

**IQTIG**

Institut für  
Qualitätssicherung  
und Transparenz im  
Gesundheitswesen

**Bundesauswertung**

# **NET-DIAL: Dialyse**

**Auswertungsjahr 2024**

**Erfassungsjahre 2020, 2021, 2022 und 2023**

## Informationen zum Bericht

### BERICHTSDATEN

---

#### Dialyse. Bundesauswertung. Auswertungsjahr 2024

Datum der Abgabe 07.10.2024

### AUFTRAGSDATEN

---

Auftraggeber Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

### DATENQUELLEN UND BETRACHTETE ZEITRÄUME

---

QS-Dokumentationsdaten Quartal 1/2020 bis Quartal 3/2023

Sozialdaten bei den  
Krankenkassen Quartal 1/2020 bis Quartal 3/2023

# Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	6
Datengrundlagen.....	8
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten.....	8
Übersicht über die in die Auswertung eingegangenen Sozialdaten bei den Krankenkassen.....	11
Ergebnisübersicht.....	12
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2023.....	14
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2022.....	17
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2021.....	18
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2020.....	19
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen.....	20
Gruppe: Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt.....	20
572002: Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt.....	20
572049: Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren.....	23
Gruppe: Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung.....	26
572003: Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung.....	26
572050: Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren.....	29
Gruppe: Katheterzugang bei Hämodialyse.....	32
572004: Katheterzugang bei Hämodialyse.....	32
572051: Katheterzugang bei Hämodialyse bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren.....	35
Gruppe: Dialysefrequenz pro Woche.....	38
572005: Dialysefrequenz pro Woche.....	38

572052: Dialysefrequenz pro Woche bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren.....	41
Gruppe: Dialysedauer pro Woche.....	44
572006: Dialysedauer pro Woche.....	44
572053: Dialysedauer pro Woche bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren.....	47
Gruppe: Ernährungsstatus.....	50
572007: Ernährungsstatus.....	50
572054: Ernährungsstatus bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren.....	53
Gruppe: Anämiemanagement.....	56
572008: Anämiemanagement.....	56
572055: Anämiemanagement bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren.....	59
Gruppe: Hospitalisierung aufgrund von zugangsassozierten Komplikationen bei Hämodialyse.....	62
572009: Hospitalisierung aufgrund von zugangsassozierten Komplikationen bei Hämodialyse.....	62
572056: Hospitalisierung aufgrund von zugangsassozierten Komplikationen bei Hämodialyse bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren.....	65
Gruppe: Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen.....	68
572010: Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen.....	68
572057: Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren.....	71
Gruppe: 1-Jahres-Überleben.....	74
572011: 1-Jahres-Überleben.....	74
572058: 1-Jahres-Überleben bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren.....	77
Gruppe: 2-Jahres-Überleben.....	80
572012: 2-Jahres-Überleben.....	80
572059: 2-Jahres-Überleben bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren.....	83
Gruppe: 3-Jahres-Überleben.....	86
572013: 3-Jahres-Überleben.....	86
572060: 3-Jahres-Überleben bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren.....	89

Basisauswertung .....	90
Allgemeine Daten .....	91
Anamnese .....	94
Behandlungsverlauf .....	96
Impressum .....	99

## 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.

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

## 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 eingegangenen QS-Dokumentationsdaten (Spalte „geliefert“) sowie die Daten der Sollstatistik (Spalte „erwartet“) und die daraus resultierende Vollzähligkeit auf Leistungserbringer-/Landes-/Bundesebene dar. 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 dem Erfassungsjahr 2023 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 Vollzähligkeit 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 Vollzähligkeitsanalyse 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 2023		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	Datensätze gesamt	307.482	329.310	93,37
	Basisdatensatz	298.120		
	MDS	9.362		
Bund (teilstationäre Leistungen)	Datensätze gesamt	17.411	18.040	96,51
	Basisdatensatz	17.367		
	MDS	44		
Bund (selektivvertragliche Leistungen)	Datensätze gesamt	4.456	0	-
	Basisdatensatz	4.077		
	MDS	379		

<b>Erfassungsjahr 2023</b>		<b>geliefert</b>	<b>erwartet</b>	<b>Vollzähligkeit in %</b>
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	329.349 319.564 9.785	347.350	94,82
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (gesamt)	842	823	102,31
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	851		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	851	832	102,28

<b>Erfassungsjahr 2022</b>		<b>geliefert</b>	<b>erwartet</b>	<b>Vollzähligkeit in %</b>
Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	303.032 280.289 22.743	325.889	92,99
Bund (teilstationäre Leistungen)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	18.325 18.111 214	19.309	94,90
Bund (selektivvertragliche Leistungen)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	4.084 3.916 168	9.759	41,85
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	325.441 302.316 23.125	354.957	91,68
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (gesamt)	829	833	99,52
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	829		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	837	841	99,52

## 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 bis 2023 auf Ebene des Leistungserbringers. Die letzte Spalte weist die Verknüpfungsrates mittels elektronischer Gesundheitskarten-Pseudonym (PID) mit den für Indexeingriffe des Erfassungsjahres 2020 bis 2023 gelieferten QS-Daten auf.

### Verknüpfungsrates mit Sozialdaten

Erfassungsjahr 2023	Anzahl übermittelter QS-Daten	Verknüpfungsrates mit Sozialdaten in %
Bund (gesamt)	104.342	92,82 N = 96.848

### Verknüpfungsrates mit Sozialdaten

Erfassungsjahr 2022	Anzahl übermittelter QS-Daten	Verknüpfungsrates mit Sozialdaten in %
Bund (gesamt)	101.113	94,19 N = 95.235

### Verknüpfungsrates mit Sozialdaten

Erfassungsjahr 2021	Anzahl übermittelter QS-Daten	Verknüpfungsrates mit Sozialdaten in %
Bund (gesamt)	85.871	94,40 N = 81.063

### Verknüpfungsrates mit Sozialdaten

Erfassungsjahr 2020	Anzahl übermittelter QS-Daten	Verknüpfungsrates mit Sozialdaten in %
Bund (gesamt)	42.457	92,84 N = 39.415

## 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 "nein" in der entsprechenden Spalte kenntlich gemacht. Befindet sich das Ergebnis des Leistungserbringers (im Rückmeldebericht) innerhalb des Referenzbereichs des Qualitätsindikators, wurde dies durch ein "ja" in der entsprechenden Spalte 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 "unverändert", "verbessert" oder "verschlechtert" 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.
- 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). Bei ambulant erbrachten Leistungen entfällt dieser Grundsatz, hier gilt das Prozedurdatum als Datum für die Zuordnung des Falles zu einem Quartal bzw. Jahr.
- 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.
- Die Auslösung der QS-Dokumentation für Kinder und Jugendliche erfolgt seit dem 01.01.2023. Da die Kennzahlen zu Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren auch Zeiträume vor dem 01.01.2023 einschließen, ist dies bei der Betrachtung der entsprechenden Kennzahl-Ergebnisse zu beachten.

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 2023

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzber.	Ergebnis
<b>Gruppe: Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt</b>			
572002	Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt	≤ 100,00 % (95. Perzentil)	70,61 % O = 7.180 N = 10.169
572049	Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	41,67 % O = 5 N = 12
<b>Gruppe: Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung</b>			
572003	Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung	≤ 69,08 % (95. Perzentil)	38,84 % O = 6.989 N = 17.996
572050	Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	15,91 % O = 7 N = 44
<b>Gruppe: Katheterzugang bei Hämodialyse</b>			
572004	Katheterzugang bei Hämodialyse	≤ 43,98 % (90. Perzentil)	25,66 % O = 17.825 N = 69.459
572051	Katheterzugang bei Hämodialyse bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	31,25 % O = 15 N = 48

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzber.	Ergebnis
<b>Gruppe: Dialysefrequenz pro Woche</b>			
572005	Dialysefrequenz pro Woche	≤ 75,67 % (95. Perzentil)	15,47 % O = 7.611 N = 49.211
572052	Dialysefrequenz pro Woche bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	26,92 % O = 14 N = 52
<b>Gruppe: Dialysedauer pro Woche</b>			
572006	Dialysedauer pro Woche	≤ 15,00 %	32,92 % O = 16.041 N = 48.724
572053	Dialysedauer pro Woche bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	40,38 % O = 21 N = 52
<b>Gruppe: Ernährungsstatus</b>			
572007	Ernährungsstatus	Transparenzkennzahl	4,78 % O = 3.337 N = 69.862
572054	Ernährungsstatus bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	0,00 % O = 0 N = 64

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzber.	Ergebnis
<b>Gruppe: Anämiemanagement</b>			
572008	Anämiemanagement	Transparenzkennzahl	0,44 % O = 306 N = 69.862
572055	Anämiemanagement bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	0,00 % O = 0 N = 64
<b>Gruppe: Hospitalisierung aufgrund von zugangsassozierten Komplikationen bei Hämodialyse</b>			
572009	Hospitalisierung aufgrund von zugangsassozierten Komplikationen bei Hämodialyse	≤ 19,57 % (95. Perzentil)	8,84 % O = 6.607 N = 74.745
572056	Hospitalisierung aufgrund von zugangsassozierten Komplikationen bei Hämodialyse bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	x % O = ≤3 N = 8
<b>Gruppe: Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen</b>			
572010	Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen	≤ 25,00 % (95. Perzentil)	17,23 % O = 293 N = 1.701
572057	Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	x % O = ≤3 N = 5

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

Die nachfolgende Tabelle stellt Ergebnisse sozialdatenbasierter Qualitätsindikatoren zu Indexeingriffen aus dem Erfassungsjahr 2022 dar.

Indikatoren und Kennzahlen			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzber.	Ergebnis
<b>Gruppe: 1-Jahres-Überleben</b>			
572011	1-Jahres-Überleben	Transparenzkennzahl	87,79 % O = 8.958 N = 10.204
572058	1-Jahres-Überleben bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	100,00 % O = 4 N = 4

## 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			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzber.	Ergebnis
<b>Gruppe: 2-Jahres-Überleben</b>			
572012	2-Jahres-Überleben	Transparenzkennzahl	73,00 % O = 6.805 N = 9.322
572059	2-Jahres-Überleben bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	80,00 % O = 4 N = 5

## 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			Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzber.	Ergebnis
<b>Gruppe: 3-Jahres-Überleben</b>			
<b>572013</b>	3-Jahres-Überleben	Transparenzkennzahl	61,87 % O = 2.913 N = 4.708
<b>572060</b>	3-Jahres-Überleben bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	- O = 0 N = 0

# Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen

## Gruppe: Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt

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

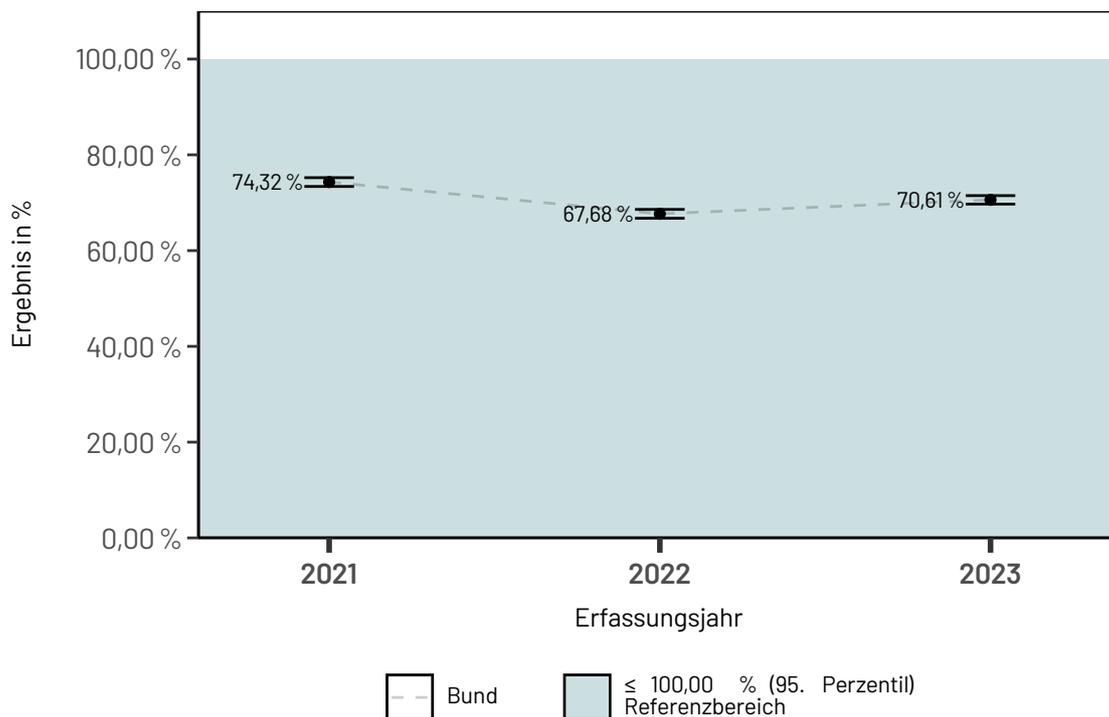
## 572002: Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt

ID	572002
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2020 bis zum 30.09.2021 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
Berichtszeitraum	Quartal 4/2020 bis Quartal 3/2023

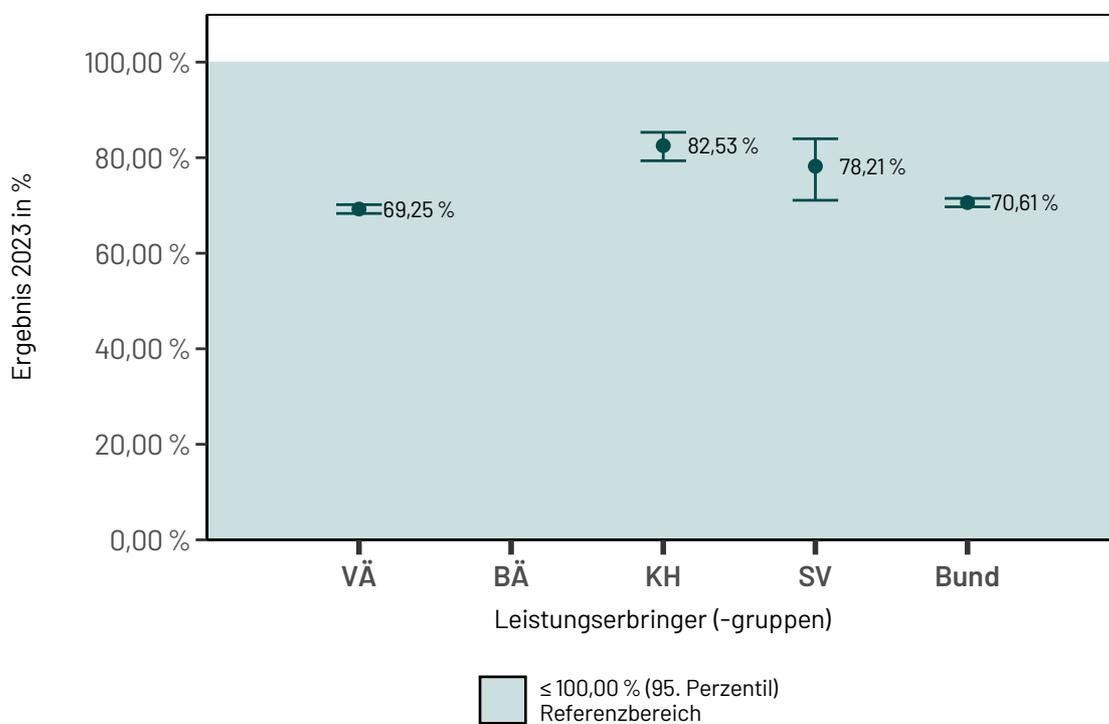
## Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant VÄ	2021	6.023 / 8.185	73,59 %	72,62 % - 74,53 %
	2022	6.202 / 9.315	66,58 %	65,62 % - 67,53 %
	<b>2023</b>	<b>6.673 / 9.636</b>	<b>69,25 %</b>	<b>68,32 % - 70,16 %</b>
Teilstationär BÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
KH	2021	415 / 496	83,67 %	80,16 % - 86,66 %
	2022	485 / 601	80,70 %	77,35 % - 83,66 %
	<b>2023</b>	<b>515 / 624</b>	<b>82,53 %</b>	<b>79,36 % - 85,31 %</b>
Selektivvertragliche Leistungen	2021	117 / 130	90,00 %	83,64 % - 94,06 %
	2022	98 / 127	77,17 %	69,13 % - 83,60 %
	<b>2023</b>	<b>122 / 156</b>	<b>78,21 %</b>	<b>71,09 % - 83,96 %</b>
Bund	2021	6.426 / 8.646	74,32 %	73,39 % - 75,23 %
	2022	6.662 / 9.843	67,68 %	66,75 % - 68,60 %
	<b>2023</b>	<b>7.180 / 10.169</b>	<b>70,61 %</b>	<b>69,71 % - 71,48 %</b>

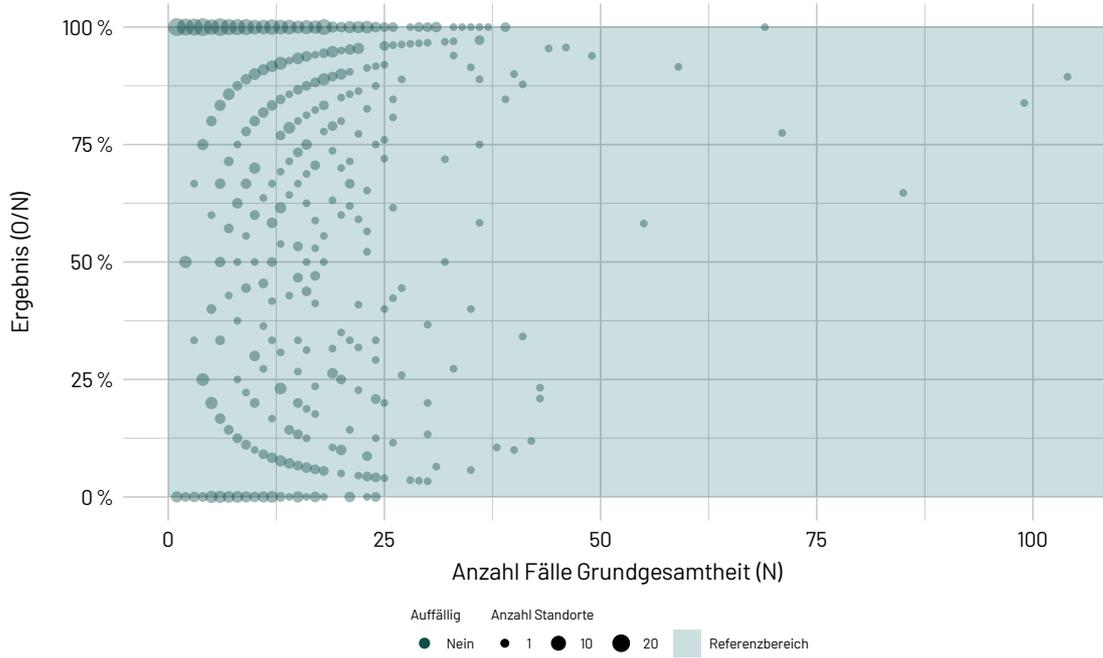
### Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



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

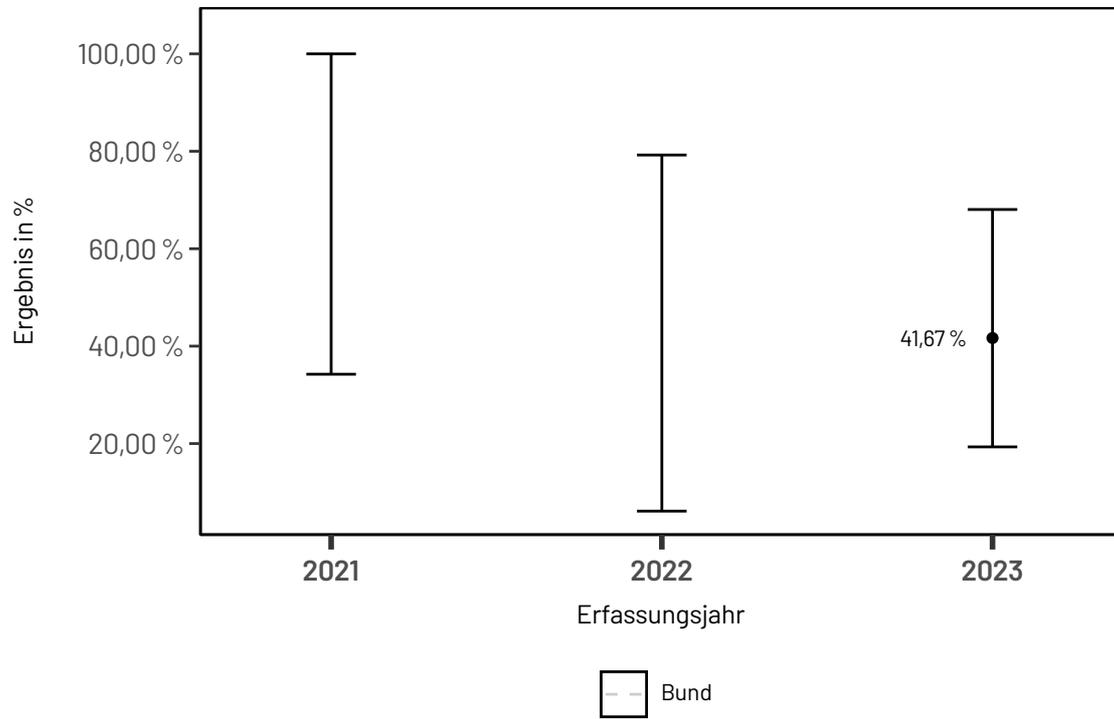
ID	572049
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2020 bis zum 30.09.2021 mit einer chronischen Dialysebehandlung begonnen haben
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, bei denen bis zwei Jahre nach Dialysebeginn keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt wurde
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2020 bis Quartal 3/2023

### Detailergebnisse

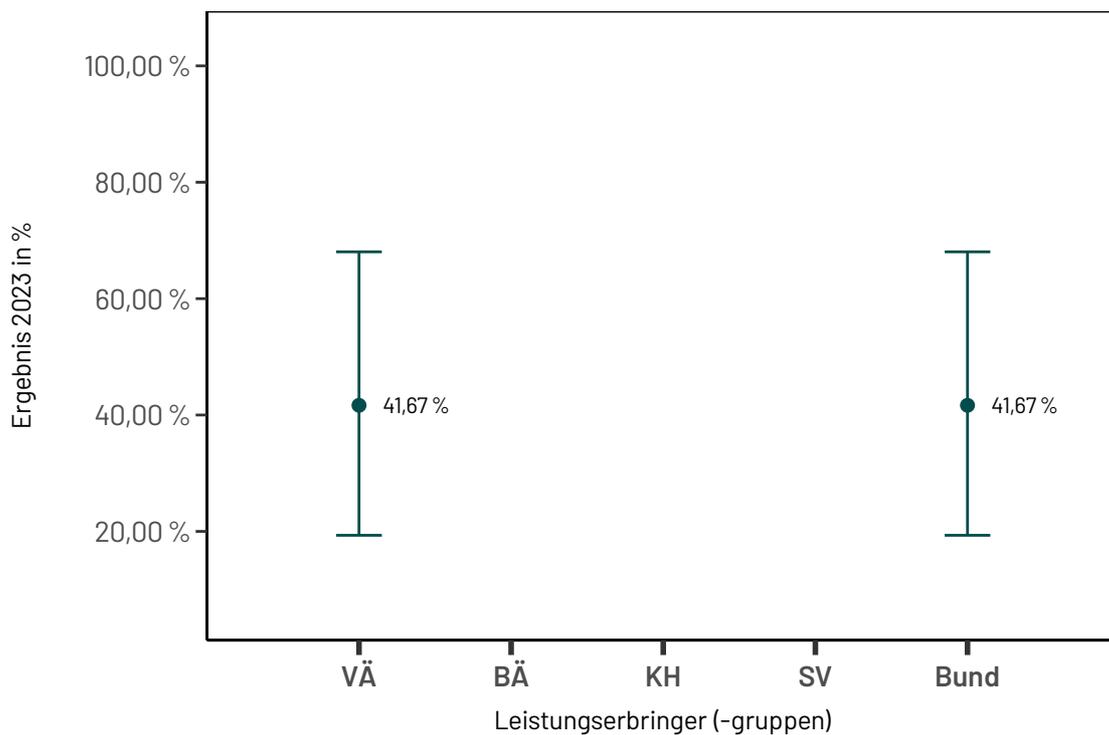
Dimension		Ergebnis 0/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant VÄ	2021	≤3	x %	34,24 % - 100,00 %
	2022	≤3	x %	6,15 % - 79,23 %
	<b>2023</b>	<b>5 / 12</b>	<b>41,67 %</b>	<b>19,33 % - 68,05 %</b>
Teilstationär BÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
KH	2021	0 / 0	-	-
	2022	0 / 0	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Selektivvertragliche Leistungen	2021	0 / 0	-	-
	2022	0 / 0	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Bund</b>	2021	≤3	x %	34,24 % - 100,00 %
	2022	≤3	x %	6,15 % - 79,23 %
	<b>2023</b>	<b>5 / 12</b>	<b>41,67 %</b>	<b>19,33 % - 68,05 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

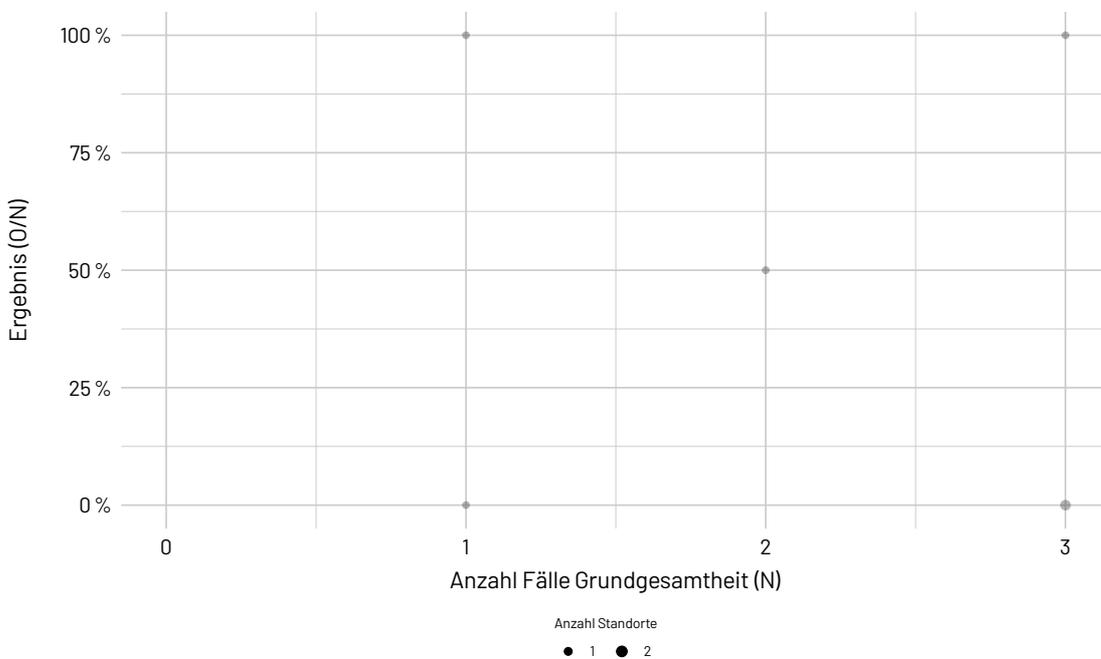
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## 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

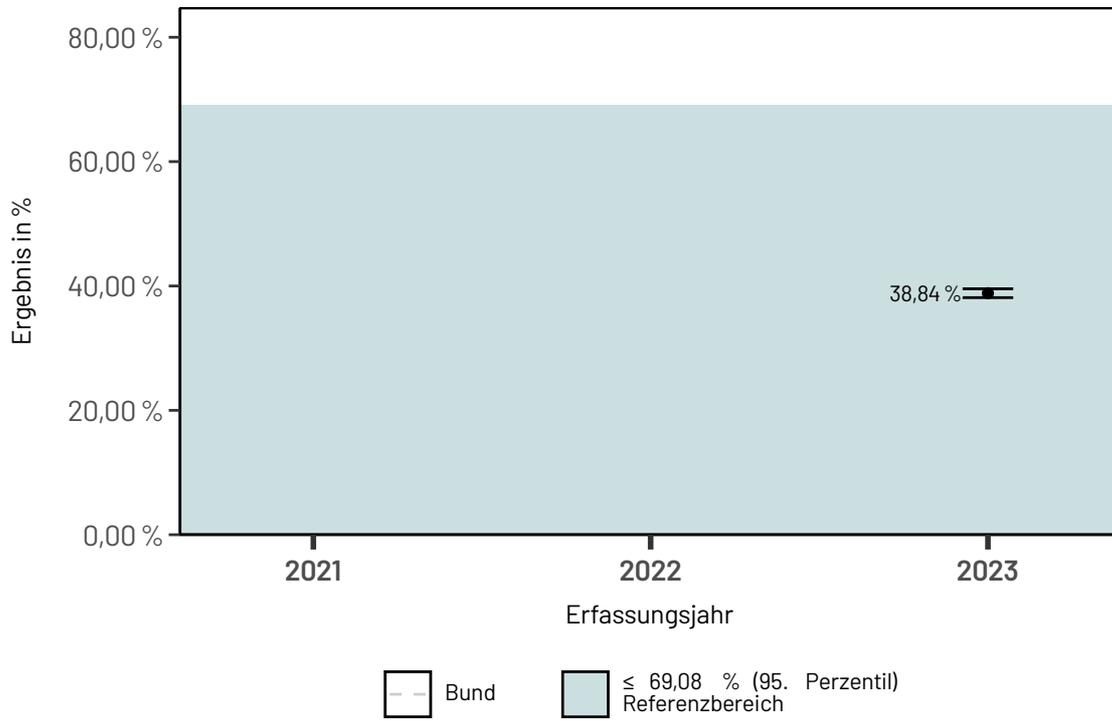
ID	572003
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die seit mindestens 180 Tagen eine Hämodialyse, eine Hämodiafiltration oder eine Hämofiltration wegen chronischer Niereninsuffizienz erhalten und deren Therapie zwischen dem 01.07.2022 und 30.06.2023 begonnen hat
Zähler	Patientinnen und Patienten, die nicht innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der chronischen Dialysebehandlung über einen funktionsfähigen Shunt dialysiert werden
Referenzbereich	≤ 69,08 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 3/2022 bis Quartal 2/2023

### Detailergebnisse

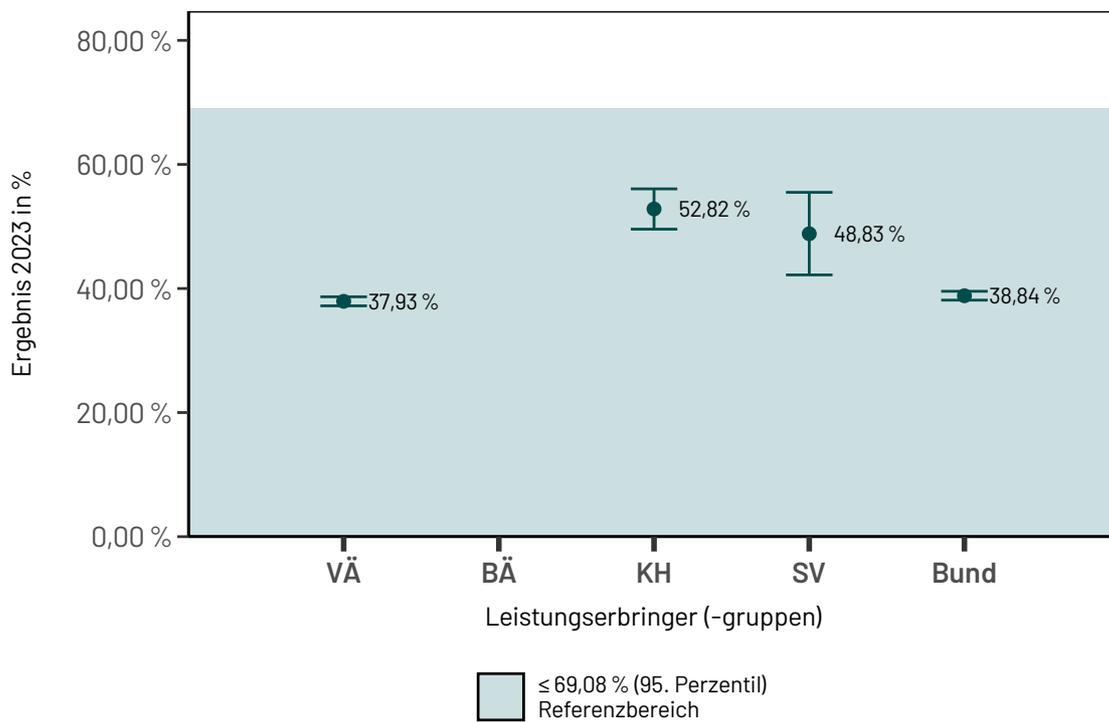
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant VÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>6.433 / 16.958</b>	<b>37,93 %</b>	<b>37,21 % - 38,67 %</b>
Teilstationär BÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	-	-
KH	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>477 / 903</b>	<b>52,82 %</b>	<b>49,56 % - 56,06 %</b>
Selektivvertragliche Leistungen	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>104 / 213</b>	<b>48,83 %</b>	<b>42,19 % - 55,50 %</b>
<b>Bund</b>	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>6.989 / 17.996</b>	<b>38,84 %</b>	<b>38,13 % - 39,55 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

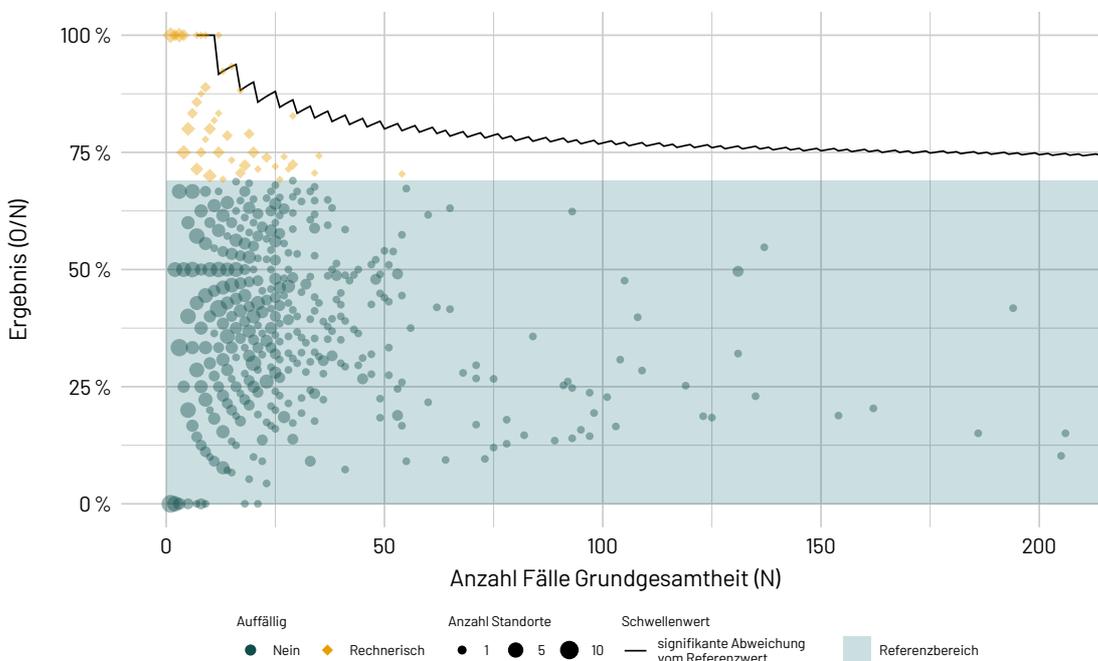
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungsbringer



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

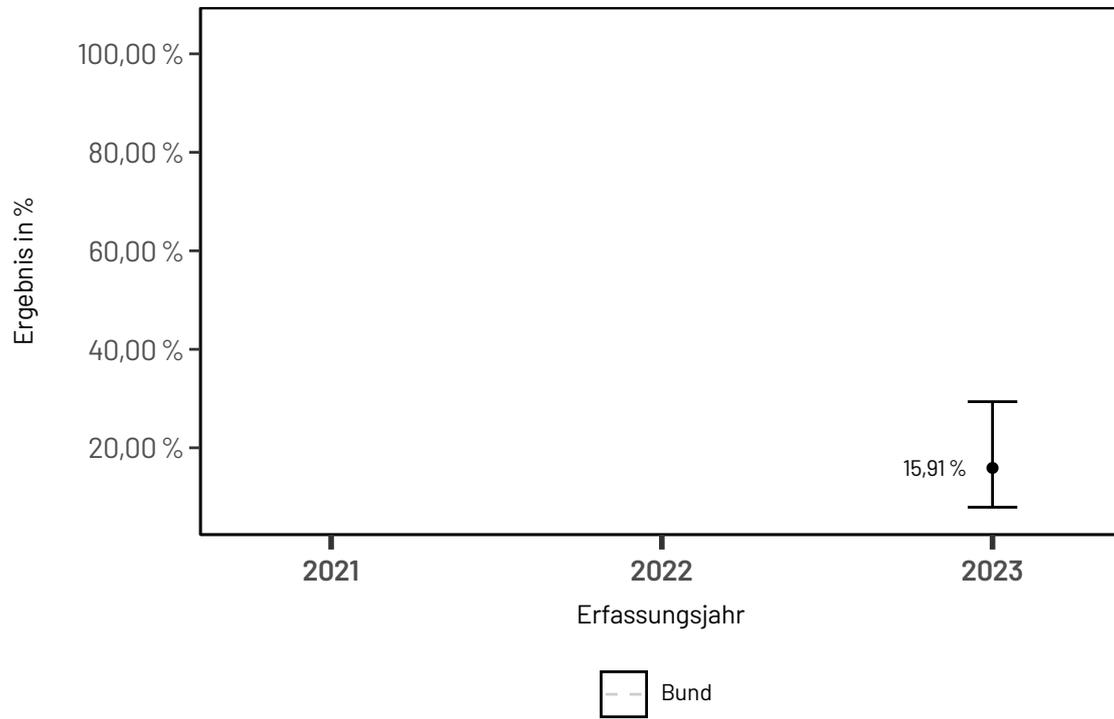
ID	572050
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten im Alter von 10 bis 17 Jahren, die seit mindestens 180 Tagen eine Hämodialyse, eine Hämodiafiltration oder eine Hämofiltration wegen chronischer Niereninsuffizienz erhalten und deren Therapie zwischen dem 01.07.2022 und 30.06.2023 begonnen hat
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
Berichtszeitraum	Quartal 3/2022 bis Quartal 2/2023

### Detailergebnisse

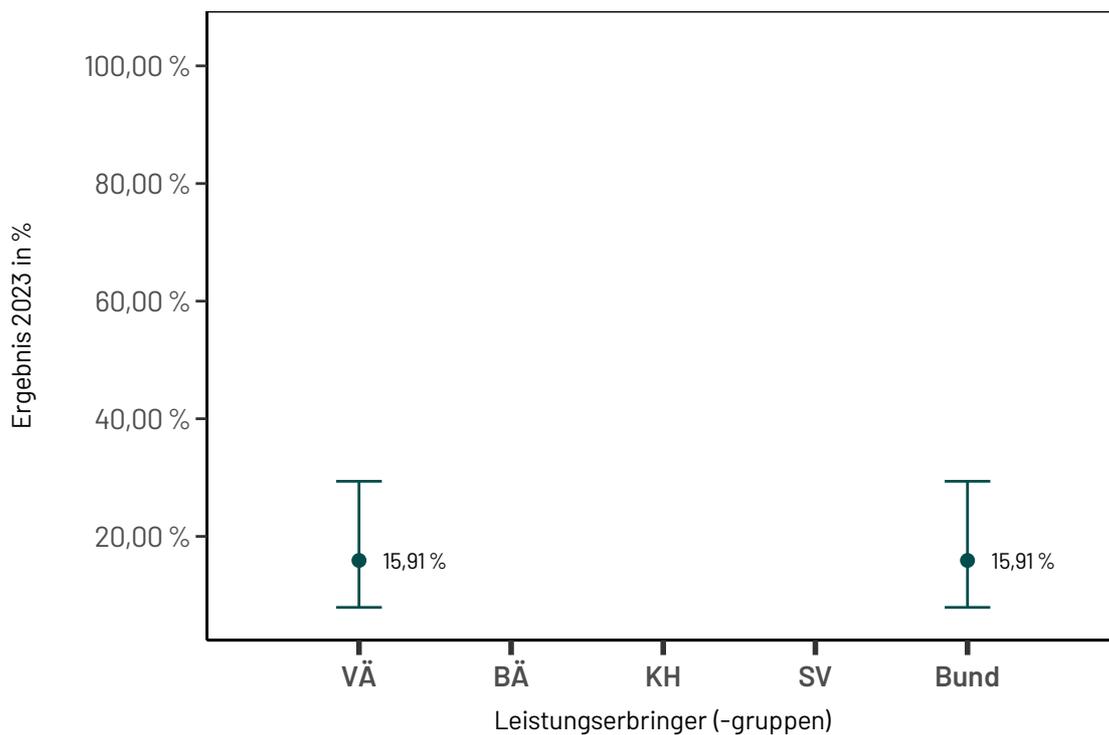
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant VÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>7 / 44</b>	<b>15,91 %</b>	<b>7,93 % - 29,37 %</b>
Teilstationär BÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	-	-
KH	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	-	-
Selektivvertragliche Leistungen	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	-	-
<b>Bund</b>	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>7 / 44</b>	<b>15,91 %</b>	<b>7,93 % - 29,37 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

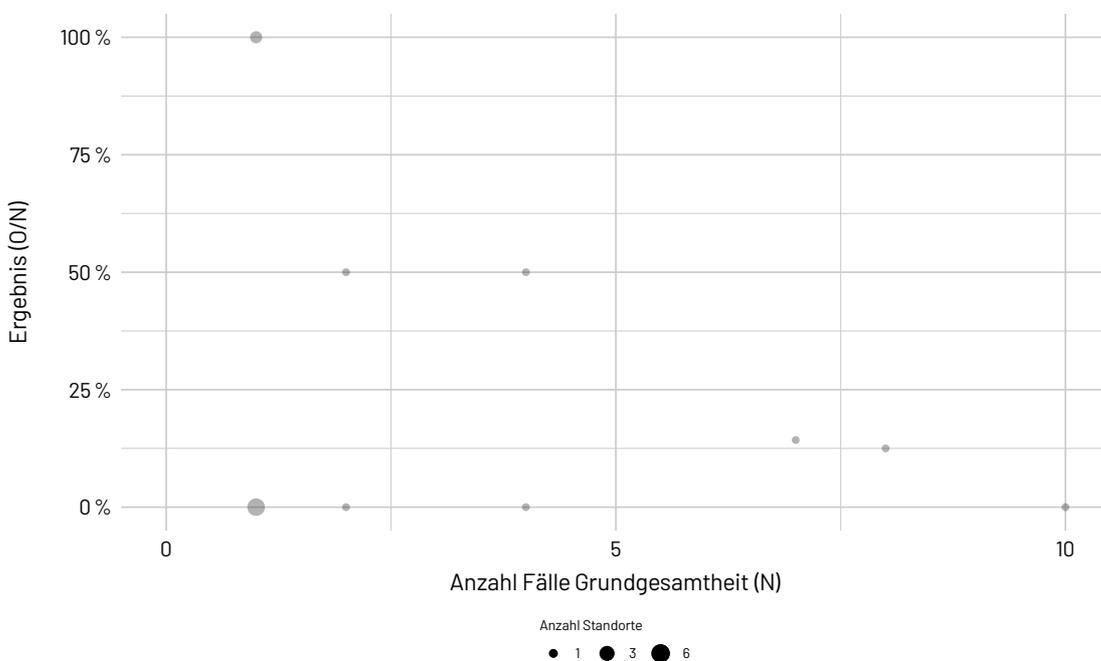
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## Gruppe: Katheterzugang bei Hämodialyse

Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen und Patienten, die über einen Katheter dialysiert werden
---------------	--

### 572004: Katheterzugang bei Hämodialyse

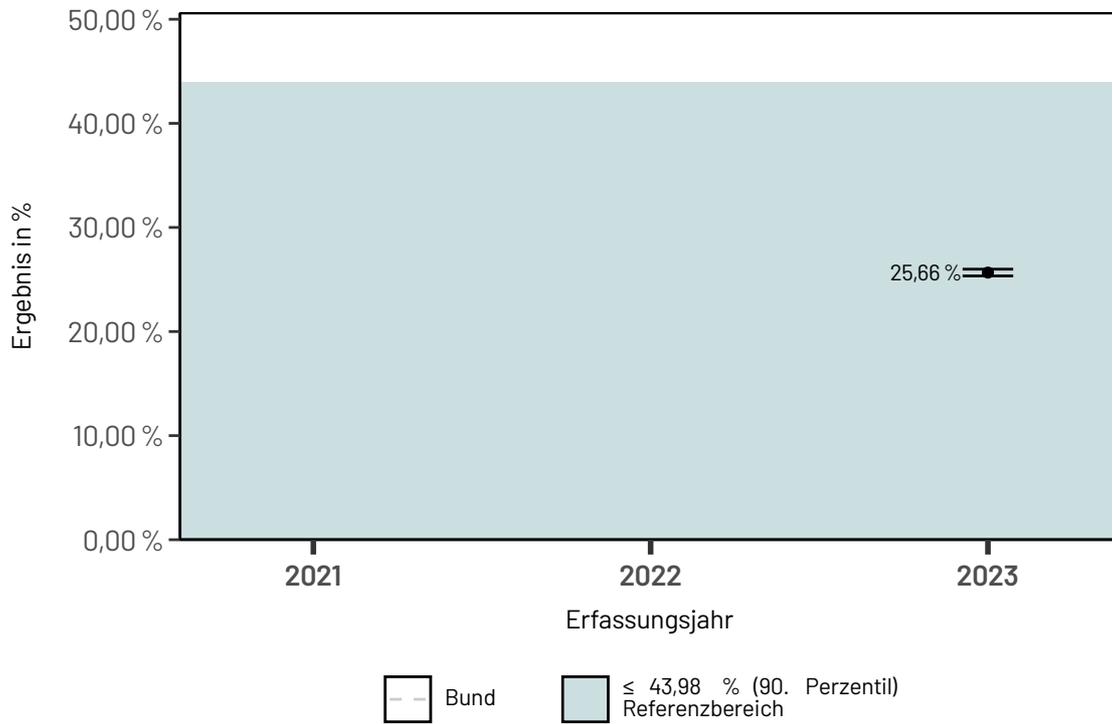
ID	572004
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die seit mindestens 180 Tagen eine Hämodialyse, eine Hämodiafiltration oder eine Hämofiltration wegen chronischer Niereninsuffizienz erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten, die überwiegend über einen Katheter dialysiert werden
Referenzbereich	≤ 43,98 % (90. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2022 bis Quartal 3/2023

### Detailergebnisse

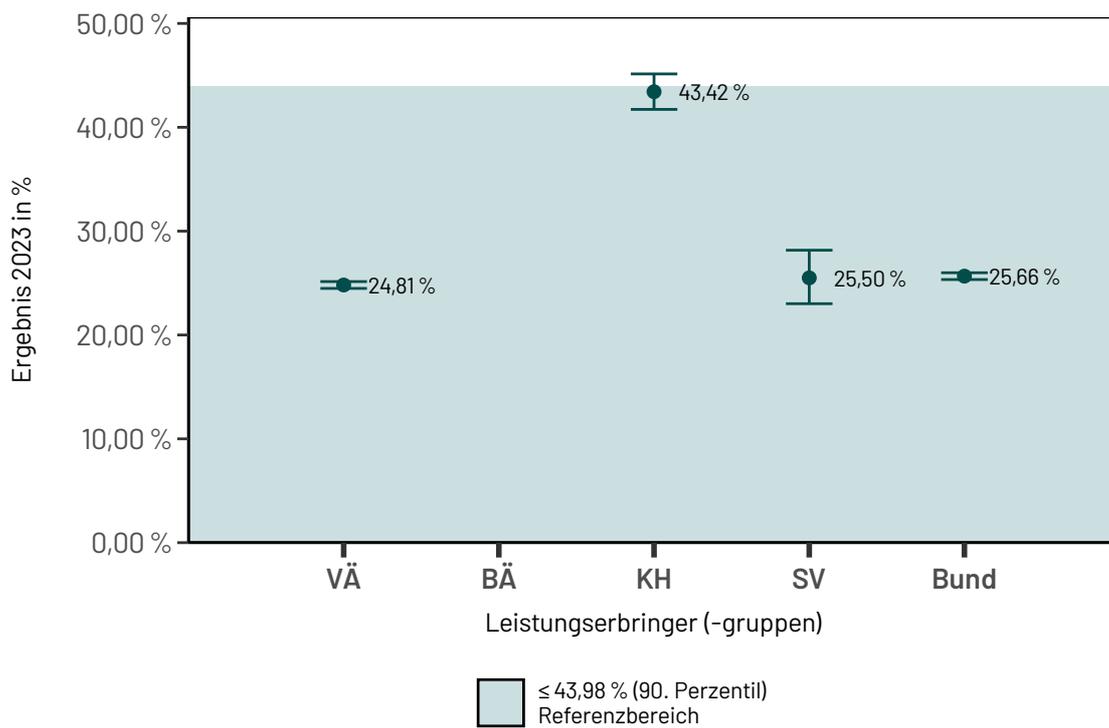
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant VÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>16.257 / 65.522</b>	<b>24,81 %</b>	<b>24,48 % - 25,14 %</b>
Teilstationär BÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	-	-
KH	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>1.403 / 3.231</b>	<b>43,42 %</b>	<b>41,72 % - 45,14 %</b>
Selektivvertragliche Leistungen	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>280 / 1.098</b>	<b>25,50 %</b>	<b>23,01 % - 28,16 %</b>
<b>Bund</b>	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>17.825 / 69.459</b>	<b>25,66 %</b>	<b>25,34 % - 25,99 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

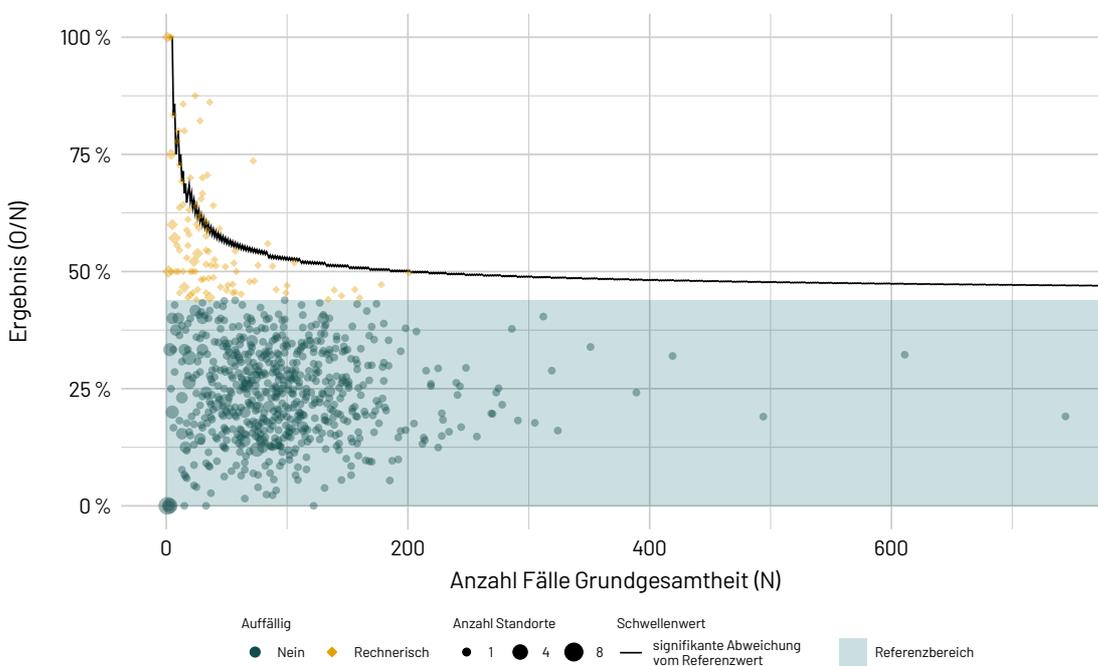
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



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

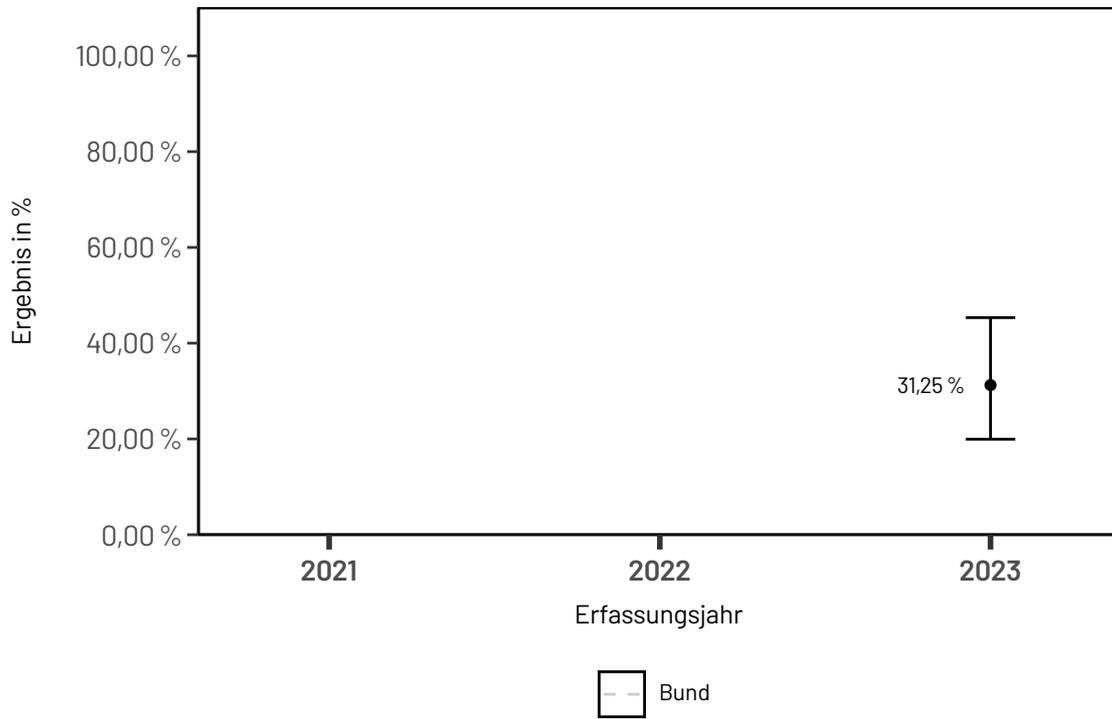
ID	572051
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die seit mindestens 180 Tagen eine Hämodialyse, eine Hämodiafiltration oder eine Hämofiltration wegen chronischer Niereninsuffizienz erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die überwiegend über einen Katheter dialysiert werden
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2022 bis Quartal 3/2023

### Detailergebnisse

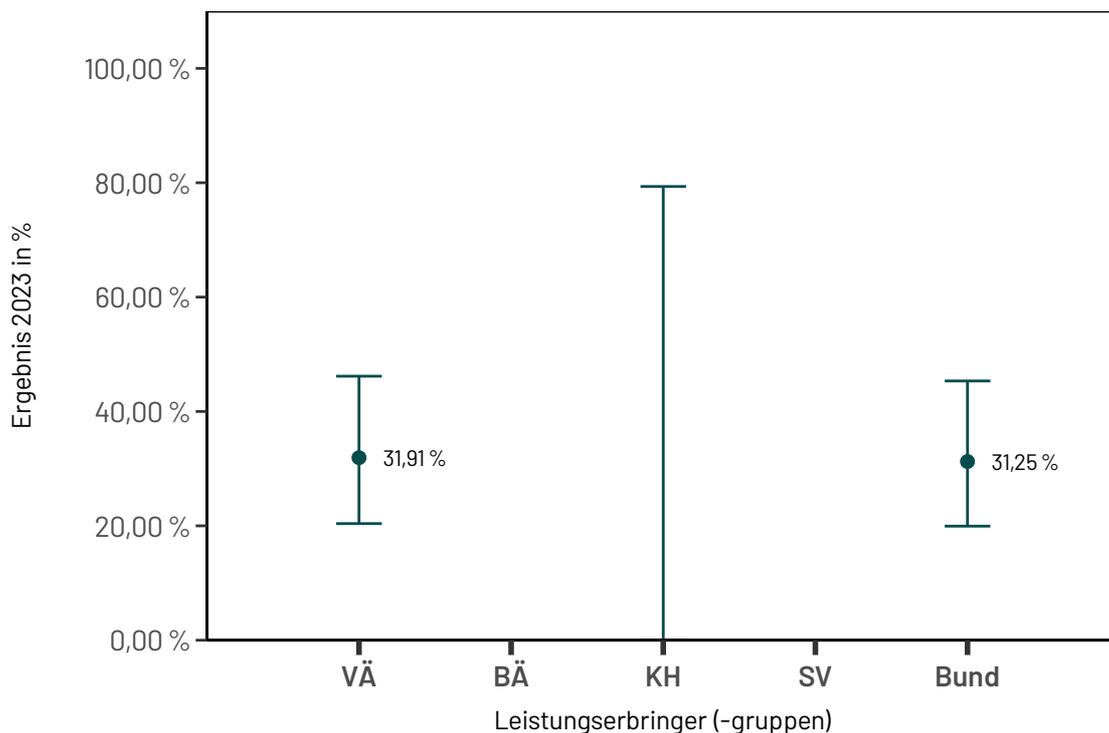
Dimension		Ergebnis 0/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant VÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>15 / 47</b>	<b>31,91 %</b>	<b>20,40 % - 46,17 %</b>
Teilstationär BÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	-	-
KH	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>≤3</b>	<b>x %</b>	<b>0,00 % - 79,35 %</b>
Selektivvertragliche Leistungen	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	-	-
<b>Bund</b>	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>15 / 48</b>	<b>31,25 %</b>	<b>19,95 % - 45,33 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

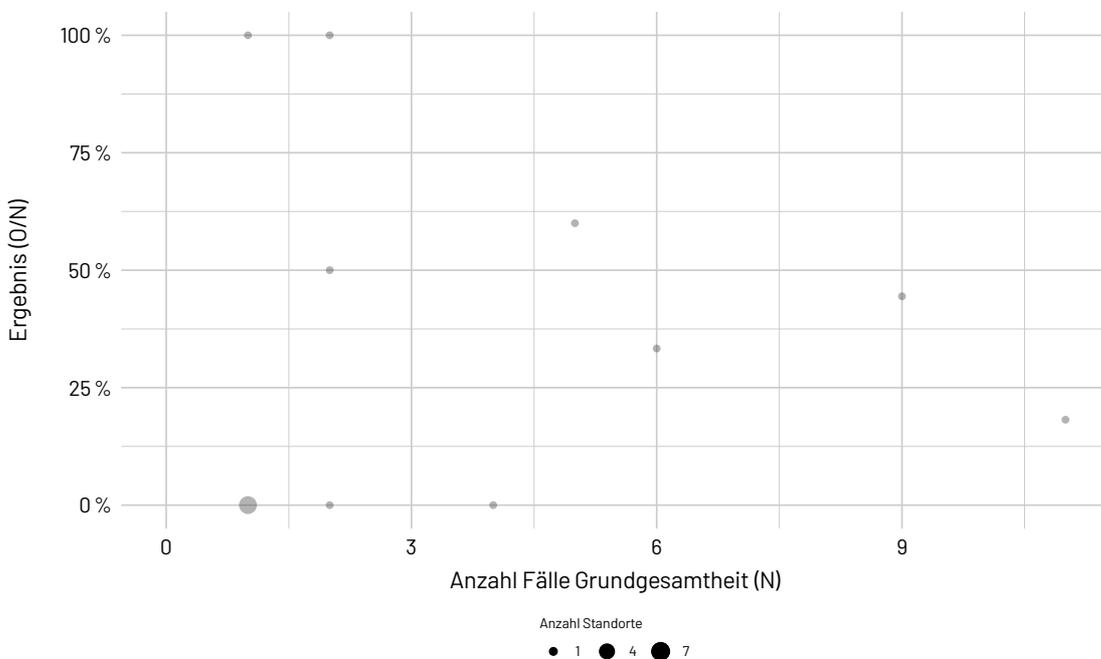
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## Gruppe: Dialysefrequenz pro Woche

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

### 572005: Dialysefrequenz pro Woche

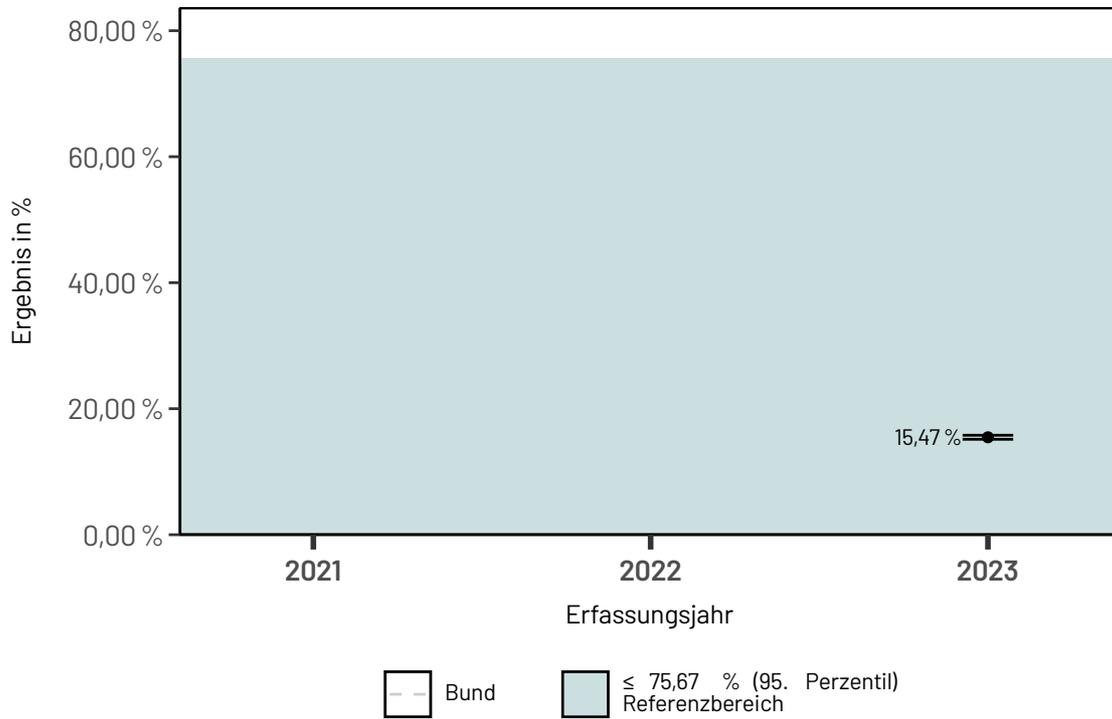
ID	572005
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die eine chronische Hämodialyse, Hämodiafiltration oder Hämofiltration erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten, die in mehr als 10 % der Wochen weniger als drei Dialysen wöchentlich erhalten haben
Referenzbereich	≤ 75,67 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2022 bis Quartal 3/2023

### Detailergebnisse

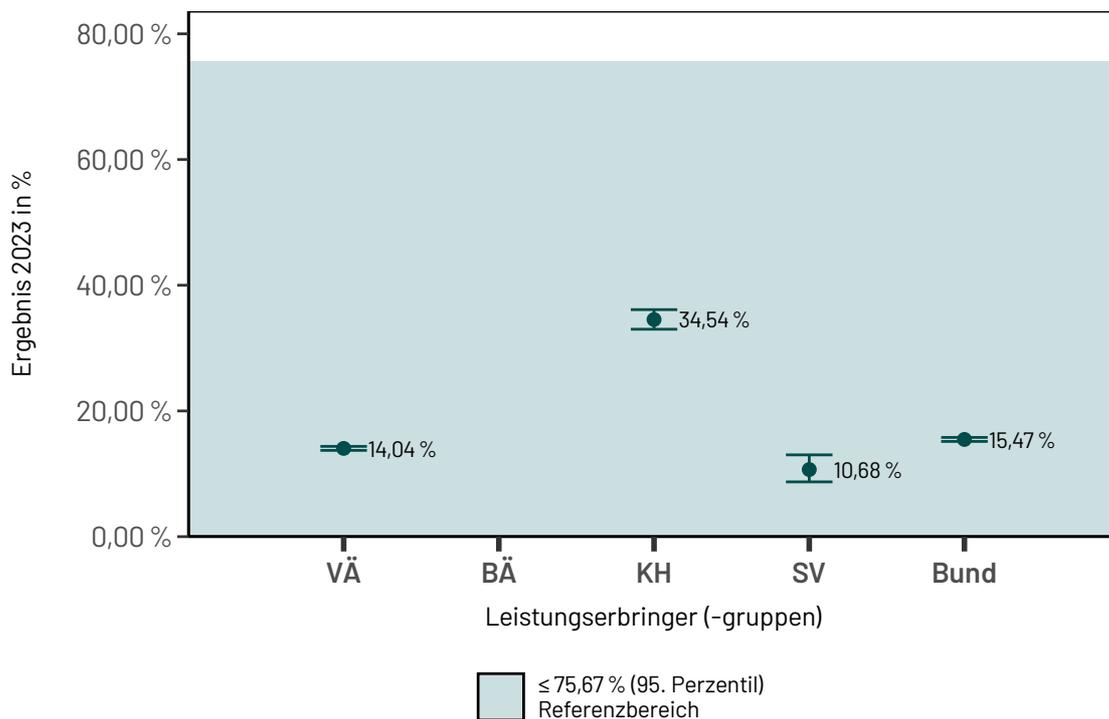
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant VÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>6.361 / 45.303</b>	<b>14,04 %</b>	<b>13,72 % - 14,36 %</b>
Teilstationär BÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	-	-
KH	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>1.237 / 3.581</b>	<b>34,54 %</b>	<b>33,00 % - 36,12 %</b>
Selektivvertragliche Leistungen	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>85 / 796</b>	<b>10,68 %</b>	<b>8,72 % - 13,02 %</b>
<b>Bund</b>	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>7.611 / 49.211</b>	<b>15,47 %</b>	<b>15,15 % - 15,79 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

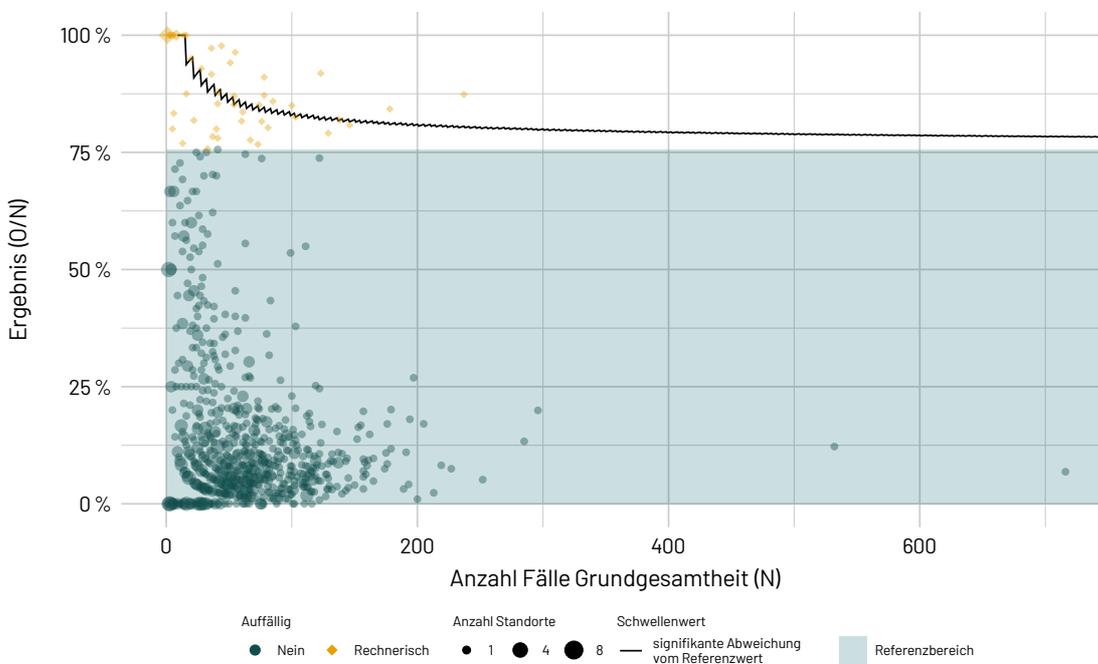
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



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

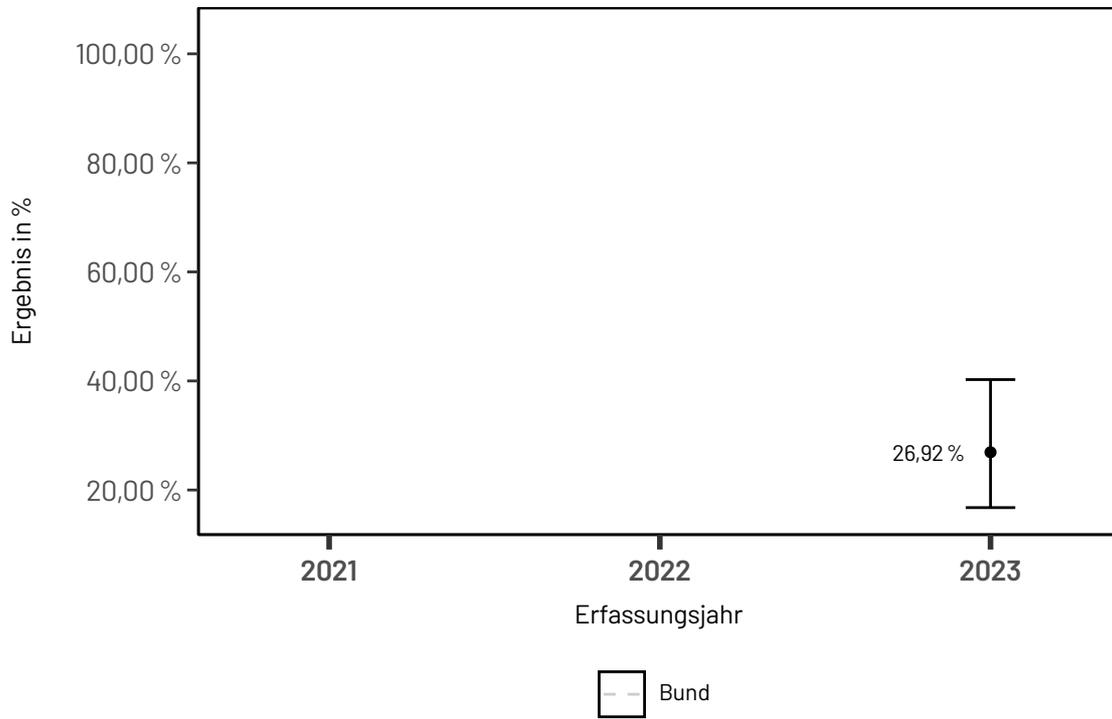
ID	572052
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die eine chronische Hämodialyse Hämodiafiltration oder Hämofiltration erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die in mehr als 10 % der Wochen weniger als drei Dialysen wöchentlich erhalten haben
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2022 bis Quartal 3/2023

### Detailergebnisse

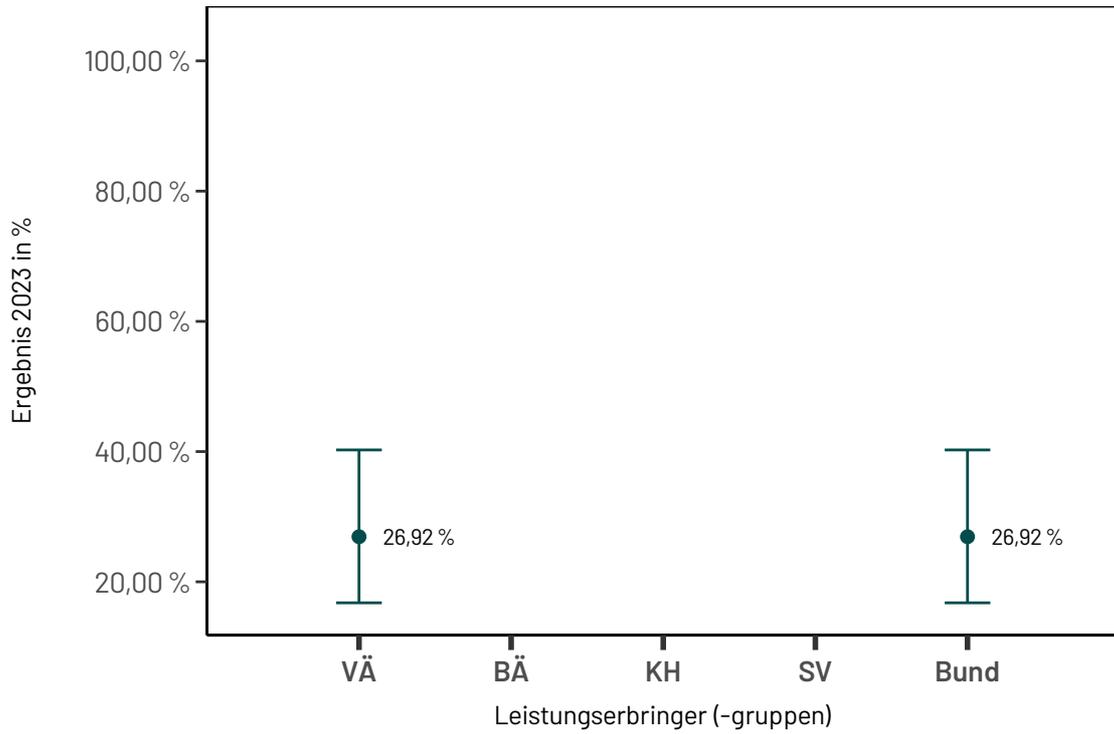
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant VÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>14 / 52</b>	<b>26,92 %</b>	<b>16,77 % - 40,25 %</b>
Teilstationär BÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	-	-
KH	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	-	-
Selektivvertragliche Leistungen	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	-	-
<b>Bund</b>	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>14 / 52</b>	<b>26,92 %</b>	<b>16,77 % - 40,25 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

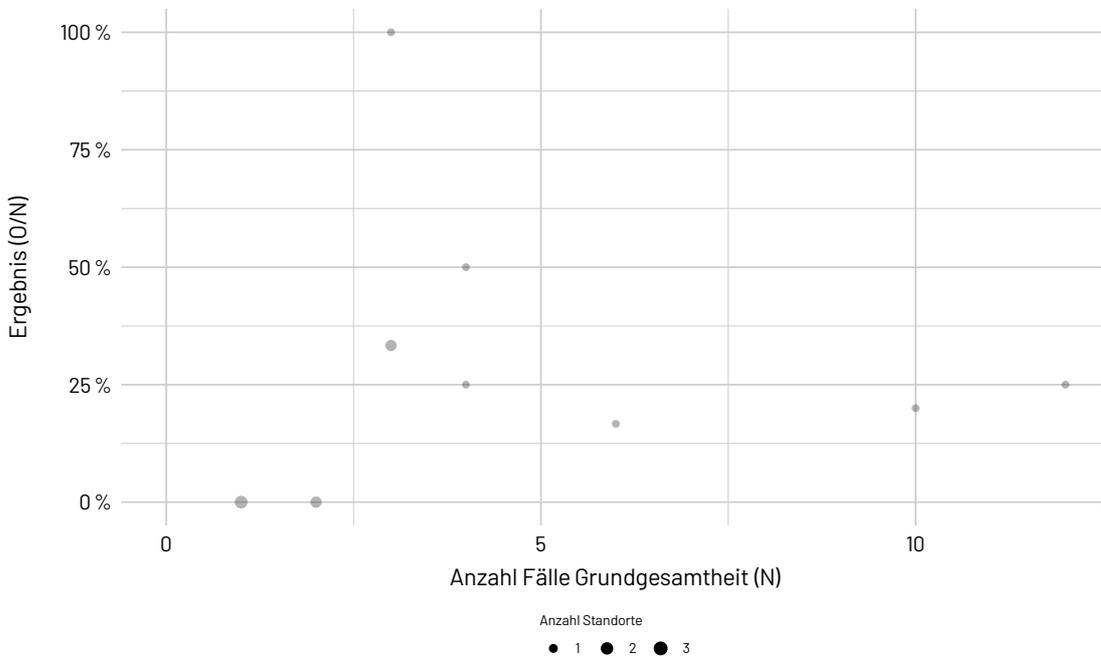
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## 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

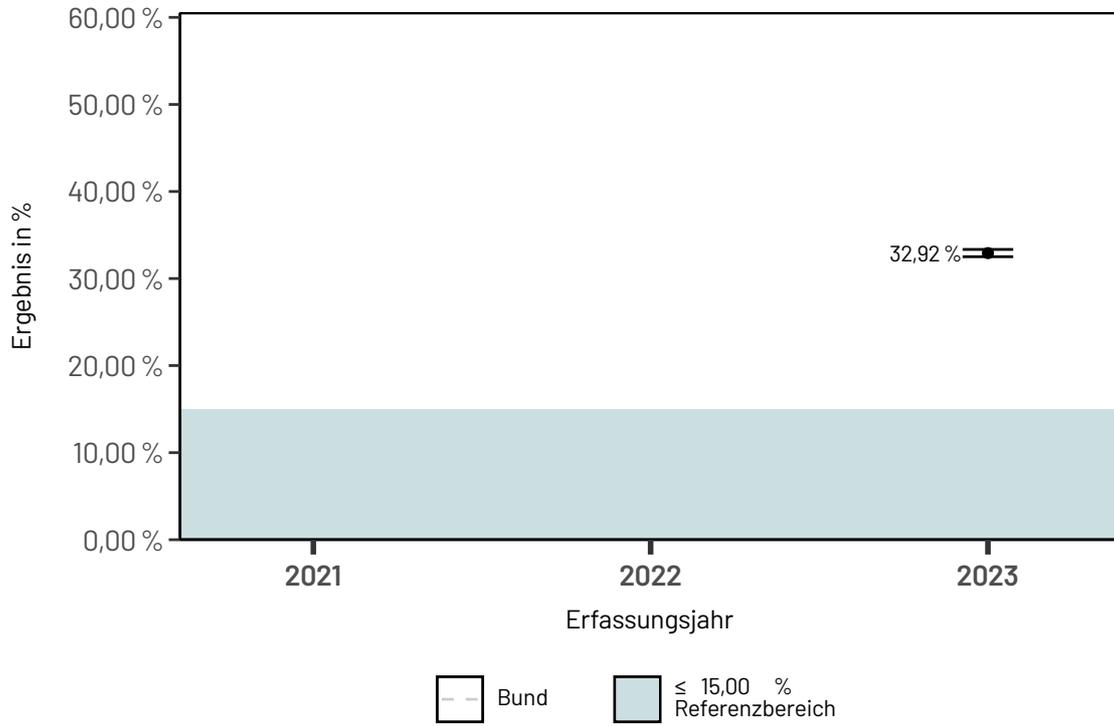
ID	572006
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die eine chronische Hämodialyse Hämodiafiltration oder Hämofiltration erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten, deren mittlere effektive Dialysedauer weniger als 12 Stunden innerhalb einer Woche beträgt
Referenzbereich	≤ 15,00 %
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2022 bis Quartal 3/2023

### Detailergebnisse

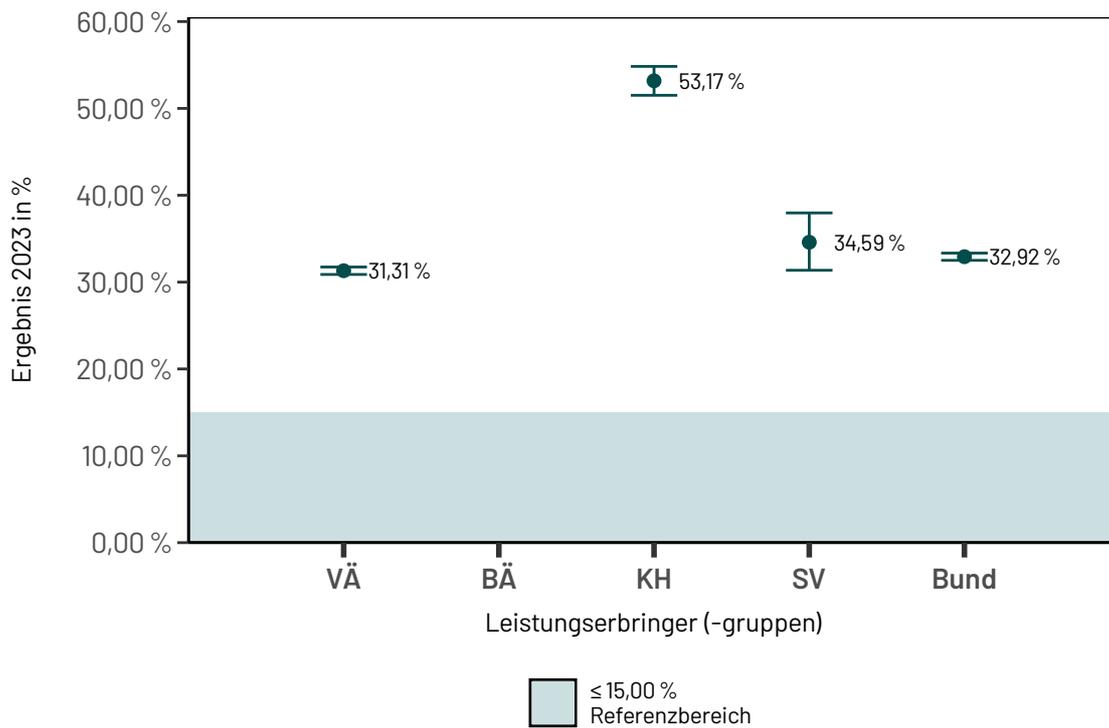
Dimension		Ergebnis 0/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant VÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>14.063 / 44.918</b>	<b>31,31 %</b>	<b>30,88 % - 31,74 %</b>
Teilstationär BÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	-	-
KH	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>1.834 / 3.449</b>	<b>53,17 %</b>	<b>51,51 % - 54,84 %</b>
Selektivvertragliche Leistungen	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>275 / 795</b>	<b>34,59 %</b>	<b>31,37 % - 37,96 %</b>
<b>Bund</b>	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>16.041 / 48.724</b>	<b>32,92 %</b>	<b>32,51 % - 33,34 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

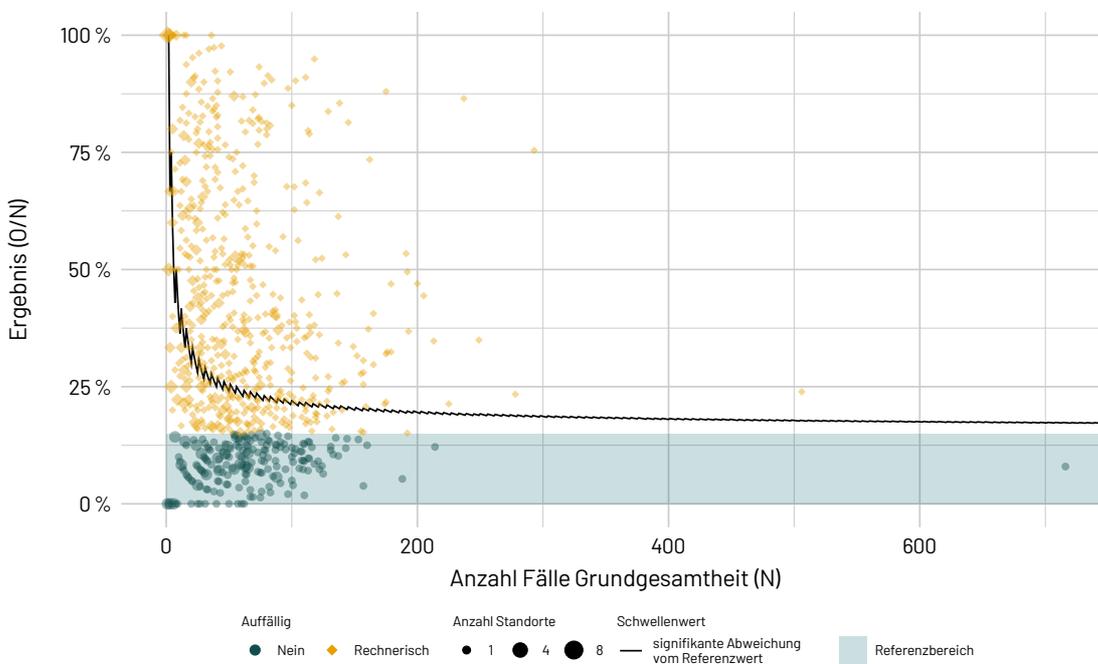
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungsbringer



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

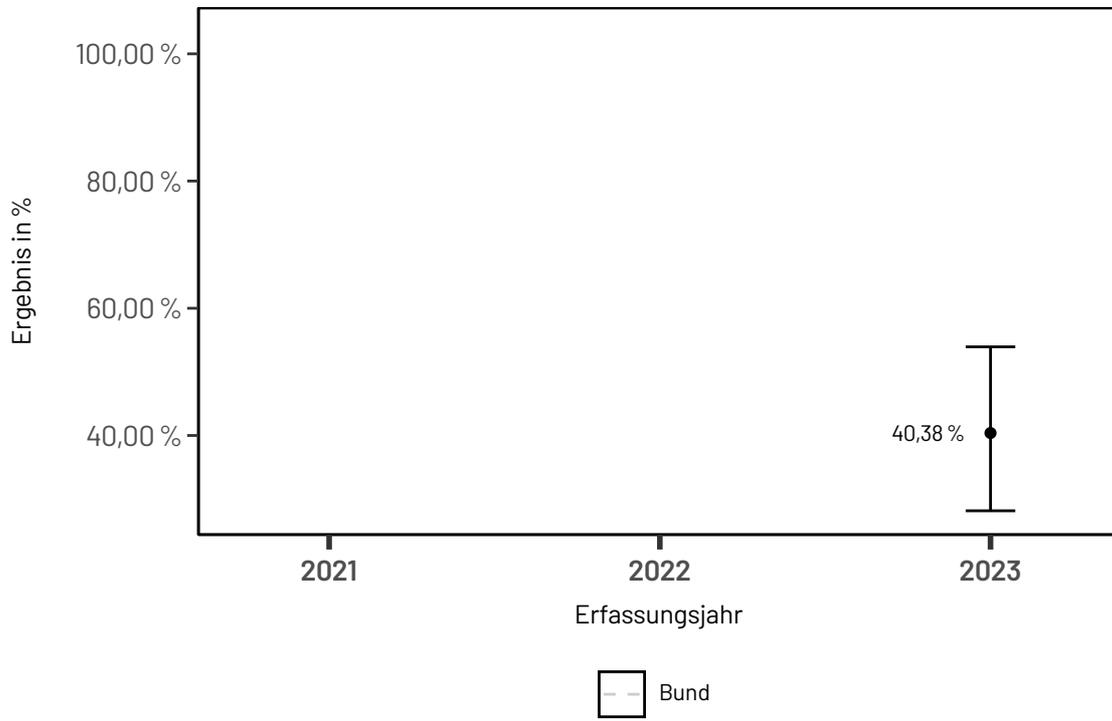
ID	572053
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die eine chronische Hämodialyse, Hämodiafiltration oder Hämofiltration erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, deren mittlere effektive Dialysedauer weniger als 12 Stunden innerhalb einer Woche beträgt
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2022 bis Quartal 3/2023

### Detailergebnisse

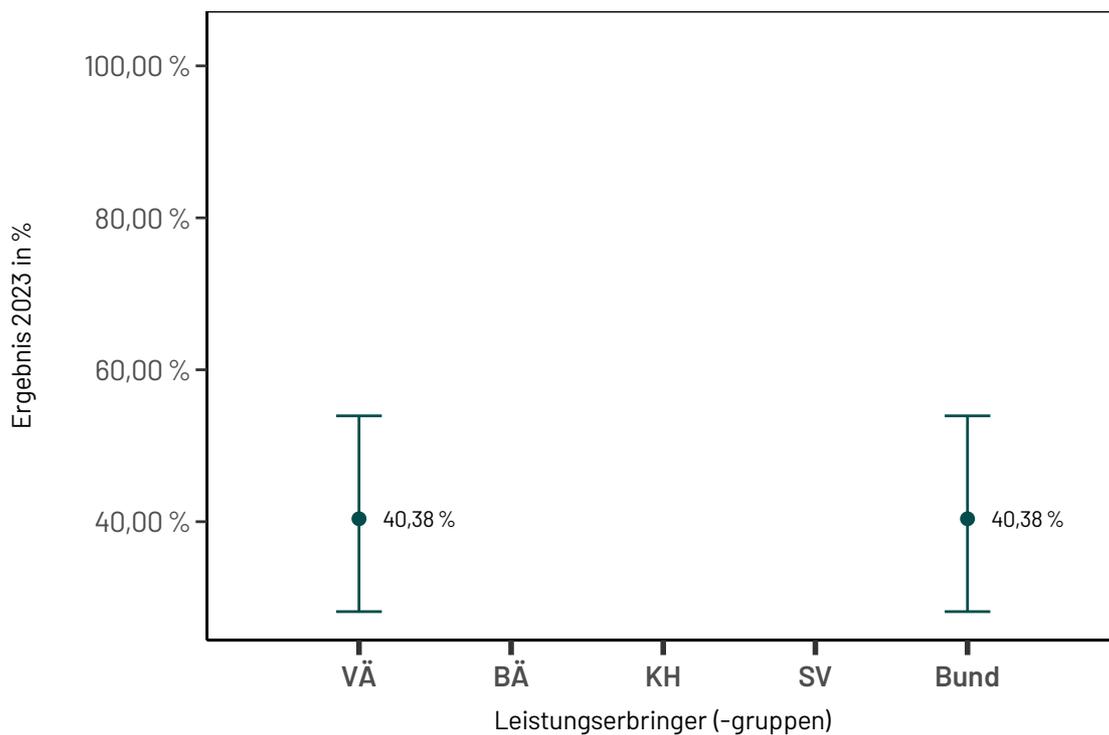
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant VÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>21 / 52</b>	<b>40,38 %</b>	<b>28,16 % - 53,93 %</b>
Teilstationär BÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	-	-
KH	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	-	-
Selektivvertragliche Leistungen	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	-	-
<b>Bund</b>	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>21 / 52</b>	<b>40,38 %</b>	<b>28,16 % - 53,93 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

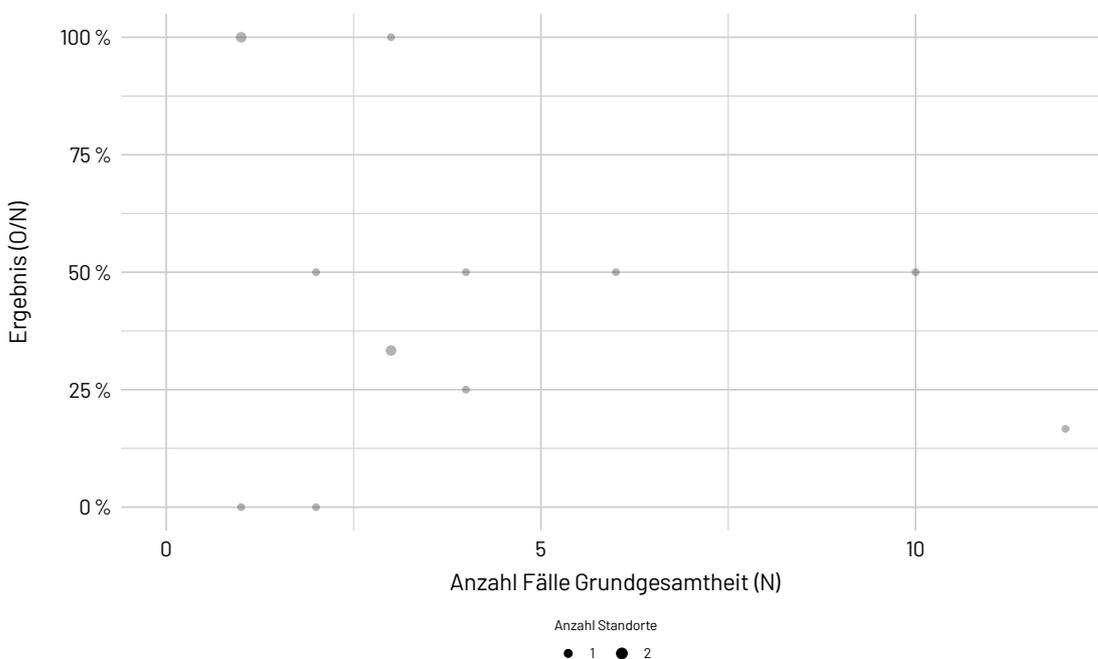
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## Gruppe: Ernährungsstatus

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

### 572007: Ernährungsstatus

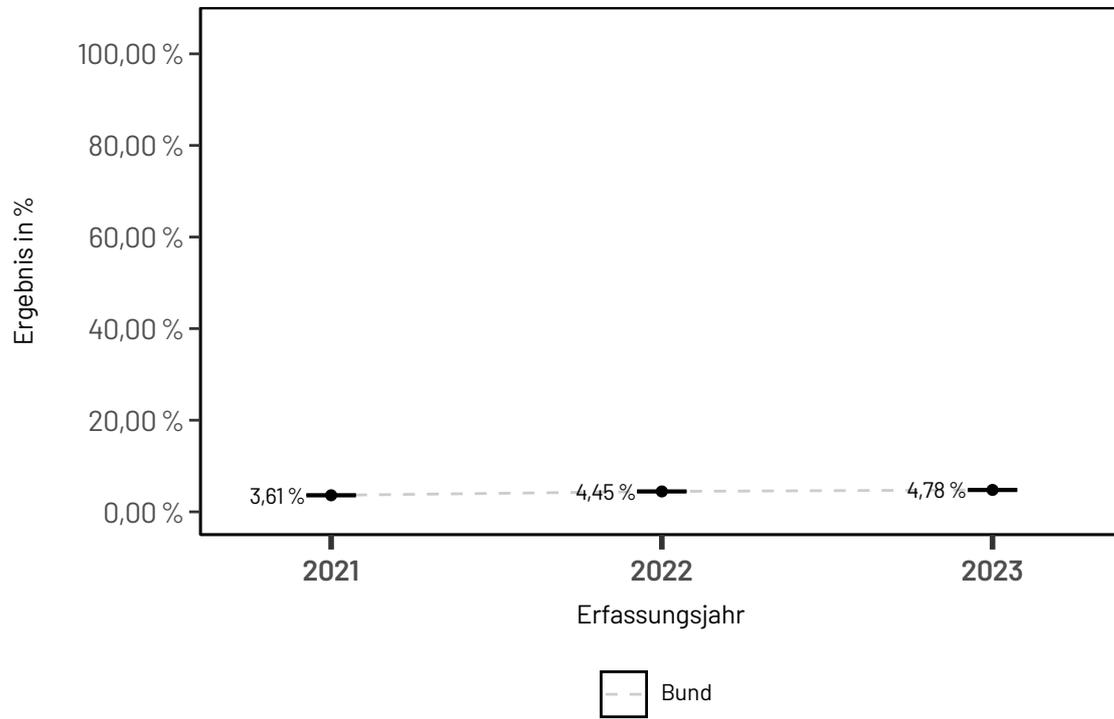
ID	572007
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die eine chronische Dialyse erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten, die in zwei aufeinanderfolgenden Quartalen sowohl einen niedrigen Albuminwert als auch einen hohen Gewichtsverlust hatten
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2022 bis Quartal 3/2023

### Detailergebnisse

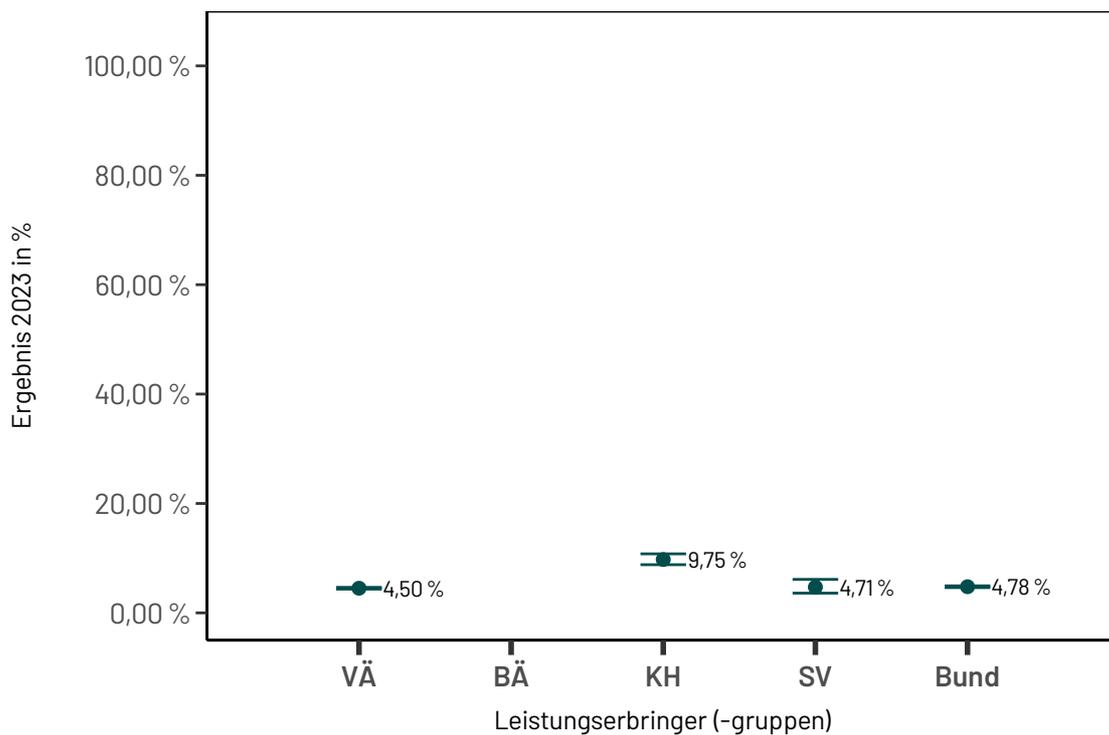
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant VÄ	2021	1.536 / 48.985	3,14 %	2,98 % - 3,29 %
	2022	2.569 / 63.083	4,07 %	3,92 % - 4,23 %
	<b>2023</b>	<b>2.961 / 65.810</b>	<b>4,50 %</b>	<b>4,34 % - 4,66 %</b>
Teilstationär BÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
KH	2021	327 / 2.881	11,35 %	10,24 % - 12,56 %
	2022	384 / 3.403	11,28 %	10,26 % - 12,39 %
	<b>2023</b>	<b>334 / 3.426</b>	<b>9,75 %</b>	<b>8,80 % - 10,79 %</b>
Selektivvertragliche Leistungen	2021	36 / 767	4,69 %	3,41 % - 6,43 %
	2022	37 / 1.019	3,63 %	2,65 % - 4,96 %
	<b>2023</b>	<b>52 / 1.105</b>	<b>4,71 %</b>	<b>3,61 % - 6,12 %</b>
Bund	2021	1.884 / 52.194	3,61 %	3,45 % - 3,77 %
	2022	2.985 / 67.136	4,45 %	4,29 % - 4,60 %
	<b>2023</b>	<b>3.337 / 69.862</b>	<b>4,78 %</b>	<b>4,62 % - 4,94 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

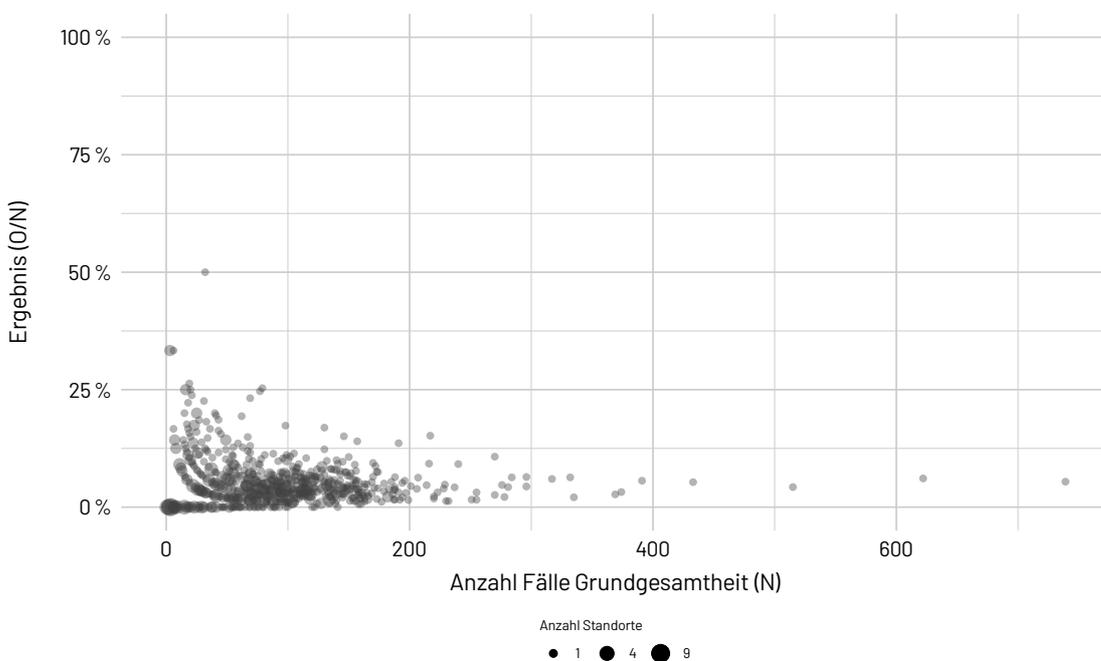
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## 572054: Ernährungsstatus bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren

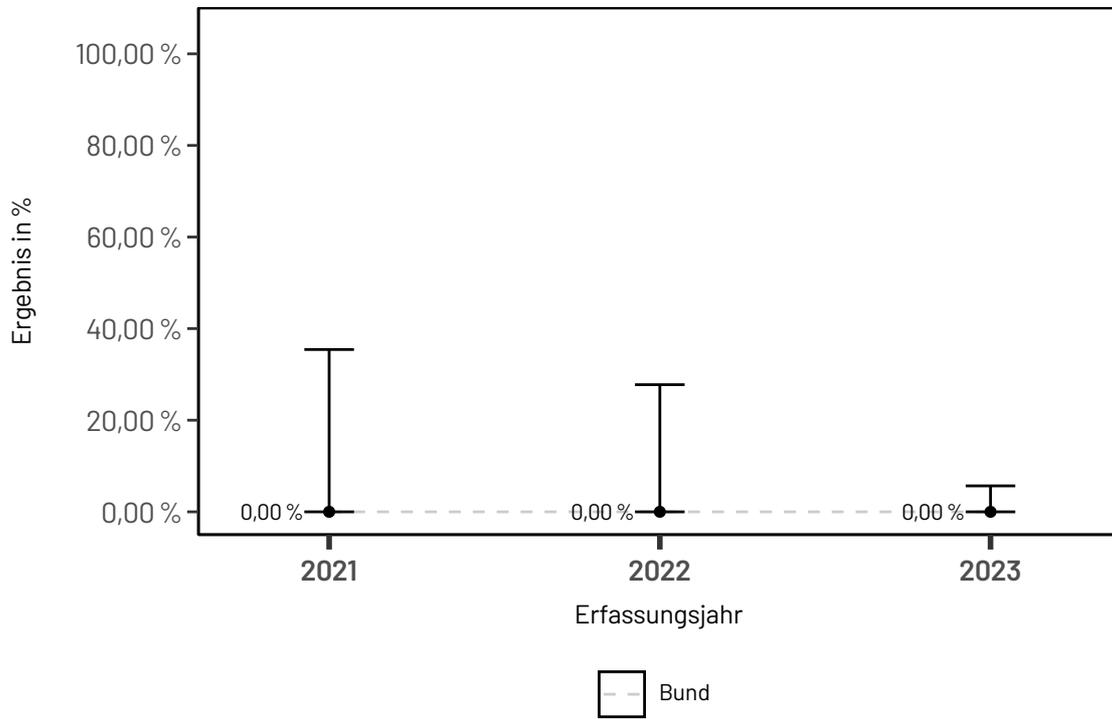
ID	572054
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die eine chronische Dialyse erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die in zwei aufeinanderfolgenden Quartalen sowohl einen niedrigen Albuminwert als auch einen hohen Gewichtsverlust hatten
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2022 bis Quartal 3/2023

### Detailergebnisse

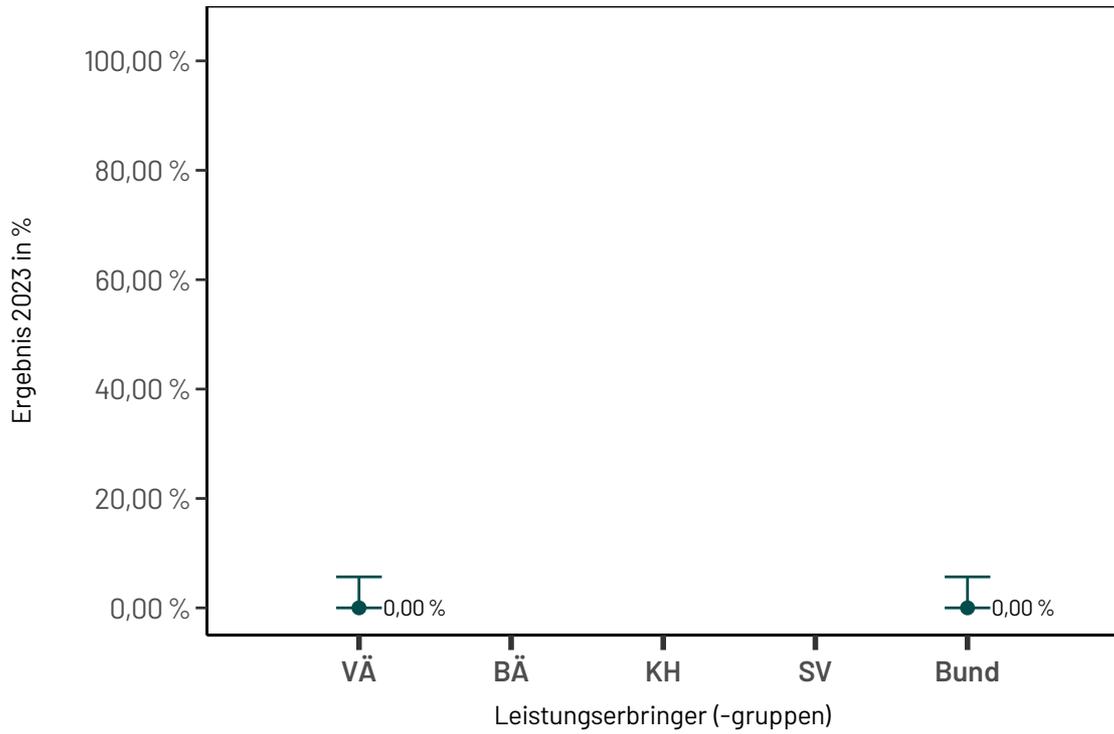
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant VÄ	2021	0 / 7	0,00 %	0,00 % - 35,43 %
	2022	0 / 8	0,00 %	0,00 % - 32,44 %
	<b>2023</b>	<b>0 / 64</b>	<b>0,00 %</b>	<b>0,00 % - 5,66 %</b>
Teilstationär BÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
KH	2021	0 / 0	-	-
	2022	≤3	x %	0,00 % - 65,76 %
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Selektivvertragliche Leistungen	2021	0 / 0	-	-
	2022	0 / 0	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Bund</b>	2021	0 / 7	0,00 %	0,00 % - 35,43 %
	2022	0 / 10	0,00 %	0,00 % - 27,75 %
	<b>2023</b>	<b>0 / 64</b>	<b>0,00 %</b>	<b>0,00 % - 5,66 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

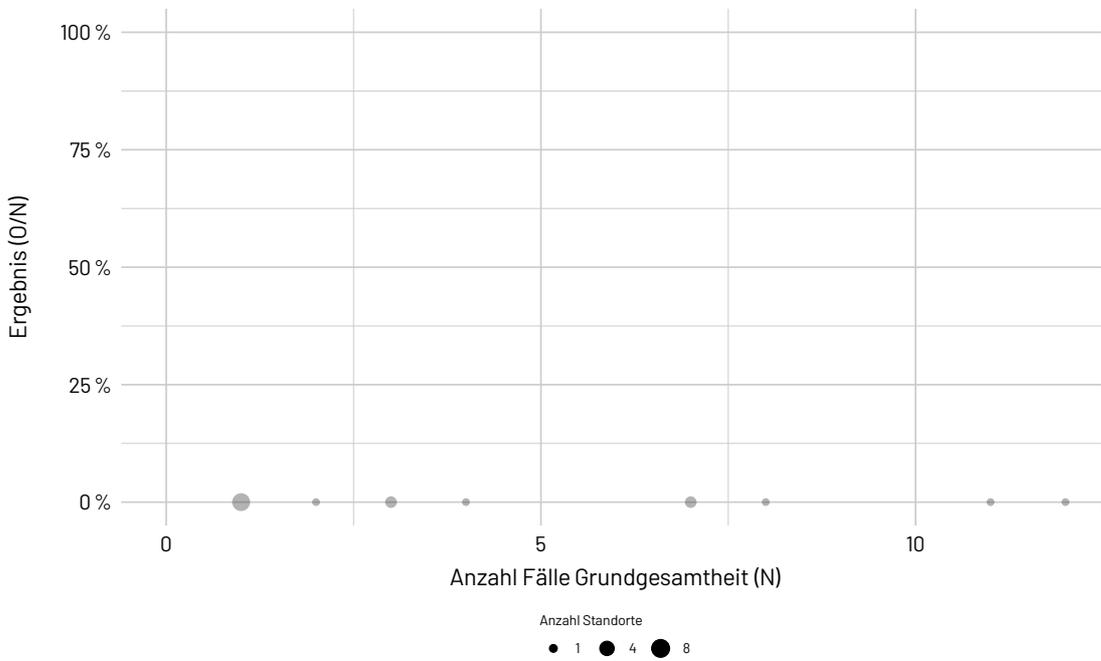
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## Gruppe: Anämiemanagement

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

### 572008: Anämiemanagement

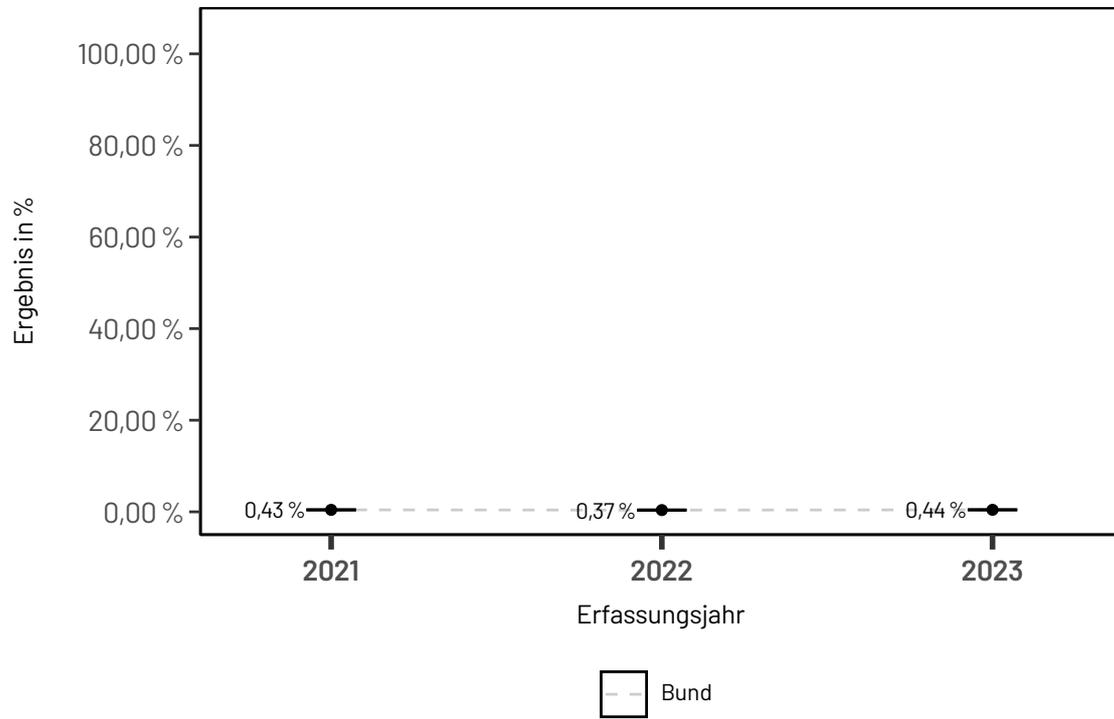
ID	572008
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die eine chronische Dialyse erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten, bei denen die Werte von Hämoglobin, Ferritin oder Transferrin-Sättigung und CRP in zwei aufeinanderfolgenden Quartalen im Beobachtungszeitraum außerhalb der jeweils definierten Grenzwerte liegen.
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2022 bis Quartal 3/2023

### Detailergebnisse

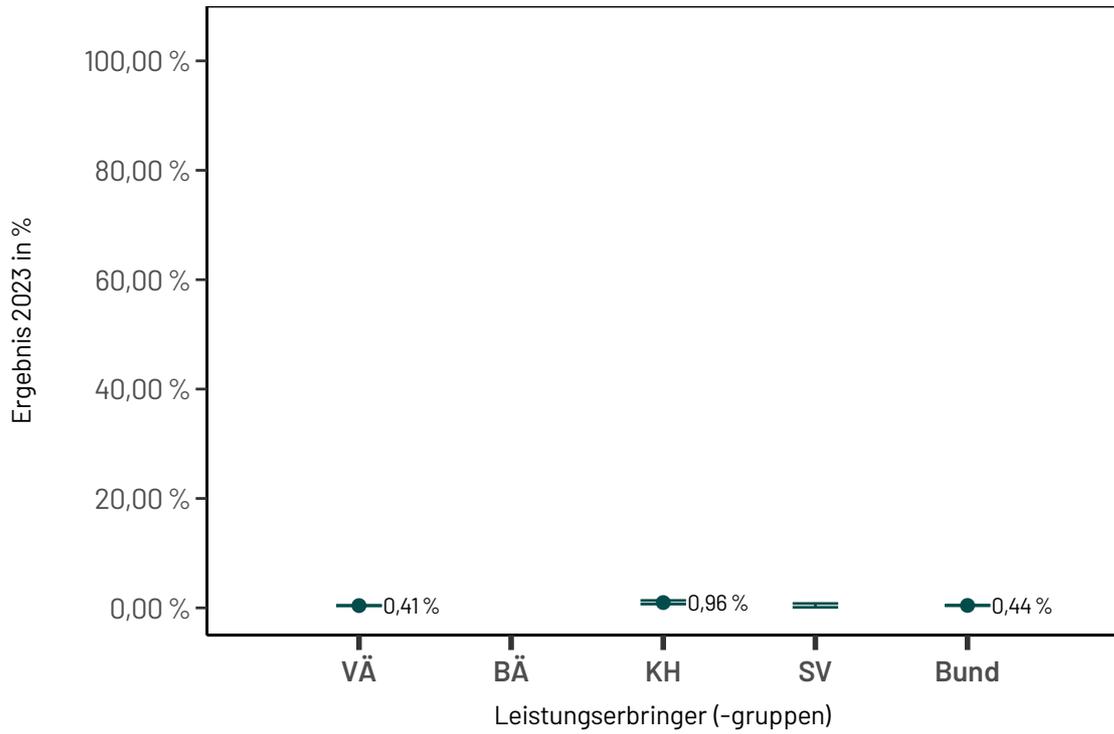
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant VÄ	2021	188 / 48.985	0,38 %	0,33 % - 0,44 %
	2022	208 / 63.083	0,33 %	0,29 % - 0,38 %
	<b>2023</b>	<b>271 / 65.810</b>	<b>0,41 %</b>	<b>0,37 % - 0,46 %</b>
Teilstationär BÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
KH	2021	35 / 2.881	1,21 %	0,87 % - 1,68 %
	2022	42 / 3.403	1,23 %	0,91 % - 1,66 %
	<b>2023</b>	<b>33 / 3.426</b>	<b>0,96 %</b>	<b>0,69 % - 1,35 %</b>
Selektivvertragliche Leistungen	2021	≤3 / 767	x %	0,07 % - 0,95 %
	2022	≤3 / 1.019	x %	0,10 % - 0,86 %
	<b>2023</b>	<b>≤3 / 1.105</b>	<b>x %</b>	<b>0,09 % - 0,80 %</b>
Bund	2021	223 / 52.194	0,43 %	0,37 % - 0,49 %
	2022	251 / 67.136	0,37 %	0,33 % - 0,42 %
	<b>2023</b>	<b>306 / 69.862</b>	<b>0,44 %</b>	<b>0,39 % - 0,49 %</b>

## Ergebnisse im Zeitverlauf

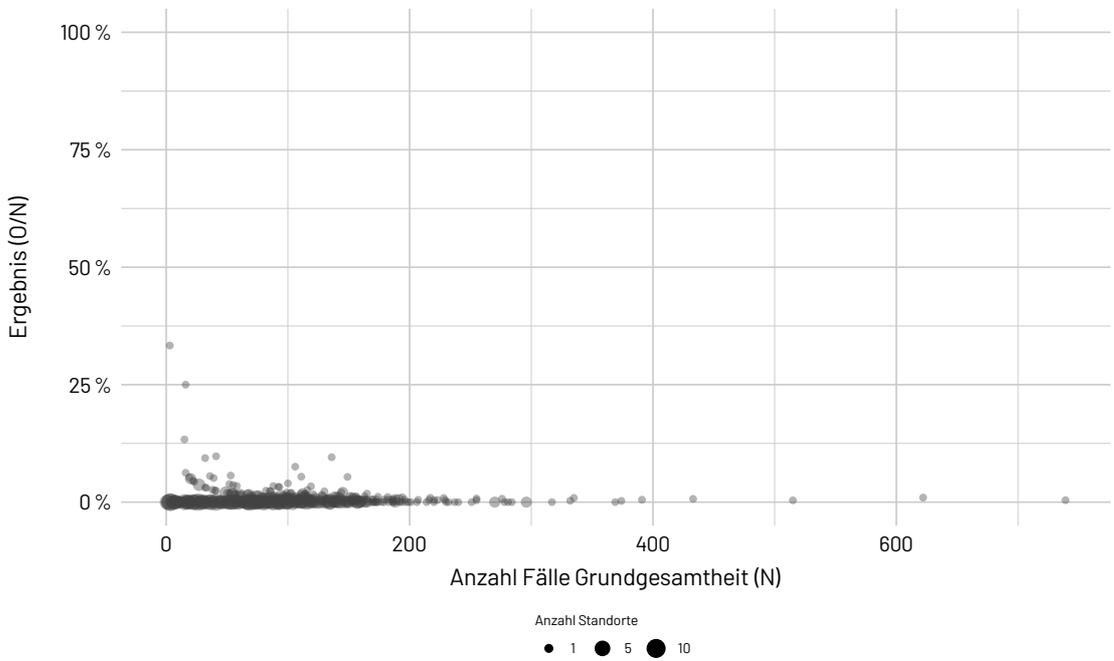
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## 572055: Anämiemanagement bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren

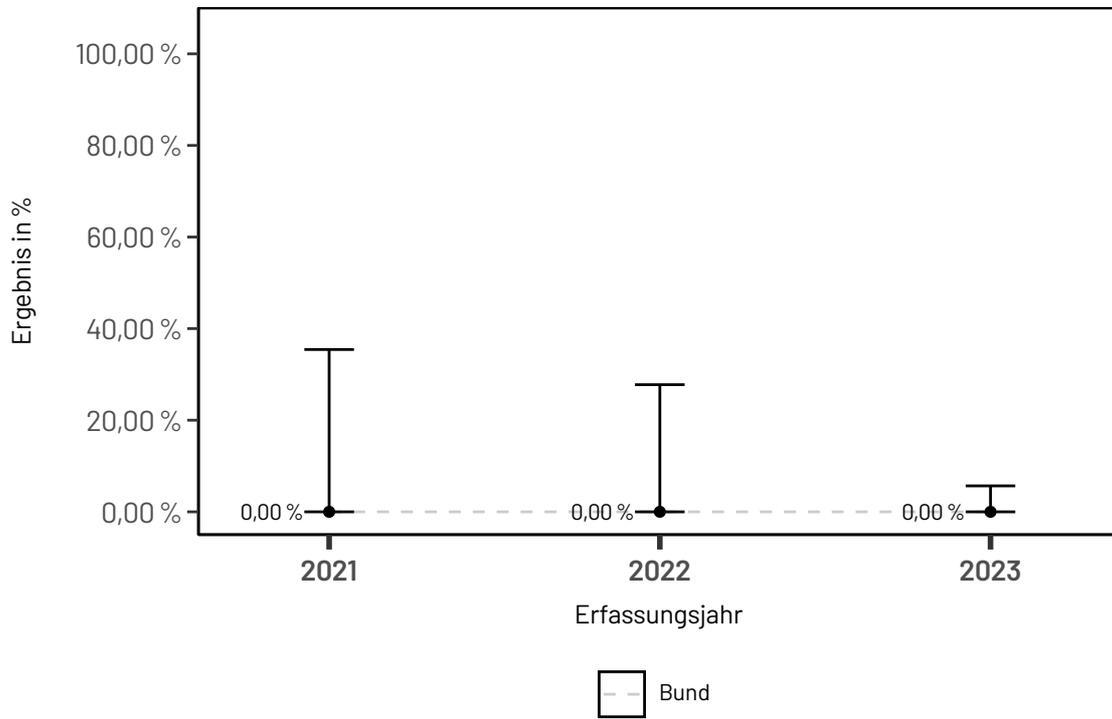
ID	572055
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, eine chronische Dialyse erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, bei denen die Werte von Hämoglobin, Ferritin oder Transferrin-Sättigung und CRP in zwei aufeinanderfolgenden Quartalen im Beobachtungszeitraum außerhalb der jeweils definierten Grenzwerte liegen
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2022 bis Quartal 3/2023

### Detailergebnisse

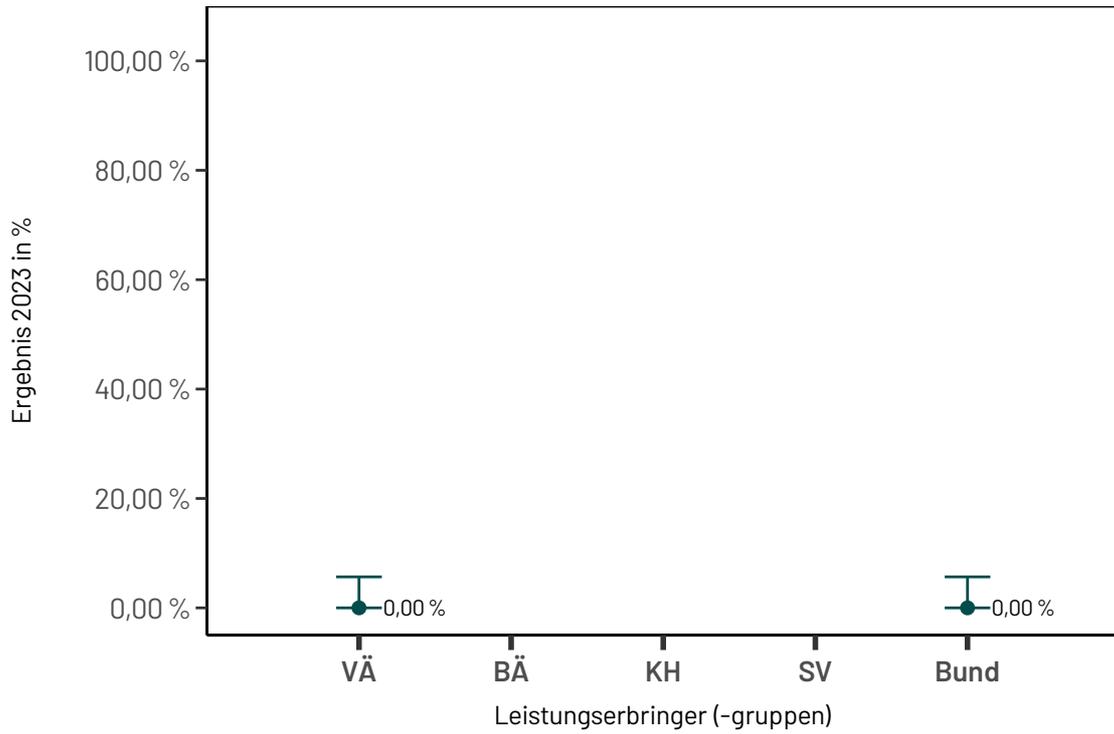
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant VÄ	2021	0 / 7	0,00 %	0,00 % - 35,43 %
	2022	0 / 8	0,00 %	0,00 % - 32,44 %
	<b>2023</b>	<b>0 / 64</b>	<b>0,00 %</b>	<b>0,00 % - 5,66 %</b>
Teilstationär BÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
KH	2021	0 / 0	-	-
	2022	≤3	x %	0,00 % - 65,76 %
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Selektivvertragliche Leistungen	2021	0 / 0	-	-
	2022	0 / 0	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Bund</b>	2021	0 / 7	0,00 %	0,00 % - 35,43 %
	2022	0 / 10	0,00 %	0,00 % - 27,75 %
	<b>2023</b>	<b>0 / 64</b>	<b>0,00 %</b>	<b>0,00 % - 5,66 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

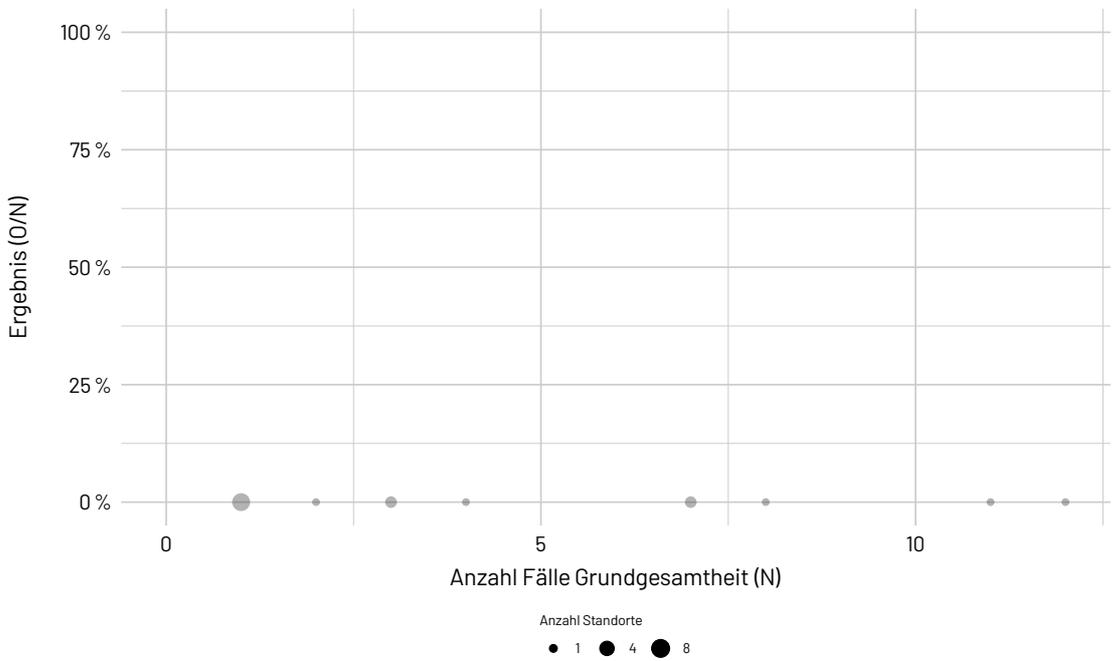
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## 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

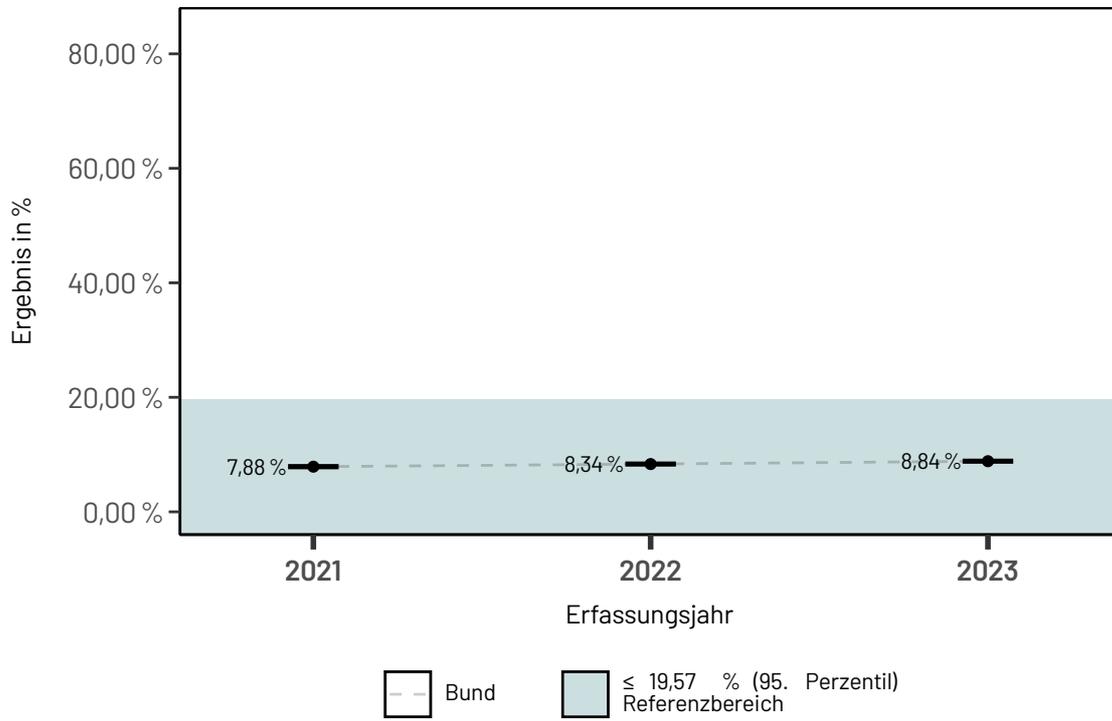
ID	572009
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2022 bis zum 30.09.2023 eine chronische Hämodialyse oder Häm(o)filtration erhalten haben
Zähler	Patientinnen und Patienten, die aufgrund einer am Zugang aufgetretenen Komplikation im Berichtszeitraum mindestens einmal stationär behandelt werden mussten
Referenzbereich	≤ 19,57 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2022 bis Quartal 3/2023

### Detailergebnisse

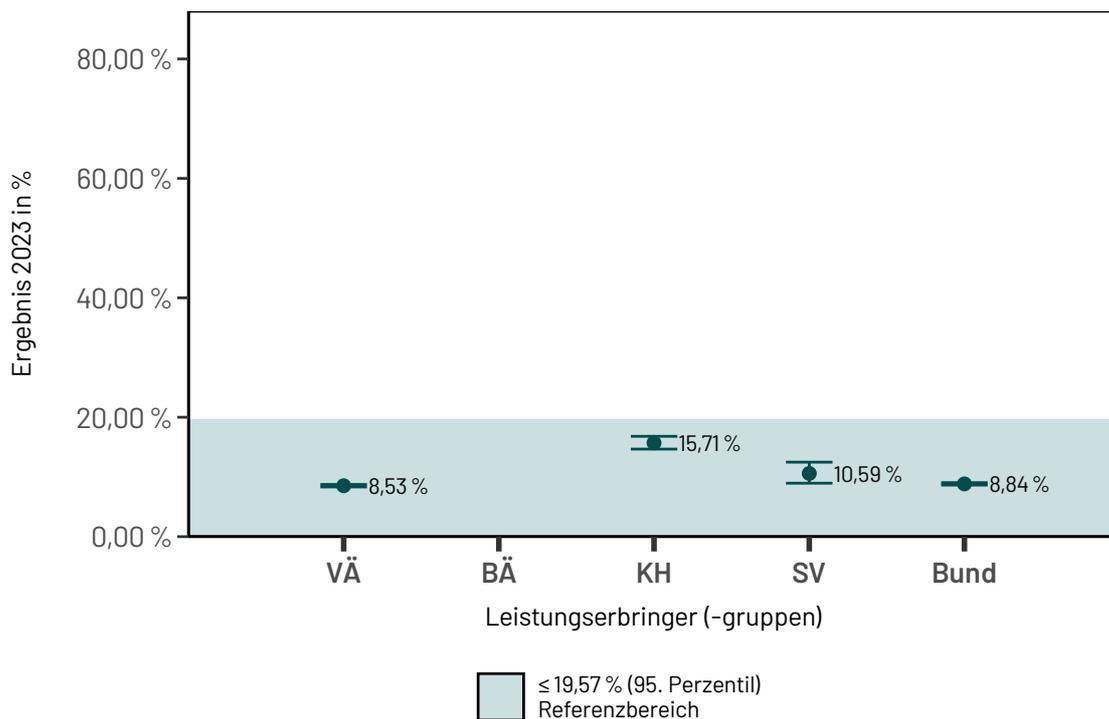
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant VÄ	2021	4.275 / 56.769	7,53 %	7,32 % - 7,75 %
	2022	5.498 / 68.378	8,04 %	7,84 % - 8,25 %
	<b>2023</b>	<b>5.994 / 70.280</b>	<b>8,53 %</b>	<b>8,32 % - 8,74 %</b>
Teilstationär BÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
KH	2021	528 / 3.567	14,80 %	13,67 % - 16,01 %
	2022	655 / 4.468	14,66 %	13,65 % - 15,73 %
	<b>2023</b>	<b>698 / 4.444</b>	<b>15,71 %</b>	<b>14,67 % - 16,81 %</b>
Selektivvertragliche Leistungen	2021	61 / 825	7,39 %	5,80 % - 9,38 %
	2022	82 / 1.057	7,76 %	6,29 % - 9,53 %
	<b>2023</b>	<b>124 / 1.171</b>	<b>10,59 %</b>	<b>8,95 % - 12,48 %</b>
Bund	2021	4.775 / 60.573	7,88 %	7,67 % - 8,10 %
	2022	6.075 / 72.827	8,34 %	8,14 % - 8,54 %
	<b>2023</b>	<b>6.607 / 74.745</b>	<b>8,84 %</b>	<b>8,64 % - 9,05 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

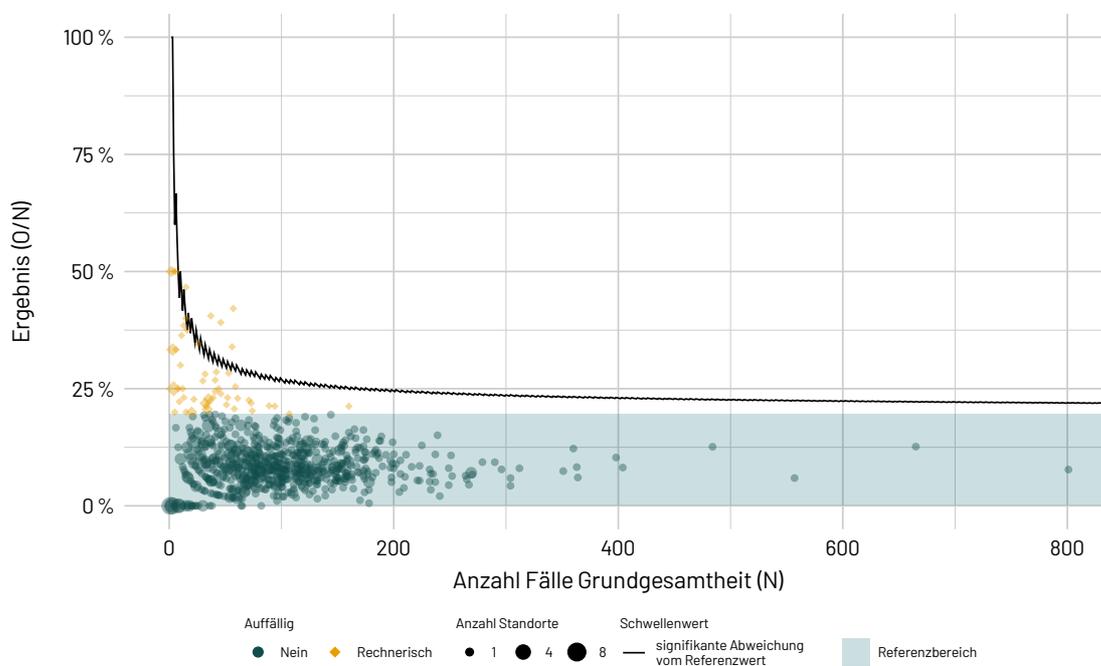
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungsbringer



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

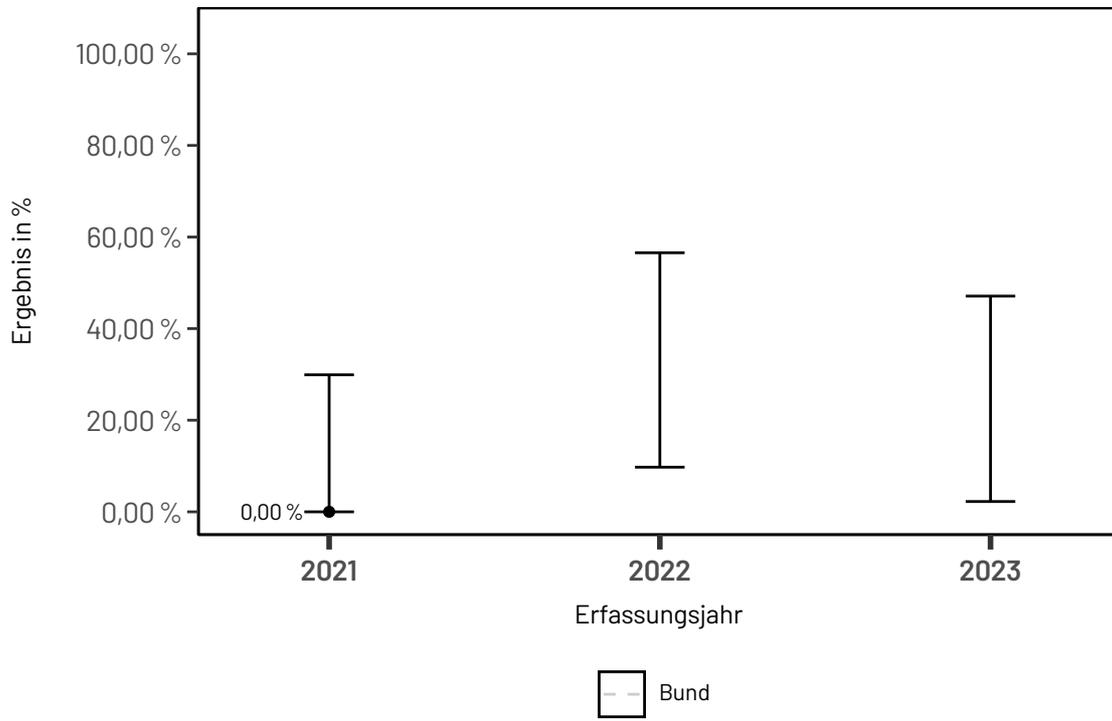
ID	572056
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2022 bis zum 30.09.2023 eine chronische Hämodialyse oder Hämo(dia)filtration erhalten haben
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die aufgrund einer am Zugang aufgetretenen Komplikation im Berichtszeitraum mindestens einmal stationär behandelt werden mussten
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2022 bis Quartal 3/2023

### Detailergebnisse

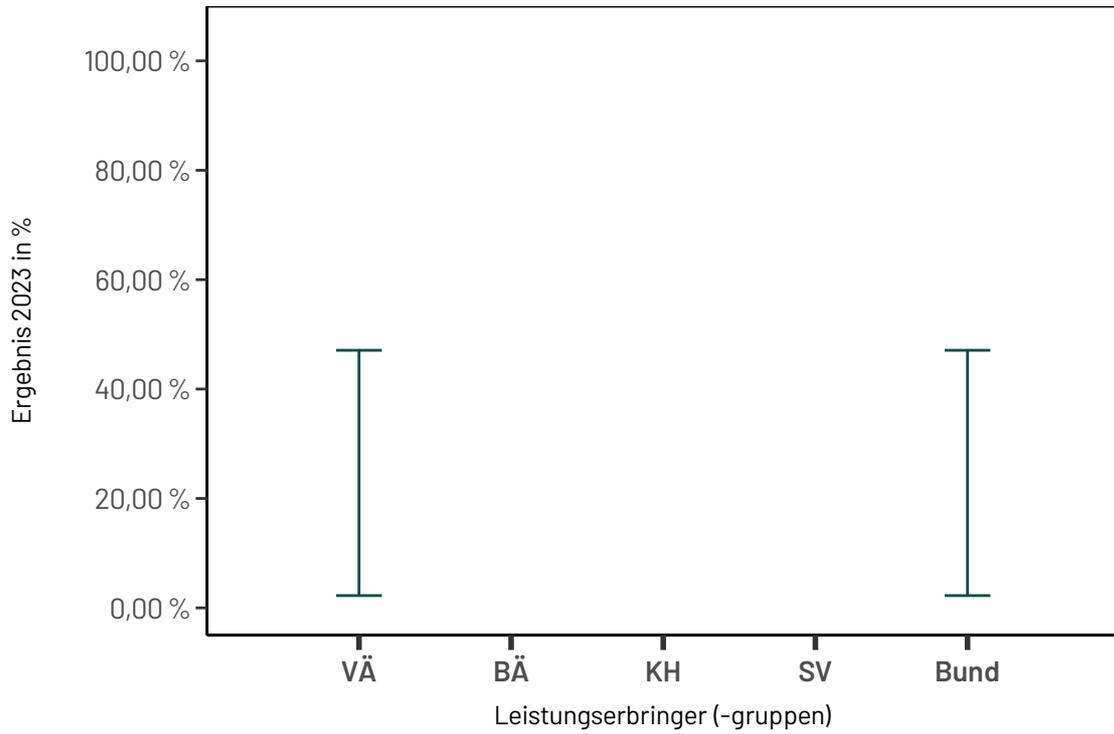
Dimension		Ergebnis 0/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant VÄ	2021	0 / 9	0,00 %	0,00 % - 29,91 %
	2022	≤3 / 9	x %	1,99 % - 43,50 %
	<b>2023</b>	<b>≤3 / 8</b>	<b>x %</b>	<b>2,24 % - 47,09 %</b>
Teilstationär BÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
KH	2021	0 / 0	-	-
	2022	≤3	x %	34,24 % - 100,00 %
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Selektivvertragliche Leistungen	2021	0 / 0	-	-
	2022	0 / 0	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Bund</b>	2021	0 / 9	0,00 %	0,00 % - 29,91 %
	2022	≤3 / 11	x %	9,75 % - 56,56 %
	<b>2023</b>	<b>≤3 / 8</b>	<b>x %</b>	<b>2,24 % - 47,09 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

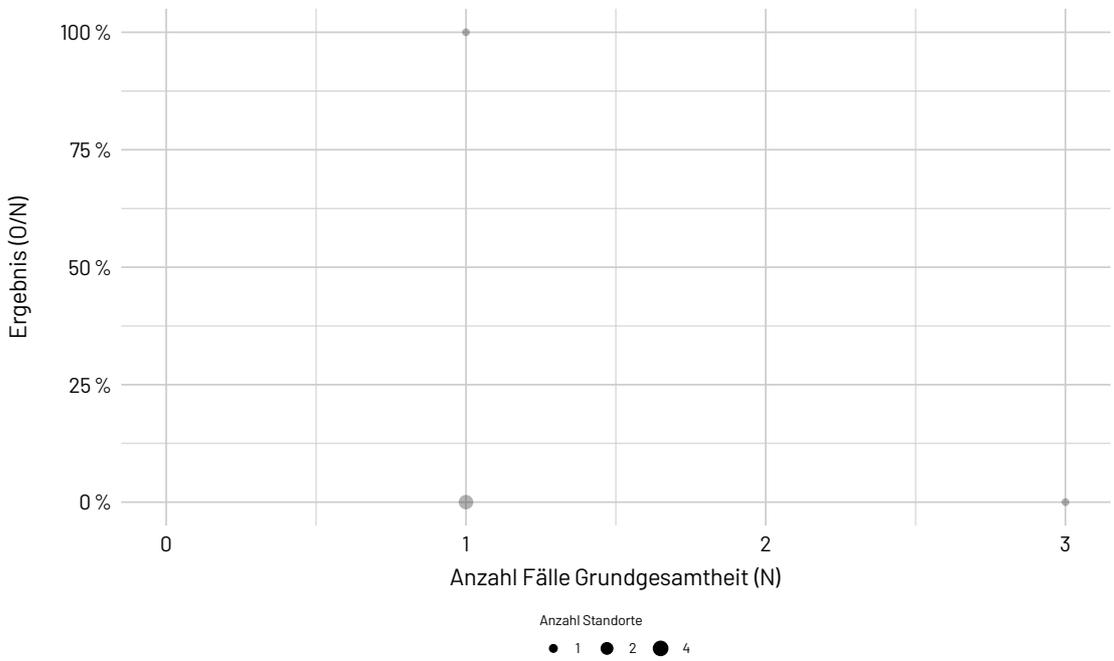
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## 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
---------------	--

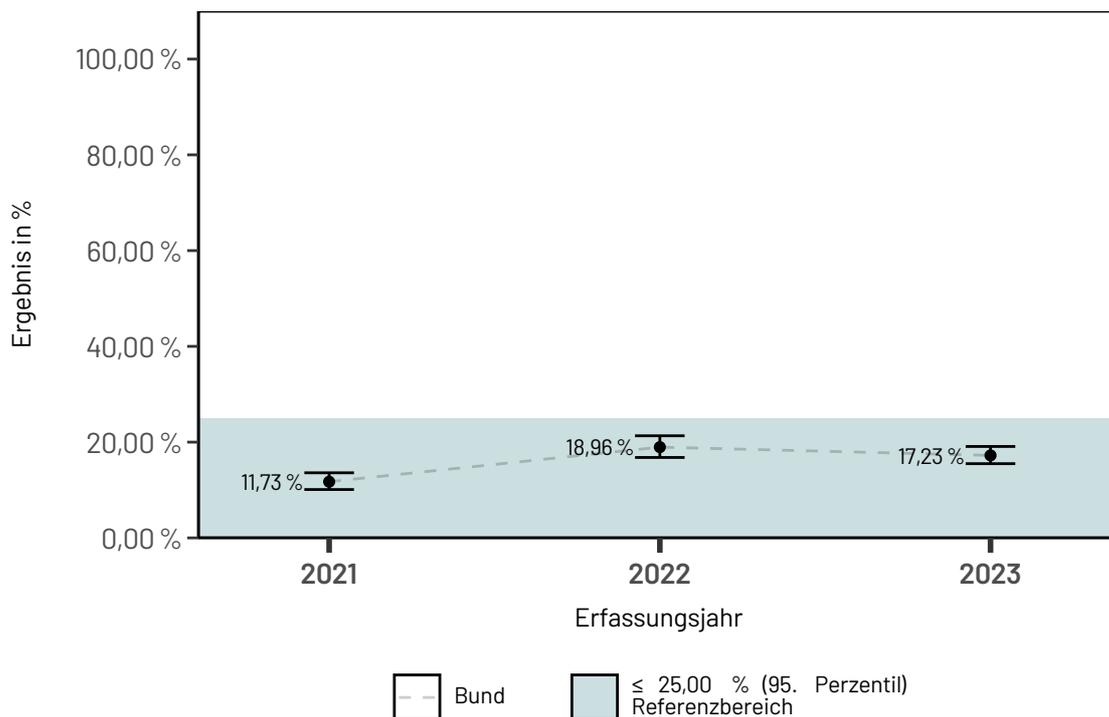
### 572010: Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen

ID	572010
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2022 bis zum 30.09.2023 eine chronische Peritonealdialyse erhalten haben
Zähler	Peritonealdialysepatientinnen und -patienten, die aufgrund einer am PD-Katheter aufgetretenen Infektion im Berichtszeitraum mindestens einmal stationär behandelt werden mussten
Referenzbereich	≤ 25,00 % (95. Perzentil)
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2022 bis Quartal 3/2023

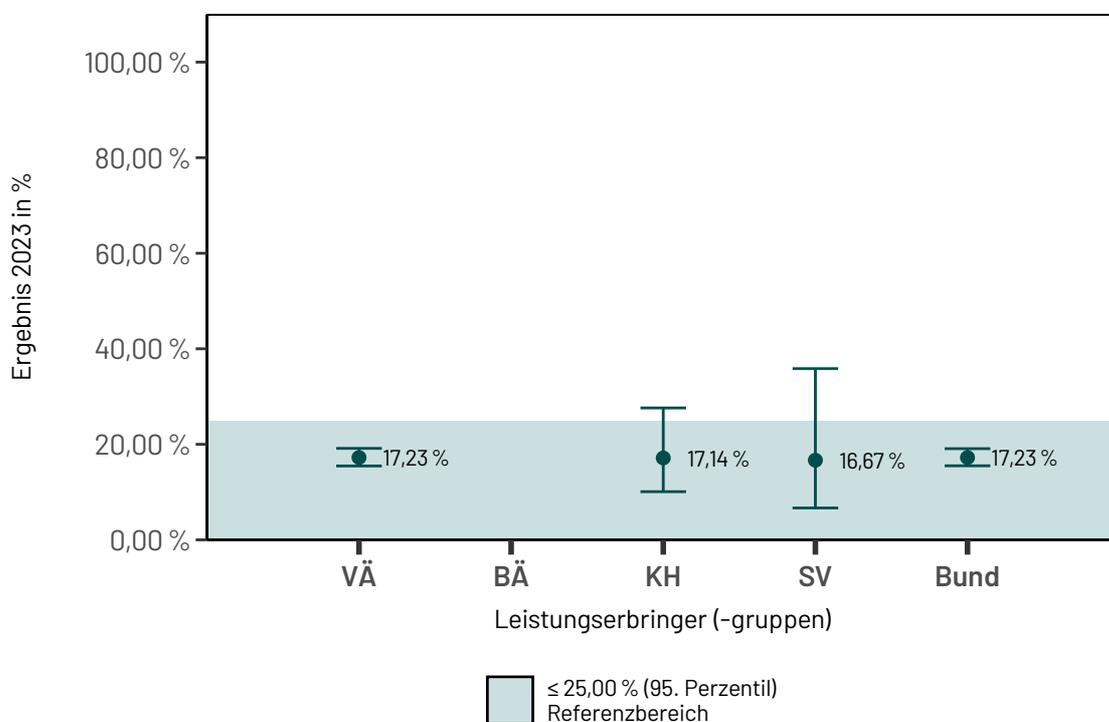
### Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant VÄ	2021	148 / 1.255	11,79 %	10,12 % - 13,69 %
	2022	207 / 1.084	19,10 %	16,87 % - 21,54 %
	<b>2023</b>	<b>279 / 1.619</b>	<b>17,23 %</b>	<b>15,47 % - 19,15 %</b>
Teilstationär BÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
KH	2021	4 / 48	8,33 %	3,29 % - 19,55 %
	2022	8 / 55	14,55 %	7,56 % - 26,16 %
	<b>2023</b>	<b>12 / 70</b>	<b>17,14 %</b>	<b>10,09 % - 27,62 %</b>
Selektivvertragliche Leistungen	2021	≤3 / 5	x %	3,62 % - 62,45 %
	2022	5 / 15	33,33 %	15,18 % - 58,29 %
	<b>2023</b>	<b>4 / 24</b>	<b>16,67 %</b>	<b>6,68 % - 35,85 %</b>
Bund	2021	153 / 1.304	11,73 %	10,10 % - 13,59 %
	2022	218 / 1.150	18,96 %	16,80 % - 21,32 %
	<b>2023</b>	<b>293 / 1.701</b>	<b>17,23 %</b>	<b>15,51 % - 19,09 %</b>

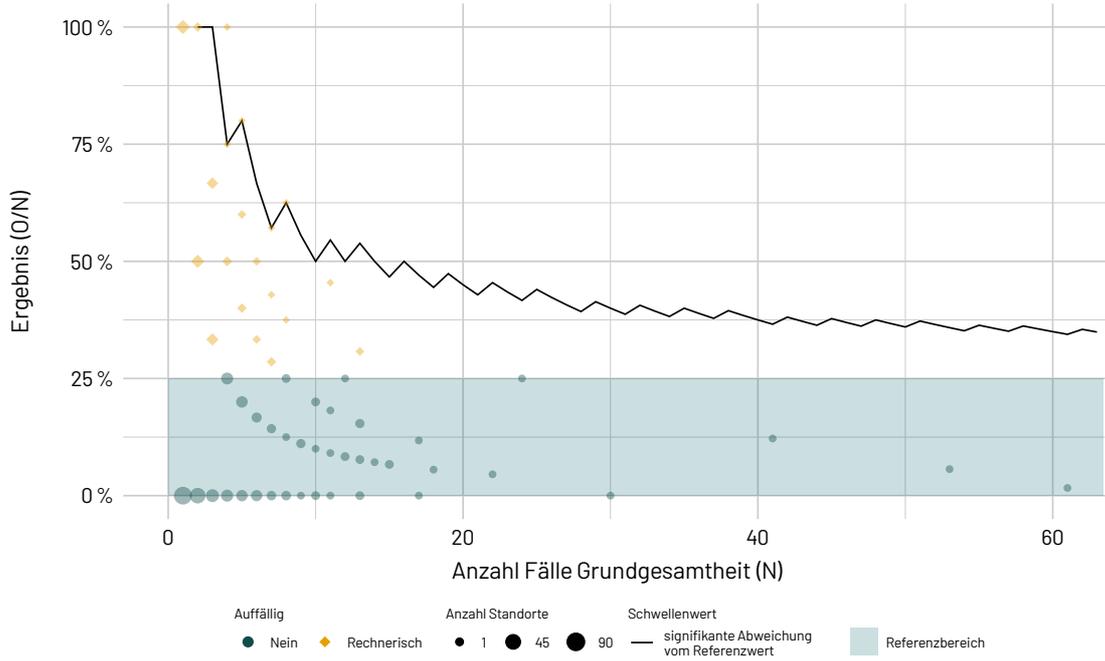
### Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



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

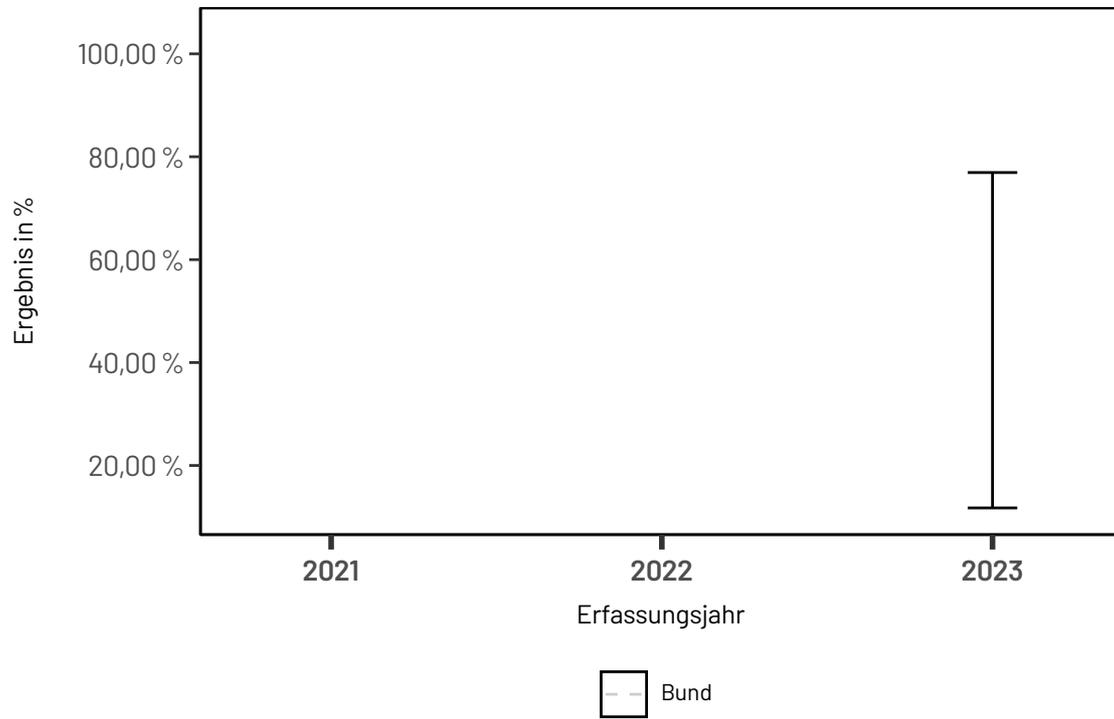
ID	572057
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2022 bis zum 30.09.2023 eine chronische Peritonealdialyse erhalten haben
Zähler	Peritonealdialysepatientinnen und -patienten unter 18 Jahren, die aufgrund einer am PD-Katheter aufgetretenen Infektion im Berichtszeitraum mindestens einmal stationär behandelt werden mussten
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2022 bis Quartal 3/2023

### Detailergebnisse

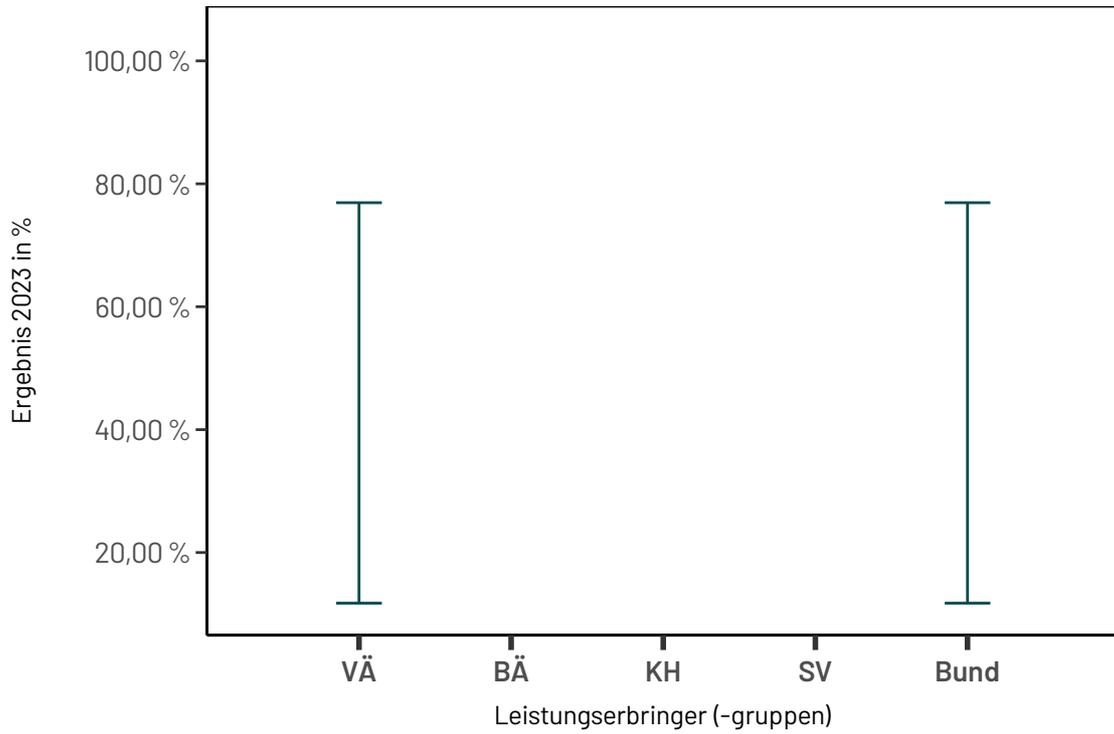
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant VÄ	2021	0 / 0	-	-
	2022	0 / 0	-	-
	<b>2023</b>	<b>≤3 / 5</b>	<b>x %</b>	<b>11,76 % - 76,93 %</b>
Teilstationär BÄ	2021	- / -	-	-
	2022	- / -	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	-	-
KH	2021	0 / 0	-	-
	2022	0 / 0	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	-	-
Selektivvertragliche Leistungen	2021	0 / 0	-	-
	2022	0 / 0	-	-
	<b>2023</b>	<b>0 / 0</b>	-	-
<b>Bund</b>	2021	0 / 0	-	-
	2022	0 / 0	-	-
	<b>2023</b>	<b>≤3 / 5</b>	<b>x %</b>	<b>11,76 % - 76,93 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

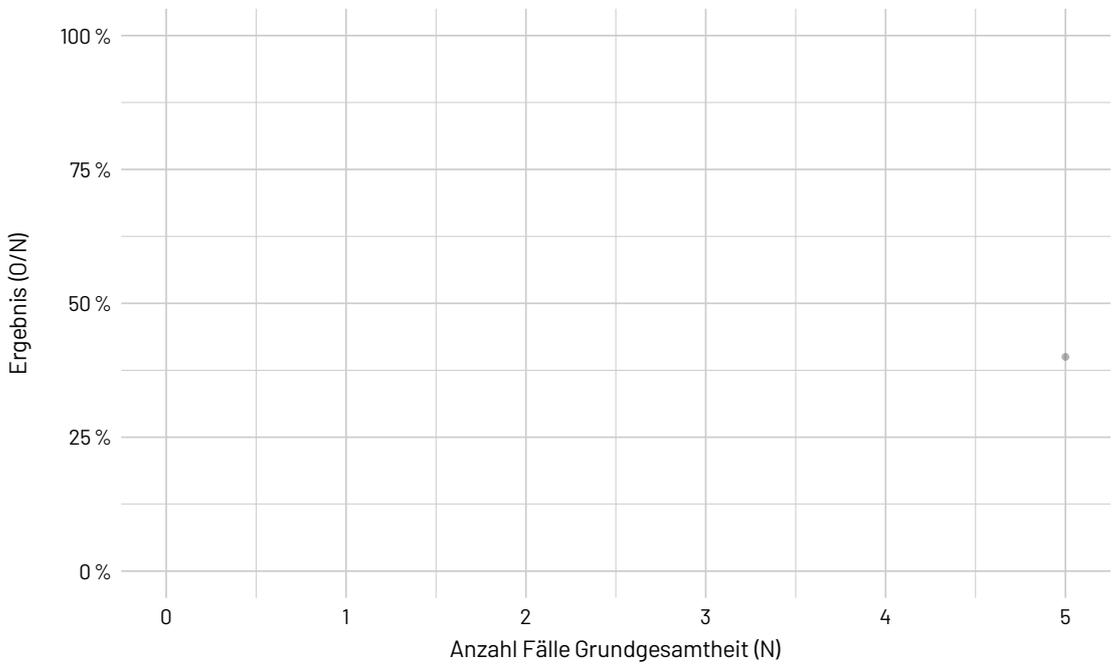
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## Gruppe: 1-Jahres-Überleben

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

### 572011: 1-Jahres-Überleben

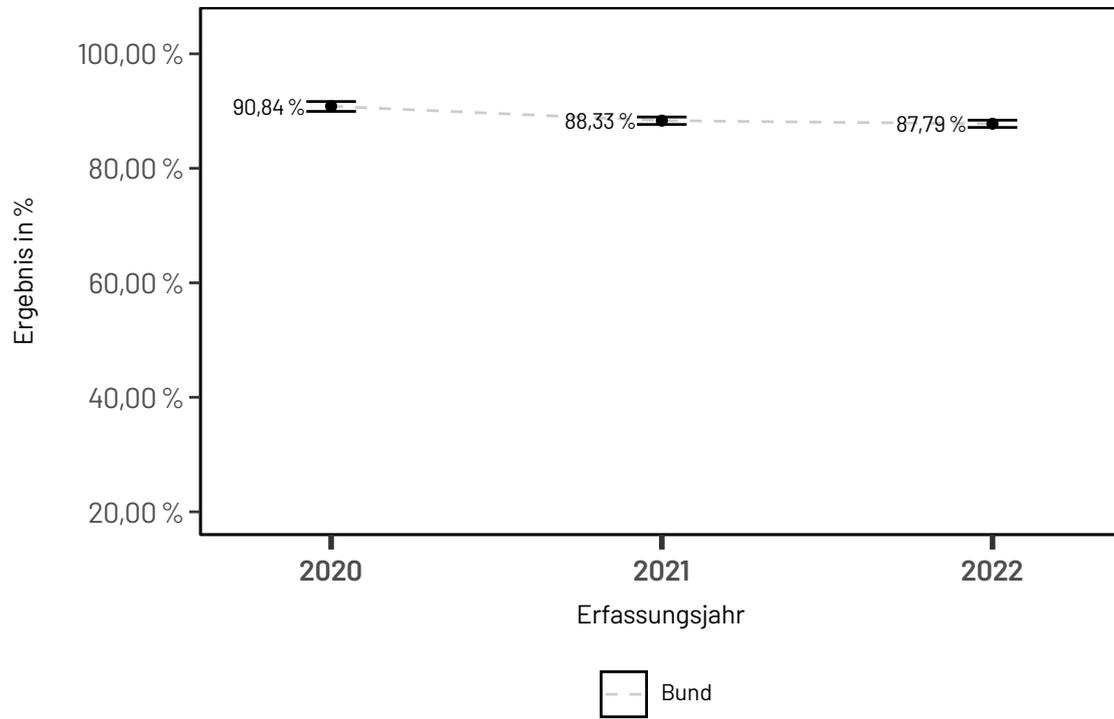
ID	572011
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 mit einer chronischen Dialysebehandlung begonnen haben
Zähler	Patientinnen und Patienten, die ein Jahr nach Dialysebeginn leben
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2021 bis Quartal 3/2023

### Detailergebnisse

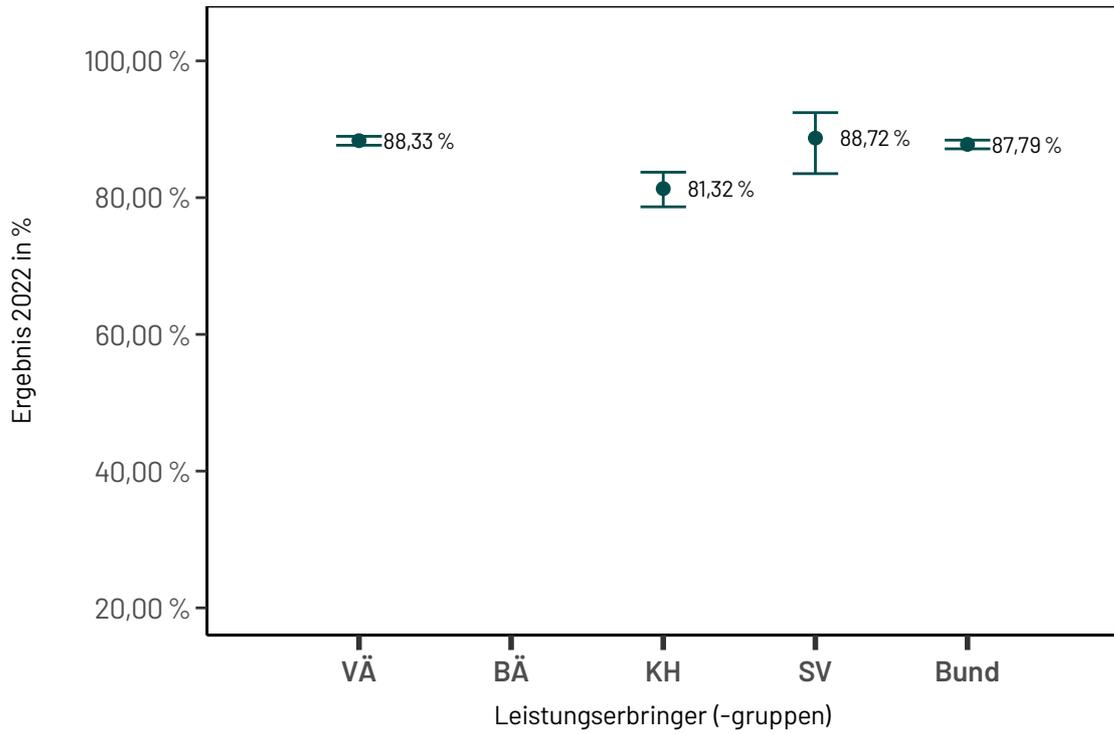
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant VÄ	2020	3.709 / 4.060	91,35 %	90,45 % - 92,18 %
	2021	7.646 / 8.595	88,96 %	88,28 % - 89,60 %
	<b>2022</b>	<b>8.298 / 9.394</b>	<b>88,33 %</b>	<b>87,67 % - 88,97 %</b>
Teilstationär BÄ	2020	- / -	-	-
	2021	- / -	-	-
	<b>2022</b>	<b>- / -</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
KH	2020	205 / 253	81,03 %	75,75 % - 85,38 %
	2021	647 / 783	82,63 %	79,82 % - 85,12 %
	<b>2022</b>	<b>740 / 910</b>	<b>81,32 %</b>	<b>78,66 % - 83,72 %</b>
Selektivvertragliche Leistungen	2020	68 / 79	86,08 %	76,76 % - 92,04 %
	2021	111 / 124	89,52 %	82,89 % - 93,77 %
	<b>2022</b>	<b>173 / 195</b>	<b>88,72 %</b>	<b>83,51 % - 92,43 %</b>
<b>Bund</b>	2020	3.928 / 4.324	90,84 %	89,95 % - 91,67 %
	2021	8.234 / 9.322	88,33 %	87,66 % - 88,96 %
	<b>2022</b>	<b>8.958 / 10.204</b>	<b>87,79 %</b>	<b>87,14 % - 88,41 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

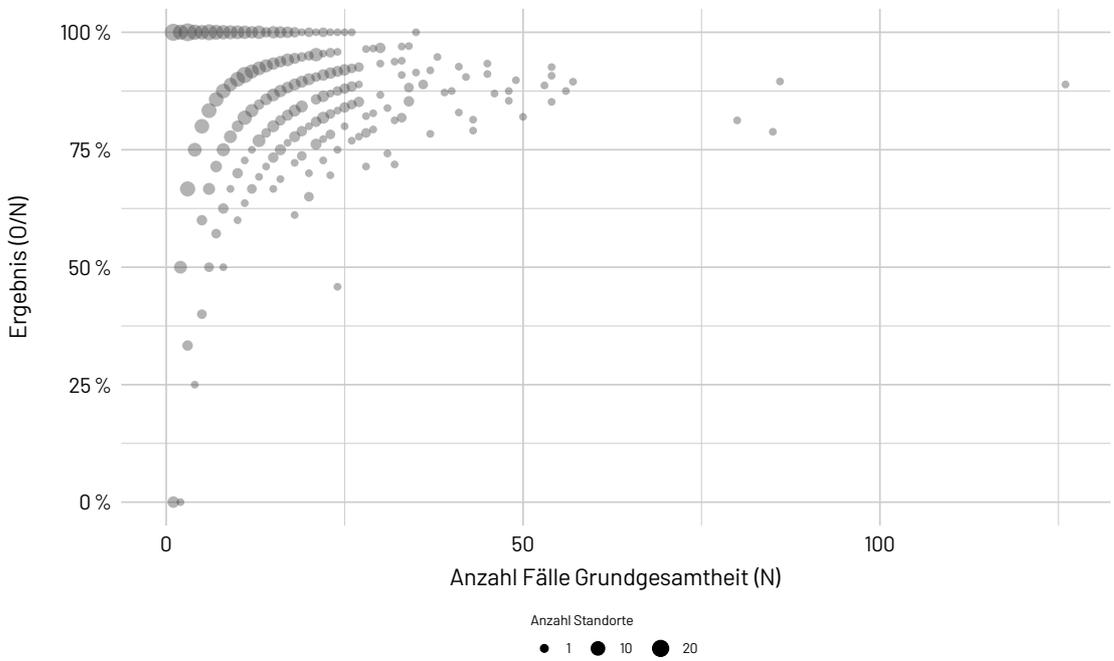
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



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

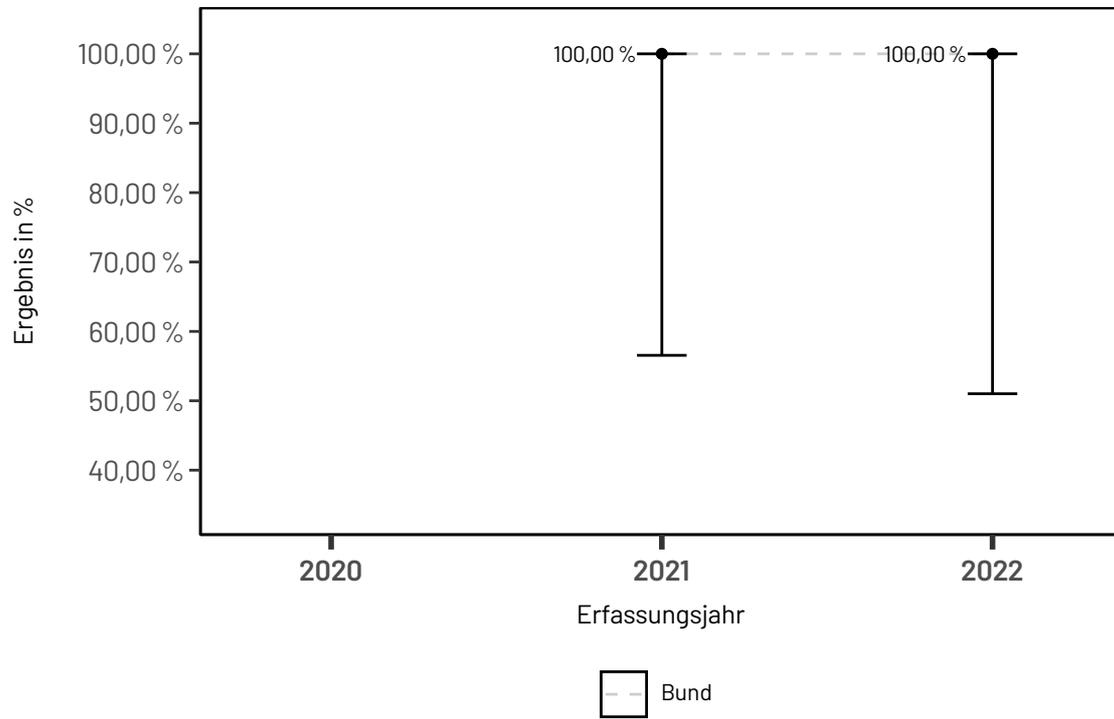
ID	572058
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 mit einer chronischen Dialysebehandlung begonnen haben
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die ein Jahr nach Dialysebeginn leben
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2021 bis Quartal 3/2023

### Detailergebnisse

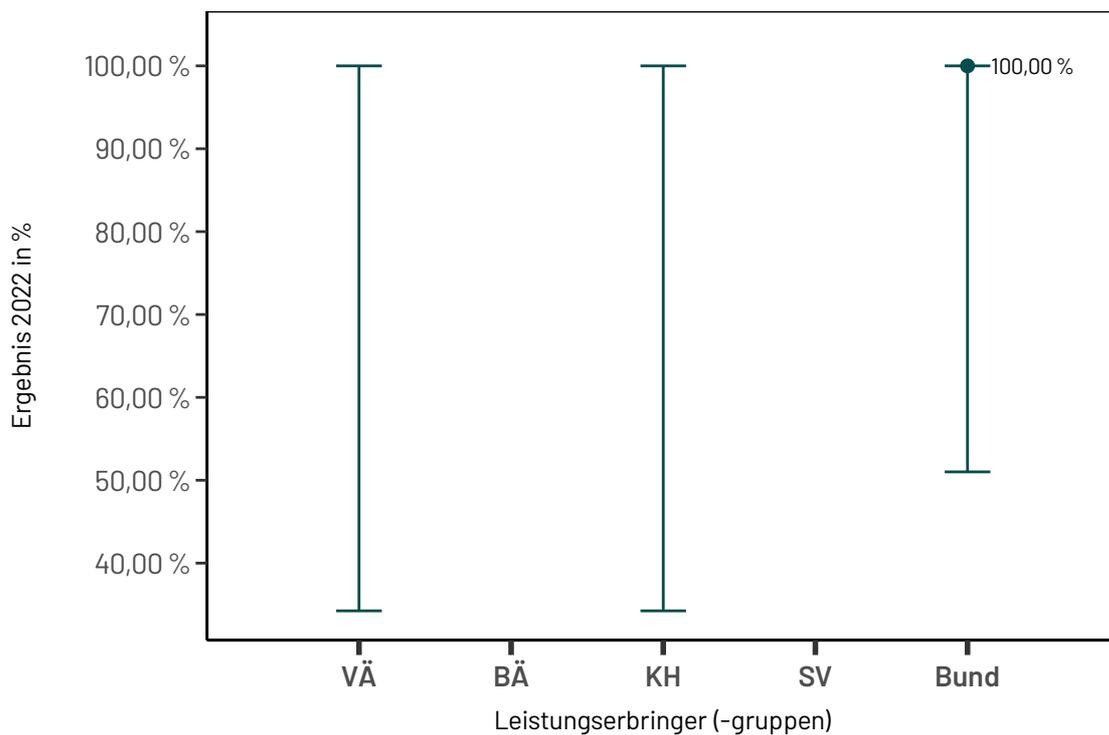
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant VÄ	2020	0 / 0	-	-
	2021	5 / 5	100,00 %	56,55 % - 100,00 %
	<b>2022</b>	<b>≤3</b>	<b>x %</b>	<b>34,24 % - 100,00 %</b>
Teilstationär BÄ	2020	- / -	-	-
	2021	- / -	-	-
	<b>2022</b>	<b>- / -</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
KH	2020	0 / 0	-	-
	2021	0 / 0	-	-
	<b>2022</b>	<b>≤3</b>	<b>x %</b>	<b>34,24 % - 100,00 %</b>
Selektivvertragliche Leistungen	2020	0 / 0	-	-
	2021	0 / 0	-	-
	<b>2022</b>	<b>0 / 0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Bund</b>	2020	0 / 0	-	-
	2021	5 / 5	100,00 %	56,55 % - 100,00 %
	<b>2022</b>	<b>4 / 4</b>	<b>100,00 %</b>	<b>51,01 % - 100,00 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

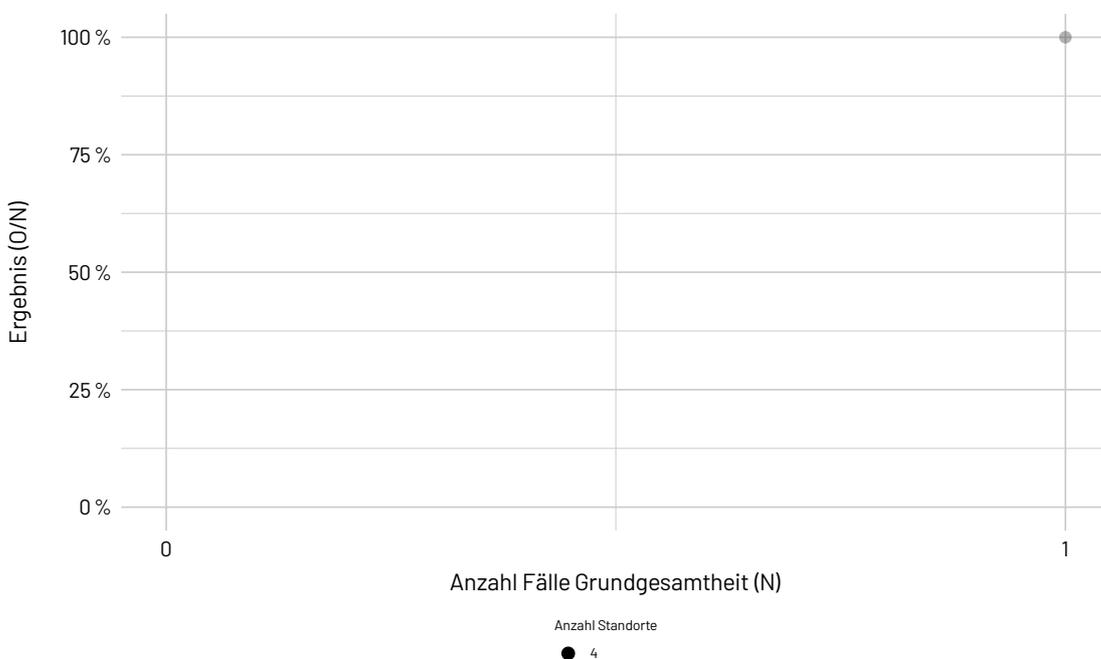
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## Gruppe: 2-Jahres-Überleben

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

### 572012: 2-Jahres-Überleben

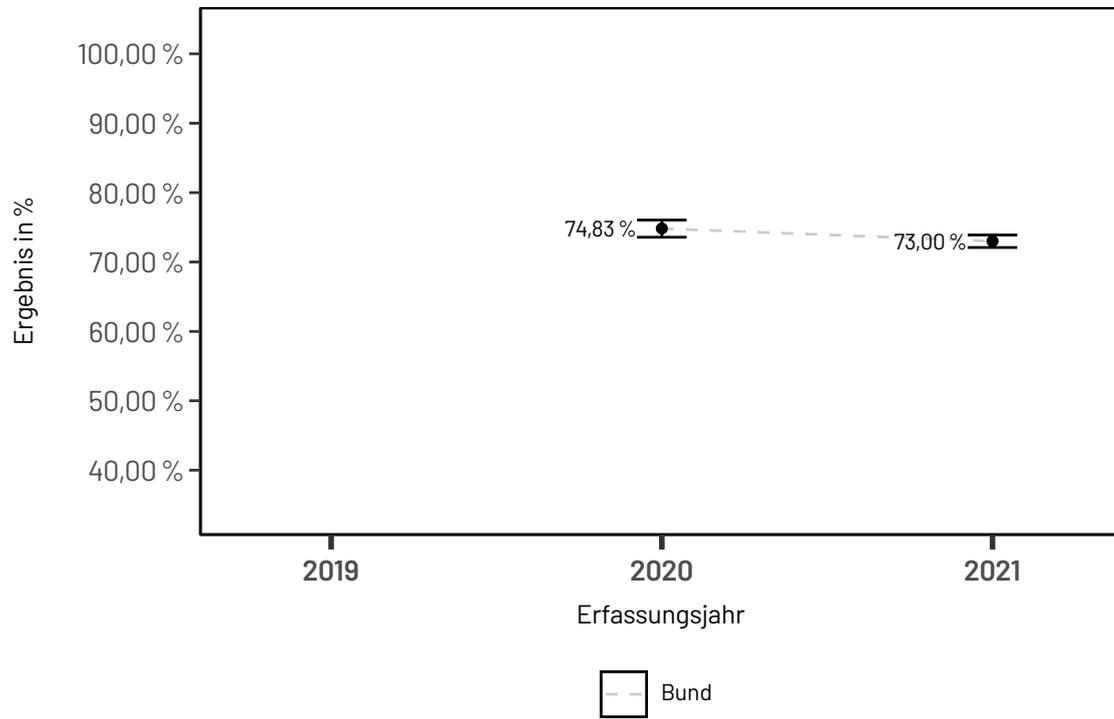
ID	572012
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2020 bis zum 30.09.2021 mit einer chronischen Dialysebehandlung begonnen haben
Zähler	Patientinnen und Patienten, die zwei Jahre nach Dialysebeginn leben
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2020 bis Quartal 3/2023

### Detailergebnisse

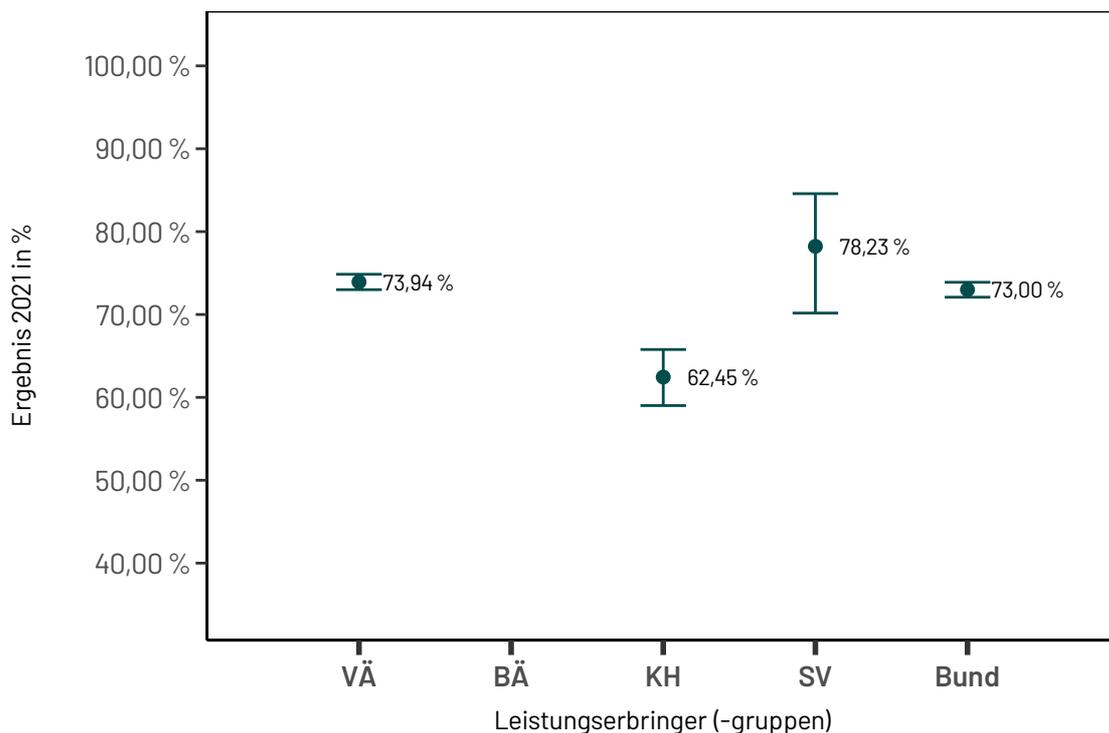
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant VÄ	2019	- / -	-	-
	2020	3.300 / 4.345	75,95 %	74,66 % - 77,20 %
	<b>2021</b>	<b>6.355 / 8.595</b>	<b>73,94 %</b>	<b>73,00 % - 74,86 %</b>
Teilstationär BÄ	2019	- / -	-	-
	2020	- / -	-	-
	<b>2021</b>	<b>- / -</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
KH	2019	- / -	-	-
	2020	214 / 353	60,62 %	55,44 % - 65,58 %
	<b>2021</b>	<b>489 / 783</b>	<b>62,45 %</b>	<b>59,01 % - 65,78 %</b>
Selektivvertragliche Leistungen	2019	- / -	-	-
	2020	56 / 79	70,89 %	60,09 % - 79,75 %
	<b>2021</b>	<b>97 / 124</b>	<b>78,23 %</b>	<b>70,17 % - 84,58 %</b>
<b>Bund</b>	2019	- / -	-	-
	2020	3.523 / 4.708	74,83 %	73,57 % - 76,05 %
	<b>2021</b>	<b>6.805 / 9.322</b>	<b>73,00 %</b>	<b>72,09 % - 73,89 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

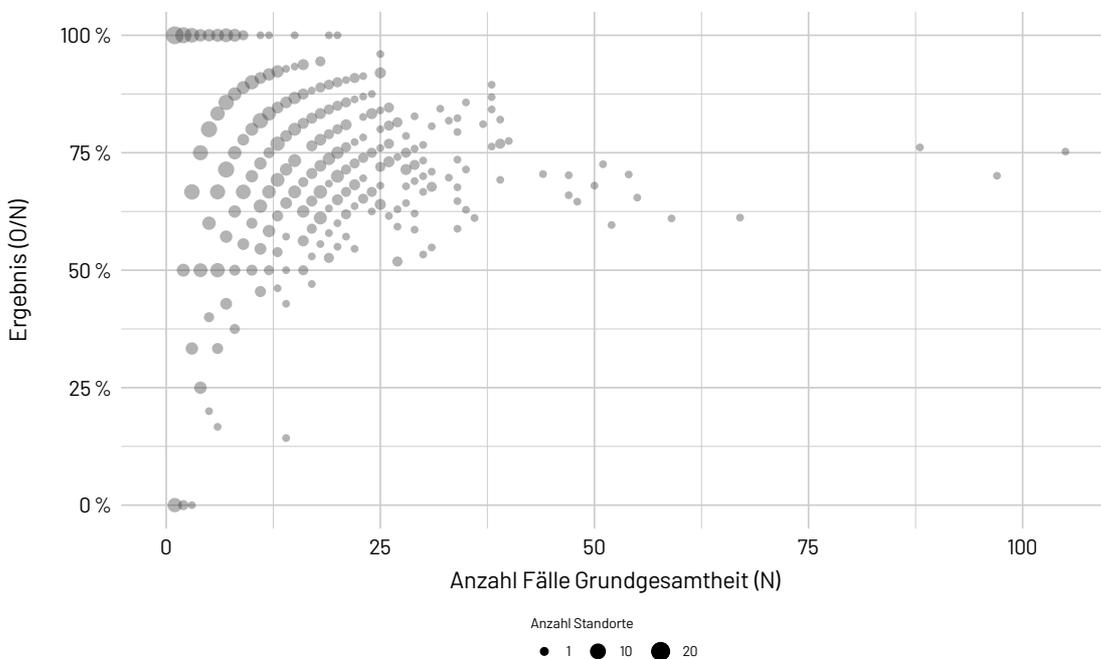
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



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

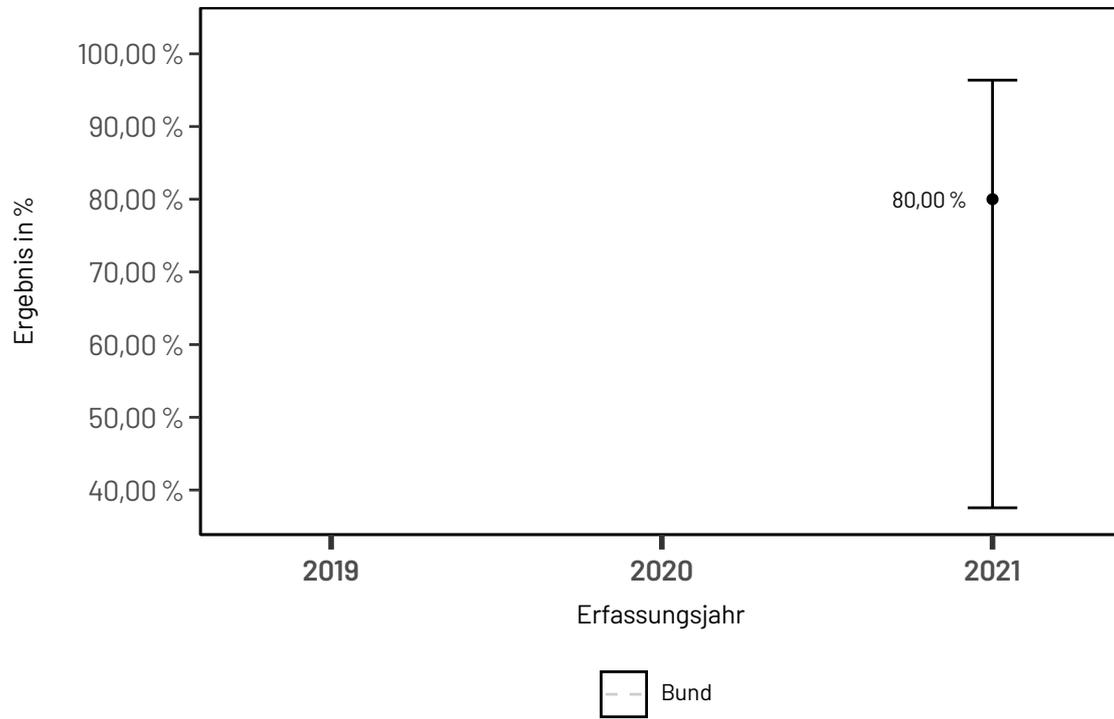
ID	572059
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2020 bis zum 30.09.2021 mit einer chronischen Dialysebehandlung begonnen haben
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die zwei Jahre nach Dialysebeginn leben
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2020 bis Quartal 3/2023

### Detailergebnisse

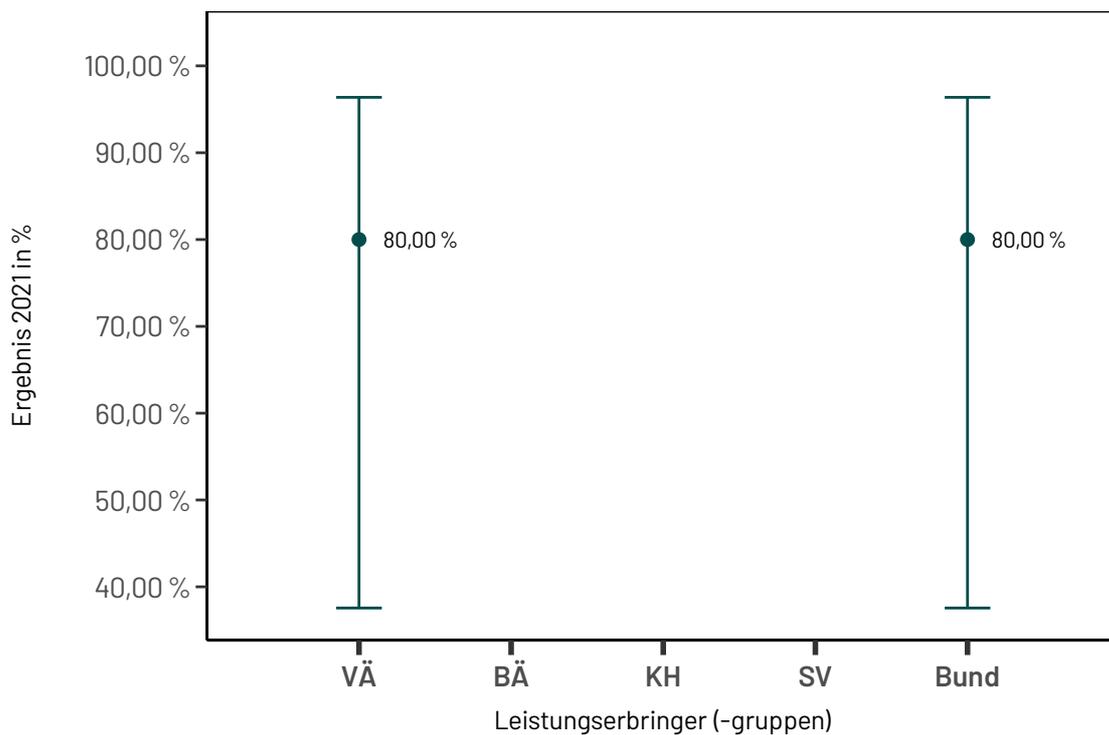
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant VÄ	2019	- / -	-	-
	2020	0 / 0	-	-
	<b>2021</b>	<b>4 / 5</b>	<b>80,00 %</b>	<b>37,55 % - 96,38 %</b>
Teilstationär BÄ	2019	- / -	-	-
	2020	- / -	-	-
	<b>2021</b>	<b>- / -</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
KH	2019	- / -	-	-
	2020	0 / 0	-	-
	<b>2021</b>	<b>0 / 0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Selektivvertragliche Leistungen	2019	- / -	-	-
	2020	0 / 0	-	-
	<b>2021</b>	<b>0 / 0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Bund</b>	2019	- / -	-	-
	2020	0 / 0	-	-
	<b>2021</b>	<b>4 / 5</b>	<b>80,00 %</b>	<b>37,55 % - 96,38 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

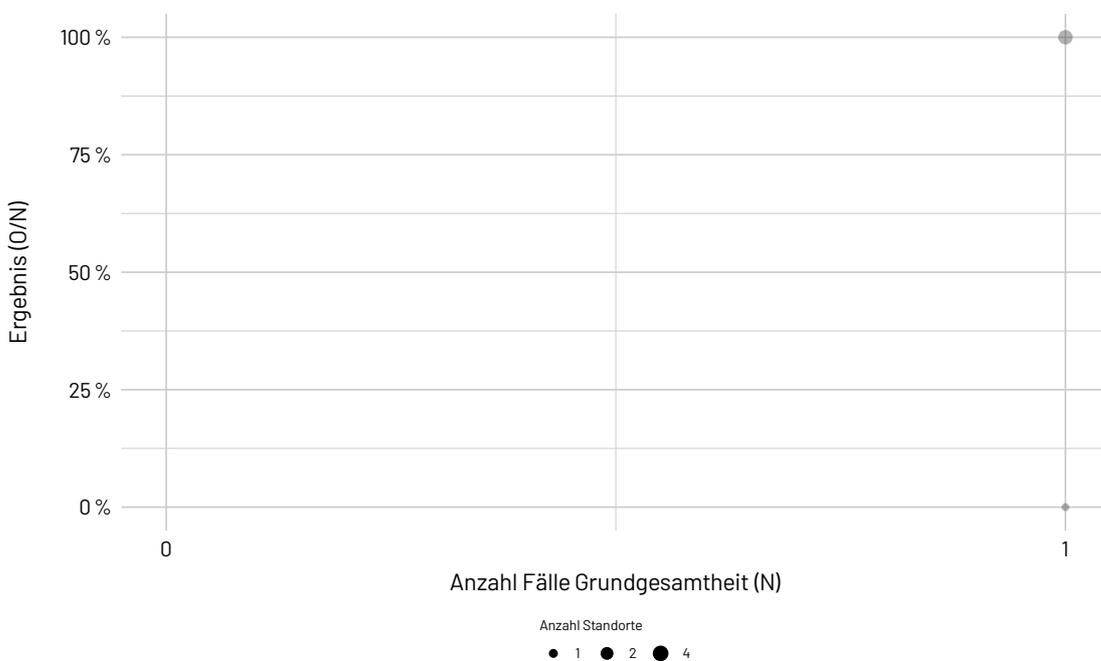
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## Gruppe: 3-Jahres-Überleben

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

### 572013: 3-Jahres-Überleben

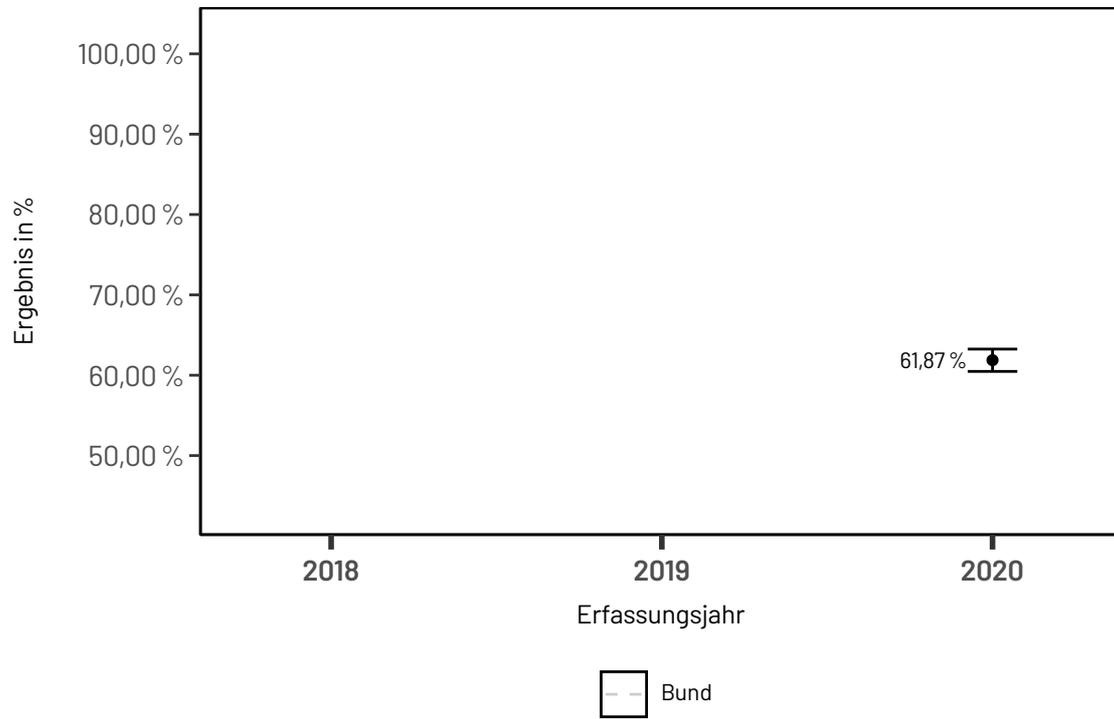
ID	572013
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.01.2020 bis zum 30.09.2020 eine chronische Dialysebehandlung begonnen haben
Zähler	Patientinnen und Patienten, die drei Jahre nach Dialysebeginn leben
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2020 bis Quartal 3/2023

### Detailergebnisse

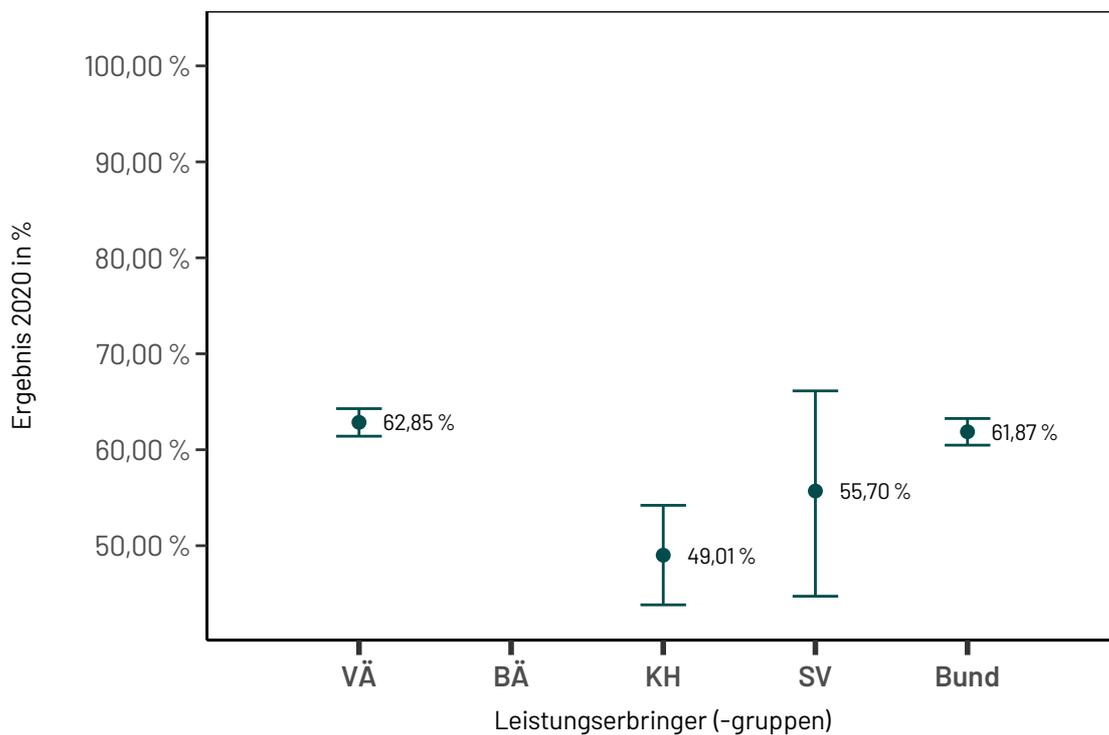
Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant VÄ	2018	- / -	-	-
	2019	- / -	-	-
	<b>2020</b>	<b>2.731 / 4.345</b>	<b>62,85 %</b>	<b>61,41 % - 64,28 %</b>
Teilstationär BÄ	2018	- / -	-	-
	2019	- / -	-	-
	<b>2020</b>	<b>- / -</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
KH	2018	- / -	-	-
	2019	- / -	-	-
	<b>2020</b>	<b>173 / 353</b>	<b>49,01 %</b>	<b>43,83 % - 54,21 %</b>
Selektivvertragliche Leistungen	2018	- / -	-	-
	2019	- / -	-	-
	<b>2020</b>	<b>44 / 79</b>	<b>55,70 %</b>	<b>44,73 % - 66,13 %</b>
<b>Bund</b>	2018	- / -	-	-
	2019	- / -	-	-
	<b>2020</b>	<b>2.913 / 4.708</b>	<b>61,87 %</b>	<b>60,48 % - 63,25 %</b>

### Ergebnisse im Zeitverlauf

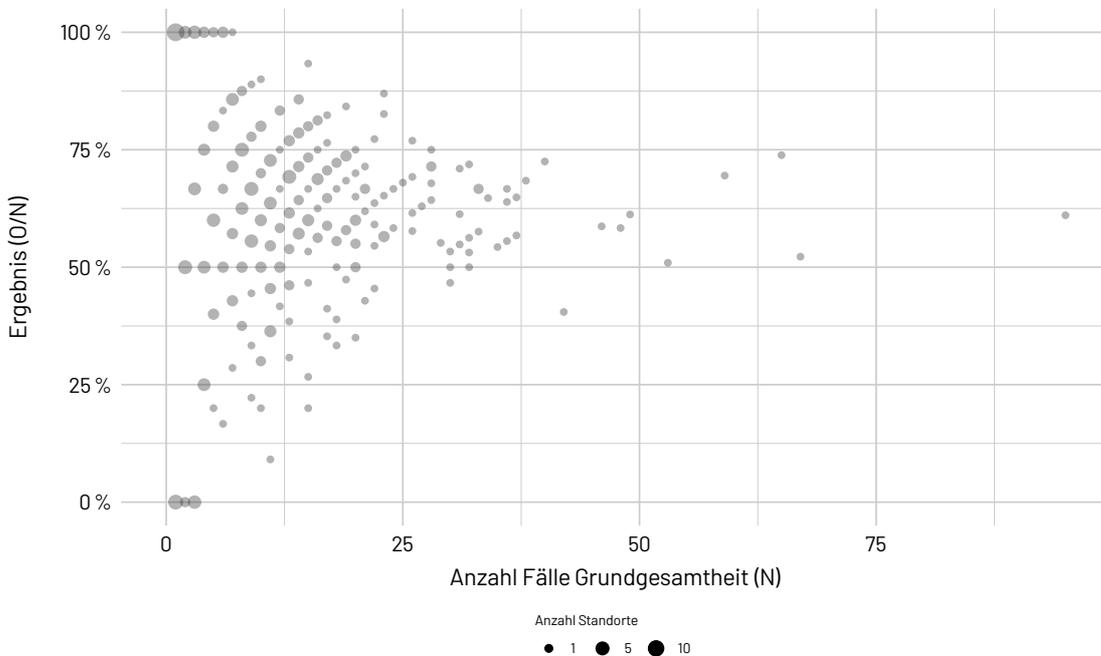
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



### Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



### Ergebnisse differenziert nach Fallzahlen je Leistungserbringer



## 572060: 3-Jahres-Überleben bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren

ID	572060
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.01.2020 bis zum 30.09.2020 eine chronische Dialysebehandlung begonnen haben
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die drei Jahre nach Dialysebeginn leben
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 1/2020 bis Quartal 3/2023

### Detailergebnisse

Dimension		Ergebnis O/N	Ergebnis	Vertrauensbereich
Ambulant VÄ	2018	- / -	-	-
	2019	- / -	-	-
	<b>2020</b>	<b>0 / 0</b>	-	-
Teilstationär BÄ	2018	- / -	-	-
	2019	- / -	-	-
	<b>2020</b>	<b>- / -</b>	-	-
KH	2018	- / -	-	-
	2019	- / -	-	-
	<b>2020</b>	<b>0 / 0</b>	-	-
Selektivvertragliche Leistungen	2018	- / -	-	-
	2019	- / -	-	-
	<b>2020</b>	<b>0 / 0</b>	-	-
<b>Bund</b>	2018	- / -	-	-
	2019	- / -	-	-
	<b>2020</b>	<b>0 / 0</b>	-	-

## 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

Weiterer Hinweis:

- Das Bundesergebnis beinhaltet sowohl die ambulant als auch die teilstationär durchgeführten Dialysen.

## Allgemeine Daten

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Allgemeine Daten zu Patienten<sup>1</sup></b>		
Anzahl Patienten	78.482	100,00

<sup>1</sup> Es werden ausschließlich Patienten mit ständiger Dialysebehandlung gezählt.

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Allgemeine Daten zu Dialysen<sup>2</sup></b>		
Anzahl Dialysen	9.223.923	100,00

<sup>2</sup> Es werden ausschließlich Dialysen bei Patienten mit ständiger Dialysebehandlung gezählt.

### Status des Leistungserbringers und Art der Leistungserbringung<sup>3</sup>

Die Prozentangaben beziehen sich auf das Spaltenkollektiv.

	(1) Krankenhaus	(2) Vertragsarzt	(3) Leistungserbring durch Vertragsärzte im Rahmen von Selektivverträgen	Gesamt
<b>Alle Patienten</b>				
<b>Bund (gesamt)</b>				
(1) ambulant erbrachte Leistung	12 <b>0,27 %</b>	73.944 <b>100,00 %</b>	1.138 <b>100,00 %</b>	74.948 <b>95,50 %</b>
(4) teilstationär erbrachte Leistung	4.506 <b>99,76 %</b>	0 <b>0,00 %</b>	0 <b>0,00 %</b>	4.506 <b>5,74 %</b>
Gesamt	4.517 <b>100,00 %</b>	73.944 <b>100,00 %</b>	1.138 <b>100,00 %</b>	78.482 <b>100,00 %</b>

<sup>3</sup> Mehrfachnennungen (pro Berichtszeitraum) möglich

		<b>Bund (gesamt)</b>	
		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Alle Patienten</b>		<b>N = 78.482</b>	
<b>Altersverteilung<sup>4</sup></b>			
≤ 18 Jahre		113	0,14
19 - 29 Jahre		1.130	1,44
30 - 39 Jahre		3.185	4,06
40 - 49 Jahre		5.139	6,55
50 - 59 Jahre		11.696	14,90
60 - 69 Jahre		17.155	21,86
≥ 70 Jahre		40.067	51,05
<b>Geschlecht<sup>5</sup></b>			
(1) männlich		48.399	61,67
(2) weiblich		30.083	38,33
(3) divers		≤3	x
(8) unbestimmt		0	0,00
(9) unbekannt		≤3	x

<sup>4</sup> Berücksichtigt werden die Angaben aus dem ersten Bogen des Berichtszeitraumes (01.10. des Vorjahres bis 30.09. des Erfassungsjahres).

Gibt es für einen Patienten mehrere Bögen mit gleichem Dialysedatum, so werden alle diese Bögen berücksichtigt.

<sup>5</sup> Berücksichtigt werden die Angaben aus dem ersten Bogen des Berichtszeitraumes (01.10. des Vorjahres bis 30.09. des Erfassungsjahres).

Gibt es für einen Patienten mehrere Bögen mit gleichem Dialysedatum, so werden alle diese Bögen berücksichtigt.

	<b>Bund (gesamt)</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Alle Patienten</b>	<b>N = 78.482</b>	
<b>Beginn der Dialysetherapie (Datum der Erstdialyse) bekannt<sup>6</sup></b>		
ja	78.194	99,63
<b>davon: Dauer der bestehenden Dialysepflichtigkeit<sup>7</sup></b>		
≤ 1 Jahr	19.188	24,54
2 bis ≤ 5 Jahre	32.228	41,22
6 bis ≤ 10 Jahre	16.507	21,11
> 10 Jahre	10.271	13,14
nein	800	1,02

<sup>6</sup> Es werden ausschließlich Dialysen bei Patienten mit ständiger Dialysebehandlung gezählt.  
 Mehrfachnennungen (pro Berichtszeitraum) möglich

<sup>7</sup> Es werden ausschließlich Dialysen bei Patienten mit ständiger Dialysebehandlung gezählt.  
 Berücksichtigt werden pro Patient die Angaben des frühesten Beginns der Nierenersatztherapie

## Anamnese

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Alle Patienten</b>	<b>N = 72.005</b>	
<b>Komorbiditäten<sup>8</sup></b>		
(0) nein	4.312	5,99
(1) ja	67.693	94,01
<b>davon:<sup>9</sup></b>		
koronare Herzkrankheit (KHK)	20.531	30,33
Herzinsuffizienz NYHA I	2.800	4,14
Herzinsuffizienz NYHA II	7.339	10,84
Herzinsuffizienz NYHA III	8.256	12,20
Herzinsuffizienz NYHA IV	1.830	2,70
periphere arterielle Verschlusskrankheit	10.116	14,94
zerebrovaskuläre Erkrankungen (z.B. TIA, Schlaganfall)	9.007	13,31
arterielle Hypertonie	52.193	77,10
Diabetes mellitus	24.976	36,90
Besiedelung mit multiresistenten Keimen bekannt (positiver Befund)	1.222	1,81
Virushepatitis	1.329	1,96
HIV-Infektion	267	0,39
Malignom	8.634	12,75
periphere Polyneuropathie (PNP)	8.164	12,06
Demenz	1.914	2,83
Depression	4.284	6,33
andere Erkrankungen, die die Dialysebehandlung beeinflussen	38.582	57,00

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Alle Patienten</b>	<b>N = 72.005</b>	
<b>vorangegangene Nierentransplantation<sup>10</sup></b>		
(0) nein	69.648	96,73
(1) ja	2.358	3,27

<sup>8</sup> Berücksichtigt werden die Angaben aus dem letzten Bogen des Berichtszeitraumes (01.10. des Vorjahres bis 30.09. des Erfassungsjahres). Liegen keine Angaben vor, so werden die Patienten hier nicht berücksichtigt.

<sup>9</sup> Berücksichtigt werden die Angaben aus dem letzten Bogen des Berichtszeitraumes (01.10. des Vorjahres bis 30.09. des Erfassungsjahres). Liegen keine Angaben vor, so werden die Patienten hier nicht berücksichtigt.  
 Mehrfachnennungen möglich

<sup>10</sup> Berücksichtigt werden die Angaben aus dem letzten Bogen des Berichtszeitraumes (01.10. des Vorjahres bis 30.09. des Erfassungsjahres). Liegen keine Angaben vor, so werden die Patienten hier nicht berücksichtigt. Gibt es für einen Patienten zur letzten Dialyse des Berichtszeitraums mehrere Bögen mit gleichem Dialysedatum, so werden alle diese Bögen berücksichtigt.

## Behandlungsverlauf

		Bund (gesamt)	
		n	%
<b>Alle Dialysen</b>		<b>N = 9.223.923</b>	
<b>Dialyseverfahren</b>			
(1) Hämodialyse		6.736.619	73,03
<b>davon: Zugangsart</b>			
(1) Katheter, nicht getunnelt		50.751	0,75
(2) Katheter, getunnelt		1.855.489	27,54
(3) Prothesenshunt		629.918	9,35
(4) Fistel		4.200.461	62,35
(2) Hämodiafiltration		2.231.690	24,19
(3) Hämofiltration		11.188	0,12
(4) kontinuierliche Peritonealdialyse		180.509	1,96
(5) intermittierende Peritonealdialyse		63.917	0,69

		Bund (gesamt)	
<b>Dialysedauer pro Behandlung (Minuten) - ambulant</b>			
Anzahl Hämodialysen (ohne Heimdialysen) mit Angabe von Werten bei ambulant erbrachter Leistung		6.528.633	
Minimum		1,00	
Median		245,00	
Mittelwert		252,66	
Maximum		4.851,00	
<b>Dialysedauer pro Behandlung (Minuten) - teilstationär</b>			
Anzahl Hämodialysen (ohne Heimdialysen) mit Angabe von Werten bei teilstationär erbrachter Leistung		203.993	
Minimum		1,00	
Median		240,00	
Mittelwert		246,75	
Maximum		5.251,00	

	<b>Bund (gesamt)</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Alle Patienten</b>	<b>N = 78.482</b>	
<b>Dialysezugangs-assoziierte Komplikationen<sup>11</sup></b>		
(0) nein	76.757	97,80
(1) ja	9.249	11,78
<b>davon:<sup>12</sup></b>		
mechanische Komplikation	5.304	57,35
Infektion	1.371	14,82
sonstige Komplikation	2.116	22,88
keine Angabe zu Komplikationen <sup>13</sup>	3.419	36,97

	Bund (gesamt)	
	n	%
<b>Alle Patienten</b>	<b>N = 78.482</b>	
<b>wesentliches Ereignis im Behandlungsfall<sup>14</sup></b>		
(0) nein	67.903	86,52
(1) ja	50.088	63,82
<b>davon: Art wesentliches Ereignis<sup>15</sup></b>		
(1) stationärer Krankenhausaufenthalt	26.312	52,53
(2) Auslandsaufenthalt	2.993	5,98
(3) kurzzeitige Dialysebehandlung durch eine andere ambulante Dialyseeinrichtung	5.452	10,88
(4) kurzzeitige Dialysebehandlung durch eine andere teilstationäre Dialyseeinrichtung	393	0,78
(5) Beendigung der Dialysebehandlung	10.088	20,14
<b>davon: Ursache für die Beendigung der Dialysebehandlung<sup>16</sup></b>		
(1) Patient verstorben	7.167	71,04
(2) Nierentransplantation	543	5,38
(3) Patientenwunsch	326	3,23
(4) dauerhafter Wechsel zu anderer Dialyseeinrichtung	1.263	12,52
(5) Erholung der Nierenfunktion	109	1,08
(9) unbekannt	873	8,65
(8) sonstiges Ereignis	22.323	44,57

<sup>11</sup> Mehrfachnennungen (pro Berichtszeitraum) möglich

<sup>12</sup> Mehrfachnennungen möglich

<sup>13</sup> Die Art der Komplikation wird erst seit dem 01.01.2023 erfasst. Für den Zeitraum vom 01.10.2022 bis 31.12.2022 konnten noch keine Angaben zur Art der Komplikation gemacht werden.

<sup>14</sup> Ereignis, das zur Unterbrechung oder Beendigung der Dialysebehandlung geführt hat, Mehrfachnennungen (pro Berichtszeitraum) möglich

<sup>15</sup> Mehrfachnennungen möglich

<sup>16</sup> Mehrfachnennungen möglich

# 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](mailto:verfahrensupport@iqtig.org)  
<https://www.iqtig.org/>