

Bundesauswertung

# NET-PNTX-D: Pankreas- und Pankreas-NierenTransplantation, Nierentransplantation

Auswertungsjahr 2025 Erfassungsjahr 2024

# **Impressum**

Titel Pankreas- und Pankreas-Nieren-Transplantation, Nierentransplantation.

Bundesauswertung. Auswertungsjahr 2025

Abgabe 15. August 2025

## **Auftraggeber**

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

## Herausgeber

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

© IQTIG 2025 2 / 18

# **Inhaltsverzeichnis**

| inleitung   | 4    |
|---|------|
| rgebnisübersicht  | 5    |
| Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2024   | 5    |
| etailergebnisse der Auffälligkeitskriterien   | 7    |
| Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit   | 7    |
| 852309: Angabe eines nicht spezifizierten Entlassungsgrundes bei Pankreas- und Pankreas-Nieren-Transplantationen, Nierentransplantationen | 7    |
| Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit  | 9    |
| 850255: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation  | 9    |
| 850256: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation   | . 11 |
| 850278: Zeitgerechte Durchführung des 1-Jahres-Follow-up  | . 13 |
| 850279: Zeitgerechte Durchführung des 2-Jahres-Follow-up  | . 15 |
| 850280: Zeitgerechte Durchführung des 3-Jahres-Follow-up  | . 17 |

© IQTIG 2025 3 / 18

# **Einleitung**

Für das QS-Verfahren "Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen" (QS NET) werden die QS-Dokumentationsdaten jährlich von den Leistungserbringern dokumentiert und quartalsweise sowie abschließend jährlich über die Datenannahmestellen (DAS) an das IQTIG übermittelt.

Auffälligkeitskriterien sind Kennzahlen, die auf Mängel in der Dokumentationsqualität hinweisen können (siehe auch: Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien).

In dieser Bundesauswertung werden die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das gemeinsame Erfassungsmodul Nieren- und Pankreas-(Nieren-)transplantation (PNTX) für die Auswertungsmodule Pankreas- und Pankreas-Nieren-Transplantation (NET-PNTX) und Nierentransplantation (NET-NTX) dargestellt.

Zu diesem Bericht steht unter https://iqtig.org/veroeffentlichungen/bundesauswertung/ eine Leseanleitung inkl. Erläuterungen zur Risikoadjustierung und Glossar zum Download zur Verfügung.

© IQTIG 2025 4 / 18

# **Ergebnisübersicht**

## Übersicht über die Ergebnisse der Auffälligkeitskriterien für das Erfassungsjahr 2024

Auffälligkeitskriterien sind Kennzahlen, die auf Mängel in der Dokumentationsqualität hinweisen. Ähnlich wie mit Qualitätsindikatoren werden die Daten jedes Leistungserbringers anhand dieser Auffälligkeitskriterien auf Auffälligkeiten in den dokumentierten Daten geprüft.

Dabei können zwei Arten von Auffälligkeitskriterien unterschieden werden, die zur Plausibilität und Vollständigkeit, welche die inhaltliche Plausibilität der Angaben innerhalb der von einem Leistungserbringer gelieferten Datensätze prüfen. Mittels dieser Kriterien werden unwahrscheinliche oder widersprüchliche Werteverteilungen und Kombinationen von Werten einzelner Datenfelder geprüft (z. B. selten Komplikationen bei hoher Verweildauer). Zum anderen überprüfen Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit, inwiefern Fälle, die als dokumentationspflichtig eingeordnet wurden (Sollstatistik), auch tatsächlich übermittelt wurden.

Die Sollstatistik basiert auf dem entlassenden Standort, da dieser der abrechnende und der die QS-Dokumentation abschließende Standort ist. Die Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit werden daher auf Basis der entlassenden Standorte berechnet, im Gegensatz zu den Qualitätsindikatoren und Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit, die auf Basis der Auswertungsstandorte berechnet werden.

|             | Auffälligkeitskriterien  | Bund (gesai     | mt)               |  |  |
|-------------|--|-----------------|-------------------|--|--|
| ID          | Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums   | Referenzbereich | Ergebnis          | rechnerisch<br>auffällige<br>Standorte |  |
| Auffälligke | Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit  |                 |                   |  |  |
| 852309      | Angabe eines nicht spezifizierten Entlassungsgrundes bei Pankreas- und Pankreas-Nieren-Transplantationen,<br>Nierentransplantationen | = 0             | 0,00<br>7 / 2.101 | 2,56 %<br>1 / 39                       |  |

© IQTIG 2025 5 / 18

|            | Auffälligkeitskriterien                          | Bund (gesan     | nt)                       |  |
|------------|--|-----------------|---------------------------|--|
| ID         | Bezeichnung des Auffälligkeitskriteriums         | Referenzbereich | Ergebnis                  | rechnerisch<br>auffällige<br>Standorte |
| Auffälligk | itskriterien zur Vollzähligkeit                  |                 |                           |  |
| 850255     | Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation   | ≥ 100,00 %      | 100,38 %<br>2.101 / 2.093 | 2,56 %<br>1 / 39                       |
| 850256     | Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation    | ≤ 110,00 %      | 100,38 %<br>2.101 / 2.093 | 2,56 %<br>1 / 39                       |
| 850278     | Zeitgerechte Durchführung des 1-Jahres-Follow-up | ≥ 95,00 %       | 97,09 %<br>2.005 / 2.065  | 15,38 %<br>6 / 39                      |
| 850279     | Zeitgerechte Durchführung des 2-Jahres-Follow-up | ≥ 95,00 %       | 96,82 %<br>1.829 / 1.889  | 28,21 %<br>11 / 39                     |
| 850280     | Zeitgerechte Durchführung des 3-Jahres-Follow-up | ≥ 95,00 %       | 96,23 %<br>1.711 / 1.778  | 20,51 %<br>8 / 39                      |

© IQTIG 2025 6 / 18

# Detailergebnisse der Auffälligkeitskriterien

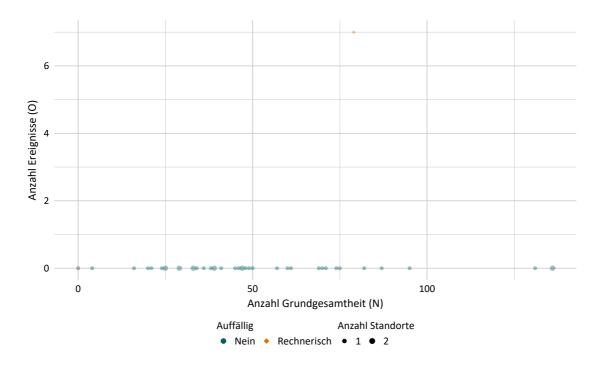
## Auffälligkeitskriterien zur Plausibilität und Vollständigkeit

## 852309: Angabe eines nicht spezifizierten Entlassungsgrundes bei Pankreasund Pankreas-Nieren-Transplantationen, Nierentransplantationen

| Art des Wertes                                  | Datenvalidierung   |
|---|--|
| Begründung für die<br>Auswahl                   | Relevanz  Die Angabe eines nicht spezifizierten Entlassungsgrundes könnte – insbesondere aufgrund der kleinen Fallzahlen in diesem Verfahren - bisher nicht bekannte Auswirkungen auf die Grundgesamtheiten und damit die Berechnungsergebnisse der (FU-) Sterblichkeits-QIs und -Kennzahlen haben.  Hypothese  Unterdokumentation eines Entlassungsgrundes für die QS. Tatsächlich liegt in der Patientendokumentation ein Entlassungsgrund vor.  |
| Bezug zu<br>Qualitätsindikatoren/<br>Kennzahlen | 572017: Sterblichkeit im Krankenhaus 572018: 1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 572019: 2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 572020: 3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 302300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Transplantation 572021: 5-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 572022: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach postmortaler Organspende bis zur Entlassung 572023: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach Lebendorganspende bis zur Entlassung 572024: Qualität der Transplantatfunktion 90 Tage nach Nierentransplantation (nach postmortaler Organspende) 572025: Qualität der Transplantatfunktion 90 Tage nach Nierentransplantation (nach Lebendspende) 572026: Qualität der Transplantatfunktion 1 Jahr nach Nierentransplantation 572027: Qualität der Transplantatfunktion 2 Jahre nach Nierentransplantation 572029: Qualität der Transplantatfunktion 5 Jahre nach Nierentransplantation 572029: Qualität der Transplantatfunktion 5 Jahre nach Nierentransplantation 572029: Qualität der Transplantatfunktion 5 Jahre nach Nierentransplantation 572020: Niedrige Rate behandlungsbedürftiger Abstoßungen innerhalb von 90 Tagen 572101: Hohe Rate behandlungsbedürftiger Abstoßungen innerhalb von 90 Tagen 572032: Transplantatversagen innerhalb von 3 Jahren nach Nierentransplantation 572033: Transplantatversagen innerhalb von 5 Jahren nach Nierentransplantation 572035: Transplantatversagen innerhalb von 5 Jahren nach Nierentransplantation 572035: Transplantatversagen innerhalb von 3 Jahren nach Nierentransplantation 572036: Sterblichkeit im Krankenhaus 572037: 1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 572039: 2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 572041: 3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 572042: Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung 572045: Qualität der Pankreastransplantatfunktion (1 Jahr nach Transplantation) 572045: Qualität der Pankreastransplantatfunktion (2 Jahre nach Transplantation) 572046: Qualität der Pankreastransplantatfunktion (3 Jahre nach Transpla |

© IQTIG 2025 7 / 18

| Grundgesamtheit      | Alle Patientinnen und Patienten mit Nieren-, Pankreas- oder Pankreas-<br>Nierentransplantation während eines stationären Aufenthaltes, die im<br>Erfassungsjahr 2024 entlassen wurden |  |
|----------------------|---|--|
| Zähler               | Patientinnen und Patienten, bei denen der Entlassungsgrund als "nicht spezifizie Entlassungsgrund" angegeben wurde  |  |
| Referenzbereich      | = 0   |  |
| Mindestanzahl Nenner |   |  |
| Mindestanzahl Zähler |   |  |
| Datenquellen         | QS-Daten  |  |



## Detailergebnisse

| Dimension / Erfassungsjahr<br>2024 | Ergebnis O/N | Ergebnis | rechnerisch<br>auffällig |
|------------------------------------|--------------|----------|--------------------------|
| Bund                               | 7 / 2.101    | 0,00     | 2,56 %<br>1 / 39         |

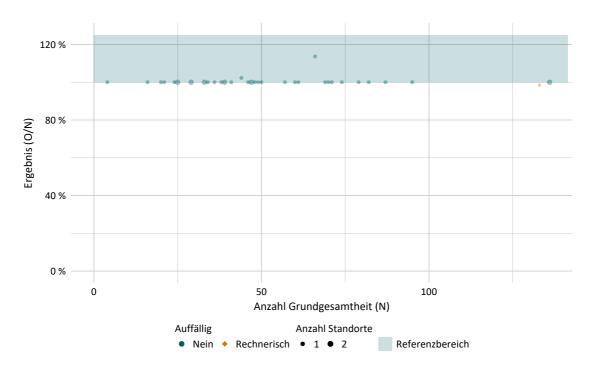
© IQTIG 2025 8 / 18

## Auffälligkeitskriterien zur Vollzähligkeit

# 850255: Auffälligkeitskriterium zur Unterdokumentation

| Art des Wertes                                  | Datenvalidierung  |
|---|---|
| Begründung für die<br>Auswahl                   | Relevanz Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Unterdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse des Leistungsbereichs abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Unterdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten.  Hypothese Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess oder das Weglassen komplizierter Fälle können zu niedrigen Dokumentationsraten in einzelnen Modulen führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen. |
| Bezug zu<br>Qualitätsindikatoren/<br>Kennzahlen | 572016: Intra- oder postoperative Komplikationen 572017: Sterblichkeit im Krankenhaus 572022: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach postmortaler Organspende bis zur Entlassung 572023: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach Lebendorganspende bis zur Entlassung 572036: Sterblichkeit im Krankenhaus 572043: Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung 572047: Entfernung des Pankreastransplantats   |
| Grundgesamtheit                                 | Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL)   |
| Zähler  | Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze   |
| Referenzbereich                                 | ≥ 100,00 %  |
| Mindestanzahl Nenner                            |   |
| Mindestanzahl Zähler                            |   |
| Datenquellen                                    | QS-Daten, Sollstatistik   |

© IQTIG 2025 9 / 18



## Ergebnisse über alle Leistungserbringer

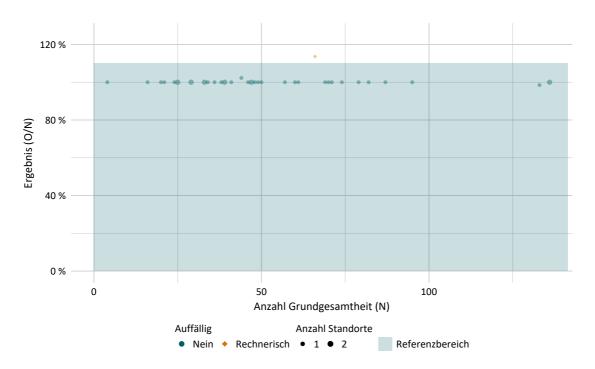
| Jahı | Anzahl<br>Leistungserbringer | Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis | Minimum in % | Maximum in % | Median in % |
|------|------------------------------|--|--------------|--------------|-------------|
| 2024 | 39                           | 1  | 98,50        | 113,64       | 100,00      |

## Detailergebnisse

| Dimension / Erfassungsjahr<br>2024 | Ergebnis O/N  | Ergebnis in % | rechnerisch<br>auffällig |
|------------------------------------|---------------|---------------|--------------------------|
| Bund                               | 2.101 / 2.093 | 100,38        | 2,56 %<br>1 / 39         |

# 850256: Auffälligkeitskriterium zur Überdokumentation

| Art des Wertes   | Datenvalidierung   |
|--|--|
| Begründung für die<br>Auswahl  | Relevanz Dieses Auffälligkeitskriterium zielt darauf ab, eine Überdokumentation abzubilden und somit mögliche daraus resultierende Auswirkungen auf Ebene der QI-Ergebnisse des Leistungsbereichs abschätzen zu können. Im Rahmen des Stellungnahmeverfahrens ist es möglich, den Ursachen für eine Überdokumentation nachzugehen und Optimierungsmaßnahmen einzuleiten.  Hypothese Organisatorische Probleme im Dokumentationsprozess einzelner Module können zu einer Überdokumentation führen. Dies kann die Aussagekraft der rechnerischen QI-Ergebnisse beeinflussen. |
| Bezug zu<br>Qualitätsindikatoren/<br>Kennzahlen  | 572016: Intra- oder postoperative Komplikationen 572017: Sterblichkeit im Krankenhaus 572022: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach postmortaler Organspende bis zur Entlassung 572023: Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach Lebendorganspende bis zur Entlassung 572036: Sterblichkeit im Krankenhaus 572043: Qualität der Transplantatfunktion bei Entlassung 572047: Entfernung des Pankreastransplantats  |
| Grundgesamtheit  Anzahl durch den QS-Filter ausgelöster Fälle (methodische Sollstatistik: DATENSAETZE_MODUL) |  |
| Zähler   | Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze einschließlich der Minimaldatensätze  |
| Referenzbereich  | ≤ 110,00 %   |
| Mindestanzahl Nenner   |  |
| Mindestanzahl Zähler   |  |
| Datenquellen   | QS-Daten, Sollstatistik  |



## Ergebnisse über alle Leistungserbringer

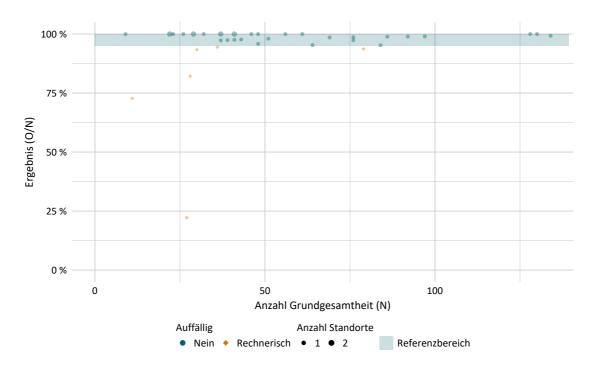
| Jahr | Anzahl<br>Leistungserbringer | Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis | Minimum in % | Maximum in % | Median in % |
|------|------------------------------|--|--------------|--------------|-------------|
| 2024 | 39                           | 1  | 98,50        | 113,64       | 100,00      |

## Detailergebnisse

| Dimension / Erfassungsjahr<br>2024 | Ergebnis O/N  | Ergebnis in % | rechnerisch<br>auffällig |
|------------------------------------|---------------|---------------|--------------------------|
| Bund                               | 2.101 / 2.093 | 100,38        | 2,56 %<br>1 / 39         |

## 850278: Zeitgerechte Durchführung des 1-Jahres-Follow-up

| Art des Wertes                                  | Datenvalidierung  |  |  |
|---|---|--|--|
| Begründung für die<br>Auswahl                   | Relevanz Qualitätsindikatoren zum Verlaufsstatus können für Patientinnen und Patienten ohne dokumentierten Follow-up-Datensatz nicht ausgewertet werden. Hypothese Unterdokumentation von Follow-up-Datensätzen im entsprechenden Follow-up-Zeitraum.   |  |  |
| Bezug zu<br>Qualitätsindikatoren/<br>Kennzahlen | 572018: 1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 302300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Transplantation 572032: Transplantatversagen innerhalb des 1. Jahres nach Nierentransplantation 572026: Qualität der Transplantatfunktion 1 Jahr nach Nierentransplantation 572037: 1-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 312300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Transplantation 572044: Qualität der Pankreastransplantatfunktion (1 Jahr nach Transplantation) |  |  |
| Grundgesamtheit                                 | Anzahl lebend entlassener Patientinnen und Patienten mit Nieren-, Pankreas- oder Pankreas-Nierentransplantation, für die das 1-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig ist. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Retransplantation werden ausgeschlossen.  |  |  |
| Zähler  | Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 1-Jahres-Follow-<br>up   |  |  |
| Referenzbereich                                 | ≥ 95,00 %   |  |  |
| Mindestanzahl Nenner                            |   |  |  |
| Mindestanzahl Zähler                            |   |  |  |
| Datenquellen                                    | QS-Daten  |  |  |



## Ergebnisse über alle Leistungserbringer

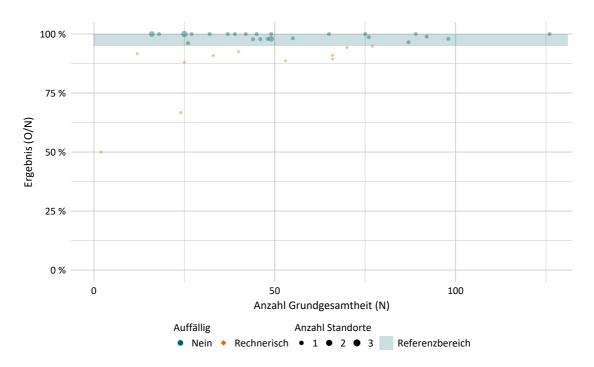
| J | ahr  | Anzahl<br>Leistungserbringer | Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis | Minimum in % | Maximum in % | Median in % |
|---|------|------------------------------|--|--------------|--------------|-------------|
| 2 | 2024 | 39                           | 6  | 22,22        | 100,00       | 98,97       |

## Detailergebnisse

| Dimension / Erfassungsjahr<br>2024 | Ergebnis O/N  | Ergebnis in % | rechnerisch<br>auffällig |
|------------------------------------|---------------|---------------|--------------------------|
| Bund                               | 2.005 / 2.065 | 97,09         | 15,38 %<br>6 / 39        |

## 850279: Zeitgerechte Durchführung des 2-Jahres-Follow-up

| Art des Wertes   | Datenvalidierung   |
|--|--|
| Begründung für die<br>Auswahl  | Relevanz Qualitätsindikatoren zum Verlaufsstatus können für Patientinnen und Patienten ohne dokumentierten Follow-up-Datensatz nicht ausgewertet werden. Hypothese Unterdokumentation von Follow-up-Datensätzen im entsprechenden Follow-up-Zeitraum.                            |
| Bezug zu Qualitätsindikatoren/ Kennzahlen  572019: 2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 302300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach d Transplantation 572027: Qualität der Transplantatfunktion 2 Jahren nach Nierentranspla 572033: Transplantatversagen innerhalb von 2 Jahren nach Nierentran 572039: 2-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 312300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach d Transplantation 572045: Qualität der Pankreastransplantatfunktion (2 Jahre nach Tran |  |
| Grundgesamtheit  | Anzahl lebend entlassener Patientinnen und Patienten mit Nieren-, Pankreas- oder Pankreas-Nierentransplantation, für die das 2-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig ist. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Retransplantation werden ausgeschlossen. |
| Zähler   | Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 2-Jahres-Follow-<br>up  |
| Referenzbereich  | ≥ 95,00 %  |
| Mindestanzahl Nenner   |  |
| Mindestanzahl Zähler   |  |
| Datenquellen   | QS-Daten   |



## Ergebnisse über alle Leistungserbringer

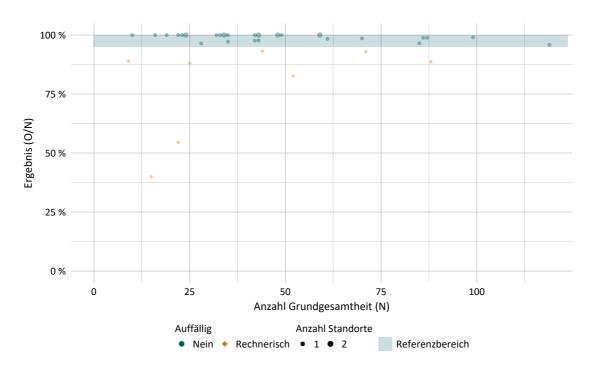
| Ja | ıhr | Anzahl<br>Leistungserbringer | Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis | Minimum in % | Maximum in % | Median in % |
|----|-----|------------------------------|--|--------------|--------------|-------------|
| 20 | 024 | 39                           | 11   | 50,00        | 100,00       | 98,18       |

## Detailergebnisse

| Dimension / Erfassungsjahr<br>2024 | Ergebnis O/N  | Ergebnis in % | rechnerisch<br>auffällig |
|------------------------------------|---------------|---------------|--------------------------|
| Bund                               | 1.829 / 1.889 | 96,82         | 28,21 %<br>11 / 39       |

## 850280: Zeitgerechte Durchführung des 3-Jahres-Follow-up

| Art des Wertes                                  | Datenvalidierung   |  |  |
|---|--|--|--|
| Begründung für die<br>Auswahl                   | Relevanz Qualitätsindikatoren zum Verlaufsstatus können für Patientinnen und Patienten ohne dokumentierten Follow-up-Datensatz nicht ausgewertet werden. Hypothese Unterdokumentation von Follow-up-Datensätzen im entsprechenden Follow-up-Zeitraum.  |  |  |
| Bezug zu<br>Qualitätsindikatoren/<br>Kennzahlen | 572020: 3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 302300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Transplantation 572028: Qualität der Transplantatfunktion 3 Jahre nach Nierentransplantation 572034: Transplantatversagen innerhalb von 3 Jahren nach Nierentransplantation 572041: 3-Jahres-Überleben bei bekanntem Status 312300: Unbekannter Follow-up-Status innerhalb von 3 Jahren nach der Transplantation 572046: Qualität der Pankreastransplantatfunktion (3 Jahre nach Transplantation) |  |  |
| Grundgesamtheit                                 | Anzahl lebend entlassener Patientinnen und Patienten mit Nieren-, Pankreas- oder Pankreas-Nierentransplantation, für die das 3-Jahres-Follow-up im Erfassungsjahr 2024 fällig ist. Patientinnen und Patienten mit einer darauffolgenden Retransplantation werden ausgeschlossen.   |  |  |
| Zähler  | Anzahl der gelieferten vollständigen und plausiblen Datensätze zum 3-Jahres-Follow-<br>up  |  |  |
| Referenzbereich                                 | ≥ 95,00 %  |  |  |
| Mindestanzahl Nenner                            |  |  |  |
| Mindestanzahl Zähler                            |  |  |  |
| Datenquellen                                    | QS-Daten   |  |  |



## Ergebnisse über alle Leistungserbringer

| Jahr | Anzahl<br>Leistungserbringer | Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis | Minimum in % | Maximum in % | Median in % |
|------|------------------------------|--|--------------|--------------|-------------|
| 2024 | 39                           | 8  | 40,00        | 100,00       | 100,00      |

## Detailergebnisse

| Dimension / Erfassungsjahr<br>2024 | Ergebnis O/N  | Ergebnis in % | rechnerisch<br>auffällig |
|------------------------------------|---------------|---------------|--------------------------|
| Bund                               | 1.711 / 1.778 | 96,23         | 20,51 %<br>8 / 39        |