



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Länderbericht

Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantationen: Dialyse

Erfassungsjahre 2020, 2021 und 2022

Veröffentlichungsdatum: 19. Juli 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 ✓ 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)	91,53 % O = 227 N = 248	87,40 % - 94,40 %	85,44 % O = 10.056 N = 11.769	84,80 % - 86,07 %
572048	Aufklärung über Behandlungsoptionen bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	-	-	x % O = ≤3 N = ≤3	43,85 % - 100,00 %
Gruppe: Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt						
572002	Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt	≤ 100,00 % (95. Perzentil)	84,65 % O = 204 N = 241	79,56 % - 88,65 %	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	-	-	x % 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)	33,19 % O = 157 N = 473	29,10 % - 37,56 %	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	-	-	x % O = ≤3 N = 4	4,56 % - 69,94 %
Gruppe: Katheterzugang bei Hämodialyse						
572004	Katheterzugang bei Hämodialyse	≤ 45,63 % (90. Perzentil)	25,26 % O = 247 N = 978	22,63 % - 28,07 %	27,30 % O = 14.388 N = 52.698	26,92 % - 27,68 %
572051	Katheterzugang bei Hämodialyse bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	-	-	x % O = ≤3 N = 5	23,07 % - 88,24 %
Gruppe: Dialysefrequenz pro Woche						
572005	Dialysefrequenz pro Woche	≤ 80,77 % (95. Perzentil)	22,01 % O = 151 N = 686	19,07 % - 25,26 %	21,79 % O = 11.143 N = 51.140	21,43 % - 22,15 %
572052	Dialysefrequenz pro Woche bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	-	-	x % 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 %	53,33 % O = 248 N = 465	48,79 % - 57,82 %	42,83 % O = 17.390 N = 40.601	42,35 % - 43,31 %
572053	Dialysedauer pro Woche bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	-	-	66,67 % O = 4 N = 6	30,00 % - 90,32 %
Gruppe: Ernährungsstatus						
572007	Ernährungsstatus	Transparenzkennzahl	4,65 % O = 75 N = 1.612	3,73 % - 5,79 %	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 = 10	0,00 % - 27,75 %
Gruppe: Anämiemanagement						
572008	Anämiemanagement	Transparenzkennzahl	0,25 % O = 4 N = 1.612	0,10 % - 0,64 %	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 = 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.

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich	Ergebnis	Vertrauensbereich
Gruppe: Hospitalisierung aufgrund von zugangsassoziierten Komplikationen bei Hämodialyse						
572009	Hospitalisierung aufgrund von zugangsassoziierten Komplikationen bei Hämodialyse	≤ 18,36 % (95. Perzentil)	6,42 % O = 93 N = 1.449	5,27 % - 7,80 %	7,80 % O = 4.814 N = 61.754	7,59 % - 8,01 %
572056	Hospitalisierung aufgrund von zugangsassoziierten Komplikationen bei Hämodialyse bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	-	-	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)	22,22 % O = 6 N = 27	10,61 % - 40,76 %	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	90,61 % O = 164 N = 181	85,47 % - 94,05 %	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 = 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.

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	-	-	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	15.317	25.896	59,15
	Basisdatensatz	13.498		
	MDS	1.819		
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt	632.790	365.879	172,95
	Basisdatensatz	547.158		
	MDS	85.632		
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Land	17		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	17		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassende Standorte) Land	17	16	106,25
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	Vollständigkeit in %
Land	Datensätze gesamt	7.567	25.260	29,96
	Basisdatensatz	6.363		
	MDS	1.204		
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt	469.318	376.734	124,58
	Basisdatensatz	351.352		
	MDS	117.966		
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Land	16	26	61,54
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	16		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassende Standorte) Land	16		
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	Vollständigkeit in %
Land	Datensätze gesamt	-	-	-
	Basisdatensatz	51		
	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	15.158 13.352 1.806	25.793	58,77
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	588.969 505.087 83.882	336.811	174,87
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Land	14		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	14		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassende Standorte) Land	14	13	107,69
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	159	103	154,37
	Basisdatensatz	146		
	MDS	13		
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt	36.286	19.309	187,92
	Basisdatensatz	35.297		
	MDS	989		
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Land	3		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	3		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassende Standorte) Land	3	3	100,00
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	6.363	29,59 N = 1.883
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	51	29,41 N = 15
Bund (gesamt)	108.612	32,06 N = 34.817

Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

Gruppe: Aufklärung über Behandlungsoptionen

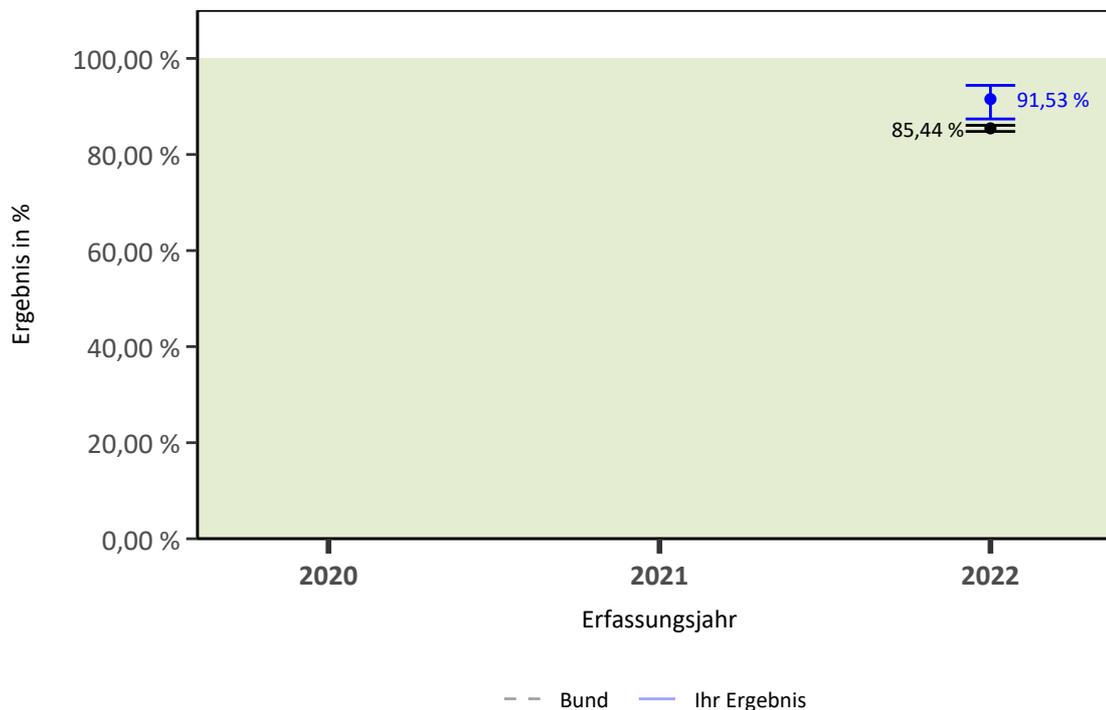
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen und Patienten, die nicht über alle Behandlungsoptionen aufgeklärt wurden
---------------	--

572001: Aufklärung über Behandlungsoptionen

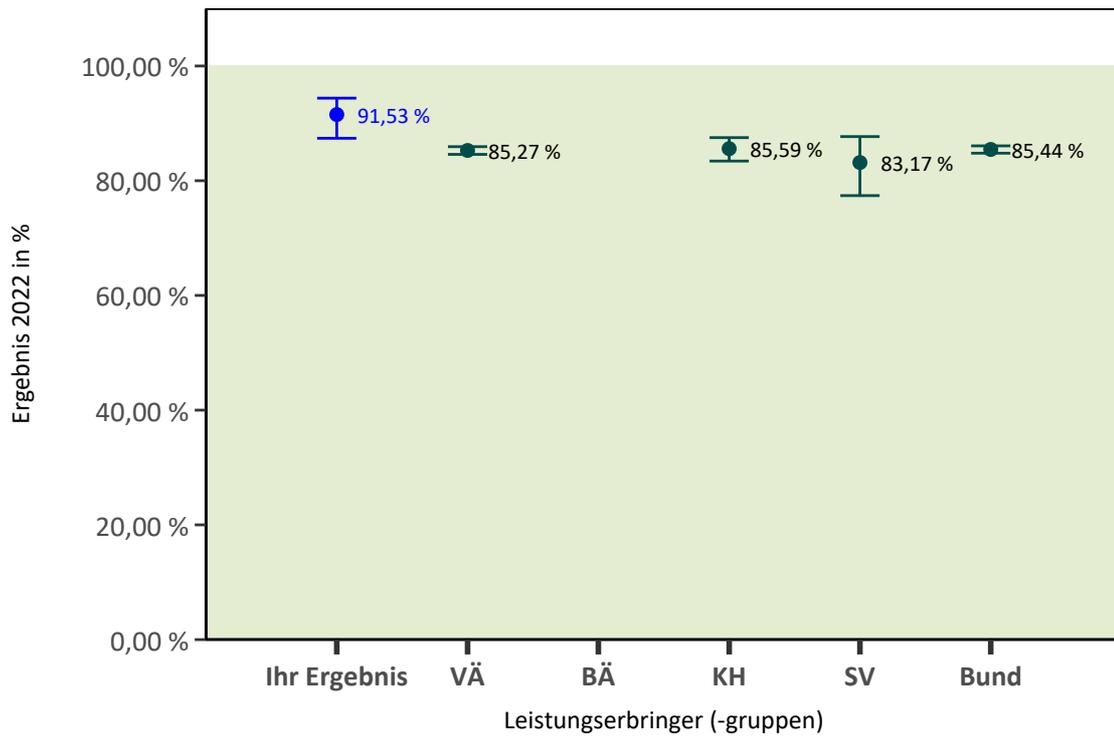
ID	572001
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die mit einer chronischen Dialysebehandlung begonnen haben
Zähler	Patientinnen und Patienten, die nicht über alle Behandlungsoptionen aufgeklärt wurden
Referenzbereich	≤ 100,00 % (95. Perzentil)
Datenquellen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

Ergebnisse im Zeitverlauf

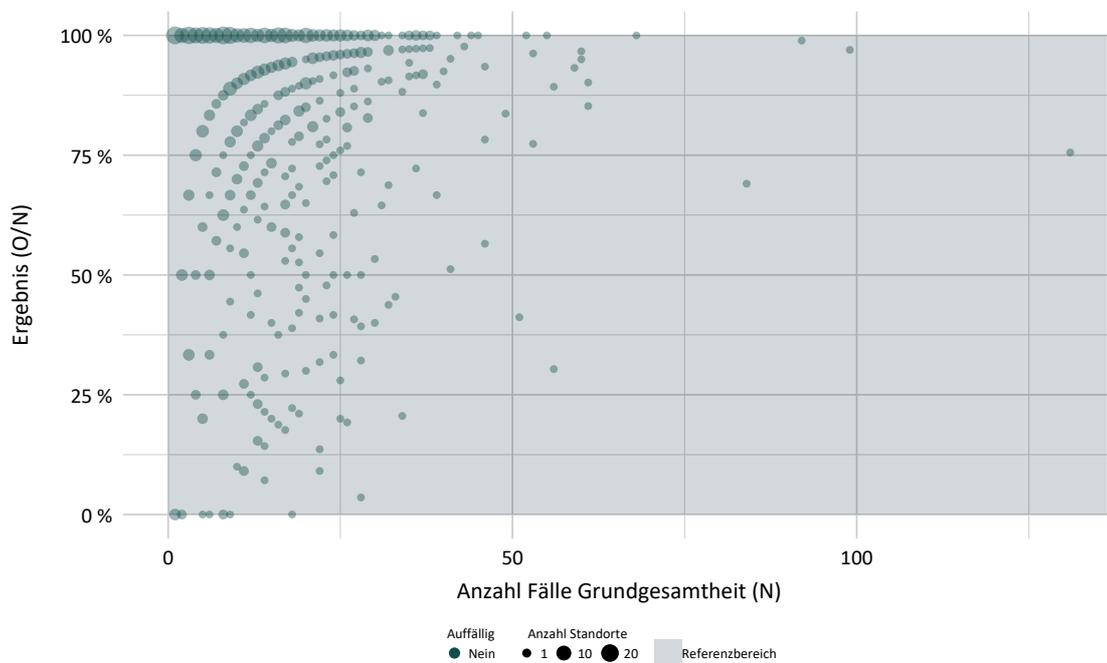
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungsbringer



Detailergebnisse

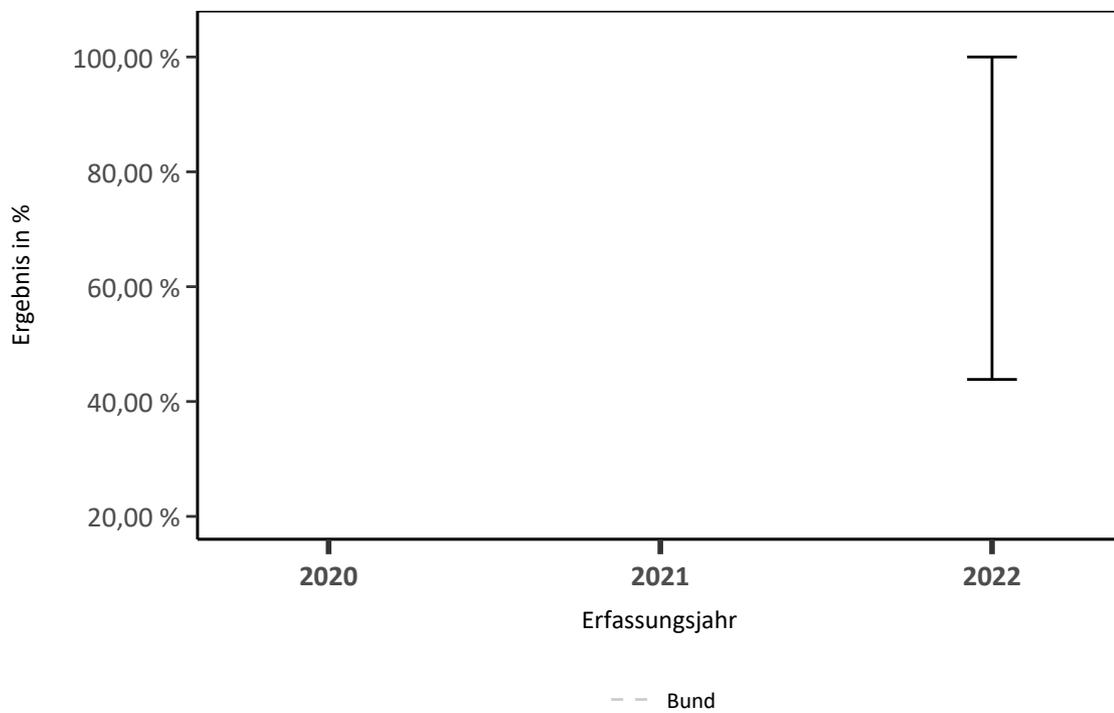
Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	227 / 248	91,53 %	87,40 % - 94,40 %
Ambulant VÄ		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	9.103 / 10.675	85,27 %	84,59 % - 85,93 %
Teilstationär	BÄ	2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	- / -	-	-
	KH	2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	974 / 1.138	85,59 %	83,43 % - 87,51 %
Selektivvertragliche Leistungen		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	168 / 202	83,17 %	77,40 % - 87,70 %
Bund		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	10.056 / 11.769	85,44 %	84,80 % - 86,07 %

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

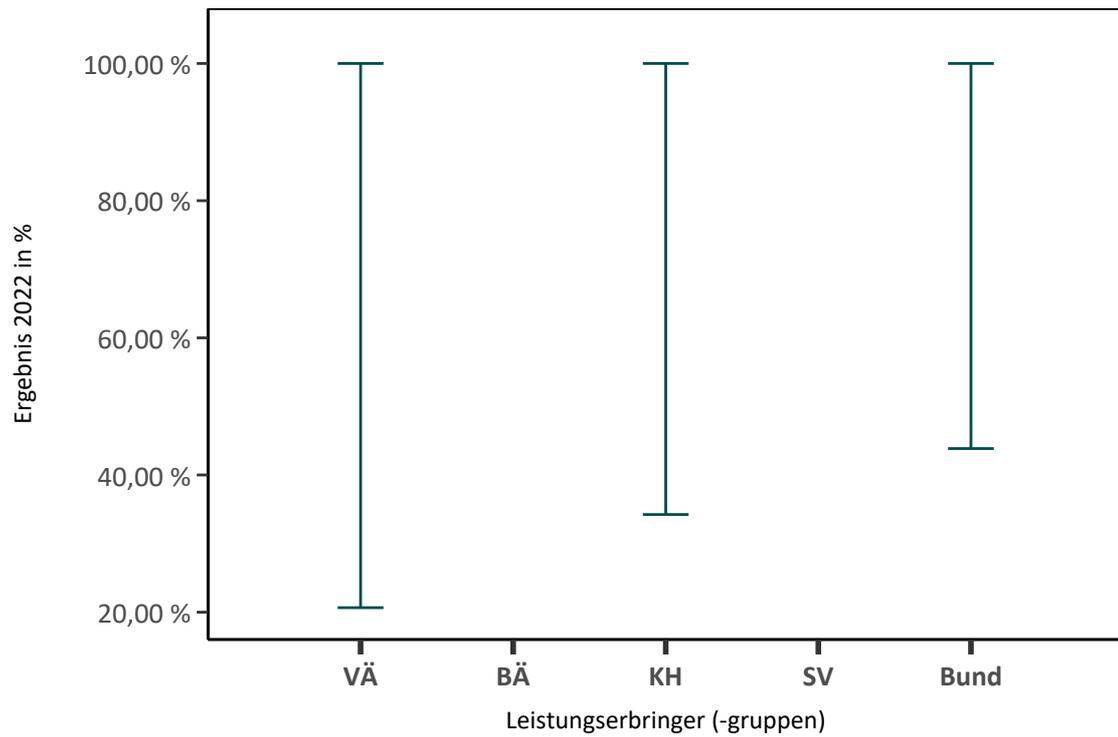
ID	572048
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die mit einer chronischen Dialysebehandlung begonnen haben
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die (bzw. deren Sorgeberechtigten) nicht über alle Behandlungsoptionen aufgeklärt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

Ergebnisse im Zeitverlauf

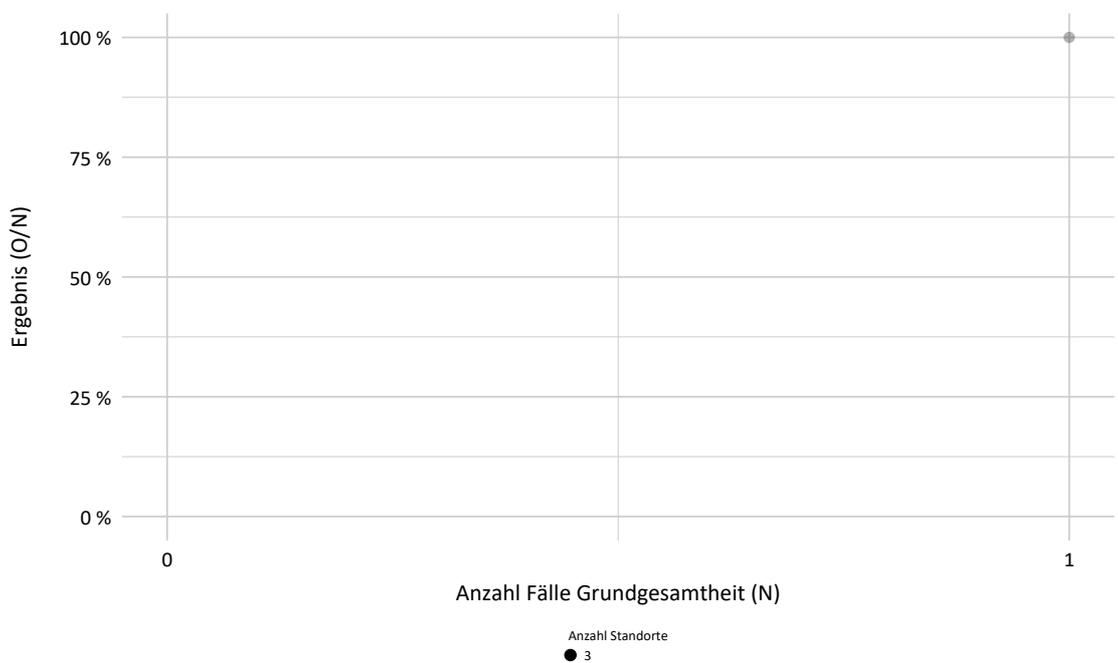
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

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

Gruppe: Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt

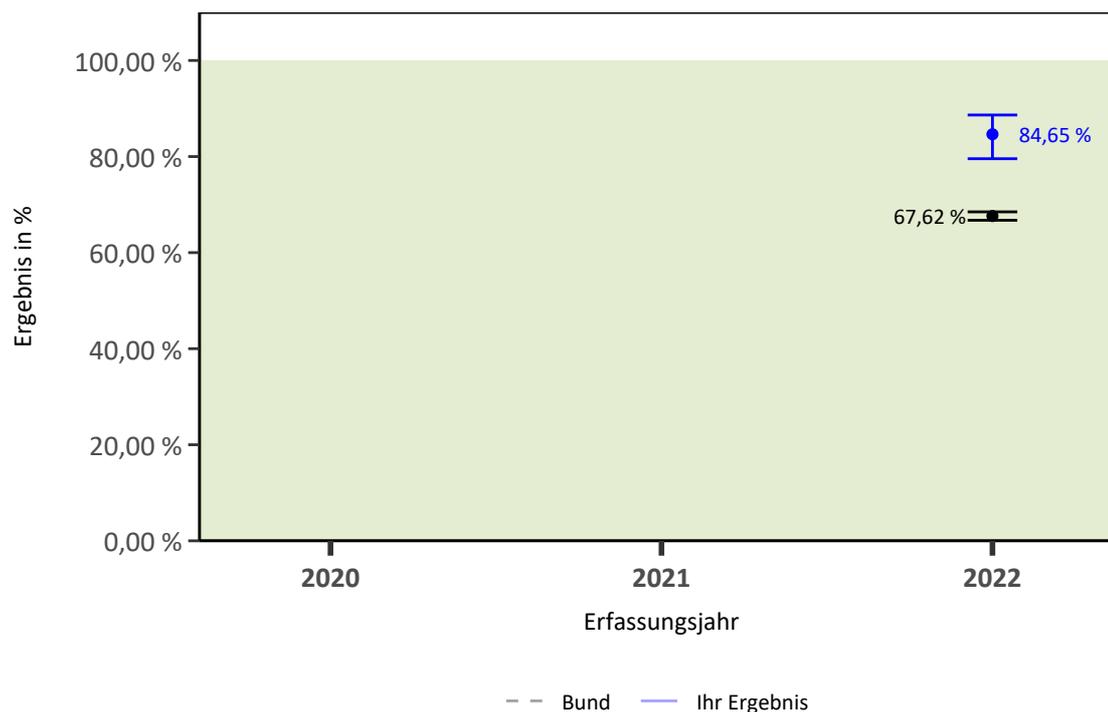
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen und Patienten, bei denen keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt wurde
---------------	--

572002: Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt

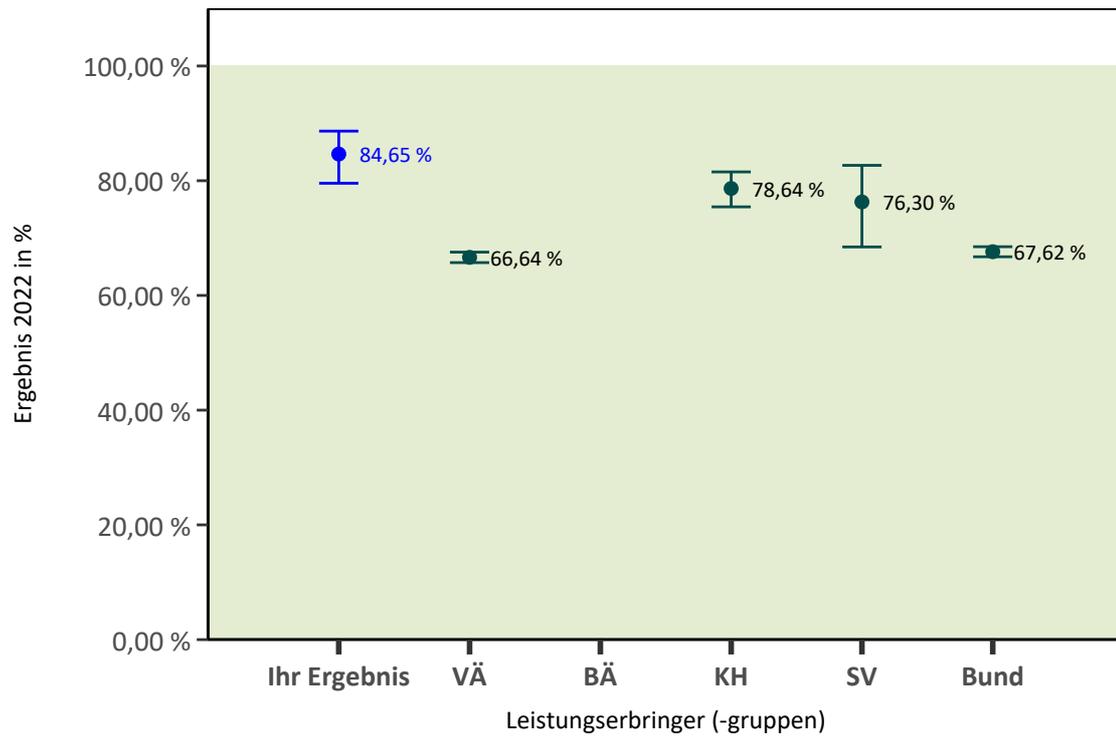
ID	572002
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die mit einer chronischen Dialysebehandlung begonnen haben
Zähler	Patientinnen und Patienten, bei denen bis zwei Jahre nach Dialysebeginn keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt wurde
Referenzbereich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

Ergebnisse im Zeitverlauf

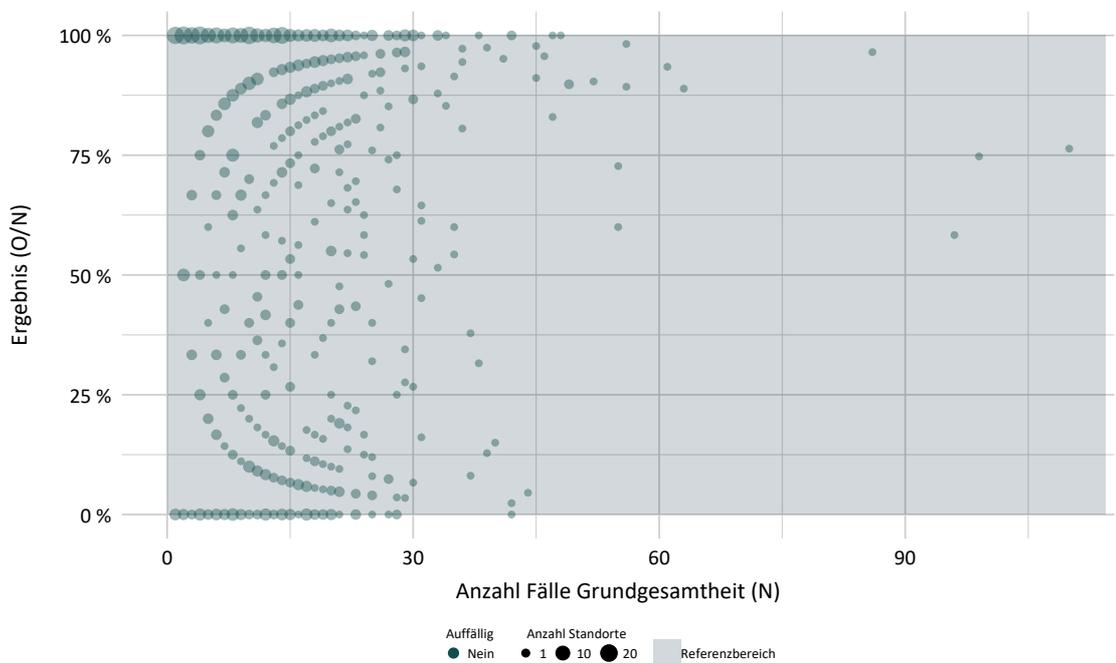
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

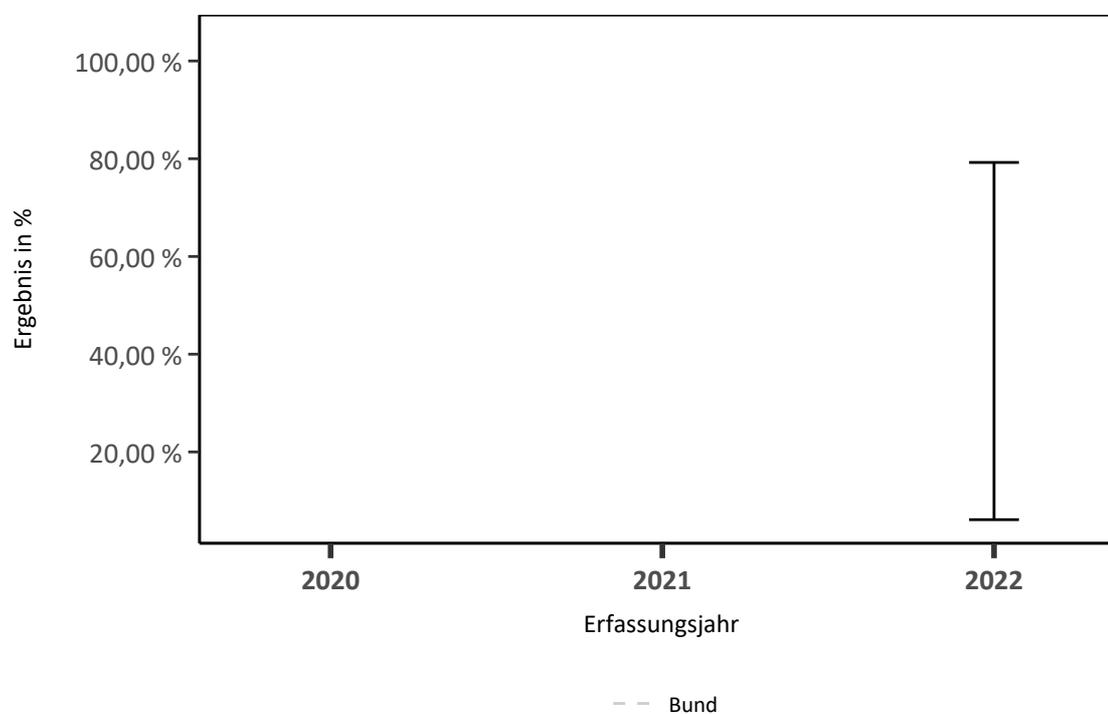
Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020		- / -	-	-
	2021		- / -	-	-
	2022		204 / 241	84,65 %	79,56 % - 88,65 %
Ambulant VÄ		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	6.858 / 10.291	66,64 %	65,72 % - 67,55 %
Teilstationär	BÄ	2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	- / -	-	-
	KH	2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	545 / 693	78,64 %	75,44 % - 81,53 %
Selektivvertragliche Leistungen		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	103 / 135	76,30 %	68,46 % - 82,68 %
Bund		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	7.357 / 10.880	67,62 %	66,73 % - 68,49 %

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

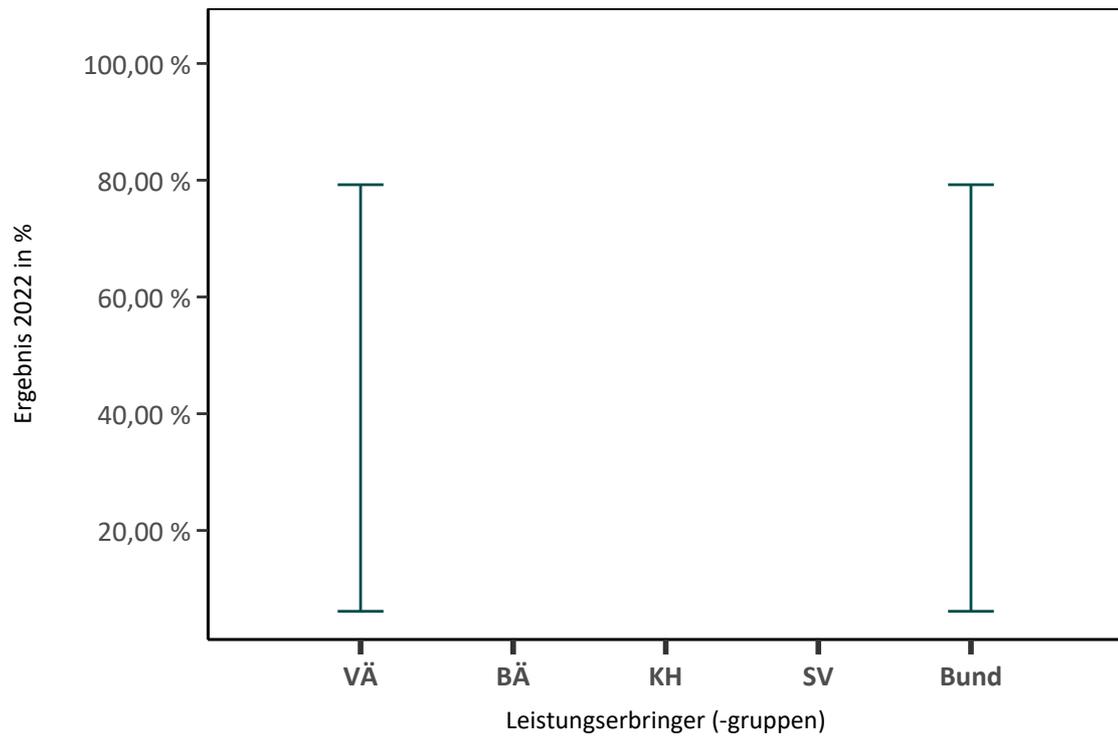
ID	572049
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die mit einer chronischen Dialysebehandlung begonnen haben
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, bei denen bis zwei Jahre nach Dialysebeginn keine Evaluation zur Transplantation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

Ergebnisse im Zeitverlauf

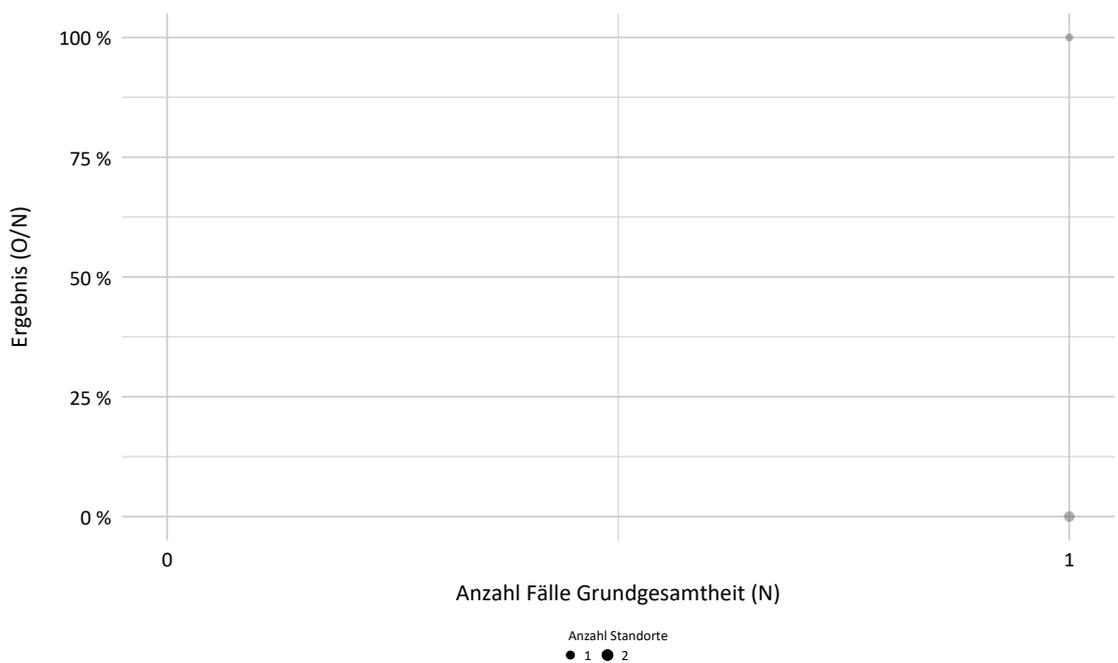
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

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

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

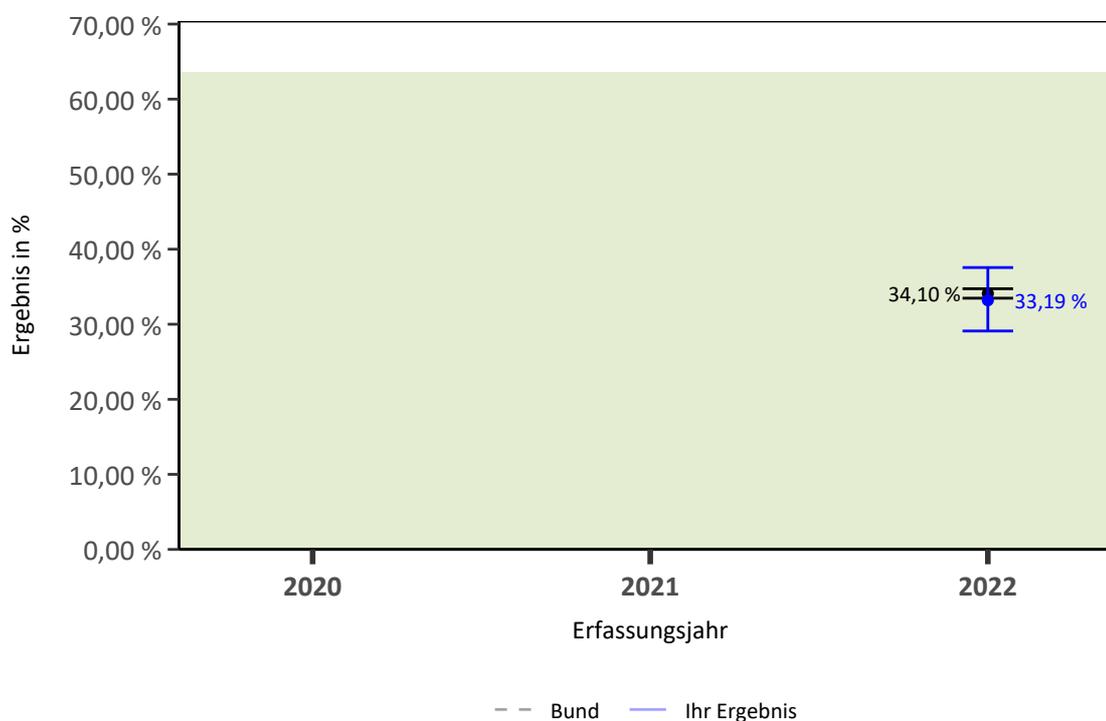
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen und Patienten, die nicht innerhalb von 180 Tagen mit einem arteriovenösen Shunt (Fistel oder Gefäßprothese) versorgt worden sind
---------------	--

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

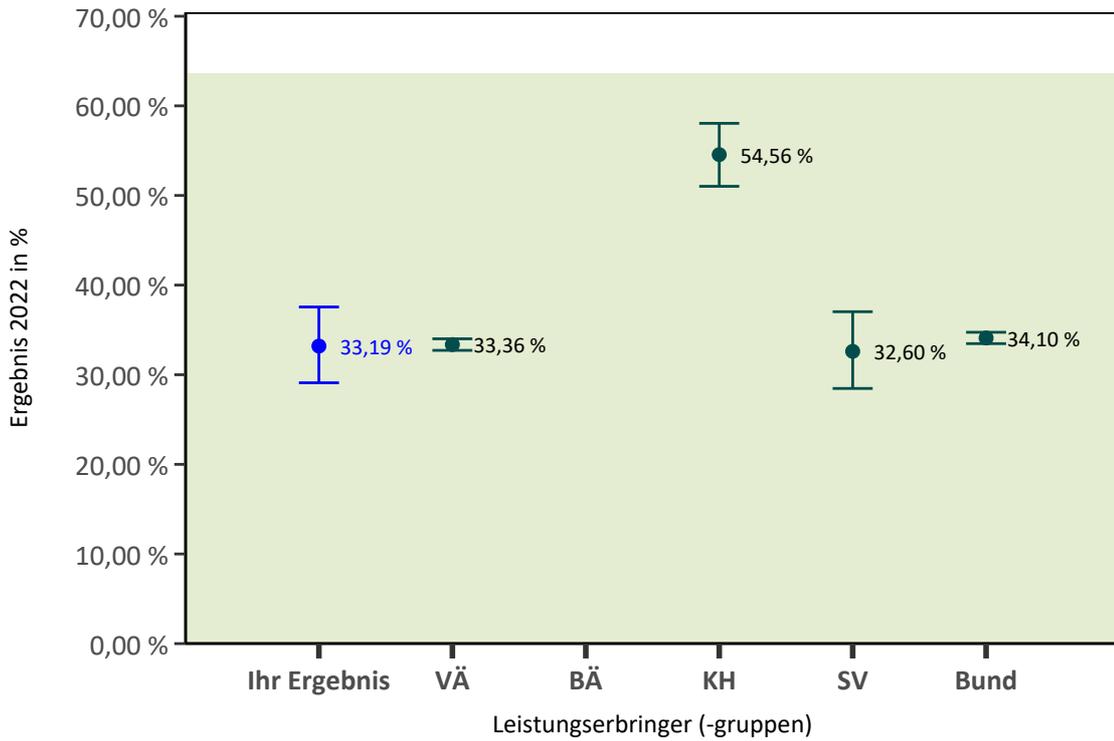
ID	572003
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die seit mindestens 180 Tagen eine Hämodialyse wegen chronischer Niereninsuffizienz erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten, die nicht innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der chronischen Dialysebehandlung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

Ergebnisse im Zeitverlauf

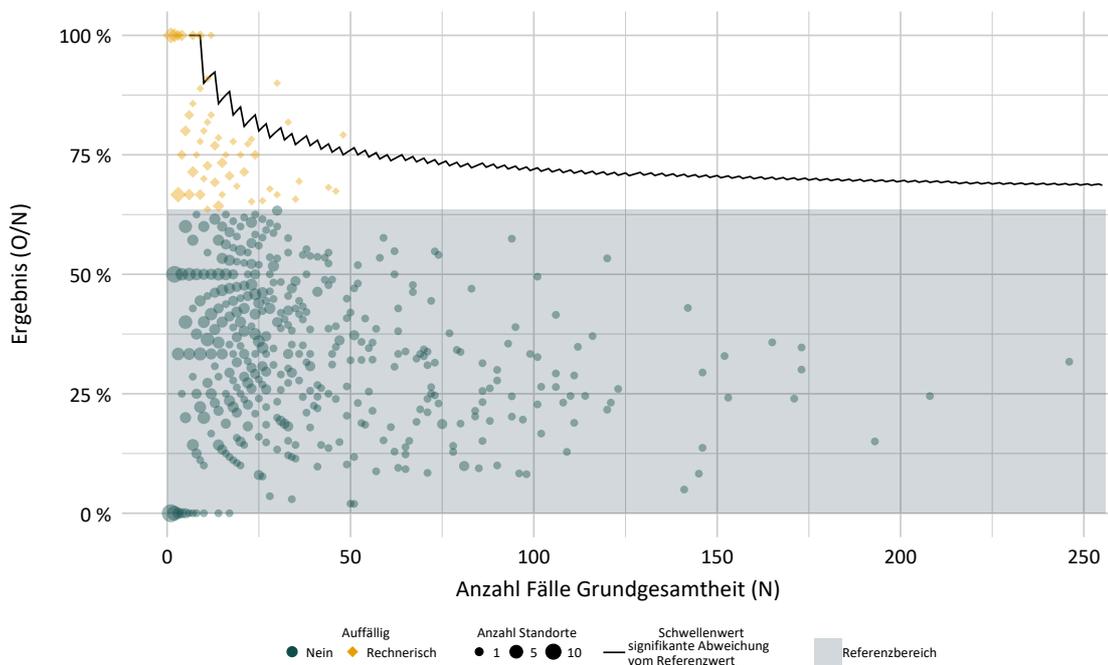
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

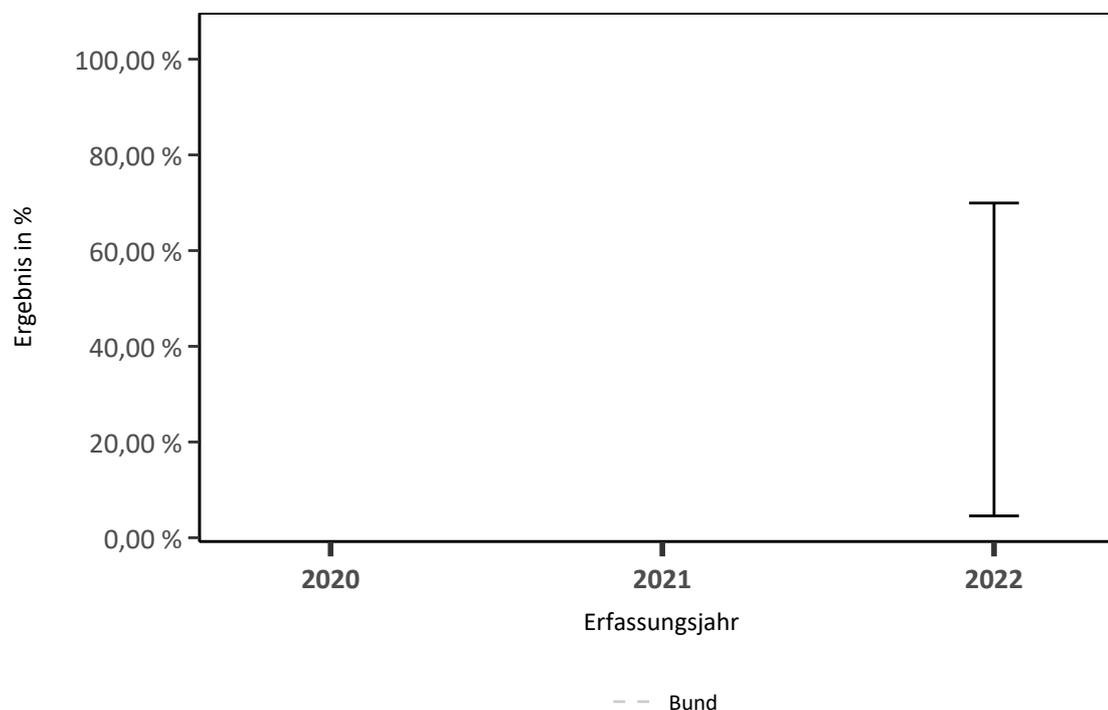
Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020		- / -	-	-
	2021		- / -	-	-
	2022		157 / 473	33,19 %	29,10 % - 37,56 %
Ambulant VÄ		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	6.849 / 20.531	33,36 %	32,72 % - 34,01 %
Teilstationär	BÄ	2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	- / -	-	-
	KH	2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	419 / 768	54,56 %	51,02 % - 58,05 %
Selektivvertragliche Leistungen		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	149 / 457	32,60 %	28,47 % - 37,03 %
Bund		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	7.385 / 21.657	34,10 %	33,47 % - 34,73 %

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

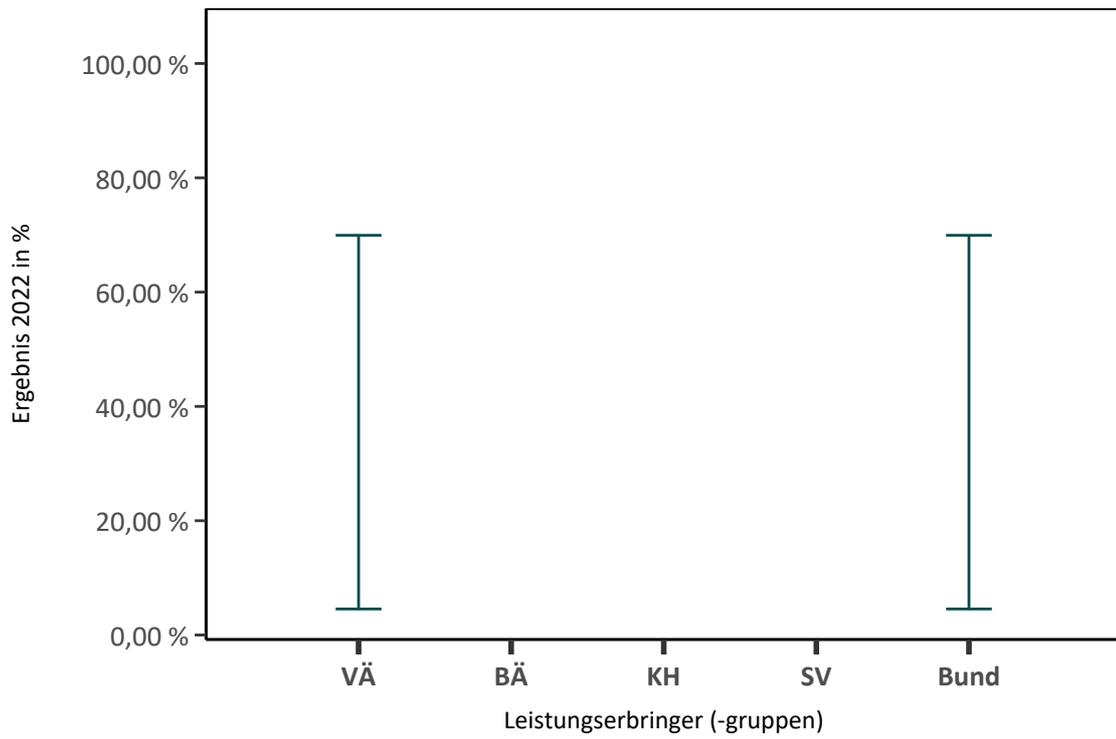
ID	572050
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten im Alter von 10 bis 17 Jahren, die seit mindestens 180 Tagen eine Hämodialyse wegen chronischer Niereninsuffizienz erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten im Alter von 10 bis 17 Jahren, die nicht innerhalb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

Ergebnisse im Zeitverlauf

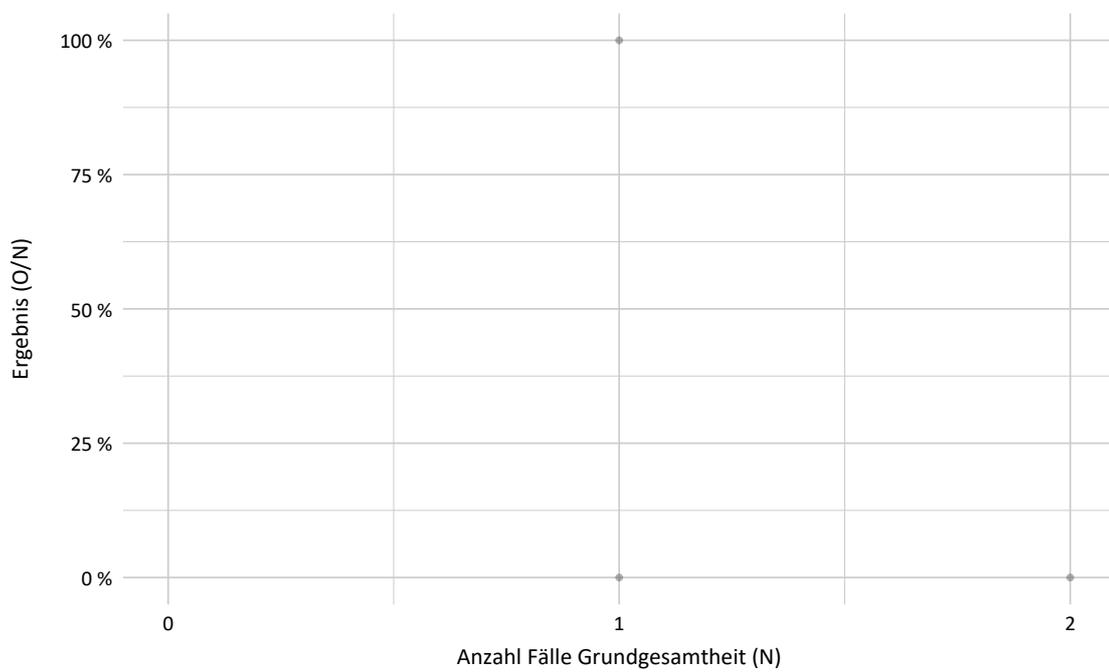
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	0 / 0	-	-
Ambulant VÄ		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	≤3 / 4	x %	4,56 % - 69,94 %
Teilstationär	BÄ	2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	- / -	-	-
	KH	2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	0 / 0	-	-
Selektivvertragliche Leistungen		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	0 / 0	-	-
Bund		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	≤3 / 4	x %	4,56 % - 69,94 %

Gruppe: Katheterzugang bei Hämodialyse

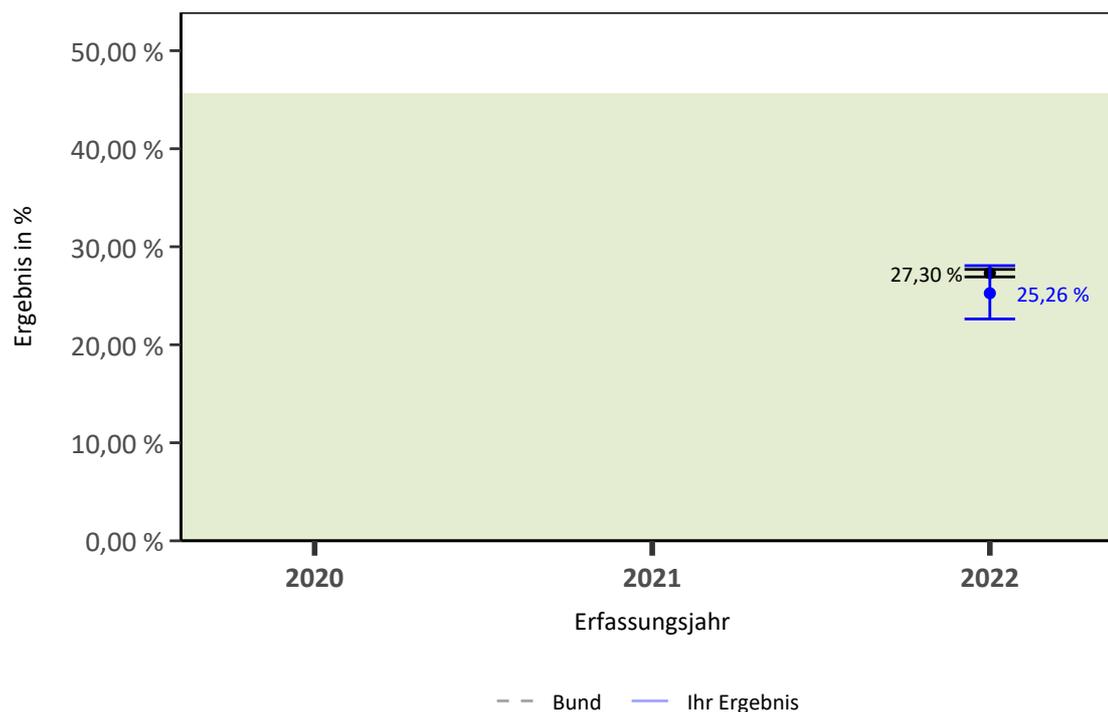
Qualitätsziel	Möglichst wenige Hämodialysepatientinnen und -patienten, die über einen Katheter dialysiert werden
---------------	--

572004: Katheterzugang bei Hämodialyse

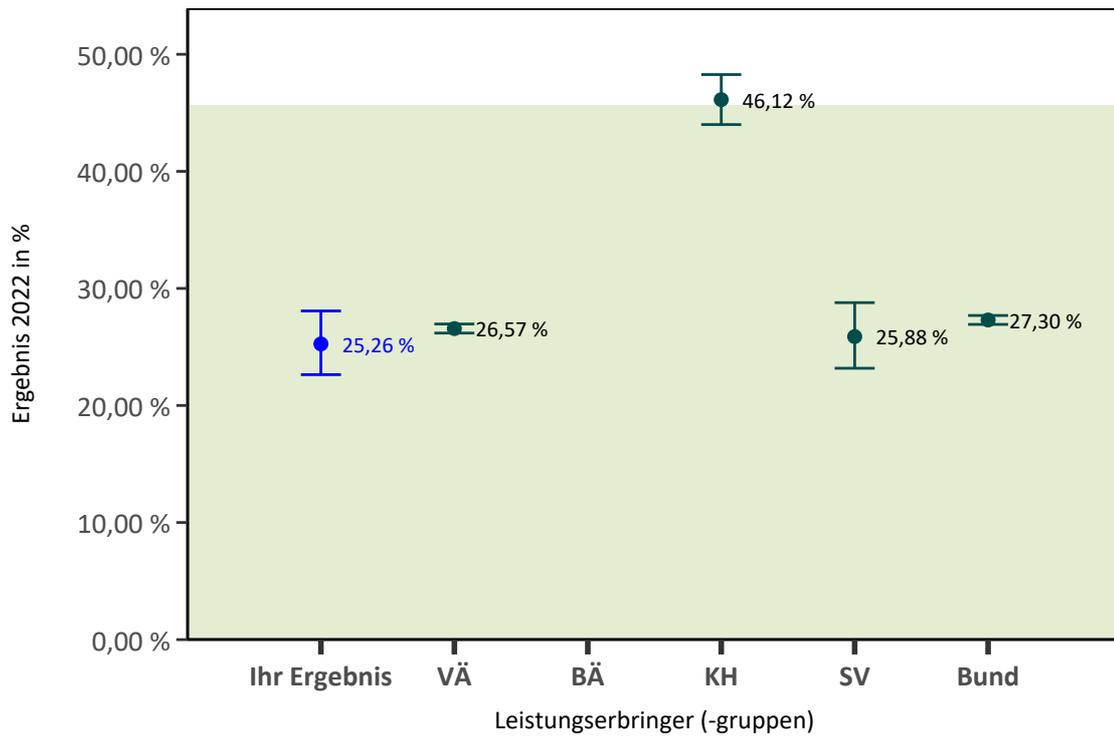
ID	572004
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die seit mind. 180 Tagen eine Hämodialyse wegen chronischer Niereninsuffizienz erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 überwiegend über einen Katheter dialysiert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

Ergebnisse im Zeitverlauf

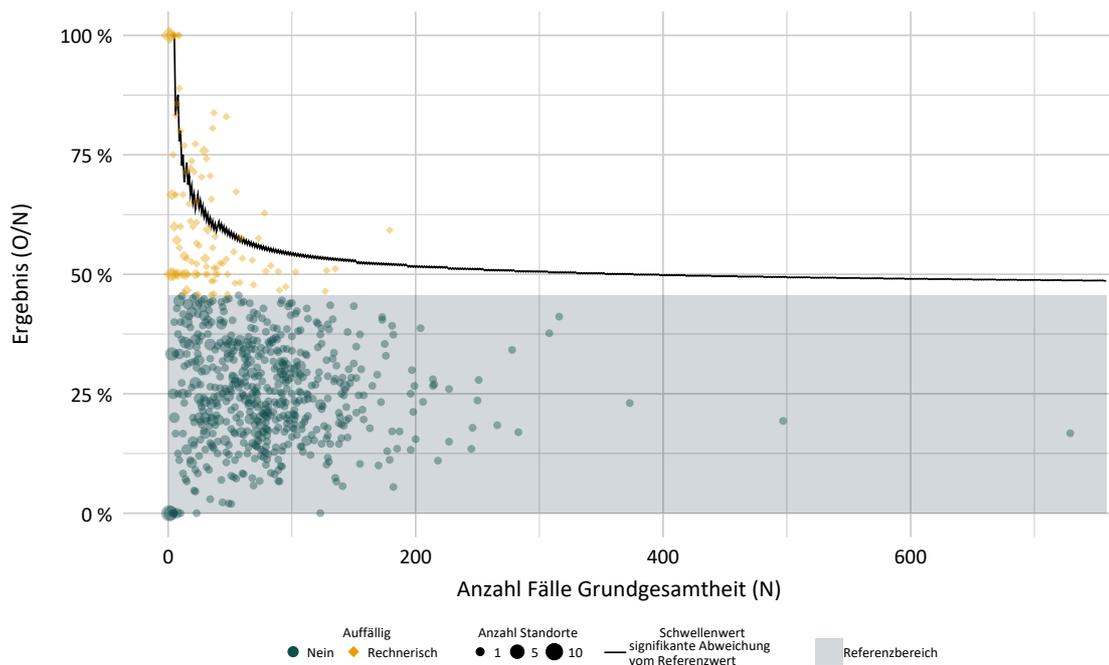
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungsbringer



Detailergebnisse

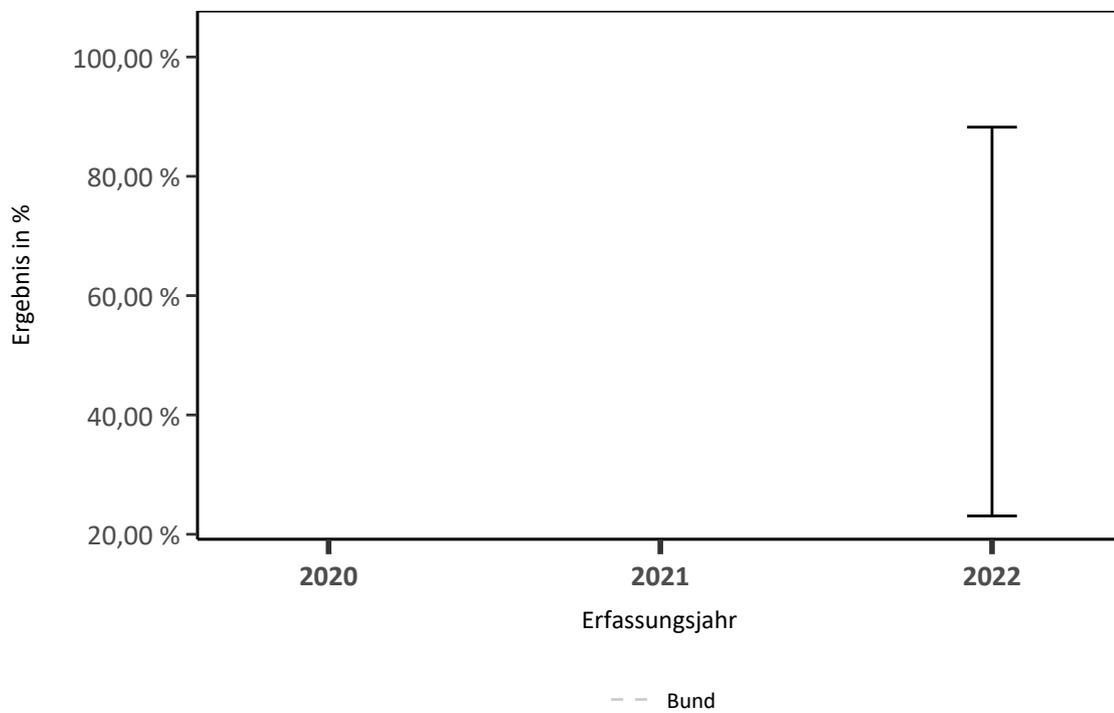
Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	247 / 978	25,26 %	22,63 % - 28,07 %
Ambulant VÄ		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	13.265 / 49.925	26,57 %	26,18 % - 26,96 %
Teilstationär	BÄ	2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	- / -	-	-
	KH	2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	964 / 2.090	46,12 %	44,00 % - 48,27 %
Selektivvertragliche Leistungen		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	242 / 935	25,88 %	23,18 % - 28,78 %
Bund		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	14.388 / 52.698	27,30 %	26,92 % - 27,68 %

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

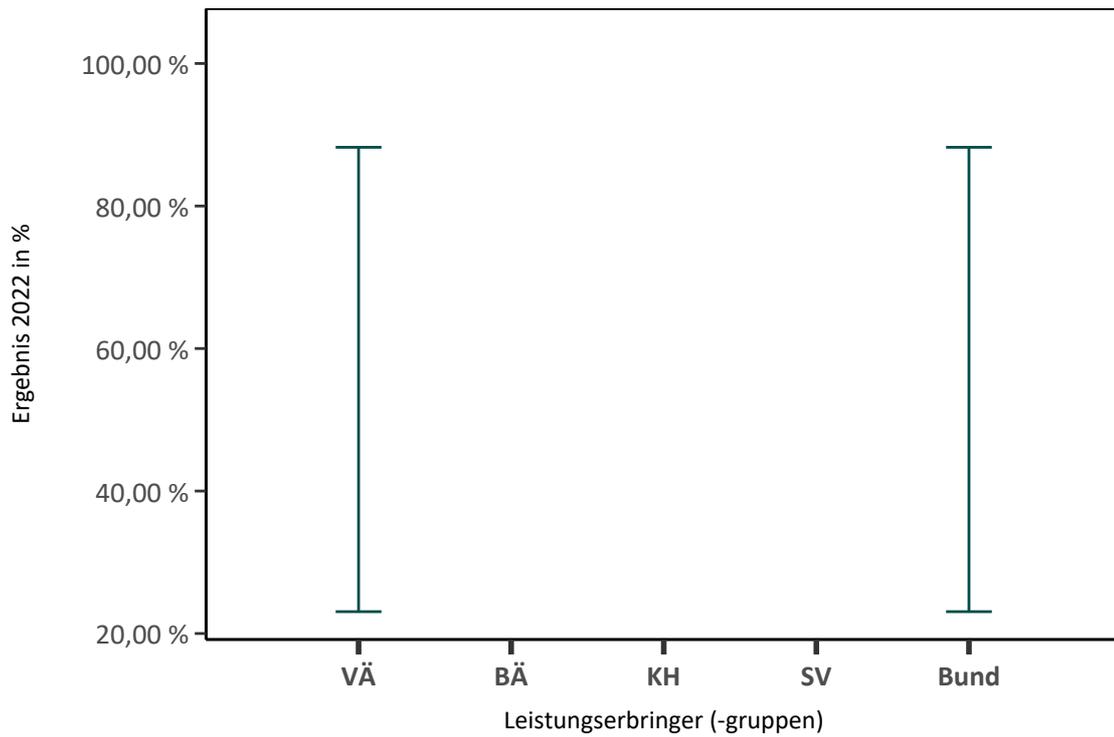
ID	572051
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die seit mind. 180 Tagen eine Hämodialyse wegen chronischer Niereninsuffizienz erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 überwiegend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

Ergebnisse im Zeitverlauf

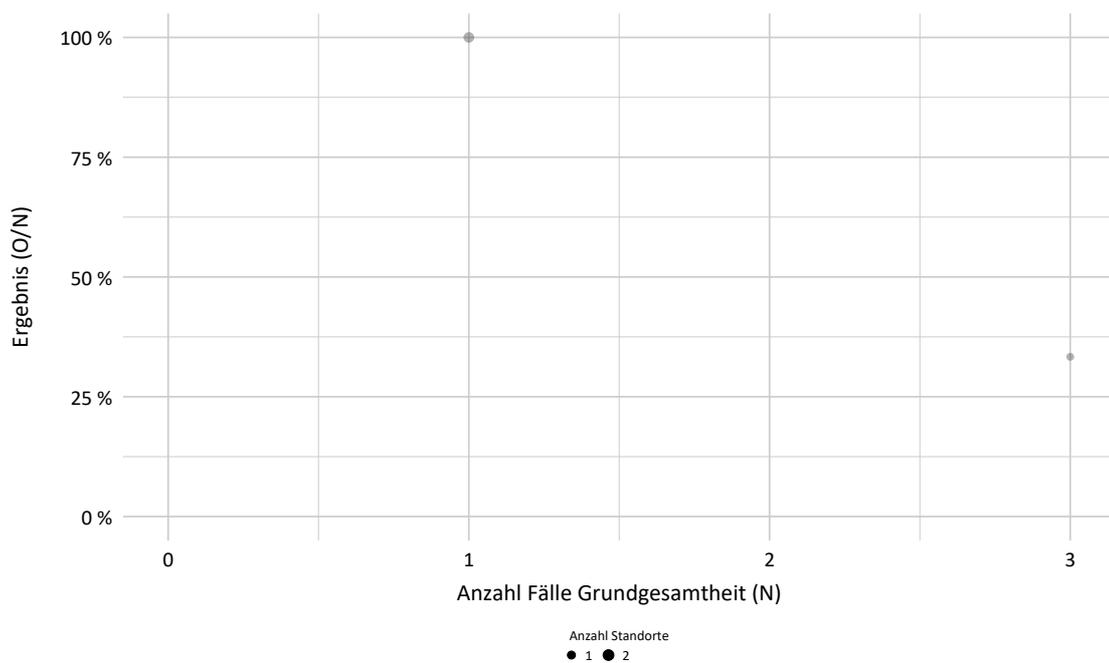
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

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

Gruppe: Dialysefrequenz pro Woche

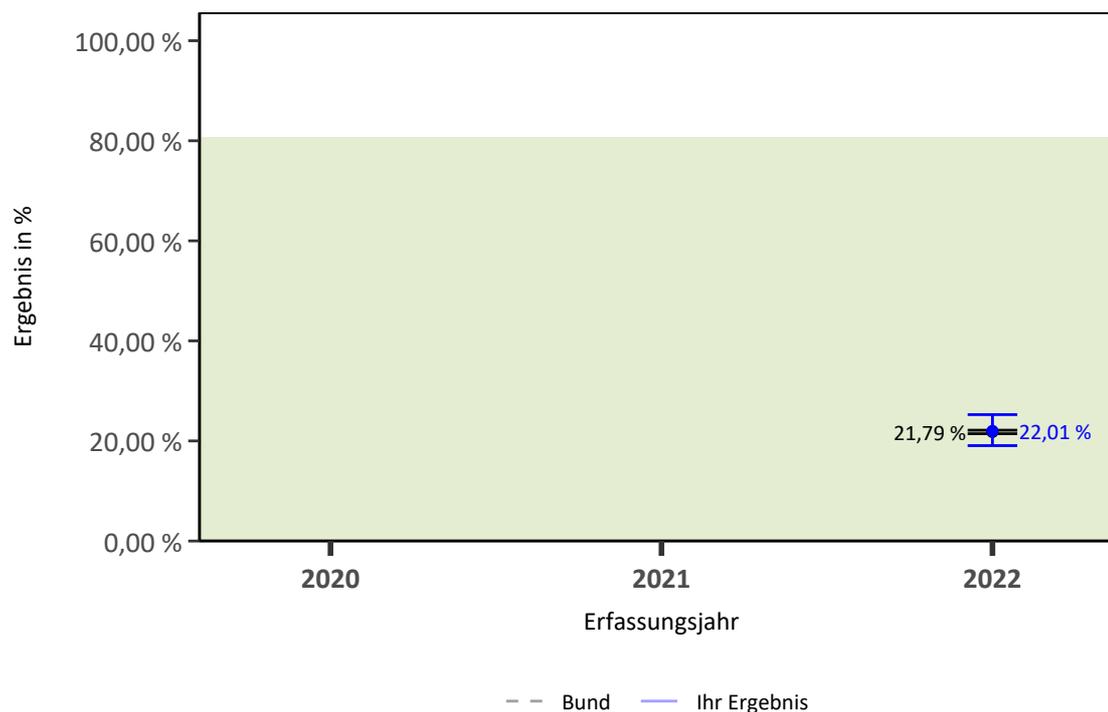
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen und Patienten, die häufig weniger als drei Dialysen wöchentlich erhalten
---------------	--

572005: Dialysefrequenz pro Woche

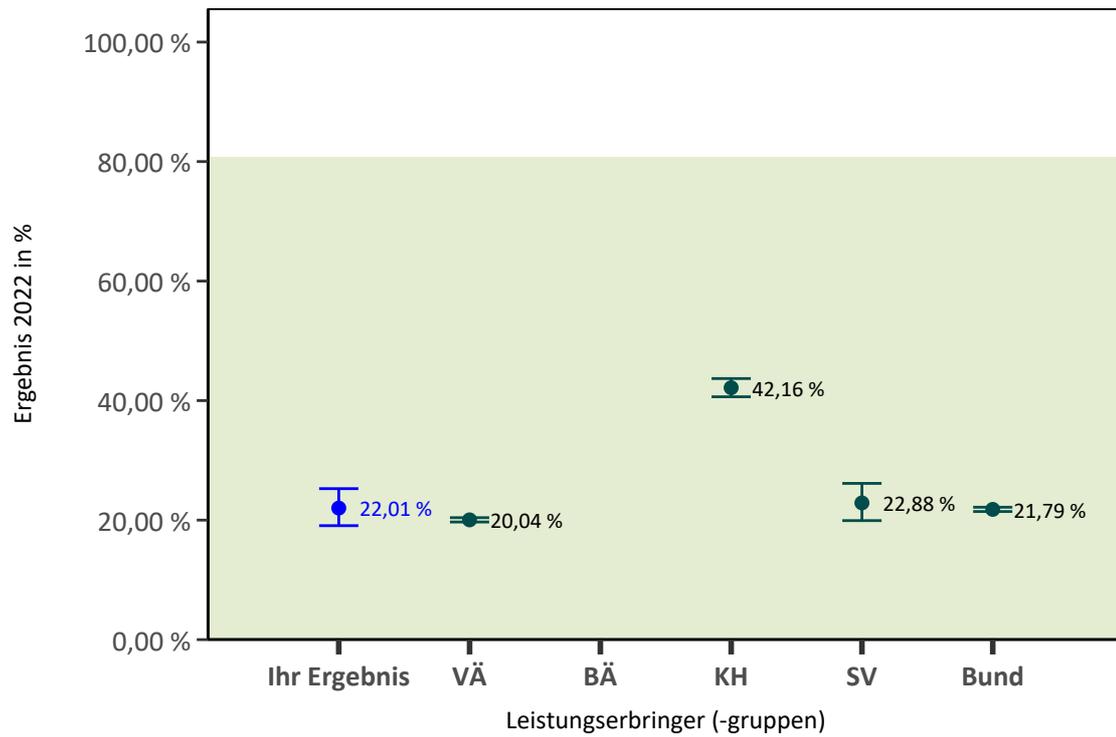
ID	572005
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 eine chronische Hämodialyse oder Häm(o)filtration erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten, die in mehr als 10 % der Wochen im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum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

Ergebnisse im Zeitverlauf

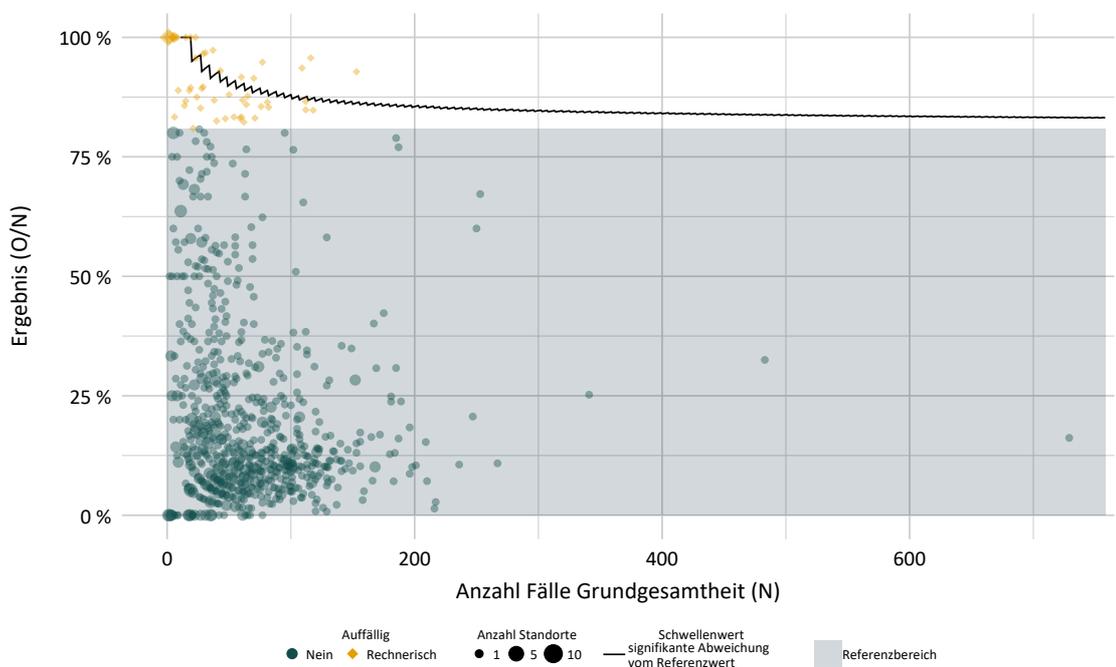
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

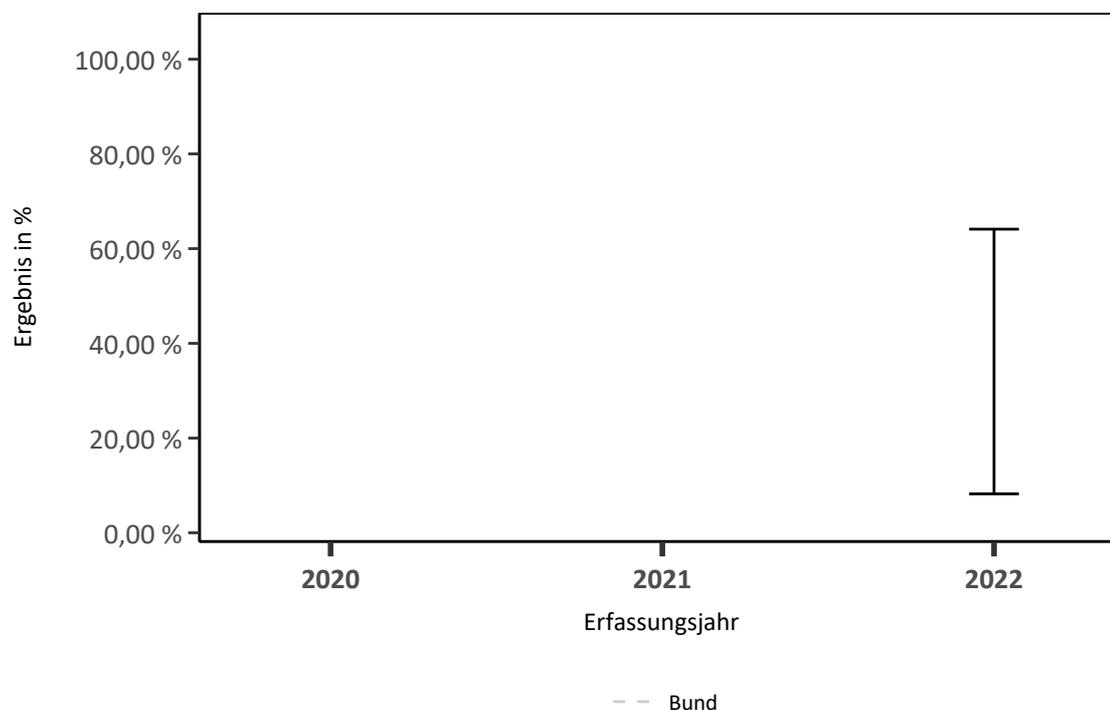
Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020		- / -	-	-
	2021		- / -	-	-
	2022		151 / 686	22,01 %	19,07 % - 25,26 %
Ambulant VÄ		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	9.408 / 46.946	20,04 %	19,68 % - 20,40 %
Teilstationär	BÄ	2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	- / -	-	-
	KH	2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	1.693 / 4.016	42,16 %	40,64 % - 43,69 %
Selektivvertragliche Leistungen		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	159 / 695	22,88 %	19,91 % - 26,14 %
Bund		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	11.143 / 51.140	21,79 %	21,43 % - 22,15 %

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

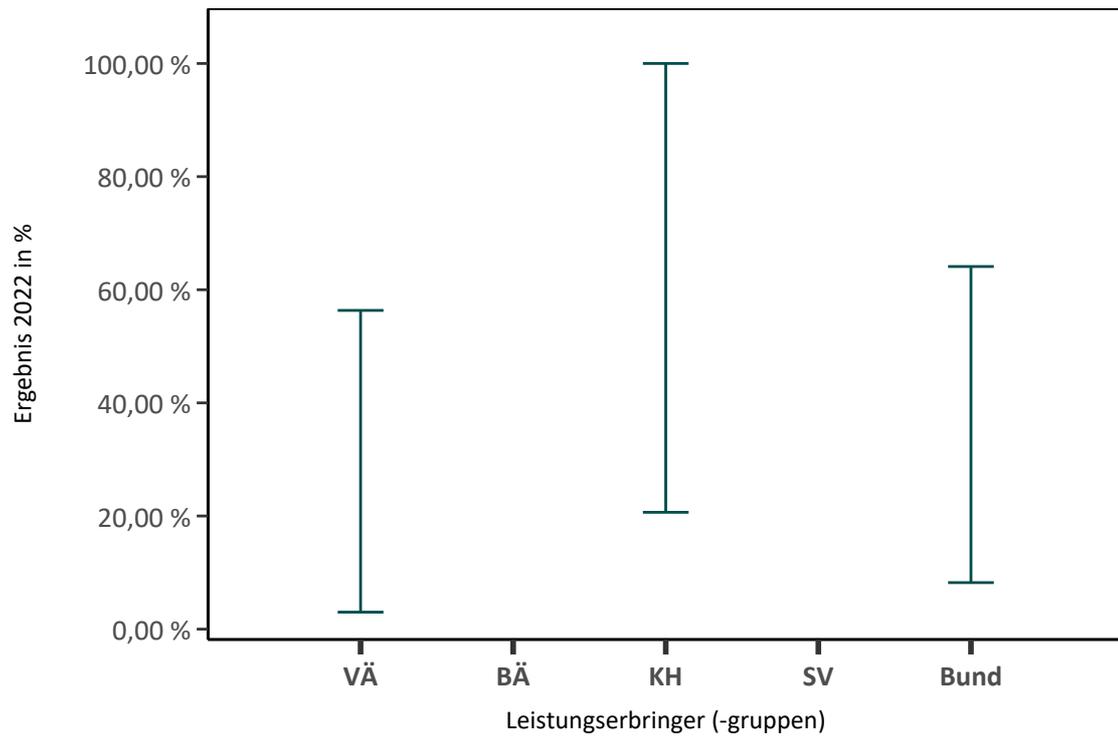
ID	572052
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 eine chronische Hämodialyse oder Hämö(dia)filtration erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die in mehr als 10 % der Wochen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

Ergebnisse im Zeitverlauf

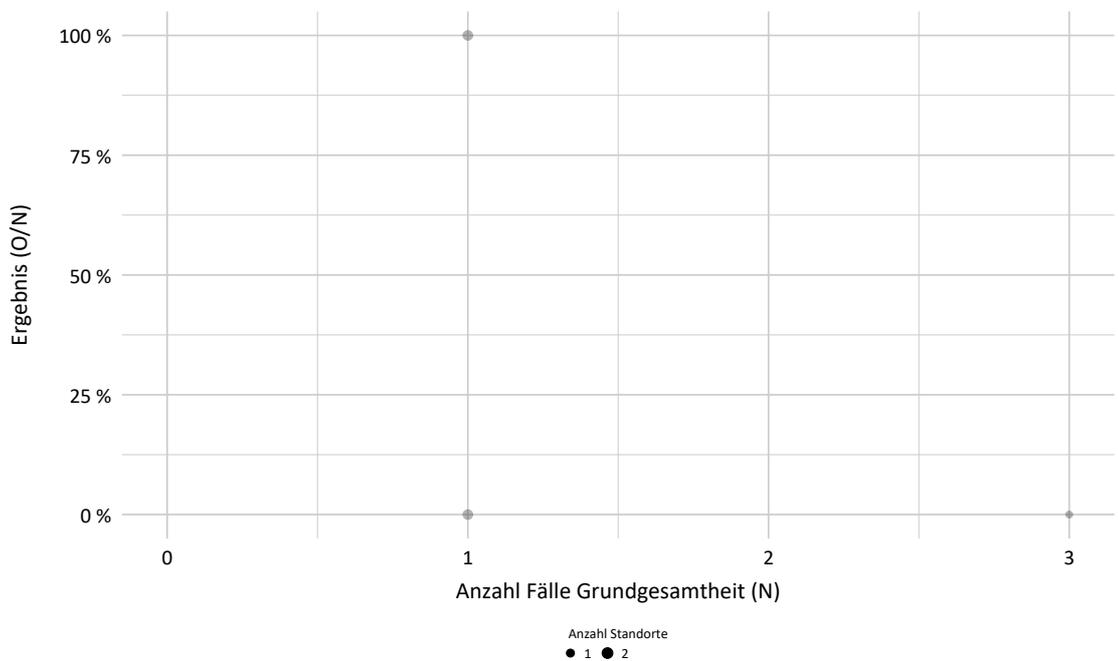
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

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

Gruppe: Dialysedauer pro Woche

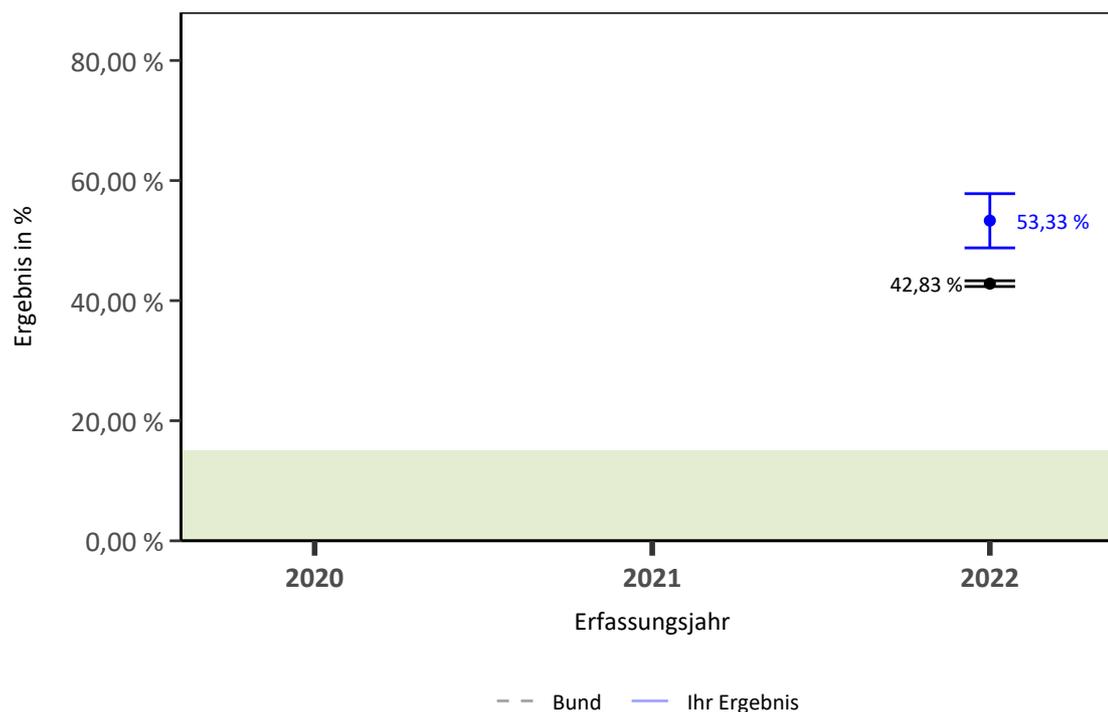
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen und Patienten, deren mittlere effektive Dialysedauer weniger als 12 Stunden innerhalb einer Woche beträgt
---------------	---

572006: Dialysedauer pro Woche

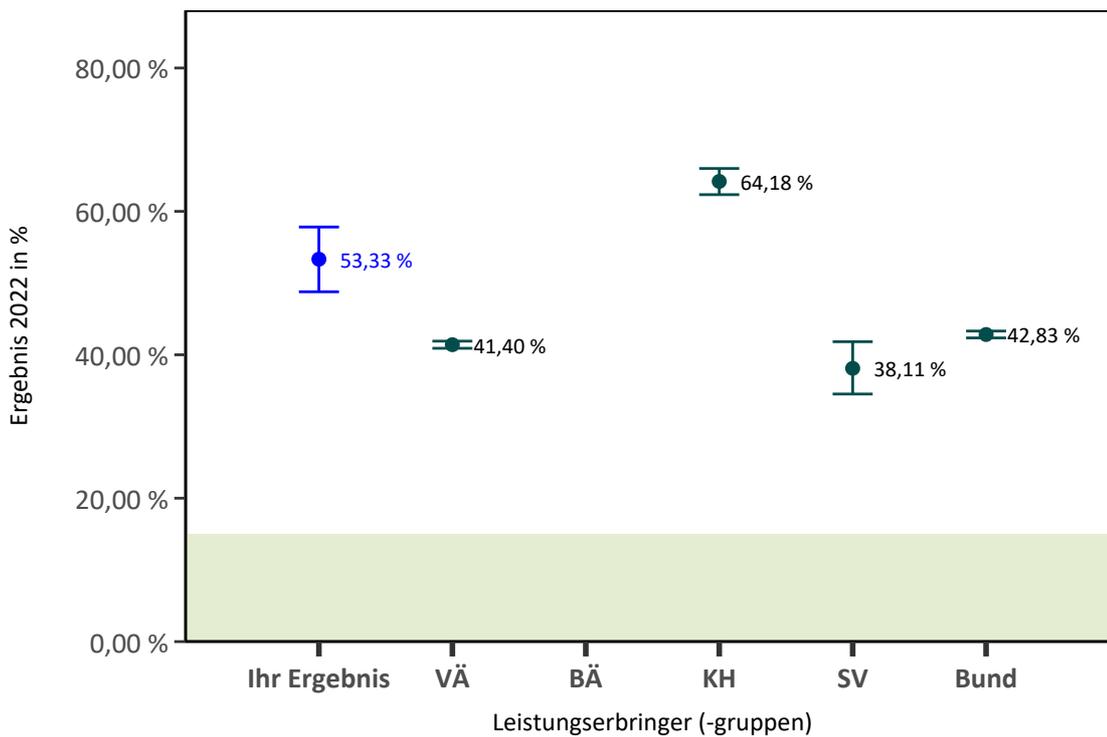
ID	572006
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 eine chronische Hämodialyse erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten, deren mittlere effektive Dialysedauer weniger als 12 Stunden innerhalb einer Woche beträgt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

Ergebnisse im Zeitverlauf

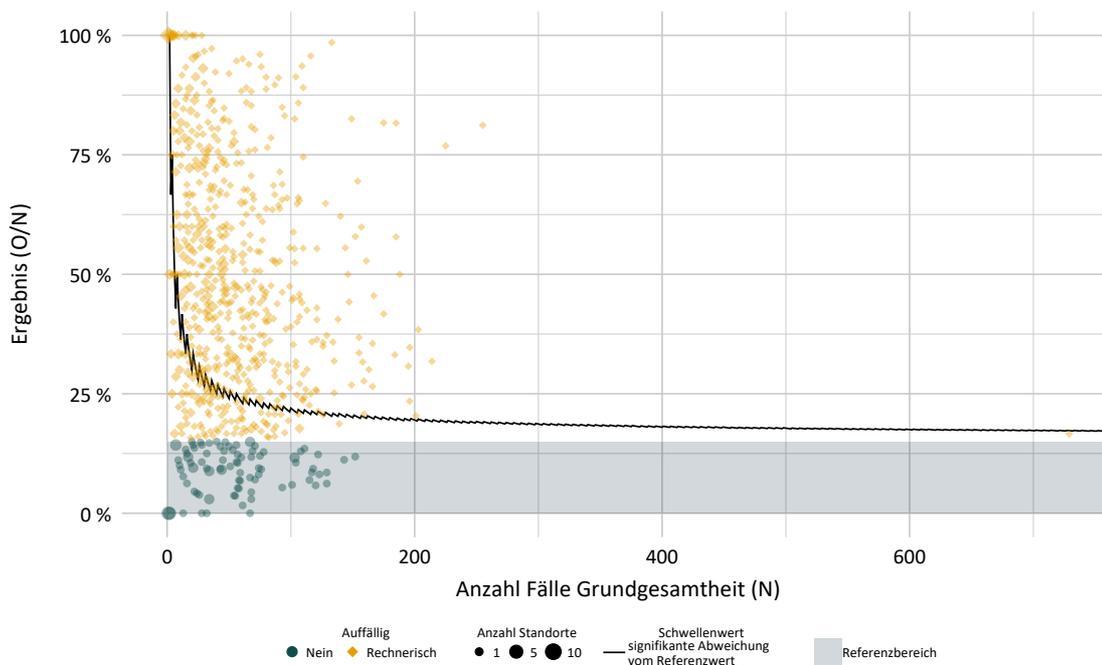
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungsbringer



Detailergebnisse

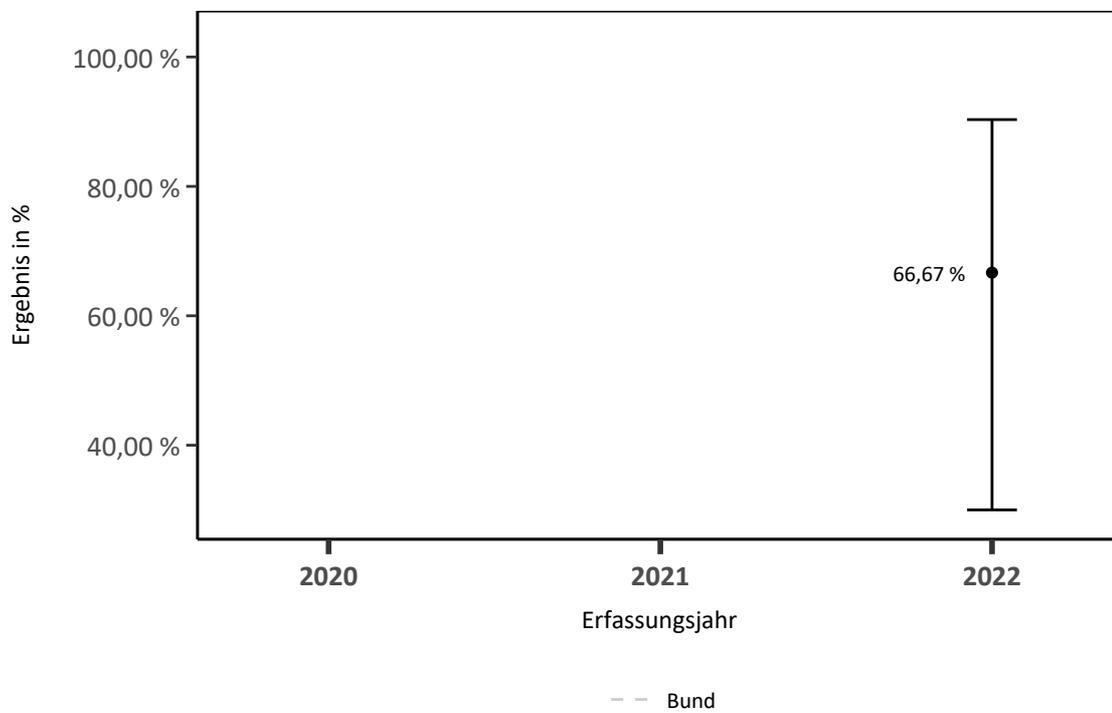
Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020		- / -	-	-
	2021		- / -	-	-
	2022		248 / 465	53,33 %	48,79 % - 57,82 %
Ambulant VÄ		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	15.574 / 37.614	41,40 %	40,91 % - 41,90 %
Teilstationär	BÄ	2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	- / -	-	-
	KH	2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	1.702 / 2.652	64,18 %	62,33 % - 65,98 %
Selektivvertragliche Leistungen		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	258 / 677	38,11 %	34,53 % - 41,83 %
Bund		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	17.390 / 40.601	42,83 %	42,35 % - 43,31 %

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

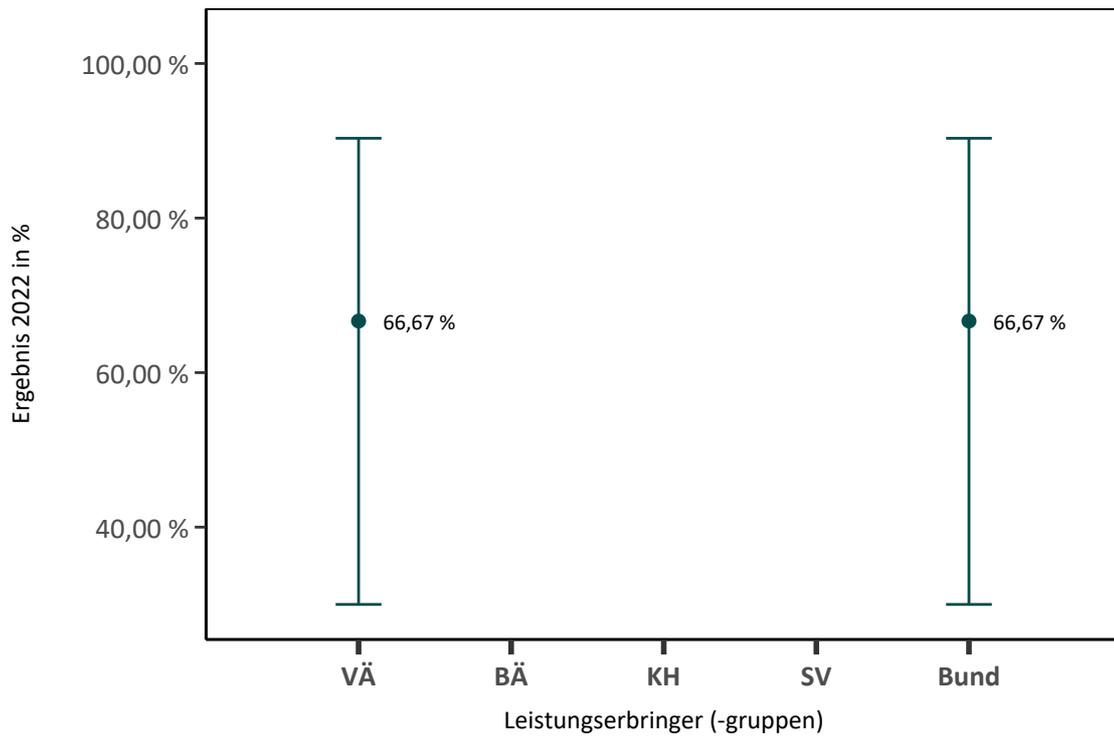
ID	572053
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 eine chronische Hämodialyse erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, deren mittlere effektive Dialysedauer weniger als 12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

Ergebnisse im Zeitverlauf

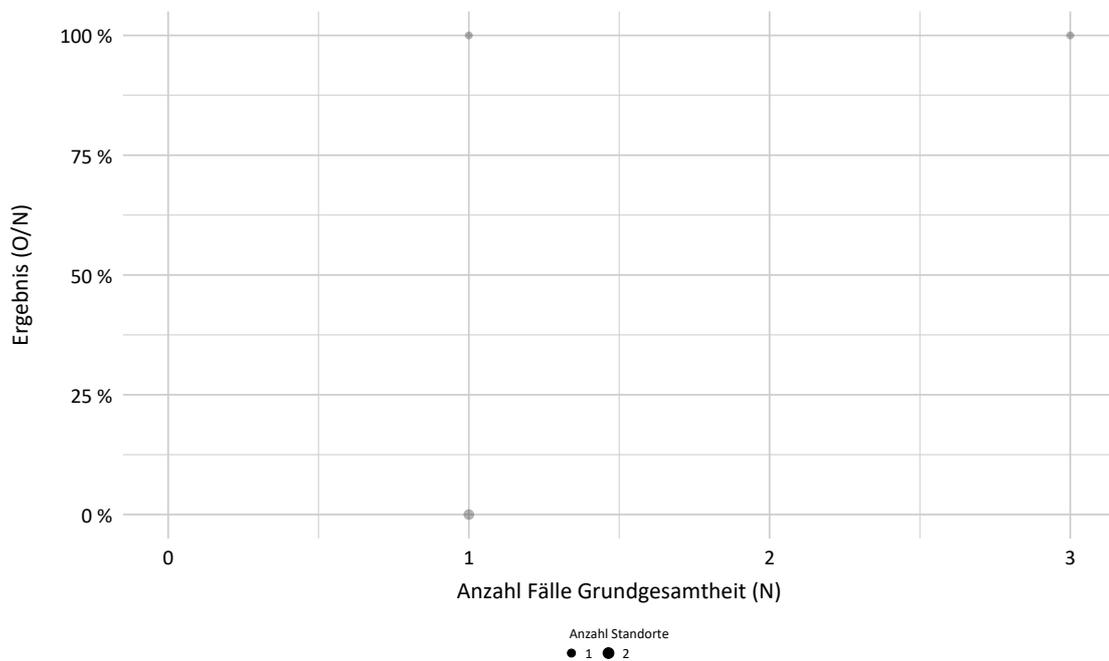
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis		2020	-/-	-	-
		2021	-/-	-	-
		2022	0 / 0	-	-
Ambulant VÄ		2020	-/-	-	-
		2021	-/-	-	-
		2022	4 / 6	66,67 %	30,00 % - 90,32 %
Teilstationär	BÄ	2020	-/-	-	-
		2021	-/-	-	-
		2022	-/-	-	-
	KH	2020	-/-	-	-
		2021	-/-	-	-
		2022	0 / 0	-	-
Selektivvertragliche Leistungen		2020	-/-	-	-
		2021	-/-	-	-
		2022	0 / 0	-	-
Bund		2020	-/-	-	-
		2021	-/-	-	-
		2022	4 / 6	66,67 %	30,00 % - 90,32 %

Gruppe: Ernährungsstatus

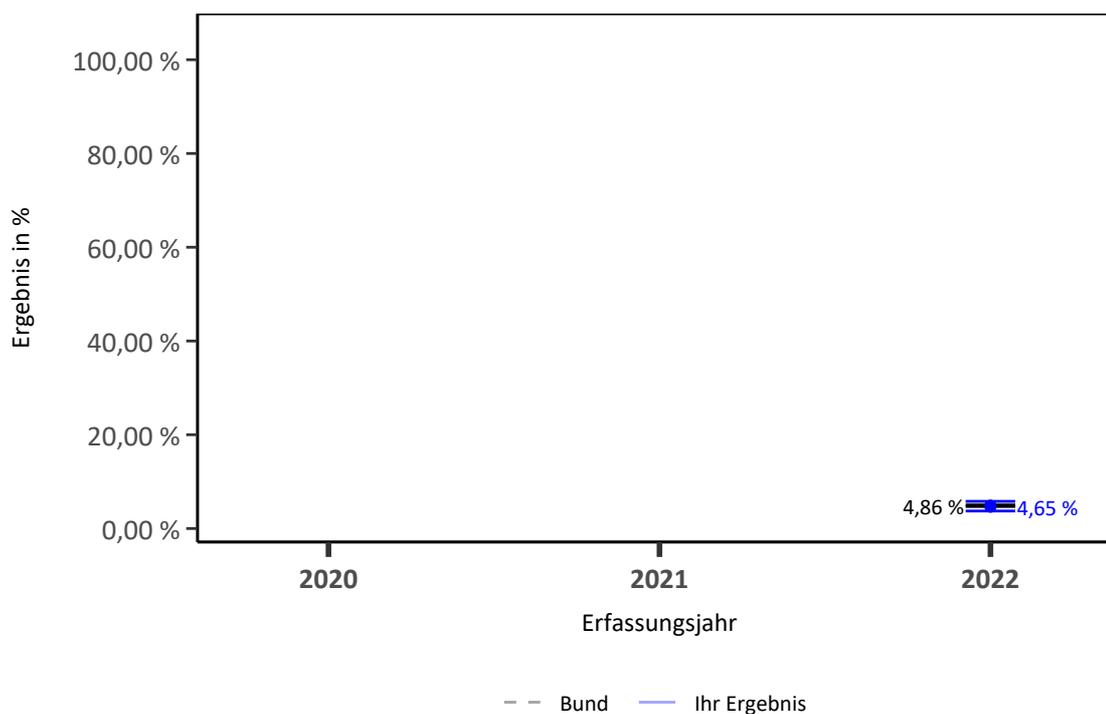
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen und Patienten, die unter Mangelernährung leiden
---------------	---

572007: Ernährungsstatus

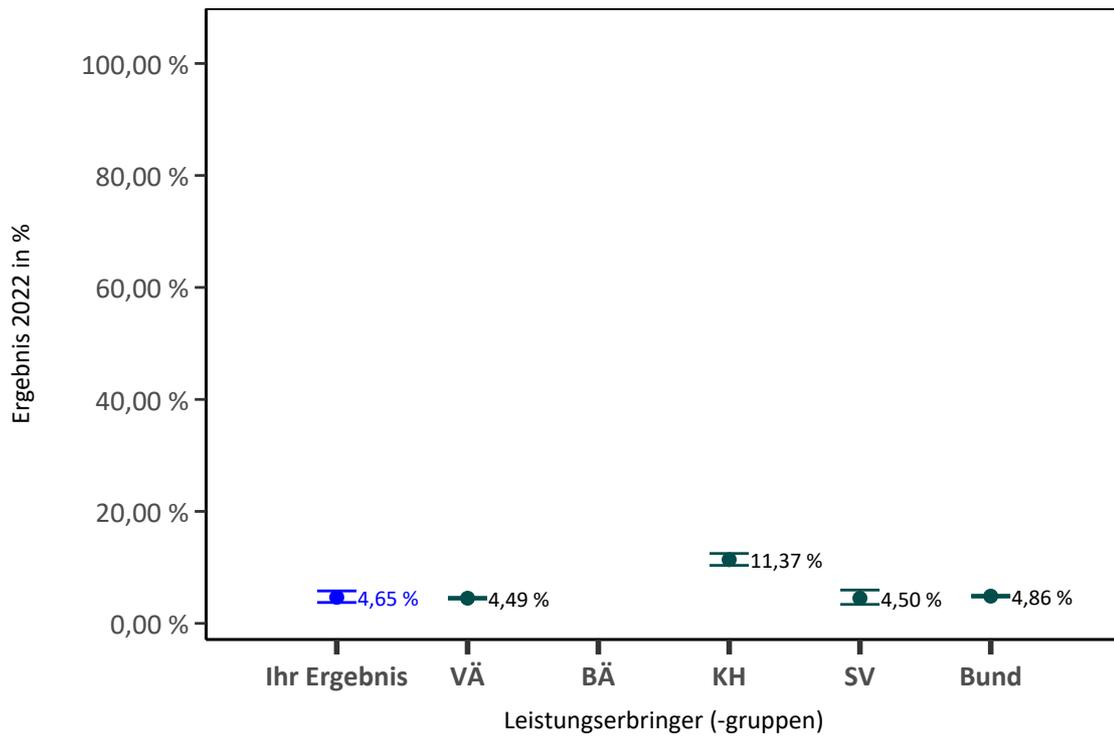
ID	572007
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 eine chronische Dialyse erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten, die in zwei aufeinanderfolgenden Quartalen sowohl einen niedrigen Albuminwert als auch einen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

Ergebnisse im Zeitverlauf

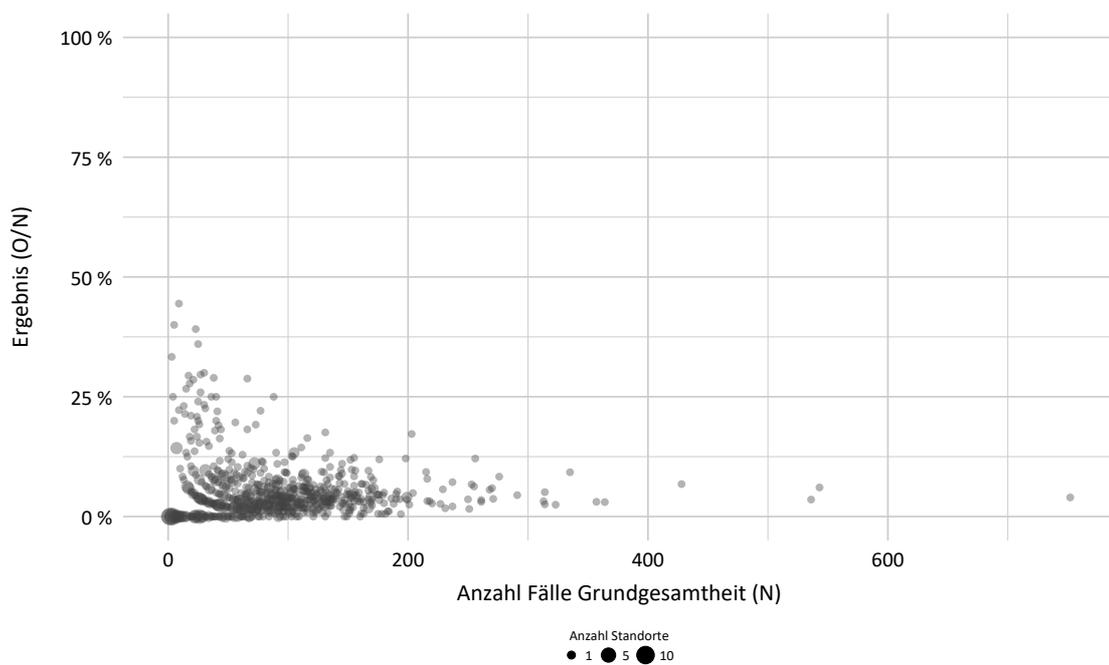
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungsbringer



Detailergebnisse

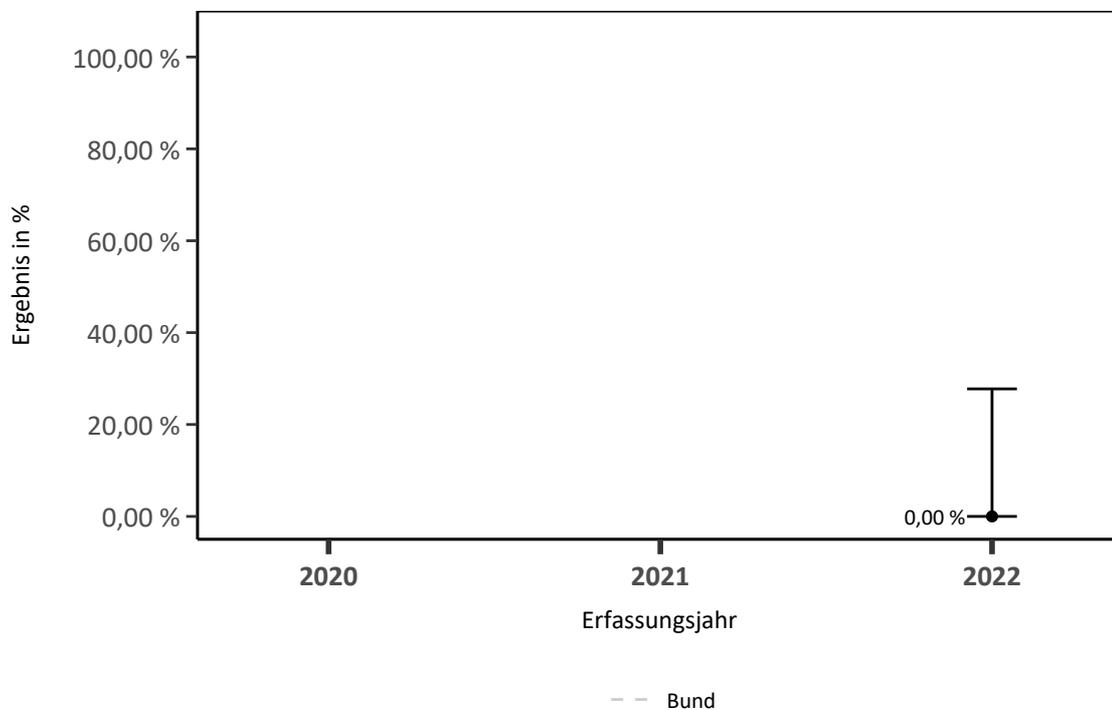
Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020		- / -	-	-
	2021		- / -	-	-
	2022		75 / 1.612	4,65 %	3,73 % - 5,79 %
Ambulant VÄ		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	2.851 / 63.453	4,49 %	4,33 % - 4,66 %
Teilstationär	BÄ	2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	- / -	-	-
	KH	2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	393 / 3.455	11,37 %	10,36 % - 12,48 %
Selektivvertragliche Leistungen		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	46 / 1.023	4,50 %	3,39 % - 5,95 %
Bund		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	3.282 / 67.544	4,86 %	4,70 % - 5,02 %

572054: Ernährungsstatus bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren

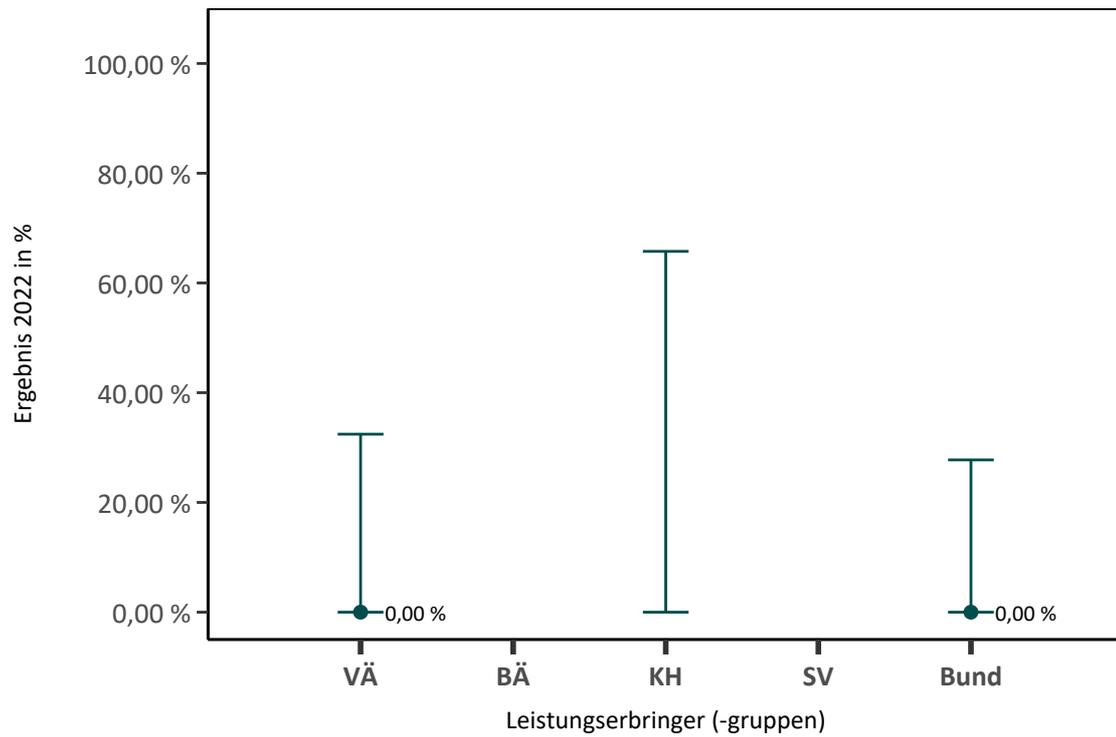
ID	572054
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 eine chronische Dialyse erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die in zwei aufeinanderfolgenden Quartalen sowohl einen niedrigen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

Ergebnisse im Zeitverlauf

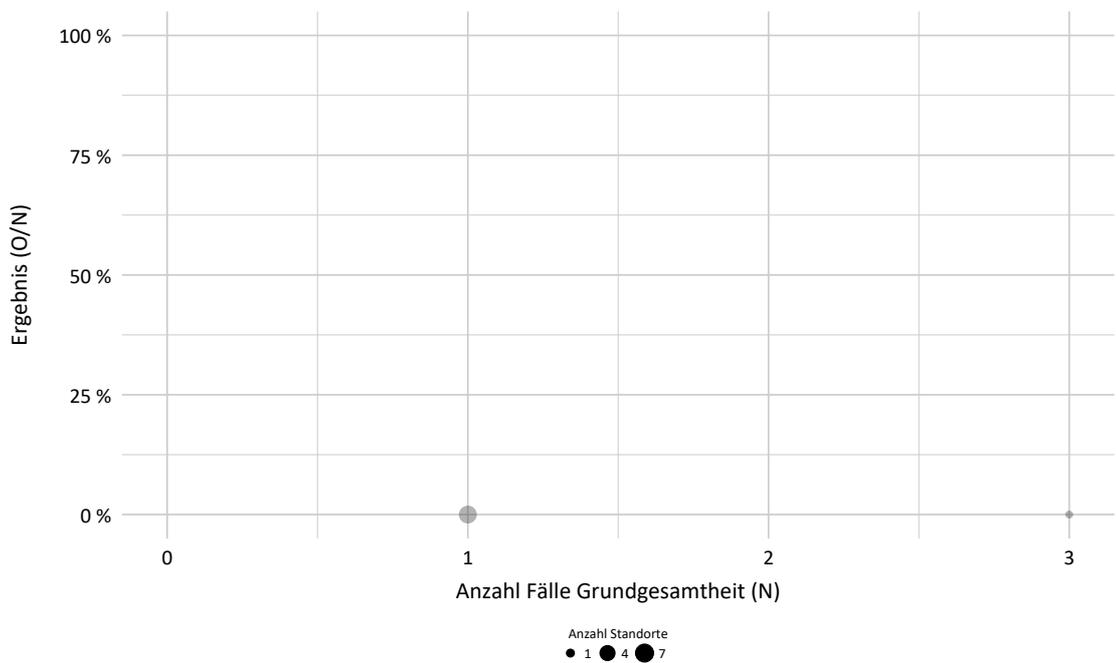
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

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

Gruppe: Anämiemanagement

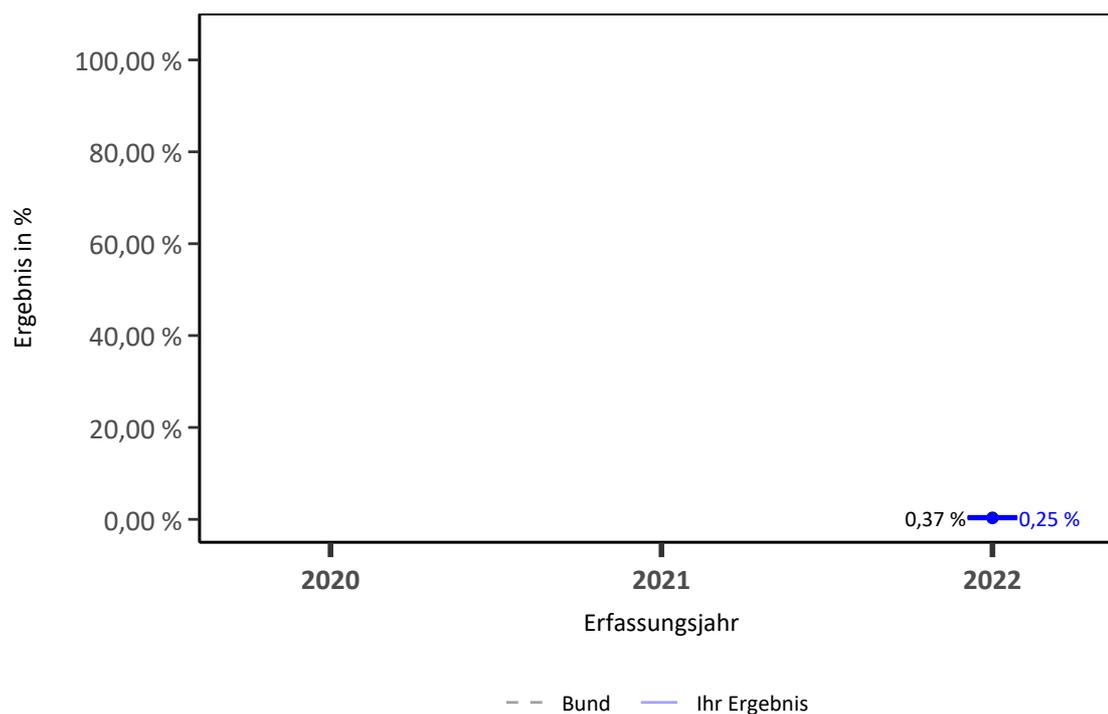
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen und Patienten mit einer anhaltenden Anämie
---------------	--

572008: Anämiemanagement

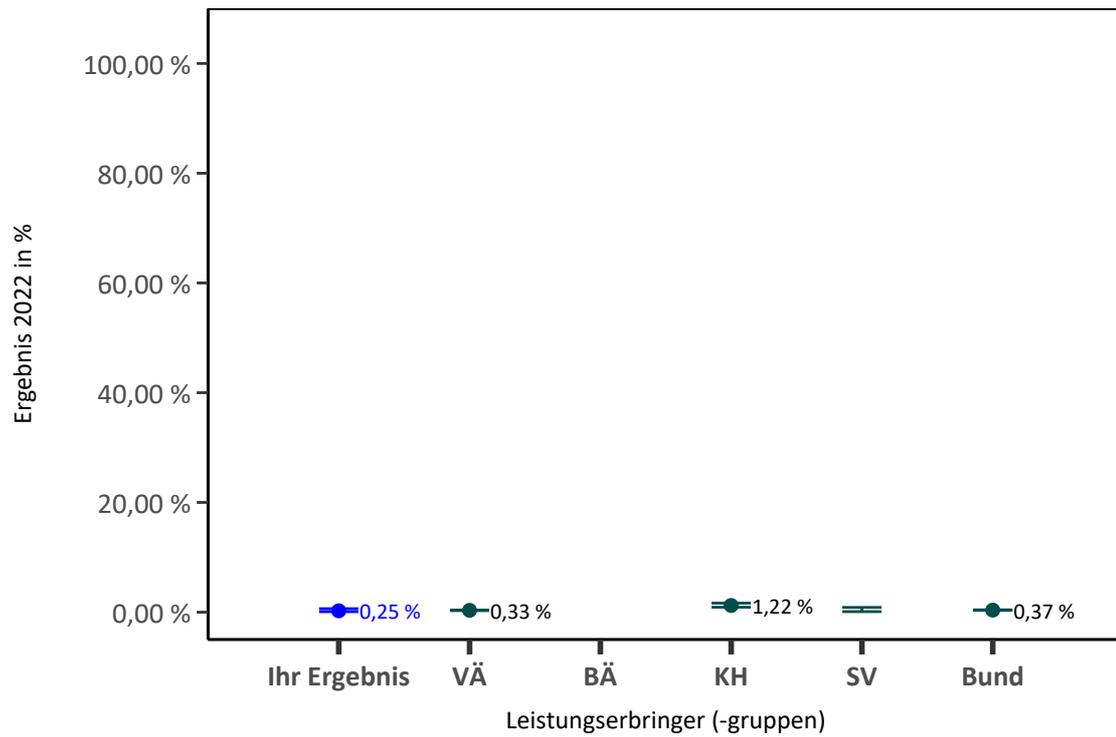
ID	572008
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 eine chronische Dialyse erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten, bei denen die Werte von Hämoglobin, Ferritin oder Transferrin-Sättigung und CRP in zwei aufeinanderfolgenden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

Ergebnisse im Zeitverlauf

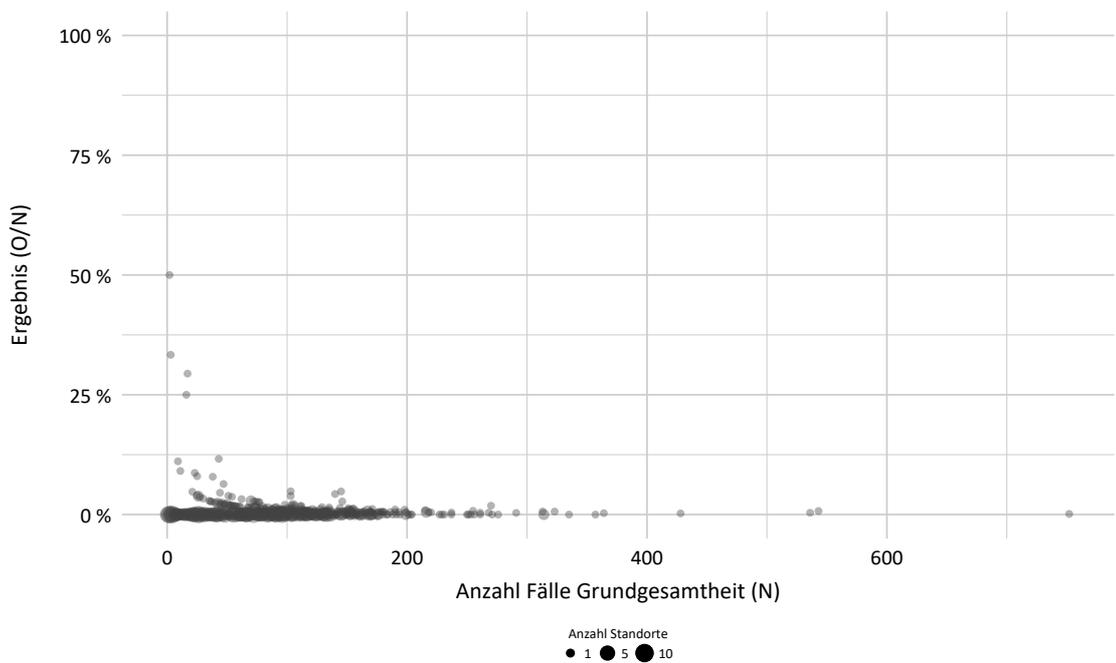
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

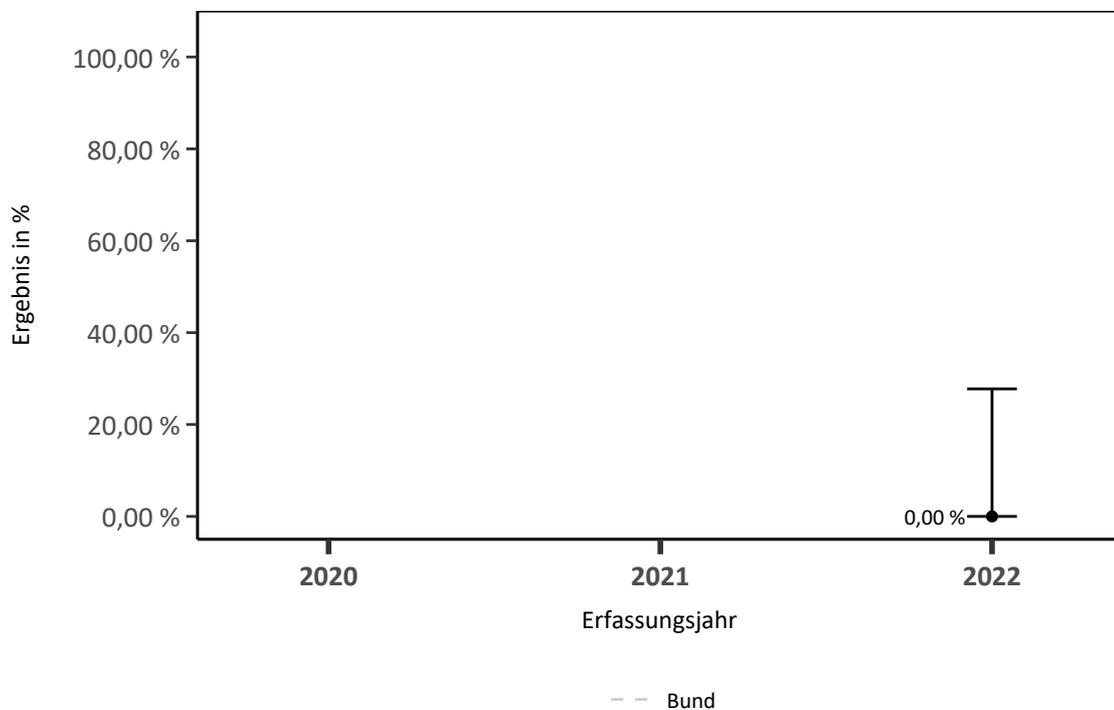
Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2020		- / -	-	-
	2021		- / -	-	-
	2022		4 / 1.612	0,25 %	0,10 % - 0,64 %
Ambulant VÄ		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	209 / 63.453	0,33 %	0,29 % - 0,38 %
Teilstationär	BÄ	2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	- / -	-	-
	KH	2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	42 / 3.455	1,22 %	0,90 % - 1,64 %
Selektivvertragliche Leistungen		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	≤3 / 1.023	x %	0,10 % - 0,86 %
Bund		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
		2022	252 / 67.544	0,37 %	0,33 % - 0,42 %

572055: Anämiemanagement bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren

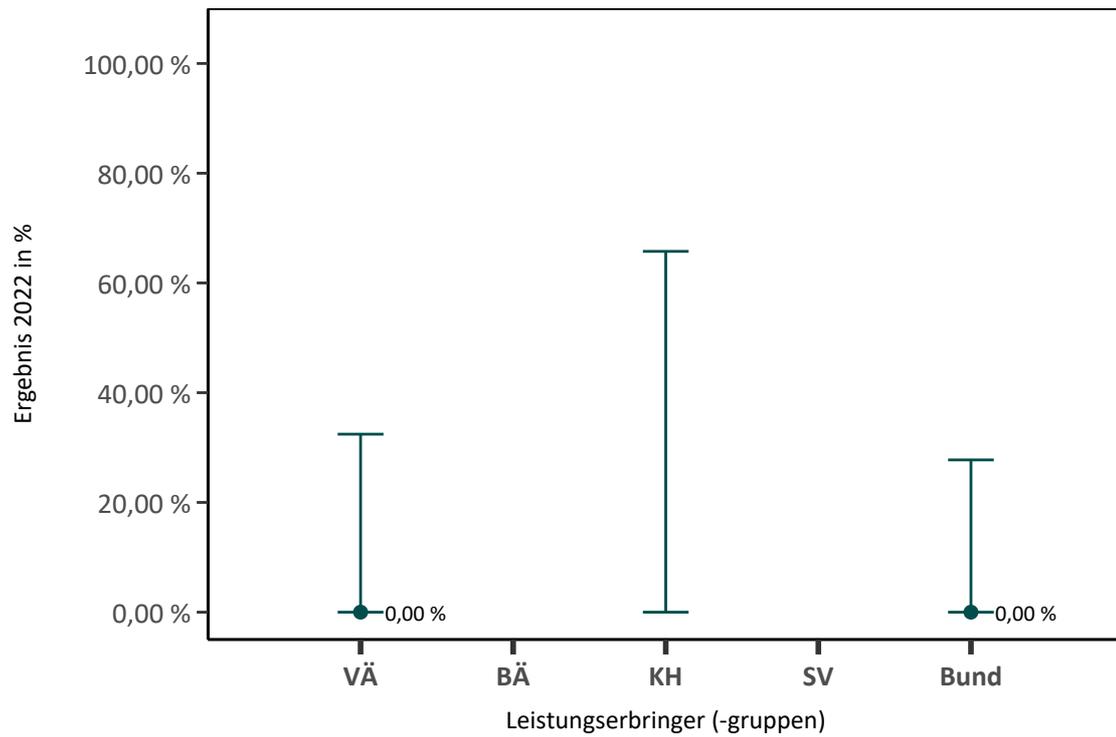
ID	572055
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 eine chronische Dialyse erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, bei denen die Werte von Hämoglobin, Ferritin oder Transferrin-Sättigung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

Ergebnisse im Zeitverlauf

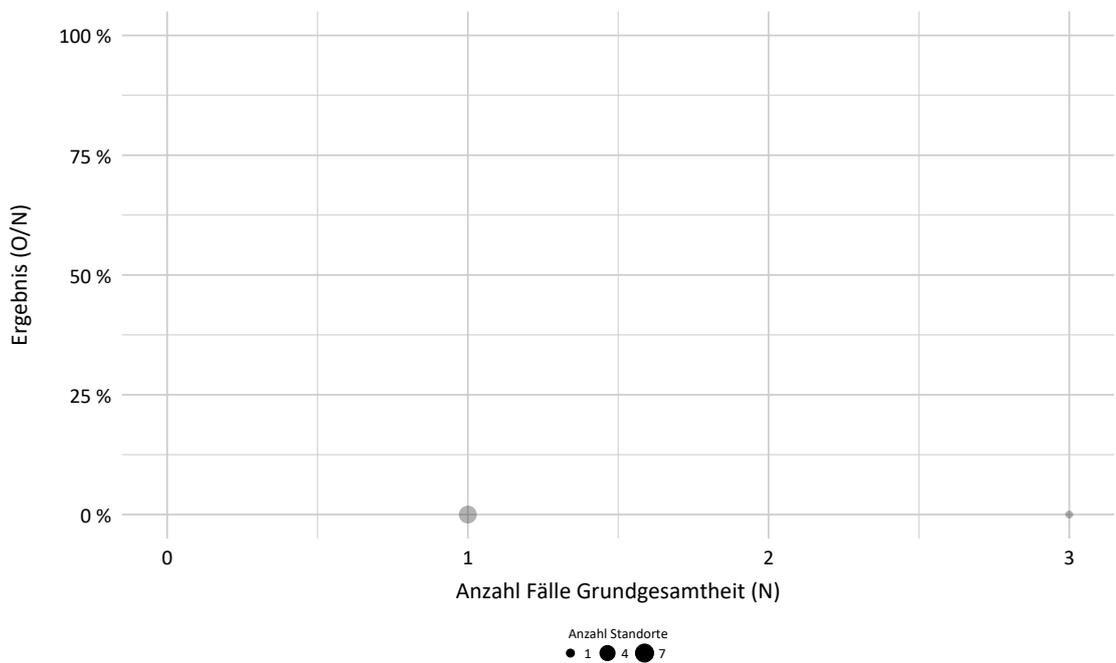
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

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

Gruppe: Hospitalisierung aufgrund von zugangsassozierten Komplikationen bei Hämodialyse

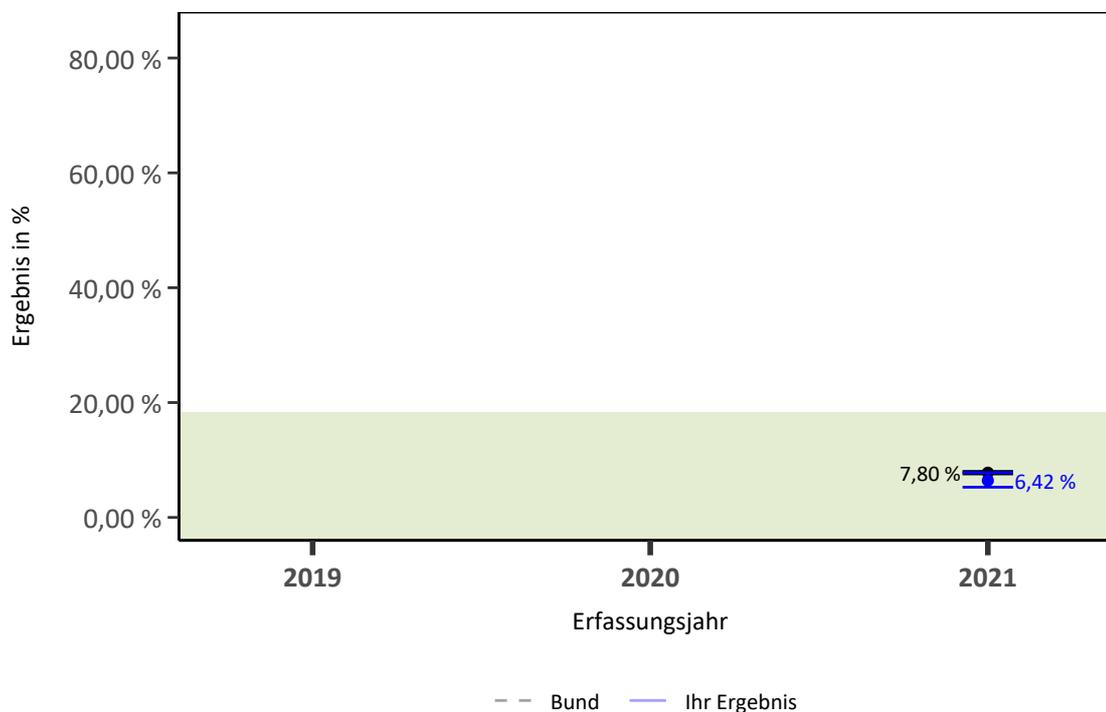
Qualitätsziel	Möglichst wenige Hämodialysepatientinnen und -patienten, die aufgrund einer zugangsassozierten Komplikation stationär behandelt werden müssen
---------------	---

572009: Hospitalisierung aufgrund von zugangsassozierten Komplikationen bei Hämodialyse

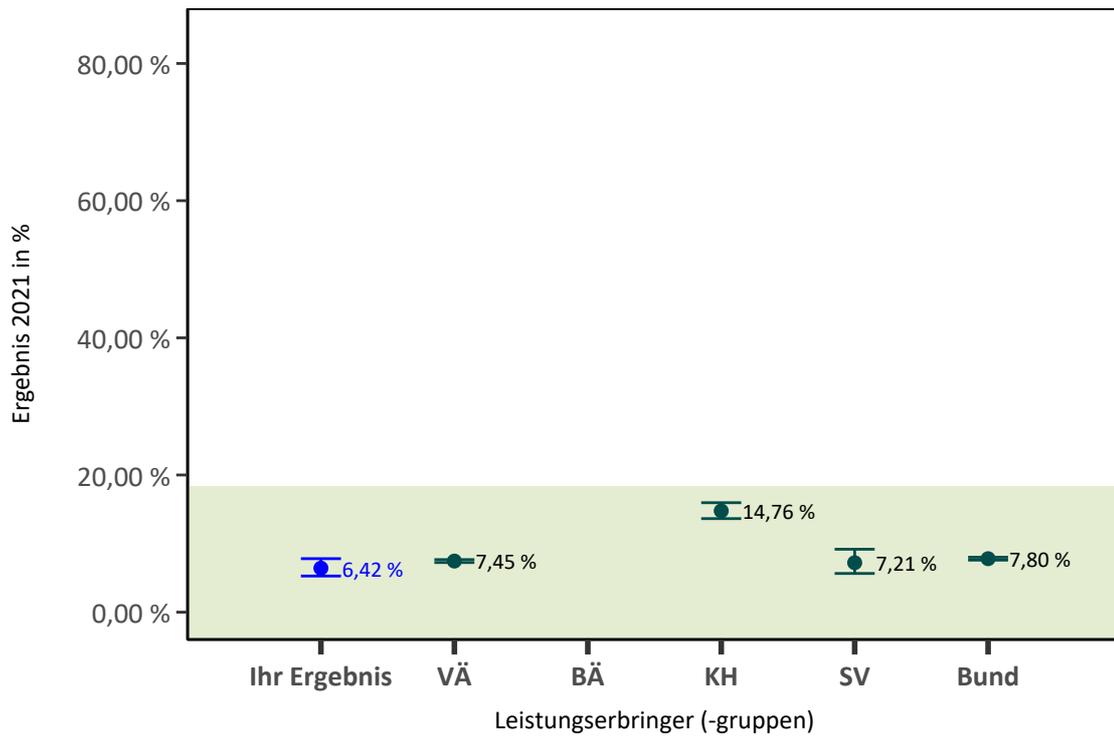
ID	572009
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2020 bis zum 30.09.2021 eine chronische Hämodialyse oder Häm(o)filtration erhalten haben
Zähler	Patientinnen und Patienten, die aufgrund einer am Zugang aufgetretenen Komplikation im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

Ergebnisse im Zeitverlauf

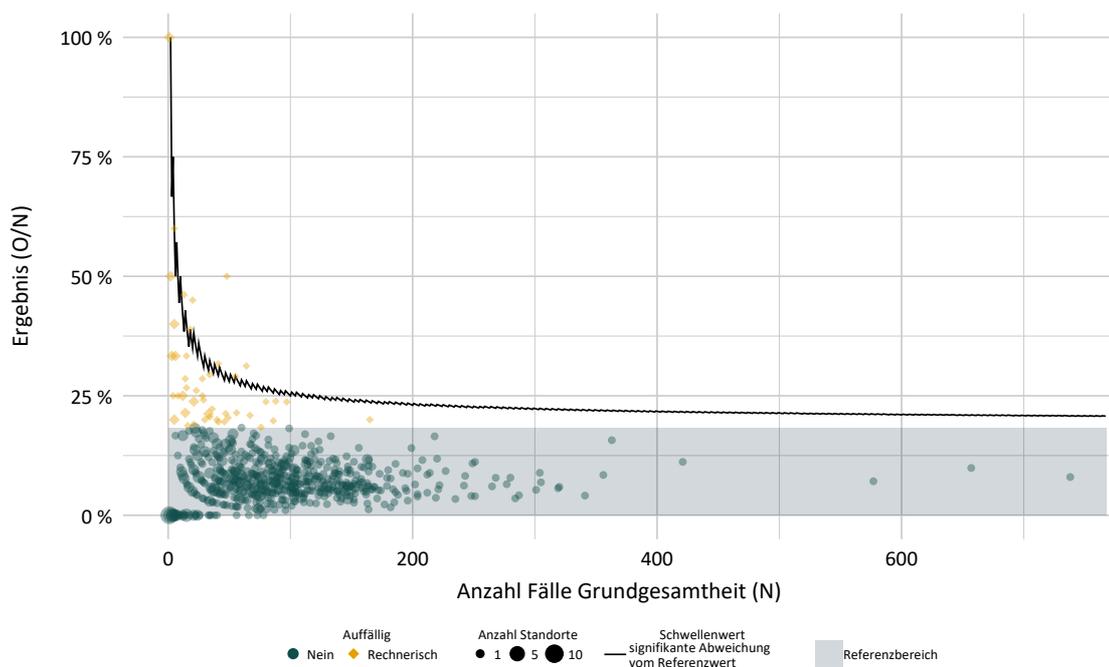
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungsbringer



Detailergebnisse

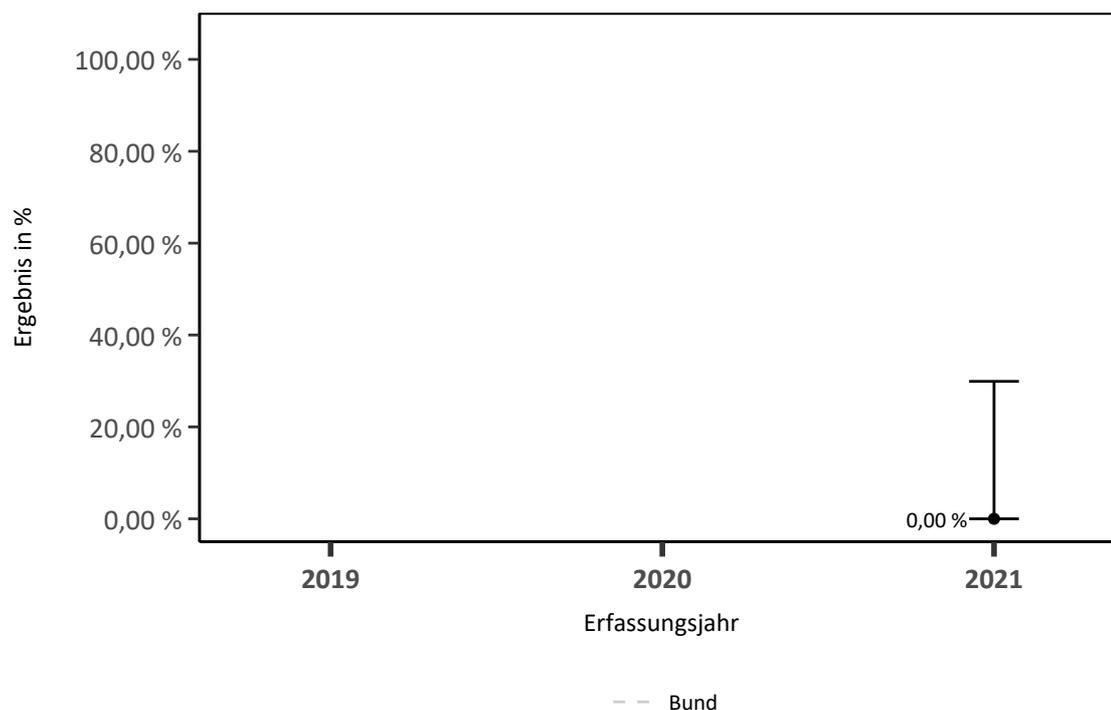
Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2019		- / -	-	-
	2020		- / -	-	-
	2021		93 / 1.449	6,42 %	5,27 % - 7,80 %
Ambulant VÄ		2019	- / -	-	-
		2020	- / -	-	-
		2021	4.313 / 57.916	7,45 %	7,24 % - 7,66 %
Teilstationär	BÄ	2019	- / -	-	-
		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
	KH	2019	- / -	-	-
		2020	- / -	-	-
		2021	531 / 3.597	14,76 %	13,64 % - 15,96 %
Selektivvertragliche Leistungen		2019	- / -	-	-
		2020	- / -	-	-
		2021	60 / 832	7,21 %	5,64 % - 9,17 %
Bund		2019	- / -	-	-
		2020	- / -	-	-
		2021	4.814 / 61.754	7,80 %	7,59 % - 8,01 %

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

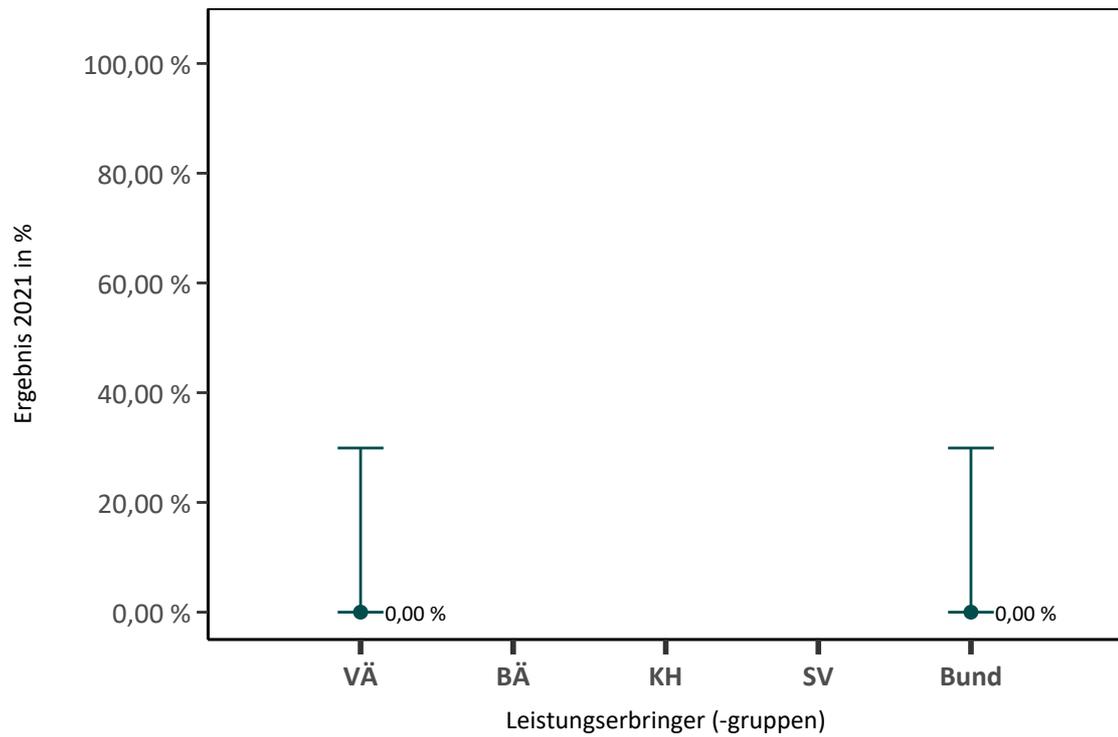
ID	572056
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2020 bis zum 30.09.2021 eine chronische Hämodialyse oder Häm(o)filtration erhalten haben
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die aufgrund einer am Zugang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

Ergebnisse im Zeitverlauf

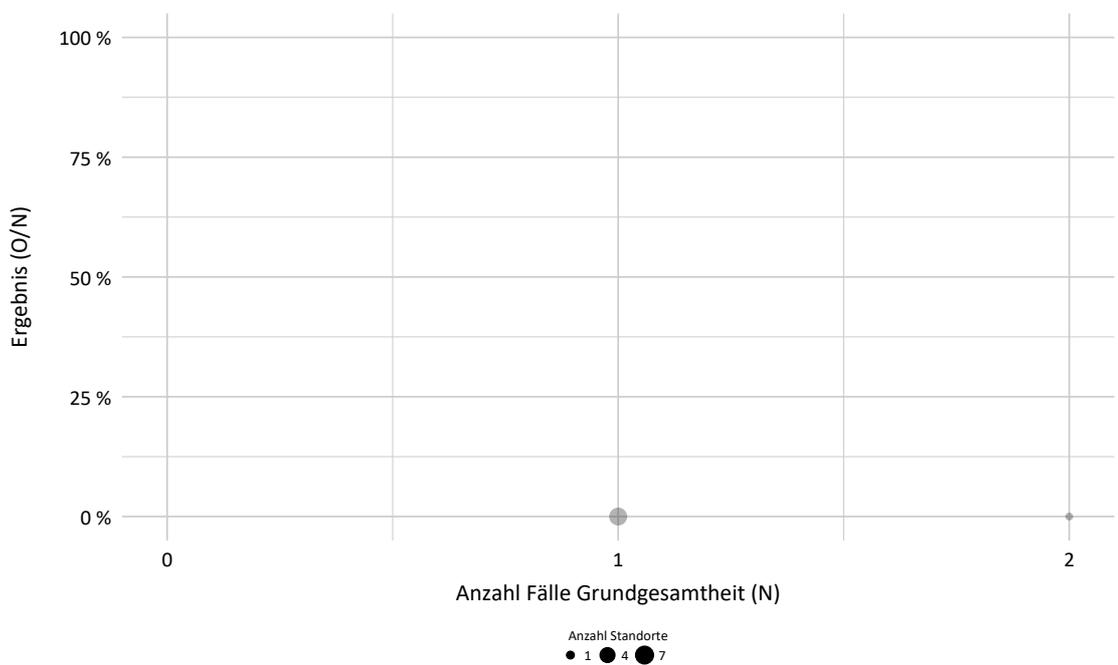
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungsbringer



Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis		2019	-/-	-	-
		2020	-/-	-	-
		2021	0 / 0	-	-
Ambulant VÄ		2019	-/-	-	-
		2020	-/-	-	-
		2021	0 / 9	0,00 %	0,00 % - 29,91 %
Teilstationär	BÄ	2019	-/-	-	-
		2020	-/-	-	-
		2021	-/-	-	-
	KH	2019	-/-	-	-
		2020	-/-	-	-
		2021	0 / 0	-	-
Selektivvertragliche Leistungen		2019	-/-	-	-
		2020	-/-	-	-
		2021	0 / 0	-	-
Bund		2019	-/-	-	-
		2020	-/-	-	-
		2021	0 / 9	0,00 %	0,00 % - 29,91 %

Gruppe: Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen

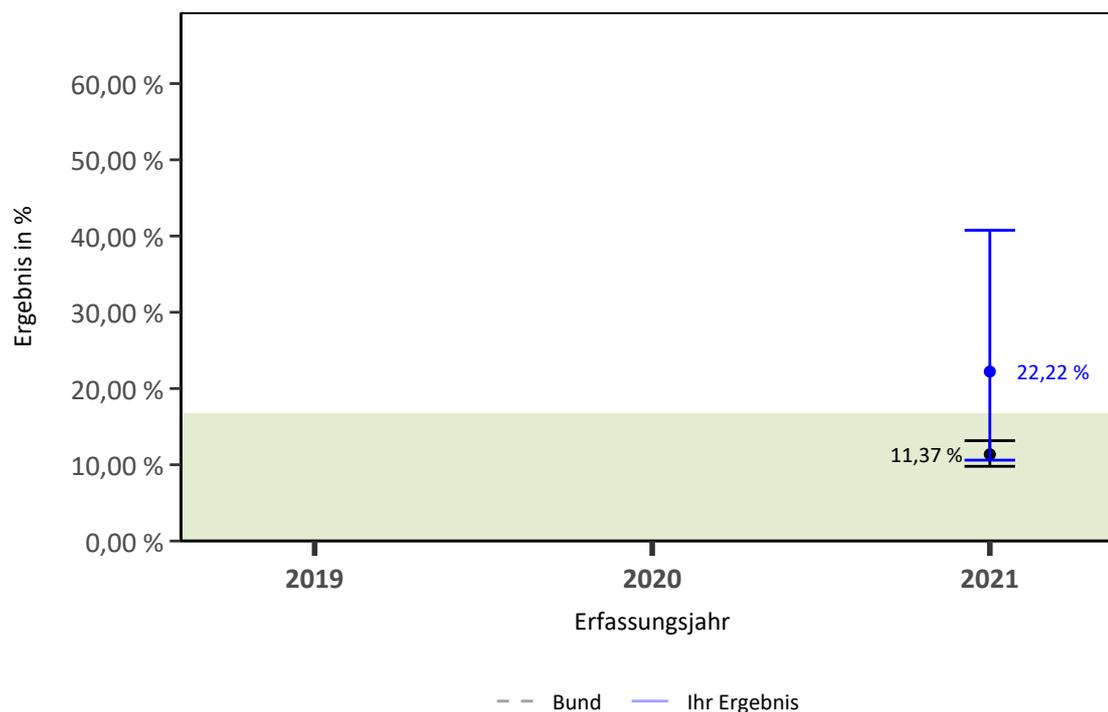
Qualitätsziel	Möglichst wenige Peritonealdialysepatientinnen und -patienten, die aufgrund einer am PD-Katheter aufgetretenen Infektion stationär behandelt werden müssen
---------------	--

572010: Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen

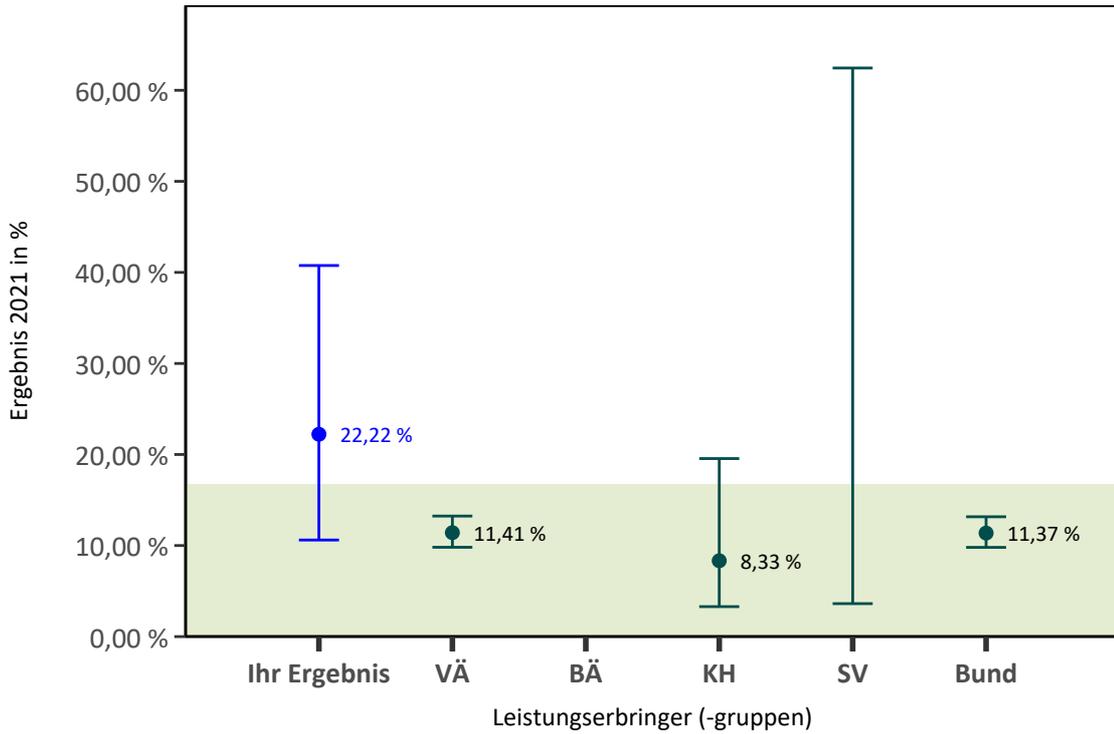
ID	572010
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2020 bis zum 30.09.2021 eine chronische Peritonealdialyse erhalten haben
Zähler	Peritonealdialysepatientinnen und -patienten, die aufgrund einer am PD-Katheter aufgetretenen Infektion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

Ergebnisse im Zeitverlauf

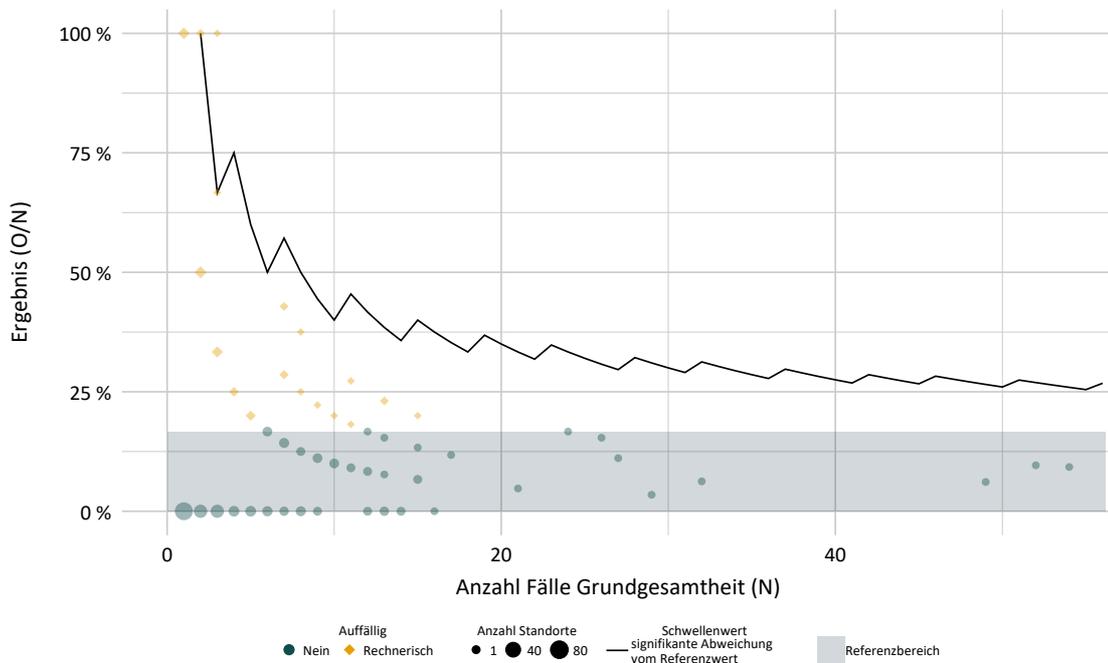
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungsbringer



Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2019		- / -	-	-
	2020		- / -	-	-
	2021		6 / 27	22,22 %	10,61 % - 40,76 %
Ambulant VÄ		2019	- / -	-	-
		2020	- / -	-	-
		2021	151 / 1.323	11,41 %	9,81 % - 13,24 %
Teilstationär	BÄ	2019	- / -	-	-
		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
	KH	2019	- / -	-	-
		2020	- / -	-	-
		2021	4 / 48	8,33 %	3,29 % - 19,55 %
Selektivvertragliche Leistungen		2019	- / -	-	-
		2020	- / -	-	-
		2021	≤3 / 5	x %	3,62 % - 62,45 %
Bund		2019	- / -	-	-
		2020	- / -	-	-
		2021	156 / 1.372	11,37 %	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

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

Gruppe: 1-Jahres-Überleben

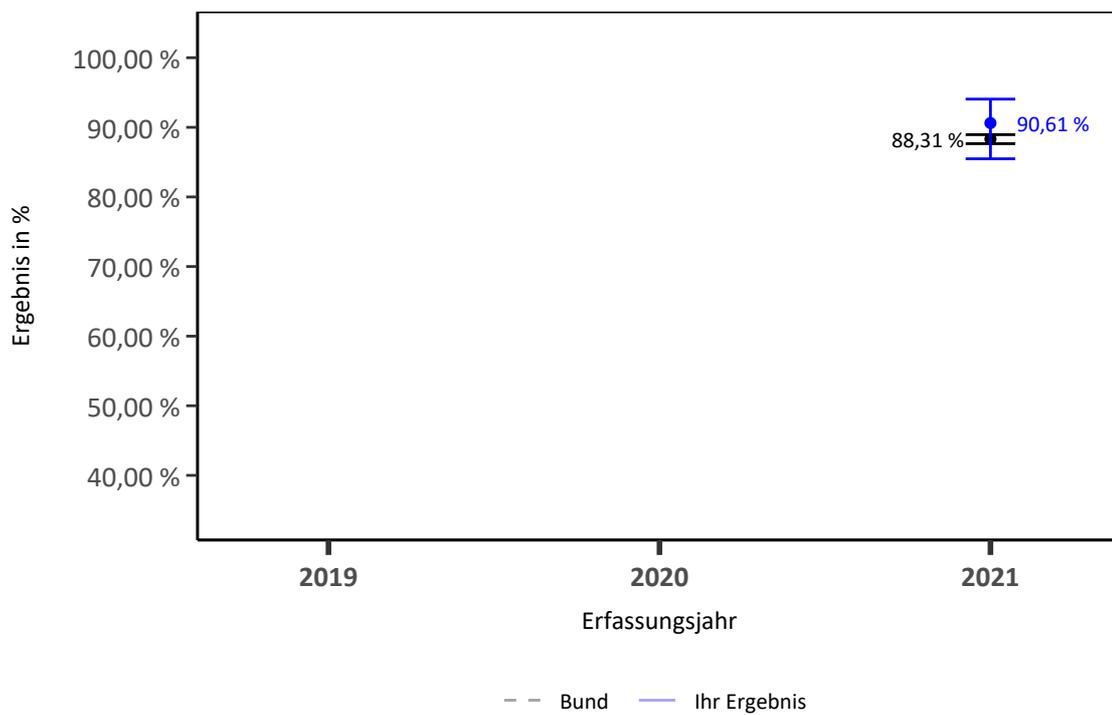
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten, die ein Jahr nach Beginn der Dialyse leben
---------------	--

572011: 1-Jahres-Überleben

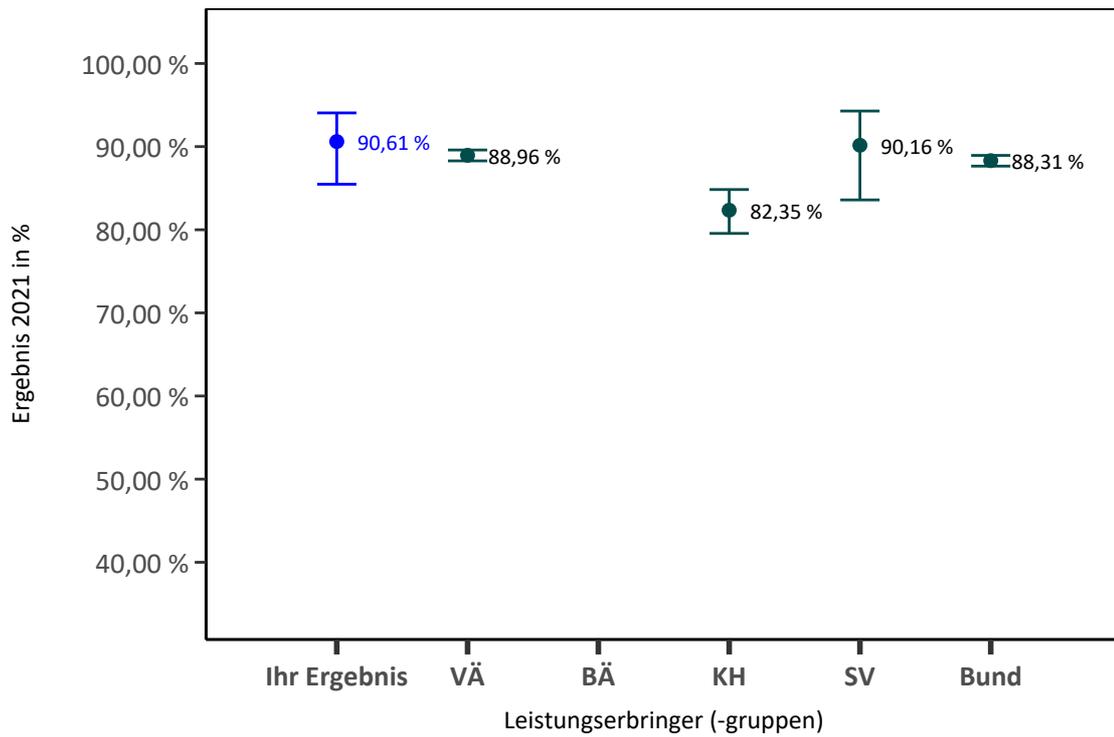
ID	572011
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2020 bis zum 30.09.2021 mit einer chronischen Dialysebehandlung begonnen haben
Zähler	Patientinnen und Patienten, die ein Jahr nach Dialysebeginn leben
Datenquellen	QS-Daten und Sozialdaten

Ergebnisse im Zeitverlauf

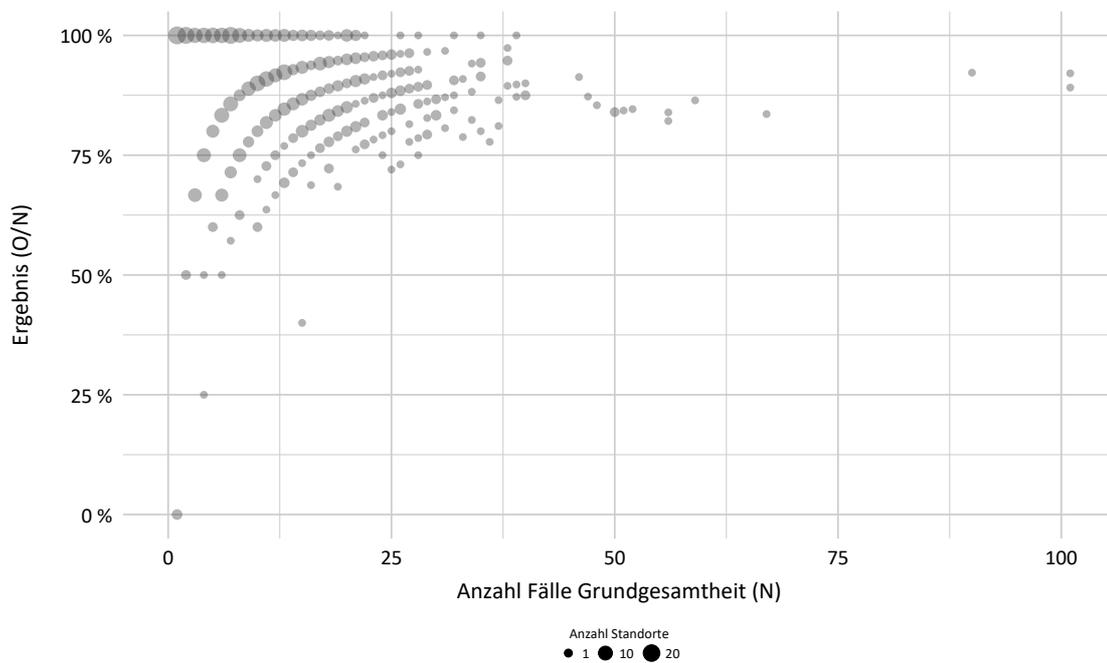
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

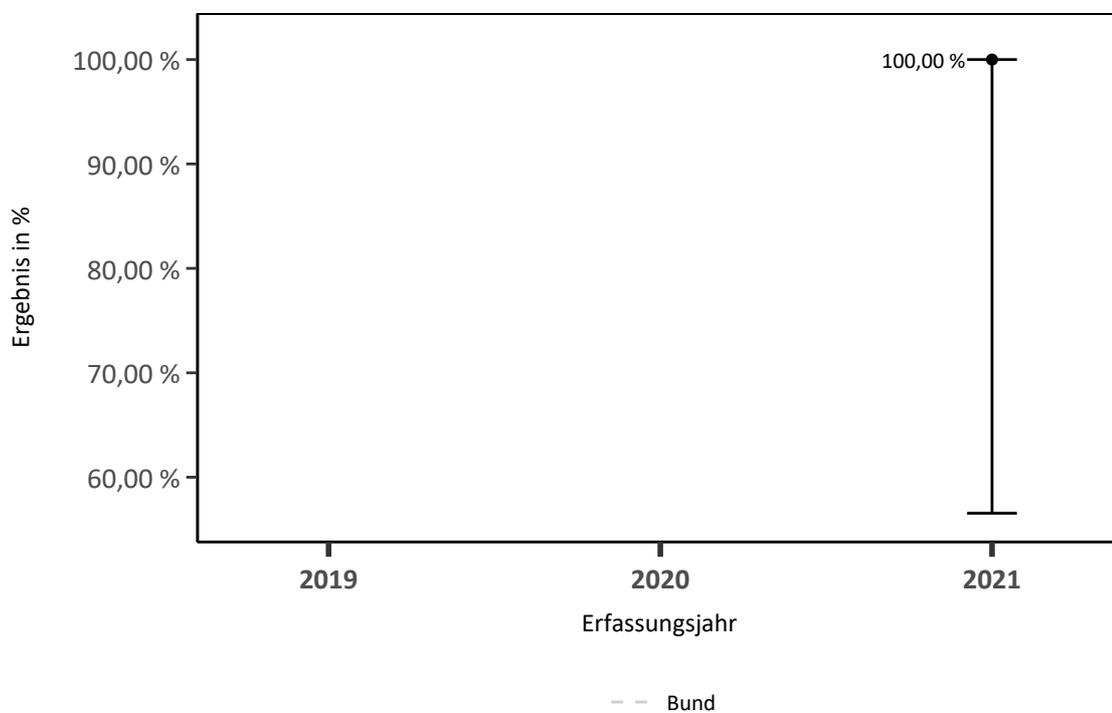
Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis		2019	- / -	-	-
		2020	- / -	-	-
		2021	164 / 181	90,61 %	85,47 % - 94,05 %
Ambulant VÄ		2019	- / -	-	-
		2020	- / -	-	-
		2021	7.813 / 8.783	88,96 %	88,28 % - 89,59 %
Teilstationär	BÄ	2019	- / -	-	-
		2020	- / -	-	-
		2021	- / -	-	-
	KH	2019	- / -	-	-
		2020	- / -	-	-
		2021	658 / 799	82,35 %	79,56 % - 84,84 %
Selektivvertragliche Leistungen		2019	- / -	-	-
		2020	- / -	-	-
		2021	110 / 122	90,16 %	83,59 % - 94,28 %
Bund		2019	- / -	-	-
		2020	- / -	-	-
		2021	8.411 / 9.524	88,31 %	87,65 % - 88,94 %

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

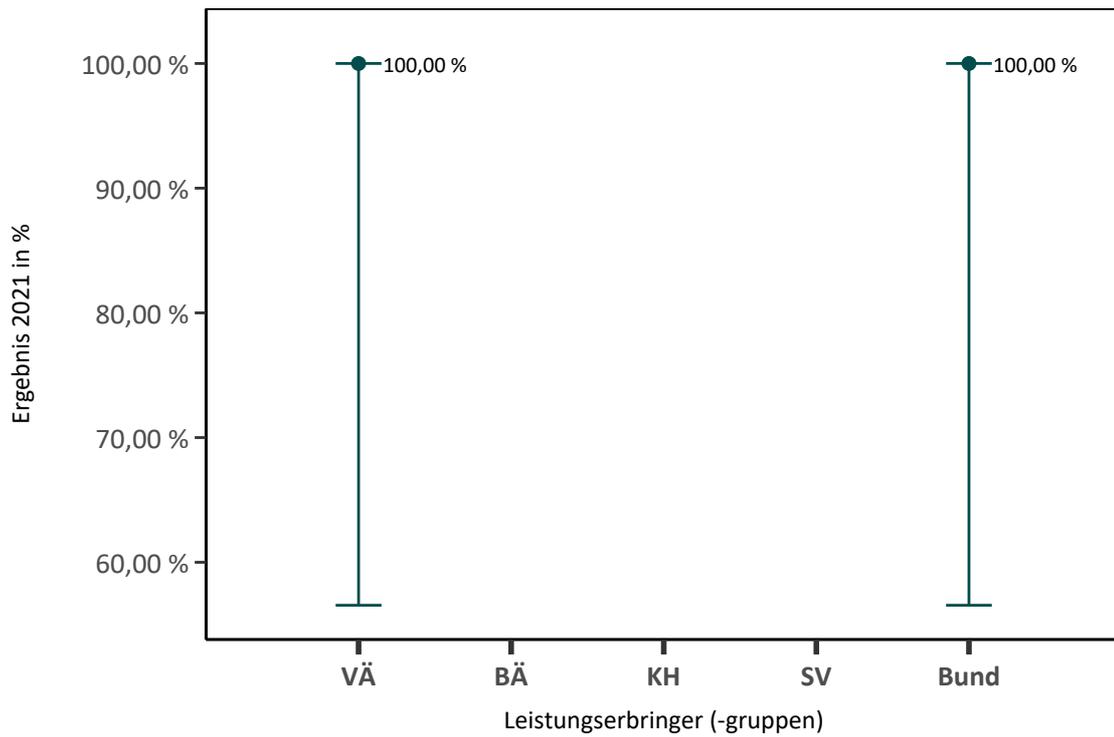
ID	572058
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2020 bis zum 30.09.2021 mit einer chronischen Dialysebehandlung begonnen haben
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die ein Jahr nach Dialysebeginn leben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

Ergebnisse im Zeitverlauf

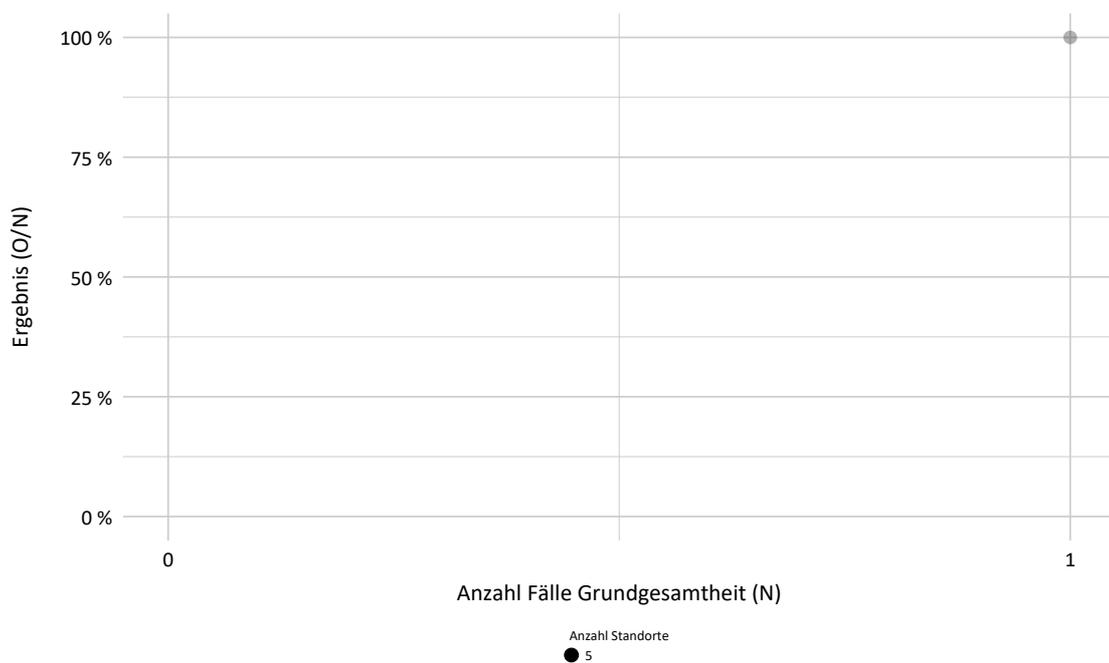
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis		2019	-/-	-	-
		2020	-/-	-	-
		2021	0 / 0	-	-
Ambulant VÄ		2019	-/-	-	-
		2020	-/-	-	-
		2021	5 / 5	100,00 %	56,55 % - 100,00 %
Teilstationär	BÄ	2019	-/-	-	-
		2020	-/-	-	-
		2021	-/-	-	-
	KH	2019	-/-	-	-
		2020	-/-	-	-
		2021	0 / 0	-	-
Selektivvertragliche Leistungen		2019	-/-	-	-
		2020	-/-	-	-
		2021	0 / 0	-	-
Bund		2019	-/-	-	-
		2020	-/-	-	-
		2021	5 / 5	100,00 %	56,55 % - 100,00 %

Gruppe: 2-Jahres-Überleben

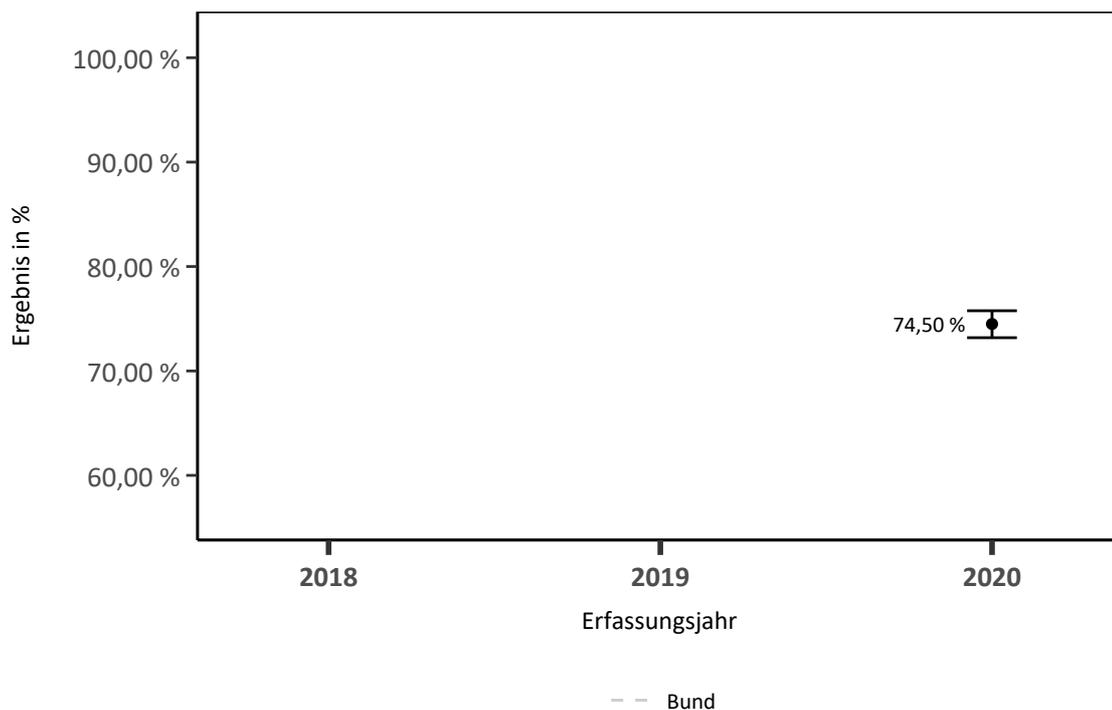
Qualitätsziel	Möglichst viele Patientinnen und Patienten, die zwei Jahre nach Beginn der Dialyse leben
---------------	--

572012: 2-Jahres-Überleben

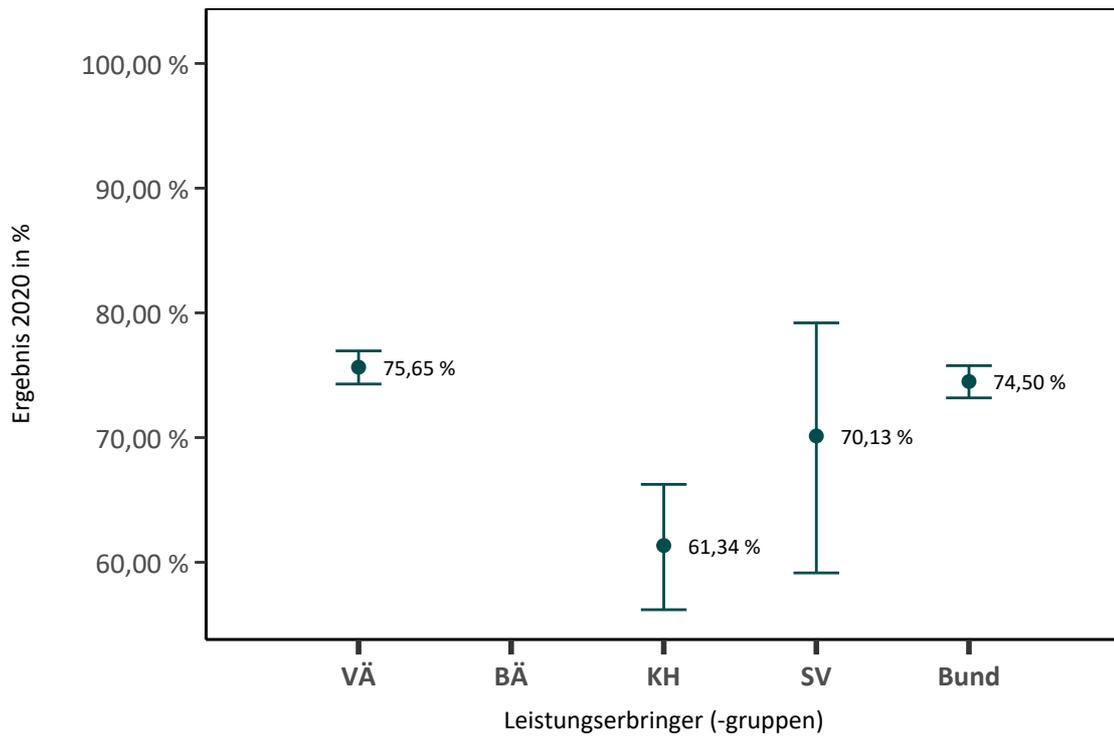
ID	572012
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2019 bis zum 30.09.2020 mit einer chronischen Dialysebehandlung begonnen haben
Zähler	Patientinnen und Patienten, die zwei Jahre nach Dialysebeginn leben
Datenquellen	QS-Daten und Sozialdaten

Ergebnisse im Zeitverlauf

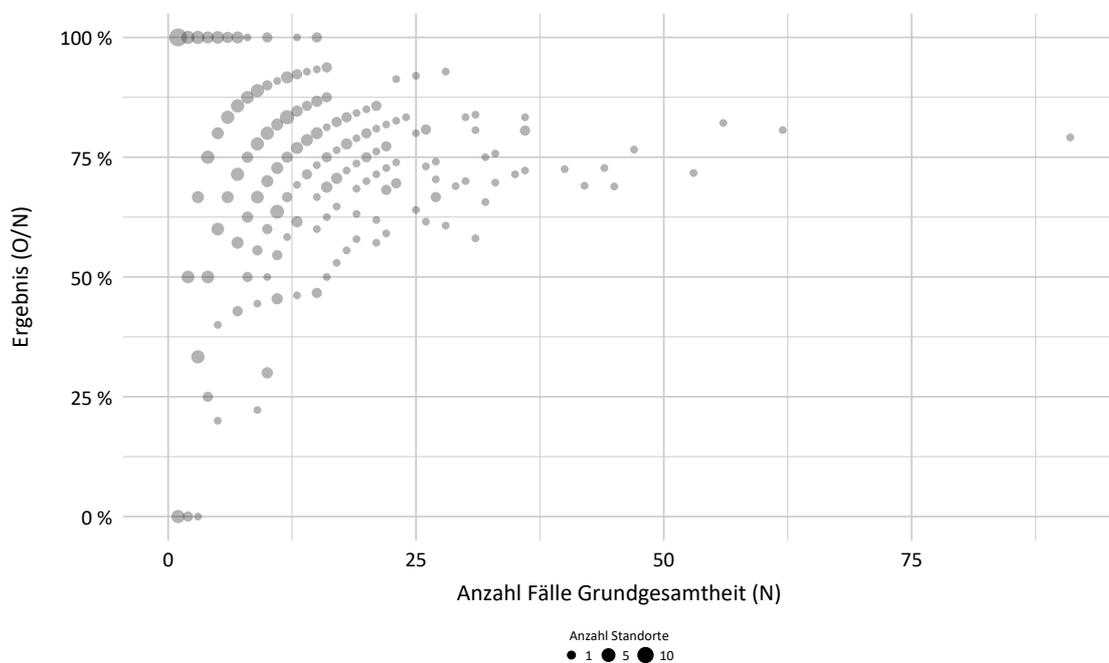
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



Detailergebnisse

Dimension			Ergebnis O/N	Ergebnis %	Vertrauensbereich %
Ihr Ergebnis	2018		- / -	-	-
	2019		- / -	-	-
	2020		0 / 0	-	-
Ambulant VÄ		2018	- / -	-	-
		2019	- / -	-	-
		2020	3.035 / 4.012	75,65 %	74,30 % - 76,95 %
Teilstationär	BÄ	2018	- / -	-	-
		2019	- / -	-	-
		2020	- / -	-	-
	KH	2018	- / -	-	-
		2019	- / -	-	-
		2020	219 / 357	61,34 %	56,20 % - 66,25 %
Selektivvertragliche Leistungen		2018	- / -	-	-
		2019	- / -	-	-
		2020	54 / 77	70,13 %	59,15 % - 79,20 %
Bund		2018	- / -	-	-
		2019	- / -	-	-
		2020	3.260 / 4.376	74,50 %	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

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

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 = 1.832		N = 77.239	
Allgemeine Daten zu Patienten¹				
Anzahl Patienten	1.832	100,00	77.239	100,00

¹ Es werden ausschließlich Patienten mit ständiger Dialysebehandlung gezählt.

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Dialysen	N = 202.129		N = 8.588.545	
Allgemeine Daten zu Dialysen²				
Anzahl Dialysen	202.129	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 %	1.816 100,00 %	0	-
(4) teilstationär erbrachte Leistung	23 100,00 %	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 = 1.817		N = 77.239	
Altersverteilung³				
≤ 18 Jahre	≤3	x	22	0,03
19 - 29 Jahre	26	1,43	625	0,81
30 - 39 Jahre	74	4,07	1.748	2,26
40 - 49 Jahre	124	6,82	3.008	3,89
50 - 59 Jahre	276	15,19	6.921	8,96
60 - 69 Jahre	297	16,35	10.276	13,30
≥ 70 Jahre	645	35,50	25.499	33,01
Geschlecht⁴				
(1) männlich	1.170	64,39	47.479	61,47
(2) weiblich	647	35,61	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 = 1.832		N = 77.239	
Dauer der bestehenden Dialysepflichtigkeit⁵				
≤ 1 Jahr	395	21,56	19.538	25,30
2 bis ≤ 5 Jahre	737	40,23	32.047	41,49
6 bis ≤ 10 Jahre	402	21,94	16.314	21,12
> 10 Jahre	309	16,87	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 = 1.811		N = 71.351	
Komorbiditäten⁶				
(0) nein	184	10,16	4.004	5,61
(1) ja	1.627	89,84	67.348	94,39
davon:⁷				
koronare Herzkrankheit (KHK)	377	23,17	21.238	31,53
Herzinsuffizienz NYHA I	22	1,35	2.813	4,18
Herzinsuffizienz NYHA II	100	6,15	7.209	10,70
Herzinsuffizienz NYHA III	107	6,58	8.719	12,95
Herzinsuffizienz NYHA IV	46	2,83	1.735	2,58
periphere arterielle Verschlusskrankheit	189	11,62	10.905	16,19
zerebrovaskuläre Erkrankungen (z.B. TIA, Schlaganfall)	141	8,67	9.429	14,00
essentielle (primäre) Hypertonie	1.250	76,83	51.094	75,87
Diabetes mellitus	433	26,61	25.217	37,44
bakterielle Infektion mit Erregern mit besonderen Antibiotikaresistenzen	13	0,80	1.730	2,57
Virushepatitis	53	3,26	1.296	1,92
Malignom	177	10,88	8.819	13,09
periphere Polyneuropathie (PNP)	105	6,45	8.546	12,69
Demenz	25	1,54	2.105	3,13
Depression	77	4,73	4.429	6,58
andere Erkrankungen	794	48,80	40.056	59,48

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patienten	N = 1.811		N = 71.351	
vorangegangene Nierentransplantation⁸				
(0) nein	1.732	95,64	69.081	96,82
(1) ja	79	4,36	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	≤3 x %	0 -
(2) Möglichkeit einer Nierenersatztherapie	77 4,25 %	0 -
(3) Behandlungsmöglichkeiten mit und ohne Nierenersatztherapie	53 2,93 %	0 -
(4) keine Informationsgespräche angeboten	≤3 x %	0 -
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	56 100,00 %	0 -
(9) Patient hat Information zu dieser Behandlungsmöglichkeit abgelehnt	0 0,00 %	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	82 63,08 %	0 -
(1) Informationsgespräch durchgeführt	47 36,15 %	0 -
(9) Patient hat Information zu dieser Behandlungsmöglichkeit abgelehnt	≤3 x %	0 -

Hämodialyse¹¹

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Spaltenkollektiv.

	Patienten und Patientinnen \geq 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 %	\leq 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 \geq 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	81 62,31 %	0 -
(1) Informationsgespräch durchgeführt	48 36,92 %	0 -
(9) Patient hat Information zu dieser Behandlungsmöglichkeit abgelehnt	\leq 3 x %	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	92 70,77 %	0 -
(1) Informationsgespräch durchgeführt	36 27,69 %	0 -
(9) Patient hat Information zu dieser Behandlungsmöglichkeit abgelehnt	≤3 x %	0 -

Heimdialyse¹³

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Spaltenkollektiv.

	Patienten und Patientinnen \geq 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 %	\leq 3 x %
(1) Informationsgespräch durchgeführt	3.719 50,51 %	\leq 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 \geq 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	85 65,38 %	0 -
(1) Informationsgespräch durchgeführt	44 33,85 %	0 -
(9) Patient hat Information zu dieser Behandlungsmöglichkeit abgelehnt	\leq 3 x %	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	24 54,55 %	0 -
(1) ja	20 45,45 %	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 = 202.129		N = 8.588.545	
Dialyseverfahren				
(1) Hämodialyse	118.869	58,81	6.347.904	73,91
davon: Zugangsart				
(1) Katheter, nicht getunnelt	836	0,70	44.739	0,70
(2) Katheter, getunnelt	28.199	23,72	1.714.823	27,01
(3) Prothesenshunt	6.992	5,88	604.247	9,52
(4) Fistel	82.842	69,69	3.984.095	62,76
(2) Hämodiafiltration	76.693	37,94	2.085.503	24,28
(3) Hämofiltration	0	0,00	8.884	0,10
(4) kontinuierliche Peritonealdialyse	4.261	2,11	92.084	1,07
(5) intermittierende Peritonealdialyse	2.306	1,14	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	117.560		6.128.100	
Minimum	10,00		1,00	
Median	255,00		245,00	
Mittelwert	255,91		253,51	
Maximum	1.700,00		5.200,00	
Dialysedauer pro Behandlung (Minuten)				
Anzahl Hämodialysen (ohne Heimdialysen) mit Angabe von Werten bei teilstationär erbrachter Leistung	844		216.040	
Minimum	40,00		1,00	
Median	240,00		240,00	
Mittelwert	241,87		247,04	
Maximum	2.040,00		3.008,00	

	Ihr Ergebnis		Bund (gesamt)	
	n	%	n	%
Alle Patienten	N = 5.916		N = 245.026	
Dialysezugangs-assoziierte Komplikationen¹⁶				
(0) nein	5.605	94,74	231.771	94,59
(1) ja	311	5,26	13.255	5,41
wesentliches Ereignis im Behandlungsfall¹⁷				
(0) nein	3.630	61,36	170.371	69,53
(1) ja	2.286	38,64	74.655	30,47
davon: Art wesentliches Ereignis				
(1) stationärer Krankenhausaufenthalt	504	22,05	33.656	45,08
(2) Auslandsaufenthalt	60	2,62	2.630	3,52
(3) kurzzeitige Dialysebehandlung durch eine andere ambulante Dialyseeinrichtung	105	4,59	5.715	7,66
(4) kurzzeitige Dialysebehandlung durch eine andere teilstationäre Dialyseeinrichtung	≤3	x	642	0,86
(5) Beendigung der Dialysebehandlung	200	8,75	8.754	11,73
davon: Ursache für die Beendigung der Dialysebehandlung				
(1) Patient verstorben	147	73,50	6.225	71,11
(2) Nierentransplantation	7	3,50	445	5,08
(3) Patientenwunsch	0	0,00	308	3,52
(4) dauerhafter Wechsel zu anderer Dialyseeinrichtung	20	10,00	985	11,25
(5) Erholung der Nierenfunktion	≤3	x	74	0,85
(9) unbekannt	24	12,00	785	8,97
(8) sonstiges Ereignis	1.782	77,95	33.318	44,63

¹⁶ Pro Patient werden ggf. mehrere Komplikationen gezählt.

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