



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Länderbericht

Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen: Dialyse

Erfassungsjahre 2020, 2021 und 2022

Veröffentlichungsdatum: 31. Mai 2023

Impressum

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 26-341

verfahrensupport@iqtig.org

<https://www.iqtig.org/>

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----|
| Ergebnisübersicht | 5 |
| Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2022 | 7 |
| Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2021 | 10 |
| Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2020 | 11 |
| Einleitung | 12 |
| Datengrundlagen | 14 |
| Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten | 14 |
| Übersicht über die eingegangenen Zählleistungsbereiche | 18 |
| Übersicht über die in die Auswertung eingegangenen Sozialdaten bei den Krankenkassen | 20 |
| Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen | 21 |
| Gruppe: Aufklärung über Behandlungsoptionen | 21 |
| 572001: Aufklärung über Behandlungsoptionen | 21 |
| 572048: Aufklärung über Behandlungsoptionen bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren | 24 |
| Gruppe: Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt | 27 |
| 572002: Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt | 27 |
| 572049: Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren | 30 |
| Gruppe: Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung | 33 |
| 572003: Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung | 33 |
| 572050: Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren | 36 |
| Gruppe: Katheterzugang bei Hämodialyse | 39 |
| 572004: Katheterzugang bei Hämodialyse | 39 |
| 572051: Katheterzugang bei Hämodialyse bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren | 42 |
| Gruppe: Dialysefrequenz pro Woche | 45 |
| 572005: Dialysefrequenz pro Woche | 45 |

| | |
|---|-----|
| 572052: Dialysefrequenz pro Woche bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren..... | 48 |
| Gruppe: Dialysedauer pro Woche..... | 51 |
| 572006: Dialysedauer pro Woche..... | 51 |
| 572053: Dialysedauer pro Woche bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren..... | 54 |
| Gruppe: Ernährungsstatus..... | 57 |
| 572007: Ernährungsstatus..... | 57 |
| 572054: Ernährungsstatus bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren..... | 60 |
| Gruppe: Anämiemanagement..... | 63 |
| 572008: Anämiemanagement..... | 63 |
| 572055: Anämiemanagement bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren..... | 66 |
| Gruppe: Hospitalisierung aufgrund von zugangsassozierten Komplikationen bei Hämodialyse..... | 69 |
| 572009: Hospitalisierung aufgrund von zugangsassozierten Komplikationen bei Hämodialyse..... | 69 |
| 572056: Hospitalisierung aufgrund von zugangsassozierten Komplikationen bei Hämodialyse bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren..... | 72 |
| Gruppe: Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen..... | 75 |
| 572010: Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen..... | 75 |
| 572057: Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren..... | 78 |
| Gruppe: 1-Jahres-Überleben..... | 79 |
| 572011: 1-Jahres-Überleben..... | 79 |
| 572058: 1-Jahres-Überleben bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren..... | 82 |
| Gruppe: 2-Jahres-Überleben..... | 85 |
| 572012: 2-Jahres-Überleben..... | 85 |
| 572059: 2-Jahres-Überleben bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren..... | 88 |
| Basisauswertung..... | 89 |
| Allgemeine Daten..... | 90 |
| Anamnese..... | 92 |
| Information über Behandlungsmöglichkeiten..... | 94 |
| Behandlungsverlauf..... | 100 |

Ergebnisübersicht

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

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

Je nachdem, ob sich das Ergebnis verbessert oder verschlechtert hat bzw. unverändert blieb, wurde dies mit folgenden Tendenzpfeilen beschrieben: ↗ ↘ →

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

Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

- Grundlage für die Jahresauswertung sind die Datensätze, die bis zur Jahreslieferfrist an die Bundesauswertungsstelle geliefert werden. Nach Ende der Lieferfrist gelieferte Datensätze sind in den Auswertungen nicht enthalten. Aufgrund einer nicht fristgerechten Datenlieferung der KV Bremen sind entsprechend die zugehörigen kollektivvertraglichen Daten nicht in den Auswertungen enthalten.

- Bitte beachten Sie, dass Datensätze immer den Quartalen bzw. Jahren zugeordnet werden, in denen das Entlassungsdatum der Patientin oder des Patienten liegt (bei stationären Leistungen). Patientinnen oder Patienten, die in einem Quartal bzw. einem Jahr aufgenommen und behandelt wurden, aber erst im nachfolgenden Quartal oder Jahr entlassen wurden, sind sogenannte „Überlieger“. Bei ambulant erbrachten Leistungen entfällt dieser Grundsatz, hier gilt das Prozedurdatum als Datum für die Zuordnung des Falles zu einem Quartal bzw. Jahr.

- Beachten Sie bitte außerdem, dass die Indikatoren und Kennzahl im Verfahren QS NET – Dialyse grundsätzlich auch Daten aus dem Erfassungsjahr 2020 einbeziehen. In dem Indikator 572003 („Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung“) ist

dies der Zeitraum 01.07. des Erfassungsjahres - 1 bis 30.06. des Erfassungsjahres, in allen anderen Indikatoren ist dies der Zeitraum 01.10. des Erfassungsjahres - 1 bis 30.09. des Erfassungsjahres.

- Perzentilbasierte Referenzbereiche werden für jedes Auswertungsjahr neu berechnet. Dies bedeutet, dass sich die Referenzwerte perzentilbasierter Referenzbereiche zwischen den jeweiligen Jahresauswertungen (und Zwischenberichten) unterscheiden können.

- Werden Ergebnisse von zwei oder mehr Jahren miteinander verglichen, so werden für alle Erfassungsjahre die aktuellsten Rechenregeln und auch Referenzbereiche angewandt.

- Werden im intertemporalen Vergleich bei einzelnen Qualitätsindikatoren keine Ergebnisse angezeigt, so konnten diese bspw. für ein zurückliegendes Jahr aufgrund von fehlenden Daten nicht berechnet werden. Dieser Fall kann u. a. dann auftreten, wenn der QS-Dokumentationsbogen zwischen zwei Jahren angepasst wurde und Felder, welche zur Berechnung der Qualitätsindikatoren notwendig sind, für die Vorjahre nicht verfügbar sind. Auch kann es sein, dass ein Leistungserbringer bestimmte Leistungen in einem Vorjahr nicht angeboten oder erfasst hatte und damit keine Daten für einen Vergleich vorhanden sind. Zudem kann es sein, dass ein Standort im Zeitverlauf nicht mehr vorhanden bzw. neu hinzugekommen ist, so dass ggf. keine Standortinformationen zu den Vorjahren vorliegen.

- Weitere Informationen zu dem QS-Verfahren Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen (QS NET) finden Sie auf der Webseite des IQTIG unter <https://iqtig.org/qs-verfahren/qs-net/> . Unter <https://iqtig.org/das-iqtig/wie-wir-arbeiten/grundlagen/> sind weiterführende Informationen zu unseren methodischen als auch biometrischen Grundlagen zu finden.

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2022

Das QS-Verfahren QS NET ist zum Erfassungsjahr 2020 unter der DeQS-RL neu gestartet. Beachten Sie bitte außerdem, dass die Indikatoren und Kennzahl im Verfahren QS NET – Dialyse grundsätzlich auch Daten aus dem Erfassungsjahr 2020 einbeziehen. In dem Indikator 572003 („Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung“) ist dies der Zeitraum 01.07. des Erfassungsjahres - 1 bis 30.06. des Erfassungsjahres, in allen anderen Indikatoren ist dies der Zeitraum 01.10. des Erfassungsjahres - 1 bis 30.09. des Erfassungsjahres.

| Indikatoren und Kennzahlen | | | Ihr Ergebnis | | Bund (gesamt) | |
|--|--|-------------------------------|---------------------------------|-------------------|-------------------------------------|--------------------|
| ID | Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl | Referenzbereich | Ergebnis | Vertrauensbereich | Ergebnis | Vertrauensbereich |
| Gruppe: Aufklärung über Behandlungsoptionen | | | | | | |
| 572001 | Aufklärung über Behandlungsoptionen | ≤ 100,00 % (95. Perzentil) | 89,18 % O = 907 N = 1.017 | 87,13 % - 90,95 % | 85,44 % O = 10.056 N = 11.769 | 84,80 % - 86,07 % |
| 572048 | Aufklärung über Behandlungsoptionen bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren | Transparenzkennzahl | - | - | 100,00 % O = ≤3 N = ≤3 | 43,85 % - 100,00 % |
| Gruppe: Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt | | | | | | |
| 572002 | Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt | ≤ 100,00 % (95. Perzentil) | 75,67 % O = 818 N = 1.081 | 73,02 % - 78,13 % | 67,62 % O = 7.357 N = 10.880 | 66,73 % - 68,49 % |
| 572049 | Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren | Transparenzkennzahl | 0,00 % O = 0 N = 1 | 0,00 % - 79,35 % | 33,33 % O = ≤3 N = ≤3 | 6,15 % - 79,23 % |

| Indikatoren und Kennzahlen | | | Ihr Ergebnis | | Bund (gesamt) | |
|---|---|------------------------------|-----------------------------------|--------------------|-------------------------------------|-------------------|
| ID | Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl | Referenzbereich | Ergebnis | Vertrauensbereich | Ergebnis | Vertrauensbereich |
| Gruppe: Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung | | | | | | |
| 572003 | Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung | ≤ 63,62 % (95. Perzentil) | 39,36 % O = 538 N = 1.367 | 36,80 % - 41,97 % | 34,10 % O = 7.385 N = 21.657 | 33,47 % - 34,73 % |
| 572050 | Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren | Transparenzkennzahl | 100,00 % O = 1 N = 1 | 20,65 % - 100,00 % | 25,00 % O = ≤3 N = 4 | 4,56 % - 69,94 % |
| Gruppe: Katheterzugang bei Hämodialyse | | | | | | |
| 572004 | Katheterzugang bei Hämodialyse | ≤ 45,63 % (90. Perzentil) | 28,43 % O = 1.389 N = 4.886 | 27,18 % - 29,71 % | 27,30 % O = 14.388 N = 52.698 | 26,92 % - 27,68 % |
| 572051 | Katheterzugang bei Hämodialyse bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren | Transparenzkennzahl | 100,00 % O = 2 N = 2 | 34,24 % - 100,00 % | 60,00 % O = ≤3 N = 5 | 23,07 % - 88,24 % |
| Gruppe: Dialysefrequenz pro Woche | | | | | | |
| 572005 | Dialysefrequenz pro Woche | ≤ 80,77 % (95. Perzentil) | 25,54 % O = 1.070 N = 4.190 | 24,24 % - 26,88 % | 21,79 % O = 11.143 N = 51.140 | 21,43 % - 22,15 % |
| 572052 | Dialysefrequenz pro Woche bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren | Transparenzkennzahl | 0,00 % O = 0 N = 1 | 0,00 % - 79,35 % | 28,57 % O = ≤3 N = 7 | 8,22 % - 64,11 % |

| Indikatoren und Kennzahlen | | | Ihr Ergebnis | | Bund (gesamt) | |
|---------------------------------------|---|---------------------|-----------------------------------|-------------------|-------------------------------------|-------------------|
| ID | Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl | Referenzbereich | Ergebnis | Vertrauensbereich | Ergebnis | Vertrauensbereich |
| Gruppe: Dialysedauer pro Woche | | | | | | |
| 572006 | Dialysedauer pro Woche | ≤ 15,00 % | 46,74 % O = 1.483 N = 3.173 | 45,01 % - 48,48 % | 42,83 % O = 17.390 N = 40.601 | 42,35 % - 43,31 % |
| 572053 | Dialysedauer pro Woche bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren | Transparenzkennzahl | 0,00 % O = 0 N = 1 | 0,00 % - 79,35 % | 66,67 % O = 4 N = 6 | 30,00 % - 90,32 % |
| Gruppe: Ernährungsstatus | | | | | | |
| 572007 | Ernährungsstatus | Transparenzkennzahl | 3,76 % O = 226 N = 6.008 | 3,31 % - 4,27 % | 4,86 % O = 3.282 N = 67.544 | 4,70 % - 5,02 % |
| 572054 | Ernährungsstatus bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren | Transparenzkennzahl | 0,00 % O = 0 N = 2 | 0,00 % - 65,76 % | 0,00 % O = 0 N = 10 | 0,00 % - 27,75 % |
| Gruppe: Anämiemanagement | | | | | | |
| 572008 | Anämiemanagement | Transparenzkennzahl | 0,22 % O = 13 N = 6.008 | 0,13 % - 0,37 % | 0,37 % O = 252 N = 67.544 | 0,33 % - 0,42 % |
| 572055 | Anämiemanagement bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren | Transparenzkennzahl | 0,00 % O = 0 N = 2 | 0,00 % - 65,76 % | 0,00 % O = 0 N = 10 | 0,00 % - 27,75 % |

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2021

Die nachfolgende Tabelle stellt Ergebnisse sozialdatenbasierter Qualitätsindikatoren zu Indexeingriffen aus dem Erfassungsjahr 2021 dar. Wird Ihnen unter „Ihr Ergebnis“ kein Ergebnis dargestellt, so konnten Ihre QS-Datensätze nicht mit den gelieferten Sozialdatensätzen verknüpft werden, weil keine Sozialdaten vorlagen.

| Indikatoren und Kennzahlen | | | Ihr Ergebnis | | Bund (gesamt) | |
|--|--|------------------------------|--------------------------------|--------------------|-----------------------------------|--------------------|
| ID | Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl | Referenzbereich | Ergebnis | Vertrauensbereich | Ergebnis | Vertrauensbereich |
| Gruppe: Hospitalisierung aufgrund von zugangsassozierten Komplikationen bei Hämodialyse | | | | | | |
| 572009 | Hospitalisierung aufgrund von zugangsassozierten Komplikationen bei Hämodialyse | ≤ 18,36 % (95. Perzentil) | 7,12 % O = 420 N = 5.903 | 6,49 % - 7,80 % | 7,80 % O = 4.814 N = 61.754 | 7,59 % - 8,01 % |
| 572056 | Hospitalisierung aufgrund von zugangsassozierten Komplikationen bei Hämodialyse bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren | Transparenzkennzahl | 0,00 % O = 0 N = 3 | 0,00 % - 56,15 % | 0,00 % O = 0 N = 9 | 0,00 % - 29,91 % |
| Gruppe: Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen | | | | | | |
| 572010 | Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen | ≤ 16,67 % (95. Perzentil) | 11,68 % O = 23 N = 197 | 7,91 % - 16,91 % | 11,37 % O = 156 N = 1.372 | 9,80 % - 13,16 % |
| 572057 | Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren | Transparenzkennzahl | - | - | - | - |
| Gruppe: 1-Jahres-Überleben | | | | | | |
| 572011 | 1-Jahres-Überleben | Transparenzkennzahl | 88,98 % O = 743 N = 835 | 86,68 % - 90,93 % | 88,31 % O = 8.411 N = 9.524 | 87,65 % - 88,94 % |
| 572058 | 1-Jahres-Überleben bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren | Transparenzkennzahl | 100,00 % O = 1 N = 1 | 20,65 % - 100,00 % | 100,00 % O = 5 N = 5 | 56,55 % - 100,00 % |

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2020

Die nachfolgende Tabelle stellt Ergebnisse sozialdatenbasierter Qualitätsindikatoren zu Indexeingriffen aus dem Erfassungsjahr 2020 dar. Wird Ihnen unter „Ihr Ergebnis“ kein Ergebnis dargestellt, so konnten Ihre QS-Datensätze nicht mit den gelieferten Sozialdatensätzen verknüpft werden, weil keine Sozialdaten vorlagen.

| Indikatoren und Kennzahlen | | | Ihr Ergebnis | | Bund (gesamt) | |
|-----------------------------------|---|---------------------|-------------------------------|-------------------|-----------------------------------|-------------------|
| ID | Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl | Referenzbereich | Ergebnis | Vertrauensbereich | Ergebnis | Vertrauensbereich |
| Gruppe: 2-Jahres-Überleben | | | | | | |
| 572012 | 2-Jahres-Überleben | Transparenzkennzahl | 70,83 % O = 289 N = 408 | 66,24 % - 75,03 % | 74,50 % O = 3.260 N = 4.376 | 73,18 % - 75,77 % |
| 572059 | 2-Jahres-Überleben bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren | Transparenzkennzahl | - | - | - | - |

Einleitung

Unter dem Verfahren „Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen“ werden sowohl die Nierentransplantation, die Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation als auch die unterschiedlichen Dialyseverfahren zusammengefasst. Letztere gliedern sich in die Hämodialyse, Hämodiafiltration, Hämofiltration und Peritonealdialyse und gehören zu den Blutreinigungsverfahren.

Der Notwendigkeit zur Durchführung eines Nierenersatzverfahrens können unterschiedliche Indikationen zugrunde liegen. Neben dem akuten Nierenversagen kann auch das chronische Nierenversagen zu einem Funktionsverlust der Niere führen. Häufige Ursachen für ein chronisches Nierenersatzversagen sind:

- Diabetes mellitus
- Bluthochdruck (vaskuläre Nephropathie)
- Entzündliche Erkrankungen der Nierenkörperchen (Glomerulonephritiden).

In der Mehrzahl der Fälle beginnt die Ersatztherapie der Nierenfunktion bei den betroffenen Patientinnen und Patienten mit der Peritoneal- oder Hämodialyse. Der Dialysebeginn kann sowohl im stationären bzw. teilstationären als auch im ambulanten Sektor erfolgen. Gleichzeitig hat die Prüfung zu der Möglichkeit einer Anmeldung für die Warteliste zur Nierentransplantation bei Eurotransplant zu erfolgen. Im Falle einer erfolgreichen Nierentransplantation findet die nephrologische Nachbehandlung in Zusammenarbeit mit dem Transplantationszentrum statt. Nach einer möglichen Abstoßung des Transplantats beginnt für die meisten Patientinnen und Patienten eine erneute Wartezeit bis zur Nierentransplantation unter Dialysebehandlung. Aufgrund der eingeschränkten Organverfügbarkeit und des individuellen Hintergrundes der Patientin bzw. des Patienten (z.B. medizinische Kontraindikationen), bleibt die Dialysebehandlung oftmals jedoch die einzige Therapieoption für Patientinnen und Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion. Die Überlebenszeit von Patientinnen und Patienten mit chronischem Nierenversagen ist dabei wesentlich von der Qualität der Behandlung abhängig und kann bei der Kombination verschiedener Dialyseverfahren mit der Nierentransplantation mehrere Jahrzehnte erreichen.

Bei gegebener Indikation findet die Nierentransplantation in Kombination mit einer Pankreastransplantation statt. Um auch Patientinnen und Patienten mit einer solchen kombinierten Transplantation zu betrachten, werden diese in dem QS-Verfahren „Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen“ eingeschlossen. Aus Praktikabilitätsgründen werden auch Pankreastransplantationen ohne simultane Nierentransplantation einbezogen. Diese äußerst seltenen Eingriffe wurden bislang in der Qualitätssicherung gemeinsam mit der deutlich

häufigeren kombinierten Nieren- und Pankreastransplantation erfasst.

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

Zur Datengrundlage bitten wir zu beachten, dass die im QS-Verfahren NET-Dialyse berechnete Vollzähligkeit auf Leistungserbringer-/Landes-/Bundesebene keinerlei Aussagekraft über einen SOLL-IST-Abgleich eines Kalenderjahres noch über die zur Datenauswertung und Berechnung der Indikatoren und Kennzahlen genutzte Datengrundlage besitzt. Bitte beachten Sie die Hinweise zur Datengrundlage im entsprechenden Kapitel.

Datengrundlagen

Die Auswertungen des vorliegenden Jahresberichtes basieren auf folgenden Datenquellen:

- eingegangene QS-Dokumentationsdaten
- eingegangene standortbezogene Sollstatistik
- eingegangene Sozialdaten durch die Krankenkassen

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Die nachfolgende Tabelle stellt die gesamten eingegangenen QS-Dokumentationsdaten der Jahre 2021 und 2022 (Spalte „geliefert“) sowie die Daten der Sollstatistik des Jahres 2022 (Spalte „erwartet“) dar.

CAVE: Die im QS-Verfahren NET-Dialyse hieraus berechnete Vollzähligkeit auf Leistungserbringer-/Landes-/Bundesebene besitzt damit keinerlei Aussagekraft über einen SOLL-IST-Abgleich eines Kalenderjahres noch über die zur Datenauswertung und Berechnung der Indikatoren und Kennzahlen genutzte Datengrundlage. Abhängig von der Berechnungsformel fließen die gezeigten QS-Dokumentationsdaten nur bedingt in die Berechnung der jeweiligen Indikatoren und Kennzahlen ein.

Im stationären Sektor können die Daten auf verschiedenen Ebenen ausgewertet werden (Standortebene, IKNR-Ebene), im ambulanten Sektor gibt es nur die BSNR-Einheit, die bei Auswertungen auf verschiedenen Ebenen (IKNR-Ebene, Auswertungsstandort, entlassender Standort) mitberücksichtigt wird.

In den Zeilen der Tabelle sind Informationen zu den Datensätzen bundesweit enthalten sowie zu der Anzahl der Leistungserbringer. Die Anzahl der Leistungserbringer wird bundes-/landesweit sowohl auf IKNR / BSNR-Ebene als auch auf Standortebene / BSNR-Ebene ausgegeben. Die Standortebene / BSNR-Ebene wird zwischen dem Auswertungsstandort und dem entlassenden Standort unterschieden. Auswertungsstandort bedeutet, dass zu diesem Standort QI-Berechnungen erfolgten; entlassender Standort bedeutet, dass dieser Standort QS-Fälle entlassen hat und damit sowohl für die QS-Dokumentation als auch die Erstellung der Sollstatistik zuständig war. Daher liegt die Sollstatistik nur für den entlassenen Standort vor und es kann auch nur für diesen in der Spalte „erwartet“ eine Anzahl ausgegeben werden.

Zusätzlich wird die erwartete Anzahl (SOLL) für die IKNR-Ebene bei Vorhandensein mehrerer (entlassender) Standorte ermittelt und entsprechend ausgegeben.

Für das QS-Verfahren NET-DIAL erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren entsprechend

dem behandelnden (OPS-abrechnenden) Standort bzw. BSNR-Einheit (= Auswertungsstandort).

Für Leistungserbringer

In der Zeile „Ihre Daten auf Standortebene / BSNR-Ebene (Auswertungsstandort)“ befindet sich der Datenstand, der aus den Erfassungsjahren 2021/2022 für die Berechnung der QS-datenbasierten Qualitätsindikatoren herangezogen wird.

Die Daten in dieser Zeile sind bei ambulanten Leistungserbringern und stationären Leistungserbringern mit nur einem Standort mit den Daten in der Zeile zum Auswertungsstandort identisch. Bei stationären Leistungserbringern mit mehr als einem Standort kann es zwischen den Zeilen aufgrund des Verlegungsgeschehens innerhalb einer IKNR-Einheit zu Unterschieden kommen.

Die Auswertung zur Vollständigkeit der gelieferten QS-Dokumentationsdatensätze (bzw. mögliche Über- oder Unterdokumentation) wird anhand der Sollstatistik überprüft. Die Sollstatistik zeigt anhand der beim Leistungserbringer abgerechneten Leistungen an, wie viele Fälle gemäß QS-Filter für die externe Qualitätssicherung in einem Erfassungsjahr dokumentationspflichtig waren.

Für stationäre Leistungserbringer mit mehr als einem Standort

Seit dem Erfassungsjahr 2022 wird die Sollstatistik der Krankenhäuser wieder standortbezogen geführt. Die Sollstatistik basiert auf dem entlassenden Standort. Eine Umstellung der Sollstatistik vom entlassenden Standort auf den behandelnden Standort ist nicht möglich, da letzterer im Unterschied zum entlassenden Standort nicht immer der abrechnende oder der die QS-Dokumentation abschließende Standort ist. Die Vollständigkeitsanalyse wird ausschließlich anhand von entlassenen Fällen durchgeführt. Daher sind die in der Zeile „Ihre Daten auf Standortebene / BSNR-Ebene (entlassender Standort)“ als „gelieferte“ QS-Daten aufgeführten Fälle nur diejenigen, die am entsprechenden Standort entlassen wurden.

| Erfassungsjahr 2022 | | geliefert | erwartet | Vollzähligkeit in % |
|---------------------------|---|-----------|----------|------------------------|
| Land | Datensätze gesamt | 60.794 | 35.157 | 172,92 |
| | Basisdatensatz | 51.677 | | |
| | MDS | 9.117 | | |
| Bund (gesamt) | Datensätze gesamt | 632.790 | 365.879 | 172,95 |
| | Basisdatensatz | 547.158 | | |
| | MDS | 85.632 | | |
| Anzahl Leistungserbringer | auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Land | 73 | | |
| Anzahl Leistungserbringer | auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land | 73 | | |
| Anzahl Leistungserbringer | auf Standortebene (entlassende Standorte) Land | 73 | 78 | 93,59 |
| Anzahl Leistungserbringer | auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (gesamt) | 912 | | |
| Anzahl Leistungserbringer | auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt) | 922 | | |
| Anzahl Leistungserbringer | auf Standortebene (entlassende Standorte) Bund (gesamt) | 919 | 873 | 105,27 |

| Erfassungsjahr 2021 | | geliefert | erwartet | Vollzähligkeit in % |
|---------------------------|---|-----------|----------|------------------------|
| Land | Datensätze gesamt | 47.896 | 39.175 | 122,26 |
| | Basisdatensatz | 36.684 | | |
| | MDS | 11.212 | | |
| Bund (gesamt) | Datensätze gesamt | 469.318 | 376.734 | 124,58 |
| | Basisdatensatz | 351.352 | | |
| | MDS | 117.966 | | |
| Anzahl Leistungserbringer | auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Land | 68 | 89 | 76,40 |
| Anzahl Leistungserbringer | auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land | 68 | | |
| Anzahl Leistungserbringer | auf Standortebene (entlassende Standorte) Land | 68 | | |
| Anzahl Leistungserbringer | auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (gesamt) | 805 | 926 | 86,93 |
| Anzahl Leistungserbringer | auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt) | 811 | | |
| Anzahl Leistungserbringer | auf Standortebene (entlassende Standorte) Bund (gesamt) | 810 | | |

| Erfassungsjahr 2020 | | geliefert | erwartet | Vollzähligkeit in % |
|---------------------|-------------------|-----------|----------|------------------------|
| Land | Datensätze gesamt | - | - | - |
| | Basisdatensatz | 11.804 | | |
| | MDS | - | | |
| Bund (gesamt) | Datensätze gesamt | - | - | - |
| | Basisdatensatz | 108.612 | | |
| | MDS | - | | |

Übersicht über die eingegangenen Zählleistungsbereiche

Zählleistungsbereich Kollektivvertragliche Leistungen

| Erfassungsjahr 2022 | | geliefert | erwartet | Vollzähligkeit in % |
|----------------------------------|---|------------------------------|----------|------------------------|
| Land | Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS | 59.498 50.429 9.069 | 34.541 | 172,25 |
| Bund (gesamt) | Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS | 588.969 505.087 83.882 | 336.811 | 174,87 |
| Anzahl Leistungserbringer | auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Land | 68 | | |
| Anzahl Leistungserbringer | auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land | 68 | | |
| Anzahl Leistungserbringer | auf Standortebene (entlassende Standorte) Land | 68 | 74 | 91,89 |
| Anzahl Leistungserbringer | auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (gesamt) | 760 | | |
| Anzahl Leistungserbringer | auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt) | 760 | | |
| Anzahl Leistungserbringer | auf Standortebene (entlassende Standorte) Bund (gesamt) | 760 | 714 | 106,44 |

Zählleistungsbereich Selektivvertragliche Leistungen

| Erfassungsjahr 2022 | | geliefert | erwartet | Vollzähligkeit in % |
|---------------------------|---|-----------|----------|------------------------|
| Land | Datensätze gesamt | 0 | - | - |
| | Basisdatensatz | 0 | | |
| | MDS | 0 | | |
| Bund (gesamt) | Datensätze gesamt | 7.535 | 9.759 | 77,21 |
| | Basisdatensatz | 6.774 | | |
| | MDS | 761 | | |
| Anzahl Leistungserbringer | auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (gesamt) | 27 | | |
| Anzahl Leistungserbringer | auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt) | 27 | | |
| Anzahl Leistungserbringer | auf Standortebene (entlassende Standorte) Bund (gesamt) | 27 | 20 | 135,00 |

Zählleistungsbereich Teilstationäre Leistungen

| Erfassungsjahr 2022 | | geliefert | erwartet | Vollzähligkeit in % |
|---------------------------|---|-----------|----------|------------------------|
| Land | Datensätze gesamt | 1.296 | 616 | 210,39 |
| | Basisdatensatz | 1.248 | | |
| | MDS | 48 | | |
| Bund (gesamt) | Datensätze gesamt | 36.286 | 19.309 | 187,92 |
| | Basisdatensatz | 35.297 | | |
| | MDS | 989 | | |
| Anzahl Leistungserbringer | auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Land | 5 | | |
| Anzahl Leistungserbringer | auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land | 5 | | |
| Anzahl Leistungserbringer | auf Standortebene (entlassende Standorte) Land | 5 | 4 | 125,00 |
| Anzahl Leistungserbringer | auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (gesamt) | 150 | | |
| Anzahl Leistungserbringer | auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt) | 160 | | |
| Anzahl Leistungserbringer | auf Standortebene (entlassende Standorte) Bund (gesamt) | 157 | 158 | 99,37 |

Übersicht über die in die Auswertung eingegangenen Sozialdaten bei den Krankenkassen

Die nachfolgenden Tabellen stellen die Anzahl der übermittelten Sozialdatensätze für Indexeingriffe aus dem Erfassungsjahr 2020 bzw. 2021 auf Ebene des Leistungserbringers. Die letzte Spalte weist die Verknüpfungsrates mittels elektronischer Gesundheitskarten-Pseudonym (PID) mit den für Indexeingriffe des Erfassungsjahres 2020 bzw. 2021 gelieferten QS-Daten auf.

Verknüpfungsrates mit Sozialdaten in %

| Erfassungsjahr 2021 | Anzahl übermittelter QS-Daten | Verknüpfungsrates mit Sozialdaten in % |
|----------------------|-------------------------------|--|
| Ihre Daten | 36.684 | 22,14 N = 8.123 |
| Bund (gesamt) | 351.352 | 23,75 N = 83.435 |

Verknüpfungsrates mit Sozialdaten in %

| Erfassungsjahr 2020 | Anzahl übermittelter QS-Daten | Verknüpfungsrates mit Sozialdaten in % |
|----------------------|-------------------------------|--|
| Ihre Daten | 11.804 | 28,75 N = 3.394 |
| Bund (gesamt) | 108.612 | 32,06 N = 34.817 |

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

Gruppe: Aufklärung über Behandlungsoptionen

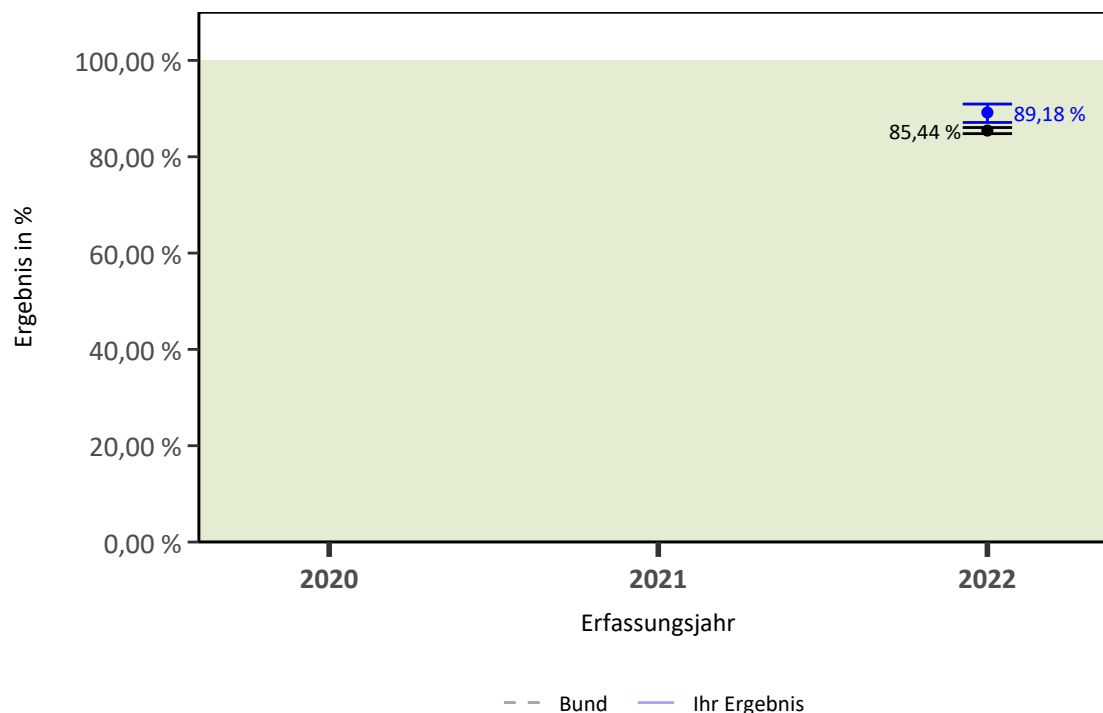
| | |
|---------------|--|
| Qualitätsziel | Möglichst wenige Patientinnen und Patienten, die nicht über alle Behandlungsoptionen aufgeklärt wurden |
|---------------|--|

572001: Aufklärung über Behandlungsoptionen

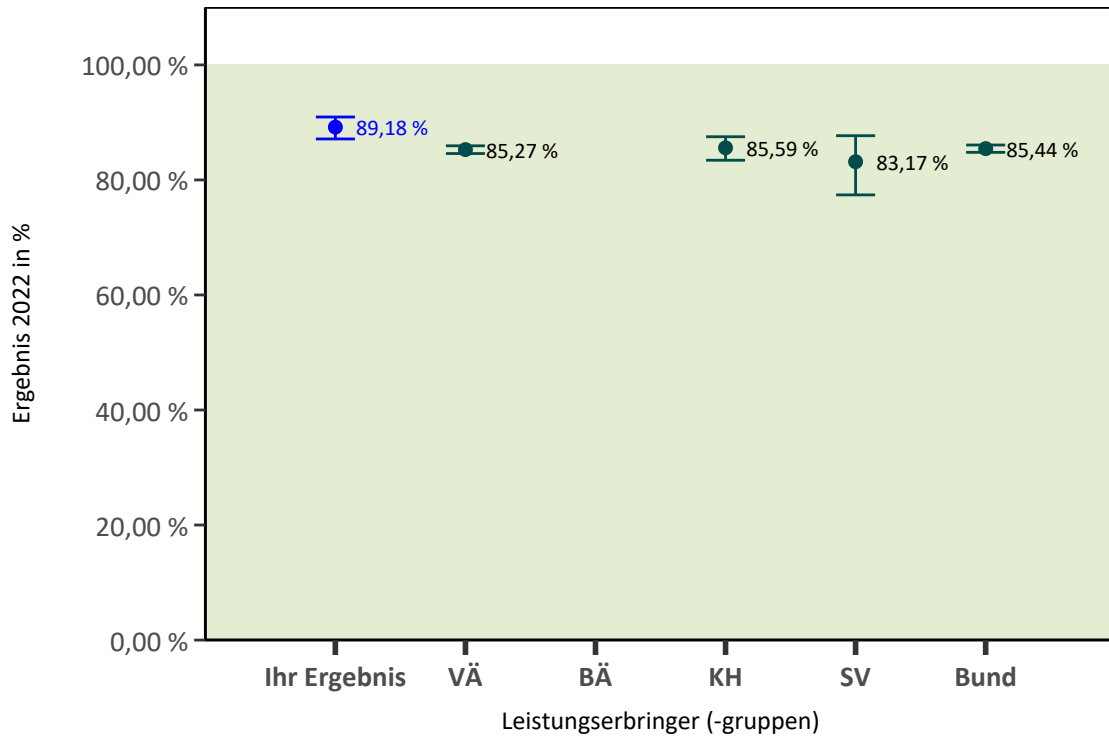
| | |
|-----------------|---|
| ID | 572001 |
| Art des Wertes | Qualitätsindikator |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten, die mit einer chronischen Dialysebehandlung begonnen haben |
| Zähler | Patientinnen und Patienten, die nicht über alle Behandlungsoptionen aufgeklärt wurden |
| Referenzbereich | ≤ 100,00 % (95. Perzentil) |
| Datenquellen | QS-Daten |

Ergebnisse im Zeitverlauf

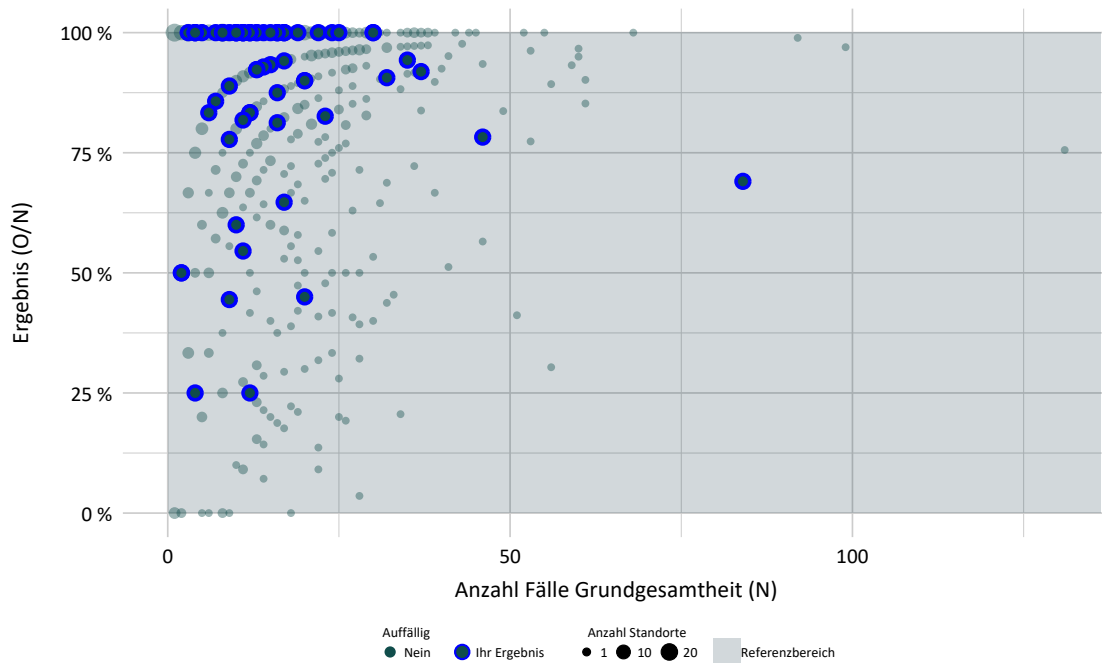
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

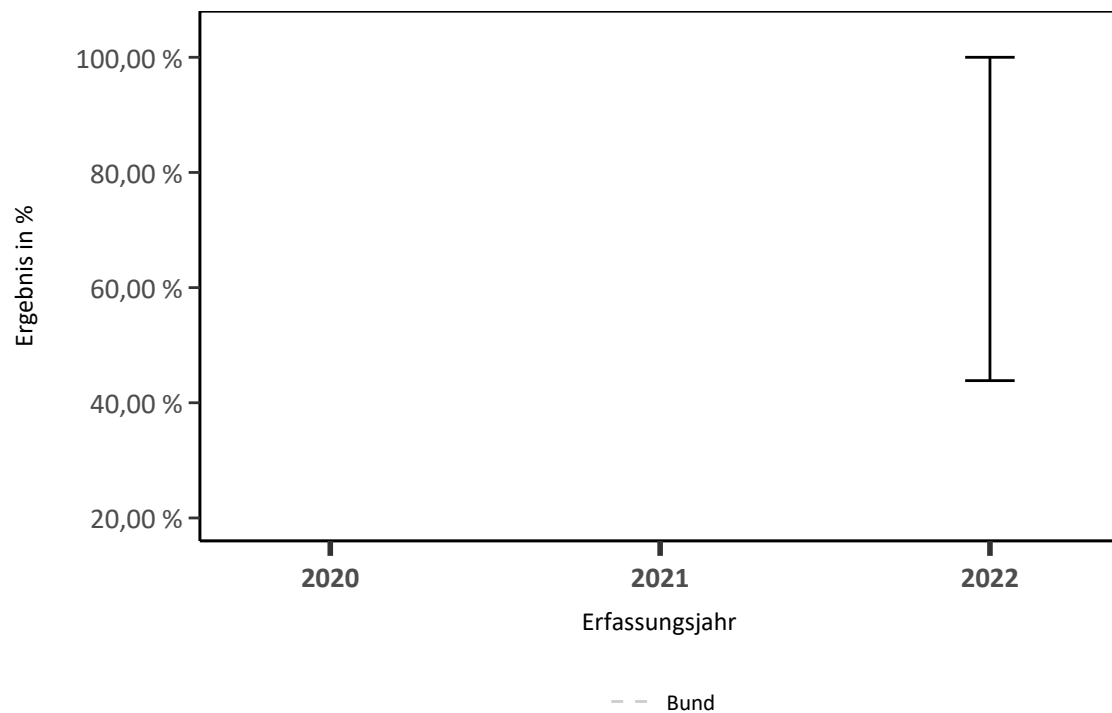
| EJ 2022 | | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|---------------------------------|----|--|--|--|
| Ihr Ergebnis | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 907 / 1.017 | 2020: - 2021: - 2022: 89,18 % | 2020: - 2021: - 2022: 87,13 % - 90,95 % |
| Ambulant VÄ | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 9.103 / 10.675 | 2020: - 2021: - 2022: 85,27 % | 2020: - 2021: - 2022: 84,59 % - 85,93 % |
| Teilstationär | BÄ | 2020: - / - 2021: - / - 2022: - / - | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| | KH | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 974 / 1.138 | 2020: - 2021: - 2022: 85,59 % | 2020: - 2021: - 2022: 83,43 % - 87,51 % |
| Selektivvertragliche Leistungen | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 168 / 202 | 2020: - 2021: - 2022: 83,17 % | 2020: - 2021: - 2022: 77,40 % - 87,70 % |
| Bund | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 10.056 / 11.769 | 2020: - 2021: - 2022: 85,44 % | 2020: - 2021: - 2022: 84,80 % - 86,07 % |

572048: Aufklärung über Behandlungsoptionen bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren

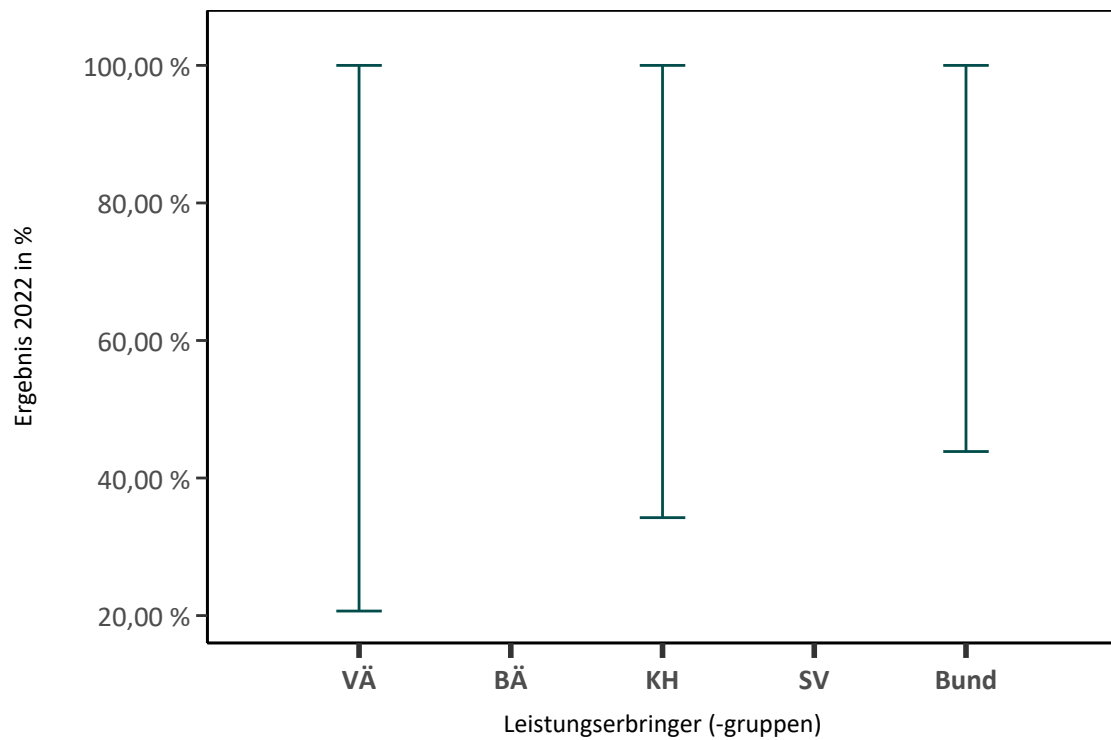
| | |
|-----------------|--|
| ID | 572048 |
| Art des Wertes | Transparenzkennzahl |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die mit einer chronischen Dialysebehandlung begonnen haben |
| Zähler | Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die (bzw. deren Sorgeberechtigten) nicht über alle Behandlungsoptionen aufgeklärt wurden |
| Datenquellen | QS-Daten |

Ergebnisse im Zeitverlauf

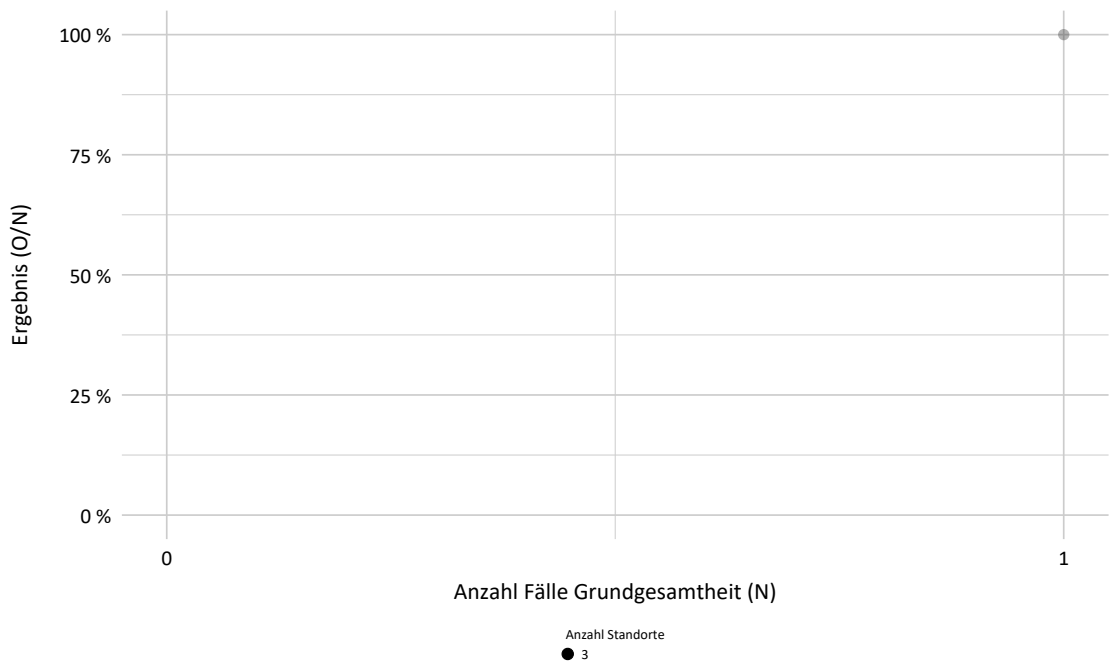
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

| EJ 2022 | | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|---------------------------------|----|--|--|---|
| Ihr Ergebnis | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 0 / 0 | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| Ambulant VÄ | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: ≤3 | 2020: - 2021: - 2022: x % | 2020: - 2021: - 2022: 20,65 % - 100,00 % |
| Teilstationär | BÄ | 2020: - / - 2021: - / - 2022: - / - | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| | KH | 2020: - / - 2021: - / - 2022: ≤3 | 2020: - 2021: - 2022: x % | 2020: - 2021: - 2022: 34,24 % - 100,00 % |
| Selektivvertragliche Leistungen | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 0 / 0 | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| Bund | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: ≤3 | 2020: - 2021: - 2022: x % | 2020: - 2021: - 2022: 43,85 % - 100,00 % |

Gruppe: Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt

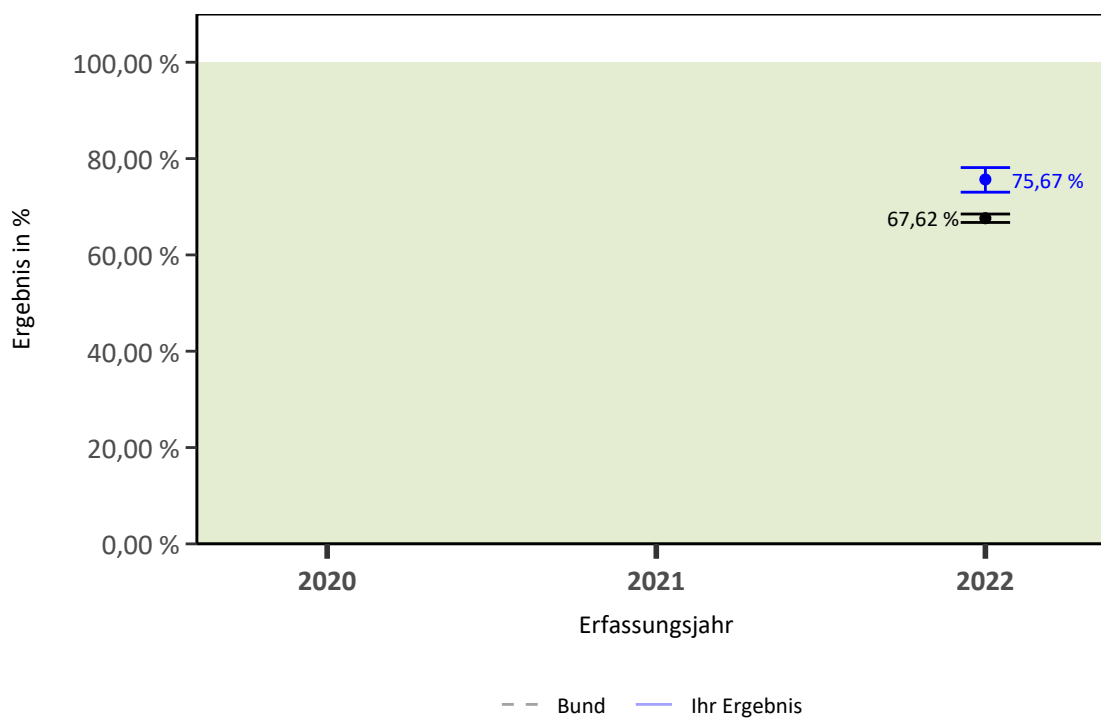
| | |
|---------------|--|
| Qualitätsziel | Möglichst wenige Patientinnen und Patienten, bei denen keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt wurde |
|---------------|--|

572002: Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt

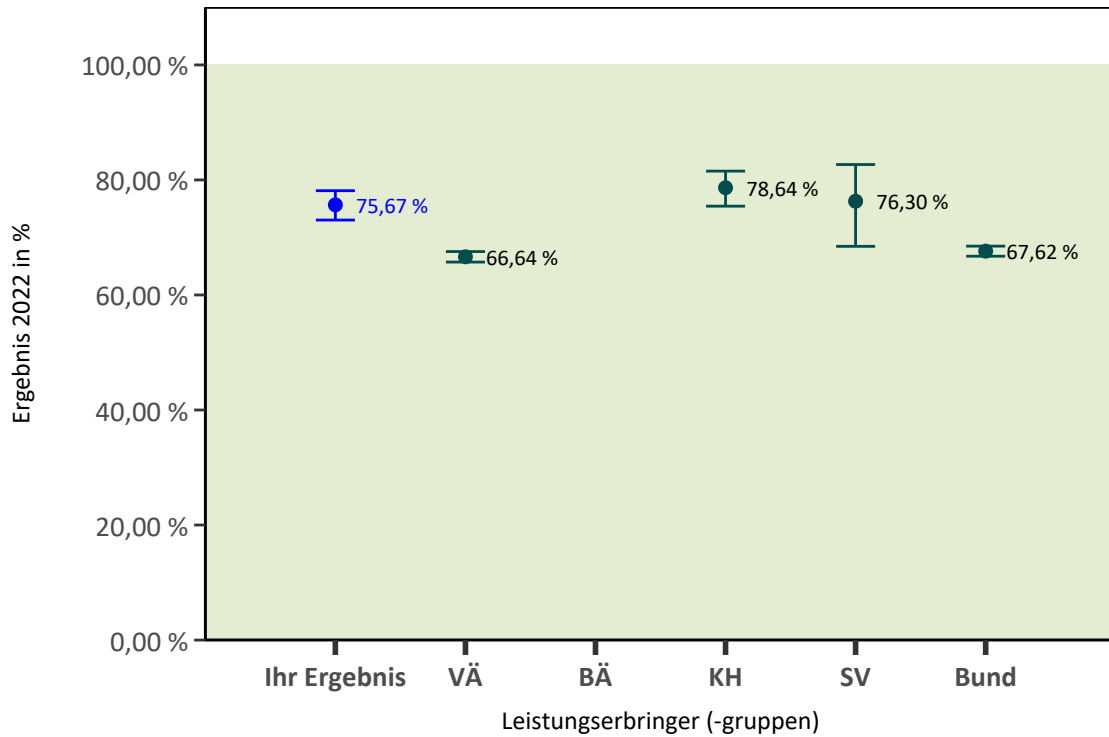
| | |
|-----------------|---|
| ID | 572002 |
| Art des Wertes | Qualitätsindikator |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten, die mit einer chronischen Dialysebehandlung begonnen haben |
| Zähler | Patientinnen und Patienten, bei denen bis zwei Jahre nach Dialysebeginn keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt wurde |
| Referenzbereich | ≤ 100,00 % (95. Perzentil) |
| Datenquellen | QS-Daten |

Ergebnisse im Zeitverlauf

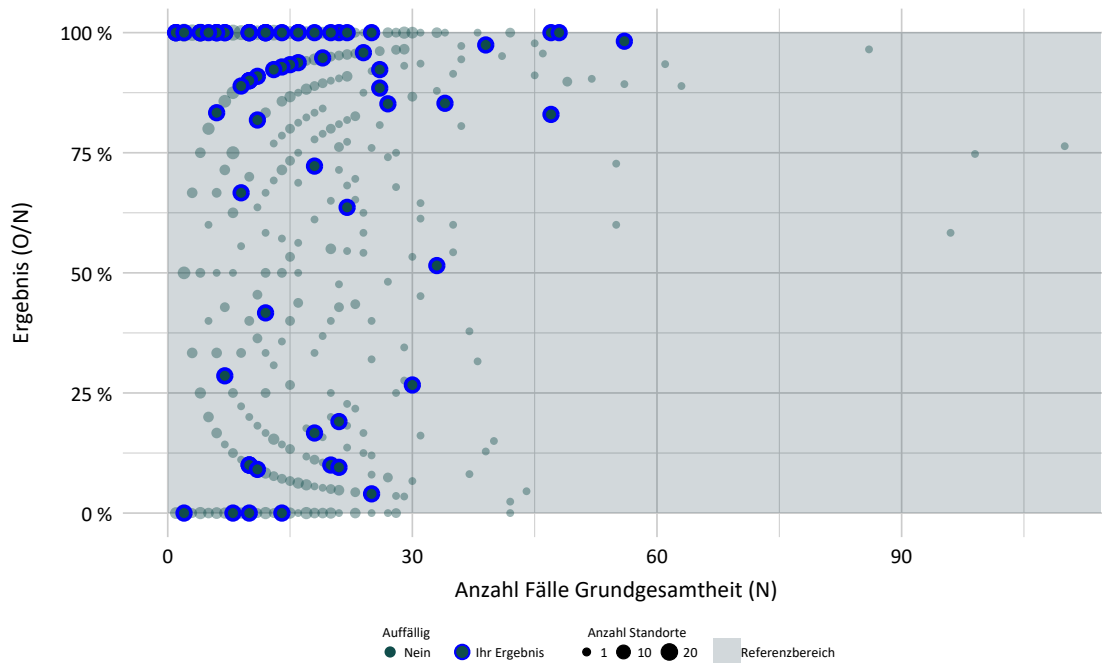
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

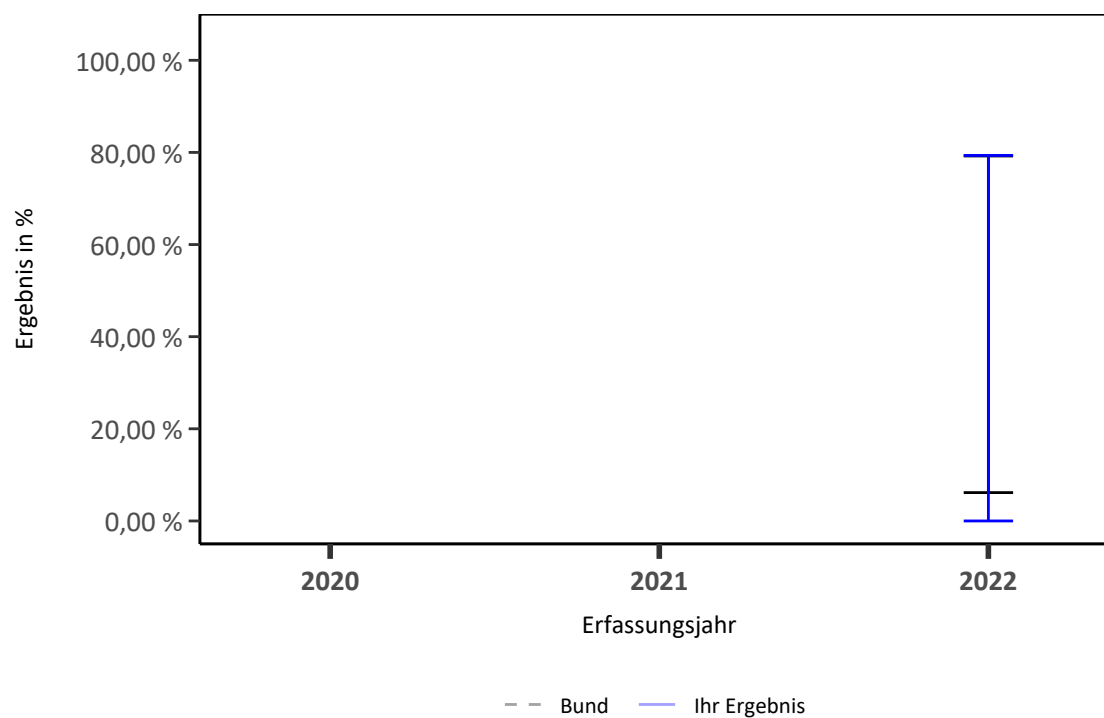
| EJ 2022 | | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|---------------------------------|----|---|--|--|
| Ihr Ergebnis | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 818 / 1.081 | 2020: - 2021: - 2022: 75,67 % | 2020: - 2021: - 2022: 73,02 % - 78,13 % |
| Ambulant VÄ | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 6.858 / 10.291 | 2020: - 2021: - 2022: 66,64 % | 2020: - 2021: - 2022: 65,72 % - 67,55 % |
| Teilstationär | BÄ | 2020: - / - 2021: - / - 2022: - / - | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| | KH | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 545 / 693 | 2020: - 2021: - 2022: 78,64 % | 2020: - 2021: - 2022: 75,44 % - 81,53 % |
| Selektivvertragliche Leistungen | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 103 / 135 | 2020: - 2021: - 2022: 76,30 % | 2020: - 2021: - 2022: 68,46 % - 82,68 % |
| Bund | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 7.357 / 10.880 | 2020: - 2021: - 2022: 67,62 % | 2020: - 2021: - 2022: 66,73 % - 68,49 % |

572049: Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren

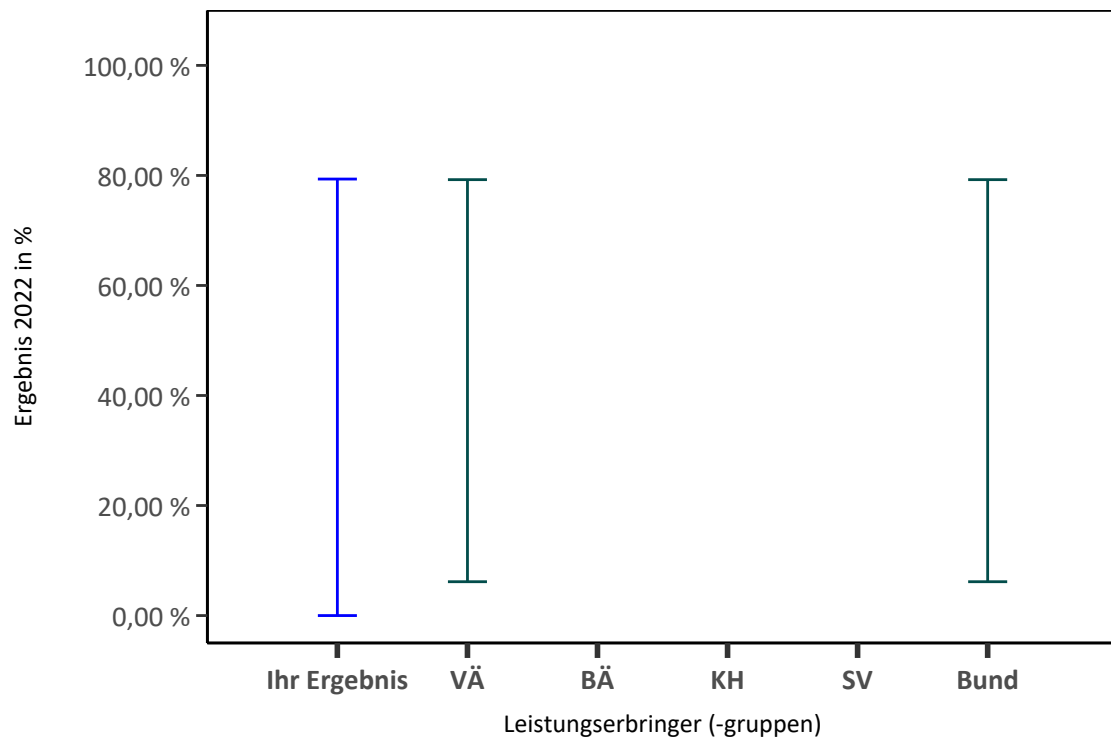
| | |
|-----------------|---|
| ID | 572049 |
| Art des Wertes | Transparenzkennzahl |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die mit einer chronischen Dialysebehandlung begonnen haben |
| Zähler | Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, bei denen bis zwei Jahre nach Dialysebeginn keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt wurde |
| Datenquellen | QS-Daten |

Ergebnisse im Zeitverlauf

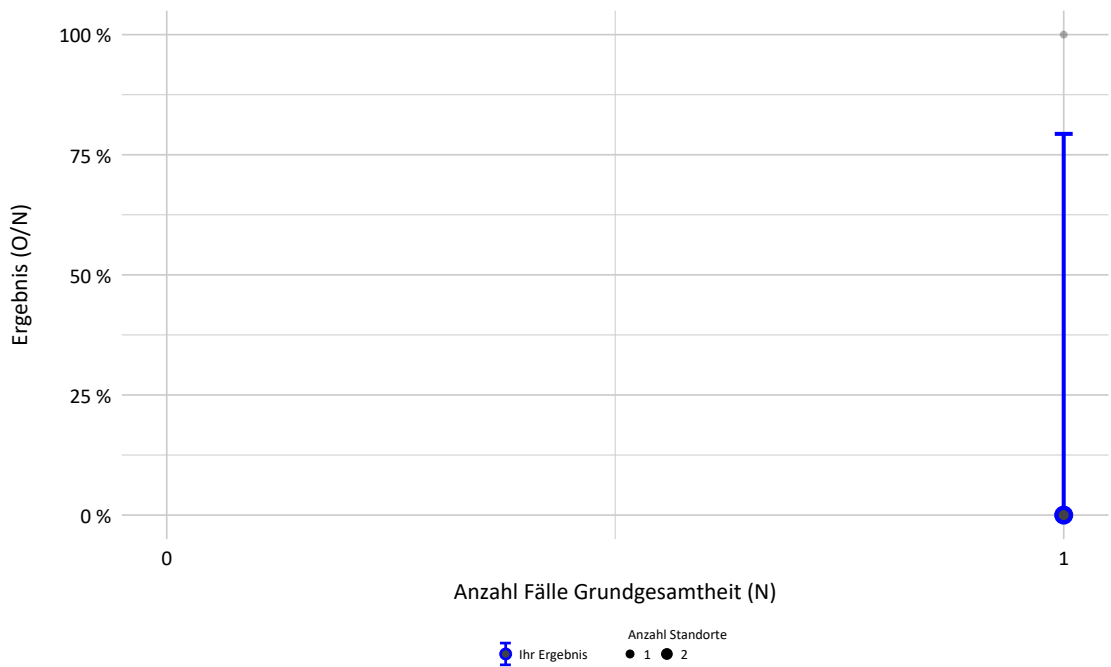
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

| EJ 2022 | | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|---------------------------------|----|--|--|---|
| Ihr Ergebnis | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: ≤3 | 2020: - 2021: - 2022: x % | 2020: - 2021: - 2022: 0,00 % - 79,35 % |
| Ambulant VÄ | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: ≤3 | 2020: - 2021: - 2022: x % | 2020: - 2021: - 2022: 6,15 % - 79,23 % |
| Teilstationär | BÄ | 2020: - / - 2021: - / - 2022: - / - | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| | KH | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 0 / 0 | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| Selektivvertragliche Leistungen | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 0 / 0 | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| Bund | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: ≤3 | 2020: - 2021: - 2022: x % | 2020: - 2021: - 2022: 6,15 % - 79,23 % |

Gruppe: Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung

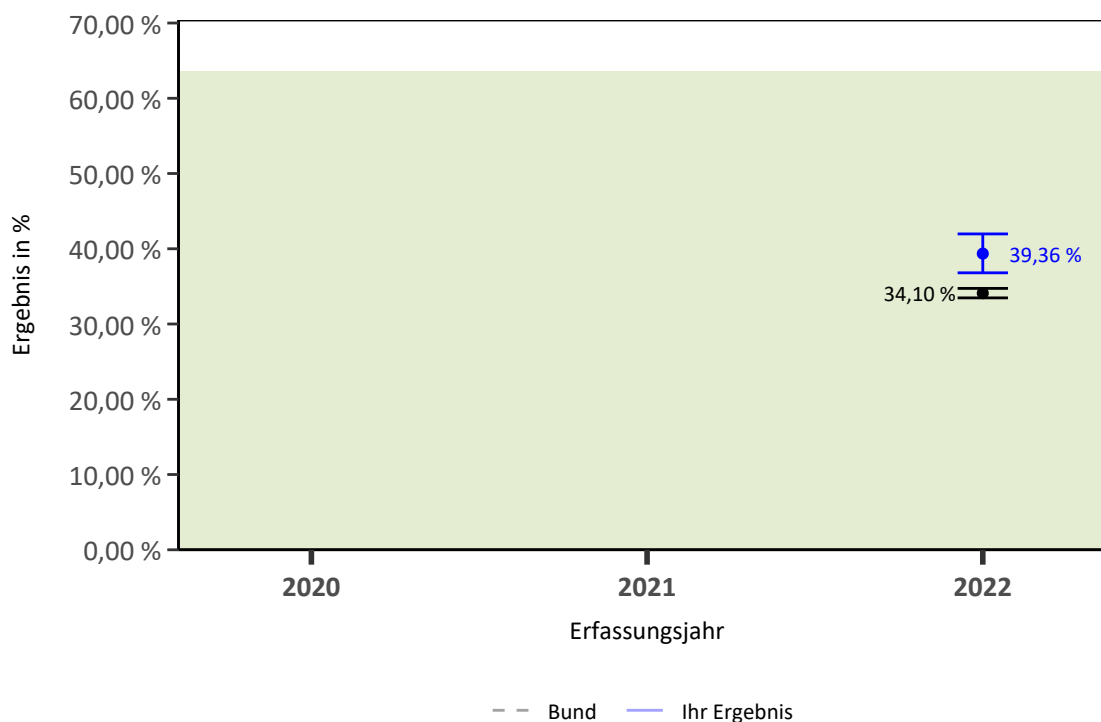
| | |
|---------------|--|
| Qualitätsziel | Möglichst wenige Patientinnen und Patienten, die nicht innerhalb von 180 Tagen mit einem arteriovenösen Shunt (Fistel oder Gefäßprothese) versorgt worden sind |
|---------------|--|

572003: Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung

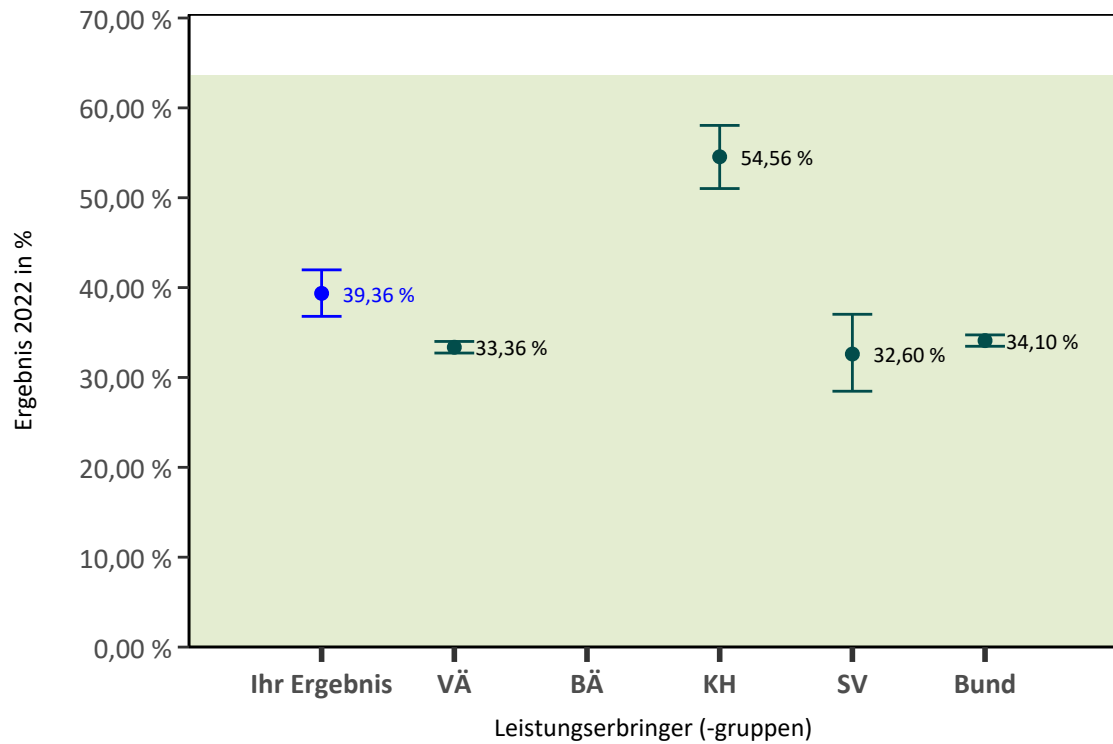
| | |
|-----------------|---|
| ID | 572003 |
| Art des Wertes | Qualitätsindikator |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten, die seit mindestens 180 Tagen eine Hämodialyse wegen chronischer Niereninsuffizienz erhalten |
| Zähler | Patientinnen und Patienten, die nicht innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der chronischen Dialysebehandlung über einen funktionsfähigen Shunt dialysiert werden |
| Referenzbereich | ≤ 63,62 % (95. Perzentil) |
| Datenquellen | QS-Daten |

Ergebnisse im Zeitverlauf

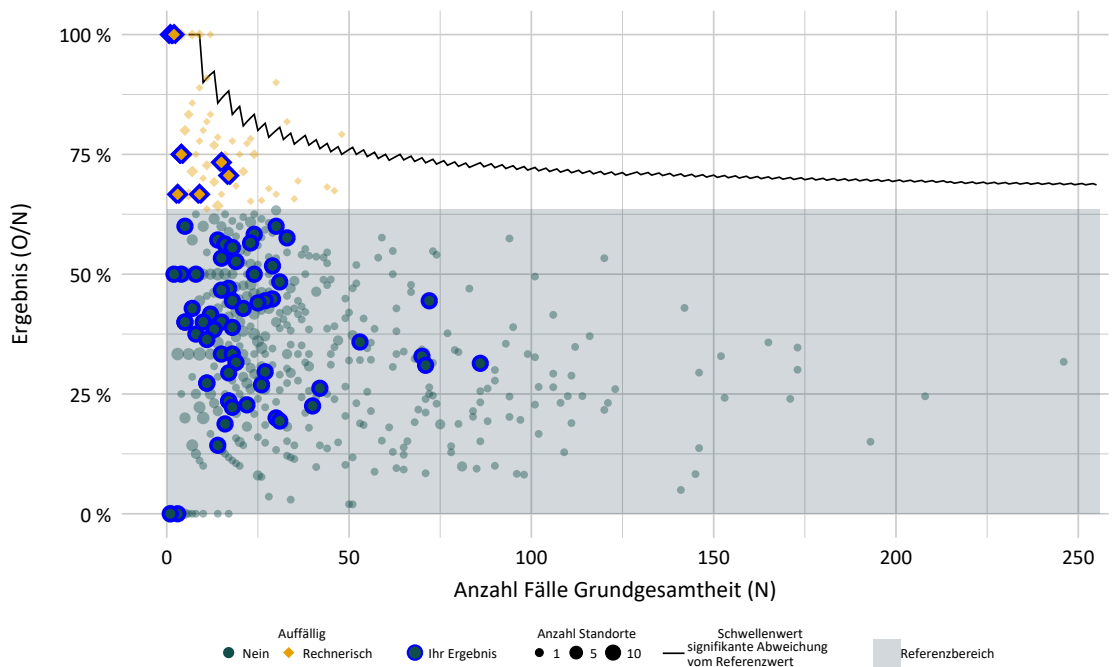
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungsbringer



Detailergebnisse

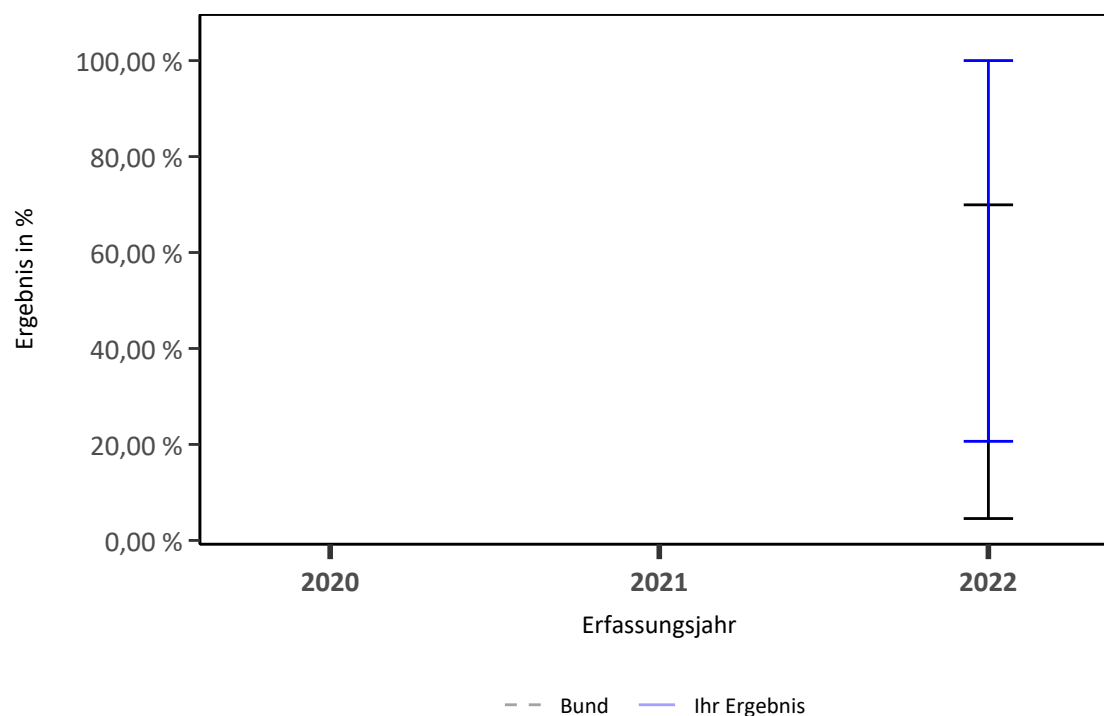
| EJ 2022 | | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|---------------------------------|----|---|--|--|
| Ihr Ergebnis | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 538 / 1.367 | 2020: - 2021: - 2022: 39,36 % | 2020: - 2021: - 2022: 36,80 % - 41,97 % |
| Ambulant VÄ | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 6.849 / 20.531 | 2020: - 2021: - 2022: 33,36 % | 2020: - 2021: - 2022: 32,72 % - 34,01 % |
| Teilstationär | BÄ | 2020: - / - 2021: - / - 2022: - / - | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| | KH | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 419 / 768 | 2020: - 2021: - 2022: 54,56 % | 2020: - 2021: - 2022: 51,02 % - 58,05 % |
| Selektivvertragliche Leistungen | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 149 / 457 | 2020: - 2021: - 2022: 32,60 % | 2020: - 2021: - 2022: 28,47 % - 37,03 % |
| Bund | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 7.385 / 21.657 | 2020: - 2021: - 2022: 34,10 % | 2020: - 2021: - 2022: 33,47 % - 34,73 % |

572050: Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren

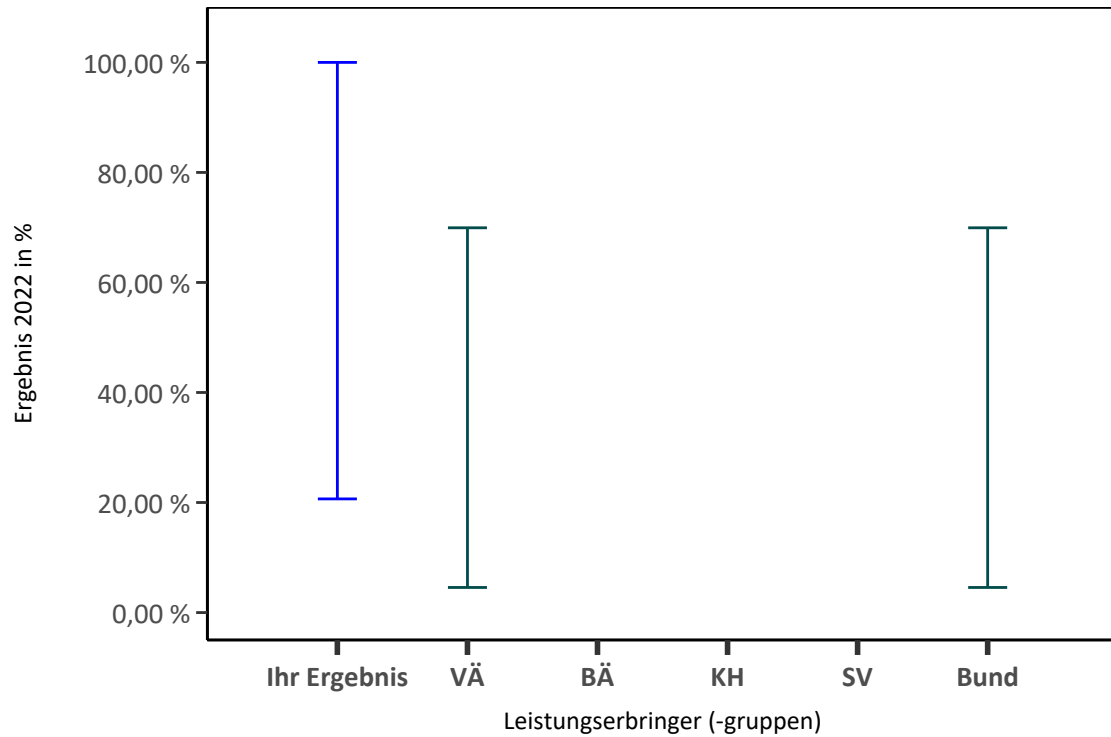
| | |
|-----------------|---|
| ID | 572050 |
| Art des Wertes | Transparenzkennzahl |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten im Alter von 10 bis 17 Jahren, die seit mindestens 180 Tagen eine Hämodialyse wegen chronischer Niereninsuffizienz erhalten |
| Zähler | Patientinnen und Patienten im Alter von 10 bis 17 Jahren, die nicht innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der chronischen Dialysebehandlung über einen funktionsfähigen Shunt dialysiert werden |
| Datenquellen | QS-Daten |

Ergebnisse im Zeitverlauf

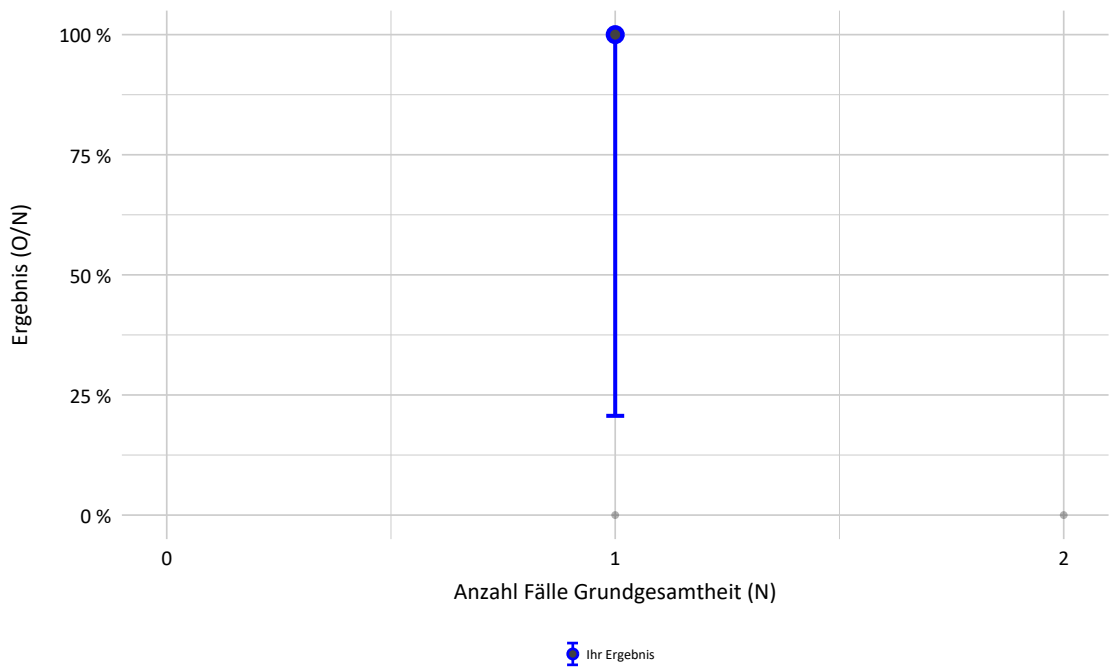
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

| EJ 2022 | | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|---------------------------------|----|---|--|---|
| Ihr Ergebnis | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: ≤3 | 2020: - 2021: - 2022: x % | 2020: - 2021: - 2022: 20,65 % - 100,00 % |
| Ambulant VÄ | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: ≤3 / 4 | 2020: - 2021: - 2022: x % | 2020: - 2021: - 2022: 4,56 % - 69,94 % |
| Teilstationär | BÄ | 2020: - / - 2021: - / - 2022: - / - | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| | KH | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 0 / 0 | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| Selektivvertragliche Leistungen | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 0 / 0 | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| Bund | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: ≤3 / 4 | 2020: - 2021: - 2022: x % | 2020: - 2021: - 2022: 4,56 % - 69,94 % |

Gruppe: Katheterzugang bei Hämodialyse

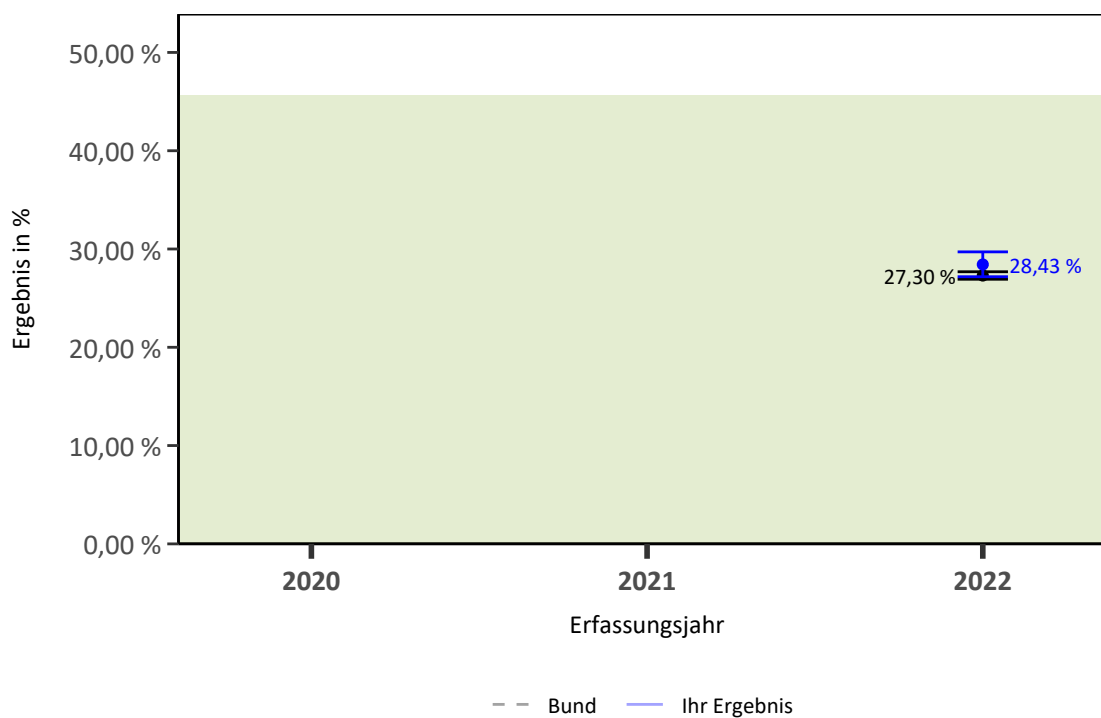
| | |
|---------------|--|
| Qualitätsziel | Möglichst wenige Hämodialysepatientinnen und -patienten, die über einen Katheter dialysiert werden |
|---------------|--|

572004: Katheterzugang bei Hämodialyse

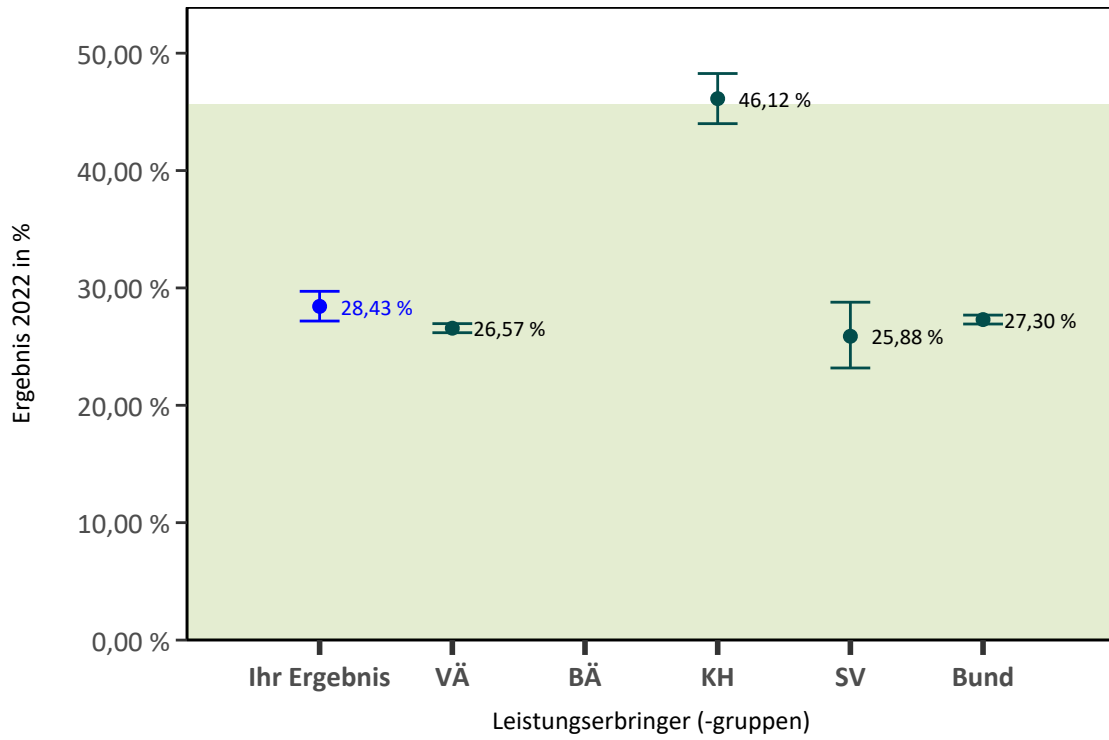
| | |
|-----------------|---|
| ID | 572004 |
| Art des Wertes | Qualitätsindikator |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten, die seit mind. 180 Tagen eine Hämodialyse wegen chronischer Niereninsuffizienz erhalten |
| Zähler | Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 überwiegend über einen Katheter dialysiert werden |
| Referenzbereich | ≤ 45,63 % (90. Perzentil) |
| Datenquellen | QS-Daten |

Ergebnisse im Zeitverlauf

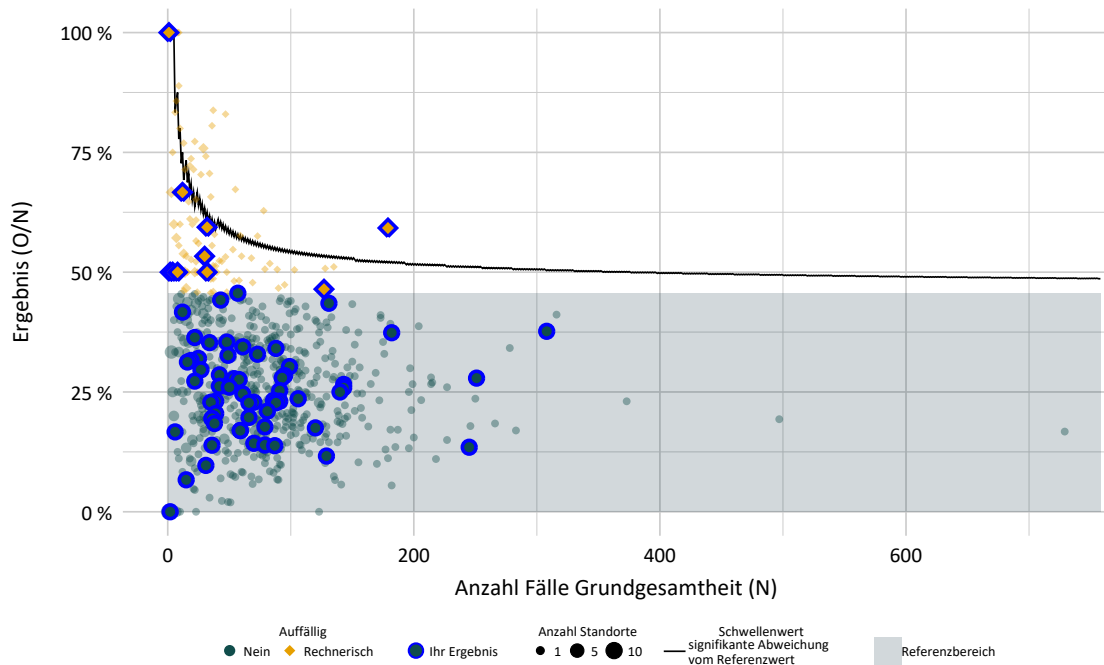
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

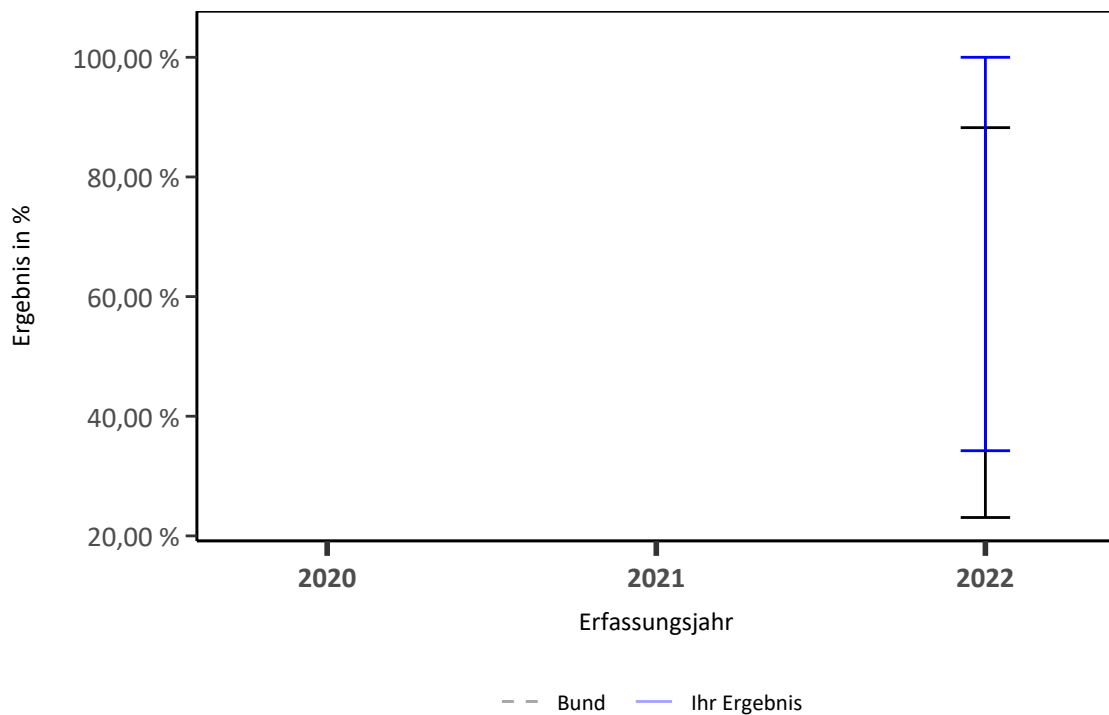
| EJ 2022 | | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|---------------------------------|----|--|--|--|
| Ihr Ergebnis | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 1.389 / 4.886 | 2020: - 2021: - 2022: 28,43 % | 2020: - 2021: - 2022: 27,18 % - 29,71 % |
| Ambulant VÄ | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 13.265 / 49.925 | 2020: - 2021: - 2022: 26,57 % | 2020: - 2021: - 2022: 26,18 % - 26,96 % |
| Teilstationär | BÄ | 2020: - / - 2021: - / - 2022: - / - | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| | KH | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 964 / 2.090 | 2020: - 2021: - 2022: 46,12 % | 2020: - 2021: - 2022: 44,00 % - 48,27 % |
| Selektivvertragliche Leistungen | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 242 / 935 | 2020: - 2021: - 2022: 25,88 % | 2020: - 2021: - 2022: 23,18 % - 28,78 % |
| Bund | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 14.388 / 52.698 | 2020: - 2021: - 2022: 27,30 % | 2020: - 2021: - 2022: 26,92 % - 27,68 % |

572051: Katheterzugang bei Hämodialyse bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren

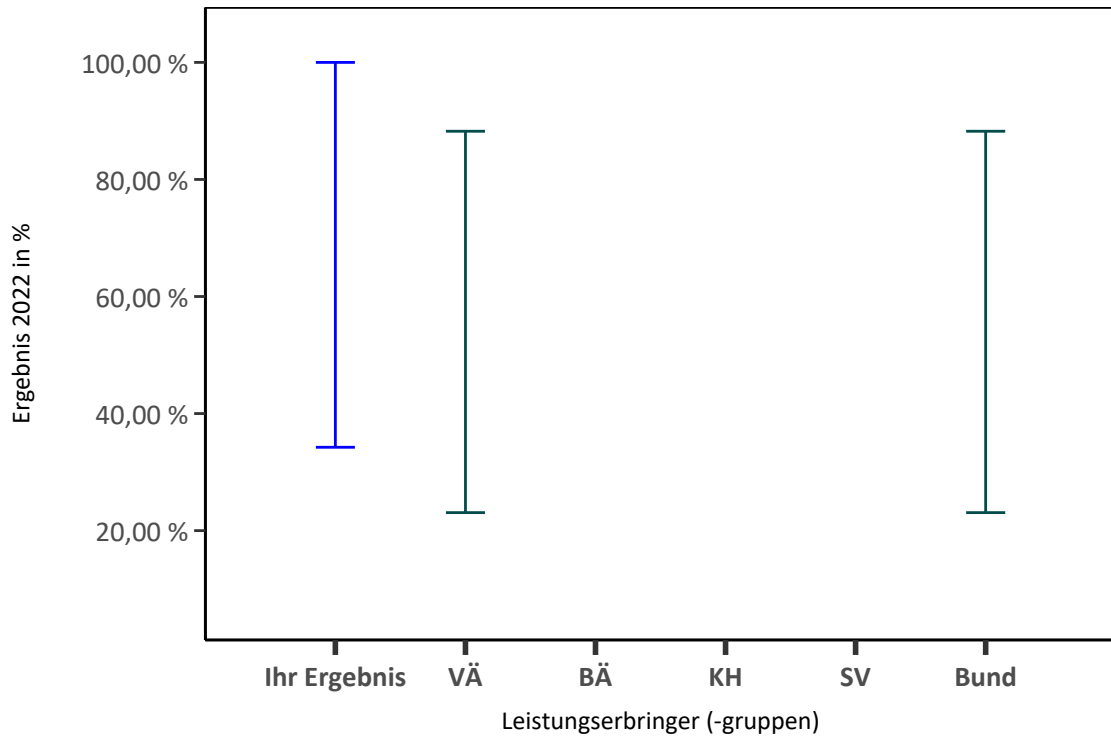
| | |
|-----------------|---|
| ID | 572051 |
| Art des Wertes | Transparenzkennzahl |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die seit mind. 180 Tagen eine Hämodialyse wegen chronischer Niereninsuffizienz erhalten |
| Zähler | Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 überwiegend über einen Katheter dialysiert werden |
| Datenquellen | QS-Daten |

Ergebnisse im Zeitverlauf

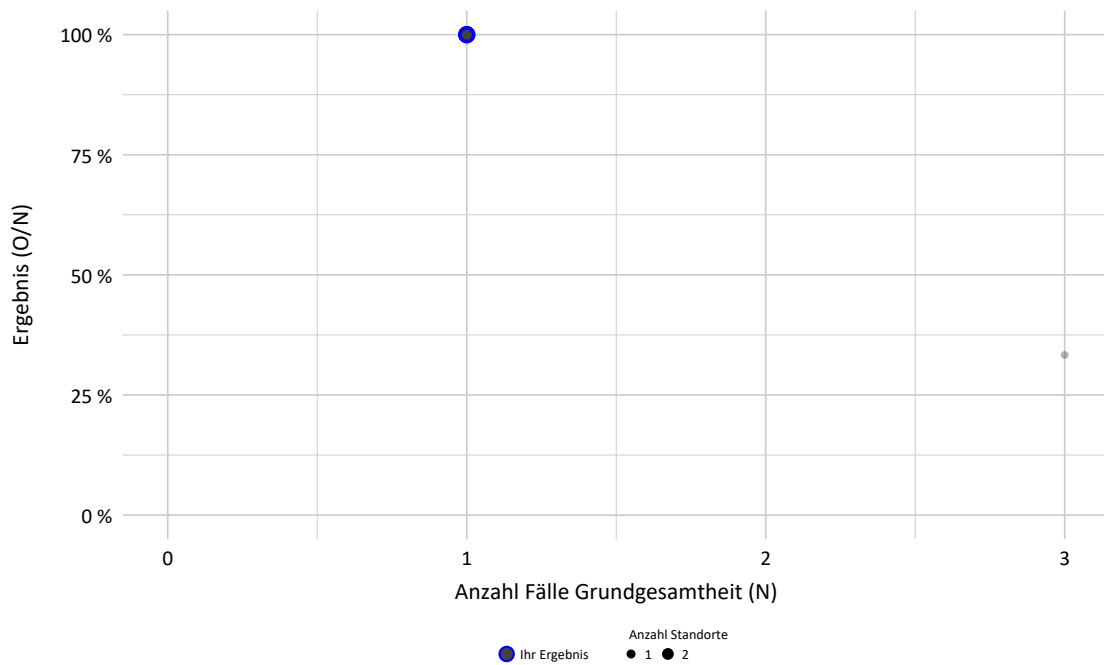
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungsbringer



Detailergebnisse

| EJ 2022 | | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|---------------------------------|----|---|--|---|
| Ihr Ergebnis | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: ≤3 | 2020: - 2021: - 2022: x % | 2020: - 2021: - 2022: 34,24 % - 100,00 % |
| Ambulant VÄ | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: ≤3 / 5 | 2020: - 2021: - 2022: x % | 2020: - 2021: - 2022: 23,07 % - 88,24 % |
| Teilstationär | BÄ | 2020: - / - 2021: - / - 2022: - / - | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| | KH | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 0 / 0 | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| Selektivvertragliche Leistungen | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 0 / 0 | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| Bund | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: ≤3 / 5 | 2020: - 2021: - 2022: x % | 2020: - 2021: - 2022: 23,07 % - 88,24 % |

Gruppe: Dialysefrequenz pro Woche

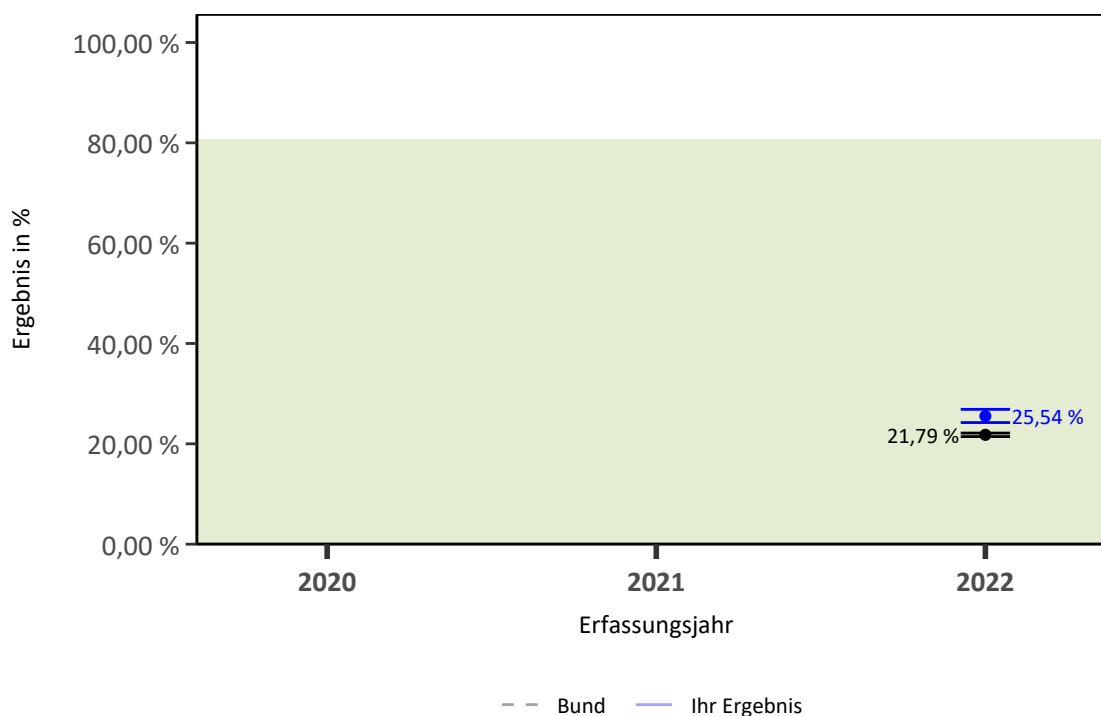
| | |
|---------------|--|
| Qualitätsziel | Möglichst wenige Patientinnen und Patienten, die häufig weniger als drei Dialysen wöchentlich erhalten |
|---------------|--|

572005: Dialysefrequenz pro Woche

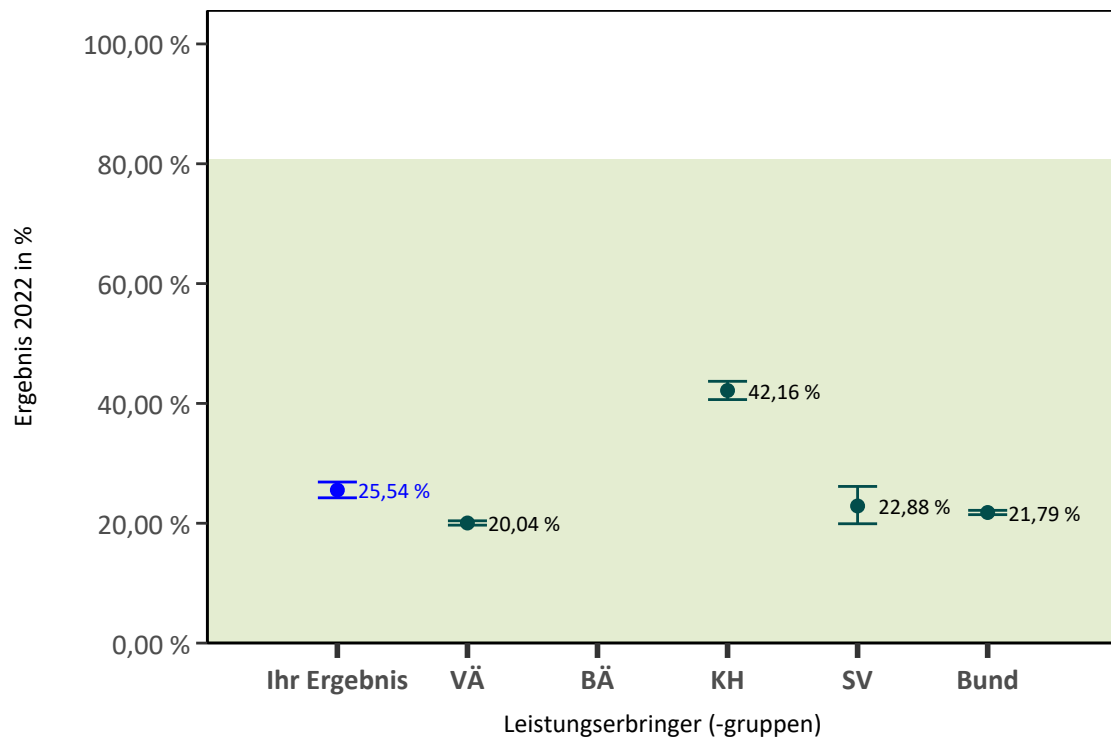
| | |
|-----------------|--|
| ID | 572005 |
| Art des Wertes | Qualitätsindikator |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 eine chronische Hämodialyse oder Hämo(dia)filtration erhalten |
| Zähler | Patientinnen und Patienten, die in mehr als 10 % der Wochen im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 weniger als drei Dialysen wöchentlich erhalten haben |
| Referenzbereich | ≤ 80,77 % (95. Perzentil) |
| Datenquellen | QS-Daten |

Ergebnisse im Zeitverlauf

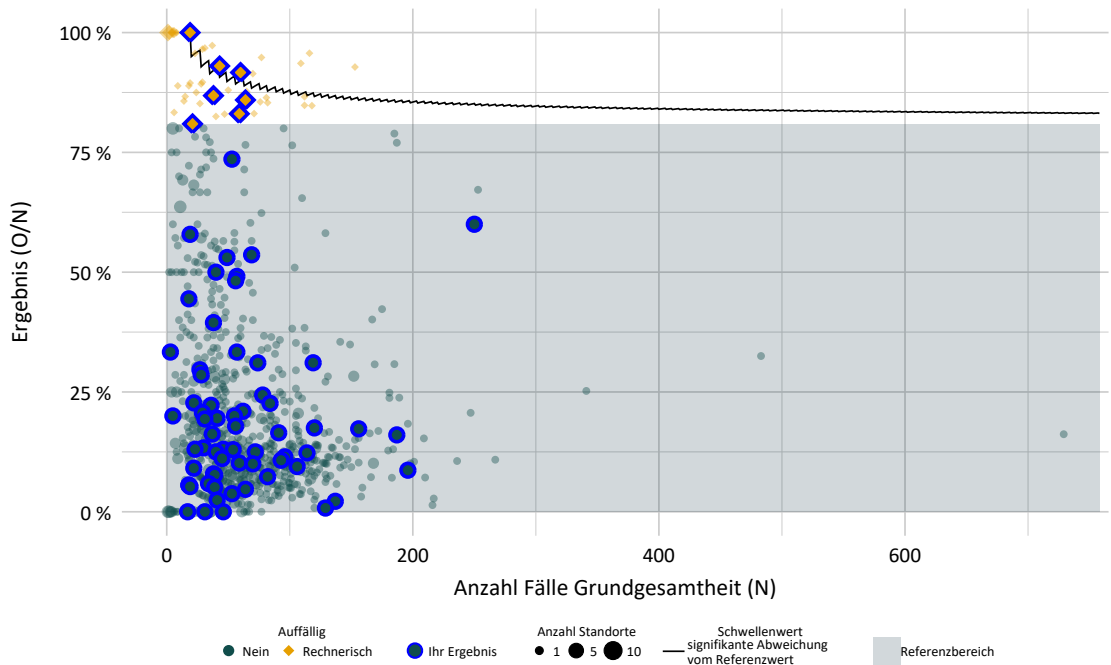
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

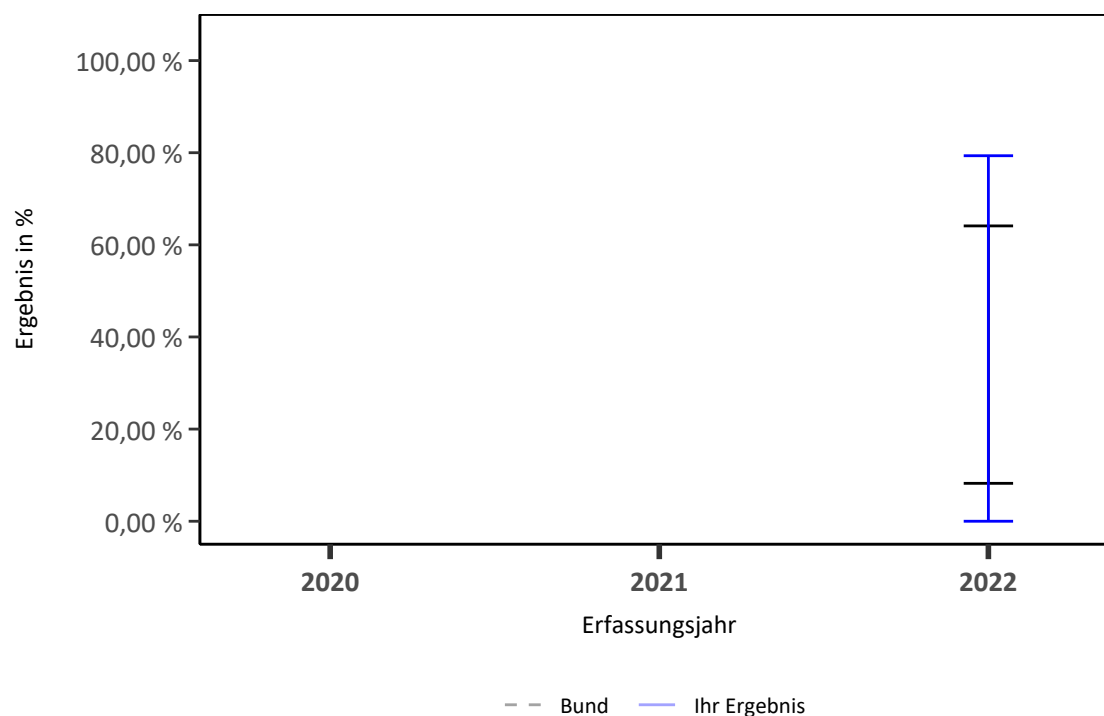
| EJ 2022 | | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|---------------------------------|----|--|--|--|
| Ihr Ergebnis | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 1.070 / 4.190 | 2020: - 2021: - 2022: 25,54 % | 2020: - 2021: - 2022: 24,24 % - 26,88 % |
| Ambulant VÄ | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 9.408 / 46.946 | 2020: - 2021: - 2022: 20,04 % | 2020: - 2021: - 2022: 19,68 % - 20,40 % |
| Teilstationär | BÄ | 2020: - / - 2021: - / - 2022: - / - | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| | KH | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 1.693 / 4.016 | 2020: - 2021: - 2022: 42,16 % | 2020: - 2021: - 2022: 40,64 % - 43,69 % |
| Selektivvertragliche Leistungen | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 159 / 695 | 2020: - 2021: - 2022: 22,88 % | 2020: - 2021: - 2022: 19,91 % - 26,14 % |
| Bund | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 11.143 / 51.140 | 2020: - 2021: - 2022: 21,79 % | 2020: - 2021: - 2022: 21,43 % - 22,15 % |

572052: Dialysefrequenz pro Woche bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren

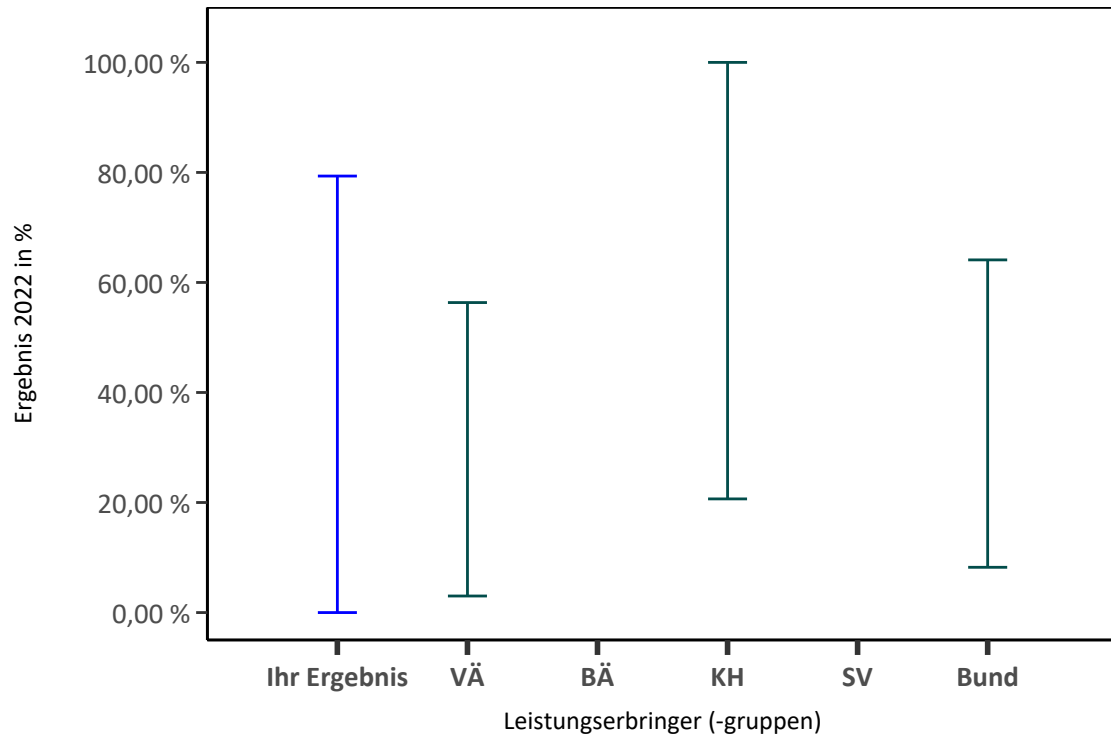
| | |
|-----------------|--|
| ID | 572052 |
| Art des Wertes | Transparenzkennzahl |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 eine chronische Hämodialyse oder Hämö(dia)filtration erhalten |
| Zähler | Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die in mehr als 10 % der Wochen im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 weniger als drei Dialysen wöchentlich erhalten haben |
| Datenquellen | QS-Daten |

Ergebnisse im Zeitverlauf

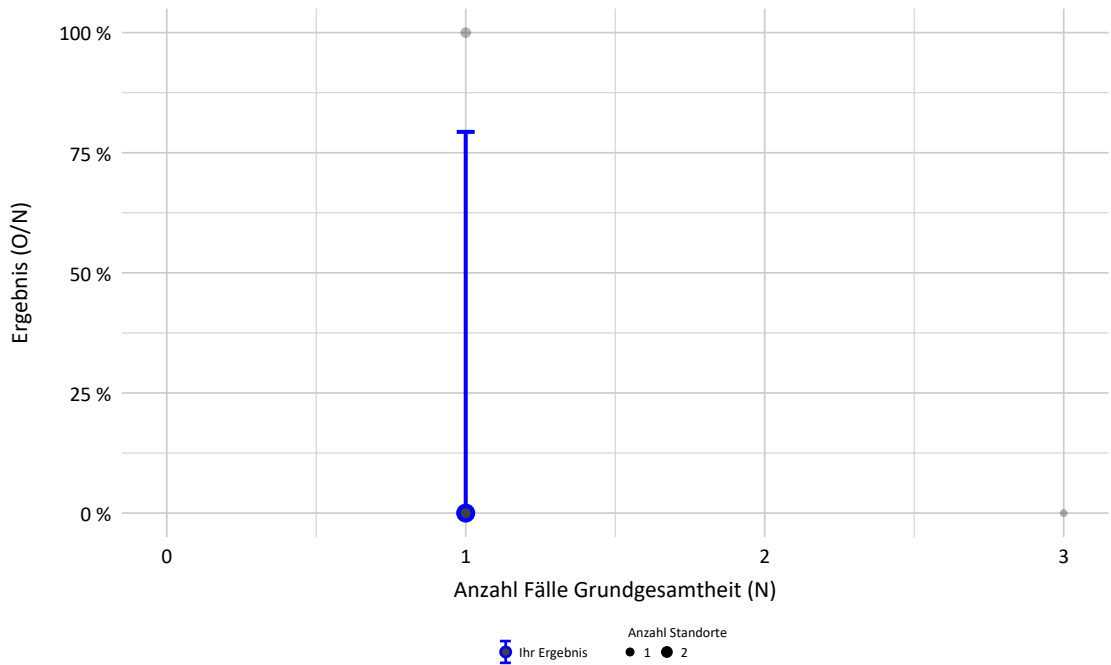
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

| EJ 2022 | | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|---------------------------------|----|---|--|---|
| Ihr Ergebnis | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: ≤3 | 2020: - 2021: - 2022: x % | 2020: - 2021: - 2022: 0,00 % - 79,35 % |
| Ambulant VÄ | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: ≤3 / 6 | 2020: - 2021: - 2022: x % | 2020: - 2021: - 2022: 3,01 % - 56,35 % |
| Teilstationär | BÄ | 2020: - / - 2021: - / - 2022: - / - | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| | KH | 2020: - / - 2021: - / - 2022: ≤3 | 2020: - 2021: - 2022: x % | 2020: - 2021: - 2022: 20,65 % - 100,00 % |
| Selektivvertragliche Leistungen | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 0 / 0 | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| Bund | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: ≤3 / 7 | 2020: - 2021: - 2022: x % | 2020: - 2021: - 2022: 8,22 % - 64,11 % |

Gruppe: Dialysedauer pro Woche

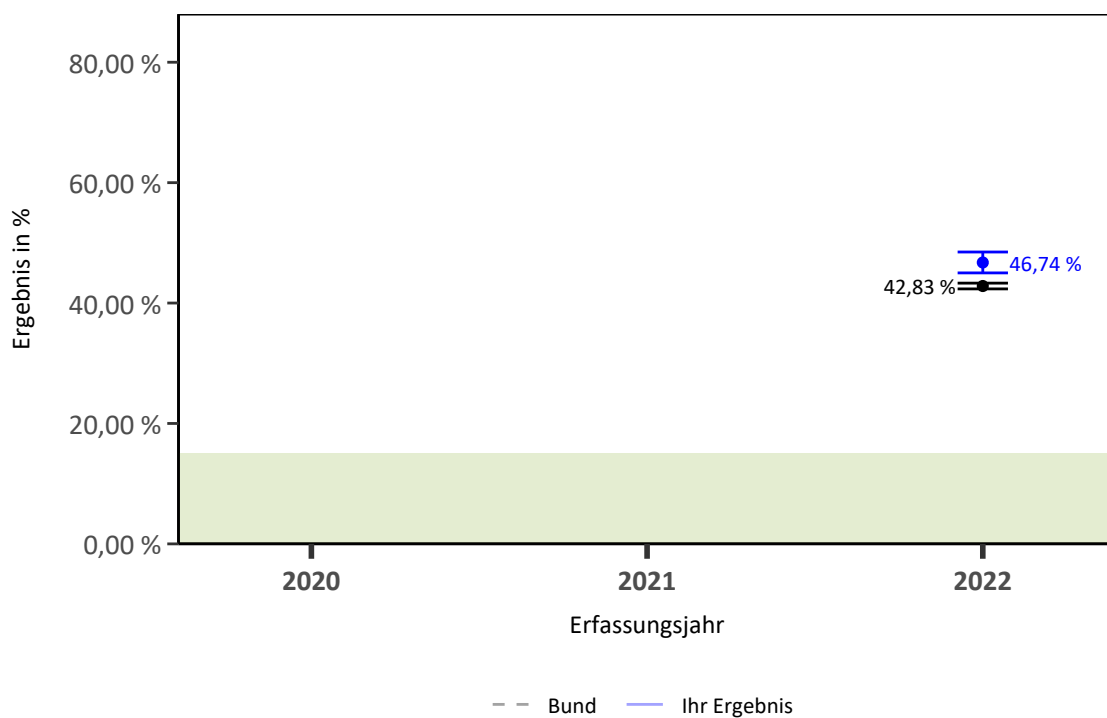
| | |
|---------------|---|
| Qualitätsziel | Möglichst wenige Patientinnen und Patienten, deren mittlere effektive Dialysedauer weniger als 12 Stunden innerhalb einer Woche beträgt |
|---------------|---|

572006: Dialysedauer pro Woche

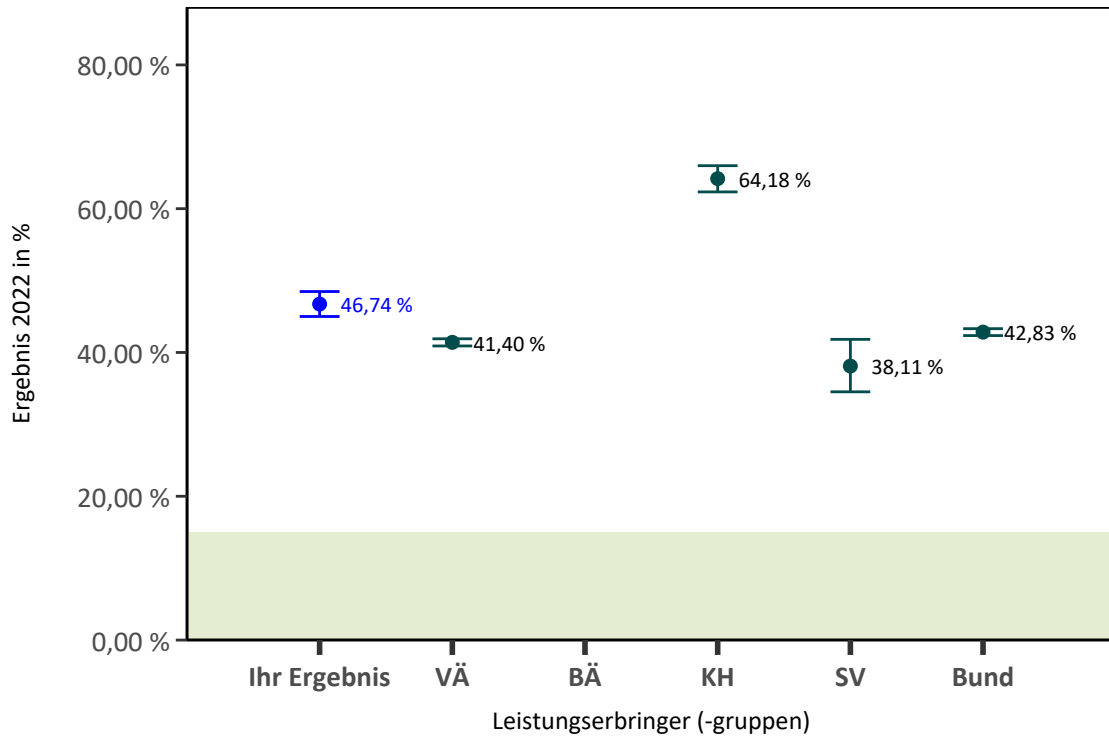
| | |
|-----------------|---|
| ID | 572006 |
| Art des Wertes | Qualitätsindikator |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 eine chronische Hämodialyse erhalten |
| Zähler | Patientinnen und Patienten, deren mittlere effektive Dialysedauer weniger als 12 Stunden innerhalb einer Woche beträgt |
| Referenzbereich | ≤ 15,00 % |
| Datenquellen | QS-Daten |

Ergebnisse im Zeitverlauf

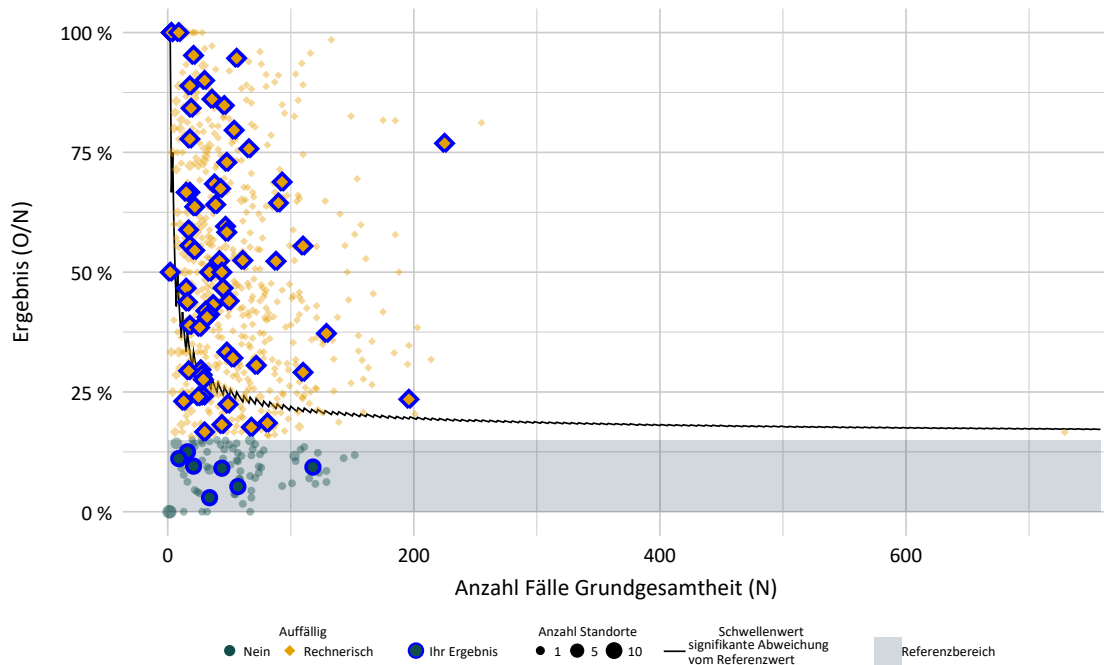
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

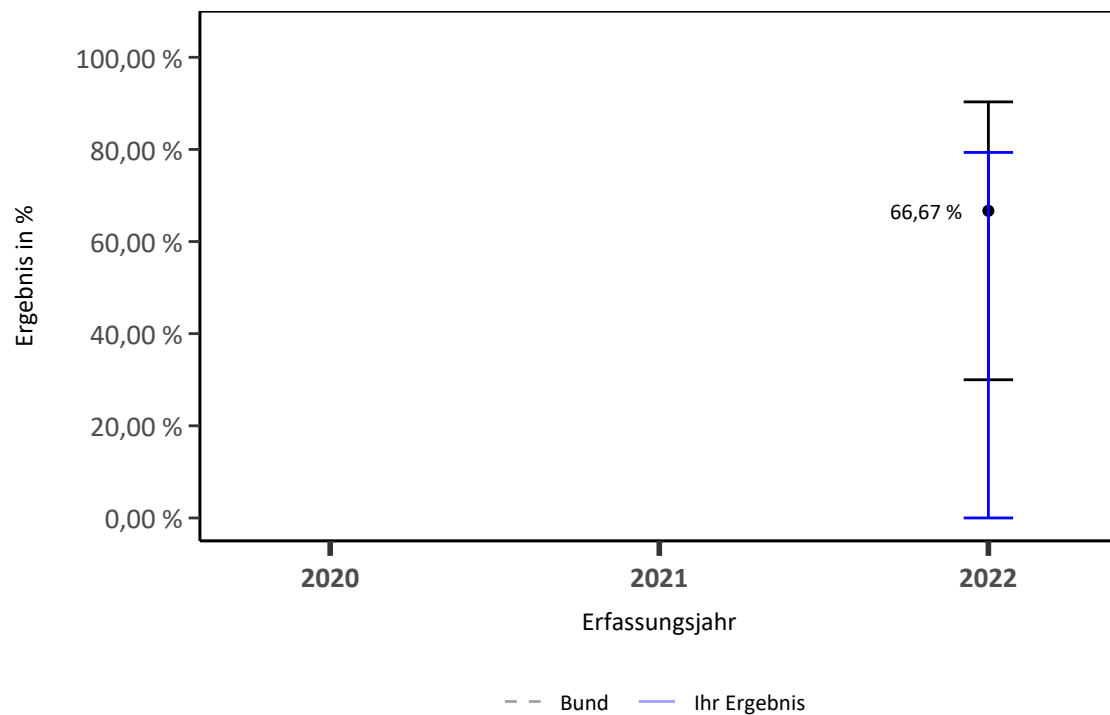
| EJ 2022 | | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|---------------------------------|----|--|--|--|
| Ihr Ergebnis | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 1.483 / 3.173 | 2020: - 2021: - 2022: 46,74 % | 2020: - 2021: - 2022: 45,01 % - 48,48 % |
| Ambulant VÄ | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 15.574 / 37.614 | 2020: - 2021: - 2022: 41,40 % | 2020: - 2021: - 2022: 40,91 % - 41,90 % |
| Teilstationär | BÄ | 2020: - / - 2021: - / - 2022: - / - | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| | KH | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 1.702 / 2.652 | 2020: - 2021: - 2022: 64,18 % | 2020: - 2021: - 2022: 62,33 % - 65,98 % |
| Selektivvertragliche Leistungen | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 258 / 677 | 2020: - 2021: - 2022: 38,11 % | 2020: - 2021: - 2022: 34,53 % - 41,83 % |
| Bund | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 17.390 / 40.601 | 2020: - 2021: - 2022: 42,83 % | 2020: - 2021: - 2022: 42,35 % - 43,31 % |

572053: Dialysedauer pro Woche bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren

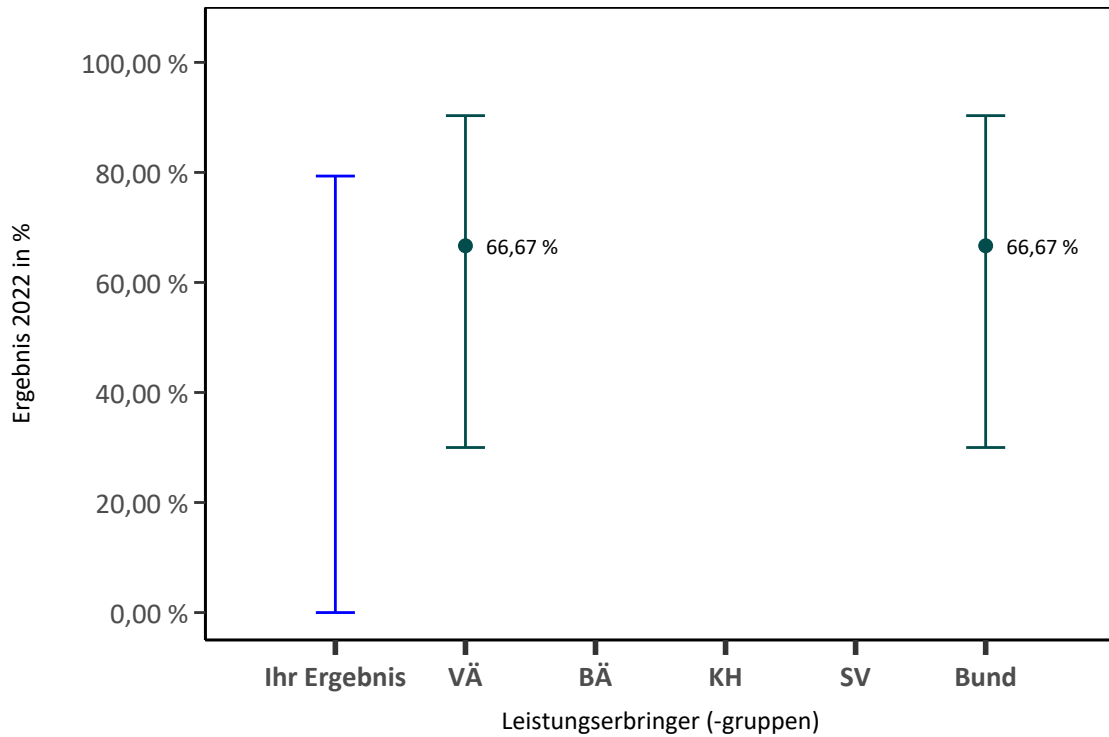
| | |
|-----------------|---|
| ID | 572053 |
| Art des Wertes | Transparenzkennzahl |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 eine chronische Hämodialyse erhalten |
| Zähler | Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, deren mittlere effektive Dialysedauer weniger als 12 Stunden innerhalb einer Woche beträgt |
| Datenquellen | QS-Daten |

Ergebnisse im Zeitverlauf

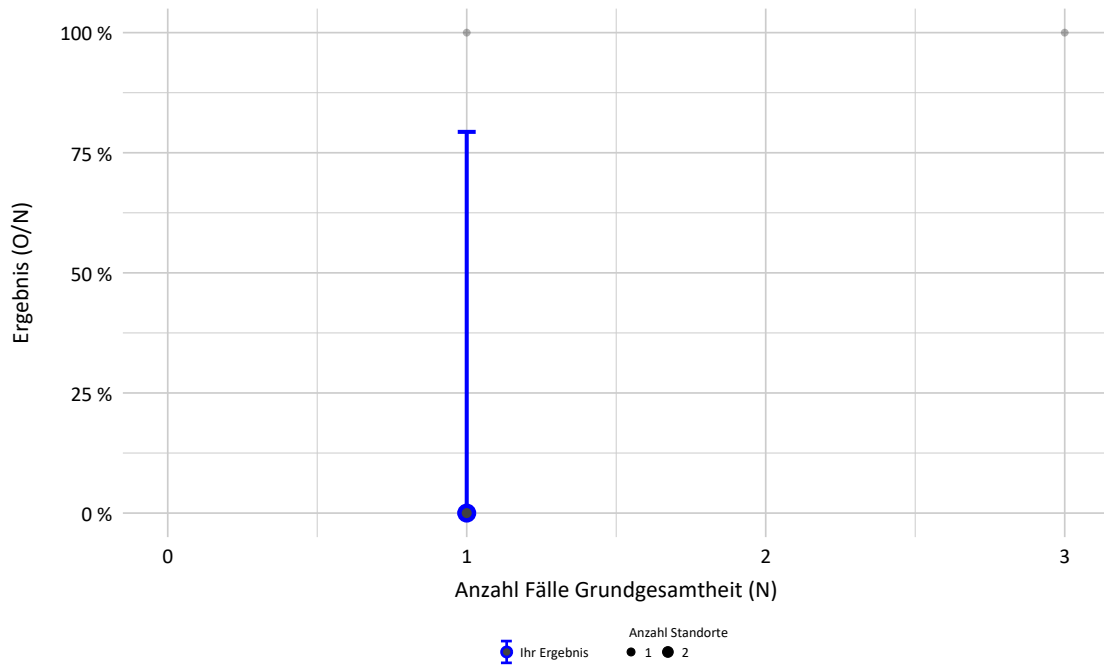
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungsbringer



Detailergebnisse

| EJ 2022 | | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|---------------------------------|----|--|--|--|
| Ihr Ergebnis | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: ≤3 | 2020: - 2021: - 2022: x % | 2020: - 2021: - 2022: 0,00 % - 79,35 % |
| Ambulant VÄ | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 4 / 6 | 2020: - 2021: - 2022: 66,67 % | 2020: - 2021: - 2022: 30,00 % - 90,32 % |
| Teilstationär | BÄ | 2020: - / - 2021: - / - 2022: - / - | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| | KH | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 0 / 0 | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| Selektivvertragliche Leistungen | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 0 / 0 | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| Bund | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 4 / 6 | 2020: - 2021: - 2022: 66,67 % | 2020: - 2021: - 2022: 30,00 % - 90,32 % |

Gruppe: Ernährungsstatus

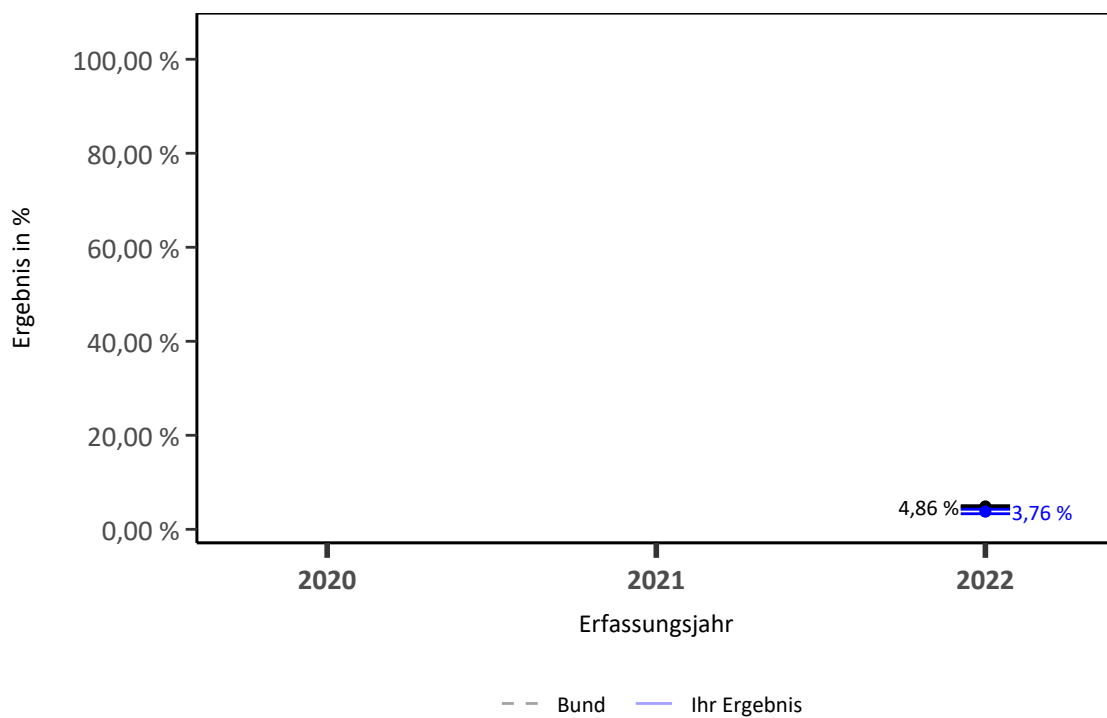
| | |
|---------------|---|
| Qualitätsziel | Möglichst wenige Patientinnen und Patienten, die unter Mangelernährung leiden |
|---------------|---|

572007: Ernährungsstatus

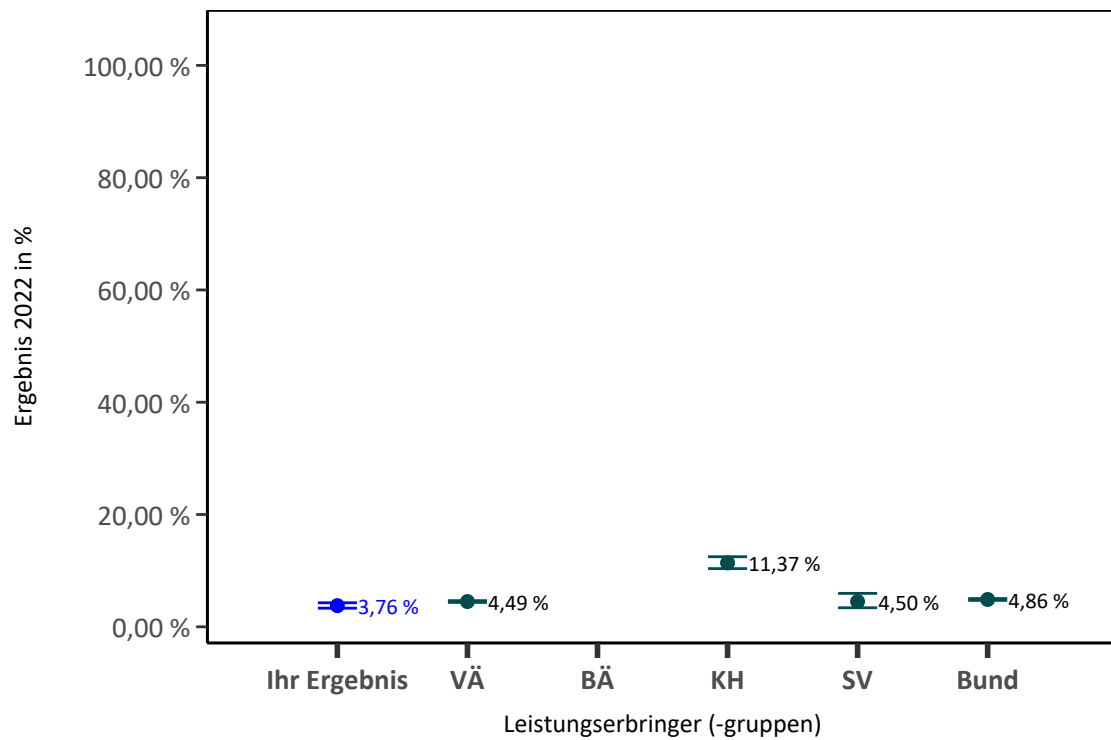
| | |
|-----------------|---|
| ID | 572007 |
| Art des Wertes | Transparenzkennzahl |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 eine chronische Dialyse erhalten |
| Zähler | Patientinnen und Patienten, die in zwei aufeinanderfolgenden Quartalen sowohl einen niedrigen Albuminwert als auch einen hohen Gewichtsverlust hatten |
| Datenquellen | QS-Daten |

Ergebnisse im Zeitverlauf

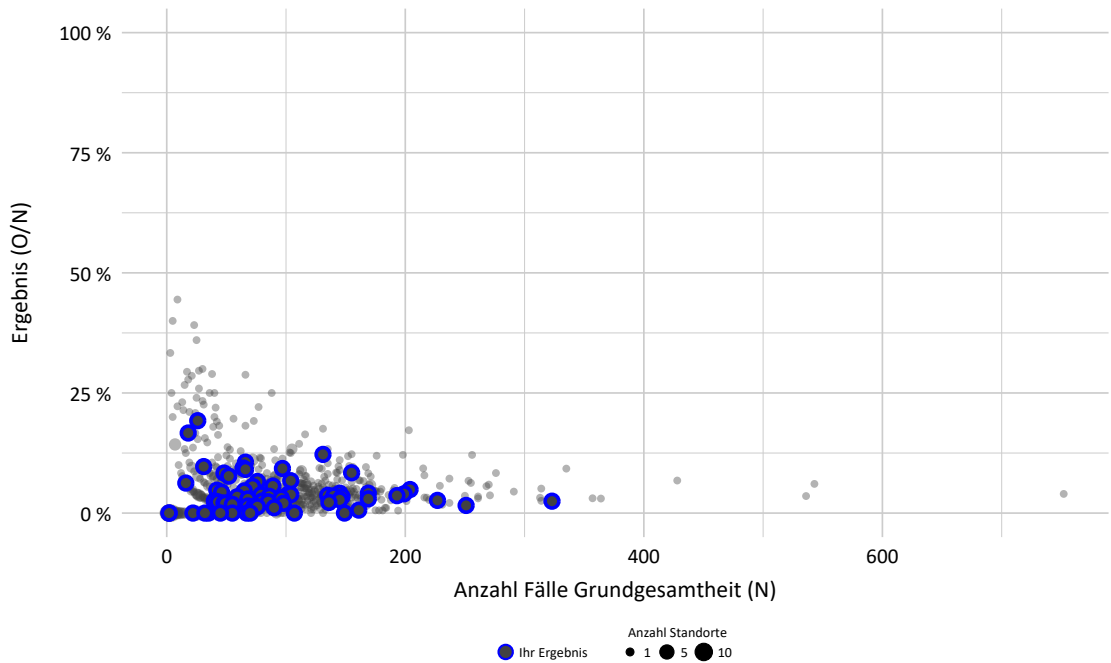
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungsbringer



Detailergebnisse

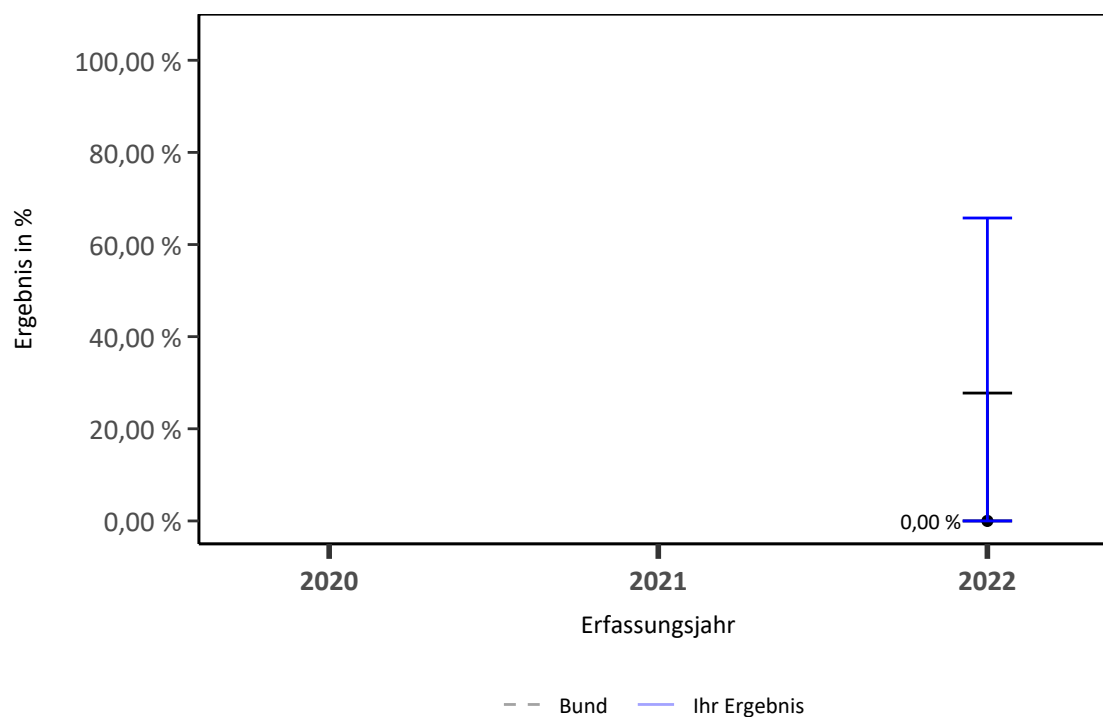
| EJ 2022 | | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|---------------------------------|----|---|--|--|
| Ihr Ergebnis | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 226 / 6.008 | 2020: - 2021: - 2022: 3,76 % | 2020: - 2021: - 2022: 3,31 % - 4,27 % |
| Ambulant VÄ | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 2.851 / 63.453 | 2020: - 2021: - 2022: 4,49 % | 2020: - 2021: - 2022: 4,33 % - 4,66 % |
| Teilstationär | BÄ | 2020: - / - 2021: - / - 2022: - / - | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| | KH | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 393 / 3.455 | 2020: - 2021: - 2022: 11,37 % | 2020: - 2021: - 2022: 10,36 % - 12,48 % |
| Selektivvertragliche Leistungen | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 46 / 1.023 | 2020: - 2021: - 2022: 4,50 % | 2020: - 2021: - 2022: 3,39 % - 5,95 % |
| Bund | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 3.282 / 67.544 | 2020: - 2021: - 2022: 4,86 % | 2020: - 2021: - 2022: 4,70 % - 5,02 % |

572054: Ernährungsstatus bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren

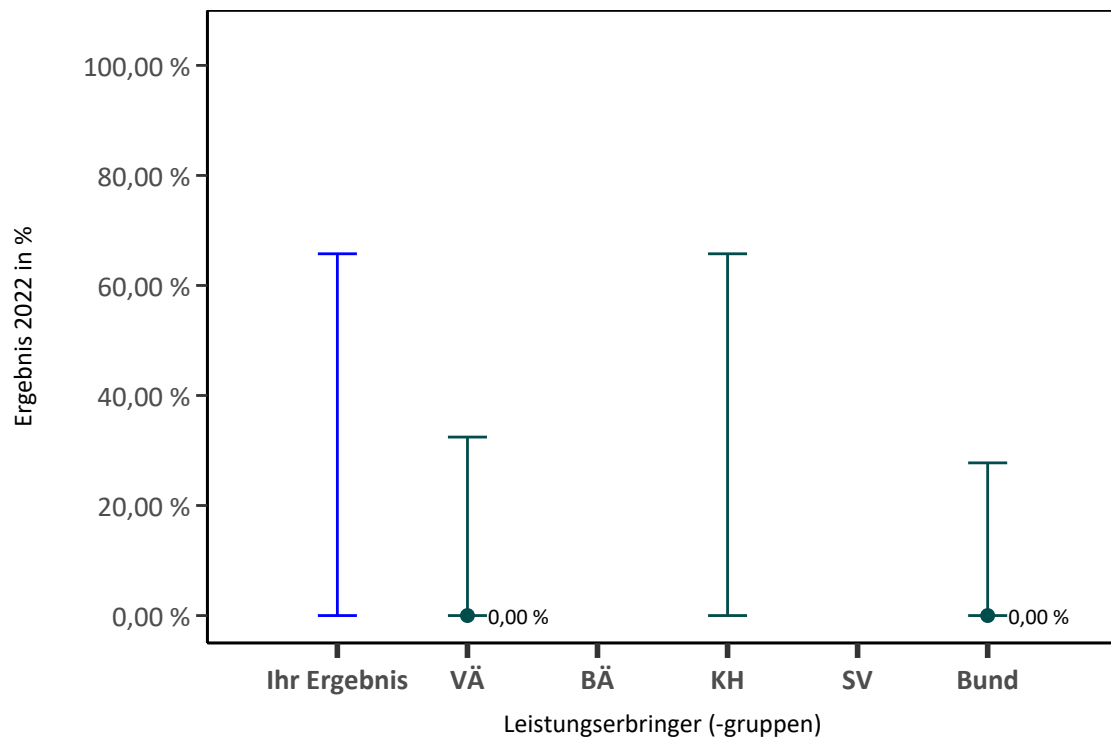
| | |
|-----------------|---|
| ID | 572054 |
| Art des Wertes | Transparenzkennzahl |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 eine chronische Dialyse erhalten |
| Zähler | Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die in zwei aufeinanderfolgenden Quartalen sowohl einen niedrigen Albuminwert als auch einen hohen Gewichtsverlust hatten |
| Datenquellen | QS-Daten |

Ergebnisse im Zeitverlauf

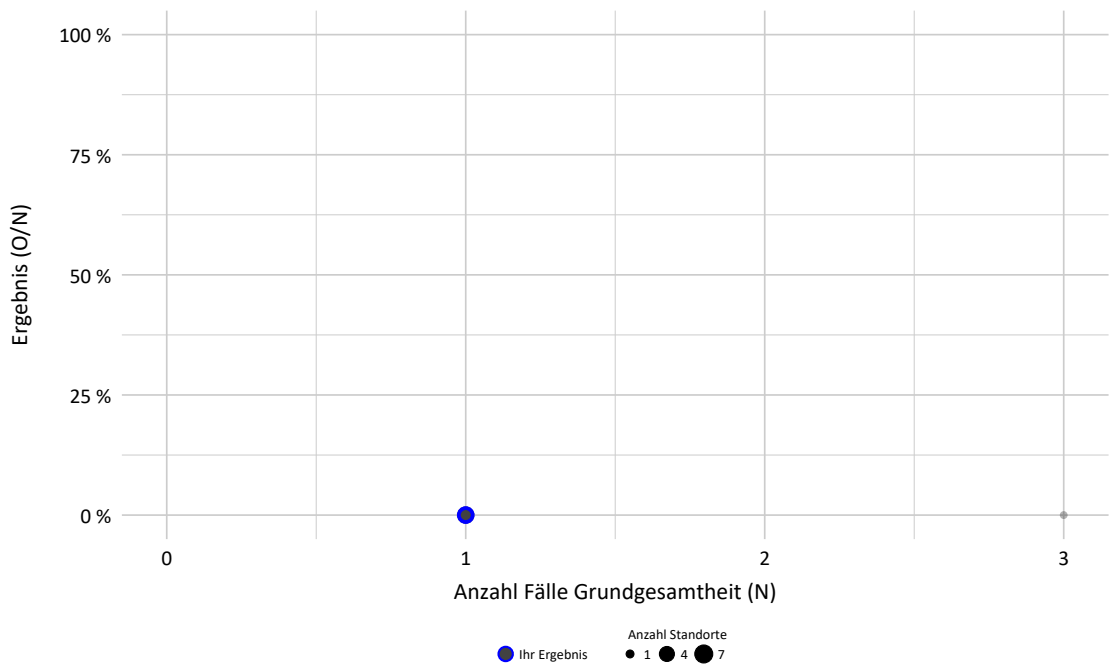
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungsanbieter



Detailergebnisse

| EJ 2022 | | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|---------------------------------|----|---|---|---|
| Ihr Ergebnis | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: ≤3 | 2020: - 2021: - 2022: x % | 2020: - 2021: - 2022: 0,00 % - 65,76 % |
| Ambulant VÄ | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 0 / 8 | 2020: - 2021: - 2022: 0,00 % | 2020: - 2021: - 2022: 0,00 % - 32,44 % |
| Teilstationär | BÄ | 2020: - / - 2021: - / - 2022: - / - | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| | KH | 2020: - / - 2021: - / - 2022: ≤3 | 2020: - 2021: - 2022: x % | 2020: - 2021: - 2022: 0,00 % - 65,76 % |
| Selektivvertragliche Leistungen | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 0 / 0 | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| Bund | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 0 / 10 | 2020: - 2021: - 2022: 0,00 % | 2020: - 2021: - 2022: 0,00 % - 27,75 % |

Gruppe: Anämiemanagement

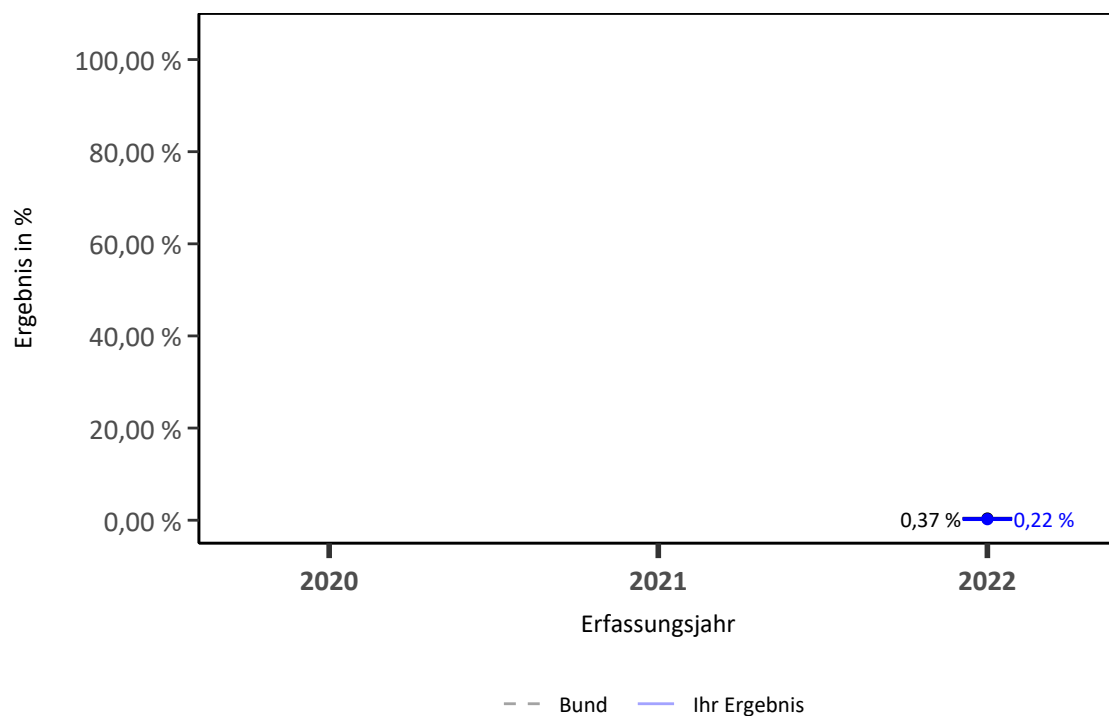
| | |
|---------------|--|
| Qualitätsziel | Möglichst wenige Patientinnen und Patienten mit einer anhaltenden Anämie |
|---------------|--|

572008: Anämiemanagement

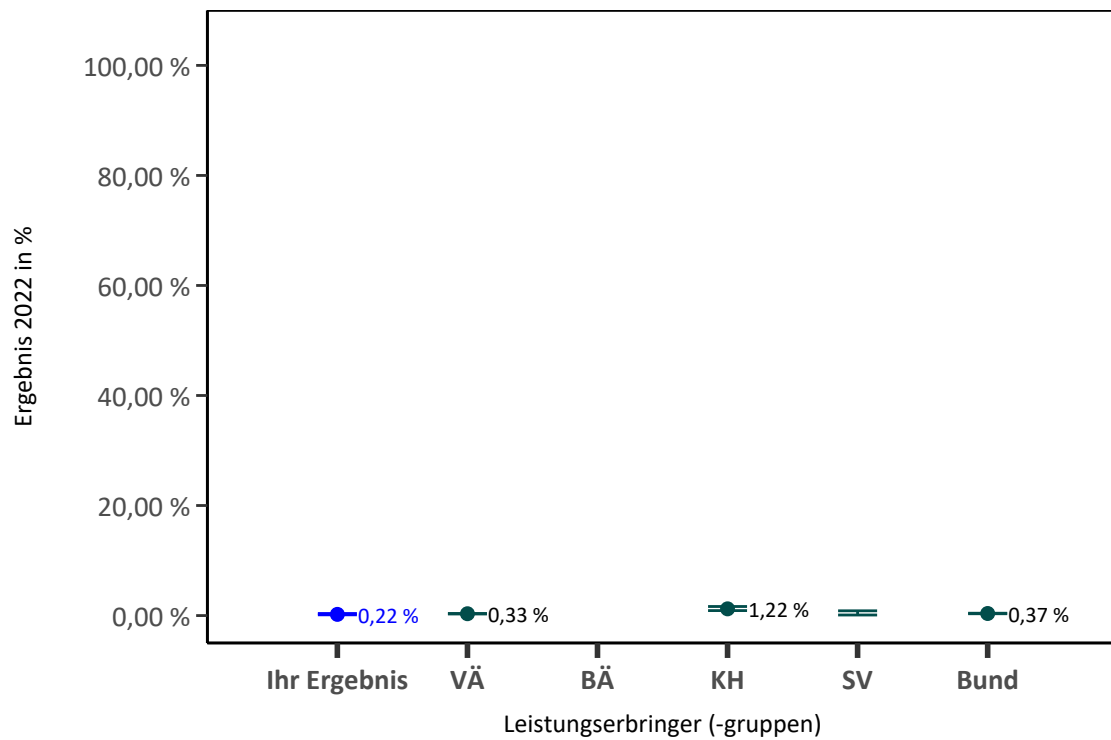
| | |
|-----------------|---|
| ID | 572008 |
| Art des Wertes | Transparenzkennzahl |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 eine chronische Dialyse erhalten |
| Zähler | Patientinnen und Patienten, bei denen die Werte von Hämoglobin, Ferritin oder Transferrin-Sättigung und CRP in zwei aufeinanderfolgenden Quartalen im Beobachtungszeitraum außerhalb der jeweils definierten Grenzwerte liegen. |
| Datenquellen | QS-Daten |

Ergebnisse im Zeitverlauf

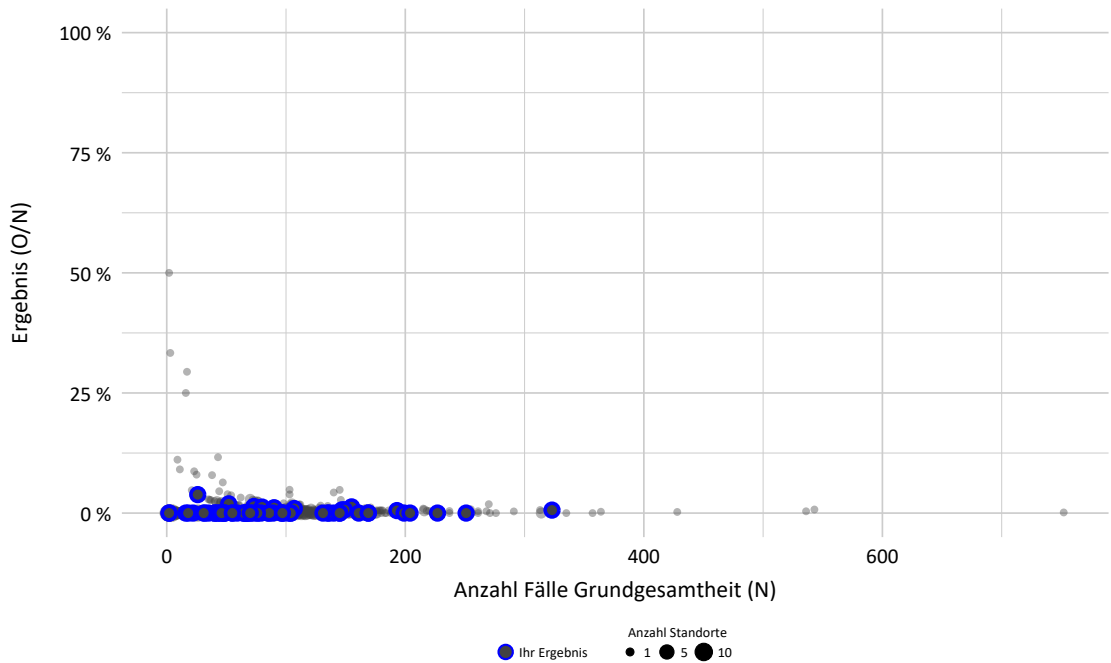
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

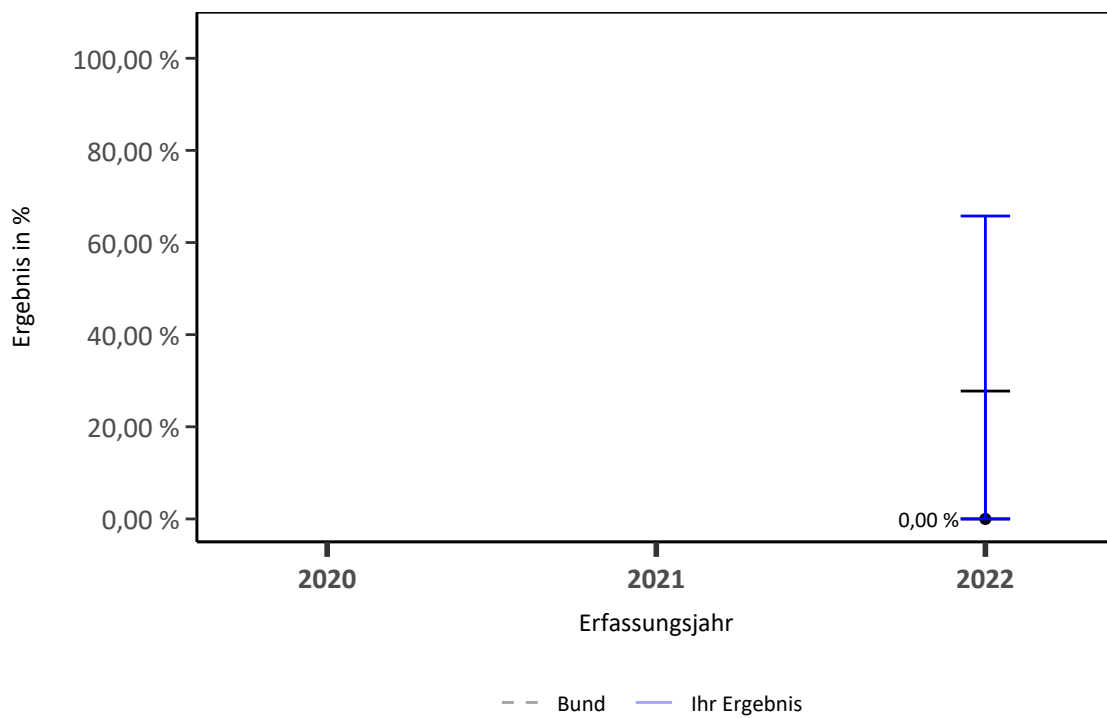
| EJ 2022 | | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|---------------------------------|----|---|---|--|
| Ihr Ergebnis | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 13 / 6.008 | 2020: - 2021: - 2022: 0,22 % | 2020: - 2021: - 2022: 0,13 % - 0,37 % |
| Ambulant VÄ | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 209 / 63.453 | 2020: - 2021: - 2022: 0,33 % | 2020: - 2021: - 2022: 0,29 % - 0,38 % |
| Teilstationär | BÄ | 2020: - / - 2021: - / - 2022: - / - | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| | KH | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 42 / 3.455 | 2020: - 2021: - 2022: 1,22 % | 2020: - 2021: - 2022: 0,90 % - 1,64 % |
| Selektivvertragliche Leistungen | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: ≤3 / 1.023 | 2020: - 2021: - 2022: x % | 2020: - 2021: - 2022: 0,10 % - 0,86 % |
| Bund | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 252 / 67.544 | 2020: - 2021: - 2022: 0,37 % | 2020: - 2021: - 2022: 0,33 % - 0,42 % |

572055: Anämiemanagement bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren

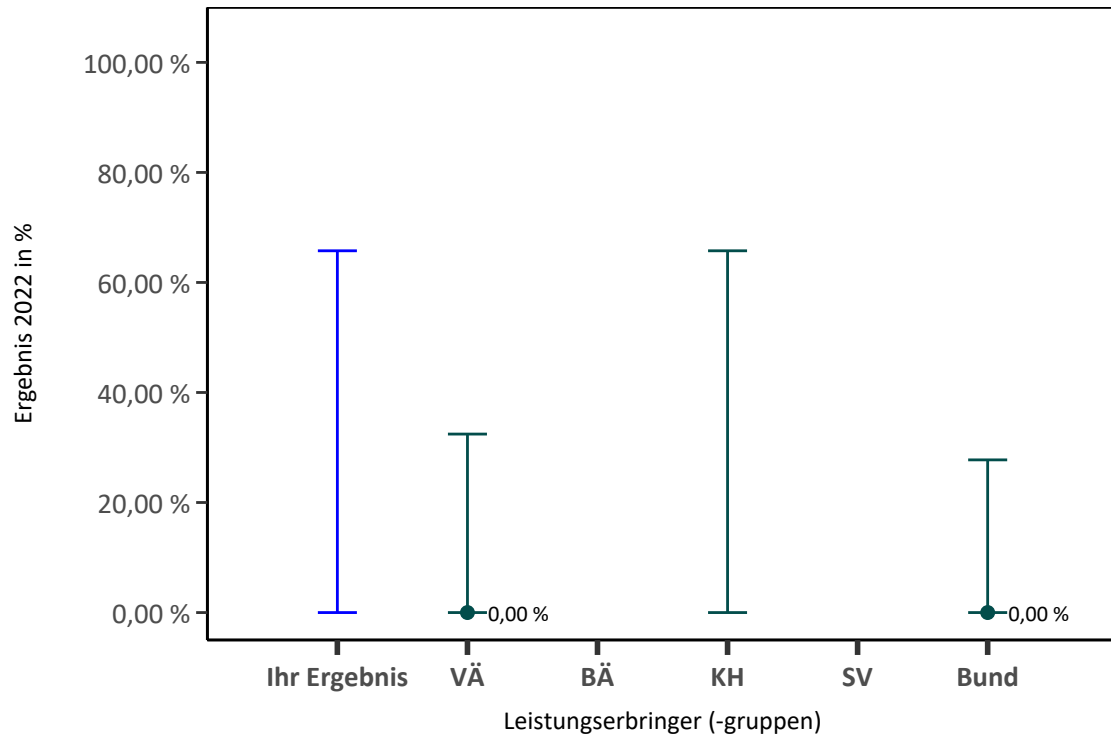
| | |
|-----------------|--|
| ID | 572055 |
| Art des Wertes | Transparenzkennzahl |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 eine chronische Dialyse erhalten |
| Zähler | Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, bei denen die Werte von Hämoglobin, Ferritin oder Transferrin-Sättigung und CRP in zwei aufeinanderfolgenden Quartalen im Beobachtungszeitraum außerhalb der jeweils definierten Grenzwerte liegen |
| Datenquellen | QS-Daten |

Ergebnisse im Zeitverlauf

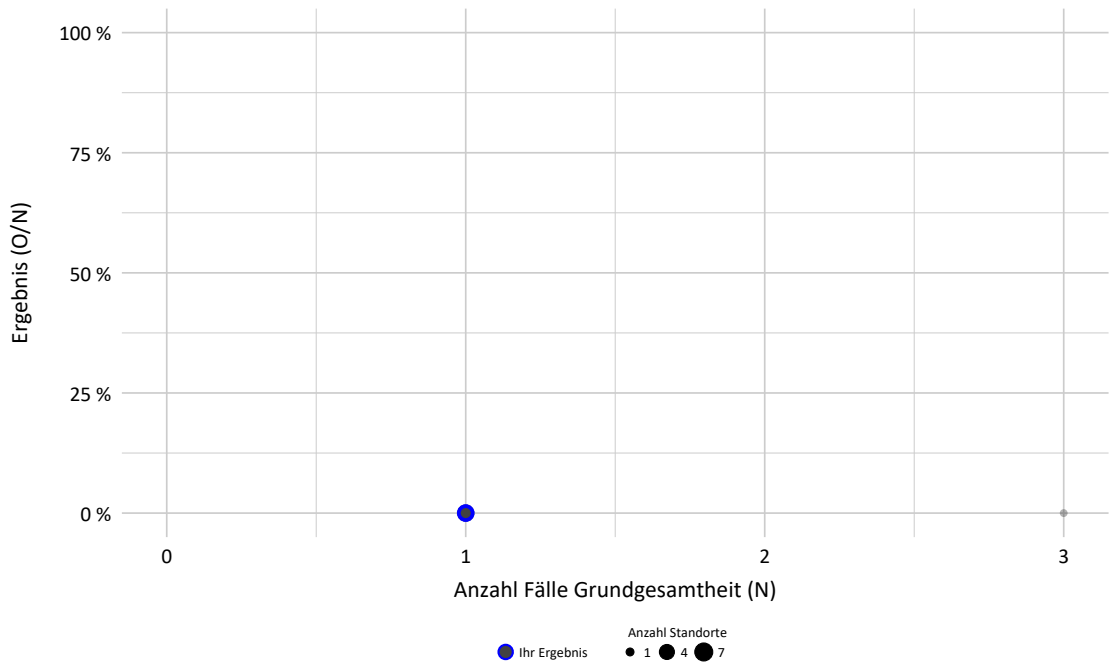
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungsanbieter



Detailergebnisse

| EJ 2022 | | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|---------------------------------|----|---|---|---|
| Ihr Ergebnis | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: ≤3 | 2020: - 2021: - 2022: x % | 2020: - 2021: - 2022: 0,00 % - 65,76 % |
| Ambulant VÄ | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 0 / 8 | 2020: - 2021: - 2022: 0,00 % | 2020: - 2021: - 2022: 0,00 % - 32,44 % |
| Teilstationär | BÄ | 2020: - / - 2021: - / - 2022: - / - | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| | KH | 2020: - / - 2021: - / - 2022: ≤3 | 2020: - 2021: - 2022: x % | 2020: - 2021: - 2022: 0,00 % - 65,76 % |
| Selektivvertragliche Leistungen | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 0 / 0 | 2020: - 2021: - 2022: - | 2020: - 2021: - 2022: - |
| Bund | | 2020: - / - 2021: - / - 2022: 0 / 10 | 2020: - 2021: - 2022: 0,00 % | 2020: - 2021: - 2022: 0,00 % - 27,75 % |

Gruppe: Hospitalisierung aufgrund von zugangsassozierten Komplikationen bei Hämodialyse

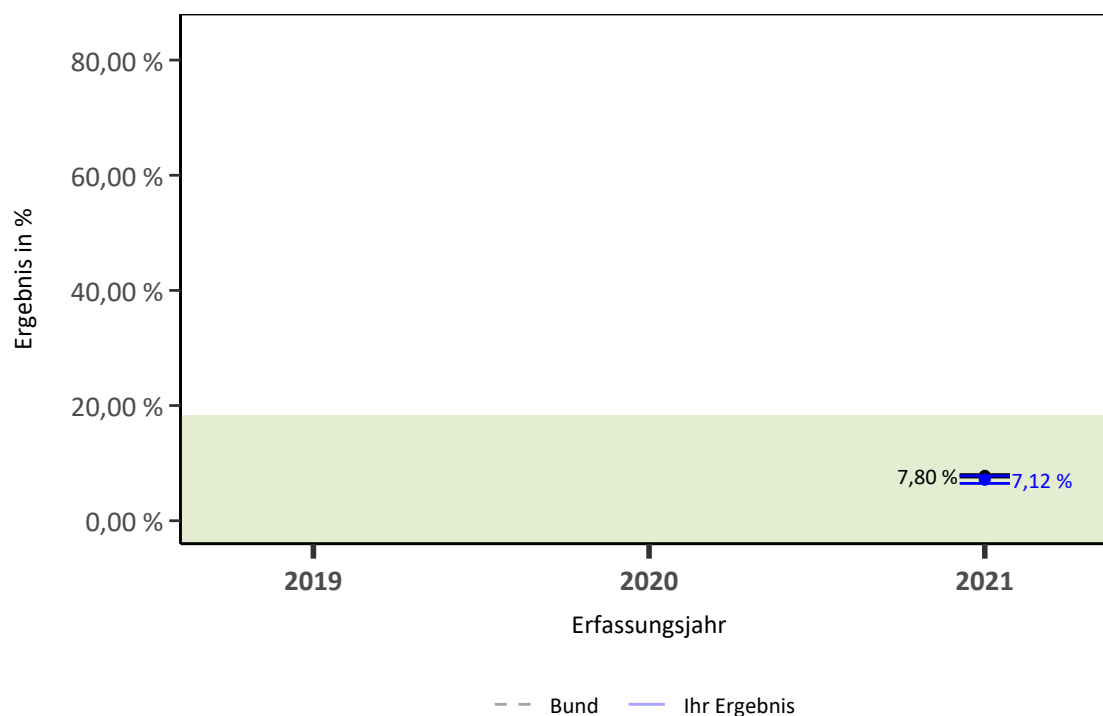
| | |
|---------------|---|
| Qualitätsziel | Möglichst wenige Hämodialysepatientinnen und -patienten, die aufgrund einer zugangsassozierten Komplikation stationär behandelt werden müssen |
|---------------|---|

572009: Hospitalisierung aufgrund von zugangsassozierten Komplikationen bei Hämodialyse

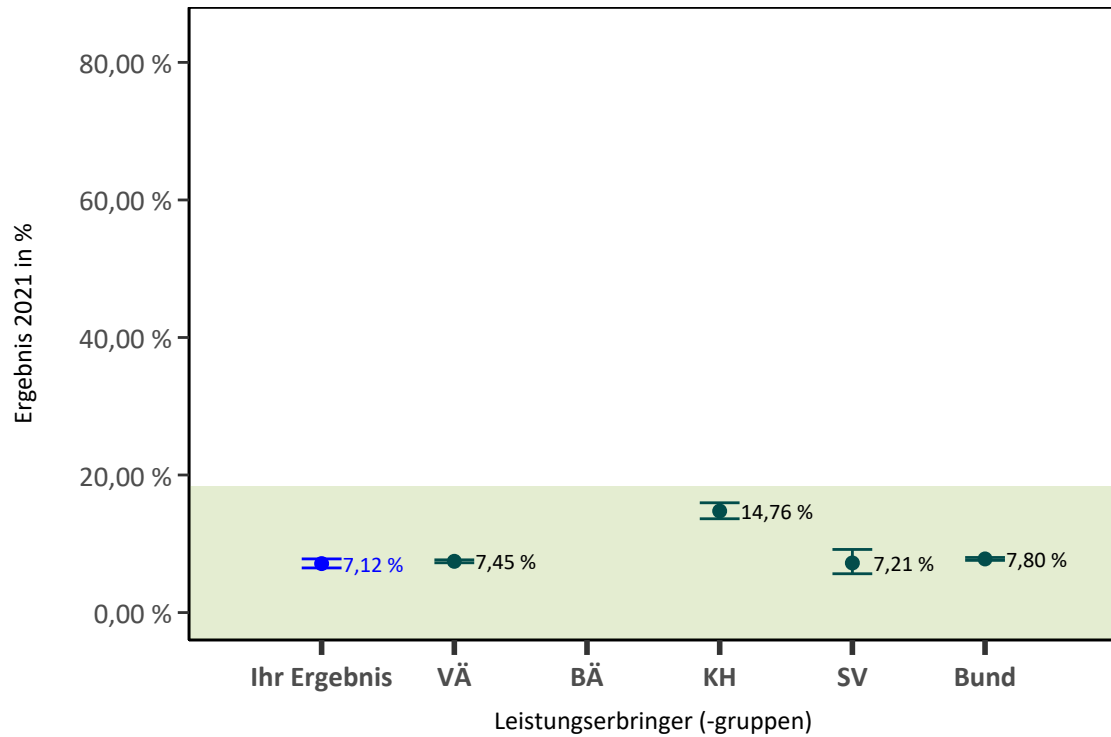
| | |
|-----------------|--|
| ID | 572009 |
| Art des Wertes | Qualitätsindikator |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2020 bis zum 30.09.2021 eine chronische Hämodialyse oder Hämö(dia)filtration erhalten haben |
| Zähler | Patientinnen und Patienten, die aufgrund einer am Zugang aufgetretenen Komplikation im Beobachtungszeitraum mindestens einmal stationär behandelt werden mussten |
| Referenzbereich | ≤ 18,36 % (95. Perzentil) |
| Datenquellen | QS-Daten und Sozialdaten |

Ergebnisse im Zeitverlauf

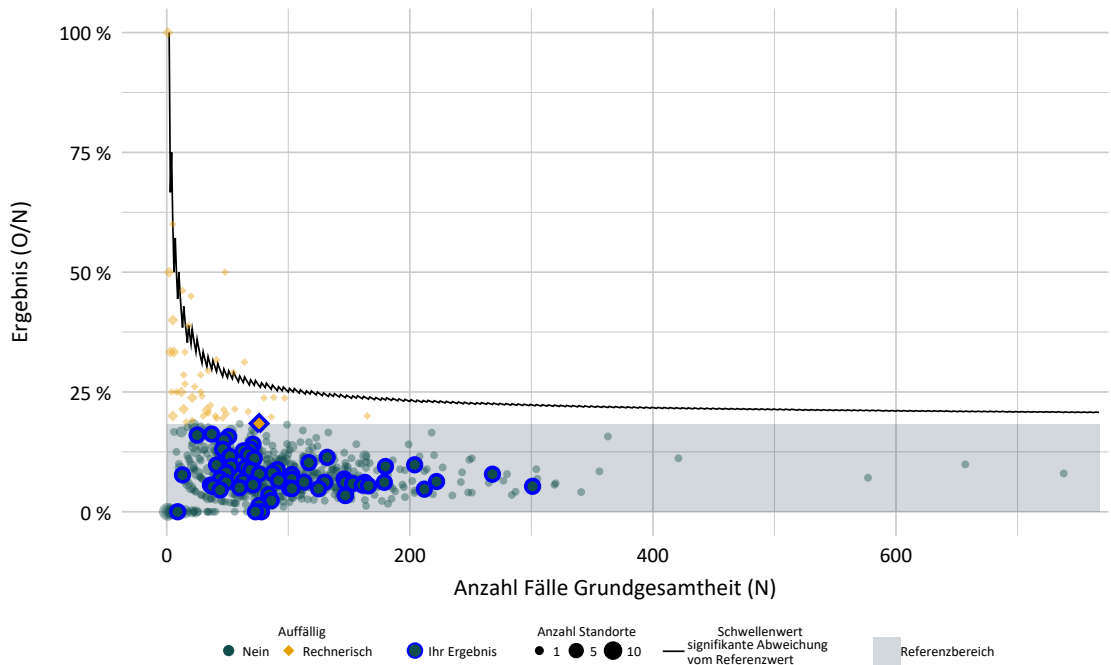
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

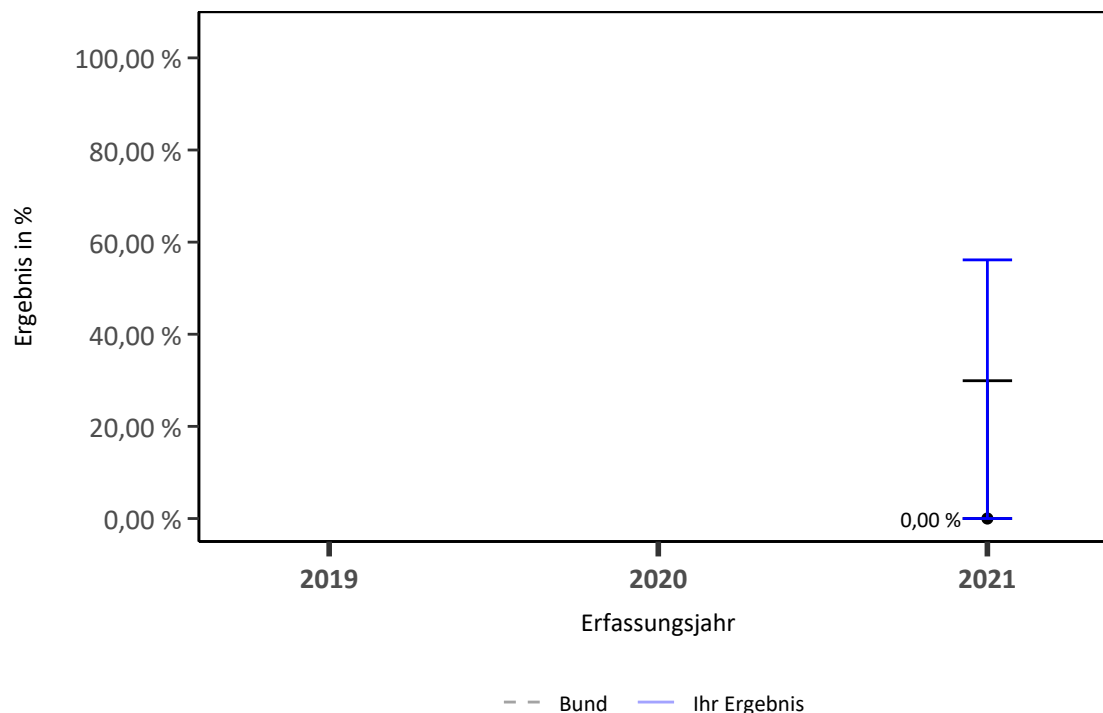
| EJ 2021 | | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|---------------------------------|----|---|--|--|
| Ihr Ergebnis | | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 420 / 5.903 | 2019: - 2020: - 2021: 7,12 % | 2019: - 2020: - 2021: 6,49 % - 7,80 % |
| Ambulant VÄ | | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 4.313 / 57.916 | 2019: - 2020: - 2021: 7,45 % | 2019: - 2020: - 2021: 7,24 % - 7,66 % |
| Teilstationär | BÄ | 2019: - / - 2020: - / - 2021: - / - | 2019: - 2020: - 2021: - | 2019: - 2020: - 2021: - |
| | KH | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 531 / 3.597 | 2019: - 2020: - 2021: 14,76 % | 2019: - 2020: - 2021: 13,64 % - 15,96 % |
| Selektivvertragliche Leistungen | | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 60 / 832 | 2019: - 2020: - 2021: 7,21 % | 2019: - 2020: - 2021: 5,64 % - 9,17 % |
| Bund | | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 4.814 / 61.754 | 2019: - 2020: - 2021: 7,80 % | 2019: - 2020: - 2021: 7,59 % - 8,01 % |

572056: Hospitalisierung aufgrund von zugangsassoziierten Komplikationen bei Hämodialyse bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren

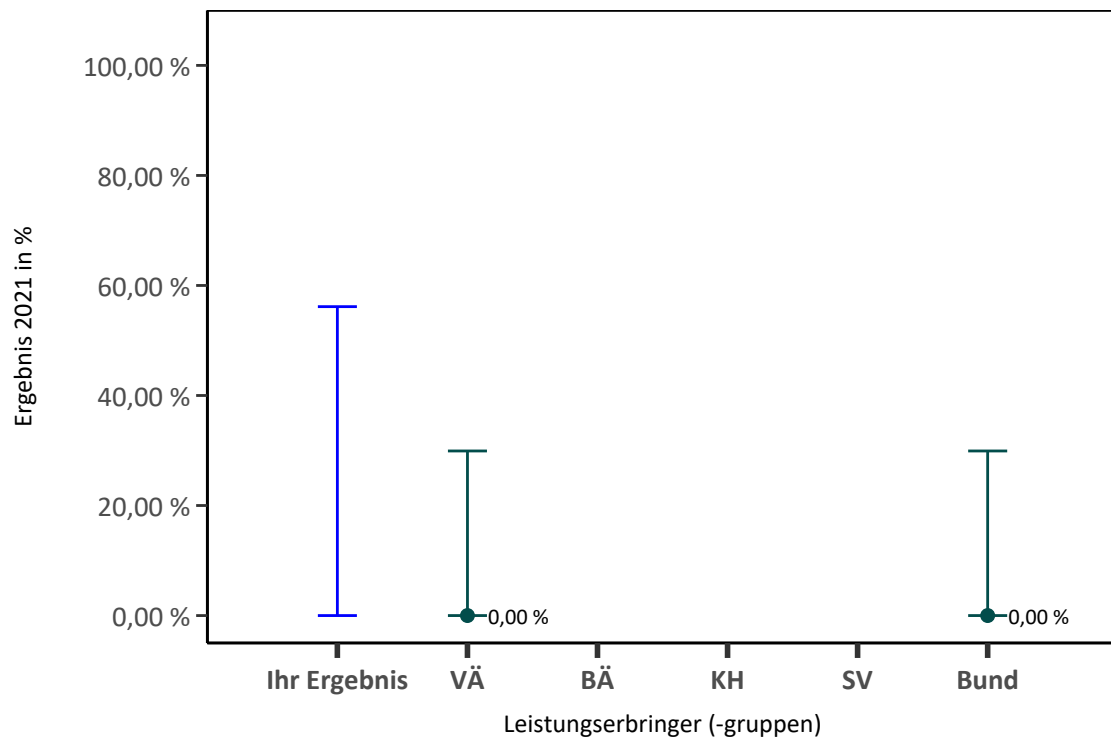
| | |
|-----------------|--|
| ID | 572056 |
| Art des Wertes | Transparenzkennzahl |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2020 bis zum 30.09.2021 eine chronische Hämodialyse oder Häm(o)filtration erhalten haben |
| Zähler | Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die aufgrund einer am Zugang aufgetretenen Komplikation im Beobachtungszeitraum mindestens einmal stationär behandelt werden mussten |
| Datenquellen | QS-Daten und Sozialdaten |

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

| EJ 2021 | | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|---------------------------------|----|--|---|---|
| Ihr Ergebnis | | 2019: - / - 2020: - / - 2021: ≤3 | 2019: - 2020: - 2021: x % | 2019: - 2020: - 2021: 0,00 % - 56,15 % |
| Ambulant VÄ | | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 0 / 9 | 2019: - 2020: - 2021: 0,00 % | 2019: - 2020: - 2021: 0,00 % - 29,91 % |
| Teilstationär | BÄ | 2019: - / - 2020: - / - 2021: - / - | 2019: - 2020: - 2021: - | 2019: - 2020: - 2021: - |
| | KH | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 0 / 0 | 2019: - 2020: - 2021: - | 2019: - 2020: - 2021: - |
| Selektivvertragliche Leistungen | | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 0 / 0 | 2019: - 2020: - 2021: - | 2019: - 2020: - 2021: - |
| Bund | | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 0 / 9 | 2019: - 2020: - 2021: 0,00 % | 2019: - 2020: - 2021: 0,00 % - 29,91 % |

Gruppe: Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen

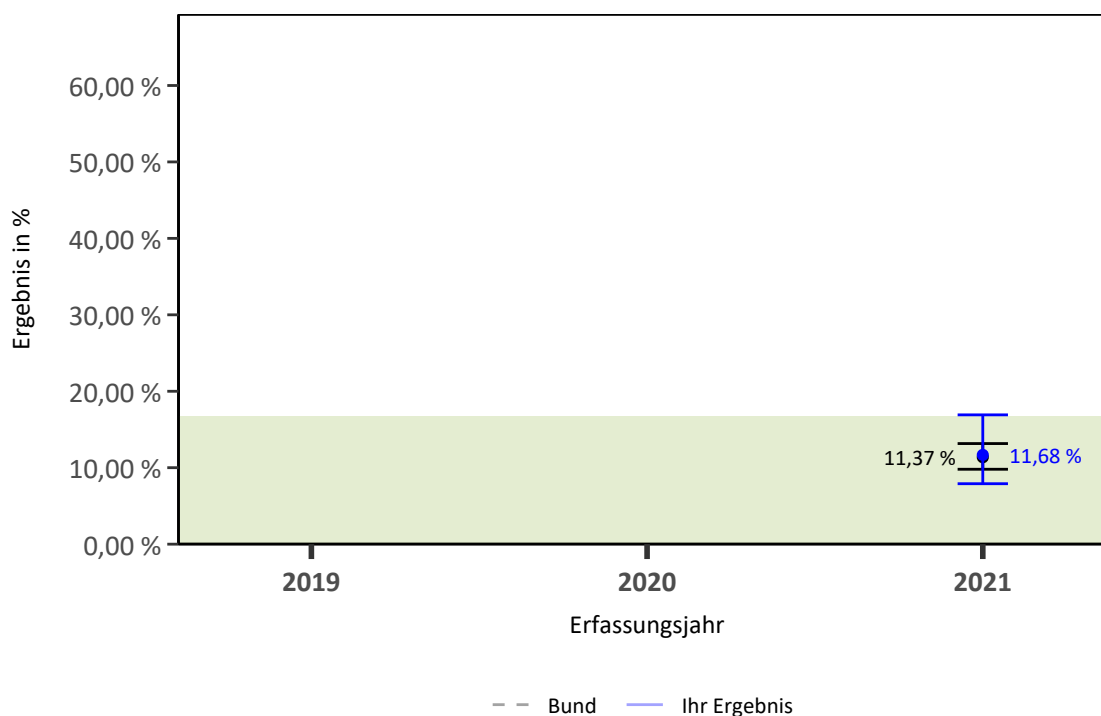
| | |
|---------------|--|
| Qualitätsziel | Möglichst wenige Peritonealdialysepatientinnen und -patienten, die aufgrund einer am PD-Katheter aufgetretenen Infektion stationär behandelt werden müssen |
|---------------|--|

572010: Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen

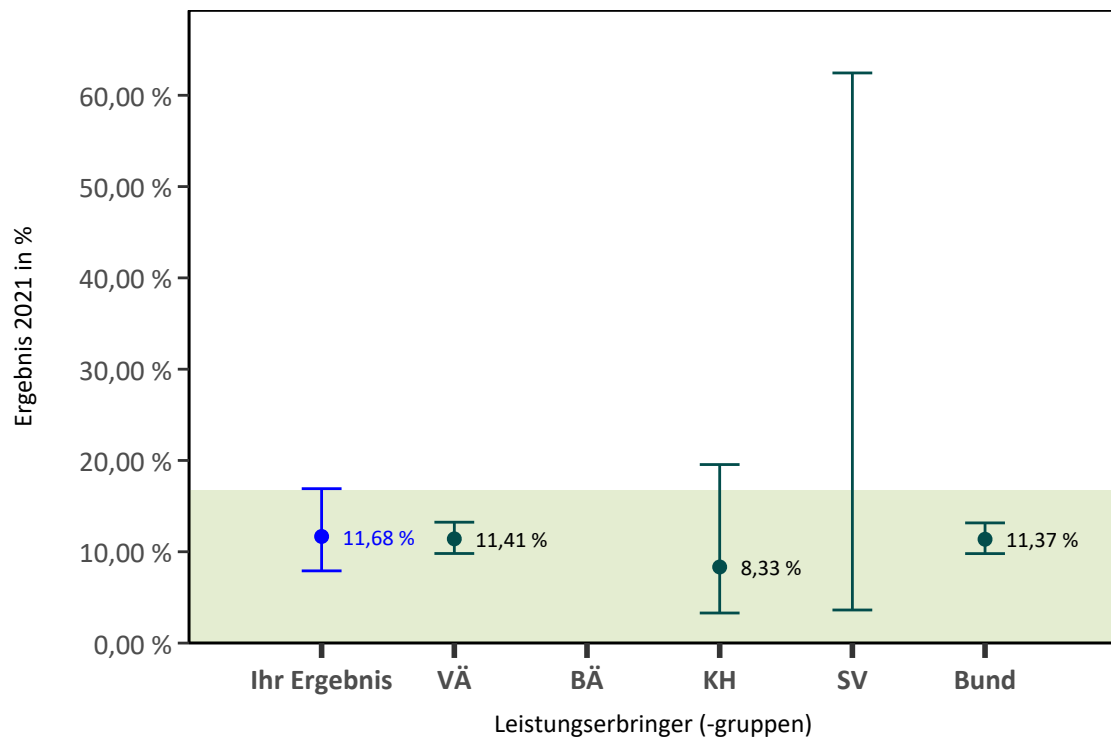
| | |
|-----------------|--|
| ID | 572010 |
| Art des Wertes | Qualitätsindikator |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2020 bis zum 30.09.2021 eine chronische Peritonealdialyse erhalten haben |
| Zähler | Peritonealdialysepatientinnen und -patienten, die aufgrund einer am PD-Katheter aufgetretenen Infektion im Beobachtungszeitraum mindestens einmal stationär behandelt werden mussten |
| Referenzbereich | ≤ 16,67 % (95. Perzentil) |
| Datenquellen | QS-Daten und Sozialdaten |

Ergebnisse im Zeitverlauf

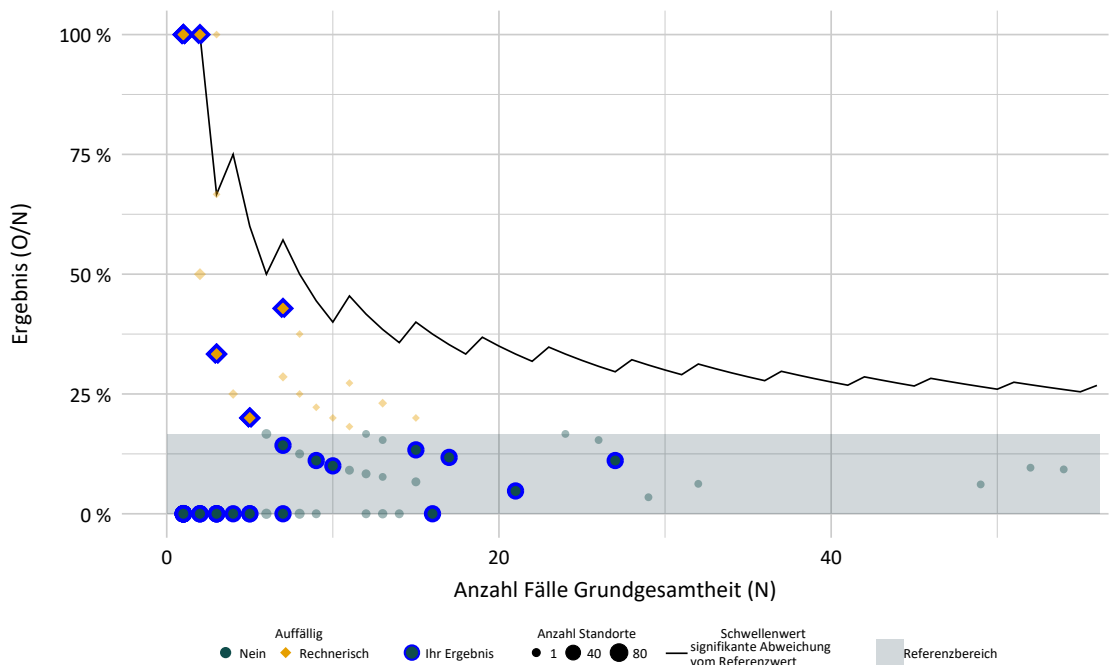
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

| EJ 2021 | | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|---------------------------------|----|--|--|---|
| Ihr Ergebnis | | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 23 / 197 | 2019: - 2020: - 2021: 11,68 % | 2019: - 2020: - 2021: 7,91 % - 16,91 % |
| Ambulant VÄ | | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 151 / 1.323 | 2019: - 2020: - 2021: 11,41 % | 2019: - 2020: - 2021: 9,81 % - 13,24 % |
| Teilstationär | BÄ | 2019: - / - 2020: - / - 2021: - / - | 2019: - 2020: - 2021: - | 2019: - 2020: - 2021: - |
| | KH | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 4 / 48 | 2019: - 2020: - 2021: 8,33 % | 2019: - 2020: - 2021: 3,29 % - 19,55 % |
| Selektivvertragliche Leistungen | | 2019: - / - 2020: - / - 2021: ≤3 / 5 | 2019: - 2020: - 2021: x % | 2019: - 2020: - 2021: 3,62 % - 62,45 % |
| Bund | | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 156 / 1.372 | 2019: - 2020: - 2021: 11,37 % | 2019: - 2020: - 2021: 9,80 % - 13,16 % |

572057: Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren

| | |
|-----------------|--|
| ID | 572057 |
| Art des Wertes | Transparenzkennzahl |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2020 bis zum 30.09.2021 eine chronische Peritonealdialyse erhalten haben |
| Zähler | Peritonealdialysepatientinnen und -patienten unter 18 Jahren, die aufgrund einer am PD-Katheter aufgetretenen Infektion im Beobachtungszeitraum mindestens einmal stationär behandelt werden mussten |
| Datenquellen | QS-Daten und Sozialdaten |

Detailergebnisse

| EJ 2021 | | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|---------------------------------|----|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Ihr Ergebnis | | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 0 / 0 | 2019: - 2020: - 2021: - | 2019: - 2020: - 2021: - |
| Ambulant VÄ | | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 0 / 0 | 2019: - 2020: - 2021: - | 2019: - 2020: - 2021: - |
| Teilstationär | BÄ | 2019: - / - 2020: - / - 2021: - / - | 2019: - 2020: - 2021: - | 2019: - 2020: - 2021: - |
| | KH | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 0 / 0 | 2019: - 2020: - 2021: - | 2019: - 2020: - 2021: - |
| Selektivvertragliche Leistungen | | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 0 / 0 | 2019: - 2020: - 2021: - | 2019: - 2020: - 2021: - |
| Bund | | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 0 / 0 | 2019: - 2020: - 2021: - | 2019: - 2020: - 2021: - |

Gruppe: 1-Jahres-Überleben

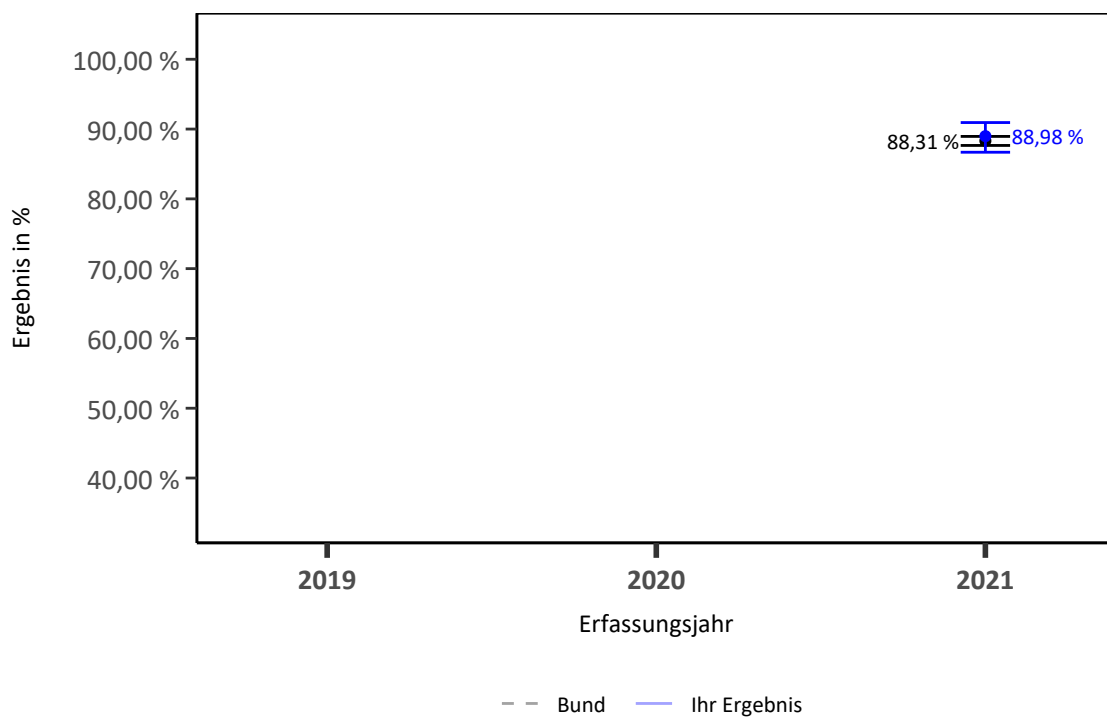
| | |
|---------------|--|
| Qualitätsziel | Möglichst viele Patientinnen und Patienten, die ein Jahr nach Beginn der Dialyse leben |
|---------------|--|

572011: 1-Jahres-Überleben

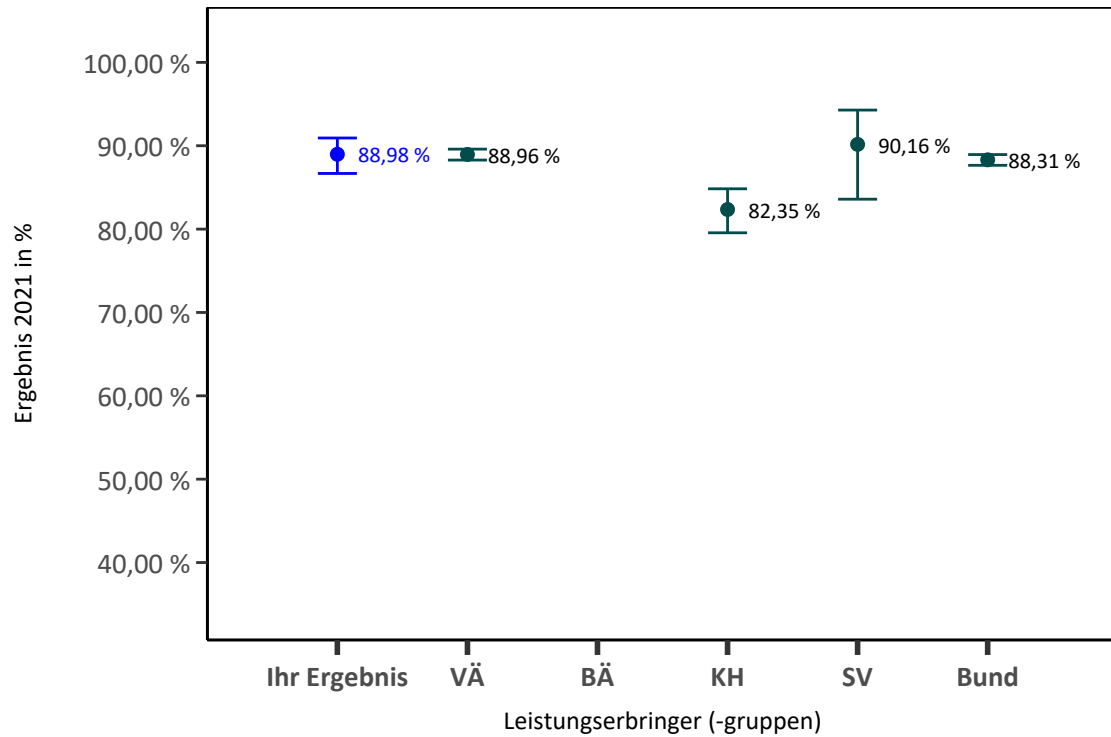
| | |
|-----------------|---|
| ID | 572011 |
| Art des Wertes | Transparenzkennzahl |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2020 bis zum 30.09.2021 mit einer chronischen Dialysebehandlung begonnen haben |
| Zähler | Patientinnen und Patienten, die ein Jahr nach Dialysebeginn leben |
| Datenquellen | QS-Daten und Sozialdaten |

Ergebnisse im Zeitverlauf

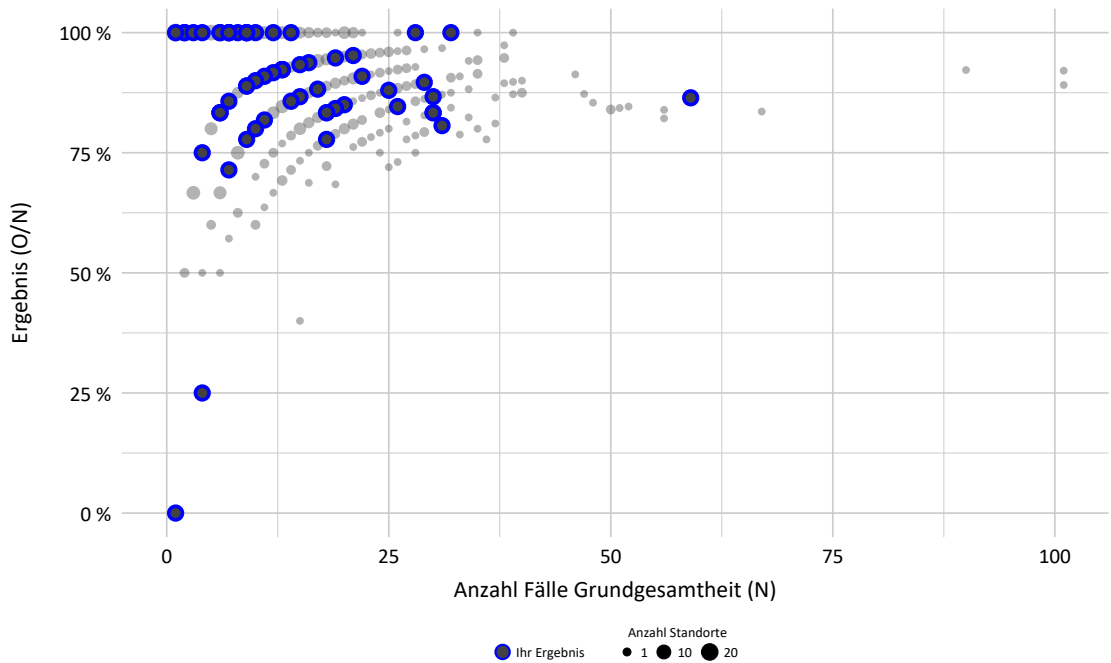
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

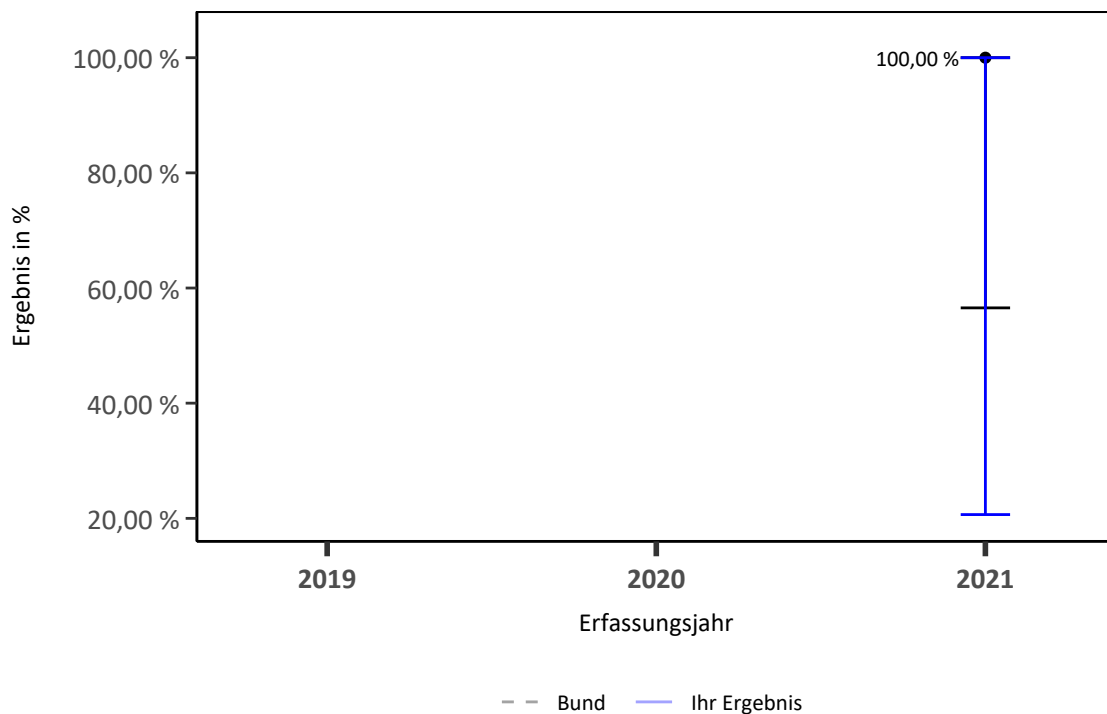
| EJ 2021 | | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|---------------------------------|----|--|--|--|
| Ihr Ergebnis | | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 743 / 835 | 2019: - 2020: - 2021: 88,98 % | 2019: - 2020: - 2021: 86,68 % - 90,93 % |
| Ambulant VÄ | | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 7.813 / 8.783 | 2019: - 2020: - 2021: 88,96 % | 2019: - 2020: - 2021: 88,28 % - 89,59 % |
| Teilstationär | BÄ | 2019: - / - 2020: - / - 2021: - / - | 2019: - 2020: - 2021: - | 2019: - 2020: - 2021: - |
| | KH | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 658 / 799 | 2019: - 2020: - 2021: 82,35 % | 2019: - 2020: - 2021: 79,56 % - 84,84 % |
| Selektivvertragliche Leistungen | | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 110 / 122 | 2019: - 2020: - 2021: 90,16 % | 2019: - 2020: - 2021: 83,59 % - 94,28 % |
| Bund | | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 8.411 / 9.524 | 2019: - 2020: - 2021: 88,31 % | 2019: - 2020: - 2021: 87,65 % - 88,94 % |

572058: 1-Jahres-Überleben bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren

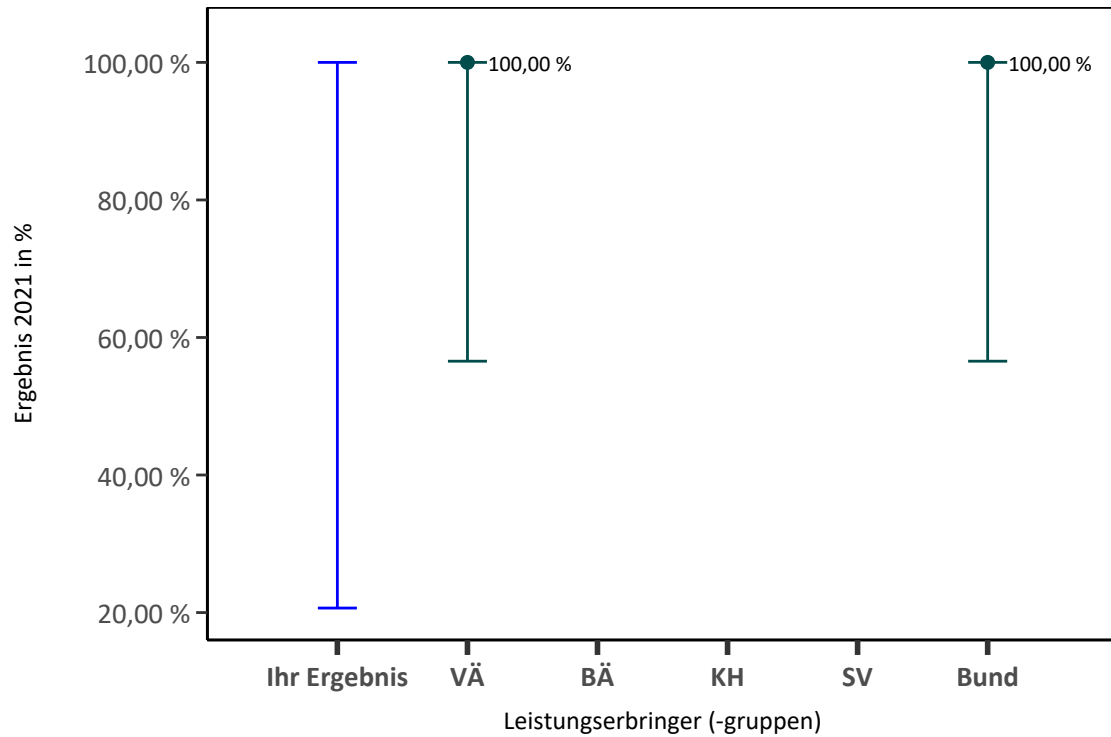
| | |
|-----------------|---|
| ID | 572058 |
| Art des Wertes | Transparenzkennzahl |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2020 bis zum 30.09.2021 mit einer chronischen Dialysebehandlung begonnen haben |
| Zähler | Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die ein Jahr nach Dialysebeginn leben |
| Datenquellen | QS-Daten und Sozialdaten |

Ergebnisse im Zeitverlauf

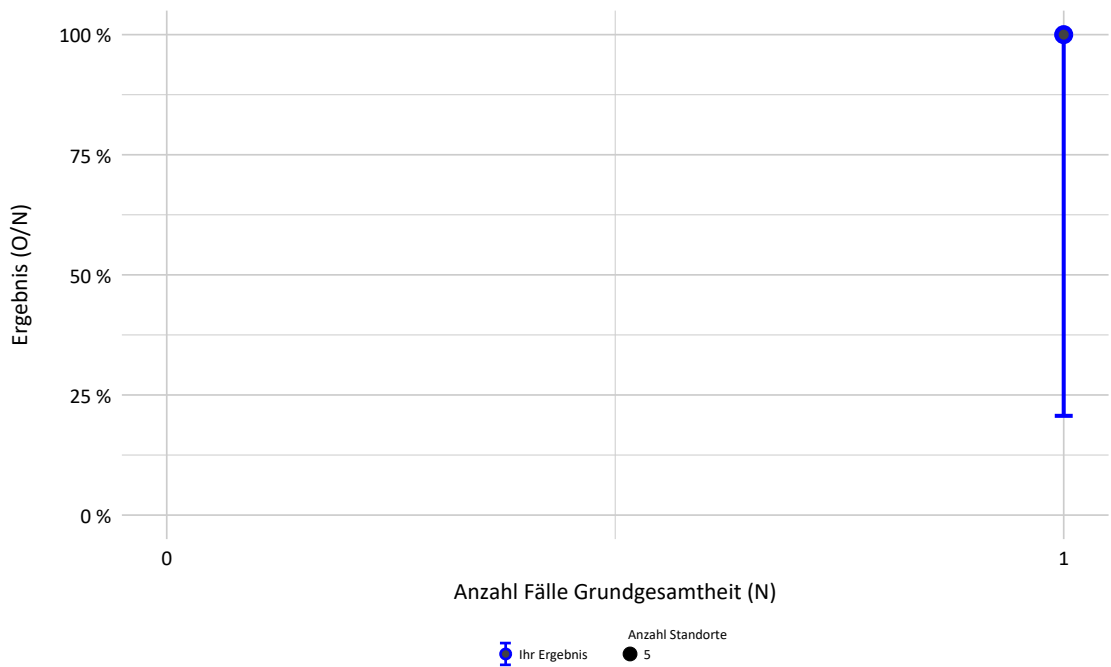
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungsbringer



Detailergebnisse

| EJ 2021 | | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|---------------------------------|----|--|---|---|
| Ihr Ergebnis | | 2019: - / - 2020: - / - 2021: ≤3 | 2019: - 2020: - 2021: x % | 2019: - 2020: - 2021: 20,65 % - 100,00 % |
| Ambulant VÄ | | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 5 / 5 | 2019: - 2020: - 2021: 100,00 % | 2019: - 2020: - 2021: 56,55 % - 100,00 % |
| Teilstationär | BÄ | 2019: - / - 2020: - / - 2021: - / - | 2019: - 2020: - 2021: - | 2019: - 2020: - 2021: - |
| | KH | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 0 / 0 | 2019: - 2020: - 2021: - | 2019: - 2020: - 2021: - |
| Selektivvertragliche Leistungen | | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 0 / 0 | 2019: - 2020: - 2021: - | 2019: - 2020: - 2021: - |
| Bund | | 2019: - / - 2020: - / - 2021: 5 / 5 | 2019: - 2020: - 2021: 100,00 % | 2019: - 2020: - 2021: 56,55 % - 100,00 % |

Gruppe: 2-Jahres-Überleben

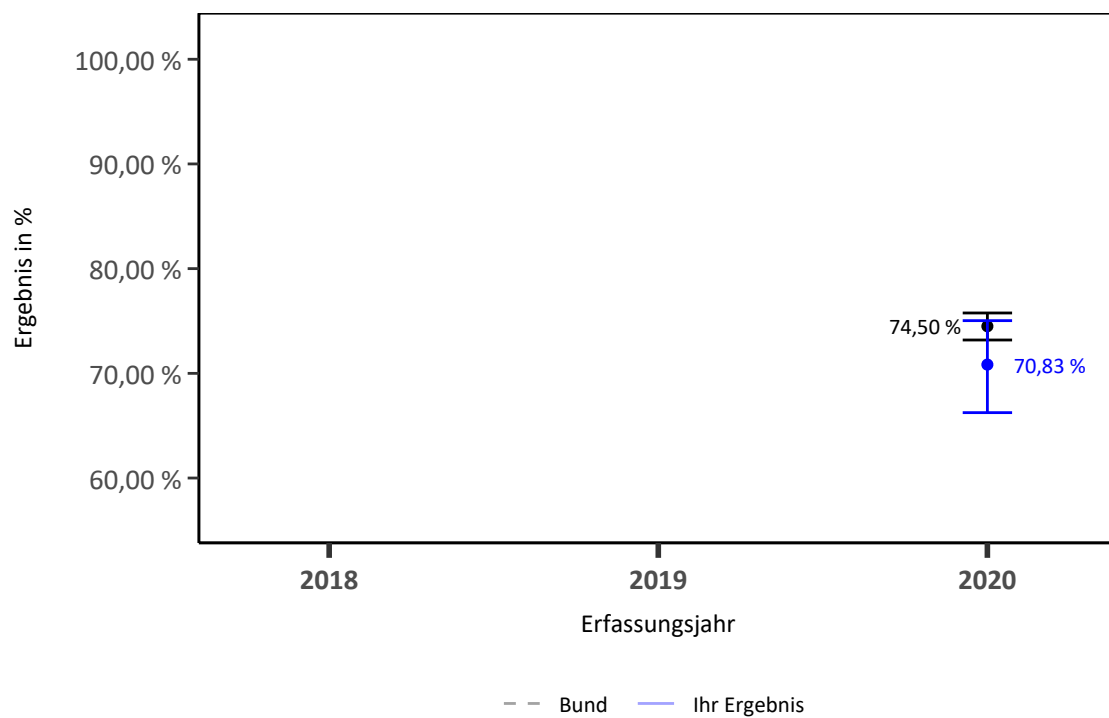
| | |
|---------------|--|
| Qualitätsziel | Möglichst viele Patientinnen und Patienten, die zwei Jahre nach Beginn der Dialyse leben |
|---------------|--|

572012: 2-Jahres-Überleben

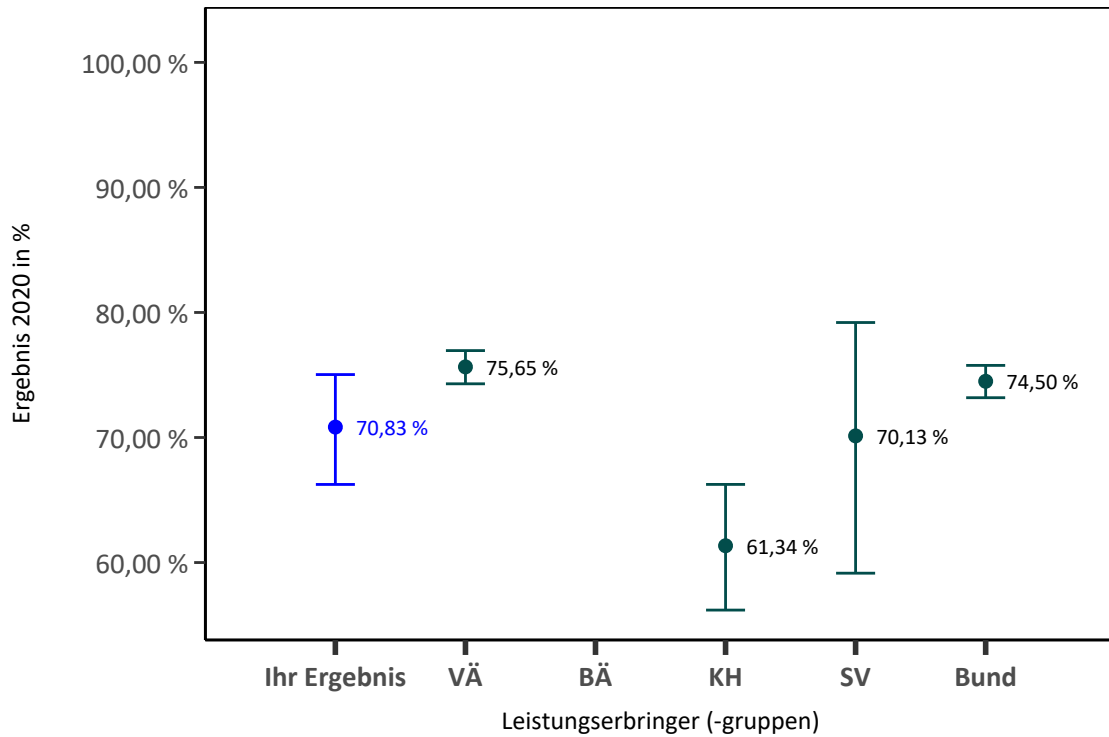
| | |
|-----------------|---|
| ID | 572012 |
| Art des Wertes | Transparenzkennzahl |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2019 bis zum 30.09.2020 mit einer chronischen Dialysebehandlung begonnen haben |
| Zähler | Patientinnen und Patienten, die zwei Jahre nach Dialysebeginn leben |
| Datenquellen | QS-Daten und Sozialdaten |

Ergebnisse im Zeitverlauf

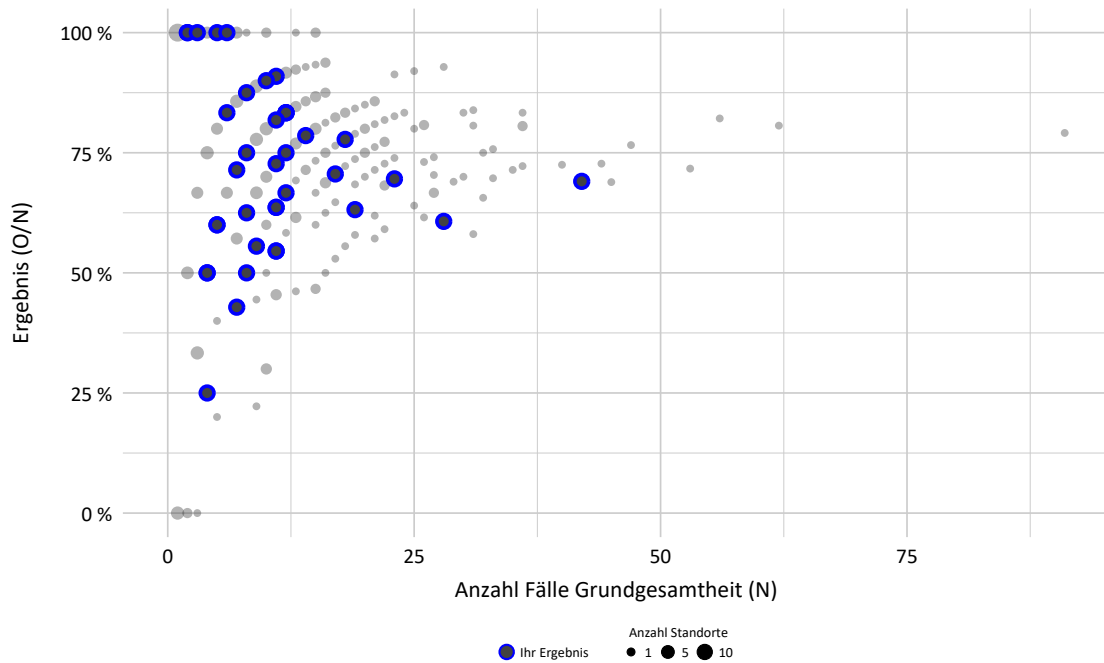
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

| EJ 2020 | | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|---------------------------------|----|--|--|--|
| Ihr Ergebnis | | 2018: - / - 2019: - / - 2020: 289 / 408 | 2018: - 2019: - 2020: 70,83 % | 2018: - 2019: - 2020: 66,24 % - 75,03 % |
| Ambulant VÄ | | 2018: - / - 2019: - / - 2020: 3.035 / 4.012 | 2018: - 2019: - 2020: 75,65 % | 2018: - 2019: - 2020: 74,30 % - 76,95 % |
| Teilstationär | BÄ | 2018: - / - 2019: - / - 2020: - / - | 2018: - 2019: - 2020: - | 2018: - 2019: - 2020: - |
| | KH | 2018: - / - 2019: - / - 2020: 219 / 357 | 2018: - 2019: - 2020: 61,34 % | 2018: - 2019: - 2020: 56,20 % - 66,25 % |
| Selektivvertragliche Leistungen | | 2018: - / - 2019: - / - 2020: 54 / 77 | 2018: - 2019: - 2020: 70,13 % | 2018: - 2019: - 2020: 59,15 % - 79,20 % |
| Bund | | 2018: - / - 2019: - / - 2020: 3.260 / 4.376 | 2018: - 2019: - 2020: 74,50 % | 2018: - 2019: - 2020: 73,18 % - 75,77 % |

572059: 2-Jahres-Überleben bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren

| | |
|-----------------|---|
| ID | 572059 |
| Art des Wertes | Transparenzkennzahl |
| Grundgesamtheit | Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2019 bis zum 30.09.2020 mit einer chronischen Dialysebehandlung begonnen haben |
| Zähler | Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die zwei Jahre nach Dialysebeginn leben |
| Datenquellen | QS-Daten und Sozialdaten |

Detailergebnisse

| EJ 2020 | | Ergebnis O/N | Ergebnis % | Vertrauensbereich % |
|---------------------------------|----|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Ihr Ergebnis | | 2018: - / - 2019: - / - 2020: 0 / 0 | 2018: - 2019: - 2020: - | 2018: - 2019: - 2020: - |
| Ambulant VÄ | | 2018: - / - 2019: - / - 2020: 0 / 0 | 2018: - 2019: - 2020: - | 2018: - 2019: - 2020: - |
| Teilstationär | BÄ | 2018: - / - 2019: - / - 2020: - / - | 2018: - 2019: - 2020: - | 2018: - 2019: - 2020: - |
| | KH | 2018: - / - 2019: - / - 2020: 0 / 0 | 2018: - 2019: - 2020: - | 2018: - 2019: - 2020: - |
| Selektivvertragliche Leistungen | | 2018: - / - 2019: - / - 2020: 0 / 0 | 2018: - 2019: - 2020: - | 2018: - 2019: - 2020: - |
| Bund | | 2018: - / - 2019: - / - 2020: 0 / 0 | 2018: - 2019: - 2020: - | 2018: - 2019: - 2020: - |

Basisauswertung

Die nachfolgenden Auswertungen sind eingeschränkt auf:

- Patientinnen und Patienten bzw. Dialysen bei Patientinnen und Patienten, deren Therapiestatus als ständige Dialysebehandlung dokumentiert wurde. („Ständige Dialysebehandlung“ meint hier, dass die Patientin / der Patient bei dem jeweils dokumentierenden Leistungserbringer ständig in Dialysebehandlung ist und nicht in kurzzeitiger Dialysebehandlung (beispielsweise im Rahmen einer Gast-/Feriendialyse).)
- Patientinnen und Patienten bzw. Dialysen bei Patientinnen und Patienten, die mind. 13 Wochen in Dialysebehandlung sind

Allgemeine Daten

| | Ihr Ergebnis | | Bund (gesamt) | |
|--|------------------|--------|-------------------|--------|
| | n | % | n | % |
| Alle Patienten | N = 7.153 | | N = 77.239 | |
| Allgemeine Daten zu Patienten¹ | | | | |
| Anzahl Patienten | 7.153 | 100,00 | 77.239 | 100,00 |

¹ Es werden ausschließlich Patienten mit ständiger Dialysebehandlung gezählt.

| | Ihr Ergebnis | | Bund (gesamt) | |
|---|--------------------|--------|----------------------|--------|
| | n | % | n | % |
| Alle Dialysen | N = 737.905 | | N = 8.588.545 | |
| Allgemeine Daten zu Dialysen² | | | | |
| Anzahl Dialysen | 737.905 | 100,00 | 8.588.545 | 100,00 |

² Es werden ausschließlich Dialysen bei Patienten mit ständiger Dialysebehandlung gezählt.

Status des Leistungserbringers und Art der Leistungserbringung

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Spaltenkollektiv.

| | (1) Krankenhaus | (2) Vertragsarzt | (3) Leistungserbringung durch Vertragsärzte im Rahmen von Selektivverträgen | |
|---|-------------------------|---------------------------|---|-----------------|
| | | | n | % |
| Alle Patienten | | | | |
| Ihr Ergebnis | | | | |
| (1) ambulant erbrachte Leistung | 0 0,00 % | 7.025 100,00 % | 0 | - |
| (4) teilstationär erbrachte Leistung | 140 100,00 % | 0 0,00 % | 0 | - |
| Bund (gesamt) | | | | |
| (1) ambulant erbrachte Leistung | 6 0,13 % | 72.633 100,00 % | 1.049 | 100,00 % |
| (4) teilstationär erbrachte Leistung | 4.593 99,91 % | 0 0,00 % | 0 | 0,00 % |

| | Ihr Ergebnis | | Bund (gesamt) | |
|-------------------------------------|------------------|-------|-------------------|-------|
| | n | % | n | % |
| Alle Patienten | N = 7.103 | | N = 77.239 | |
| Altersverteilung³ | | | | |
| ≤ 18 Jahre | ≤3 | x | 22 | 0,03 |
| 19 - 29 Jahre | 76 | 1,07 | 625 | 0,81 |
| 30 - 39 Jahre | 182 | 2,56 | 1.748 | 2,26 |
| 40 - 49 Jahre | 324 | 4,56 | 3.008 | 3,89 |
| 50 - 59 Jahre | 783 | 11,02 | 6.921 | 8,96 |
| 60 - 69 Jahre | 1.033 | 14,54 | 10.276 | 13,30 |
| ≥ 70 Jahre | 2.709 | 38,14 | 25.499 | 33,01 |
| Geschlecht⁴ | | | | |
| (1) männlich | 4.347 | 61,20 | 47.479 | 61,47 |
| (2) weiblich | 2.756 | 38,80 | 29.759 | 38,53 |
| (3) divers | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| (8) unbestimmt | 0 | 0,00 | ≤3 | x |
| (9) unbekannt | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |

³ Berücksichtigt werden die Angaben aus dem ersten Bogen des Erfassungsjahres

⁴ Berücksichtigt werden die Angaben aus dem ersten Bogen des Erfassungsjahres

| | Ihr Ergebnis | | Bund (gesamt) | |
|---|------------------|-------|-------------------|-------|
| | n | % | n | % |
| Alle Patienten | N = 7.153 | | N = 77.239 | |
| Dauer der bestehenden Dialysepflichtigkeit⁵ | | | | |
| ≤ 1 Jahr | 1.652 | 23,10 | 19.538 | 25,30 |
| 2 bis ≤ 5 Jahre | 3.092 | 43,23 | 32.047 | 41,49 |
| 6 bis ≤ 10 Jahre | 1.580 | 22,09 | 16.314 | 21,12 |
| > 10 Jahre | 866 | 12,11 | 9.714 | 12,58 |

⁵ Es werden ausschließlich Dialysen bei Patienten mit ständiger Dialysebehandlung gezählt.

Anamnese

| | Ihr Ergebnis | | Bund (gesamt) | |
|--|------------------|-------|-------------------|-------|
| | n | % | n | % |
| Alle Patienten | N = 6.757 | | N = 71.351 | |
| Komorbiditäten⁶ | | | | |
| (0) nein | 588 | 8,70 | 4.004 | 5,61 |
| (1) ja | 6.169 | 91,30 | 67.348 | 94,39 |
| davon:⁷ | | | | |
| koronare Herzkrankheit (KHK) | 1.772 | 28,72 | 21.238 | 31,53 |
| Herzinsuffizienz NYHA I | 241 | 3,91 | 2.813 | 4,18 |
| Herzinsuffizienz NYHA II | 605 | 9,81 | 7.209 | 10,70 |
| Herzinsuffizienz NYHA III | 604 | 9,79 | 8.719 | 12,95 |
| Herzinsuffizienz NYHA IV | 173 | 2,80 | 1.735 | 2,58 |
| periphere arterielle Verschlusskrankheit | 878 | 14,23 | 10.905 | 16,19 |
| zerebrovaskuläre Erkrankungen (z.B. TIA, Schlaganfall) | 673 | 10,91 | 9.429 | 14,00 |
| essentielle (primäre) Hypertonie | 4.898 | 79,40 | 51.094 | 75,87 |
| Diabetes mellitus | 2.148 | 34,82 | 25.217 | 37,44 |
| bakterielle Infektion mit Erregern mit besonderen Antibiotikaresistenzen | 126 | 2,04 | 1.730 | 2,57 |
| Virushepatitis | 122 | 1,98 | 1.296 | 1,92 |
| Malignom | 665 | 10,78 | 8.819 | 13,09 |
| periphere Polyneuropathie (PNP) | 599 | 9,71 | 8.546 | 12,69 |
| Demenz | 152 | 2,46 | 2.105 | 3,13 |
| Depression | 346 | 5,61 | 4.429 | 6,58 |
| andere Erkrankungen | 3.347 | 54,26 | 40.056 | 59,48 |

| | Ihr Ergebnis | | Bund (gesamt) | |
|---|------------------|-------|-------------------|-------|
| | n | % | n | % |
| Alle Patienten | N = 6.757 | | N = 71.351 | |
| vorangegangene Nierentransplantation⁸ | | | | |
| (0) nein | 6.572 | 97,26 | 69.081 | 96,82 |
| (1) ja | 185 | 2,74 | 2.270 | 3,18 |

⁶ Berücksichtigt werden die Angaben aus dem letzten Bogen des Erfassungsjahres. Liegen keine Angaben vor, so werden die Patienten hier nicht berücksichtigt.

⁷ Berücksichtigt werden die Angaben aus dem letzten Bogen des Erfassungsjahres. Liegen keine Angaben vor, so werden die Patienten hier nicht berücksichtigt.
 Mehrfachnennungen möglich

⁸ Berücksichtigt werden die Angaben aus dem letzten Bogen des Erfassungsjahres. Liegen keine Angaben vor, so werden die Patienten hier nicht berücksichtigt.

Information über Behandlungsmöglichkeiten

Information über Behandlungsmöglichkeiten⁹

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Spaltenkollektiv.

| | Patienten und Patientinnen ≥ 18 Jahre | Patienten und Patientinnen < 18 Jahre |
|---|--|--|
| Ihr Ergebnis | | |
| (1) Behandlungsmöglichkeiten ohne Nierenersatztherapie | 15 0,22 % | 0 0,00 % |
| (2) Möglichkeit einer Nierenersatztherapie | 149 2,21 % | 0 0,00 % |
| (3) Behandlungsmöglichkeiten mit und ohne Nierenersatztherapie | 424 6,28 % | 0 0,00 % |
| (4) keine Informationsgespräche angeboten | 9 0,13 % | 0 0,00 % |
| Bund (gesamt) | | |
| (1) Behandlungsmöglichkeiten ohne Nierenersatztherapie | 107 0,15 % | 0 0,00 % |
| (2) Möglichkeit einer Nierenersatztherapie | 2.124 2,98 % | ≤3 x % |
| (3) Behandlungsmöglichkeiten mit und ohne Nierenersatztherapie | 5.239 7,34 % | ≤3 x % |
| (4) keine Informationsgespräche angeboten | 148 0,21 % | 0 0,00 % |

⁹ Mehrfachnennungen (pro Auswertungsjahr) möglich.

Behandlungsmöglichkeiten ohne Nierenersatztherapie¹⁰

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Spaltenkollektiv.

| | Patienten und Patientinnen ≥ 18 Jahre | Patienten und Patientinnen < 18 Jahre |
|---|--|--|
| Alle Patienten und Patientinnen, denen ein Informationsgespräch über Behandlungsmöglichkeiten ohne Nierenersatztherapie oder mit und ohne Nierenersatztherapie angeboten wurde | | |
| Ihr Ergebnis | | |
| (1) Informationsgespräch durchgeführt | 430 97,95 % | 0 - |
| (9) Patient hat Information zu dieser Behandlungsmöglichkeit abgelehnt | 9 2,05 % | 0 - |
| Bund (gesamt) | | |
| (1) Informationsgespräch durchgeführt | 5.260 98,39 % | ≤3 x % |
| (9) Patient hat Information zu dieser Behandlungsmöglichkeit abgelehnt | 86 1,61 % | 0 0,00 % |

¹⁰ Mehrfachnennungen (pro Auswertungsjahr) möglich.

Hämodialyse¹¹

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Spaltenkollektiv.

| | Patienten und Patientinnen ≥ 18 Jahre | Patienten und Patientinnen < 18 Jahre |
|---|--|--|
| Alle Patienten und Patientinnen, denen ein Informationsgespräch über Behandlungsmöglichkeiten mit und ohne Nierenersatztherapie oder über die Möglichkeit einer Nierenersatztherapie angeboten wurde | | |
| Ihr Ergebnis | | |
| (0) Informationsgespräch nicht angeboten/durchgeführt | 136 23,73 % | 0 - |
| (1) Informationsgespräch durchgeführt | 436 76,09 % | 0 - |
| (9) Patient hat Information zu dieser Behandlungsmöglichkeit abgelehnt | ≤3 x % | 0 - |

Hämodialyse¹¹

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Spaltenkollektiv.

| | Patienten und Patientinnen ≥ 18 Jahre | Patienten und Patientinnen < 18 Jahre |
|---|--|--|
| Alle Patienten und Patientinnen, denen ein Informationsgespräch über Behandlungsmöglichkeiten mit und ohne Nierenersatztherapie oder über die Möglichkeit einer Nierenersatztherapie angeboten wurde | | |
| Bund (gesamt) | | |
| (0) Informationsgespräch nicht angeboten/durchgeführt | 1.425 19,35 % | 0 0,00 % |
| (1) Informationsgespräch durchgeführt | 5.918 80,37 % | ≤3 x % |
| (9) Patient hat Information zu dieser Behandlungsmöglichkeit abgelehnt | 20 0,27 % | 0 0,00 % |

¹¹ Mehrfachnennungen (pro Auswertungsjahr) möglich.

Peritonealdialyse¹²

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Spaltenkollektiv.

| | Patienten und Patientinnen ≥ 18 Jahre | Patienten und Patientinnen < 18 Jahre |
|---|--|--|
| Alle Patienten und Patientinnen, denen ein Informationsgespräch über Behandlungsmöglichkeiten mit und ohne Nierenersatztherapie oder über die Möglichkeit einer Nierenersatztherapie angeboten wurde | | |
| Ihr Ergebnis | | |
| (0) Informationsgespräch nicht angeboten/durchgeführt | 220 38,39 % | 0 - |
| (1) Informationsgespräch durchgeführt | 345 60,21 % | 0 - |
| (9) Patient hat Information zu dieser Behandlungsmöglichkeit abgelehnt | 8 1,40 % | 0 - |

Peritonealdialyse¹²

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Spaltenkollektiv.

| | Patienten und Patientinnen ≥ 18 Jahre | Patienten und Patientinnen < 18 Jahre |
|---|--|--|
| Alle Patienten und Patientinnen, denen ein Informationsgespräch über Behandlungsmöglichkeiten mit und ohne Nierenersatztherapie oder über die Möglichkeit einer Nierenersatztherapie angeboten wurde | | |
| Bund (gesamt) | | |
| (0) Informationsgespräch nicht angeboten/durchgeführt | 2.394 32,51 % | 0 0,00 % |
| (1) Informationsgespräch durchgeführt | 4.812 65,35 % | ≤3 x % |
| (9) Patient hat Information zu dieser Behandlungsmöglichkeit abgelehnt | 157 2,13 % | 0 0,00 % |

¹² Mehrfachnennungen (pro Auswertungsjahr) möglich.

Heimdialyse¹³

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Spaltenkollektiv.

| | Patienten und Patientinnen ≥ 18 Jahre | Patienten und Patientinnen < 18 Jahre |
|---|--|--|
| Alle Patienten und Patientinnen, denen ein Informationsgespräch über Behandlungsmöglichkeiten mit und ohne Nierenersatztherapie oder über die Möglichkeit einer Nierenersatztherapie angeboten wurde | | |
| Ihr Ergebnis | | |
| (0) Informationsgespräch nicht angeboten/durchgeführt | 307 53,58 % | 0 - |
| (1) Informationsgespräch durchgeführt | 261 45,55 % | 0 - |
| (9) Patient hat Information zu dieser Behandlungsmöglichkeit abgelehnt | 5 0,87 % | 0 - |

Heimdialyse¹³

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Spaltenkollektiv.

| | Patienten und Patientinnen ≥ 18 Jahre | Patienten und Patientinnen < 18 Jahre |
|---|--|--|
| Alle Patienten und Patientinnen, denen ein Informationsgespräch über Behandlungsmöglichkeiten mit und ohne Nierenersatztherapie oder über die Möglichkeit einer Nierenersatztherapie angeboten wurde | | |
| Bund (gesamt) | | |
| (0) Informationsgespräch nicht angeboten/durchgeführt | 3.445 46,79 % | ≤3 x % |
| (1) Informationsgespräch durchgeführt | 3.719 50,51 % | ≤3 x % |
| (9) Patient hat Information zu dieser Behandlungsmöglichkeit abgelehnt | 199 2,70 % | 0 0,00 % |

¹³ Mehrfachnennungen (pro Auswertungsjahr) möglich.

Nierentransplantation¹⁴

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Spaltenkollektiv.

| | Patienten und Patientinnen ≥ 18 Jahre | Patienten und Patientinnen < 18 Jahre |
|---|--|--|
| Alle Patienten und Patientinnen, denen ein Informationsgespräch über Behandlungsmöglichkeiten mit und ohne Nierenersatztherapie oder über die Möglichkeit einer Nierenersatztherapie angeboten wurde | | |
| Ihr Ergebnis | | |
| (0) Informationsgespräch nicht angeboten/durchgeführt | 270 47,12 % | 0 - |
| (1) Informationsgespräch durchgeführt | 298 52,01 % | 0 - |
| (9) Patient hat Information zu dieser Behandlungsmöglichkeit abgelehnt | 5 0,87 % | 0 - |

Nierentransplantation¹⁴

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Spaltenkollektiv.

| | Patienten und Patientinnen ≥ 18 Jahre | Patienten und Patientinnen < 18 Jahre |
|---|--|--|
| Alle Patienten und Patientinnen, denen ein Informationsgespräch über Behandlungsmöglichkeiten mit und ohne Nierenersatztherapie oder über die Möglichkeit einer Nierenersatztherapie angeboten wurde | | |
| Bund (gesamt) | | |
| (0) Informationsgespräch nicht angeboten/durchgeführt | 2.892 39,28 % | 0 0,00 % |
| (1) Informationsgespräch durchgeführt | 4.321 58,69 % | ≤3 x % |
| (9) Patient hat Information zu dieser Behandlungsmöglichkeit abgelehnt | 150 2,04 % | 0 0,00 % |

¹⁴ Mehrfachnennungen (pro Auswertungsjahr) möglich.

Lebendorganspende¹⁵

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Spaltenkollektiv.

| | Patienten und Patientinnen ≥ 18 Jahre | Patienten und Patientinnen < 18 Jahre |
|---|--|--|
| Alle Patienten und Patientinnen, denen ein Informationsgespräch über Behandlungsmöglichkeiten mit und ohne Nierenersatztherapie oder über die Möglichkeit einer Nierenersatztherapie angeboten wurde und bei denen ein Informationsgespräch zur Nierentransplantation durchgeführt wurde | | |
| Ihr Ergebnis | | |
| (0) nein | 184 61,74 % | 0 - |
| (1) ja | 114 38,26 % | 0 - |
| Bund (gesamt) | | |
| (0) nein | 2.606 60,31 % | 0 0,00 % |
| (1) ja | 1.715 39,69 % | ≤3 x % |

¹⁵ Mehrfachnennungen (pro Auswertungsjahr) möglich.

Behandlungsverlauf

| | Ihr Ergebnis | | Bund (gesamt) | |
|--|--------------------|-------|----------------------|-------|
| | n | % | n | % |
| Alle Dialysen | N = 737.905 | | N = 8.588.545 | |
| Dialyseverfahren | | | | |
| (1) Hämodialyse | 542.489 | 73,52 | 6.347.904 | 73,91 |
| davon: Zugangsart | | | | |
| (1) Katheter, nicht getunnelt | 4.645 | 0,86 | 44.739 | 0,70 |
| (2) Katheter, getunnelt | 149.174 | 27,50 | 1.714.823 | 27,01 |
| (3) Prothesenshunt | 26.298 | 4,85 | 604.247 | 9,52 |
| (4) Fistel | 362.372 | 66,80 | 3.984.095 | 62,76 |
| (2) Hämodiafiltration | 171.677 | 23,27 | 2.085.503 | 24,28 |
| (3) Hämofiltration | 3.271 | 0,44 | 8.884 | 0,10 |
| (4) kontinuierliche Peritonealdialyse | 10.606 | 1,44 | 92.084 | 1,07 |
| (5) intermittierende Peritonealdialyse | 9.862 | 1,34 | 54.170 | 0,63 |

| | Ihr Ergebnis | | Bund (gesamt) | |
|---|--------------|---|---------------|---|
| | n | % | n | % |
| Dialysedauer pro Behandlung (Minuten) | | | | |
| Anzahl Hämodialysen (ohne Heimdialysen) mit Angabe von Werten bei ambulant erbrachter Leistung | 536.569 | | 6.128.100 | |
| Minimum | 1,00 | | 1,00 | |
| Median | 250,00 | | 245,00 | |
| Mittelwert | 256,52 | | 253,51 | |
| Maximum | 5.200,00 | | 5.200,00 | |
| Dialysedauer pro Behandlung (Minuten) | | | | |
| Anzahl Hämodialysen (ohne Heimdialysen) mit Angabe von Werten bei teilstationär erbrachter Leistung | 5.437 | | 216.040 | |
| Minimum | 15,00 | | 1,00 | |
| Median | 240,00 | | 240,00 | |
| Mittelwert | 241,18 | | 247,04 | |
| Maximum | 2.110,00 | | 3.008,00 | |

| | Ihr Ergebnis | | Bund (gesamt) | |
|---|-------------------|-------|--------------------|-------|
| | n | % | n | % |
| Alle Patienten | N = 20.882 | | N = 245.026 | |
| Dialysezugangs-assoziierte Komplikationen¹⁶ | | | | |
| (0) nein | 19.561 | 93,67 | 231.771 | 94,59 |
| (1) ja | 1.321 | 6,33 | 13.255 | 5,41 |
| wesentliches Ereignis im Behandlungsfall¹⁷ | | | | |
| (0) nein | 14.791 | 70,83 | 170.371 | 69,53 |
| (1) ja | 6.091 | 29,17 | 74.655 | 30,47 |
| davon: Art wesentliches Ereignis | | | | |
| (1) stationärer Krankenhausaufenthalt | 1.758 | 28,86 | 33.656 | 45,08 |
| (2) Auslandsaufenthalt | 70 | 1,15 | 2.630 | 3,52 |
| (3) kurzzeitige Dialysebehandlung durch eine andere ambulante Dialyseeinrichtung | 600 | 9,85 | 5.715 | 7,66 |
| (4) kurzzeitige Dialysebehandlung durch eine andere teilstationäre Dialyseeinrichtung | 11 | 0,18 | 642 | 0,86 |
| (5) Beendigung der Dialysebehandlung | 858 | 14,09 | 8.754 | 11,73 |
| davon: Ursache für die Beendigung der Dialysebehandlung | | | | |
| (1) Patient verstorben | 630 | 73,43 | 6.225 | 71,11 |
| (2) Nierentransplantation | 32 | 3,73 | 445 | 5,08 |
| (3) Patientenwunsch | 17 | 1,98 | 308 | 3,52 |
| (4) dauerhafter Wechsel zu anderer Dialyseeinrichtung | 90 | 10,49 | 985 | 11,25 |
| (5) Erholung der Nierenfunktion | 7 | 0,82 | 74 | 0,85 |
| (9) unbekannt | 92 | 10,72 | 785 | 8,97 |
| (8) sonstiges Ereignis | 3.718 | 61,04 | 33.318 | 44,63 |

¹⁶ Pro Patient werden ggf. mehrere Komplikationen gezählt.

¹⁷ Ereignis, das zur Unterbrechung oder Beendigung der Dialysebehandlung geführt hat