Inhalt

Inhalt 1
Nierenlebendspende 2
Spenderüberleben 3
73683 4
Spendernierenfunktion 6
73685 7
Qualitative Nierenfunktion 8
73691 10
Operative oder allgemeine postoperative Komplikationen 12
73692 13

Nierenlebendspende

Einleitung Leistungsbereich	
Leistungsbereich	Nierenlebendspende
Historie	Für den Leistungsbereich Nierenlebendspende bestand im Jahr 2006 erstmalig eine Verpflichtung zur Dokumentation für die externe vergleichende Qualitätssicherung.
Einleitung	In der Eurotransplant-Region werden jährlich ca. 3000 Nierentransplantationen durchgeführt. Gleichzeitig versterben pro Jahr über 500 Patienten auf der Warteliste zur Nierentransplantation (Eurotransplant Jahresbericht 2005). Die Nierenlebendspende stellt eine Möglichkeit dar, die Verfügbarkeit von Organen zu steigern. Im Jahr 2005 wurden in Deutschland in 40 Zentren insgesamt 522 Nierentransplantationen nach Lebendspende vorgenommen. Dies entspricht 19,2% aller Nierentransplantationen (Deutsche Stiftung Organtransplantation, Jahresbericht 2005). Voraussetzungen für eine Lebendspende sind der gute Gesundheitszustand des Spenders und die Freiwilligkeit der Spende, die durch eine unabhängige Lebendspende-Kommission geprüft wird. Das deutsche Transplantationsgesetz (TPG) erlaubt die Leberlebendspende an Verwandte ersten und zweiten Grades, an Ehegatten und Verlobte, sowie andere Personen, die dem Spender „in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahe stehen." Die Lebendorganspende wurde von Anfang an von einer intensiven ethischen Diskussion begleitet, da hier ein operativer Eingriff an einem Gesunden durchgeführt wird. Bei der Lebendspende soll durch bestmögliche Qualität der medizinischen Behandlung das höchste Maß an Sicherheit erreicht werden, um jegliche Komplikationen für den Spender zu vermeiden. Literatur: Deutsche Stiftung Organtransplantation. Organspende und Transplantation in Deutschland. Jahresbericht 2005. http://www.dso.de/pdf/DSO_JB2005_d.pdf (Recherchedatum: 22.02.2007). Eurotransplant International Foundation. Eurotransplant Jahresbericht 2005. http://www.eurotransplant.nl/files/annual_report/AR2005_def.pdf (Recherchedatum: 23.02.2007).

Spenderüberleben

Definition Qualitätsindikator	
Laufende Nummer Indikator	1
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spenderüberleben
Qualitätsziel	Keine Todesfälle nach Nierenlebenspende
Indikatortyp	Ergebnisindikator
Rationale	Da die Lebendspende freiwillig ist und einen Eingriff in die Gesundheit des Spenders darstellt, sollte das Risiko einer relevanten Gefährdung des Spenders möglichst gering gehalten und jeder einzelne Todesfall nach Nierenlebendspende analysiert werden. Im Jahr 2005 wurden in Deutschland 2.712 Nieren transplantiert, davon 522 (19,2% nach Lebendspende (Deutsche Stiftung Organtransplantation, Jahresbericht 2006). Aufgrund der Seltenheit des Ereignisses „*Tod des Lebendspenders*“ liegen keine verlässlichen Daten zur perioperativen Sterblichkeit von Nierenorganspendern vor. Soweit Todesfälle im ersten Jahr nach Nierenlebendspende berichtet werden, wird deren Häufigkeit mit deutlich unter 1% angegeben (Najarian et al. 1992, Tooher et al. 2004). Die Haupttodesursachen in den beschriebenen Fällen waren Lungenembolie und kardiovaskuläre Erkrankungen. Die Veröffentlichung der Daten aus dem nationalen französischen Lebendspenderregister, das 267 Nierenspender im Zeitraum Mai 2004 bis September 2005 erfasst hat, zeigt keinen Todesfall nach Nierenlebendspende (Pessione & Granger, 2006). In Frankreich erfolgt seit 2004 eine verpflichtende Registrierung aller Lebendorganspender. Das Schweizer Lebendspenderregister registrierte im Beobachtungszeitraum 1993 bis 2005 unter 737 Nierenlebendspendern keinen Todesfall, der in kausalem Zusammenhang mit der Organspende stand (Thiel et al. 2005). Zur Untersuchung der Spendersterblichkeit berichteten D'Alessandro et al. (1995) in einer Analyse von 681 Nierenlebendspendern in einem Zeitraum von 20 Jahren über einen an Lungenembolie verstorbenen Lebendspender. Bei der Analyse von Nachbeobachtungsdaten von 464 Nierenlebendspendern in einem Zeitraum von 20 bis 37 Jahren berichteten Ramcharan & Matas (2002) von drei verstorbenen Lebendspendern mit Nierenversagen. In einer Studie eines Transplantationszentrums zur Nachuntersuchung von 152 Nierenlebendspendern mit einem durchschnittlichen Nachbeobachtungszeitraum von 11 Jahren wird berichtet, dass kein Spender aufgrund von Nierenerkrankungen verstorben ist (Gossmann et al. 2006).
Literaturverzeichnis	Deutsche Stiftung Organtransplantation. Organspende und Transplantation in Deutschland. Jahresbericht 2005. http://www.dso.de/pdf/DSO_JB2005_d.pdf (Recherchedatum: 15.02.2007). D'Alessandro AM, Sollinger HW, Knechtle SJ, Kalayoglu M, Kisken WA, Uehling DT, Moon TD, Messing EM, Bruskewitz RC, Pirsch JD. Living related and unrelated donors for kidney transplantation. A 28-year experience. Ann Surg 1995; 222 (3): 353-362. Gossmann J, Kachel HG, Nowak A, Geiger H, Jonas D, Jordan J, Scheuermann EH. Ergebnisse einer Nachuntersuchung von Nierenlebendspendern des Transplantationszentrums Frankfurt. Hessisches Ärzteblatt 2006; 10: 719-721. Najarian JS, Chavers BM, McHugh LE, Matas AJ. 20 years or more of follow-up of living kidney donors. Lancet 1992; 340 (8823): 807-810. Pessione F, Granger B. Repertoire de suivi des donneurs vivants d´organe, Bilan à un an. Pole Evaluation. Agence de la biomedicine. 2006. Ramcharan T, Matas AJ. Long-term (20-37 years) follow-up of living kidney donors. Am J Transplant 2002; 2 (10): 959-964. Thiel GT, Nolte C, Tsinalis D. The Swiss Organ Living Donor Health Registry (SOL-DHR). Ther Umsch 2005; 62 (7): 449-457. Tooher RL, Rao MM, Scott DF, Wall DR, Francis DM, Bridgewater FH, Maddern GJ. A systematic review of laparoscopic live-donor nephrectomy. Transplantation 2004; 78 (3): 404-414.

73683

Definition Kennzahl	
ID-Kennzahl	73683
Ergänzung Bezeichnung QI	In-Hospital-Letalität
Referenzbereich 2006	Sentinel Event
Referenzbereich 2005	Erstmalige Auswertung dieser BQS-Kennzahl im Jahr 2006.
Erläuterung zum Referenzbereich 2006	Da es sich bei der Nierenlebendspende um einen operativen Eingriff an Gesunden handelt, muss jeder Todesfall im Rahmen des Strukturierten Dialoges analysiert werden.
Referenz Bundesauswertung 2006	
Methode der Risikoadjustierung: Kennzahl	Keine Risikoadjustierung erforderlich.
Rechenregel	Zähler: Nierenlebendspender, die im Krankenhaus verstarben Grundgesamtheit: Alle Nierenlebendspender
Erläuterung der Rechenregel	-
Verwendete Datenfelder	Feldnamen 9.0:

Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname
33	Entlassungsgrund	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 Leistungsträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPflV '95) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 12 = Interne Verlegung 13 = Externe Verlegung zur psychosomatischen Betreuung 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 16 = externe Verlegung in ein anderes Krankenhaus und nachfolgende Rückverlegung oder interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Geltungsbereichen der BPflV und des KHEntgG und nachfolgende Rückverlegung 17 = interne Verlegung mit	ENTLGRUND

			Wechsel zwischen den Geltungsbereichen der BPflV und des KHEntgG 18 = Rückverlegung 19 = Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung 20 = Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung mit Komplikation 21 = Entlassung mit nachfolgender Wiederaufnahme		

Datenbasis BQS-Spezifikation	9.0
Teildatensatzbezug	NLS: B
Kommentar zur Kennzahl	-
Methodische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Erstmalige Auswertung dieser BQS-Kennzahl im Jahr 2006.

Spendernierenfunktion

Definition Qualitätsindikator	
Laufende Nummer Indikator	2
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spendernierenfunktion
Qualitätsziel	Keine Dialysepflicht des Lebendspenders nach Nierenlebendspende
Indikatortyp	Ergebnisindikator
Rationale	Der Nierenspender soll nach der Nierenspende nicht selbst dialysepflichtig werden. Das Risiko einer Dialysepflichtigkeit nach einer Nierenlebendpsende ist gering. Von den 1.800 Lebendspendern des norwegischen nationalen Spenderregisters erlitten sieben (0,4%) 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 Nierenspender berichtet (Fehrman-Ekholm et al. 2001). In einer Analyse des Schweizer Lebenspenderregisters (n = 737) mit einer Nachbeobachtungszeit von sieben Jahren wurde kein Spender dialysepflichtig (Thiel et al. 2005). Die Studie eines Transplantationszentrums zur Nachuntersuchung von 152 Nierenlebendspendern mit einem durchschnittlichen Nachbeobachtungszeitraum von 11 Jahren zeigt ebenfalls, dass kein Nierenlebendspender dialysepflichtig wurde (Gossmann et al. 2006). Die Entfernung einer Niere zur Lebendnierenspende hat eine Reduktion der glomerulären Filtrationsrate um etwa 25% zur Folge, die jedoch keinerlei gesundheitliche Gefährdung bedeutet und die keine besondere Einschränkung der Lebensweise des Spenders erfordert (Gossmann et al. 2006).
Literaturverzeichnis	Fehrman-Ekholm I, Duner F, Brink B, Tyden G, Elinder CG. No evidence of accelerated loss of kidney function in living kidney donors: results from a cross-sectional follow-up. Transplantation 2001; 72 (3): 444-449. Gossmann J, Kachel HG, Nowak A, Geiger H, Jonas D, Jordan J, Scheuermann EH. Ergebnisse einer Nachuntersuchung von Nierenlebendspendern des Transplantationszentrums Frankfurt. Hessisches Ärzteblatt 2006; 10: 719-721. Hartmann A, Fauchald P, Westlie L, Brekke IB, Holdaas H. The risk of living kidney donation. Nephrol Dial Transplant 2003; 18 (5): 871-873. Thiel GT, Nolte C, Tsinalis D. The Swiss Organ Living Donor Health Registry (SOL-DHR). Ther Umsch 2005; 62 (7): 449-457.

73685

Definition Kennzahl	
ID-Kennzahl	73685
Ergänzung Bezeichnung QI	Bei Entlassung aus dem stationären Aufenthalt
Referenzbereich 2006	Sentinel Event
Referenzbereich 2005	Erstmalige Auswertung dieser BQS-Kennzahl im Jahr 2006.
Erläuterung zum Referenzbereich 2006	Da es sich bei der Nierenlebendspende um einen operativen Eingriff an Gesunden handelt, muss jede Dialysepflichtigkeit eines Nierenlebendspenders am Ende des stationären Aufenthaltes im Rahmen des Strukturierten Dialoges analysiert werden.
Referenz Bundesauswertung 2006	
Methode der Risikoadjustierung: Kennzahl	Keine Risikoadjustierung erforderlich.
Rechenregel	Zähler: Nierenlebendspender, die bei Entlassung dialysepflichtig waren Grundgesamtheit: Alle Nierenlebendspender
Erläuterung der Rechenregel	-
Verwendete Datenfelder	Feldnamen 9.0:

Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname
27	Patient bei Entlassung dialysepflichtig?	0 = nein 1 = ja	ENTLDIALYSE

Datenbasis BQS-Spezifikation	9.0
Teildatensatzbezug	NLS: B
Kommentar zur Kennzahl	
Methodische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Erstmalige Auswertung dieser BQS-Kennzahl im Jahr 2006.

Qualitative Nierenfunktion

Definition Qualitätsindikator	
Laufende Nummer Indikator	3
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitative Nierenfunktion
Qualitätsziel	Selten erhebliche Einschränkung der Nierenfunktion beim Nierenlebendspender
Indikatortyp	Ergebnisindikator
Rationale	Die Berechnung der Nierenfunktion anhand der Kreatinin-Clearance wird zur Verlaufskontrolle nach Entfernung einer Niere und zur Früherkennung einer Niereninsuffizienz verwendet. In der unmittelbaren postoperativen Phase nach Nierenlebendspende erhöht sich vorübergehend im Rahmen von Anpassungsvorgängen der zur Abschätzung der Nierenfunktion herangezogene Kreatinin-Wert. Dieser normalisiert sich jedoch im weiteren Verlauf wieder. Bei der Beurteilung der Ergebnisse zu diesem Qualitätsindikator ist deshalb zu berücksichtigen, dass Patienten nach der Nierenlebendspende zu unterschiedlichen Zeitpunkten entlassen werden. Die Dauer der postoperativen Verweildauer nach Nierenlebendspende kann so Einfluss auf das Ergebnis zu diesem Qualitätsindikator haben. Eine messbare Verschlechterung der Nierenfunktion bei Lebendorganspendern im langfristigen Verlauf ist selten. Kasiske et al. (1995) berechneten in einer Meta-Analyse (n = 3.124) eine durchschnittliche Abnahme der glomerulären Filtrationsrate von 17,1 ml/min nach der Lebendspende, mit einer langsam zunehmenden Progression von 1,4 ml/min über 10 Jahre. In einer Studie eines Transplantationszentrums zur Nachuntersuchung von 152 Nierenlebendspendern mit einem durchschnittlichen Nachbeobachtungszeitraum von 11 Jahren wird ein Abfall der glomerulären Filtrationsrate um etwa 23%, ein Abfall der Kreatinin-Clearance um etwa 17% sowie ein Anstieg der Serumkreatinin-Konzentration um etwa 18% beobachtet. Obwohl bei den Nierenlebendspendern im Beobachtungszeitraum ein geringer Anstieg des Blutdruckes zu verzeichnen war, lagen die Werte signifikant niedriger als diejenigen der gleichaltrigen Normalbevölkerung. Die Autoren betonen, dass einer Reduktion der glomerulären Filtrationsrate um etwa 25% keine gesundheitliche Bedeutung zukommt und keine besondere Einschränkung der Lebensweise des Spenders erfordert (Gossmann et al. 2006). Das Risiko einer erheblichen Einschränkung der Nierenfunktion des Nierenlebendspenders scheint gegenüber der Normalbevölkerung nicht erhöht zu sein. (Fehrman-Ekholm et al. 2001; Hartman et al. 2003; Thiel et al. 2005). Allerdings kommt der sorgfältigen Evaluation des potentiellen Nierenlebendspenders entscheidende Bedeutung zu, da bestimmte Personengruppen nach der Entfernung einer Niere ein höheres Risiko tragen, einen Nierenfunktionsverlust zu erleiden. Zu den Risikofaktoren gehören Adipositas mit einem Body-Mass-Index von > 30 kg/m^2 und weitere Begleiterkrankungen wie arterielle Hypertonie, koronare Herzerkrankung und Diabetes mellitus (Praga et al. 2000).
Literaturverzeichnis	Fehrman-Ekholm I, Duner F, Brink B, Tyden G, Elinder CG. No evidence of accelerated loss of kidney function in living kidney donors: results from a cross-sectional follow-up. Transplantation 2001; 72 (3): 444-449. Gossmann J, Kachel HG, Nowak A, Geiger H, Jonas D, Jordan J, Scheuermann EH. Ergebnisse einer Nachuntersuchung von Nierenlebendspendern des Transplantationszentrums Frankfurt. Hessisches Ärzteblatt 2006; 10: 719-721. Hartmann A, Fauchald P, Westlie L, Brekke IB, Holdaas H. The risk of living kidney donation. Nephrol Dial Transplant 2003; 18 (5): 871-873. Kasiske BL, Ma JZ, Louis TA, Swan SK. Long-term effects of reduced renal mass in humans. Kidney Int 1995; 48 (3): 814-819. Praga M, Hernandez E, Herrero JC, Morales E, Revilla Y, Diaz-Gonzalez R, Rodicio JL. Influence of obesity on the appearance of proteinuria and renal insufficiency after unilateral nephrectomy. Kidney Int 2000; 58 (5): 2111-2118. Thiel GT, Nolte C, Tsinalis D. The Swiss Organ Living Donor Health Registry (SOL-DHR). Ther

	Umsch 2005; 62 (7): 449-457.

73691

Definition Kennzahl	
ID-Kennzahl	73691
Ergänzung Bezeichnung QI	Bei Entlassung aus dem stationären Aufenthalt
Referenzbereich 2006	Sentinel Event
Referenzbereich 2005	Erstmalige Auswertung dieser BQS-Kennzahl im Jahr 2006.
Erläuterung zum Referenzbereich 2006	Da es sich bei der Nierenlebendspende um einen operativen Eingriff an Gesunden handelt, muss jede kritische Einschränkung der Nierenfunktion (Kreatinin-Clearance von weniger als 40 ml/min) eines Nierenlebendspenders im Strukturierten Dialog analysiert werden.
Referenz Bundesauswertung 2006	
Methode der Risikoadjustierung: Kennzahl	Keine Risikoadjustierung erforderlich.
Rechenregel	Zähler: Nierenlebendspender mit eingeschränkter Nierenfunktion* Grundgesamtheit: Alle Nierenlebendspender
Erläuterung der Rechenregel	*Kreatininclearance < 40 ml/min oder dialysepflichtig bei Entlassung (Berechnung der Kreatininclearance nach Cockroft-Gault)
Verwendete Datenfelder	Feldnamen 9.0:

Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname
6	Geschlecht	1 = männlich 2 = weiblich	GESCHLECHT
5	Geburtsdatum		GEBDATUM
8	Körpergewicht bei Aufnahme		KGEWICHT
28,1	Kreatininwert i.S. (bei Entlassung, mg/dl)		POSTOPKREAT
28,2	Kreatininwert i.S. (bei Entlassung, µmol/l)		ANDPOSTOPKREAT
27	Patient bei Entlassung dialysepflichtig?	0 = nein 1 = ja	ENTLDIALYSE
33	Entlassungsgrund	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 Leistungsträgers 06 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus 07 = Tod 08 = Verlegung in ein anderes Krankenhaus im Rahmen einer Zusammenarbeit (§ 14 Abs. 5 Satz 2 BPflV '95) 09 = Entlassung in eine Rehabilitationseinrichtung 10 = Entlassung in eine Pflegeeinrichtung 11 = Entlassung in ein Hospiz 12 = Interne Verlegung 13 = Externe Verlegung zur psychosomatischen Betreuung 14 = Behandlung aus sonstigen Gründen beendet, nachstationäre Behandlung	ENTLGRUND

			vorgesehen 15 = Behandlung gegen ärztlichen Rat beendet, nachstationäre Behandlung vorgesehen 16 = externe Verlegung in ein anderes Krankenhaus und nachfolgende Rückverlegung oder interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Geltungsbereichen der BPflV und des KHEntgG und nachfolgende Rückverlegung 17 = interne Verlegung mit Wechsel zwischen den Geltungsbereichen der BPflV und des KHEntgG 18 = Rückverlegung 19 = Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung 20 = Entlassung vor Wiederaufnahme mit Neueinstufung mit Komplikation 21 = Entlassung mit nachfolgender Wiederaufnahme		

Datenbasis BQS-Spezifikation	
Teildatensatzbezug	NLS: B
Kommentar zur Kennzahl	-
Methodische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Erstmalige Auswertung dieser BQS-Kennzahl im Jahr 2006.

Operative oder allgemeine postoperative Komplikationen

Definition Qualitätsindikator	
Laufende Nummer Indikator	4
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Operative oder allgemeine postoperative Komplikationen
Qualitätsziel	Selten operative oder allgemeine postoperative Komplikationen nach Nierenlebendspende
Indikatortyp	Ergebnisindikator
Rationale	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 Guideline for Living Donor Kidney Transplantation“ liegt die perioperative Komplikationsrate bei der Nierenlebendspende bei ca. 4,4%. Von diesen Komplikationen werden 1,8% als ernst und 0,23% 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%), tiefe Wundinfektionen (1,6%), Reoperationen (2,1%), Lungenembolien (0,5%), Bluttransfusionen (0,3%). Die Autoren stuften folgende Komplikationen als ernste Komplikationen ein: Blutungen über 300 ml (1,3%), anaphylaktische Reaktionen (0,5%), Bradykardien (0,2%).
Literaturverzeichnis	The Renal Association. United Kingdom Guidelines for Living Donor Kidney Transplantation: Risk to the donor. 2000; 17-22. http://www.cambridge-transplant.org.uk/program/renal/guidelines.htm (Recherchedatum: 15.02.2007). Westlie L, Leivestad T, Holdaas H, Lien B, Meyer K, Fauchald P. Report from the Norwegian National Hospitals Living Donor Registry: one-year data, January 1, 2002. Transplant Proc 2003; 35 (2): 777-778.

73692

Definition Kennzahl	
ID-Kennzahl	73692
Ergänzung Bezeichnung QI	
Referenzbereich 2006	<= 25%
Referenzbereich 2005	Erstmalige Auswertung dieser BQS-Kennzahl im Jahr 2006.
Erläuterung zum Referenzbereich 2006	Die Angaben aus der Literatur zu postoperativen Komplikationen nach Nierenlenbendspende sind schwierig zu vergleichen, da die Definitionen für postoperative Komplikationen in diesen Publikationen nicht einheitlich verwendet werden. Die Festlegung des Referenzbereiches erfolgte auf der Grundlage eines Expertenkonsenses durch die BQS-Fachgruppe Pankreas- und Nierentransplantation, Nierenlebendspende. Sie erfolgte unter Berücksichtigung des Umstandes, dass bei den Ergebnissen zu diesem Qualitätsindikator in der Rubrik „andere Komplikationen“ auch solche Komplikationen erfasst werden können, die in der Literatur als wenig schwerwiegend angesehen werden.
Referenz Bundesauswertung 2006	
Methode der Risikoadjustierung: Kennzahl	Keine Risikoadjustierung erforderlich.
Rechenregel	Zähler: Nierenlebendspender mit mindestens einer behandlungsbedürftigen intra- und postoperativen Komplikation Grundgesamtheit: Alle Nierenlebendspender
Erläuterung der Rechenregel	-
Verwendete Datenfelder	Feldnamen 9.0:

Item	Bezeichnung	Schlüssel	Feldname
19	eingriffsspezifische behandlungsbedürftige intra- und postoperative Komplikation(en)	0 = nein 1 = ja	POKOMPLIKATSPEZ

Datenbasis BQS-Spezifikation	9.0
Teildatensatzbezug	NLS: B
Kommentar zur Kennzahl	-
Methodische Beurteilung der Vergleichbarkeit mit Vorjahresergebnissen	Erstmalige Auswertung dieser BQS-Kennzahl im Jahr 2006.