_MinAbstTageBisTod fn_StatusBekannt1J fn_TodInnerhalb1Jahr fn_ZeitbisTod</code>
<b>Verwendete Listen</b>	-

<b>Darstellung</b>	-
<b>Grafik</b>	-
<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>	Vergleichbar

## Literatur

- D'Alessandro, AM; Sollinger, HW; Knechtle, SJ; Kalayoglu, M; Kicken, WA; Uehling, DT; et al. (1995): Living Related and Unrelated Donors for Kidney Transplantation. A 28-Year Experience. *Annals of Surgery* 222(3): 353-362. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1234817/pdf/annsurg00043-0153.pdf> (abgerufen am: 09.01.2019).
- IQTIG [Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen] (2018): Qualitätsreport 2017. Berlin: IQTIG. ISBN: 978-3--9818131--2--8. URL: [https://iqtig.org/downloads/berichte/2017/IQTIG\\_Qualitaetsreport-2017\\_2018\\_09\\_21.pdf](https://iqtig.org/downloads/berichte/2017/IQTIG_Qualitaetsreport-2017_2018_09_21.pdf) (abgerufen am: 21.03.2018).
- Matas, AJ; Bartlett, ST; Leichtman, AB; Delmonico, FL (2003): Morbidity and Mortality After Living Kidney Donation, 1999–2001: Survey of United States Transplant Centers. *American Journal of Transplantation* 3(7): 830-834. DOI: 10.1046/j.1038-5282.2001.00400.x-i1.
- Najarian, JS; Chavers, BM; McHugh, LE; Matas, AJ (1992): 20 years or more of follow-up of living kidney donors. *Lancet* 340(8823): 807-810. DOI: 10.1016/0140-6736(92)92683-7.
- Thiel, GT; Nolte, C; Tsinalis, D (2005): Das Schweizer Lebendspender-Gesundheitsregister (SOL-DHR). *Therapeutische Umschau* 62(7): 449-457. DOI: 10.1024/0040-5930.62.7.449.
- Tooher, RL; Rao, MM; Scott, DF; Wall, DR; Francis, DMA; Bridgewater, FHG; et al. (2004): A Systematic Review of Laparoscopic Live-Donor Nephrectomy. *Transplantation* 78(3): 404-414. DOI: 10.1097/01.TP.0000128638.85491.76.

## Gruppe: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebenspende

<b>Bezeichnung Gruppe</b>	Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebenspende
<b>Qualitätsziel</b>	Keine Todesfälle innerhalb der ersten beiden Jahre nach Nierenlebenspende

### Hintergrund

Da die Lebenspende freiwillig ist und einen Eingriff in die Gesundheit der Spenderin bzw. des Spenders darstellt, sollte das Risiko einer relevanten Gefährdung der Spenderin bzw. des Spenders möglichst gering gehalten werden. Vor diesem Hintergrund wird jeder einzelne Todesfall nach Nierenlebenspende analysiert.

Aufgrund der Seltenheit des Ereignisses „Tod der Lebendspenderin bzw. des Lebendspenders“ liegen international nur wenige verlässliche Daten aus Studien zum 2-Jahres-Überleben von Nierenorganspendern vor. Das Schweizer Lebendspenderregister registrierte im Beobachtungszeitraum 1993 bis 2005 unter 737 Nierenlebenspenderinnen und Nierenlebenspendern keinen Todesfall, der in kausalem Zusammenhang mit der Organspende stand (Thiel et al. 2005). In den USA starben im Untersuchungszeitraum von 1999 bis 2001 insgesamt zwei von 10.828 Nierenspenderinnen und Nierenspendern postoperativ, was einer Rate von 0,02 % entspricht. Darunter ein Fall von Lungenembolie und ein nicht näher bezeichneter Todesfall (Matas et al. 2003). D'Alessandro et al. (1995) analysierte Daten zur postoperativen Sterblichkeit von 681 Personen, die in einem Zeitraum von 20 Jahren (1971 bis 1991) in den USA eine Niere gespendet hatten, und berichtet über einen nach Operation an Lungenembolie Verstorbenen (0,1 % Mortalitätsrate). Die Auswertungen aus dem Jahr 2017 im Rahmen der externen stationären Qualitätssicherung zeigen für Deutschland eine 0 %-Sterblichkeit zwei Jahre nach Nierenlebenspende (IQTIG 2018: 101-105).

Die Indikatorengruppe zum Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebenspende umfasst insgesamt zwei Indikatoren:

#### QI-ID 12452

Tod des Spenders innerhalb von zwei Jahren nach Nierenlebenspende: Es gehen nur jene Fälle in die Berechnung ein, zu denen der Überlebensstatus im Follow-up bekannt ist. Alle Lebendspender mit nicht vorliegenden Angaben zum Überlebensstatus werden aus der Betrachtung dieses Indikators ausgeschlossen. Der Zähler des Indikators gibt die Zahl der tatsächlich verstorbenen Patientinnen und Patienten an.

#### QI-ID 51569

Tod oder unbekannter Überlebensstatus des Spenders innerhalb von zwei Jahren nach Nierenlebenspende: Bei diesem Indikator wird das Worst-Case-Szenario als Ergebnis ausgewiesen. Das bedeutet, dass alle Patientinnen und Patienten, zu denen keine Informationen zum Überlebensstatus im Follow-up vorliegen, als verstorben gewertet werden.

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

### Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2018

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▼
15:B	OP-Datum	K	-	OPDATUM
26:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Monat der Operation	-	monat(OPDATUM)	monatOp
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopvwdauer
FU: 13:B	Spender verstorben	M	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich	FU_FUVERSTORBEN
FU: EF*	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen	-	FUERHEBDATUM - LSDATUM	FU_abstFUErhebungsdatum-LsDatum
FU: EF*	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der Lebendspende	-	TODESDATUM - LSDATUM	FU_abstTodLsDatum

\*Ersatzfeld im Exportformat

▼ Datenfelder aus der Follow-up-Dokumentation werden mit dem Präfix "FU" gekennzeichnet

## Eigenschaften und Berechnung

<b>ID</b>	12452
<b>Bezeichnung</b>	Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Bezug zum Verfahren</b>	DeQS
<b>Bewertungsart</b>	Sentinel Event
<b>Referenzbereich 2018</b>	Sentinel Event
<b>Referenzbereich 2017</b>	Sentinel Event
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2018</b>	Generell vertritt die Bundesfachgruppe Nieren- und Pankreastransplantation übereinstimmend die Auffassung, dass jedem Todesfall nach Nierenlebendspende nachgegangen werden muss, da es sich um einen operativen Eingriff an Gesunden handelt, dessen Risiko durch eine sorgfältige präoperative Evaluation minimiert werden kann.
<b>Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2018</b>	-
<b>Methode der Risikoadjustierung</b>	Keine weitere Risikoadjustierung
<b>Erläuterung der Risikoadjustierung</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	<b>Zähler</b> Nierenlebendspender, die innerhalb von 2 Jahren nach der Spende verstorben sind <b>Nenner</b> Alle Nierenlebendspender aus dem Erfassungsjahr 2016 mit bekanntem Follow-up-Status
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	-
<b>Teildatensatzbezug</b>	NLS:P
<b>Zähler (Formel)</b>	fn_TodInnerhalb2Jahr
<b>Nenner (Formel)</b>	fn_LsinAJm2 & fn_StatusBekannt2J
<b>Verwendete Funktionen</b>	fn_AbstTageFUErhebungStatusBekannt fn_AJ fn_LsinAJm2 fn_LsJahr fn_MaxAbstTageFUErhebung fn_MinAbstTageBisTod fn_StatusBekannt2J fn_TodInnerhalb2Jahr fn_ZeitbisTod
<b>Verwendete Listen</b>	-
<b>Darstellung</b>	-
<b>Grafik</b>	-
<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>	Vergleichbar

## 51569: Tod oder unbekannter Überlebensstatus der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende

### Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2018

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▼
15:B	OP-Datum	K	-	OPDATUM
26:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Monat der Operation	-	monat(OPDATUM)	monatOp
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopvwdauer
FU: 13:B	Spender verstorben	M	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich	FU_FUVERSTORBEN
FU: EF*	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen	-	FUERHEBDATUM - LSDATUM	FU_abstFUErhebungsdatum-LsDatum
FU: EF*	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der Lebendspende	-	TODESDATUM - LSDATUM	FU_abstTodLsDatum

\*Ersatzfeld im Exportformat

▼ Datenfelder aus der Follow-up-Dokumentation werden mit dem Präfix "FU" gekennzeichnet



## Eigenschaften und Berechnung

<b>ID</b>	51569
<b>Bezeichnung</b>	Tod oder unbekannter Überlebensstatus der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Bezug zum Verfahren</b>	DeQS
<b>Bewertungsart</b>	Sentinel Event
<b>Referenzbereich 2018</b>	Sentinel Event
<b>Referenzbereich 2017</b>	Sentinel Event
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2018</b>	Die Bundesfachgruppe Nieren- und Pankreastransplantation vertritt übereinstimmend die Auffassung, dass jedem Todesfall nach Nierenlebendspende nachgegangen werden muss, da es sich um einen operativen Eingriff an Gesunden handelt, dessen Risiko durch eine sorgfältige präoperative Evaluation minimiert werden kann.
<b>Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2018</b>	-
<b>Methode der Risikoadjustierung</b>	Keine weitere Risikoadjustierung
<b>Erläuterung der Risikoadjustierung</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	<p><b>Zähler</b></p> <p>Nierenlebendspender, die innerhalb von 2 Jahren nach der Spende verstorben sind oder zu denen nach 2 Jahren keine Informationen zum Überlebensstatus vorliegen</p> <p><b>Nenner</b></p> <p>Alle Nierenlebendspender aus dem Erfassungsjahr 2016</p>
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	Als Indikatorergebnis wird das Worst-Case-Szenario ausgewiesen. Das bedeutet, dass auch alle Patienten, zu denen keine Informationen vorliegen, als verstorben gewertet werden.
<b>Teildatensatzbezug</b>	NLS:P
<b>Zähler (Formel)</b>	<code>!fn_StatusBekannt2J   fn_TodInnerhalb2Jahr</code>
<b>Nenner (Formel)</b>	<code>fn_LsinAJm2</code>
<b>Verwendete Funktionen</b>	<code>fn_AbstTageFUErhebungStatusBekannt</code> <code>fn_AJ</code> <code>fn_LsinAJm2</code> <code>fn_LsJahr</code> <code>fn_MaxAbstTageFUErhebung</code> <code>fn_MinAbstTageBisTod</code> <code>fn_StatusBekannt2J</code> <code>fn_TodInnerhalb2Jahr</code> <code>fn_ZeitbisTod</code>
<b>Verwendete Listen</b>	-
<b>Darstellung</b>	-
<b>Grafik</b>	-

---

<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>
--

Vergleichbar
--------------

---

## Literatur

D'Alessandro, AM; Sollinger, HW; Knechtle, SJ; Kalayoglu, M; Kicken, WA; Uehling, DT; et al. (1995): Living Related and Unrelated Donors for Kidney Transplantation. A 28-Year Experience. *Annals of Surgery* 222(3): 353-362. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1234817/pdf/annsurg00043-0153.pdf> (abgerufen am: 09.01.2019).

IQTIG [Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen] (2018): Qualitätsreport 2017. Berlin: IQTIG. ISBN: 978-3--9818131--2--8. URL: [https://iqtig.org/downloads/berichte/2017/IQTIG\\_Qualitaetsreport-2017\\_2018\\_09\\_21.pdf](https://iqtig.org/downloads/berichte/2017/IQTIG_Qualitaetsreport-2017_2018_09_21.pdf) (abgerufen am: 21.03.2018).

Matas, AJ; Bartlett, ST; Leichtman, AB; Delmonico, FL (2003): Morbidity and Mortality After Living Kidney Donation, 1999–2001: Survey of United States Transplant Centers. *American Journal of Transplantation* 3(7): 830-834. DOI: 10.1046/j.1038-5282.2001.00400.x-i1.

Thiel, GT; Nolte, C; Tsalis, D (2005): Das Schweizer Lebendspender-Gesundheitsregister (SOL-DHR). *Therapeutische Umschau* 62(7): 449-457. DOI: 10.1024/0040-5930.62.7.449.

## Gruppe: Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebenspende

<b>Bezeichnung Gruppe</b>	Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebenspende
<b>Qualitätsziel</b>	Keine Todesfälle innerhalb der ersten drei Jahre nach Nierenlebenspende

### Hintergrund

Da die Lebenspende freiwillig ist und einen Eingriff in die Gesundheit der Spenderin bzw. des Spenders darstellt, sollte das Risiko einer relevanten Gefährdung der Spenderin bzw. des Spenders möglichst gering gehalten werden. Vor diesem Hintergrund wird jeder einzelne Todesfall nach Nierenlebenspende analysiert.

Aufgrund der Seltenheit des Ereignisses „Tod der Lebendspenderin bzw. des Lebendspenders“ liegen international nur wenige verlässliche Daten aus Studien zum 3-Jahres-Überleben von Nierenorganspenderinnen und Nierenorganspendern vor. Das Schweizer Lebendspenderregister registrierte im Beobachtungszeitraum 1993 bis 2005 unter 737 Nierenlebenspenderin bzw. Nierenlebenspendern keinen Todesfall, der in kausalem Zusammenhang mit der Organspende stand (Thiel et al. 2005). In den USA starben im Untersuchungszeitraum von 1999 bis 2001 insgesamt zwei von 10.828 Nierenspenderinnen und Nierenspendern postoperativ, was einer Rate von 0,02 % entspricht. Darunter ein Fall von Lungenembolie und ein nicht näher bezeichneter Todesfall (Matas et al. 2003). D'Alessandro et al. (1995) analysierte Daten zur postoperativen Sterblichkeit von 681 Personen, die in einem Zeitraum von 20 Jahren (1971 bis 1991) in den USA eine Niere gespendet hatten, und berichtet über einen nach Operation an Lungenembolie Verstorbenen (0,1 % Mortalitätsrate). Die Auswertungen aus dem Jahr 2017 im Rahmen der externen stationären Qualitätssicherung zeigen für Deutschland eine 0 %-Sterblichkeit drei Jahre nach Nierenlebenspende (IQTIG 2018: 101-105).

Die Indikatorengruppe zum Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebenspende umfasst insgesamt zwei Indikatoren:

#### QI-ID 12468

Tod des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebenspende: Es gehen nur jene Fälle in die Berechnung ein, zu denen der Überlebensstatus im Follow-up bekannt ist. Alle Lebendspenderin und Lebendspender mit nicht vorliegenden Angaben zum Überlebensstatus werden aus der Betrachtung dieses Indikators ausgeschlossen. Der Zähler des Indikators gibt die Zahl der tatsächlich verstorbenen Patientinnen und Patienten an.

#### QI-ID 51570

Tod oder unbekannter Überlebensstatus des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebenspende: Bei diesem Indikator wird das Worst-Case-Szenario als Ergebnis ausgewiesen. Das bedeutet, dass alle Patientinnen und Patienten, zu denen keine Informationen zum Überlebensstatus im Follow-up vorliegen, als verstorben gewertet werden.

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

### Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2018

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▼
15:B	OP-Datum	K	-	OPDATUM
26:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Monat der Operation	-	monat(OPDATUM)	monatOp
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopvwdauer
FU: 13:B	Spender verstorben	M	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich	FU_FUVERSTORBEN
FU: EF*	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen	-	FUERHEBDATUM - LSDATUM	FU_abstFUErhebungsdatum-LsDatum
FU: EF*	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der Lebendspende	-	TODESDATUM - LSDATUM	FU_abstTodLsDatum

\*Ersatzfeld im Exportformat

▼ Datenfelder aus der Follow-up-Dokumentation werden mit dem Präfix "FU" gekennzeichnet

## Eigenschaften und Berechnung

<b>ID</b>	12468
<b>Bezeichnung</b>	Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Bezug zum Verfahren</b>	DeQS
<b>Bewertungsart</b>	Sentinel Event
<b>Referenzbereich 2018</b>	Sentinel Event
<b>Referenzbereich 2017</b>	Sentinel Event
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2018</b>	Generell vertritt die Bundesfachgruppe Nieren- und Pankreastransplantation übereinstimmend die Auffassung, dass jedem Todesfall nach Nierenlebendspende nachgegangen werden muss, da es sich um einen operativen Eingriff an Gesunden handelt, dessen Risiko durch eine sorgfältige präoperative Evaluation minimiert werden kann.
<b>Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2018</b>	-
<b>Methode der Risikoadjustierung</b>	Keine weitere Risikoadjustierung
<b>Erläuterung der Risikoadjustierung</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	<b>Zähler</b> Nierenlebendspender, die innerhalb von 3 Jahren nach der Spende verstorben sind <b>Nenner</b> Alle Nierenlebendspender aus dem Erfassungsjahr 2015 mit bekanntem Follow-up-Status
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	-
<b>Teildatensatzbezug</b>	NLS:P
<b>Zähler (Formel)</b>	fn_TodInnerhalb3Jahr
<b>Nenner (Formel)</b>	fn_LsinAJm3 & fn_StatusBekannt3J
<b>Verwendete Funktionen</b>	fn_AbstTageFUErhebungStatusBekannt fn_AJ fn_LsinAJm3 fn_LsJahr fn_MaxAbstTageFUErhebung fn_MinAbstTageBisTod fn_StatusBekannt3J fn_TodInnerhalb3Jahr fn_ZeitbisTod
<b>Verwendete Listen</b>	-
<b>Darstellung</b>	-
<b>Grafik</b>	-
<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>	Vergleichbar

## 51570: Tod oder unbekannter Überlebensstatus der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende

### Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2018

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▼
15:B	OP-Datum	K	-	OPDATUM
26:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Monat der Operation	-	monat(OPDATUM)	monatOp
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopvwdauer
FU: 13:B	Spender verstorben	M	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich	FU_FUVERSTORBEN
FU: EF*	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen	-	FUERHEBDATUM - LSDATUM	FU_abstFUErhebungsdatum-LsDatum
FU: EF*	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der Lebendspende	-	TODESDATUM - LSDATUM	FU_abstTodLsDatum

\*Ersatzfeld im Exportformat

▼ Datenfelder aus der Follow-up-Dokumentation werden mit dem Präfix "FU" gekennzeichnet

**Eigenschaften und Berechnung**

<b>ID</b>	51570
<b>Bezeichnung</b>	Tod oder unbekannter Überlebensstatus der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Bezug zum Verfahren</b>	DeQS
<b>Bewertungsart</b>	Sentinel Event
<b>Referenzbereich 2018</b>	Sentinel Event
<b>Referenzbereich 2017</b>	Sentinel Event
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2018</b>	Die Bundesfachgruppe Nieren- und Pankreastransplantation vertritt übereinstimmend die Auffassung, dass jedem Todesfall nach Nierenlebendspende nachgegangen werden muss, da es sich um einen operativen Eingriff an Gesunden handelt, dessen Risiko durch eine sorgfältige präoperative Evaluation minimiert werden kann.
<b>Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2018</b>	-
<b>Methode der Risikoadjustierung</b>	Keine weitere Risikoadjustierung
<b>Erläuterung der Risikoadjustierung</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	<b>Zähler</b> Nierenlebendspender, die innerhalb von 3 Jahren nach der Spende verstorben sind oder zu denen nach 3 Jahren keine Informationen zum Überlebensstatus vorliegen <b>Nenner</b> Alle Nierenlebendspender aus dem Erfassungsjahr 2015
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	Als Indikatorergebnis wird das Worst-Case-Szenario ausgewiesen. Das bedeutet, dass auch alle Patienten, zu denen keine Informationen vorliegen, als verstorben gewertet werden.
<b>Teildatensatzbezug</b>	NLS:P
<b>Zähler (Formel)</b>	<code>!fn_StatusBekannt3J   fn_TodInnerhalb3Jahr</code>
<b>Nenner (Formel)</b>	<code>fn_LsinAJm3</code>
<b>Verwendete Funktionen</b>	<code>fn_AbstTageFUErhebungStatusBekannt fn_AJ fn_LsinAJm3 fn_LsJahr fn_MaxAbstTageFUErhebung fn_MinAbstTageBisTod fn_StatusBekannt3J fn_TodInnerhalb3Jahr fn_ZeitbisTod</code>
<b>Verwendete Listen</b>	-
<b>Darstellung</b>	-
<b>Grafik</b>	-



<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>	Vergleichbar
--	--------------

## Literatur

D'Alessandro, AM; Sollinger, HW; Knechtle, SJ; Kalayoglu, M; Kicken, WA; Uehling, DT; et al. (1995): Living Related and Unrelated Donors for Kidney Transplantation. A 28-Year Experience. *Annals of Surgery* 222(3): 353-362. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1234817/pdf/annsurg00043-0153.pdf> (abgerufen am: 09.01.2019).

IQTIG [Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen] (2018): Qualitätsreport 2017. Berlin: IQTIG. ISBN: 978-3--9818131--2--8. URL: [https://iqtig.org/downloads/berichte/2017/IQTIG\\_Qualitaetsreport-2017\\_2018\\_09\\_21.pdf](https://iqtig.org/downloads/berichte/2017/IQTIG_Qualitaetsreport-2017_2018_09_21.pdf) (abgerufen am: 21.03.2018).

Matas, AJ; Bartlett, ST; Leichtman, AB; Delmonico, FL (2003): Morbidity and Mortality After Living Kidney Donation, 1999–2001: Survey of United States Transplant Centers. *American Journal of Transplantation* 3(7): 830-834. DOI: 10.1046/j.1038-5282.2001.00400.x-i1.

Thiel, GT; Nolte, C; Tsalis, D (2005): Das Schweizer Lebendspender-Gesundheitsregister (SOL-DHR). *Therapeutische Umschau* 62(7): 449-457. DOI: 10.1024/0040-5930.62.7.449.

## 2138: Dialyse bei Lebendspenderin bzw. beim Lebendspender erforderlich

### Qualitätsziel

Keine Dialysepflicht der Lebendspenderin bzw. des Lebendspenders nach Nierenlebenspende

### Hintergrund

Die Nierenspenderin bzw. der Nierenspender soll nach der Organspende nicht selbst dialysepflichtig werden.

Das Risiko einer Dialysepflichtigkeit nach einer Nierenlebenspende ist gering. Von den 1.800 Lebendspendern des norwegischen nationalen Spenderregisters erlitten sieben (0,4 %) Spenderinnen bzw. Spender eine dialysepflichtige Niereninsuffizienz (Hartmann et al. 2003). In einer schwedischen Studie mit einer 12-jährigen Nachbeobachtung (n = 402) wird von einer Dialysepflichtigkeit bei 0,2 % der Nierenspenderinnen und Nierenspender berichtet (Fehrman-Ekholm et al. 2001). In einer Analyse des Schweizer Lebendspenderregisters (n = 737) mit einer Nachbeobachtungszeit von sieben Jahren wurde keine Spenderin bzw. kein Spender dialysepflichtig (Thiel et al. 2005). Die Auswertungen aus dem Jahr 2017 im Rahmen der externen stationären Qualitätssicherung zeigen auch für Deutschland, dass in keinem Fall (n=548) eine Dialyse bei Lebendspenderin bzw. Lebendspender erforderlich wurde (IQTIG 2018: 101-105).

## Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2018

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname
15:B	OP-Datum	K	-	OPDATUM
20:B	Spender bei Entlassung dialysepflichtig?	M	0 = nein 1 = ja	ENTLDIALYSE
EF*	Monat der Operation	-	monat(OPDATUM)	monatOp

\*Ersatzfeld im Exportformat

## Eigenschaften und Berechnung

<b>ID</b>	2138
<b>Bezeichnung</b>	Dialyse bei Lebendspenderin bzw. beim Lebendspender erforderlich
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Bezug zum Verfahren</b>	DeQS
<b>Bewertungsart</b>	Sentinel Event
<b>Referenzbereich 2018</b>	Sentinel Event
<b>Referenzbereich 2017</b>	Sentinel Event
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2018</b>	Da es sich bei der Nierenlebenspende um einen operativen Eingriff an Gesunden handelt, muss jede Dialysepflichtigkeit eines Nierenlebenspenders am Ende des stationären Aufenthaltes im Rahmen des Strukturierten Dialoges analysiert werden.
<b>Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2018</b>	-
<b>Methode der Risikoadjustierung</b>	Keine weitere Risikoadjustierung
<b>Erläuterung der Risikoadjustierung</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	<b>Zähler</b> Nierenlebenspender, die bei Entlassung dialysepflichtig waren <b>Nenner</b> Alle Nierenlebenspender
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	-
<b>Teildatensatzbezug</b>	NLS:P
<b>Zähler (Formel)</b>	ENTLDIALYSE %==% 1
<b>Nenner (Formel)</b>	fn_LsinAJ
<b>Verwendete Funktionen</b>	fn_AJ fn_LsinAJ fn_LsJahr
<b>Verwendete Listen</b>	-
<b>Darstellung</b>	-
<b>Grafik</b>	-
<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>	Vergleichbar

## Literatur

Fehrman-Ekholm, I; Dunér, F; Brink, B; Tydén, G; Elinder, C-G (2001): No Evidence of Accelerated Loss of Kidney Function in Living Kidney Donors: Results From a Cross-Sectional Follow-Up1. *Transplantation* 72(3): 444-449. URL: [http://journals.lww.com/transplantjournal/Fulltext/2001/08150/NO\\_EVIDENCE\\_OF\\_ACCELERATED\\_LOSS\\_OF\\_KIDNEY\\_FUNCTION.15.aspx](http://journals.lww.com/transplantjournal/Fulltext/2001/08150/NO_EVIDENCE_OF_ACCELERATED_LOSS_OF_KIDNEY_FUNCTION.15.aspx) (abgerufen am: 09.01.2019).

Hartmann, A; Fauchald, P; Westlie, L; Brekke, IB; Holdaas, H (2003): The risk of living kidney donation. *NDT – Nephrology Dialysis Transplantation* 18(5): 871-873. DOI: 10.1093/ndt/gfg069.

IQTIG [Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen] (2018): Qualitätsreport 2017. Berlin: IQTIG. ISBN: 978-3--9818131--2--8. URL: [https://iqtig.org/downloads/berichte/2017/IQTIG\\_Qualitaetsreport-2017\\_2018\\_09\\_21.pdf](https://iqtig.org/downloads/berichte/2017/IQTIG_Qualitaetsreport-2017_2018_09_21.pdf) (abgerufen am: 21.03.2018).

Thiel, GT; Nolte, C; Tsalis, D (2005): Das Schweizer Lebendspender-Gesundheitsregister (SOL-DHR). *Therapeutische Umschau* 62(7): 449-457. DOI: 10.1024/0040-5930.62.7.449.

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

### Qualitätsziel

Selten erhebliche Einschränkung der Nierenfunktion bei Nierenlebenspenderin bzw. beim Nierenlebensspender

### Hintergrund

Die Nierenspenderin bzw. der Nierenspende soll nach der Organspende nicht selbst dialysepflichtig werden oder eine relevante Einschränkung der Nierenfunktion entwickeln.

Das Risiko einer Dialysepflichtigkeit nach einer Nierenlebenspende ist äußerst gering. In einer schwedischen Studie mit einer Nachbeobachtungszeit von 14 bis 27 Jahren wird von einer Dialysepflichtigkeit bei 0,5 % der Nierenspenderrinnen und Nierenspende (n = 1.112) berichtet (Fehrman-Ekholm 2006). In einer Analyse des Schweizer Lebenspenderegisters (n = 737) mit einer Nachbeobachtungszeit von sieben Jahren wurde keine Spenderin und kein Spende dialysepflichtig (Thiel et al. 2005). Auf der Grundlage von Nachbeobachtungsdaten zu 464 US-amerikanischen Nierenlebenspenderrinnen und Nierenlebenspendern in einem Zeitraum von 1963 bis 1979 (d. h. einem Beobachtungszeitraum von 20 bis 37 Jahren) geben Ramcharan und Matas (2002) an, dass drei Lebenspenderrinnen bzw. Lebenspende vor ihrem Tod ein Nierenversagen erlitten haben. Weitere fünf hatten in diesem Beobachtungszeitraum einen erhöhten Kreatininspiegel und waren zum Teil 24 bis 32 Jahre nach Spende selbst auf ein Nierentransplantat angewiesen. Eine eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders 1 Jahr nach der Nierenlebenspende konnte in den Auswertungen aus dem Jahr 2017 im Rahmen der externen stationären Qualitätssicherung für Deutschland in keinem Fall (n=512) aufgezeigt werden (IQTIG 2018: 101-105).

Die Entfernung einer Niere zur Lebenspende geht in der Regel mit einer Abnahme der Kreatininclearance um 10 bis 20 ml/min einher ohne dass es im Verlauf der folgenden Jahre zu einer zunehmenden Nierenschwäche (Garg et al. 2006, Kasiske et al. 1995) und damit zu einer gesundheitlichen Gefährdung oder Einschränkung der Lebensweise der Spenderin bzw. des Spenders kommt.

## Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2018

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▼
10:B	Geschlecht	M	1 = männlich 2 = weiblich 8 = unbestimmt	GESCHLECHT
15:B	OP-Datum	K	-	OPDATUM
26:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Patientenalter am Aufnahme- tag in Jahren	-	alter(GEBDATUM;AUFNDATUM)	alter
EF*	Monat der Operation	-	monat(OPDATUM)	monatOp
EF*	Postoperative Verweil- dauer: Differenz in Ta- gen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopwvdauer
FU: 13:B	Spender verstorben	M	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich	FU_FUVERSTORBEN
FU: 15:B	Spender dialysepflich- tig?	K	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	FU_ENTLDIALYSEFU
FU: 16.1:B	Kreatininwert i.S. in mg/dl	K	in mg/dl	FU_KREATININWERTMGDL
FU: 16.2:B	Kreatininwert i.S. in µmol/l	K	in µmol/l	FU_KREATININWERTMOLL
FU: 16.3:B	Kreatininwert i.S. un- bekannt	K	1 = ja	FU_KREATININWERTNB
FU: EF*	Abstand Erhebungsda- tum des Follow-up und Datum der Le- bendspende in Tagen	-	FUERHEBDATUM - LSDATUM	FU_abstFUErhebungsdatum- LsDatum
FU: EF*	Abstand zwischen To- desdatum und Datum der Lebendspende	-	TODESDATUM - LSDATUM	FU_abstTodLsDatum

\*Ersatzfeld im Exportformat

▼ Datenfelder aus der Follow-up-Dokumentation werden mit dem Präfix "FU" gekennzeichnet



## Eigenschaften und Berechnung

<b>ID</b>	12636
<b>Bezeichnung</b>	Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (1 Jahr nach Nierenlebenspende)
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Bezug zum Verfahren</b>	DeQS
<b>Bewertungsart</b>	Sentinel Event
<b>Referenzbereich 2018</b>	Sentinel Event
<b>Referenzbereich 2017</b>	Sentinel Event
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2018</b>	Die Bundesfachgruppe Nieren- und Pankreastransplantation vertritt übereinstimmend die Auffassung, dass jedem Fall von erheblich eingeschränkter Nierenfunktion des Spenders nach Nierenlebenspende nachgegangen werden muss, da es sich um einen operativen Eingriff an Gesunden handelt, dessen Risiko durch eine sorgfältige präoperative Evaluation minimiert werden kann.
<b>Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2018</b>	-
<b>Methode der Risikoadjustierung</b>	Keine weitere Risikoadjustierung
<b>Erläuterung der Risikoadjustierung</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	<p><b>Zähler</b></p> <p>Nierenlebenspender mit eingeschränkter Nierenfunktion (GFR <math>\leq</math> 30 ml/min oder dialysepflichtig) 1 Jahr nach der Spende</p> <p><b>Nenner</b></p> <p>Alle Nierenlebenspender aus dem Erfassungsjahr 2017, die nicht während des stationären Aufenthaltes verstorben sind, mit bekanntem Follow-up-Status und bekannten Laborwerten</p>
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	<p>GFR <math>\leq</math> 30 ml/min oder dialysepflichtig (Berechnung der GFR nach der vereinfachten MDRD-Formel).</p> <p>In die MDRD-Formel fließen in der Regel der Serum-Kreatinin-Wert, die Hautfarbe, das Alter und Geschlecht ein. Die hier verwendete vereinfachte Formel berücksichtigt alle genannten Faktoren bis auf die Hautfarbe.</p> <p>Berechnung eingeschränkt auf Patienten mit bekannten, plausiblen und zeitgerechten Angaben zum Kreatinin (Ausschluss von Werten <math>\geq</math> 99 (mg/dl) bzw. <math>\geq</math> 999 (<math>\mu</math>mol/l)).</p>
<b>Teildatensatzbezug</b>	NLS:P
<b>Zähler (Formel)</b>	<code>FU_ENTLDIALYSEFU %==% 1   fn_MDRDFU %&lt;=% 30.0</code>
<b>Nenner (Formel)</b>	<code>(fn_LsinAJml &amp; (fn_FollowUp1Dokumentiert &amp; fn_IstErsterFUBogen1Jahr &amp; FU_FUVERSTORBEN %==% 0)) &amp; (!fn_KreatininUnplausibel)</code>
<b>Verwendete Funktionen</b>	<code>fn_AbstTageFUErhebungUeberMind1FU fn_AJ fn_FollowUp1Dokumentiert fn_IstErsterFUBogen1Jahr</code>

	fn_KreatininFUMGDL fn_KreatininUnplausibel fn_LsinAJml fn_LsJahr fn_MDRDFU fn_MinAbstTageBisTod fn_MinMindestAbstTage1FU fn_TodInnerhalb1Jahr fn_ZeitbisTod
<b>Verwendete Listen</b>	-
<b>Darstellung</b>	-
<b>Grafik</b>	-
<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>	Eingeschränkt vergleichbar

## Literatur

- Fehrman-Ekholm, I; Nordén, G; Lennerling, A; Rizell, M; Mjörnstedt, L; Wramner, L; et al. (2006): Incidence of End-Stage Renal Disease Among Live Kidney Donors. *Transplantation* 82(12): 1646-1648. DOI: 10.1097/01.tp.0000250728.73268.e3.
- Garg, AX; Muirhead, N; Knoll, G; Yang, RC; Prasad, GVR; Thiessen-Philbrook, H; et al. (2006): Proteinuria and reduced kidney function in living kidney donors: A systematic review, meta-analysis, and meta-regression. *Kidney International* 70(10): 1801-1810. DOI: 10.1038/sj.ki.5001819.
- IQTIG [Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen] (2018): Qualitätsreport 2017. Berlin: IQTIG. ISBN: 978-3--9818131--2--8. URL: [https://iqtig.org/downloads/berichte/2017/IQTIG\\_Qualitaetsreport-2017\\_2018\\_09\\_21.pdf](https://iqtig.org/downloads/berichte/2017/IQTIG_Qualitaetsreport-2017_2018_09_21.pdf) (abgerufen am: 21.03.2018).
- Kasiske, BL; Ma, JZ; Louis, TA; Swan, SK (1995): Long-term effects of reduced renal mass in humans. *Kidney International* 48(3): 814-819. DOI: 10.1038/ki.1995.355.
- Ramcharan, T; Matas, AJ (2002): Long-Term (20–37 Years) Follow-Up of Living Kidney Donors. *American Journal of Transplantation* 2(10): 959-964. DOI: 10.1034/j.1600-6143.2002.21013.x.
- Thiel, GT; Nolte, C; Tsalis, D (2005): Das Schweizer Lebendspender-Gesundheitsregister (SOL-DHR). *Therapeutische Umschau* 62(7): 449-457. DOI: 10.1024/0040-5930.62.7.449.

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

### Qualitätsziel

Selten erhebliche Einschränkung der Nierenfunktion bei Nierenlebendspenderin bzw. beim Nierenlebendspender

### Hintergrund

Die Nierenspenderin bzw. der Nierenspender soll nach der Organspende nicht selbst dialysepflichtig werden oder eine relevante Einschränkung der Nierenfunktion entwickeln.

Das Risiko einer Dialysepflichtigkeit nach einer Nierenlebendspende ist äußerst gering. In einer schwedischen Studie mit einer Nachbeobachtungszeit von 14 bis 27 Jahren wird von einer Dialysepflichtigkeit bei 0,5 % der Nierenspenderin und Nierenspender (n = 1.112) berichtet (Fehrman-Ekholm 2006). In einer Analyse des Schweizer Lebendspenderregisters (n = 737) mit einer Nachbeobachtungszeit von sieben Jahren wurde keine Spenderin und kein Spender dialysepflichtig (Thiel et al. 2005). Auf der Grundlage von Nachbeobachtungsdaten zu 464 US-amerikanischen Nierenlebendspendern in einem Zeitraum von 1963 bis 1979 (d. h. einem Beobachtungszeitraum von 20 bis 37 Jahren) geben Ramcharan und Matas (2002) an, dass drei Lebendspenderinnen und Lebendspender vor ihrem Tod ein Nierenversagen erlitten haben. Weitere fünf hatten in diesem Beobachtungszeitraum einen erhöhten Kreatininspiegel und waren zum Teil 24 bis 32 Jahre nach Spende selbst auf ein Nierentransplantat angewiesen. Eine eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders 2 Jahre nach der Nierenlebendspende konnte in den Auswertungen aus dem Jahr 2017 im Rahmen der externen stationären Qualitätssicherung für Deutschland in 0,4 % der Fälle (n=545) aufgezeigt werden (IQTIG 2018: 101-105).

Die Entfernung einer Niere zur Lebendspende geht in der Regel mit einer Abnahme der Kreatinin-clearance um 10 bis 20 ml/min einher, ohne dass es im Verlauf der folgenden Jahre zu einer zunehmenden Nierenschwäche (Garg et al. 2006, Kasiske et al. 1995) und damit zu einer gesundheitlichen Gefährdung oder Einschränkung der Lebensweise der Spenderin und des Spenders kommt.

## Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2018

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▼
10:B	Geschlecht	M	1 = männlich 2 = weiblich 8 = unbestimmt	GESCHLECHT
15:B	OP-Datum	K	-	OPDATUM
26:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Patientenalter am Aufnahme- tag in Jahren	-	alter(GEBDATUM;AUFNDATUM)	alter
EF*	Monat der Operation	-	monat(OPDATUM)	monatOp
EF*	Postoperative Verweil- dauer: Differenz in Ta- gen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopwvdauer
FU: 13:B	Spender verstorben	M	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich	FU_FUVERSTORBEN
FU: 15:B	Spender dialysepflich- tig?	K	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	FU_ENTLDIALYSEFU
FU: 16.1:B	Kreatininwert i.S. in mg/dl	K	in mg/dl	FU_KREATININWERTMGDL
FU: 16.2:B	Kreatininwert i.S. in µmol/l	K	in µmol/l	FU_KREATININWERTMOLL
FU: 16.3:B	Kreatininwert i.S. un- bekannt	K	1 = ja	FU_KREATININWERTNB
FU: EF*	Abstand Erhebungsda- tum des Follow-up und Datum der Le- bendspende in Tagen	-	FUERHEBDATUM - LSDATUM	FU_abstFUErhebungsdatum- LsDatum
FU: EF*	Abstand zwischen To- desdatum und Datum der Lebendspende	-	TODESDATUM - LSDATUM	FU_abstTodLsDatum

\*Ersatzfeld im Exportformat

▼ Datenfelder aus der Follow-up-Dokumentation werden mit dem Präfix "FU" gekennzeichnet

## Eigenschaften und Berechnung

<b>ID</b>	12640
<b>Bezeichnung</b>	Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (2 Jahre nach Nierenlebenspende)
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Bezug zum Verfahren</b>	DeQS
<b>Bewertungsart</b>	Sentinel Event
<b>Referenzbereich 2018</b>	Sentinel Event
<b>Referenzbereich 2017</b>	Sentinel Event
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2018</b>	Die Bundesfachgruppe Nieren- und Pankreastransplantation vertritt übereinstimmend die Auffassung, dass jedem Fall von erheblich eingeschränkter Nierenfunktion des Spenders nach Nierenlebenspende nachgegangen werden muss, da es sich um einen operativen Eingriff an Gesunden handelt, dessen Risiko durch eine sorgfältige präoperative Evaluation minimiert werden kann.
<b>Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2018</b>	-
<b>Methode der Risikoadjustierung</b>	Keine weitere Risikoadjustierung
<b>Erläuterung der Risikoadjustierung</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	<p><b>Zähler</b></p> <p>Nierenlebenspender mit eingeschränkter Nierenfunktion (GFR <math>\leq</math> 30 ml/min oder dialysepflichtig) 2 Jahre nach der Spende</p> <p><b>Nenner</b></p> <p>Alle Nierenlebenspender aus dem Erfassungsjahr 2016 ohne dokumentierten Tod innerhalb 1 Jahres, mit bekanntem Follow-up-Status und bekannten Laborwerten</p>
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	<p>GFR <math>\leq</math> 30 ml/min oder dialysepflichtig (Berechnung der GFR nach der vereinfachten MDRD-Formel).</p> <p>In die MDRD-Formel fließen in der Regel der Serum-Kreatinin-Wert, die Hautfarbe, das Alter und Geschlecht ein. Die hier verwendete vereinfachte Formel berücksichtigt alle genannten Faktoren bis auf die Hautfarbe.</p> <p>Berechnung eingeschränkt auf Patienten mit bekannten, plausiblen und zeitgerechten Angaben zum Kreatinin (Ausschluss von Werten <math>\geq</math> 99 (mg/dl) bzw. <math>\geq</math> 999 (<math>\mu</math>mol/l)).</p>
<b>Teildatensatzbezug</b>	NLS:P
<b>Zähler (Formel)</b>	<code>FU_ENTLDIALYSEFU %==% 1   fn_MDRDFU %&lt;=% 30.0</code>
<b>Nenner (Formel)</b>	<code>(fn_LsinAJm2 &amp; (fn_FollowUp2Dokumentiert &amp; fn_IstErsterFUBogen2Jahr &amp; FU_FUVERSTORBEN %==% 0)) &amp; (!fn_KreatininUnplausibel)</code>
<b>Verwendete Funktionen</b>	<code>fn_AbstTageFUErhebungUeberMind2FU fn_AJ fn_FollowUp2Dokumentiert fn_IstErsterFUBogen2Jahr</code>

	fn_KreatininFUMGDL fn_KreatininUnplausibel fn_LsinAJm2 fn_LsJahr fn_MDRDFU fn_MinAbstTageBisTod fn_MinMindestAbstTage2FU fn_TodInnerhalb2Jahr fn_ZeitbisTod
<b>Verwendete Listen</b>	-
<b>Darstellung</b>	-
<b>Grafik</b>	-
<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>	Eingeschränkt vergleichbar

## Literatur

- Fehrman-Ekholm, I; Nordén, G; Lennerling, A; Rizell, M; Mjörnstedt, L; Wramner, L; et al. (2006): Incidence of End-Stage Renal Disease Among Live Kidney Donors. *Transplantation* 82(12): 1646-1648. DOI: 10.1097/01.tp.0000250728.73268.e3.
- Garg, AX; Muirhead, N; Knoll, G; Yang, RC; Prasad, GVR; Thiessen-Philbrook, H; et al. (2006): Proteinuria and reduced kidney function in living kidney donors: A systematic review, meta-analysis, and meta-regression. *Kidney International* 70(10): 1801-1810. DOI: 10.1038/sj.ki.5001819.
- IQTIG [Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen] (2018): Qualitätsreport 2017. Berlin: IQTIG. ISBN: 978-3--9818131--2--8. URL: [https://iqtig.org/downloads/berichte/2017/IQTIG\\_Qualitaetsreport-2017\\_2018\\_09\\_21.pdf](https://iqtig.org/downloads/berichte/2017/IQTIG_Qualitaetsreport-2017_2018_09_21.pdf) (abgerufen am: 21.03.2018).
- Kasiske, BL; Ma, JZ; Louis, TA; Swan, SK (1995): Long-term effects of reduced renal mass in humans. *Kidney International* 48(3): 814-819. DOI: 10.1038/ki.1995.355.
- Ramcharan, T; Matas, AJ (2002): Long-Term (20–37 Years) Follow-Up of Living Kidney Donors. *American Journal of Transplantation* 2(10): 959-964. DOI: 10.1034/j.1600-6143.2002.21013.x.
- Thiel, GT; Nolte, C; Tsinialis, D (2005): Das Schweizer Lebendspender-Gesundheitsregister (SOL-DHR). *Therapeutische Umschau* 62(7): 449-457. DOI: 10.1024/0040-5930.62.7.449.



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

### Qualitätsziel

Selten erhebliche Einschränkung der Nierenfunktion bei Nierenlebendspenderin bzw. beim Nierenlebendspender

### Hintergrund

Die Nierenspenderin bzw. der Nierenspender soll nach der Organspende nicht selbst dialysepflichtig werden oder eine relevante Einschränkung der Nierenfunktion entwickeln.

Das Risiko einer Dialysepflichtigkeit nach einer Nierenlebendspende ist äußerst gering. In einer schwedischen Studie mit einer Nachbeobachtungszeit von 14 bis 27 Jahren wird von einer Dialysepflichtigkeit bei 0,5 % der Nierenspenderinnen und Nierenspender ( $n = 1.112$ ) berichtet (Fehrman-Ekholm 2006). In einer Analyse des Schweizer Lebendspenderregisters ( $n = 737$ ) mit einer Nachbeobachtungszeit von sieben Jahren wurde kein Spender dialysepflichtig (Thiel et al. 2005). Auf der Grundlage von Nachbeobachtungsdaten zu 464 US-amerikanischen Nierenlebendspenderinnen und Nierenlebendspendern in einem Zeitraum von 1963 bis 1979 (d. h. einem Beobachtungszeitraum von 20 bis 37 Jahren) geben Ramcharan und Matas (2002) an, dass drei Lebendspenderinnen und Lebendspender vor ihrem Tod ein Nierenversagen erlitten haben. Weitere fünf hatten in diesem Beobachtungszeitraum einen erhöhten Kreatininspiegel und waren zum Teil 24 bis 32 Jahre nach Spende selbst auf ein Nierentransplantat angewiesen. Eine eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders 3 Jahre nach der Nierenlebendspende konnte in den Auswertungen aus dem Jahr 2017 im Rahmen der externen stationären Qualitätssicherung für Deutschland in 0,6 % der Fälle ( $n=517$ ) aufgezeigt werden (IQTIG 2018: 101-105).

Die Entfernung einer Niere zur Lebendspende geht in der Regel mit einer Abnahme der Kreatinin-clearance um 10 bis 20 ml/min einher, ohne dass es im Verlauf der folgenden Jahre zu einer zunehmenden Nierenschwäche (Garg et al. 2006, Kasiske et al. 1995) und damit zu einer gesundheitlichen Gefährdung oder Einschränkung der Lebensweise der Spenderin und des Spenders kommt.

## Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2018

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▼
10:B	Geschlecht	M	1 = männlich 2 = weiblich 8 = unbestimmt	GESCHLECHT
15:B	OP-Datum	K	-	OPDATUM
26:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Patientenalter am Aufnahme-tag in Jahren	-	alter(GEBDATUM;AUFNDATUM)	alter
EF*	Monat der Operation	-	monat(OPDATUM)	monatOp
EF*	Postoperative Verweil-dauer: Differenz in Ta-gen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopwvdauer
FU: 13:B	Spender verstorben	M	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich	FU_FUVERSTORBEN
FU: 15:B	Spender dialysepflich-tig?	K	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt	FU_ENTLDIALYSEFU
FU: 16.1:B	Kreatininwert i.S. in mg/dl	K	in mg/dl	FU_KREATININWERTMGDL
FU: 16.2:B	Kreatininwert i.S. in µmol/l	K	in µmol/l	FU_KREATININWERTMOLL
FU: 16.3:B	Kreatininwert i.S. un-bekannt	K	1 = ja	FU_KREATININWERTNB
FU: EF*	Abstand Erhebungsda-tum des Follow-up und Datum der Le-bendspende in Tagen	-	FUERHEBDATUM - LSDATUM	FU_abstFUErhebungsdatum-LsDatum
FU: EF*	Abstand zwischen To-desdatum und Datum der Lebendspende	-	TODESDATUM - LSDATUM	FU_abstTodLsDatum

\*Ersatzfeld im Exportformat

▼ Datenfelder aus der Follow-up-Dokumentation werden mit dem Präfix "FU" gekennzeichnet

## Eigenschaften und Berechnung

<b>ID</b>	12644
<b>Bezeichnung</b>	Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (3 Jahre nach Nierenlebendspende)
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Bezug zum Verfahren</b>	DeQS
<b>Bewertungsart</b>	Sentinel Event
<b>Referenzbereich 2018</b>	Sentinel Event
<b>Referenzbereich 2017</b>	Sentinel Event
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2018</b>	Die Bundesfachgruppe Nieren- und Pankreastransplantation vertritt übereinstimmend die Auffassung, dass jedem Fall von erheblich eingeschränkter Nierenfunktion des Spenders nach Nierenlebendspende nachgegangen werden muss, da es sich um einen operativen Eingriff an Gesunden handelt, dessen Risiko durch eine sorgfältige präoperative Evaluation minimiert werden kann.
<b>Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2018</b>	-
<b>Methode der Risikoadjustierung</b>	Keine weitere Risikoadjustierung
<b>Erläuterung der Risikoadjustierung</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	<p><b>Zähler</b></p> <p>Nierenlebendspender mit eingeschränkter Nierenfunktion (GFR <math>\leq</math> 30 ml/min oder dialysepflichtig) 3 Jahre nach der Spende</p> <p><b>Nenner</b></p> <p>Alle Nierenlebendspender aus dem Erfassungsjahr 2015 ohne dokumentierten Tod innerhalb von 2 Jahren, mit bekanntem Follow-up-Status und bekannten Laborwerten</p>
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	<p>GFR <math>\leq</math> 30 ml/min oder dialysepflichtig (Berechnung der GFR nach der vereinfachten MDRD-Formel).</p> <p>In die MDRD-Formel fließen in der Regel der Serum-Kreatinin-Wert, die Hautfarbe, das Alter und Geschlecht ein. Die hier verwendete vereinfachte Formel berücksichtigt alle genannten Faktoren bis auf die Hautfarbe.</p> <p>Berechnung eingeschränkt auf Patienten mit bekannten, plausiblen und zeitgerechten Angaben zum Kreatinin (Ausschluss von Werten <math>\geq</math> 99 (mg/dl) bzw. <math>\geq</math> 999 (<math>\mu</math>mol/l)).</p>
<b>Teildatensatzbezug</b>	NLS:P
<b>Zähler (Formel)</b>	<code>FU_ENTLDIALYSEFU %==% 1   fn_MDRDFU %&lt;=% 30.0</code>
<b>Nenner (Formel)</b>	<code>(fn_LsinAJm3 &amp; (fn_FollowUp3Dokumentiert &amp; fn_IstErsterFUBogen3Jahr &amp; FU_FUVERSTORBEN %==% 0)) &amp; (!fn_KreatininUnplausibel)</code>
<b>Verwendete Funktionen</b>	<code>fn_AbstTageFUErhebungUeberMind3FU fn_AJ fn_FollowUp3Dokumentiert fn_IstErsterFUBogen3Jahr</code>

	fn_KreatininFUMGDL fn_KreatininUnplausibel fn_LsinAJm3 fn_LsJahr fn_MDRDFU fn_MinAbstTageBisTod fn_MinMindestAbstTage3FU fn_TodInnerhalb3Jahr fn_ZeitbisTod
<b>Verwendete Listen</b>	-
<b>Darstellung</b>	-
<b>Grafik</b>	-
<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>	Eingeschränkt vergleichbar

## Literatur

- Fehrman-Ekholm, I; Nordén, G; Lennerling, A; Rizell, M; Mjörnstedt, L; Wramner, L; et al. (2006): Incidence of End-Stage Renal Disease Among Live Kidney Donors. *Transplantation* 82(12): 1646-1648. DOI: 10.1097/01.tp.0000250728.73268.e3.
- Garg, AX; Muirhead, N; Knoll, G; Yang, RC; Prasad, GVR; Thiessen-Philbrook, H; et al. (2006): Proteinuria and reduced kidney function in living kidney donors: A systematic review, meta-analysis, and meta-regression. *Kidney International* 70(10): 1801-1810. DOI: 10.1038/sj.ki.5001819.
- IQTIG [Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen] (2018): Qualitätsreport 2017. Berlin: IQTIG. ISBN: 978-3--9818131--2--8. URL: [https://iqtig.org/downloads/berichte/2017/IQTIG\\_Qualitaetsreport-2017\\_2018\\_09\\_21.pdf](https://iqtig.org/downloads/berichte/2017/IQTIG_Qualitaetsreport-2017_2018_09_21.pdf) (abgerufen am: 21.03.2018).
- Kasiske, BL; Ma, JZ; Louis, TA; Swan, SK (1995): Long-term effects of reduced renal mass in humans. *Kidney International* 48(3): 814-819. DOI: 10.1038/ki.1995.355.
- Ramcharan, T; Matas, AJ (2002): Long-Term (20–37 Years) Follow-Up of Living Kidney Donors. *American Journal of Transplantation* 2(10): 959-964. DOI: 10.1034/j.1600-6143.2002.21013.x.
- Thiel, GT; Nolte, C; Tsinalis, D (2005): Das Schweizer Lebendspender-Gesundheitsregister (SOL-DHR). *Therapeutische Umschau* 62(7): 449-457. DOI: 10.1024/0040-5930.62.7.449.

# 51997: Albuminurie innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende

## Qualitätsziel

Selten Auftreten einer Albuminurie nach Nierenlebendspende

## Hintergrund

Da die Lebendspende freiwillig ist und einen Eingriff in die Gesundheit der Spenderin bzw. des Spenders darstellt, sollte das Risiko einer gesundheitlichen Beeinträchtigung der Spenderin und des Spenders möglichst gering gehalten werden.

Ein empfindlicher Indikator für eine Nierenfunktionsstörung ist die Eiweißausscheidung im Urin (Albuminurie).

Anhand der Daten des Schweizer Lebendspende Registers lässt sich nachweisen, dass 9 % der Lebendspende-rinnen und Lebendspender eine zu hohe Rate von Albuminurie/Albuminwerte im Urin sieben Jahre nach Lebendspende aufweisen (Thiel et al. 2005). Eine Langzeitstudie über 44 Jahre aus Minnesota, USA kommt zu ähnlichen Ergebnissen. Von 3698 Nierenlebendspenderinnen und Nierenlebendspendern entwickelten insgesamt elf Spenderinnen und Spender ein terminales Nierenversagen. Das entspricht einem Anteil von 180 Fällen pro einer Million Einwohner pro Jahr, verglichen mit einem Anteil von 268 Fällen pro einer Million pro Jahr in der Gesamtbevölkerung. Bei 255 Spenderinnen und Spendern der Studie wurde u. a. zusätzlich die Eiweißaus-scheidung im Urin untersucht. Bei 12,7 % konnte eine Albuminurie nachgewiesen werden. Die Entwicklung einer Albuminurie wurde durch die Autorinnen und Autoren mit einem längeren Abstand zur Spende assoziiert (Ibrahim et al. 2009). Eine Albuminurie bei der Spenderin bzw. dem Spenders innerhalb des ersten Jahres nach Nierenlebendspende konnte in den Auswertungen aus dem Jahr 2017 im Rahmen der externen stationären Qualitätssicherung für Deutschland in 6,3 % der Fälle (n=412) aufgezeigt werden (IQTIG 2018: 101-105).

Aufgrund unterschiedlicher Diagnosekriterien differieren die Angaben zur Häufigkeit einer Albuminurie nach Nierenlebendspende.

Der Nachweis einer Albuminurie ist der sicherste Nachweis einer gestörten glomerulären Filtrationsfunktion. Diese tritt z. B. in der Frühphase einer hypertensiven Nephropathie auf. Zum Ausschluss einer Nierenerkrankung ist deshalb die quantitative Albuminbestimmung der Bestimmung des Gesamtproteins im Urin vorzuziehen.

Gemäß der KDIGO Leitlinie „Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease“ gilt der Albumin/Kreatinin-Quotient  $\geq 30$  mg/g bzw.  $= 3$  mg/mmol als Zeichen einer Nierenfunktionsstörung/-schädigung. Über einen Zeitraum  $= 3$  Monate definiert es neben anderen Kriterien eine chronische Nierenschädigung (KDIGO 2013).

## Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2018

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▼
15:B	OP-Datum	K	-	OPDATUM
26:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Monat der Operation	-	monat(OPDATUM)	monatOp
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopvwdauer
FU: 13:B	Spender verstorben	M	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich	FU_FUVERSTORBEN
FU: 17.1:B	Albumin i. U.	K	in mg/l	FU_ALBUMINL
FU: 17.2:B	Albumin i. U. unbekannt	K	1 = ja	FU_ALBUMINLNB
FU: 18.1:B	Albumin-Kreatinin-Verhältnis i. U.	K	in mg/g	FU_QUOTALBUMINKREA
FU: 18.2:B	Albumin-Kreatinin-Verhältnis i. U. unbekannt	K	1 = ja	FU_QUOTALBUMINKREANB
FU: EF*	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebenspende in Tagen	-	FUERHEBDATUM - LSDATUM	FU_abstFUErhebungsdatum-LsDatum
FU: EF*	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der Lebenspende	-	TODESDATUM - LSDATUM	FU_abstTodLsDatum

\*Ersatzfeld im Exportformat

▼ Datenfelder aus der Follow-up-Dokumentation werden mit dem Präfix "FU" gekennzeichnet

## Eigenschaften und Berechnung

<b>ID</b>	51997
<b>Bezeichnung</b>	Albuminurie innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebenspende
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Bezug zum Verfahren</b>	DeQS
<b>Bewertungsart</b>	Ratenbasiert
<b>Referenzbereich 2018</b>	≤ 20,00 %
<b>Referenzbereich 2017</b>	≤ 20,00 %
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2018</b>	Nach einer Nierenlebenspende ist die kompetente Nachsorge des Spenders für die Ergebnisqualität im Langzeitverlauf von Bedeutung. Jene erfolgt im Bereich Nierenlebenspende häufig im vertragsärztlichen Sektor. In diesen Fällen hat das transplantierende Zentrum ggf. keinen Einfluss auf das Behandlungsergebnis am Ende des ersten Jahres nach Lebenspende. Für diesen Qualitätsindikator wurde auf der Grundlage eines Expertenkonsenses der Bundesfachgruppe erstmalig ein Referenzbereich von 20,00 % festgelegt.
<b>Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2018</b>	-
<b>Methode der Risikoadjustierung</b>	Keine weitere Risikoadjustierung
<b>Erläuterung der Risikoadjustierung</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	<p><b>Zähler</b></p> <p>Nierenlebenspender mit Albuminurie (<math>\geq 30</math> mg/l oder <math>\geq 30</math> mg/g) 1 Jahr nach der Spende</p> <p><b>Nenner</b></p> <p>Alle Nierenlebenspender aus dem Erfassungsjahr 2017, die nicht während des stationären Aufenthaltes verstorben sind, mit bekanntem Follow-up-Status und bekannten Laborwerten</p>
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	Berechnung eingeschränkt auf Patienten mit bekannten, plausiblen und zeitgerechten Angaben zum Albumin (Ausschluss von Werten $\geq 9999$ ).
<b>Teildatensatzbezug</b>	NLS:P
<b>Zähler (Formel)</b>	$FU\_ALBUMINL \geq 30 \mid FU\_QUOTALBUMINKREA \geq 30$
<b>Nenner (Formel)</b>	$(fn\_LsinAJml \ \& \ (fn\_FollowUplDokumentiert \ \& \ fn\_IstErsterFUBogen1Jahr \ \& \ FU\_FUVERSTORBEN == 0)) \ \& \ (!fn\_AlbuminUnplausibel)$
<b>Verwendete Funktionen</b>	<p>fn_AbstTageFUErhebungUeberMind1FU</p> <p>fn_AJ</p> <p>fn_AlbuminUnplausibel</p> <p>fn_FollowUplDokumentiert</p> <p>fn_IstErsterFUBogen1Jahr</p> <p>fn_LsinAJml</p> <p>fn_LsJahr</p> <p>fn_MinAbstTageBisTod</p> <p>fn_MinMindestAbstTage1FU</p> <p>fn_TodInnerhalb1Jahr</p> <p>fn_ZeitbisTod</p>



<b>Verwendete Listen</b>	-
<b>Darstellung</b>	-
<b>Grafik</b>	-
<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>	Eingeschränkt vergleichbar

## Literatur

Ibrahim, HN; Foley, R; Tan, L; Rogers, T; Bailey, RF; Guo, H; et al. (2009): Long-Term Consequences of Kidney Donation. NEJM – New England Journal of Medicine 360(5): 459-469. DOI: 10.1056/NEJMoa0804883.

IQTIG [Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen] (2018): Qualitätsreport 2017. Berlin: IQTIG. ISBN: 978-3--9818131--2--8. URL: [https://iqtig.org/downloads/berichte/2017/IQTIG\\_Qualitaetsreport-2017\\_2018\\_09\\_21.pdf](https://iqtig.org/downloads/berichte/2017/IQTIG_Qualitaetsreport-2017_2018_09_21.pdf) (abgerufen am: 21.03.2018).

KDIGO [Kidney Disease: Improving Global Outcomes] (2013): KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Kidney International Supplements 3(1): 1-150. URL: [http://kdigo.org/wp-content/uploads/2017/02/KDIGO\\_2012\\_CKD\\_GL.pdf](http://kdigo.org/wp-content/uploads/2017/02/KDIGO_2012_CKD_GL.pdf) (abgerufen am: 09.01.2019).

Thiel, GT; Nolte, C; Tsalis, D (2005): Das Schweizer Lebendspender-Gesundheitsregister (SOL-DHR). Therapeutische Umschau 62(7): 449-457. DOI: 10.1024/0040-5930.62.7.449.

## 51998: Albuminurie innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebenspende

### Qualitätsziel

Selten Auftreten einer Albuminurie nach Nierenlebenspende

### Hintergrund

Da die Lebenspende freiwillig ist und einen Eingriff in die Gesundheit der Spenderin und des Spenders darstellt, sollte das Risiko einer gesundheitlichen Beeinträchtigung der Spenderin bzw. des Spenders möglichst gering gehalten werden.

Ein empfindlicher Indikator für eine Nierenfunktionsstörung ist die Eiweißausscheidung im Urin (Albuminurie).

Anhand der Daten des Schweizer Lebenspende Registers lässt sich nachweisen, dass 9 % der Lebenspende-rinnen und Lebenspende-r eine zu hohe Rate von Albuminurie /Albuminwerte im Urin sieben Jahre nach Le-benspende aufweisen (Thiel et al. 2005). Eine Langzeitstudie über 44 Jahre aus Minnesota, USA kommt zu ähnlichen Ergebnissen. Von 3698 Nierenlebenspende-rinnen und Nierenlebenspende-rn entwickelten insge-samt elf Spenderinnen und Spender ein terminales Nierenversagen. Das entspricht einem Anteil von 180 Fällen pro einer Million Einwohner pro Jahr, verglichen mit einem Anteil von 268 Fällen pro einer Million pro Jahr in der Gesamtbevölkerung. Bei 255 Spenderinnen und Spendern der Studie wurde u. a. zusätzlich die Eiweißaus-scheidung im Urin untersucht. Bei 12,7 % konnte eine Albuminurie nachgewiesen werden. Die Entwicklung ei-ner Albuminurie wurde durch die Autorinnen und Autoren mit einem längeren Abstand zur Spende assoziiert (Ibrahim et al. 2009). Eine Albuminurie bei der Spenderin bzw. dem Spender innerhalb von zwei Jahren nach Nierenlebenspende konnte in den Auswertungen aus dem Jahr 2017 im Rahmen der externen stationären Qualitätssicherung für Deutschland in 6,8 % der Fälle (n=413) aufgezeigt werden (IQTIG 2018: 101-105).

Aufgrund unterschiedlicher Diagnosekriterien differieren die Angaben zur Häufigkeit einer Albuminurie nach Nierenlebenspende.

Der Nachweis einer Albuminurie ist der sicherste Nachweis einer gestörten glomerulären Filtrationsfunktion. Diese tritt z. B. in der Frühphase einer hypertensiven Nephropathie auf. Zum Ausschluss einer Nierenerkran-kung ist deshalb die quantitative Albuminbestimmung der Bestimmung des Gesamtproteins im Urin vorzuzie-hen.

Gemäß der KDIGO Leitlinie „Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease“ gilt der Albumin/Krea-tinin-Quotient  $\geq 30$  mg/g bzw.  $= 3$  mg/mmol als Zeichen einer Nierenfunktionsstörung/-schädigung. Über einen Zeitraum  $= 3$  Monate definiert es neben anderen Kriterien eine chronische Nierenschädigung (KDIGO 2013).

## Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2018

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▼
15:B	OP-Datum	K	-	OPDATUM
26:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Monat der Operation	-	monat(OPDATUM)	monatOp
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopvwdauer
FU: 13:B	Spender verstorben	M	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich	FU_FUVERSTORBEN
FU: 17.1:B	Albumin i. U.	K	in mg/l	FU_ALBUMINL
FU: 17.2:B	Albumin i. U. unbekannt	K	1 = ja	FU_ALBUMINLNB
FU: 18.1:B	Albumin-Kreatinin-Verhältnis i. U.	K	in mg/g	FU_QUOTALBUMINKREA
FU: 18.2:B	Albumin-Kreatinin-Verhältnis i. U. unbekannt	K	1 = ja	FU_QUOTALBUMINKREANB
FU: EF*	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen	-	FUERHEBDATUM - LSDATUM	FU_abstFUErhebungsdatum-LsDatum
FU: EF*	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der Lebendspende	-	TODESDATUM - LSDATUM	FU_abstTodLsDatum

\*Ersatzfeld im Exportformat

▼ Datenfelder aus der Follow-up-Dokumentation werden mit dem Präfix "FU" gekennzeichnet

## Eigenschaften und Berechnung

<b>ID</b>	51998
<b>Bezeichnung</b>	Albuminurie innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Bezug zum Verfahren</b>	DeQS
<b>Bewertungsart</b>	Ratenbasiert
<b>Referenzbereich 2018</b>	≤ 20,00 %
<b>Referenzbereich 2017</b>	≤ 20,00 %
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2018</b>	Nach einer Nierenlebendspende ist die kompetente Nachsorge des Spenders für die Ergebnisqualität im Langzeitverlauf von Bedeutung. Jene erfolgt im Bereich Nierenlebendspende häufig im vertragsärztlichen Sektor. In diesen Fällen hat das transplantierende Zentrum ggf. keinen Einfluss auf das Behandlungsergebnis am Ende des zweiten Jahres nach Lebendspende. Für diesen Qualitätsindikator wurde auf der Grundlage eines Expertenkonsenses der Bundesfachgruppe erstmalig ein Referenzbereich von 20 % festgelegt.
<b>Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2018</b>	-
<b>Methode der Risikoadjustierung</b>	Keine weitere Risikoadjustierung
<b>Erläuterung der Risikoadjustierung</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	<b>Zähler</b> Nierenlebendspender mit Albuminurie (≥ 30 mg/l oder ≥ 30 mg/g) 2 Jahre nach der Spende <b>Nenner</b> Alle Nierenlebendspender aus dem Erfassungsjahr 2016 ohne dokumentierten Tod innerhalb 1 Jahres, mit bekanntem Follow-up-Status und bekannten Laborwerten
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	Berechnung eingeschränkt auf Patienten mit bekannten, plausiblen und zeitgerechten Angaben zum Albumin (Ausschluss von Werten ≥ 9999).
<b>Teildatensatzbezug</b>	NLS:P
<b>Zähler (Formel)</b>	FU_ALBUMINL %>=% 30   FU_QUOTALBUMINKREA %>=% 30
<b>Nenner (Formel)</b>	(fn_LsinAJm2 & (fn_FollowUp2Dokumentiert & fn_IstErsterFUBogen2Jahr & FU_FUVERSTORBEN %==% 0)) & (!fn_AlbuminUnplausibel)
<b>Verwendete Funktionen</b>	fn_AbstTageFUErhebungUeberMind2FU fn_AJ fn_AlbuminUnplausibel fn_FollowUp2Dokumentiert fn_IstErsterFUBogen2Jahr fn_LsinAJm2 fn_LsJahr fn_MinAbstTageBisTod fn_MinMindestAbstTage2FU fn_TodInnerhalb2Jahr fn_ZeitbisTod

<b>Verwendete Listen</b>	-
<b>Darstellung</b>	-
<b>Grafik</b>	-
<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>	Eingeschränkt vergleichbar

## Literatur

Ibrahim, HN; Foley, R; Tan, L; Rogers, T; Bailey, RF; Guo, H; et al. (2009): Long-Term Consequences of Kidney Donation. NEJM – New England Journal of Medicine 360(5): 459-469. DOI: 10.1056/NEJMoa0804883.

IQTIG [Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen] (2018): Qualitätsreport 2017. Berlin: IQTIG. ISBN: 978-3--9818131--2--8. URL: [https://iqtig.org/downloads/berichte/2017/IQTIG\\_Qualitaetsreport-2017\\_2018\\_09\\_21.pdf](https://iqtig.org/downloads/berichte/2017/IQTIG_Qualitaetsreport-2017_2018_09_21.pdf) (abgerufen am: 21.03.2018).

KDIGO [Kidney Disease: Improving Global Outcomes] (2013): KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Kidney International Supplements 3(1): 1-150. URL: [http://kdigo.org/wp-content/uploads/2017/02/KDIGO\\_2012\\_CKD\\_GL.pdf](http://kdigo.org/wp-content/uploads/2017/02/KDIGO_2012_CKD_GL.pdf) (abgerufen am: 09.01.2019).

Thiel, GT; Nolte, C; Tsinalis, D (2005): Das Schweizer Lebendspender-Gesundheitsregister (SOL-DHR). Therapeutische Umschau 62(7): 449-457. DOI: 10.1024/0040-5930.62.7.449.

## 51999: Albuminurie innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebenspende

### Qualitätsziel

Selten Auftreten einer Albuminurie nach Nierenlebenspende

### Hintergrund

Da die Lebenspende freiwillig ist und einen Eingriff in die Gesundheit der Spenderin bzw. des Spenders darstellt, sollte das Risiko einer gesundheitlichen Beeinträchtigung der Spenderin bzw. des Spenders möglichst gering gehalten werden.

Ein empfindlicher Indikator für eine Nierenfunktionsstörung ist die Eiweißausscheidung im Urin (Albuminurie).

Anhand der Daten des Schweizer Lebenspende Registers lässt sich nachweisen, dass 9 % der Lebenspende-rinnen und Lebenspende-r eine zu hohe Rate von Albuminurie /Albuminwerte im Urin sieben Jahre nach Lebenspende aufweisen (Thiel et al. 2005). Eine Langzeitstudie über 44 Jahre aus Minnesota, USA kommt zu ähnlichen Ergebnissen. Von 3698 Nierenlebenspende-rinnen und Nierenlebenspende-r entwickelten insgesamt elf Spenderinnen und Spender ein terminales Nierenversagen. Das entspricht einem Anteil von 180 Fällen pro einer Million Einwohner pro Jahr, verglichen mit einem Anteil von 268 Fällen pro einer Million pro Jahr in der Gesamtbevölkerung. Bei 255 Spenderinnen und Spender der Studie wurde u. a. zusätzlich die Eiweißausscheidung im Urin untersucht. Bei 12,7 % konnte eine Albuminurie nachgewiesen werden. Die Entwicklung einer Albuminurie wurde durch die Autorinnen und Autoren mit einem längeren Abstand zur Spende assoziiert (Ibrahim et al. 2009). Eine Albuminurie bei der Spenderin bzw. dem Spender innerhalb von drei Jahren nach Nierenlebenspende konnte in den Auswertungen aus dem Jahr 2017 im Rahmen der externen stationären Qualitätssicherung für Deutschland in 6,2 % der Fälle (n=418) aufgezeigt werden (IQTIG 2018: 101-105).

Aufgrund unterschiedlicher Diagnosekriterien differieren die Angaben zur Häufigkeit einer Albuminurie nach Nierenlebenspende.

Der Nachweis einer Albuminurie ist der sicherste Nachweis einer gestörten glomerulären Filtrationsfunktion. Diese tritt z. B. in der Frühphase einer hypertensiven Nephropathie auf. Zum Ausschluss einer Nierenerkrankung ist deshalb die quantitative Albuminbestimmung der Bestimmung des Gesamtproteins im Urin vorzuziehen.

Gemäß der KDIGO Leitlinie „Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease“ gilt der Albumin/Kreatinin-Quotient  $\geq 30$  mg/g bzw.  $= 3$  mg/mmol als Zeichen einer Nierenfunktionsstörung/-schädigung. Über einen Zeitraum  $= 3$  Monate definiert es neben anderen Kriterien eine chronische Nierenschädigung (KDIGO 2013).



## Verwendete Datenfelder

Datenbasis: Spezifikation 2018

Item	Bezeichnung	M/K	Schlüssel/Formel	Feldname ▼
15:B	OP-Datum	K	-	OPDATUM
26:B	Entlassungsgrund	M	s. Anhang: EntlGrund	ENTLGRUND
EF*	Monat der Operation	-	monat(OPDATUM)	monatOp
EF*	Postoperative Verweildauer: Differenz in Tagen	-	ENTLDATUM - OPDATUM	poopvwdauer
FU: 13:B	Spender verstorben	M	0 = nein 1 = ja 9 = unbekannt oder Follow-up nicht möglich	FU_FUVERSTORBEN
FU: 17.1:B	Albumin i. U.	K	in mg/l	FU_ALBUMINL
FU: 17.2:B	Albumin i. U. unbekannt	K	1 = ja	FU_ALBUMINLNB
FU: 18.1:B	Albumin-Kreatinin-Verhältnis i. U.	K	in mg/g	FU_QUOTALBUMINKREA
FU: 18.2:B	Albumin-Kreatinin-Verhältnis i. U. unbekannt	K	1 = ja	FU_QUOTALBUMINKREANB
FU: EF*	Abstand Erhebungsdatum des Follow-up und Datum der Lebendspende in Tagen	-	FUERHEBDATUM - LSDATUM	FU_abstFUErhebungsdatum-LsDatum
FU: EF*	Abstand zwischen Todesdatum und Datum der Lebendspende	-	TODESDATUM - LSDATUM	FU_abstTodLsDatum

\*Ersatzfeld im Exportformat

▼ Datenfelder aus der Follow-up-Dokumentation werden mit dem Präfix "FU" gekennzeichnet

## Eigenschaften und Berechnung

<b>ID</b>	51999
<b>Bezeichnung</b>	Albuminurie innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebenspende
<b>Indikatortyp</b>	Ergebnisindikator
<b>Art des Wertes</b>	Qualitätsindikator
<b>Bezug zum Verfahren</b>	DeQS
<b>Bewertungsart</b>	Ratenbasiert
<b>Referenzbereich 2018</b>	≤ 20,00 %
<b>Referenzbereich 2017</b>	≤ 20,00 %
<b>Erläuterung zum Referenzbereich 2018</b>	Nach einer Nierenlebenspende ist die kompetente Nachsorge des Spenders für die Ergebnisqualität im Langzeitverlauf von Bedeutung. Jene erfolgt im Bereich Nierenlebenspende häufig im vertragsärztlichen Sektor. In diesen Fällen hat das transplantierende Zentrum ggf. keinen Einfluss auf das Behandlungsergebnis am Ende des dritten Jahres nach Lebenspende. Für diesen Qualitätsindikator wurde auf der Grundlage eines Expertenkonsenses der Bundesfachgruppe erstmalig ein Referenzbereich von 20,00 % festgelegt.
<b>Erläuterung zum Strukturierten Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 2018</b>	-
<b>Methode der Risikoadjustierung</b>	Keine weitere Risikoadjustierung
<b>Erläuterung der Risikoadjustierung</b>	-
<b>Rechenregeln</b>	<b>Zähler</b> Nierenlebenspender mit Albuminurie (≥ 30 mg/l oder ≥ 30 mg/g) 3 Jahre nach der Spende <b>Nenner</b> Alle Nierenlebenspender aus dem Erfassungsjahr 2015 ohne dokumentierten Tod innerhalb von 2 Jahren, mit bekanntem Follow-up-Status und bekannten Laborwerten
<b>Erläuterung der Rechenregel</b>	Keine weitere Risikoadjustierung
<b>Teildatensatzbezug</b>	NLS:P
<b>Zähler (Formel)</b>	FU_ALBUMINL %>=% 30   FU_QUOTALBUMINKREA %>=% 30
<b>Nenner (Formel)</b>	(fn_LsinAJm3 & (fn_FollowUp3Dokumentiert & fn_IstErsterFUBogen3Jahr & FU_FUVERSTORBEN %==% 0)) & (!fn_AlbuminUnplausibel)
<b>Verwendete Funktionen</b>	fn_AbstTageFUErhebungUeberMind3FU fn_AJ fn_AlbuminUnplausibel fn_FollowUp3Dokumentiert fn_IstErsterFUBogen3Jahr fn_LsinAJm3 fn_LsJahr fn_MinAbstTageBisTod fn_MinMindestAbstTage3FU fn_TodInnerhalb3Jahr fn_ZeitbisTod
<b>Verwendete Listen</b>	-

<b>Darstellung</b>	-
<b>Grafik</b>	-
<b>Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen</b>	Eingeschränkt vergleichbar

## Literatur

Ibrahim, HN; Foley, R; Tan, L; Rogers, T; Bailey, RF; Guo, H; et al. (2009): Long-Term Consequences of Kidney Donation. NEJM – New England Journal of Medicine 360(5): 459-469. DOI: 10.1056/NEJMoa0804883.

IQTIG [Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen] (2018): Qualitätsreport 2017. Berlin: IQTIG. ISBN: 978-3--9818131--2--8. URL: [https://iqtig.org/downloads/berichte/2017/IQTIG\\_Qualitaetsreport-2017\\_2018\\_09\\_21.pdf](https://iqtig.org/downloads/berichte/2017/IQTIG_Qualitaetsreport-2017_2018_09_21.pdf) (abgerufen am: 21.03.2018).

KDIGO [Kidney Disease: Improving Global Outcomes] (2013): KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Kidney International Supplements 3(1): 1-150. URL: [http://kdigo.org/wp-content/uploads/2017/02/KDIGO\\_2012\\_CKD\\_GL.pdf](http://kdigo.org/wp-content/uploads/2017/02/KDIGO_2012_CKD_GL.pdf) (abgerufen am: 09.01.2019).

Thiel, GT; Nolte, C; Tsalis, D (2005): Das Schweizer Lebendspender-Gesundheitsregister (SOL-DHR). Therapeutische Umschau 62(7): 449-457. DOI: 10.1024/0040-5930.62.7.449.

## Anhang I: Schlüssel (Spezifikation)

Schlüssel: EntlGrund	
01	Behandlung regulär beendet
02	Behandlung regulär beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
03	Behandlung aus sonstigen Gründen beendet
04	Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet
05	Zuständigkeitswechsel des Kostenträgers
06	Verlegung in ein anderes Krankenhaus
07	Tod
08	Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BpflV in der am 31.12.2003 geltenden Fassung)
09	Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung
10	Entlassung in eine Pflegeeinrichtung
11	Entlassung in ein Hospiz
13	externe Verlegung zur psychiatrischen Behandlung
14	Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
15	Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen
17	interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Entgeltbereichen der DRG-Fallpauschalen, nach der BpflV oder für besondere Einrichtungen nach § 17b Abs. 1 Satz 15 KHG
22	Fallabschluss (interne Verlegung) bei Wechsel zwischen voll- und teilstationärer Behandlung
25	Entlassung zum Jahresende bei Aufnahme im Vorjahr (für Zwecke der Abrechnung - PEPP, § 4 PEPPV 2013)

## Anhang II: Listen

Keine Listen in Verwendung.

## Anhang III: Vorberechnungen

Vorberechnung	Dimension	Beschreibung	Wert
Auswertungsjahr	Gesamt	Hilfsvariable zur Bestimmung des Jahres, dem ein Datensatz in der Auswertung zugeordnet wird. Dies dient der Abgrenzung der Datensätze des Vorjahres zum ausgewerteten Jahr.	2018
MinAbstand1JFU	Gesamt	Mindestabstand für 1-Jahres-Follow-up	335
MinAbstand2JFU	Gesamt	Mindestabstand für 2-Jahres-Follow-up	700
MinAbstand3JFU	Gesamt	Mindestabstand für 3-Jahres-Follow-up	1065

## Anhang IV: Funktionen

Funktion	FeldTyp	Beschreibung	Script
fn_AbstTageFUErhebungStatusBekannt	integer	Abstand Tage bis zur Erhebung des Follow-up sofern der Status im Follow-up bekannt ist	<pre>ifelse (   FU_FUVERSTORBEN %in% c(0,1),   FU_abstFUErhebungsdatumLsDatum, NA_integer_ )</pre>
fn_AbstTageFUErhebungUeberMind1FU	integer	Abstand Tage bis zur Erhebung des 1 Jahres Follow-ups sofern dieser über dem Mindestabstand in Tagen liegt	<pre>ifelse (   FU_abstFUErhebungsdatumLsDatum %&gt;=%   VB\$MinAbstand1JFU,   FU_abstFUErhebungsdatumLsDatum, NA_integer_ )</pre>
fn_AbstTageFUErhebungUeberMind2FU	integer	Abstand Tage bis zur Erhebung des 2 Jahres Follow-ups sofern dieser über dem Mindestabstand in Tagen liegt	<pre>ifelse (   FU_abstFUErhebungsdatumLsDatum %&gt;=%   VB\$MinAbstand2JFU,   FU_abstFUErhebungsdatumLsDatum, NA_integer_ )</pre>
fn_AbstTageFUErhebungUeberMind3FU	integer	Abstand Tage bis zur Erhebung des 3 Jahres Follow-ups sofern dieser über dem Mindestabstand in Tagen liegt	<pre>ifelse (   FU_abstFUErhebungsdatumLsDatum %&gt;=%   VB\$MinAbstand3JFU,   FU_abstFUErhebungsdatumLsDatum, NA_integer_ )</pre>
fn_AJ	integer	Auswertungsjahr	<pre>VB\$Auswertungsjahr</pre>
fn_AlbuminUnplausibel	boolean	Unplausible Angaben im Follow-up zu Albumin i. U. in mg/l oder Albumin-Kreatinin-Verhältnis i. U. in mg/g	<pre>(FU_ALBUMINL %&gt;=% 9999   FU_ALBUMINLNB %==% 1) &amp; (FU_QUOTALBUMINKREA %&gt;=% 9999   FU_QUOTALBUMINKREANB %==% 1)</pre>
fn_FollowUp1Dokumentiert	boolean	1-Jahres-Follow-up dokumentiert	<pre>(   FU_abstFUErhebungsdatumLsDatum %&gt;=%   VB\$MinAbstand1JFU &amp;   (FU_abstFUErhebungsdatumLsDatum %&lt;=%   (VB\$MinAbstand1JFU + 90)) )  </pre>



Funktion	FeldTyp	Beschreibung	Script
			fn_TodInnerhalb1Jahr   poopvwdauer %>=% VB\$MinAbstand1JFU
fn_FollowUp2Dokumentiert	boolean	2-Jahres-Follow-up dokumentiert	( FU_abstFUErhebungsdatumLsDatum %>=% VB\$MinAbstand2JFU & (FU_abstFUErhebungsdatumLsDatum %<=% (VB\$MinAbstand2JFU + 120)) )   fn_TodInnerhalb2Jahr
fn_FollowUp3Dokumentiert	boolean	3-Jahres-Follow-up dokumentiert	( FU_abstFUErhebungsdatumLsDatum %>=% VB\$MinAbstand3JFU & (FU_abstFUErhebungsdatumLsDatum %<=% (VB\$MinAbstand3JFU + 120)) )   fn_TodInnerhalb3Jahr
fn_IstErsterFUBogen1Jahr	boolean	FU-Bogen ist der erste FU-Bogen der zu einem 1-Jahres-Follow-up gehört	replace_na( FU_abstFUErhebungsdatumLsDatum, -1 ) %==% fn_MinMindestAbstTage1FU
fn_IstErsterFUBogen2Jahr	boolean	FU-Bogen ist der erste FU-Bogen der zu einem 2-Jahres-Follow-up gehört	replace_na( FU_abstFUErhebungsdatumLsDatum, -1 ) %==% fn_MinMindestAbstTage2FU
fn_IstErsterFUBogen3Jahr	boolean	FU-Bogen ist der erste FU-Bogen der zu einem 3-Jahres-Follow-up gehört	replace_na( FU_abstFUErhebungsdatumLsDatum, -1 ) %==% fn_MinMindestAbstTage3FU
fn_KreatininFUMGDL	float	Kreatininwert in MGDL	ifelse( FU_KREATININWERTMOLL %>% 0 & FU_KREATININWERTMOLL %<% 999, FU_KREATININWERTMOLL / 88.4, ifelse( FU_KREATININWERTMGDL %>% 0 & FU_KREATININWERTMGDL %<% 99, FU_KREATININWERTMGDL, NA_real_ ) )

Funktion	FeldTyp	Beschreibung	Script
fn_KreatininUnplausibel	boolean	Unplausible Angaben im Follow-up zu Kreatinin i. S. in mg/dl oder Kreatinin i. S. in µmol/l	<code>FU_KREATININWERTMGDL %&gt;=% 99   FU_KREATININWERTMOLL %&gt;=% 999   FU_KREATININWERTNB %==% 1</code>
fn_LsinAJ	boolean	Spende in Auswertungsjahr	<code>fn_LsJahr %==% fn_AJ</code>
fn_LsinAJm1	boolean	Spende in Auswertungsjahr - 1	<code>fn_LsJahr %==% (fn_AJ - 1)</code>
fn_LsinAJm2	boolean	Spende in Auswertungsjahr - 2	<code>fn_LsJahr %==% (fn_AJ - 2)</code>
fn_LsinAJm3	boolean	Spende in Auswertungsjahr - 3	<code>fn_LsJahr %==% (fn_AJ - 3)</code>
fn_LsJahr	integer	Spendejahr	<code>ifelse(   !is.na(OPDATUM), to_year(OPDATUM),   ifelse(     !is.na(monatOp), to_year(monatOp),     NA_integer_   ) )</code>
fn_MaxAbstTageFUErhebung	integer	Maximum Abstand Tage bis zur Erhebung des Follow-up sofern der Status im Follow-up bekannt ist	<code>maximum(fn_AbstTageFUErhebungStatusBekannt) %group_by% TDS_Tx</code>
fn_MDRDFU	float	GFR nach vereinfachter MDRD-Formel FU Bogen	<code>fGeschlWeiblich &lt;- ifelse(   GESCHLECHT %==% 2, 0.742, 1 ) ifelse(   !is.na(fn_KreatininFUMGDL),   175 * (fn_KreatininFUMGDL)^-1.154 *   (alter)^-0.203 * fGeschlWeiblich,   NA_real_ )</code>
fn_MinAbstTageBisTod	integer	Minimum Abstand Tage von der Operation bis zum Tod des Patienten (Feld: abstTodLsDatum; Follow-up)	<code>minimum(FU_abstTodLsDatum) %group_by% TDS_P</code>

Funktion	FeldTyp	Beschreibung	Script
fn_MinMindestAbstTage1FU	integer	Minimum Abstand Tage bis zur Erhebung des 1 Jahres Follow-ups über alle Follow-ups die über dem Mindestabstand liegen	minimum(fn_AbstTageFUErhebungUeberMind1FU) %group_by% TDS_T
fn_MinMindestAbstTage2FU	integer	Minimum Abstand Tage bis zur Erhebung des 2 Jahres Follow-ups über alle Follow-ups die über dem Mindestabstand liegen	minimum(fn_AbstTageFUErhebungUeberMind2FU) %group_by% TDS_T
fn_MinMindestAbstTage3FU	integer	Minimum Abstand Tage bis zur Erhebung des 3 Jahres Follow-ups über alle Follow-ups die über dem Mindestabstand liegen	minimum(fn_AbstTageFUErhebungUeberMind3FU) %group_by% TDS_T
fn_StatusBekannt1J	boolean	Status nach einem Jahr ist bekannt	fn_MaxAbstTageFUErhebung %>=% VB\$MinAbstand1JFU   fn_TodInnerhalb1Jahr   poopvwdauer %>=% VB\$MinAbstand1JFU
fn_StatusBekannt2J	boolean	Status nach zwei Jahren ist bekannt	fn_MaxAbstTageFUErhebung %>=% VB\$MinAbstand2JFU   fn_TodInnerhalb2Jahr   poopvwdauer %>=% VB\$MinAbstand2JFU
fn_StatusBekannt3J	boolean	Status nach drei Jahren ist bekannt	fn_MaxAbstTageFUErhebung %>=% VB\$MinAbstand3JFU   fn_TodInnerhalb3Jahr   poopvwdauer %>=% VB\$MinAbstand3JFU
fn_TodInnerhalb1Jahr	boolean	Patient ist InHospital verstorben oder innerhalb eines Jahres verstorben	fn_ZeitbisTod %<=% 365
fn_TodInnerhalb2Jahr	boolean	Patient ist InHospital verstorben oder innerhalb von zwei Jahren verstorben	fn_ZeitbisTod %<=% 730
fn_TodInnerhalb3Jahr	boolean	Patient ist InHospital verstorben oder innerhalb von 3 Jahren verstorben	fn_ZeitbisTod %<=% 1095
fn_ZeitbisTod	integer	Anzahl Tage nach der Transplantation bis der Patient verstorben ist	ifelse( ENTLGRUND %==% "07", poopvwdauer, fn_MinAbstTageBisTod )

## Anhang V: Historie der Qualitätsindikatoren

### Aktuelle Qualitätsindikatoren 2018

Indikator		Anpassung im Vergleich zum Vorjahr			
QI-ID	QI-Bezeichnung	Referenzbereich	Rechenregel	Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Erläuterung
51567	Intra- oder postoperative Komplikationen	Nein	Nein	Vergleichbar	-
2137	Sterblichkeit im Krankenhaus	Nein	Nein	Vergleichbar	-
12440	Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende	Nein	Nein	Vergleichbar	-
51568	Tod oder unbekannter Überlebensstatus der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebendspende	Nein	Nein	Vergleichbar	-
12452	Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende	Nein	Nein	Vergleichbar	-
51569	Tod oder unbekannter Überlebensstatus der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebendspende	Nein	Nein	Vergleichbar	-
12468	Tod der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende	Nein	Nein	Vergleichbar	-
51570	Tod oder unbekannter Überlebensstatus der Spenderin bzw. des Spenders innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebendspende	Nein	Nein	Vergleichbar	-
2138	Dialyse bei Lebendspenderin bzw. beim Lebendspender erforderlich	Nein	Nein	Vergleichbar	-
12636	Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (1 Jahr nach Nierenlebendspende)	Nein	Ja	Eingeschränkt vergleichbar	Die Grundgesamtheit berücksichtigt nun Spenderinnen und Spender, die zum Zeitpunkt des 1-Jahres-Follow-ups leben, unabhängig von ihrem Überlebensstatus zum Zeitpunkt der

Indikator		Anpassung im Vergleich zum Vorjahr			
QI-ID	QI-Bezeichnung	Referenzbereich	Rechenregel	Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Erläuterung
					Auswertung. Bisher wurden Spenderinnen und Spender ausgeschlossen, die zwar zum Zeitpunkt des 1-Jahres-Follow-ups lebten, für die zum späteren Auswertungszeitpunkt jedoch bekannt war, dass sie verstorben sind.
12640	Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (2 Jahre nach Nierenlebenspende)	Nein	Ja	Eingeschränkt vergleichbar	Die Grundgesamtheit berücksichtigt nun Spenderinnen und Spender, die zum Zeitpunkt des 2-Jahres-Follow-ups leben, unabhängig von ihrem Überlebensstatus zum Zeitpunkt der Auswertung. Bisher wurden Spenderinnen und Spender ausgeschlossen, die zwar zum Zeitpunkt des 2-Jahres-Follow-ups lebten, für die zum späteren Auswertungszeitpunkt jedoch bekannt war, dass sie verstorben sind.
12644	Eingeschränkte Nierenfunktion der Spenderin bzw. des Spenders (3 Jahre nach Nierenlebenspende)	Nein	Ja	Eingeschränkt vergleichbar	Die Grundgesamtheit berücksichtigt nun Spenderinnen und Spender, die zum Zeitpunkt des 3-Jahres-Follow-ups leben, unabhängig von ihrem Überlebensstatus zum Zeitpunkt der Auswertung. Bisher wurden Spenderinnen und Spender ausgeschlossen, die zwar zum Zeitpunkt des 3-Jahres-Follow-ups lebten, für die zum späteren Auswertungszeitpunkt jedoch bekannt war, dass sie verstorben sind.
51997	Albuminurie innerhalb des 1. Jahres nach Nierenlebenspende	Nein	Ja	Eingeschränkt vergleichbar	Die Grundgesamtheit berücksichtigt nun Spenderinnen und Spender, die zum Zeitpunkt des 1-Jahres-Follow-ups leben, unabhängig von ihrem Überlebensstatus zum Zeitpunkt der Auswertung. Bisher wurden Spenderinnen und Spender ausgeschlossen, die zwar zum Zeitpunkt des 1-Jahres-Follow-ups lebten, für die zum späteren Auswertungszeitpunkt jedoch bekannt war, dass sie verstorben sind. Ein Albuminwert gilt nun nur dann als unplausibel, wenn sowohl das Albumin i.U. als auch das Albumin-Kreatinin-Verhältnis i.U. unplausibel sind.

Indikator		Anpassung im Vergleich zum Vorjahr			
QI-ID	QI-Bezeichnung	Referenzbereich	Rechenregel	Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Erläuterung
51998	Albuminurie innerhalb von 2 Jahren nach Nierenlebenspende	Nein	Ja	Eingeschränkt vergleichbar	Die Grundgesamtheit berücksichtigt nun Spenderinnen und Spender, die zum Zeitpunkt des 2-Jahres-Follow-ups leben, unabhängig von ihrem Überlebensstatus zum Zeitpunkt der Auswertung. Bisher wurden Spenderinnen und Spender ausgeschlossen, die zwar zum Zeitpunkt des 2-Jahres-Follow-ups lebten, für die zum späteren Auswertungszeitpunkt jedoch bekannt war, dass sie verstorben sind. Ein Albuminwert gilt nun nur dann als unplausibel, wenn sowohl das Albumin i.U. als auch das Albumin-Kreatinin-Verhältnis i.U. unplausibel sind.
51999	Albuminurie innerhalb von 3 Jahren nach Nierenlebenspende	Nein	Ja	Eingeschränkt vergleichbar	Die Grundgesamtheit berücksichtigt nun Spenderinnen und Spender, die zum Zeitpunkt des 3-Jahres-Follow-ups leben, unabhängig von ihrem Überlebensstatus zum Zeitpunkt der Auswertung. Bisher wurden Spenderinnen und Spender ausgeschlossen, die zwar zum Zeitpunkt des 3-Jahres-Follow-ups lebten, für die zum späteren Auswertungszeitpunkt jedoch bekannt war, dass sie verstorben sind. Ein Albuminwert gilt nun nur dann als unplausibel, wenn sowohl das Albumin i.U. als auch das Albumin-Kreatinin-Verhältnis i.U. unplausibel sind.

**2017 zusätzlich berechnete Qualitätsindikatoren: keine**

**Aktuelle Kennzahlen 2018: keine**

**2017 zusätzlich berechnete Kennzahlen: keine**