

Hinweis: Aus Datenschutzgründen wird der Länderbericht nur auszugsweise veröffentlicht. Gekürzt wurde um:

- ausführliche Detailtabellen zu den Indikatorergebnissen
- Details zu Auffälligkeitskriterien der Datenvalidierung
- die Basisauswertung

Länderbericht

NET-DIAL: Dialyse

Baden-Württemberg

**Auswertungsjahr 2025
Erfassungsjahre 2021, 2022, 2023 und 2024**

Impressum

Titel Dialyse. Länderbericht. Auswertungsjahr 2025

Abgabe 28. Mai 2025

Auftraggeber

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Herausgeber

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
Datengrundlagen	7
Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten	7
Übersicht über die in die Auswertung eingegangenen Sozialdaten bei den Krankenkassen	13
Ergebnisübersicht	15
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2024	17
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2023	20
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2022	21
Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2021	22
Ergebnisse der Indikatoren/Kennzahlen und Gruppen	23
Gruppe: Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt	23
572002: Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt	23
572049: Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	27
Gruppe: Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung bzw. Hämo(dia)filtration	31
572003: Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung bzw. Hämo(dia)filtration	31
572050: Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung bzw. Hämo(dia)filtration bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	35
Gruppe: Katheterzugang bei Hämodialyse bzw. Hämo(dia)filtration	39
572004: Katheterzugang bei Hämodialyse bzw. Hämo(dia)filtration	39
572051: Katheterzugang bei Hämodialyse bzw. Hämo(dia)filtration bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	43
Gruppe: Dialysefrequenz pro Woche	47
572005: Dialysefrequenz pro Woche	47
572052: Dialysefrequenz pro Woche bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	51

Gruppe: Dialysedauer pro Woche	55
572006: Dialysedauer pro Woche	55
572053: Dialysedauer pro Woche bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	59
Gruppe: Ernährungsstatus	63
572007: Ernährungsstatus	63
572054: Ernährungsstatus bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	67
Gruppe: Anämiemanagement	71
572008: Anämiemanagement	71
572055: Anämiemanagement bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	75
Gruppe: Hospitalisierung aufgrund von gefäßzugangsassoziierten Komplikationen	79
572009: Hospitalisierung aufgrund von gefäßzugangsassoziierten Komplikationen	79
572056: Hospitalisierung aufgrund von gefäßzugangsassoziierten Komplikationen bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	84
Details zu den Ergebnissen	88
Gruppe: Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen	89
572010: Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen	89
572057: Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	94
Details zu den Ergebnissen	98
Gruppe: 1-Jahres-Überleben	99
572011: 1-Jahres-Überleben	99
572058: 1-Jahres-Überleben bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	103
Gruppe: 2-Jahres-Überleben	107
572012: 2-Jahres-Überleben	107
572059: 2-Jahres-Überleben bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	111
Gruppe: 3-Jahres-Überleben	115
572013: 3-Jahres-Überleben	115
572060: 3-Jahres-Überleben bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	119
Basisauswertung	123
Allgemeine Daten	124
Anamnese	128
Behandlungsverlauf	130

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.

Die nachfolgenden Tabellen stellen die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten (Spalte „geliefert“) sowie die Daten der Sollstatistik (Spalte „erwartet“) und die daraus resultierende Vollzähligkeit sowohl auf Landes- als auch auf Bundesebene dar.

In den Zeilen der Tabellen sind Informationen zu den Datensätzen enthalten sowie zur Anzahl der Leistungserbringer.

Die Anzahl der Datensätze wird pro Vergleichsgruppe (kollektivvertragliche Leistungen, selektivvertragliche Leistungen oder teilstationäre Leistungen) ausgegeben.

Die Anzahl der Leistungserbringer wird ebenfalls pro Vergleichsgruppe und zusätzlich auf IKNR/BSNR-Ebene und auf Standortebezug ausgegeben. Bei der Standortebezug wird zwischen dem Auswertungsstandort und dem entlassenden Standort unterschieden.

Bei Vorhandensein mehrerer entlassender Standorte wird neben der Anzahl der entlassenden Standorte auch die Anzahl auf IKNR-Ebene/BSNR dargestellt.

Auswertungsstandort bedeutet, dass zu diesem Standort Indikator- und Kennzahlberechnungen erfolgten; entlassender Standort bedeutet, dass dieser Standort QS-Fälle entlassen hat und damit sowohl für die QS-Dokumentation als auch für die Erstellung der Sollstatistik zuständig war. Daher liegt die Sollstatistik nur für die entlassenden Standorte vor und es kann auch nur für diese in der Spalte „erwartet“ eine Anzahl ausgegeben werden.

Für das QS-Verfahren NET-DIAL erfolgt die Auswertung der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen nach dem behandelnden Standort bzw. der BSNR-Einheit (= Auswertungsstandort).

Übersicht über die eingegangenen QS-Dokumentationsdaten

Erfassungsjahr 2024		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Land (kollektivvertragliche Leistungen)	Datensätze gesamt	35.166	36.143	97,30
	Basisdatensatz	34.184		
	MDS	982		
Land (teilstationäre Leistungen)	Datensätze gesamt	1.783	1.709	104,33
	Basisdatensatz	1.780		
	MDS	3		
Land (selektivvertragliche Leistungen)	Datensätze gesamt	4.934	4.664	105,79
	Basisdatensatz	4.678		
	MDS	256		
Land	Datensätze gesamt	41.883	42.516	98,51
	Basisdatensatz	40.642		
	MDS	1.241		

Erfassungsjahr 2024		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebe- (Auswertungsstandorte) Land (kollektivvertragliche Leistungen)	79		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebe- (entlassender Standorte) Land (kollektivvertragliche Leistungen)	79	80	98,75
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Land (kollektivvertragliche Leistungen)	79	80	98,75
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebe- (Auswertungsstandorte) Land (teilstationäre Leistungen)	12		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebe- (entlassender Standorte) Land (teilstationäre Leistungen)	12	12	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Land (teilstationäre Leistungen)	11	11	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebe- (Auswertungsstandorte) Land (selektivvertragliche Leistungen)	28		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebe- (entlassender Standorte) Land (selektivvertragliche Leistungen)	28	27	103,70
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Land (selektivvertragliche Leistungen)	28	27	103,70
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Land	92	93	98,92
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebe- (Auswertungsstandorte) Land	95		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebe- (entlassender Standorte) Land	93	94	98,94

Erfassungsjahr 2024		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	315.356 308.880 6.476	404.321	78,00
Bund (teilstationäre Leistungen)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	18.017 17.990 27	18.764	96,02
Bund (selektivvertragliche Leistungen)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	4.934 4.678 256	4.664	105,79
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	338.307 331.548 6.759	427.749	79,09
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	692		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	692	744	93,01
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	692	744	93,01
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (teilstationäre Leistungen)	155		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (teilstationäre Leistungen)	154	153	100,65
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (teilstationäre Leistungen)	144	144	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (selektivvertragliche Leistungen)	28		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (selektivvertragliche Leistungen)	28	27	103,70

Erfassungsjahr 2024		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (selektivvertragliche Leistungen)	28	27	103,70
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Bund (gesamt)	838	890	94,16
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	880		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	848	899	94,33

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Land (kollektivvertragliche Leistungen)	Datensätze gesamt	36.033	36.828	97,84
	Basisdatensatz	34.827		
	MDS	1.206		
Land (teilstationäre Leistungen)	Datensätze gesamt	1.796	1.813	99,06
	Basisdatensatz	1.792		
	MDS	4		
Land (selektivvertragliche Leistungen)	Datensätze gesamt	4.456	0	-
	Basisdatensatz	4.077		
	MDS	379		
Land	Datensätze gesamt	42.285	38.641	109,43
	Basisdatensatz	40.696		
	MDS	1.589		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land (kollektivvertragliche Leistungen)	77		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Land (kollektivvertragliche Leistungen)	77	77	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR-Ebene Land (kollektivvertragliche Leistungen)	77	77	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land (teilstationäre Leistungen)	11		

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Land (teilstationäre Leistungen)	11	11	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Land (teilstationäre Leistungen)	11	11	100,00
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land (selektivvertragliche Leistungen)	25		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Land (selektivvertragliche Leistungen)	25	0	-
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Land (selektivvertragliche Leistungen)	25	0	-
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Land	89	88	101,14
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Land	92		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Land	89	88	101,14

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollständigkeit in %
Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	307.482 298.120 9.362	329.340	93,36
Bund (teilstationäre Leistungen)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	17.411 17.367 44	18.040	96,51
Bund (selektivvertragliche Leistungen)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	4.456 4.077 379	0	-
Bund (gesamt)	Datensätze gesamt Basisdatensatz MDS	329.349 319.564 9.785	347.380	94,81

Erfassungsjahr 2023		geliefert	erwartet	Vollzähligkeit in %
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	697		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	697	682	102,20
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	697	682	102,20
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (teilstationäre Leistungen)	153		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (teilstationäre Leistungen)	152	150	101,33
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (teilstationäre Leistungen)	143	141	101,42
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (selektivvertragliche Leistungen)	25		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (selektivvertragliche Leistungen)	25	0	-
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (selektivvertragliche Leistungen)	25	0	-
Anzahl Leistungserbringer	auf IKNR-Ebene/BSNR- Ebene Bund (gesamt)	841	823	102,19
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (Auswertungsstandorte) Bund (gesamt)	874		
Anzahl Leistungserbringer	auf Standortebene (entlassender Standorte) Bund (gesamt)	850	832	102,16

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 2021 bis 2024 auf Ebene des Leistungserbringers dar. Die letzte Spalte weist die Verknüpfungsrates mittels elektronischer Gesundheitskarten-Pseudonym (PID) mit den für Indexeingriffe des Erfassungsjahres 2021 bis 2024 gelieferten QS-Daten auf.

Verknüpfungsrates mit Sozialdaten

Erfassungsjahr 2024	Anzahl übermittelter QS-Daten	Verknüpfungsrates mit Sozialdaten in %
Land (kollektivvertragliche Leistungen)	34.184	99,08 N = 33.871
Land (teilstationäre Leistungen)	1.780	99,10 N = 1.764
Land (selektivvertragliche Leistungen)	4.678	99,98 N = 4.677
Land	40.642	99,19 N = 40.312
Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	308.880	98,90 N = 305.482
Bund (teilstationäre Leistungen)	17.990	98,45 N = 17.711
Bund (selektivvertragliche Leistungen)	4.678	99,98 N = 4.677
Bund (gesamt)	331.548	98,89 N = 327.870

Erfassungsjahr 2023	Anzahl übermittelter QS-Daten	Verknüpfungsrate mit Sozialdaten in %
Land (kollektivvertragliche Leistungen)	34.827	99,87 N = 34.781
Land (teilstationäre Leistungen)	1.792	99,16 N = 1.777
Land (selektivvertragliche Leistungen)	4.077	100,00 N = 4.077
Land	40.696	99,85 N = 40.635
Bund (kollektivvertragliche Leistungen)	298.120	99,71 N = 297.250
Bund (teilstationäre Leistungen)	17.367	98,55 N = 17.115
Bund (selektivvertragliche Leistungen)	4.077	100,00 N = 4.077
Bund (gesamt)	319.564	99,65 N = 318.442

Erfassungsjahr 2022	Anzahl übermittelter QS-Daten	Verknüpfungsrate mit Sozialdaten in %
Land	39.905	99,39 N = 39.663
Bund (gesamt)	302.316	99,17 N = 299.796

Erfassungsjahr 2021	Anzahl übermittelter QS-Daten	Verknüpfungsrate mit Sozialdaten in %
Land	30.697	99,07 N = 30.413
Bund (gesamt)	241.161	98,76 N = 238.161

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.

- Für die Indikatoren 572002 („Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt“), 572003 („Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung bzw. Hämo(dia)filtration“), 572004 („Katheterzugang bei Hämodialyse bzw. Hämo(dia)filtration“), 572005 („Dialysefrequenz pro Woche“) und 572006 („Dialysedauer pro Woche“) wurde der Referenzbereich für das AJ 2025 ausgesetzt. Hintergrund ist, dass für diese Indikatoren nach Überprüfung der Eignungskriterien ein grundlegender Überarbeitungsbedarf festgestellt wurde.

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 2024

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Ergebnis
Gruppe: Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt				
572002	Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt	Nicht definiert	94,91 % O = 1.174 N = 1.237	82,08 % O = 8.449 N = 10.293
572049	Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	x % O = ≤3 N = ≤3	x % O = ≤3 N = 15
Gruppe: Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung bzw. Hämo(dia)filtration				
572003	Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung bzw. Hämo(dia)filtration	Nicht definiert	47,13 % O = 837 N = 1.776	43,52 % O = 6.899 N = 15.854
572050	Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung bzw. Hämo(dia)filtration bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	x % O = ≤3 N = ≤3	64,71 % O = 11 N = 17
Gruppe: Katheterzugang bei Hämodialyse bzw. Hämo(dia)filtration				
572004	Katheterzugang bei Hämodialyse bzw. Hämo(dia)filtration	Nicht definiert	25,49 % O = 2.251 N = 8.831	26,02 % O = 18.568 N = 71.366
572051	Katheterzugang bei Hämodialyse bzw. Hämo(dia)filtration bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	29,41 % O = 5 N = 17	38,57 % O = 27 N = 70

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Ergebnis
Gruppe: Dialysefrequenz pro Woche				
572005	Dialysefrequenz pro Woche	Nicht definiert	10,64 % O = 630 N = 5.922	14,08 % O = 7.069 N = 50.215
572052	Dialysefrequenz pro Woche bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	78,95 % O = 15 N = 19	43,28 % O = 29 N = 67
Gruppe: Dialysedauer pro Woche				
572006	Dialysedauer pro Woche	Nicht definiert	29,48 % O = 1.746 N = 5.922	29,80 % O = 14.965 N = 50.215
572053	Dialysedauer pro Woche bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	89,47 % O = 17 N = 19	64,18 % O = 43 N = 67
Gruppe: Ernährungsstatus				
572007	Ernährungsstatus	Transparenzkennzahl	6,79 % O = 581 N = 8.556	5,62 % O = 4.012 N = 71.376
572054	Ernährungsstatus bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	0,00 % O = 0 N = 20	x % O = ≤3 N = 83

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Ergebnis
Gruppe: Anämiemanagement				
572008	Anämiemanagement	Transparenzkennzahl	0,29 % O = 25 N = 8.556	0,42 % O = 299 N = 71.376
572055	Anämiemanagement bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	0,00 % O = 0 N = 20	0,00 % O = 0 N = 83
Gruppe: Hospitalisierung aufgrund von gefäßzugangsassoziierten Komplikationen				
572009	Hospitalisierung aufgrund von gefäßzugangsassoziierten Komplikationen	≤ 2,03 (95. Perzentil)	0,99 O/E = 870 / 878,52 N = 9.788	0,98 O/E = 7.213 / 7.380,67 N = 79.645
572056	Hospitalisierung aufgrund von gefäßzugangsassoziierten Komplikationen bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	40,00 % O = 4 N = 10	33,33 % O = 5 N = 15
Gruppe: Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen				
572010	Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen	≤ 2,26 (95. Perzentil)	0,87 O/E = 41 / 46,86 N = 246	0,88 O/E = 352 / 401,82 N = 2.106
572057	Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	x % O = ≤3 N = 5	x % O = ≤3 N = 6

Übersicht über die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für das Erfassungsjahr 2023

Die nachfolgende Tabelle stellt Ergebnisse sozialdatenbasierter Qualitätsindikatoren zu Indexeingriffen aus dem Erfassungsjahr 2023 dar.

Indikatoren und Kennzahlen			Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Ergebnis
Gruppe: 1-Jahres-Überleben				
572011	1-Jahres-Überleben	Transparenzkennzahl	90,31 % O = 1.267 N = 1.403	89,06 % O = 9.947 N = 11.169
572058	1-Jahres-Überleben bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	100,00 % O = 5 N = 5	100,00 % O = 21 N = 21

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			Ihr Ergebnis	Bund (gesamt)
ID	Bezeichnung des Indikators oder der Kennzahl	Referenzbereich	Ergebnis	Ergebnis
Gruppe: 2-Jahres-Überleben				
572012	2-Jahres-Überleben	Transparenzkennzahl	73,41 % O = 1.060 N = 1.444	73,43 % O = 7.762 N = 10.571
572059	2-Jahres-Überleben bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	x % O = ≤3 N = ≤3	100,00 % O = 5 N = 5

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	Ergebnis
Gruppe: 3-Jahres-Überleben				
572013	3-Jahres-Überleben	Transparenzkennzahl	63,03 % O = 781 N = 1.239	61,64 % O = 5.951 N = 9.655
572060	3-Jahres-Überleben bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren	Transparenzkennzahl	x % O = ≤3 N = ≤3	80,00 % O = 4 N = 5

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
----------------------	--

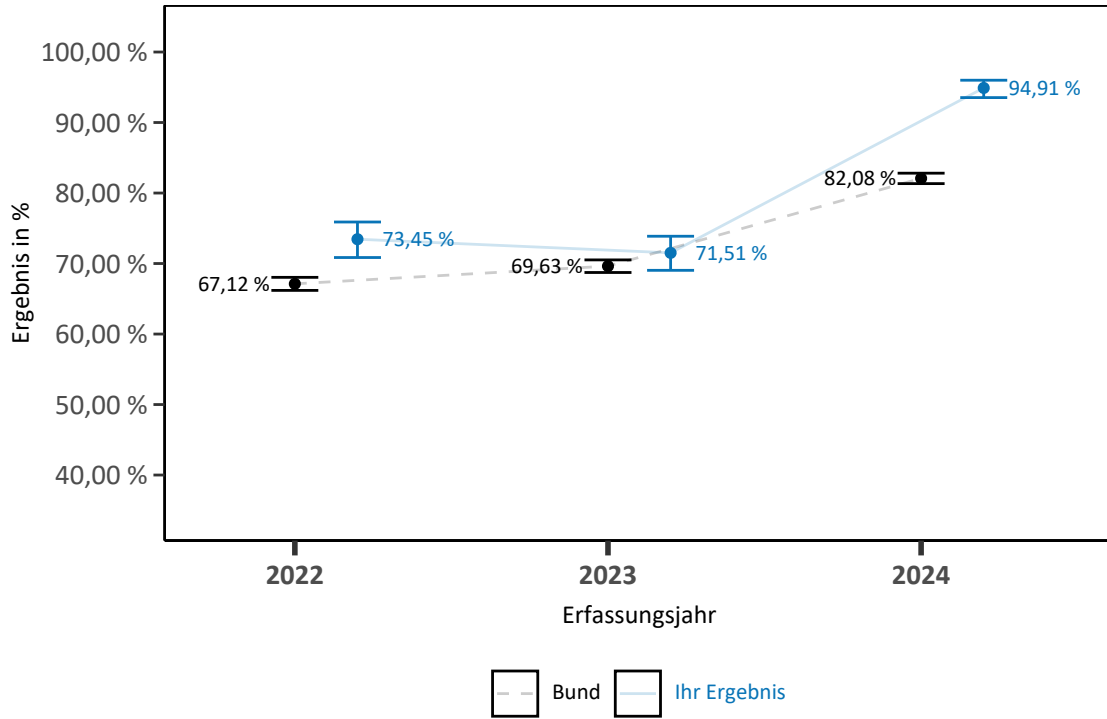
572002: Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt

Art des Wertes	Qualitätsindikator
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, bei denen bis zwei Jahre nach Dialysebeginn keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt wurde
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2021 bis Quartal 3/2024

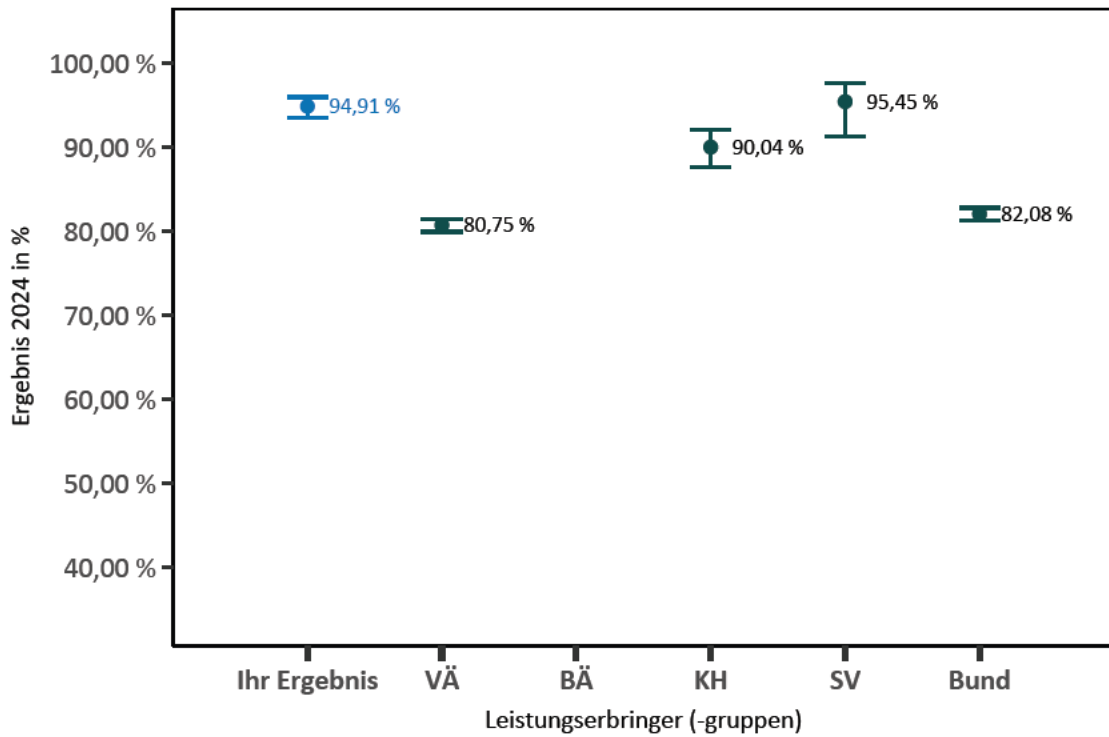


Ergebnisse im Zeitverlauf

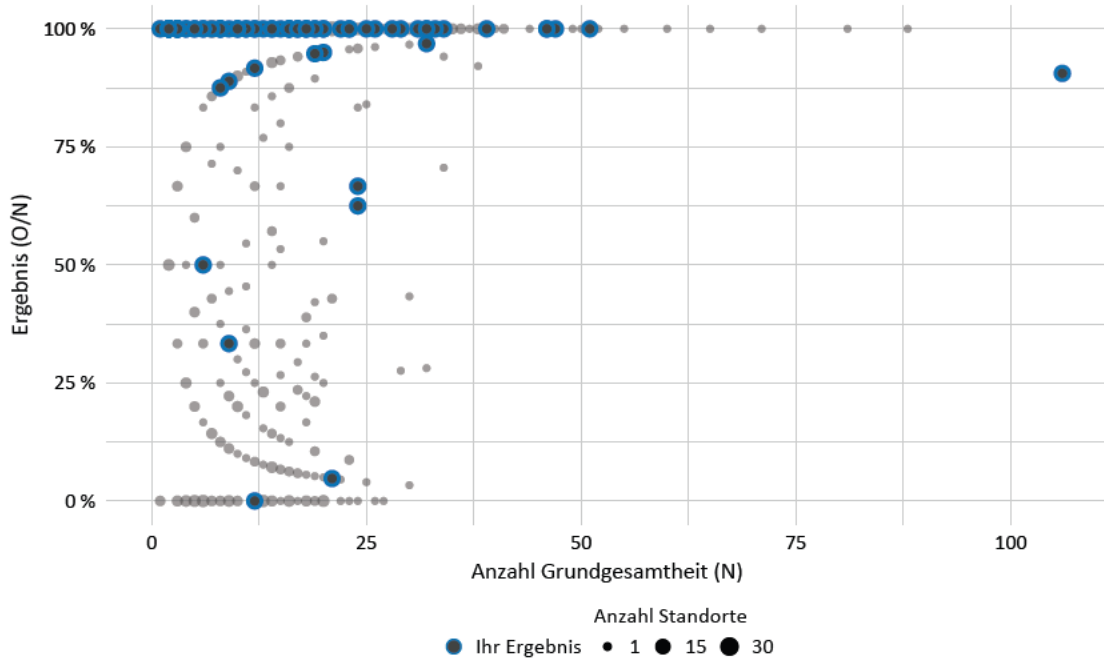
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	827	0	0,00	100,00	100,00

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

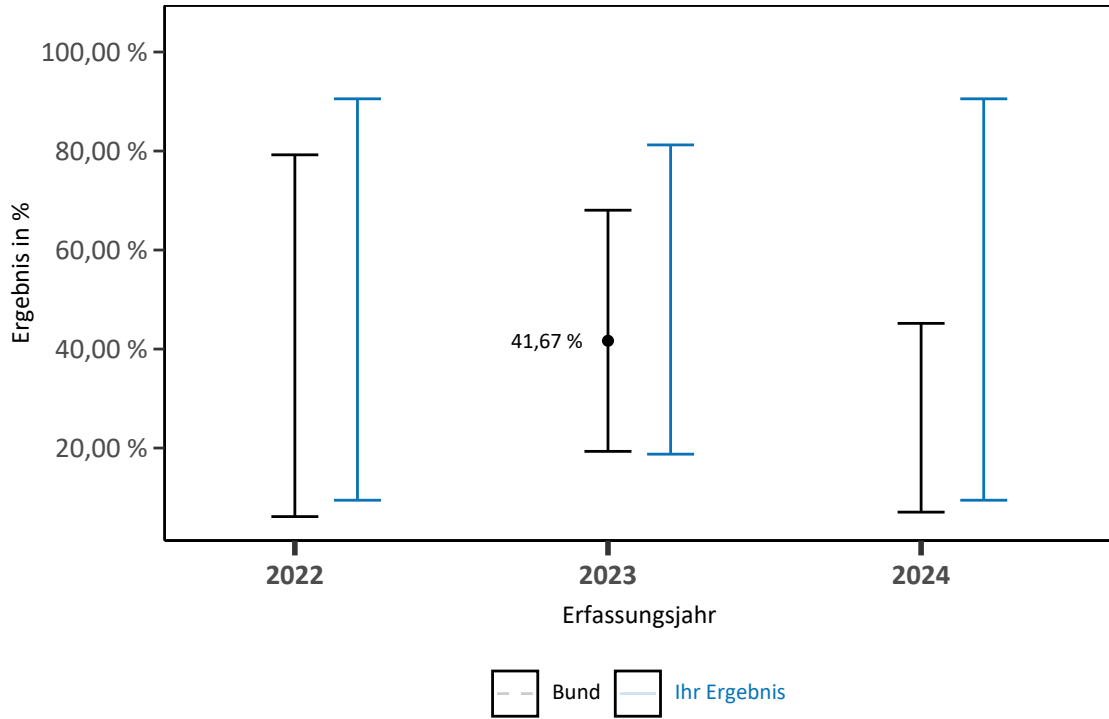
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 mit einer chronischen Dialysebehandlung begonnen haben
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, bei denen bis zwei Jahre nach Dialysebeginn keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt wurde
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2021 bis Quartal 3/2024

[Redacted]

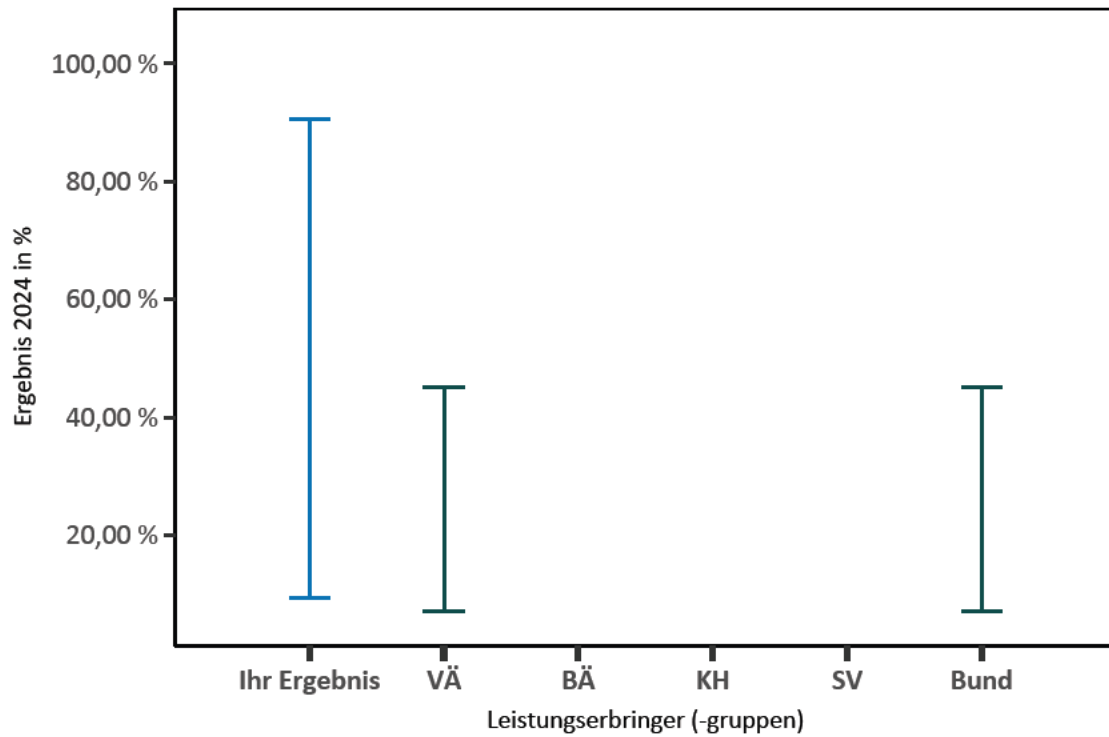
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Ergebnisse im Zeitverlauf

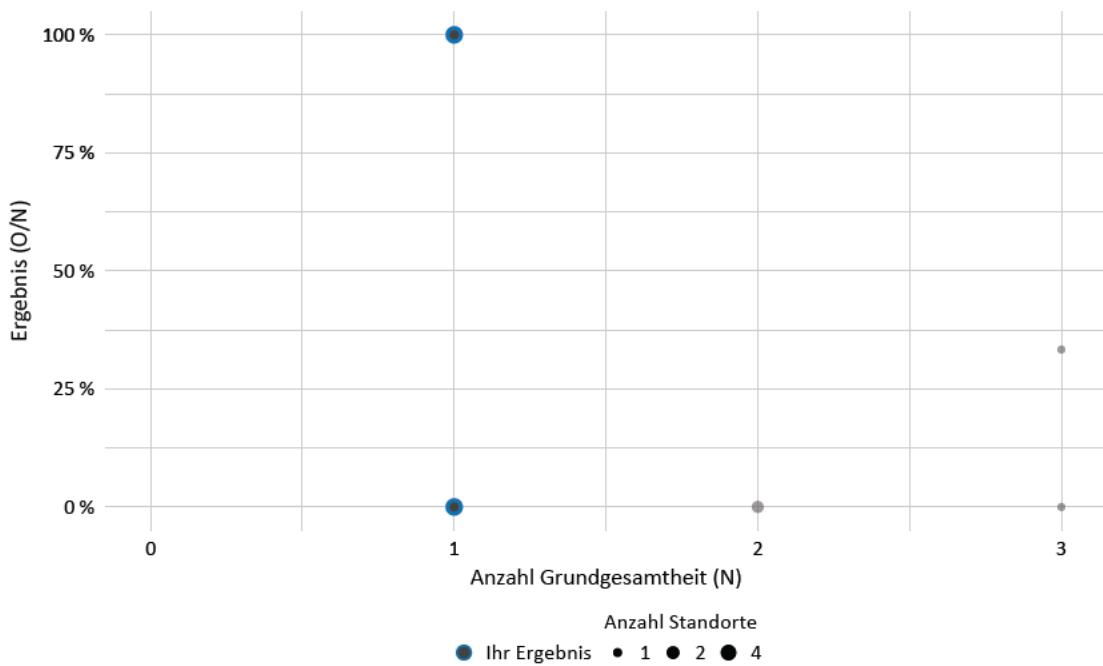
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungsbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	10	0	0,00	100,00	0,00

Gruppe: Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung bzw. Hämo(dia)filtration

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

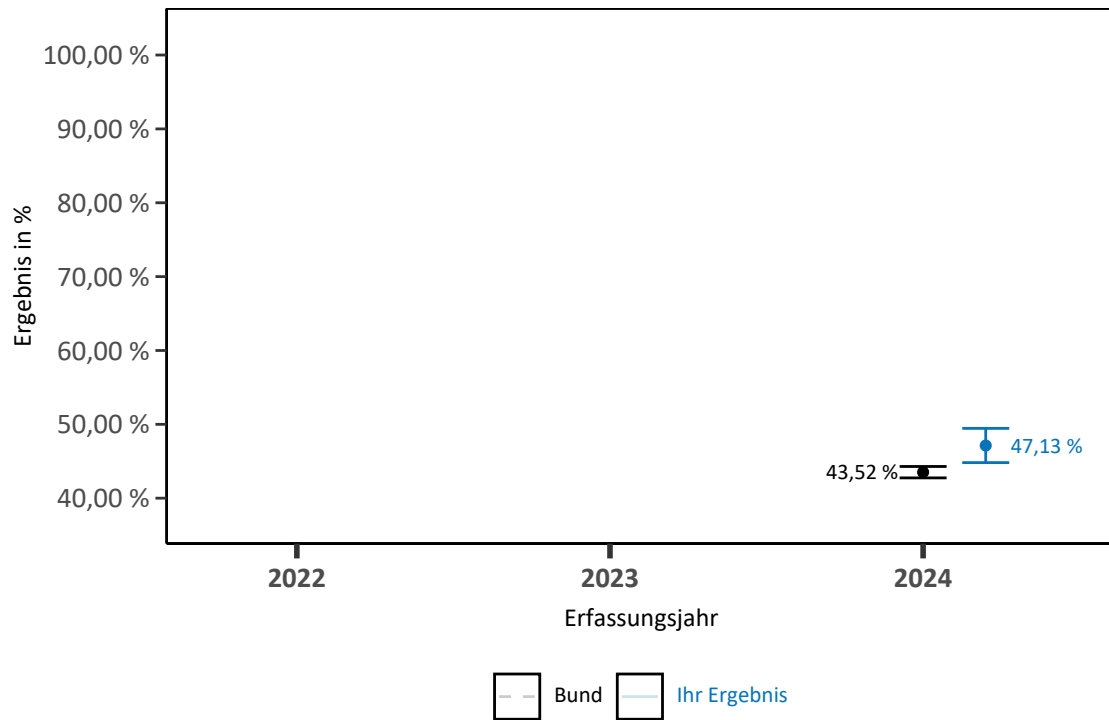
572003: Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung bzw. Hämo(dia)filtration

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 01.07.2023 und 30.06.2024 begonnen hat
Zähler	Patientinnen und Patienten, die nicht innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der chronischen Dialysebehandlung über einen funktionsfähigen Shunt dialysiert werden
Referenzbereich	Nicht definiert
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 3/2023 bis Quartal 4/2024

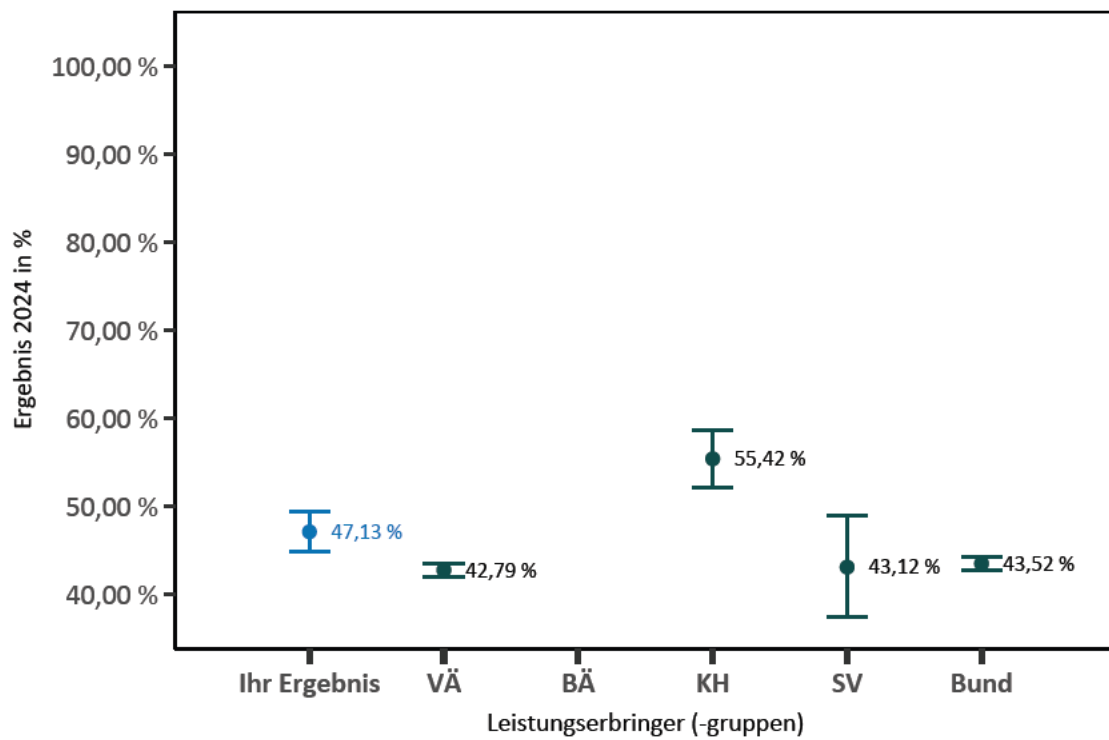


Ergebnisse im Zeitverlauf

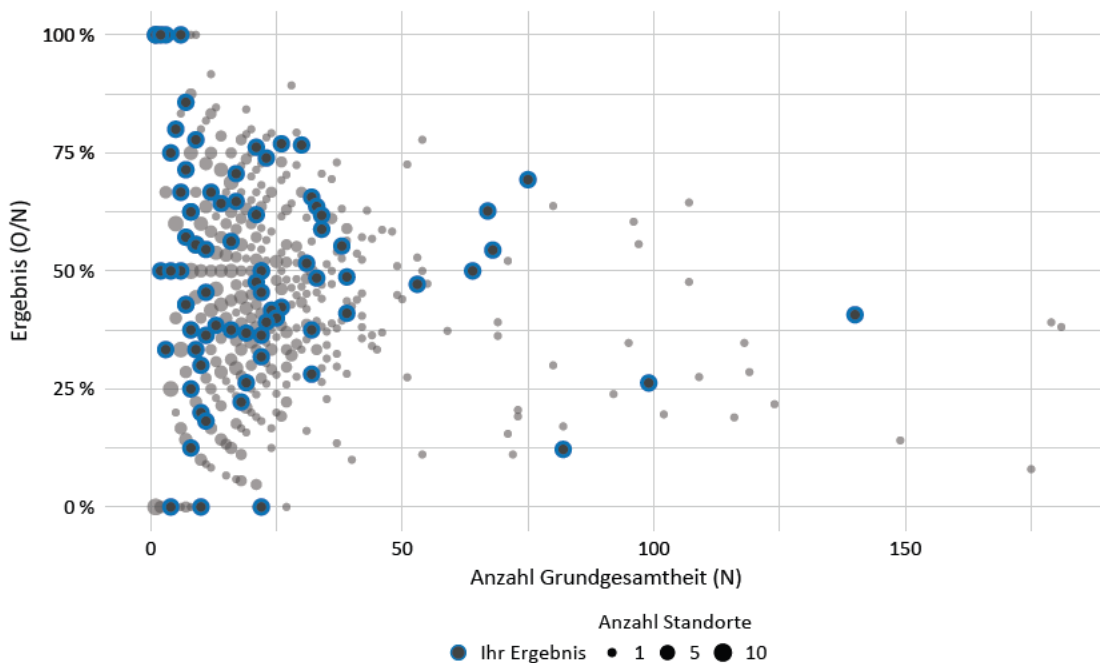
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungsbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	778	0	0,00	100,00	46,15

572050: Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung bzw. Hämo(dia)filtration bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren

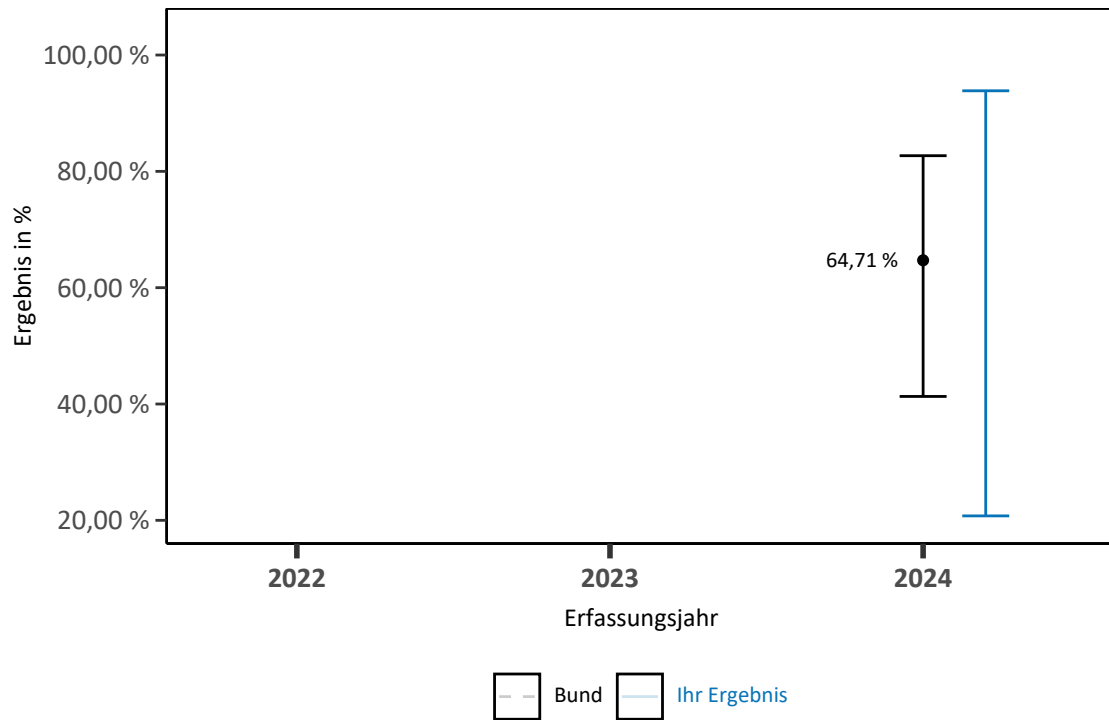
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten im Alter von 10 bis 17 Jahren, die seit mindestens 180 Tagen eine Hämodialyse, eine Hämodiafiltration oder eine Hämofiltration wegen chronischer Niereninsuffizienz erhalten und deren Therapie zwischen dem 01.07.2023 und 30.06.2024 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 3/2023 bis Quartal 4/2024



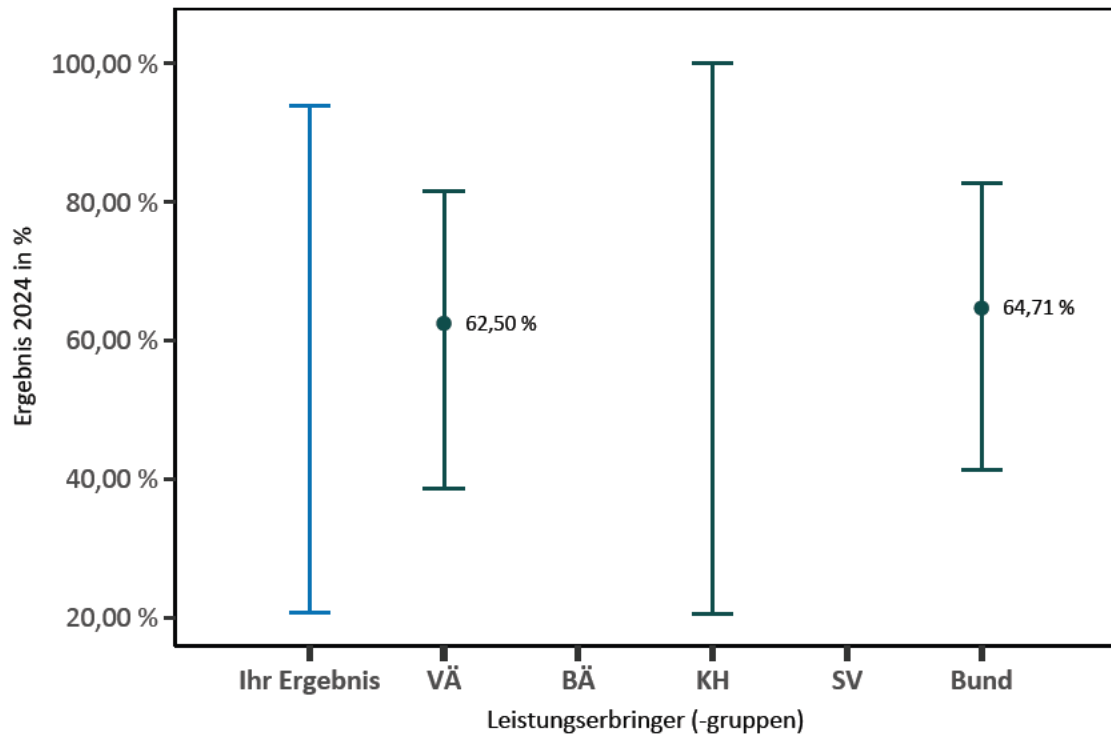
[Redacted]		[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Ergebnisse im Zeitverlauf

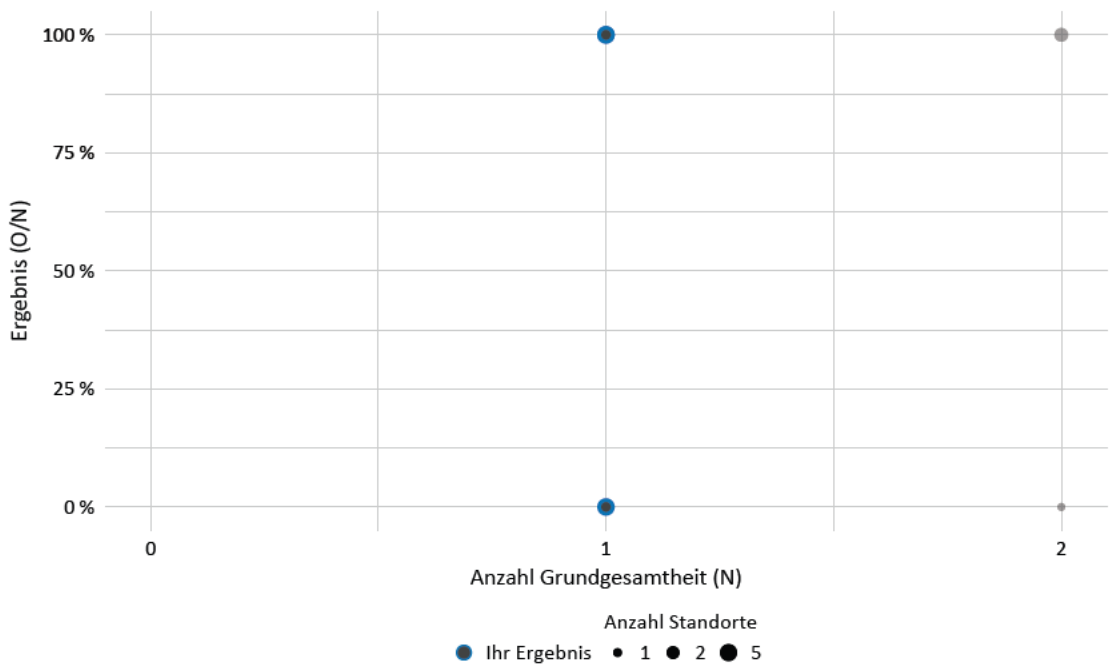
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	13	0	0,00	100,00	100,00

Gruppe: Katheterzugang bei Hämodialyse bzw. Hämo(dia)filtration

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

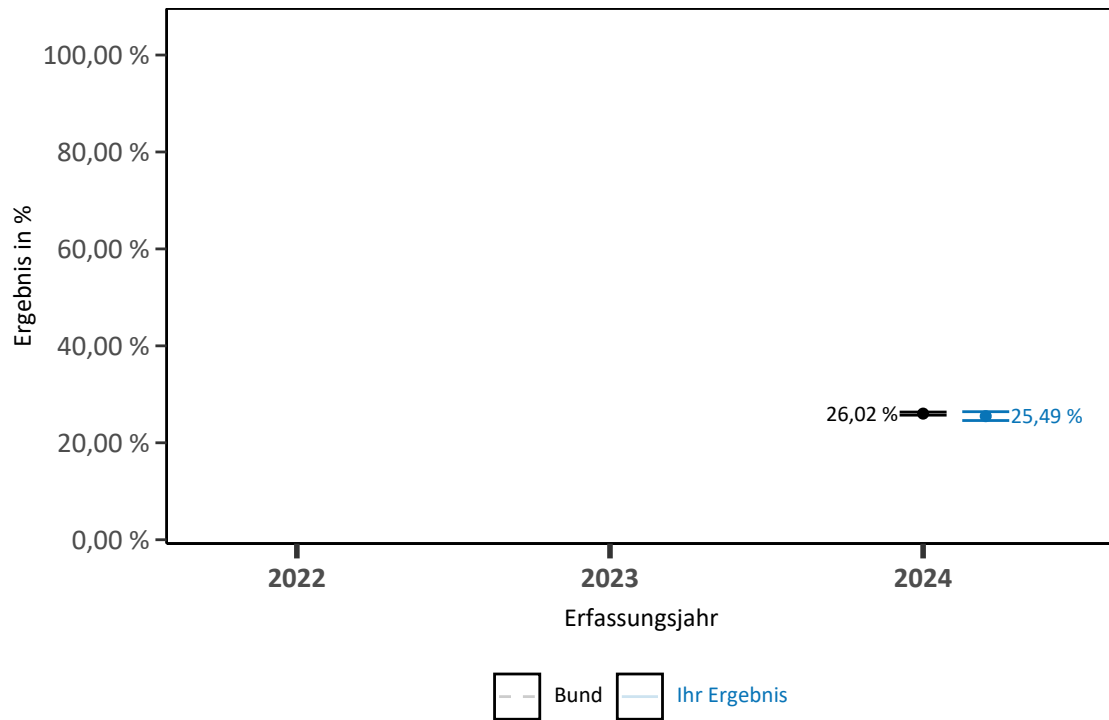
572004: Katheterzugang bei Hämodialyse bzw. Hämo(dia)filtration

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	Nicht definiert
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2023 bis Quartal 3/2024

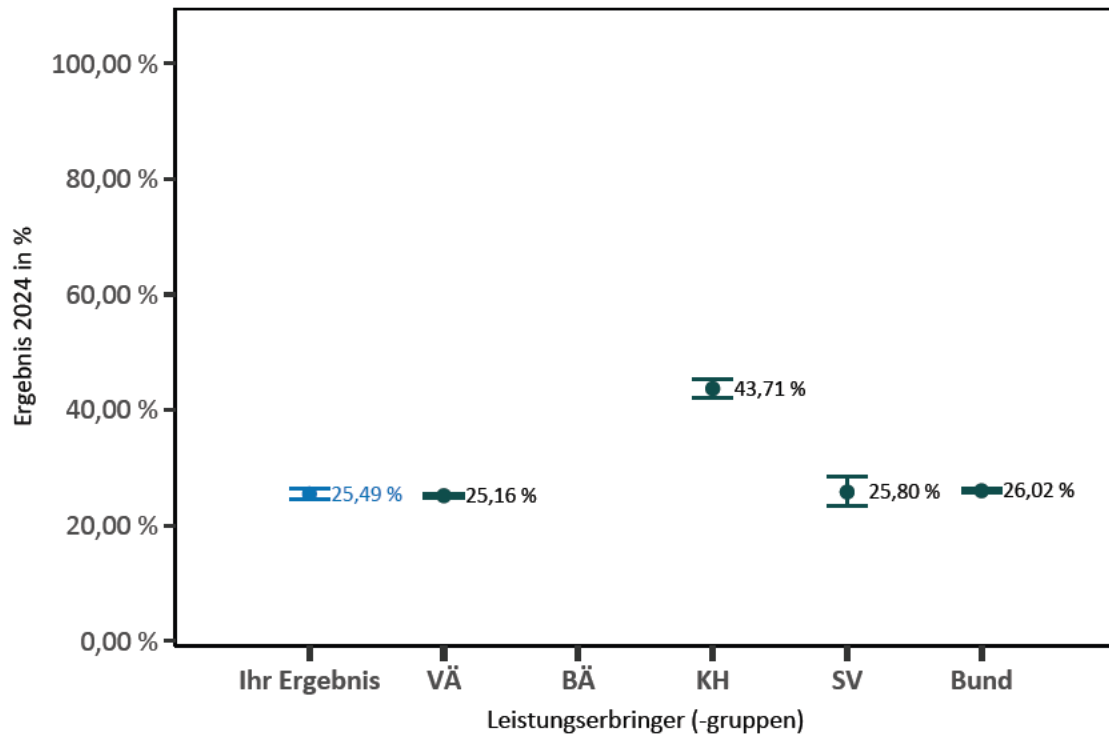


Ergebnisse im Zeitverlauf

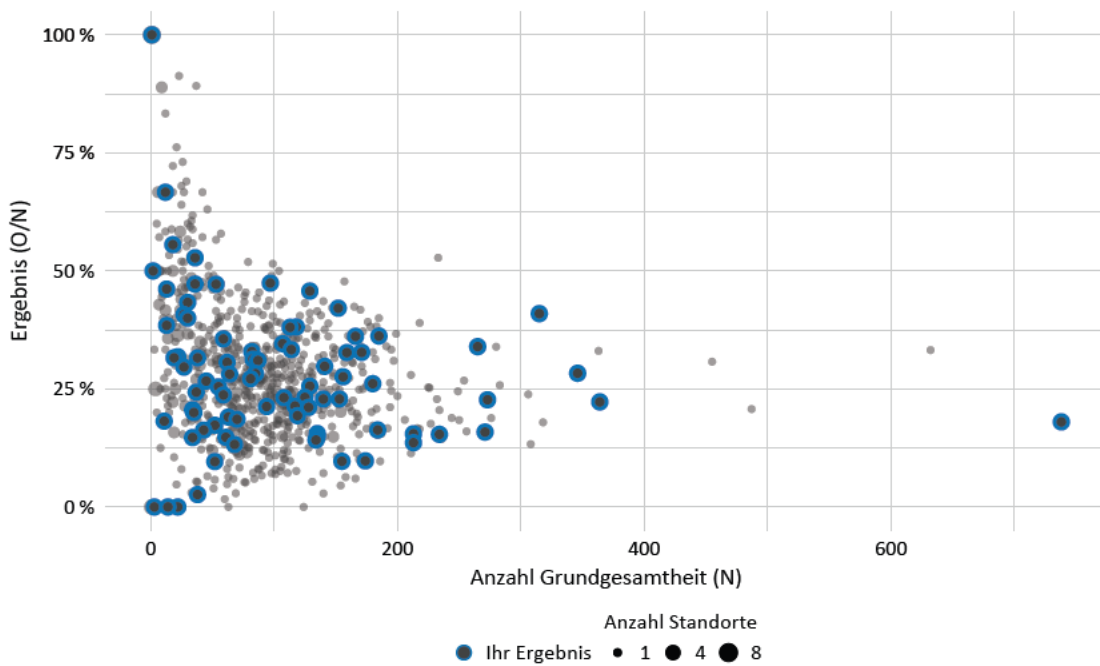
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungsbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	811	0	0,00	100,00	26,67

572051: Katheterzugang bei Hämodialyse bzw. Hämo(dia)filtration bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren

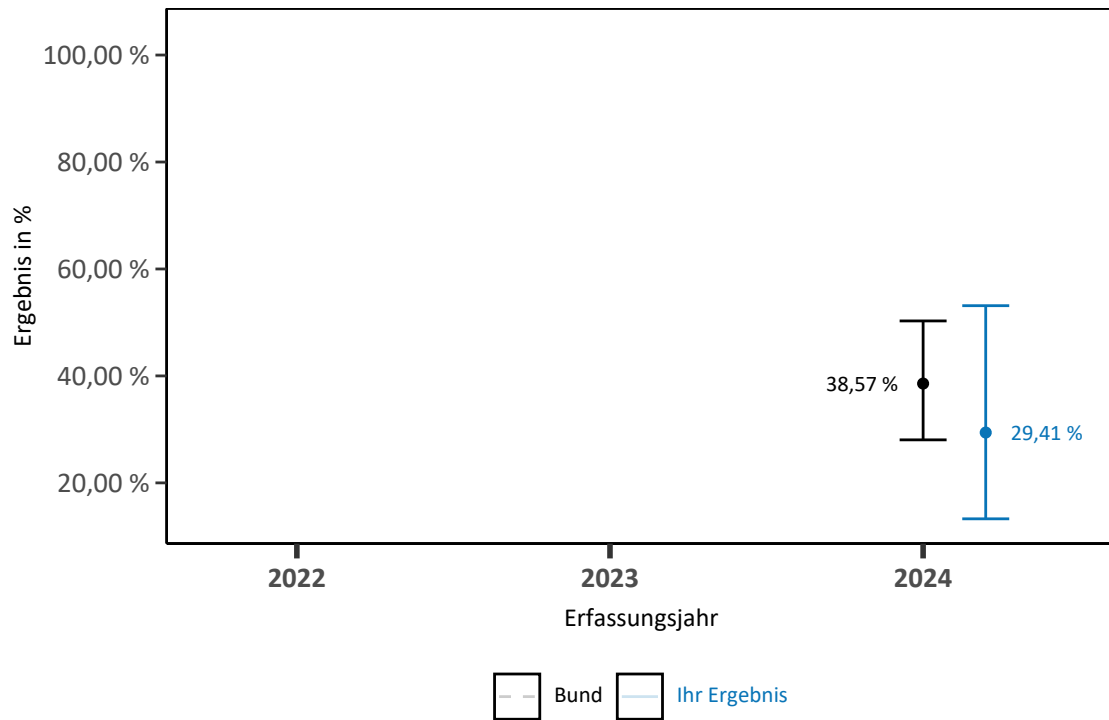
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die seit mindestens 180 Tagen eine Hämodialyse, eine Hämodiafiltration oder eine Hämofiltration wegen chronischer Niereninsuffizienz erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die überwiegend über einen Katheter dialysiert werden
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2023 bis Quartal 3/2024

[Redacted]

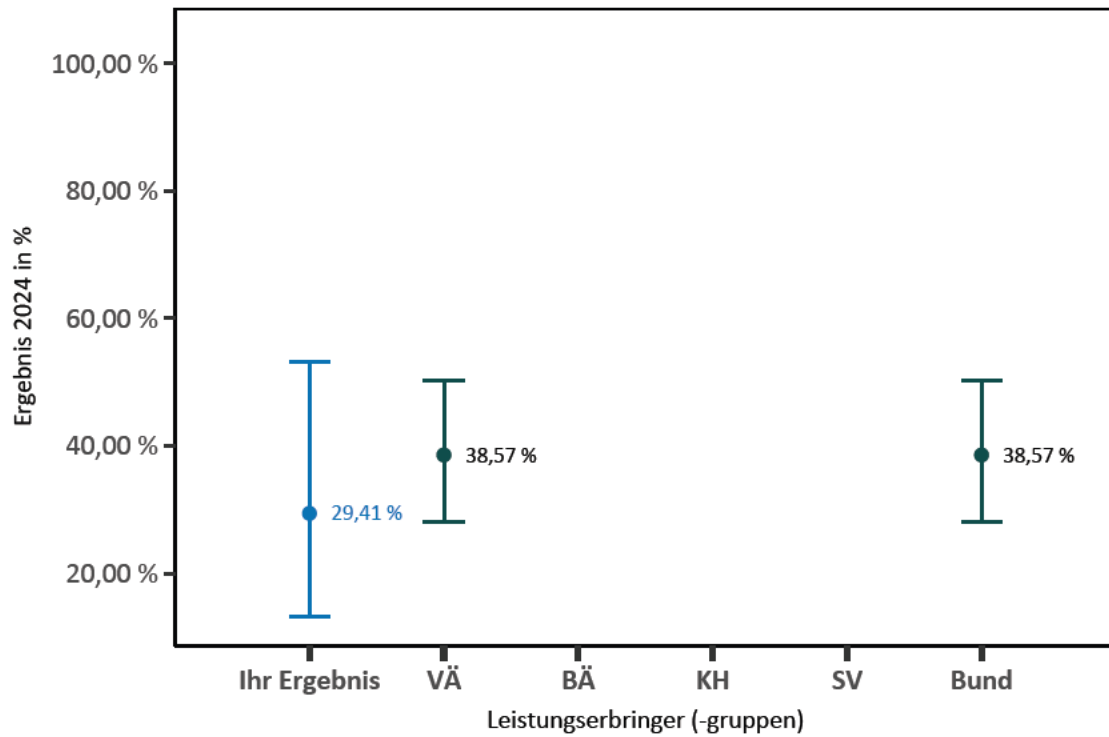
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Ergebnisse im Zeitverlauf

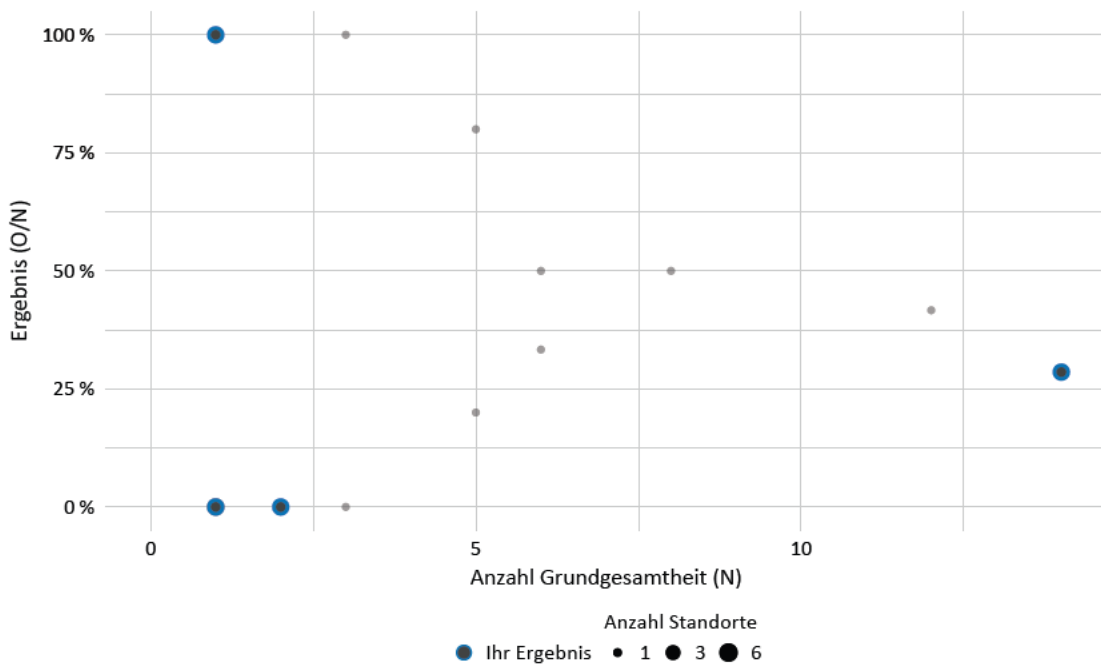
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	17	0	0,00	100,00	20,00

Gruppe: Dialysefrequenz pro Woche

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

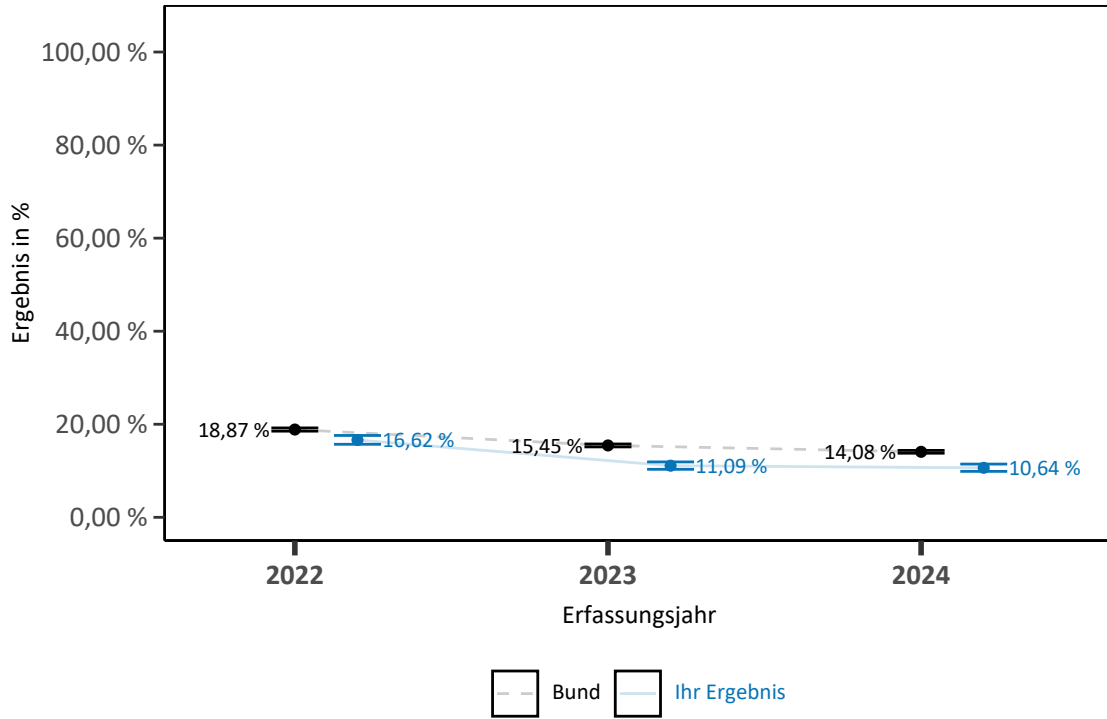
572005: Dialysefrequenz pro Woche

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	Nicht definiert
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2023 bis Quartal 3/2024

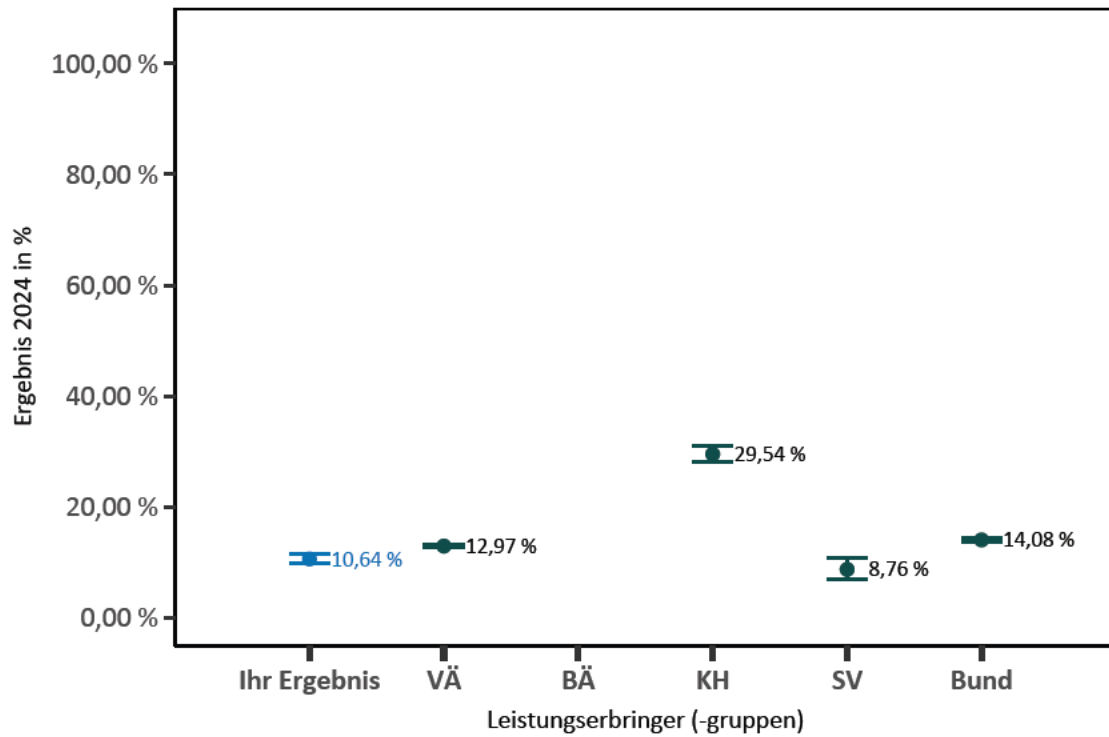


Ergebnisse im Zeitverlauf

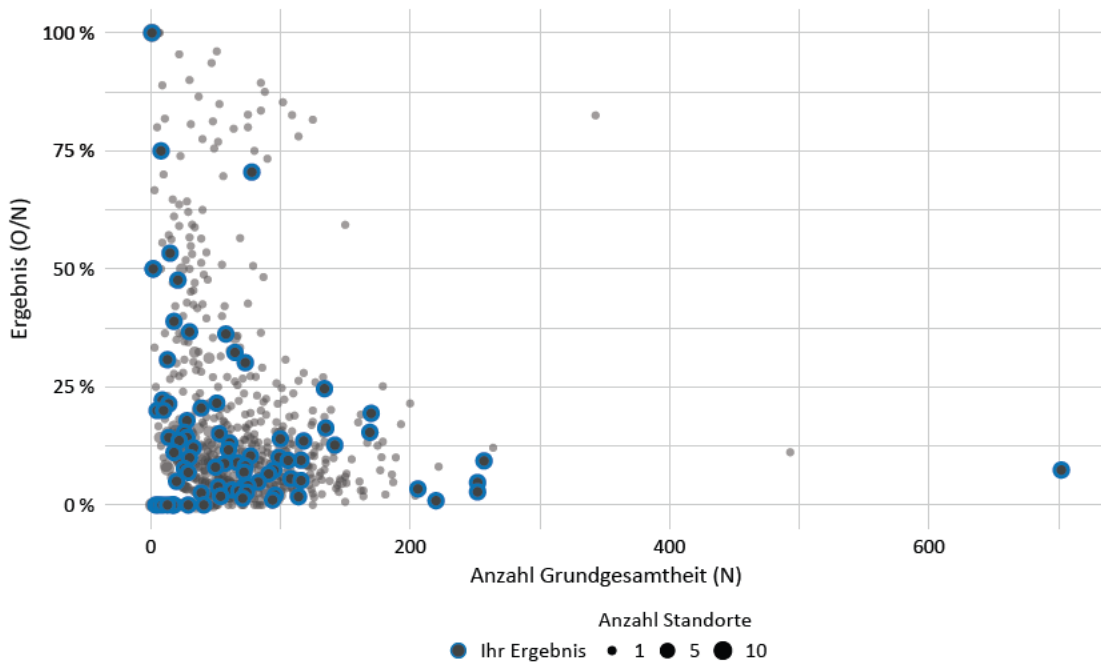
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungsbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	825	0	0,00	100,00	9,09

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

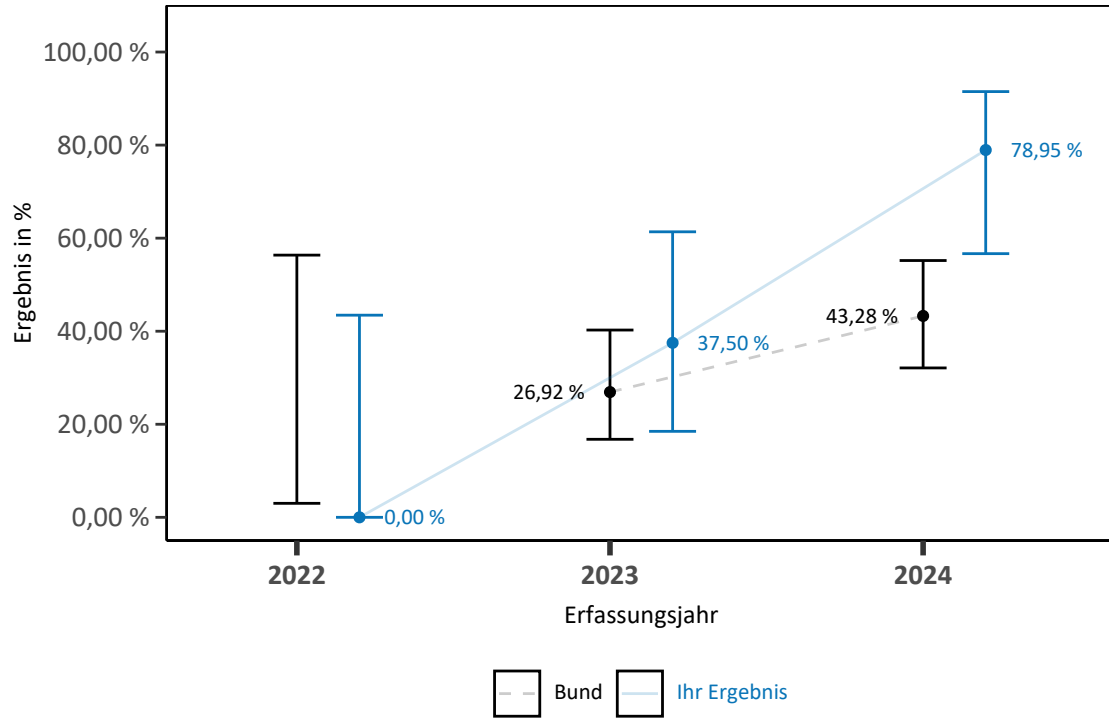
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die eine chronische Hämodialyse Hämodiafiltration oder Hämofiltration erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die in mehr als 10 % der Wochen weniger als drei Dialysen wöchentlich erhalten haben
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2023 bis Quartal 3/2024

[Redacted]

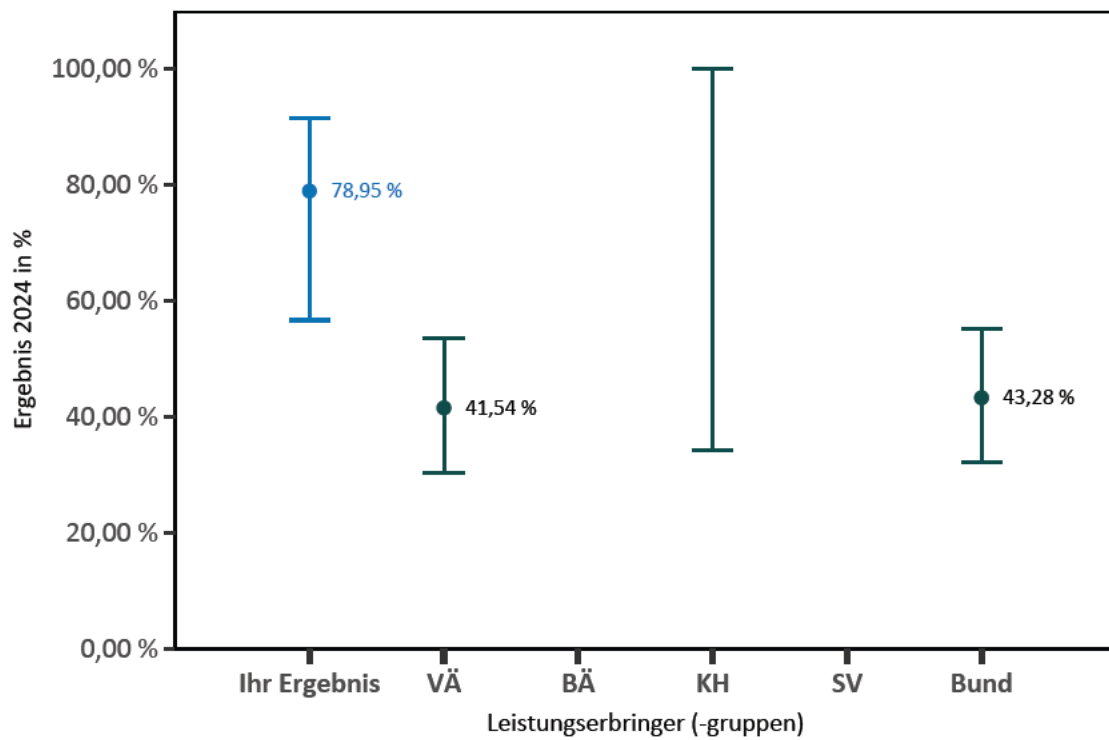
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Ergebnisse im Zeitverlauf

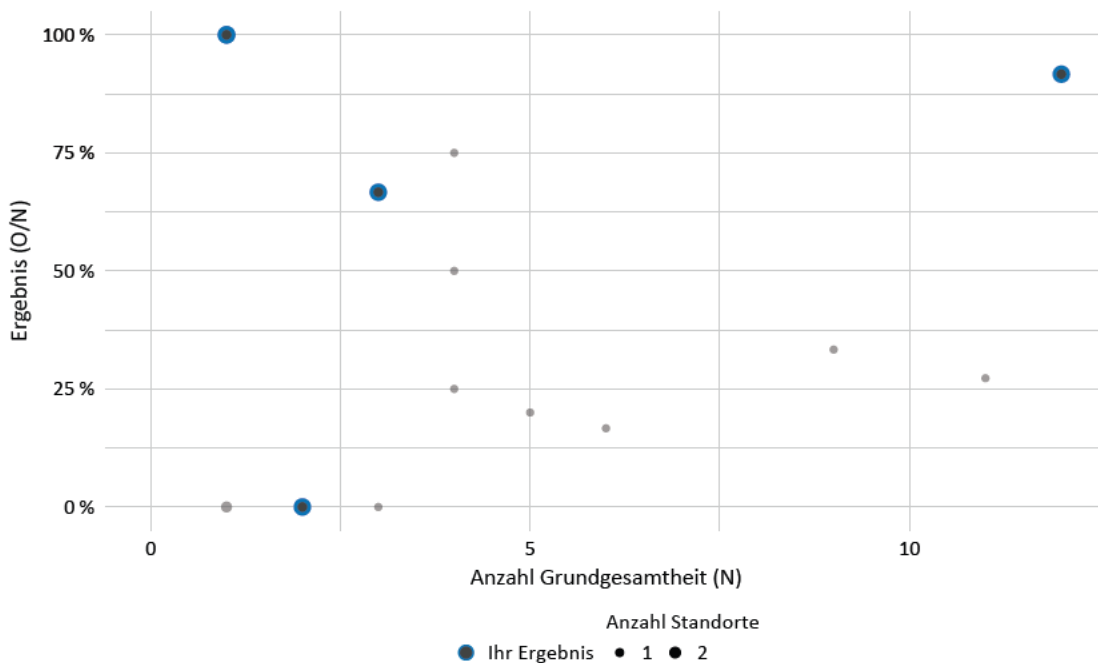
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	15	0	0,00	100,00	27,27

Gruppe: Dialysedauer pro Woche

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

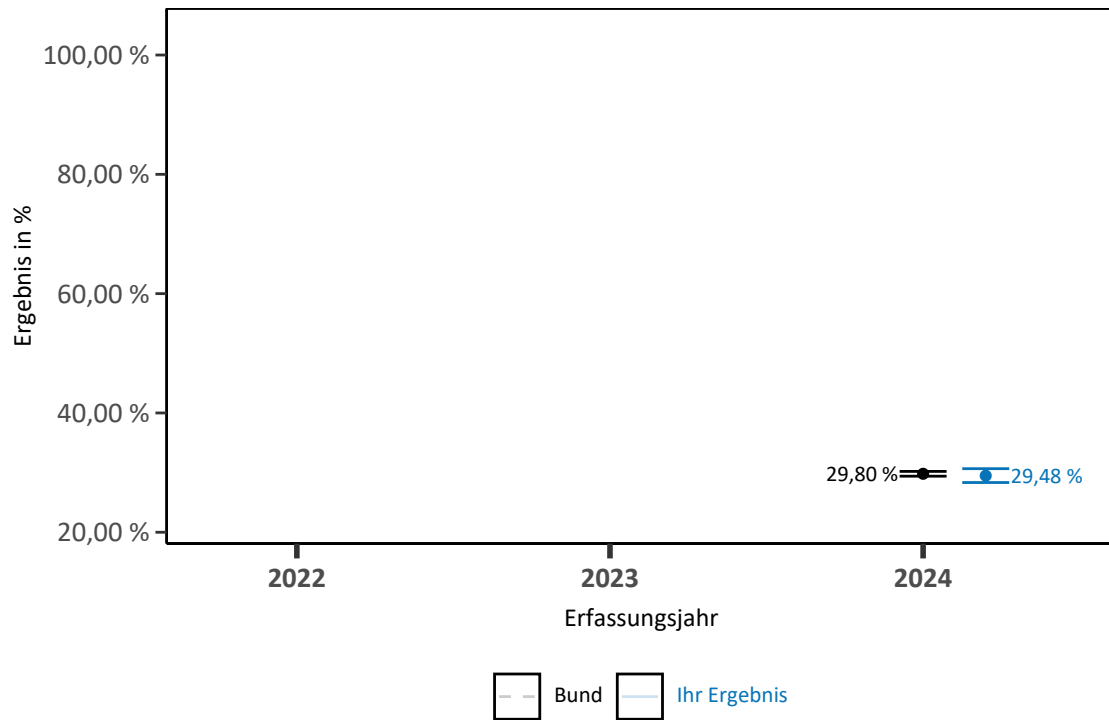
572006: Dialysedauer pro Woche

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	Nicht definiert
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2023 bis Quartal 3/2024

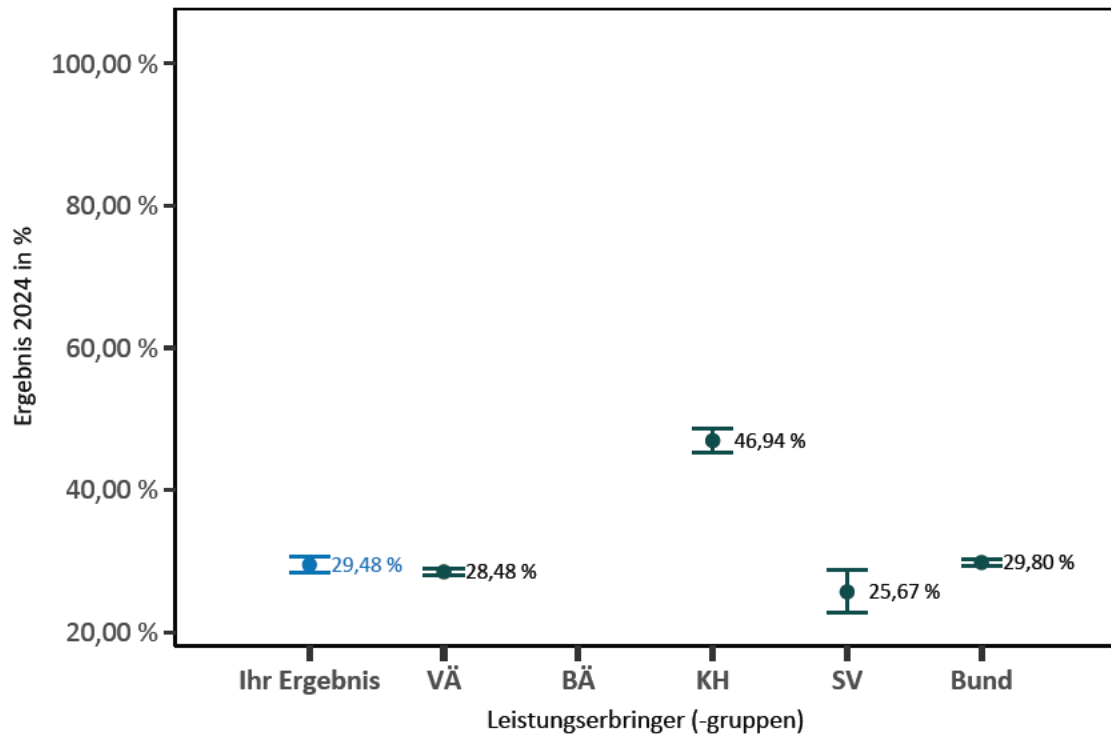


Ergebnisse im Zeitverlauf

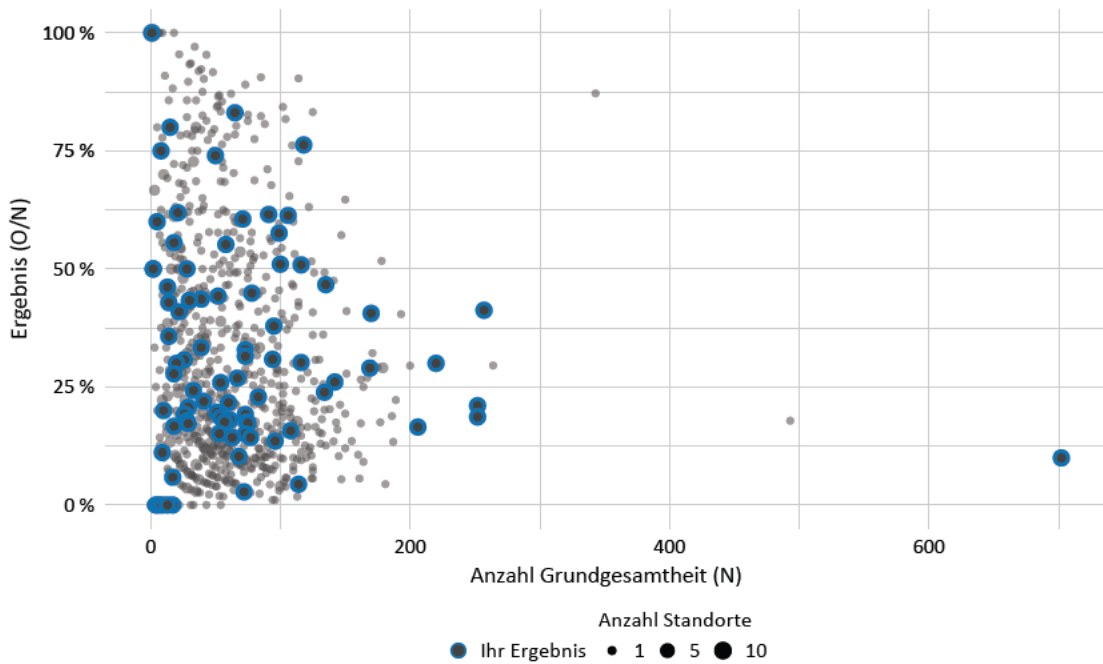
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungsbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	825	0	0,00	100,00	25,25

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

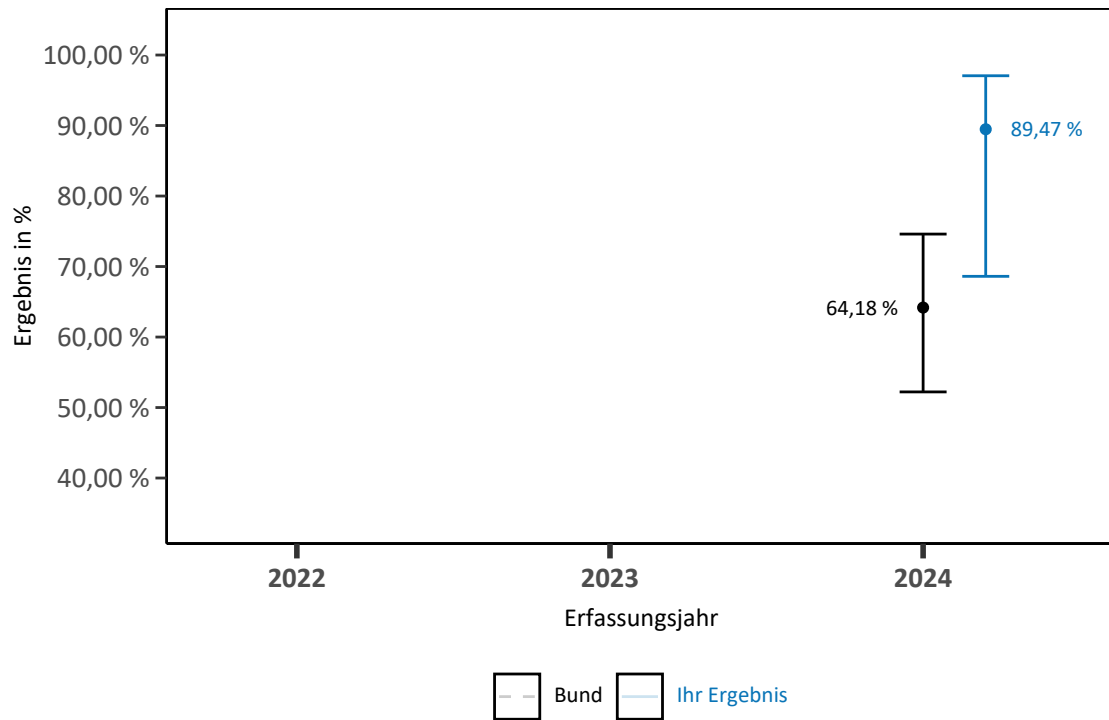
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die eine chronische Hämodialyse, Hämodiafiltration oder Hämofiltration erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, deren mittlere effektive Dialysedauer weniger als 12 Stunden innerhalb einer Woche beträgt
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2023 bis Quartal 3/2024

[Redacted]

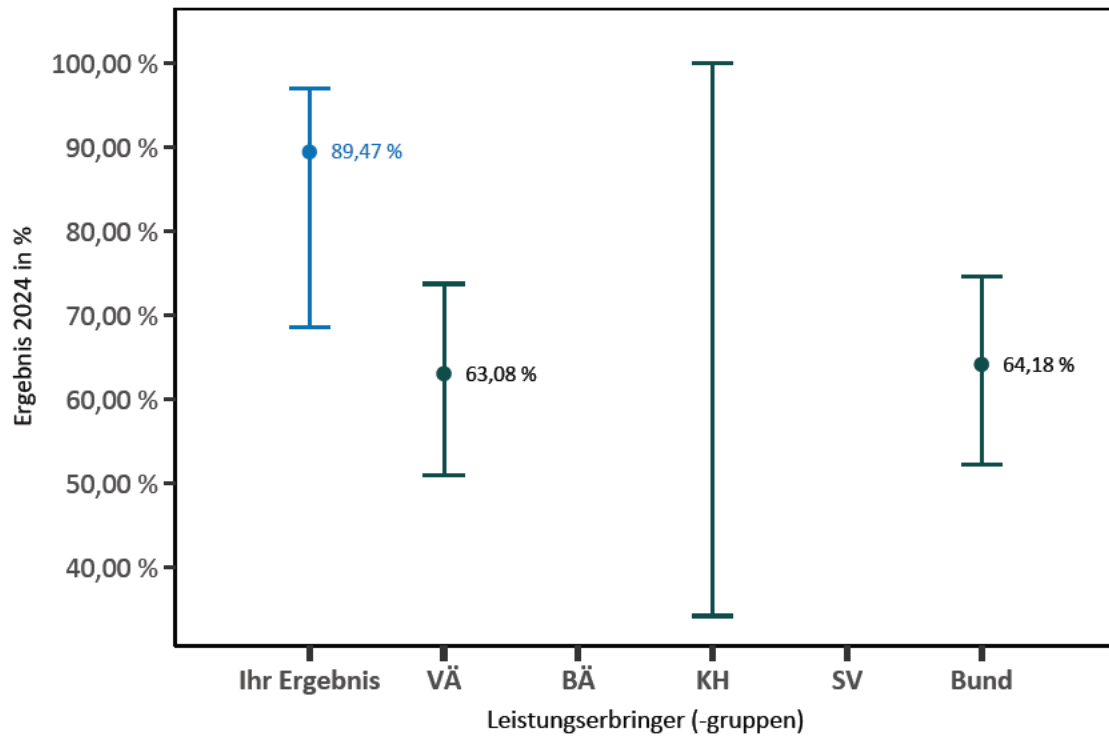
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Ergebnisse im Zeitverlauf

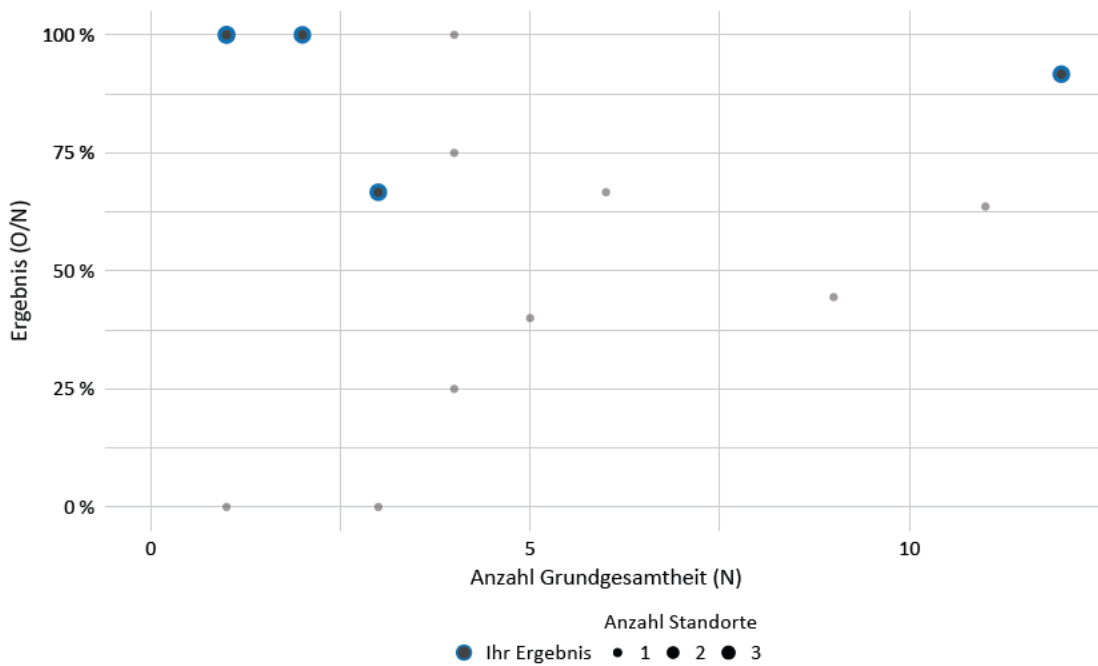
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	15	0	0,00	100,00	66,67

Gruppe: Ernährungsstatus

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

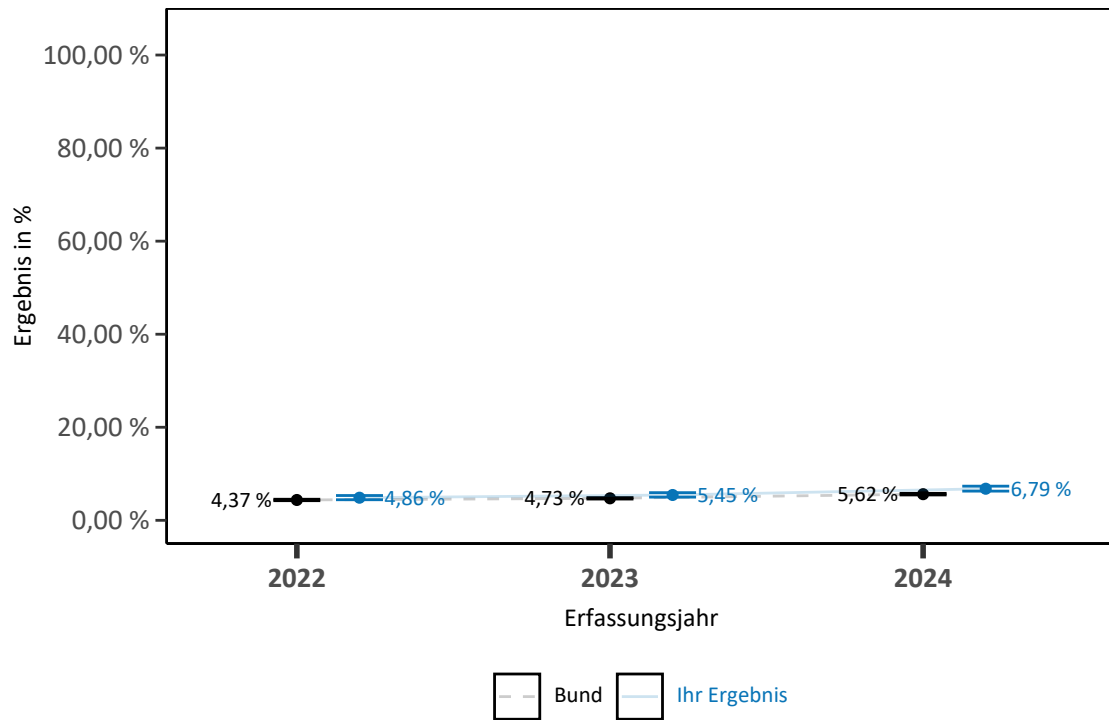
572007: Ernährungsstatus

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 4/2023 bis Quartal 3/2024

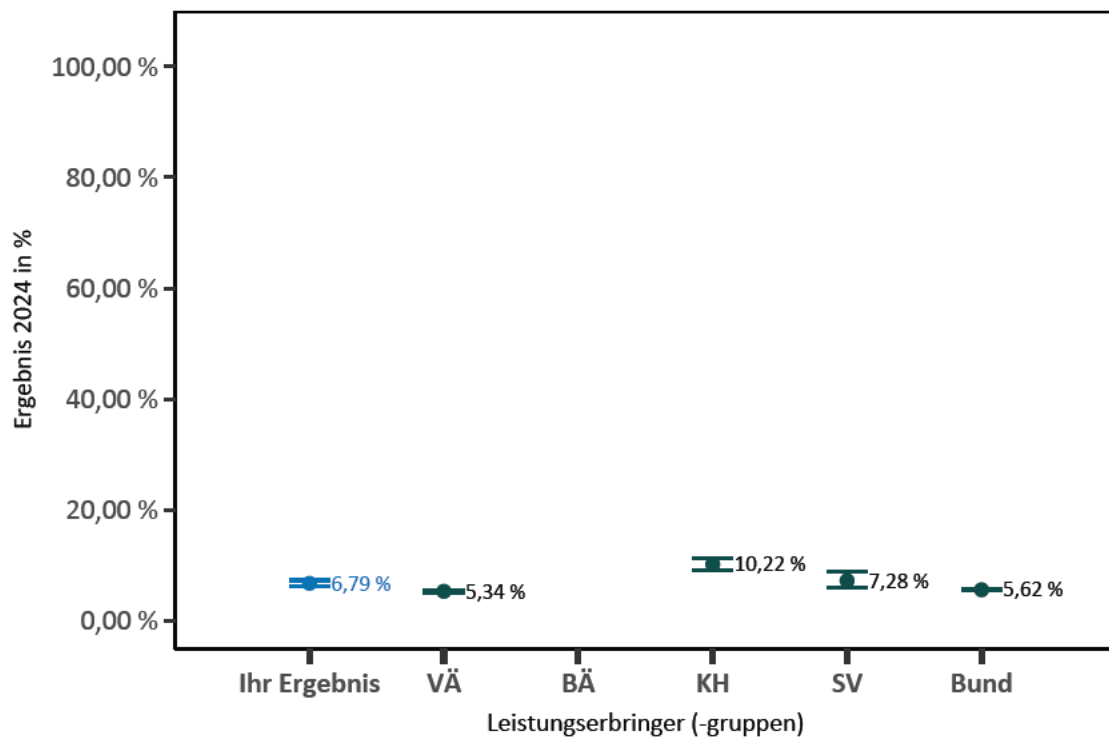


Ergebnisse im Zeitverlauf

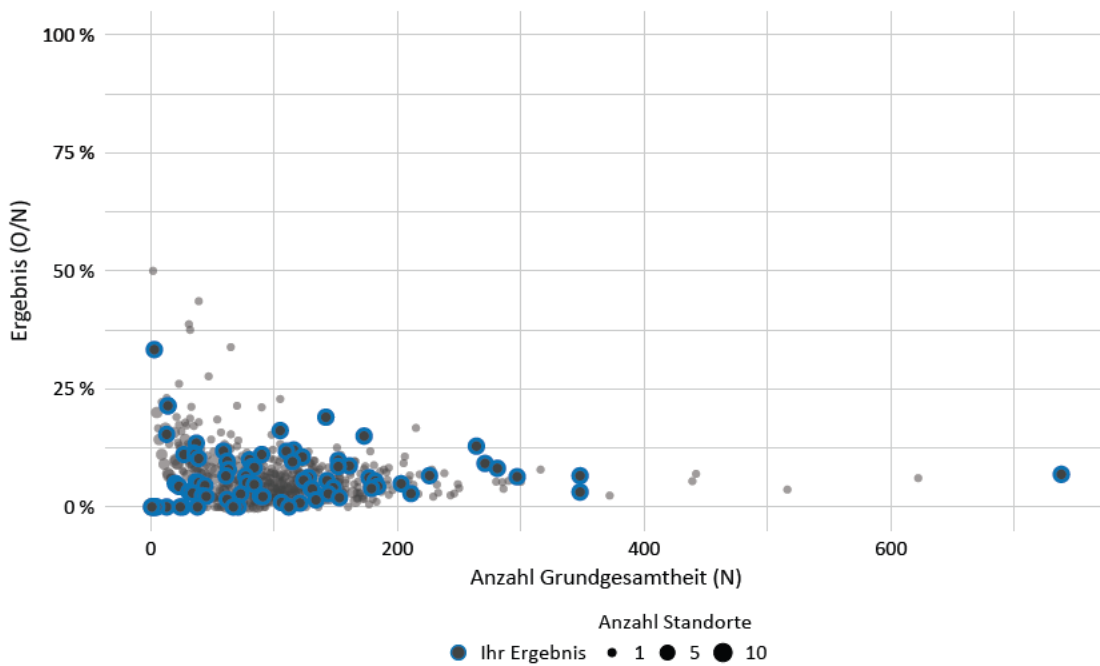
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungsbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	793	0	0,00	50,00	4,72

572054: Ernährungsstatus bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren

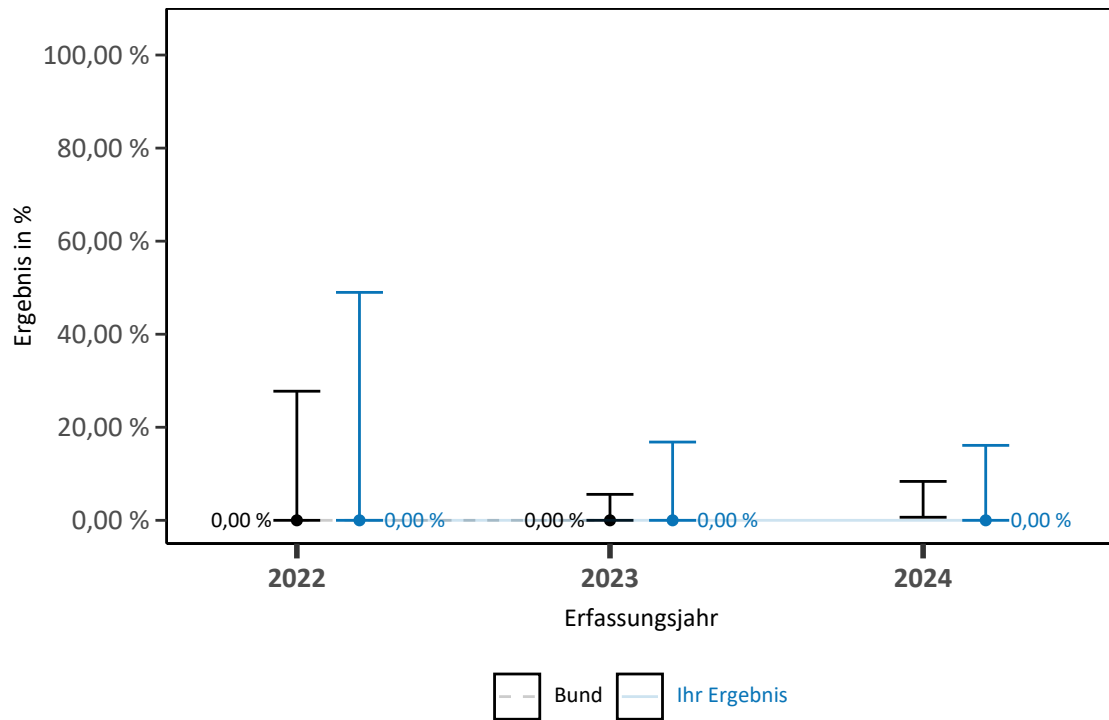
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die eine chronische Dialyse erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die in zwei aufeinanderfolgenden Quartalen sowohl einen niedrigen Albuminwert als auch einen hohen Gewichtsverlust hatten
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2023 bis Quartal 3/2024

[Redacted]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Ergebnisse im Zeitverlauf

Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	20	0	0,00	16,67	0,00

Gruppe: Anämiemanagement

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

572008: Anämiemanagement

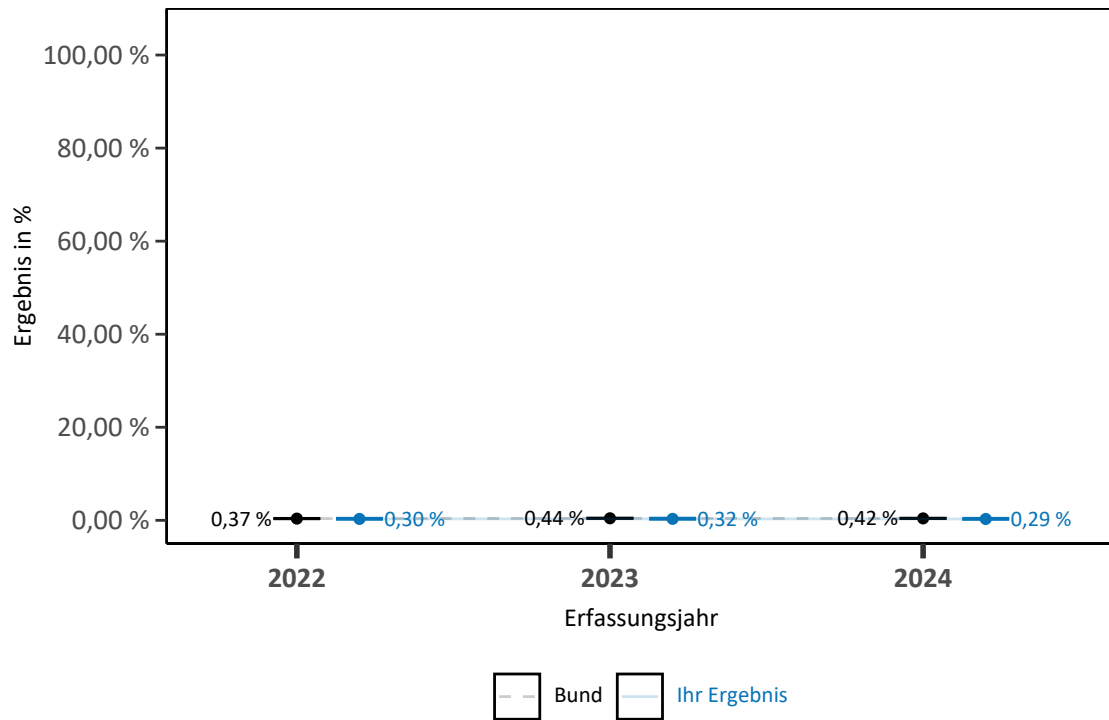
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die eine chronische Dialyse erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten, bei denen die Werte von Hämoglobin, Ferritin oder Transferrin-Sättigung und CRP in zwei aufeinanderfolgenden Quartalen im Berichtszeitraum außerhalb der jeweils definierten Grenzwerte liegen.
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2023 bis Quartal 3/2024

[Redacted]

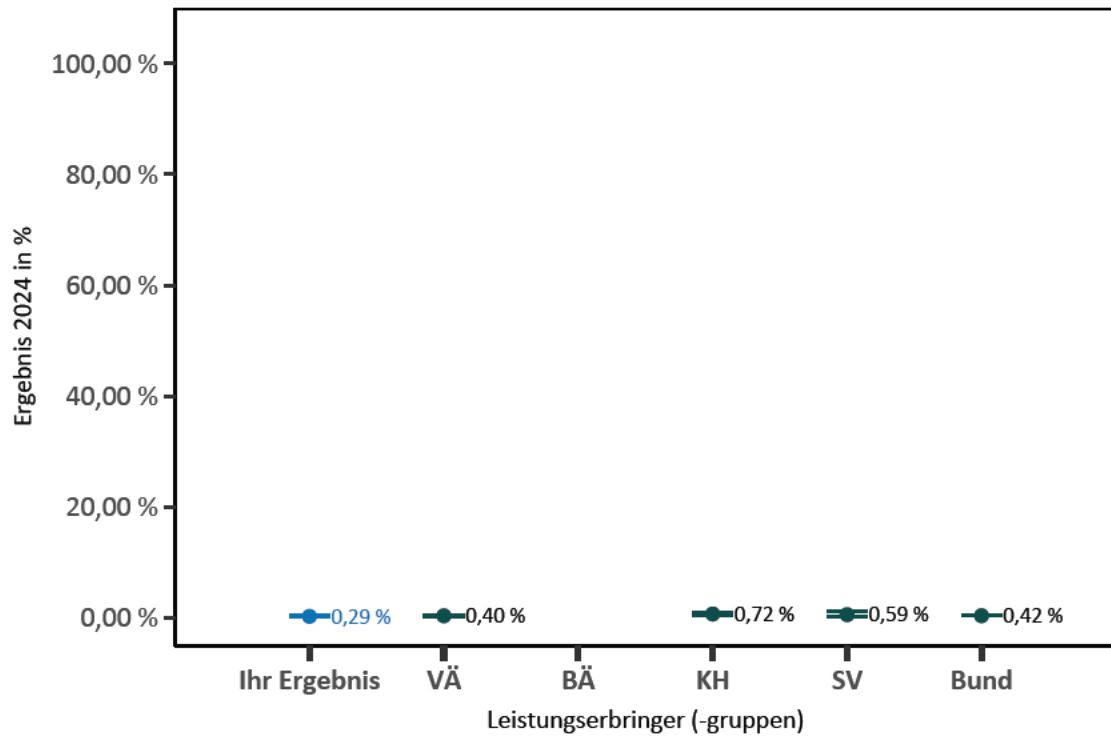
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Ergebnisse im Zeitverlauf

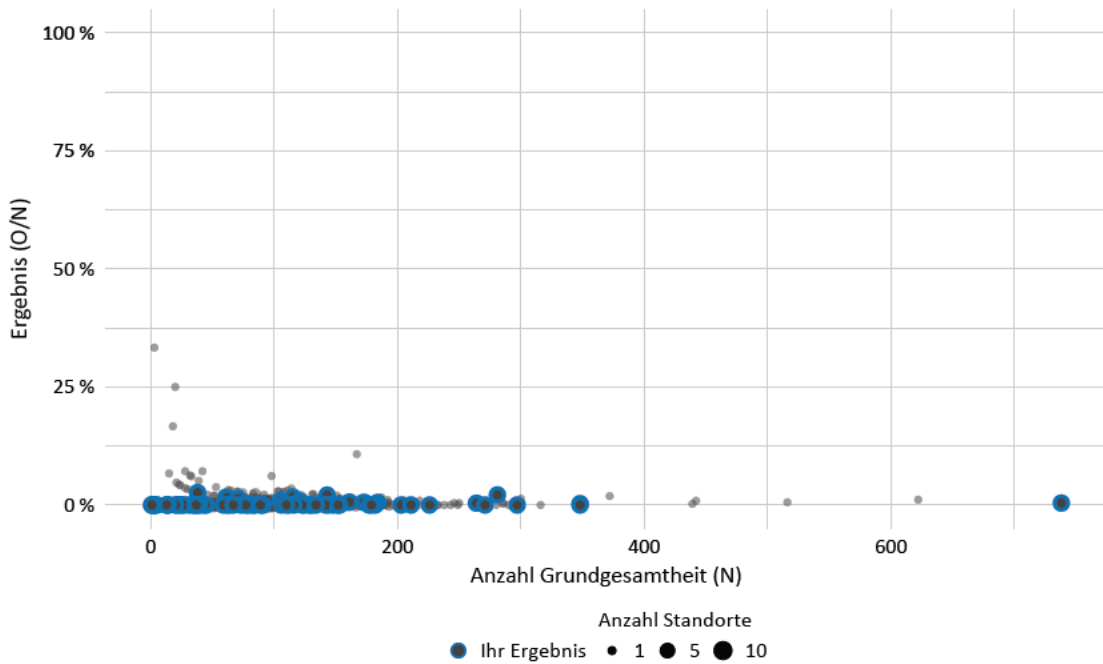
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	793	0	0,00	33,33	0,00

572055: Anämiemanagement bei Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren

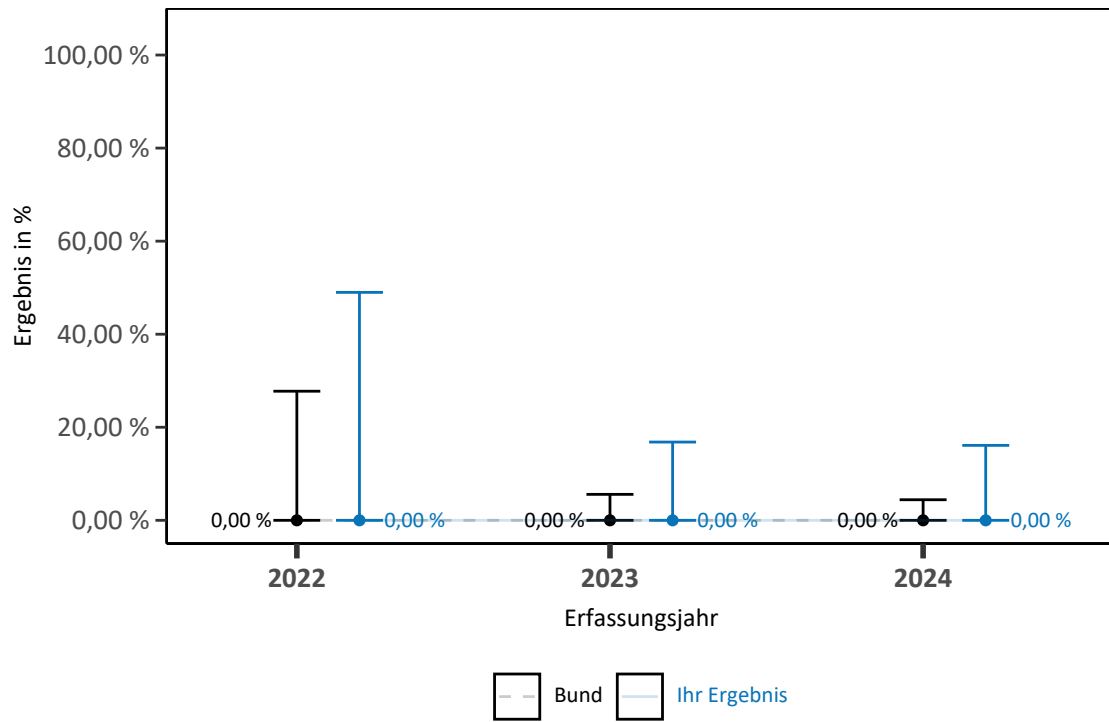
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, eine chronische Dialyse erhalten
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, bei denen die Werte von Hämoglobin, Ferritin oder Transferrin-Sättigung und CRP in zwei aufeinanderfolgenden Quartalen im Berichtszeitraum außerhalb der jeweils definierten Grenzwerte liegen
Datenquellen	QS-Daten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2023 bis Quartal 3/2024

[Redacted]

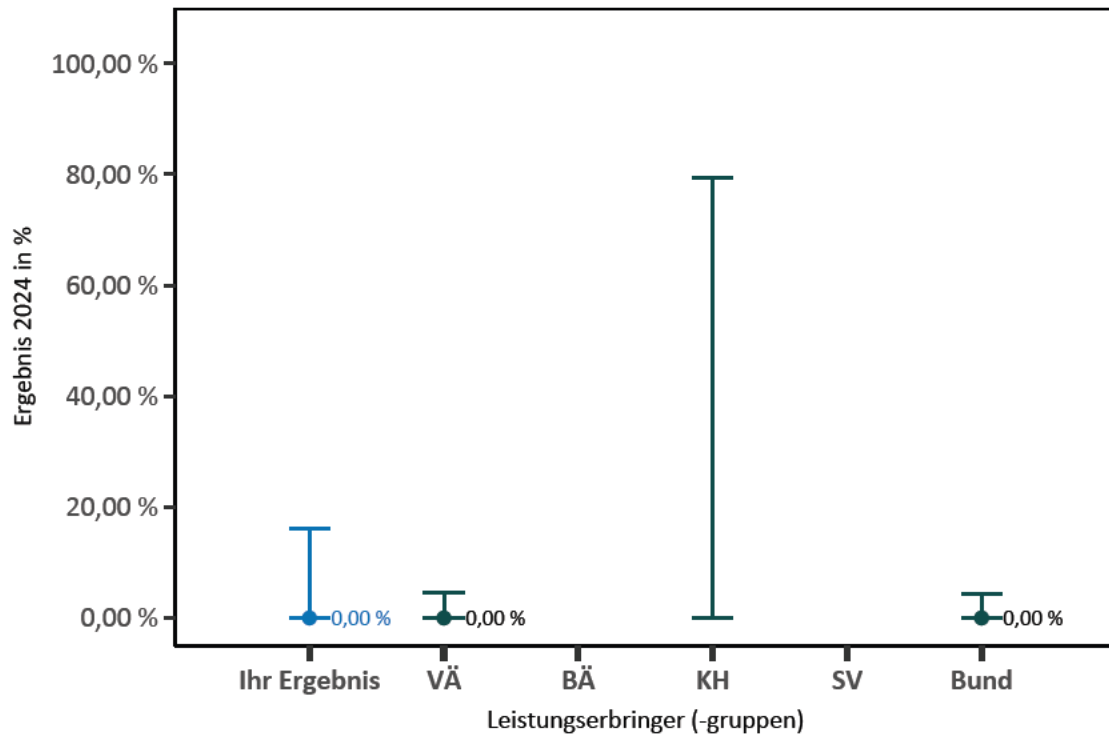
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Ergebnisse im Zeitverlauf

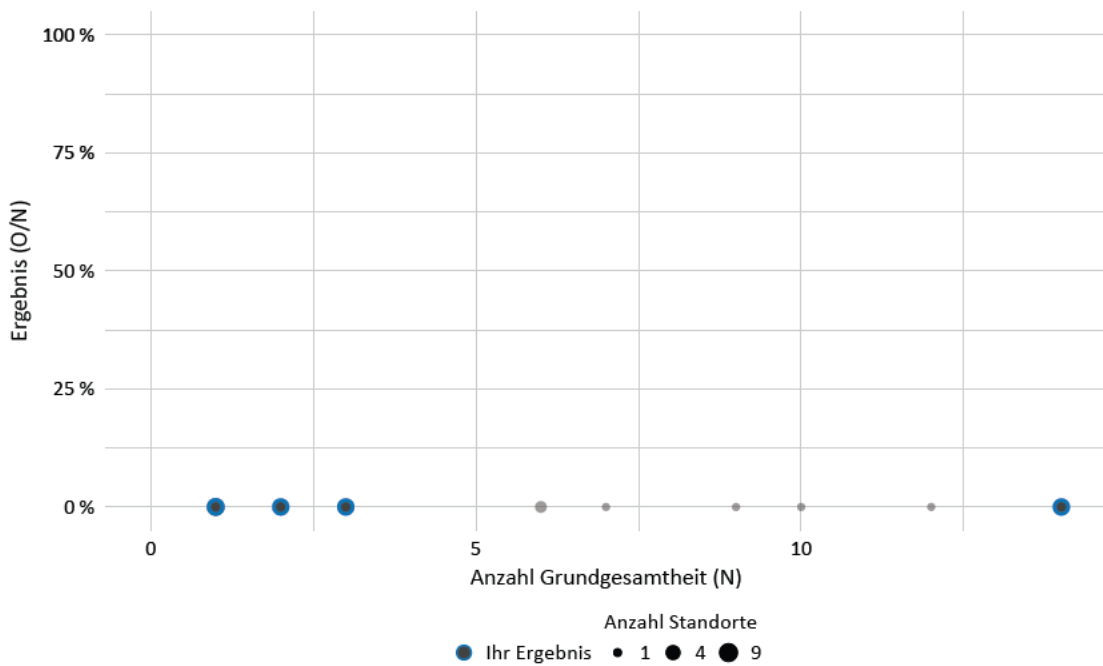
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungsbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	20	0	0,00	0,00	0,00

Gruppe: Hospitalisierung aufgrund von gefäßzugangsassoziierten Komplikationen

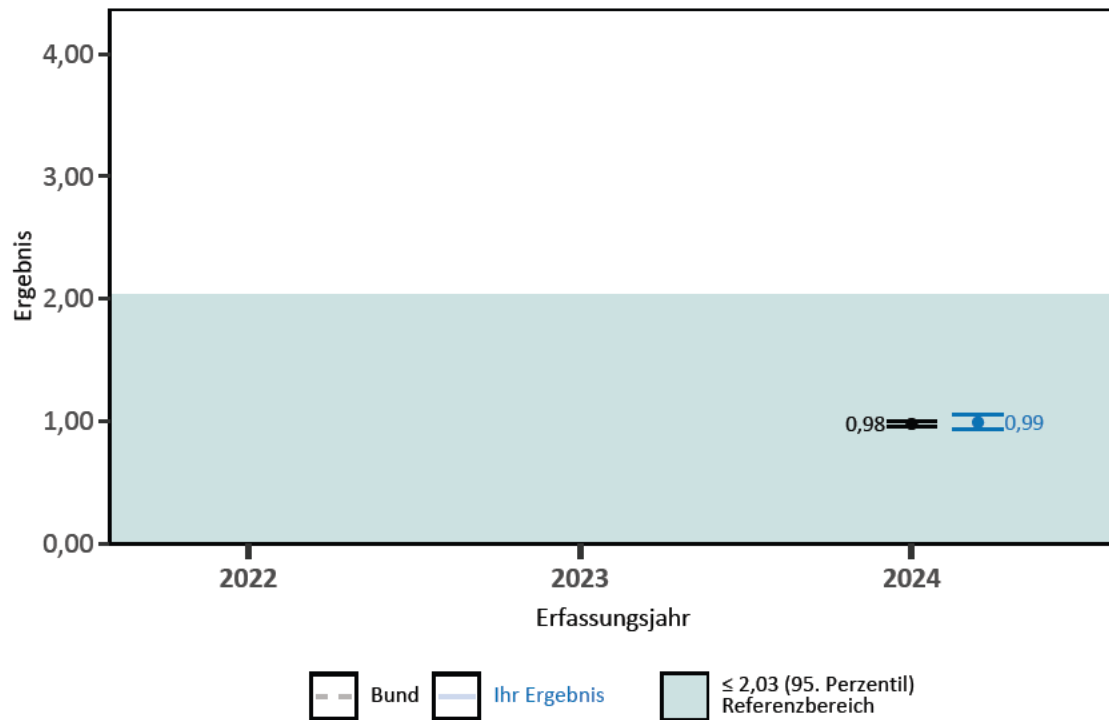
Qualitätsziel	Möglichst wenige Patientinnen und Patienten, die aufgrund einer zugangsassoziierten Komplikation stationär behandelt werden müssen
----------------------	--

572009: Hospitalisierung aufgrund von gefäßzugangsassoziierten Komplikationen

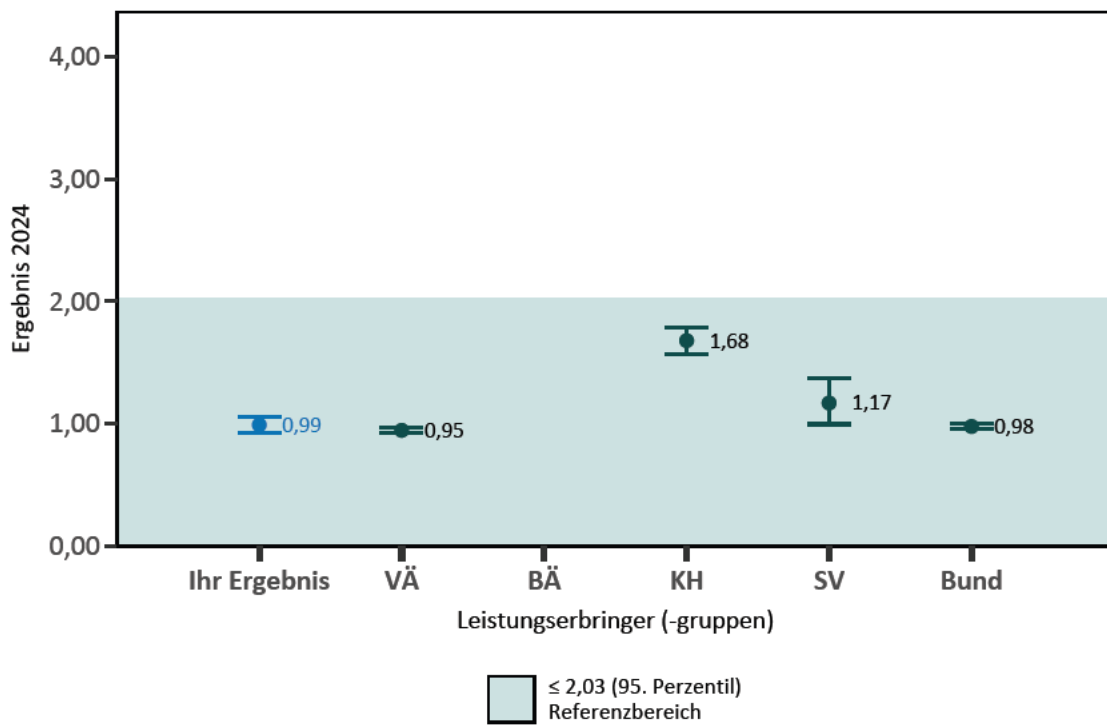
Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2023 bis zum 30.09.2024 eine chronische Hämodialyse oder Häm(o)filtration erhalten haben
Zähler	Patientinnen und Patienten, die aufgrund einer am Zugang aufgetretenen Komplikation im Berichtszeitraum mindestens einmal stationär behandelt werden mussten
O (observed)	Beobachtete Anzahl an stationären Behandlungen aufgrund einer am Zugang aufgetretenen Komplikation
E (expected)	Erwartete Anzahl an Patientinnen und Patienten, die aufgrund einer am Zugang aufgetretenen Komplikation im Berichtszeitraum mindestens einmal stationär behandelt werden mussten risikoadjustiert nach logistischem DIAL-Score für den Indikator mit der ID 572009
Referenzbereich	≤ 2,03 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Alter in Jahren (laut Sozialdaten) Geschlecht: weiblich Dauer der Dialysetherapie in Jahren Dauer der Dialysetherapie unbekannt Transplantation Adipositas Blutungskomplikationen Demenz HIV multiresistente Keime psychische Erkrankung Sepsis Verschlusskrankheit Linksherzinsuffizienz Stadium 3 oder 4
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2023 bis Quartal 3/2024

Ergebnisse im Zeitverlauf

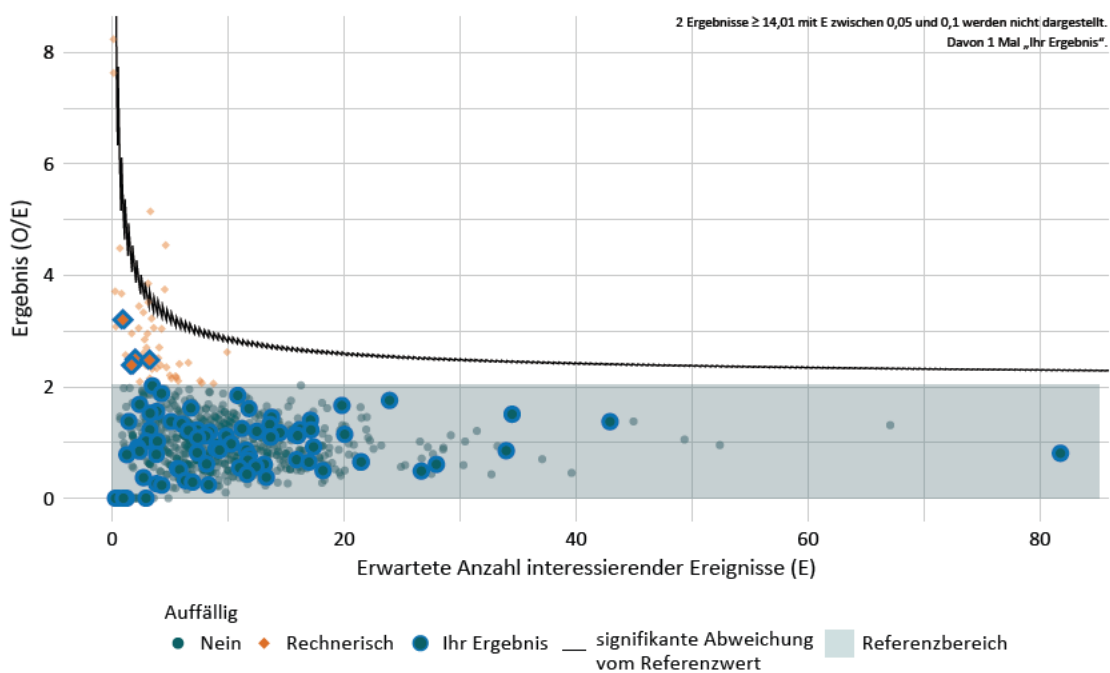
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



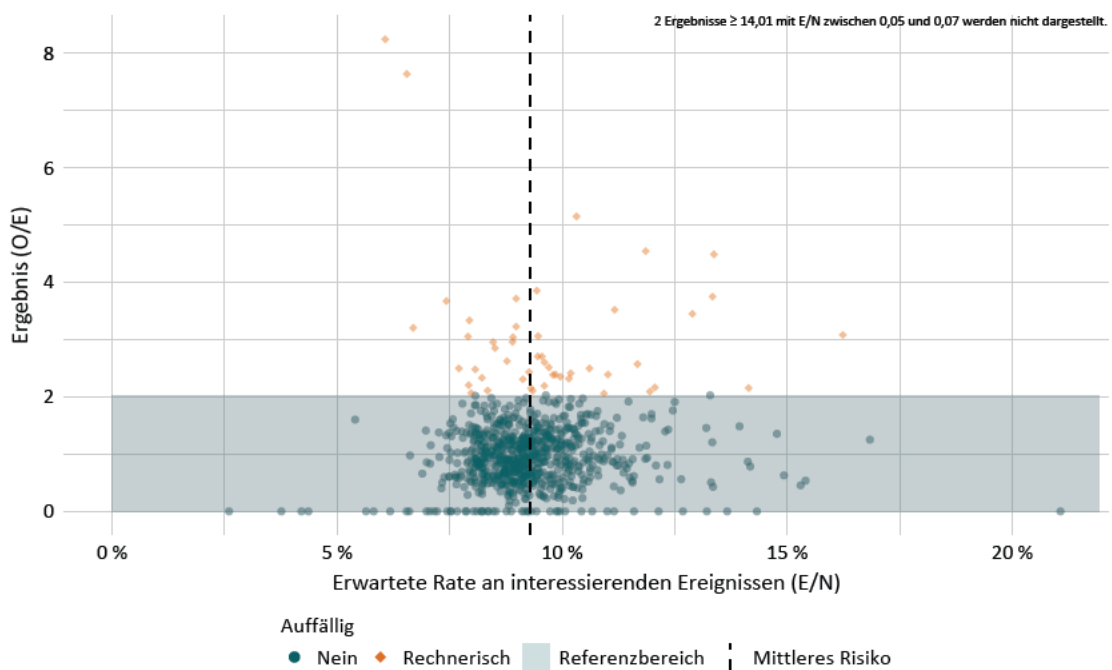
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungsbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	830	51	0,00	18,56	0,95

Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



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

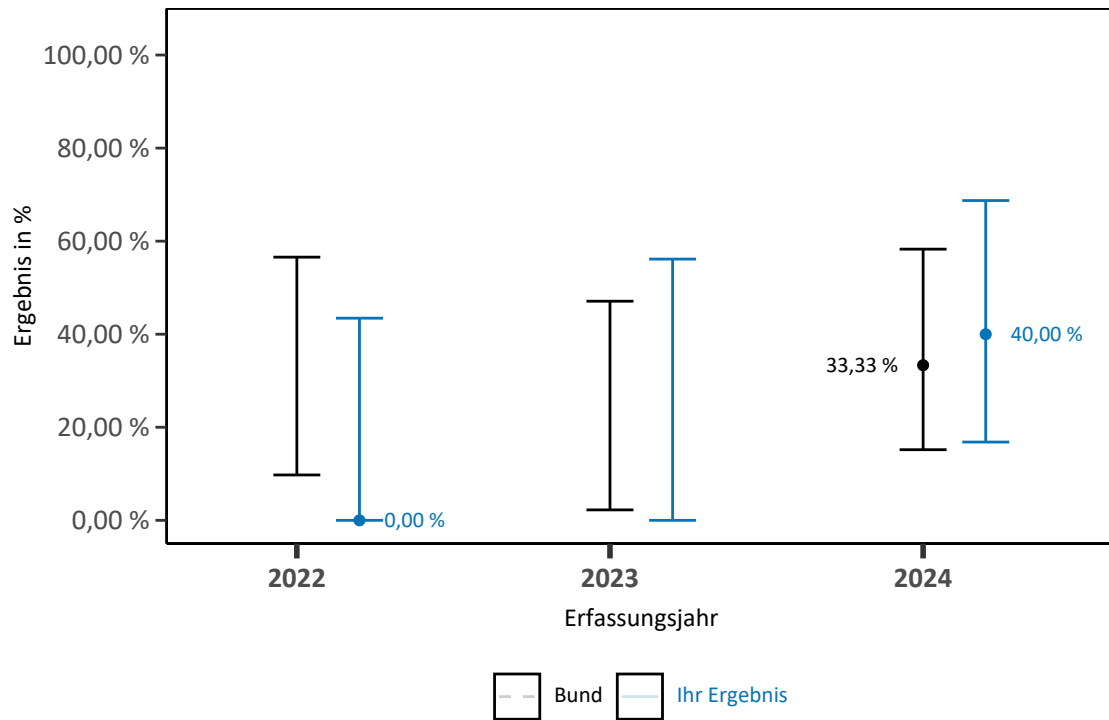
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2023 bis zum 30.09.2024 eine chronische Hämodialyse oder Häm(di)filtration erhalten haben
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die aufgrund einer am Zugang aufgetretenen Komplikation im Berichtszeitraum mindestens einmal stationär behandelt werden mussten
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2023 bis Quartal 3/2024

[Redacted]

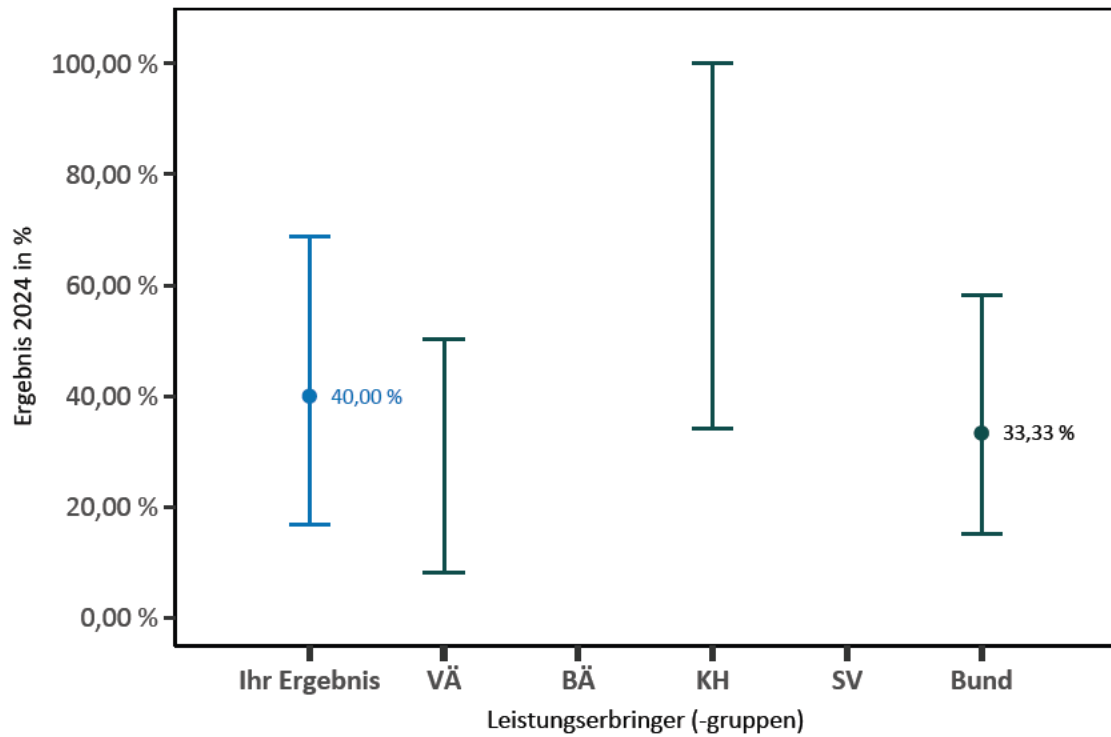
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Ergebnisse im Zeitverlauf

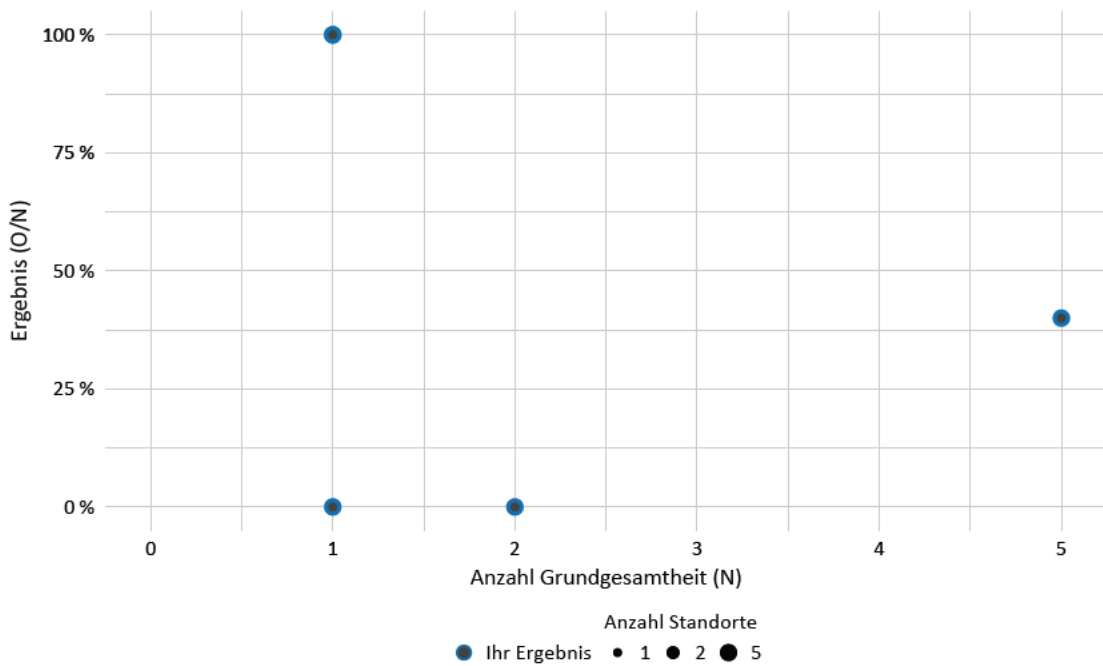
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungsbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	10	0	0,00	100,00	0,00

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
----------------------	--

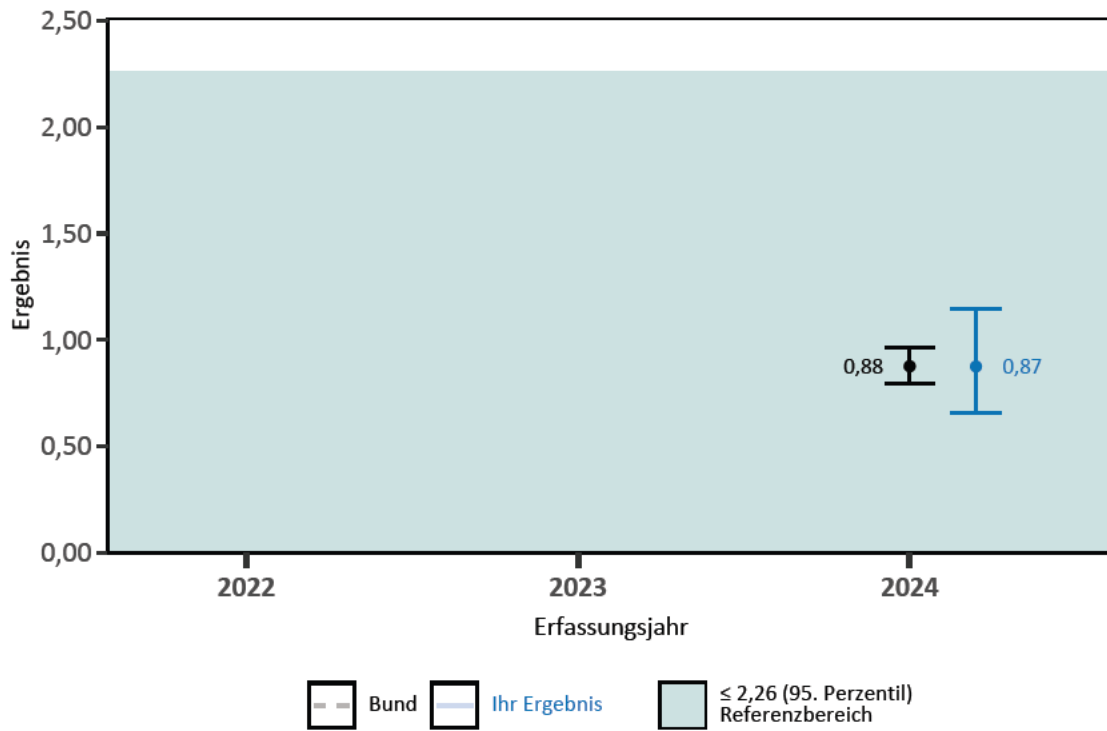
572010: Hospitalisierung aufgrund von PD-Katheter-assoziierten Infektionen

Art des Wertes	Qualitätsindikator
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2023 bis zum 30.09.2024 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
O (observed)	Beobachtete Anzahl an Peritonealdialysepatientinnen und -patienten, die aufgrund einer am PD-Katheter aufgetretenen Infektion im Berichtszeitraum mindestens einmal stationär behandelt werden mussten
E (expected)	Erwartete Anzahl an Peritonealdialysepatientinnen und -patienten, die aufgrund einer am PD-Katheter aufgetretenen Infektion im Berichtszeitraum mindestens einmal stationär behandelt werden mussten risikoadjustiert nach logistischem DIAL-Score für den Indikator mit der ID 572010
Referenzbereich	≤ 2,26 (95. Perzentil)
Methode der Risikoadjustierung	Logistische Regression
Verwendete Risikofaktoren	Alter in Jahren (laut Sozialdaten) Dauer der Dialysetherapie in Jahren Dauer der Dialysetherapie unbekannt Transplantation Blutungskomplikationen Malignom Demenz multiresistente Keime Sepsis
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2023 bis Quartal 3/2024

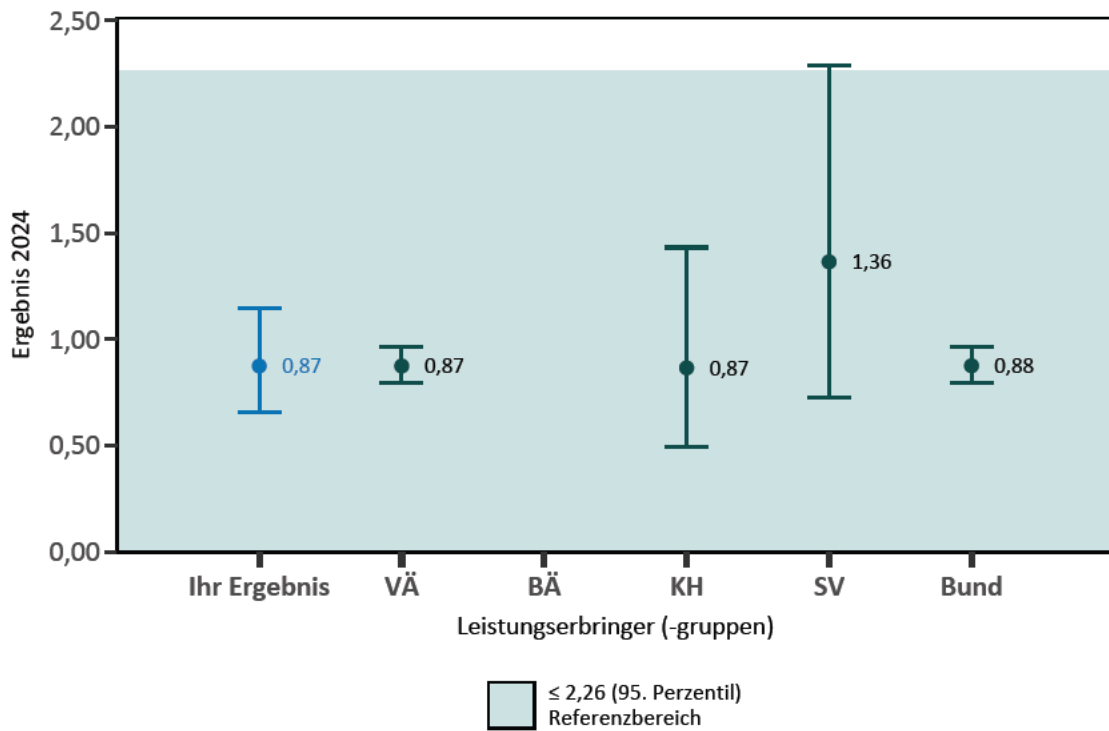


Ergebnisse im Zeitverlauf

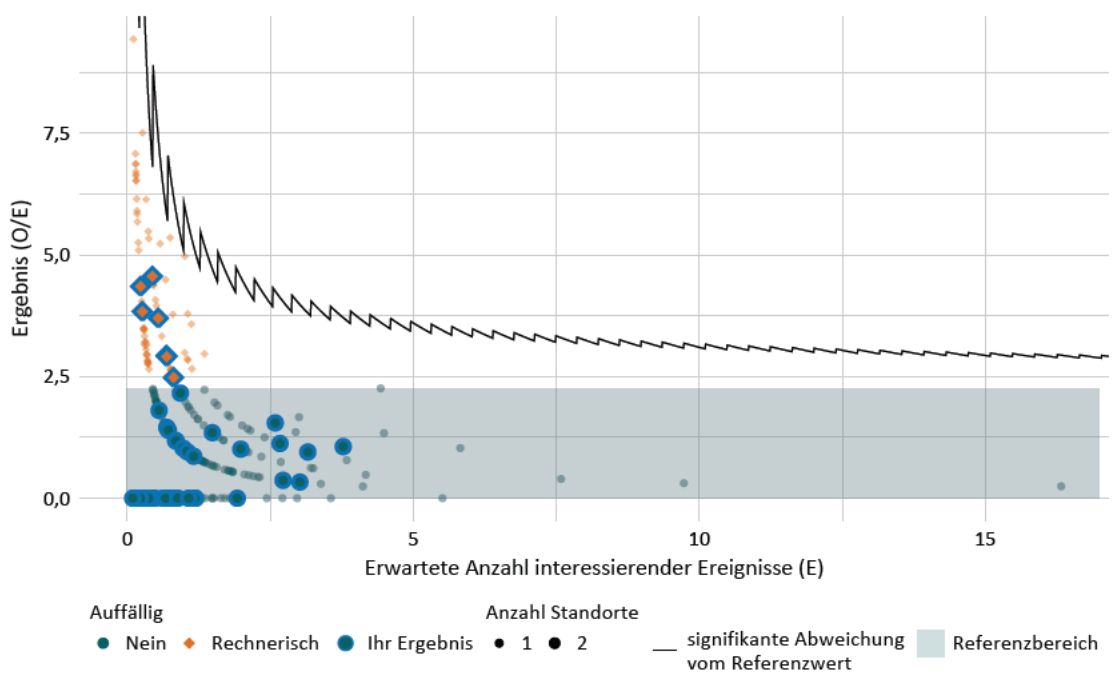
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



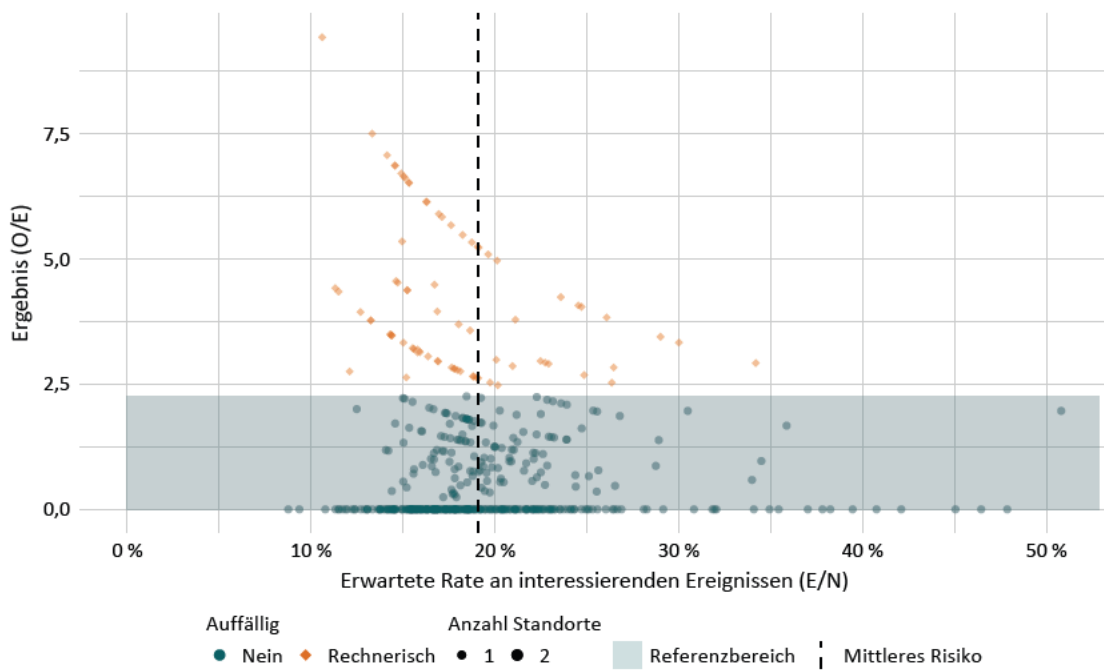
Ergebnisse differenziert nach Anzahl der erwarteten Ereignisse je Leistungsbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum	Maximum	Median
2024	458	77	0,00	9,43	0,00

Ergebnisse differenziert nach Risikoprofil je Leistungserbringer



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

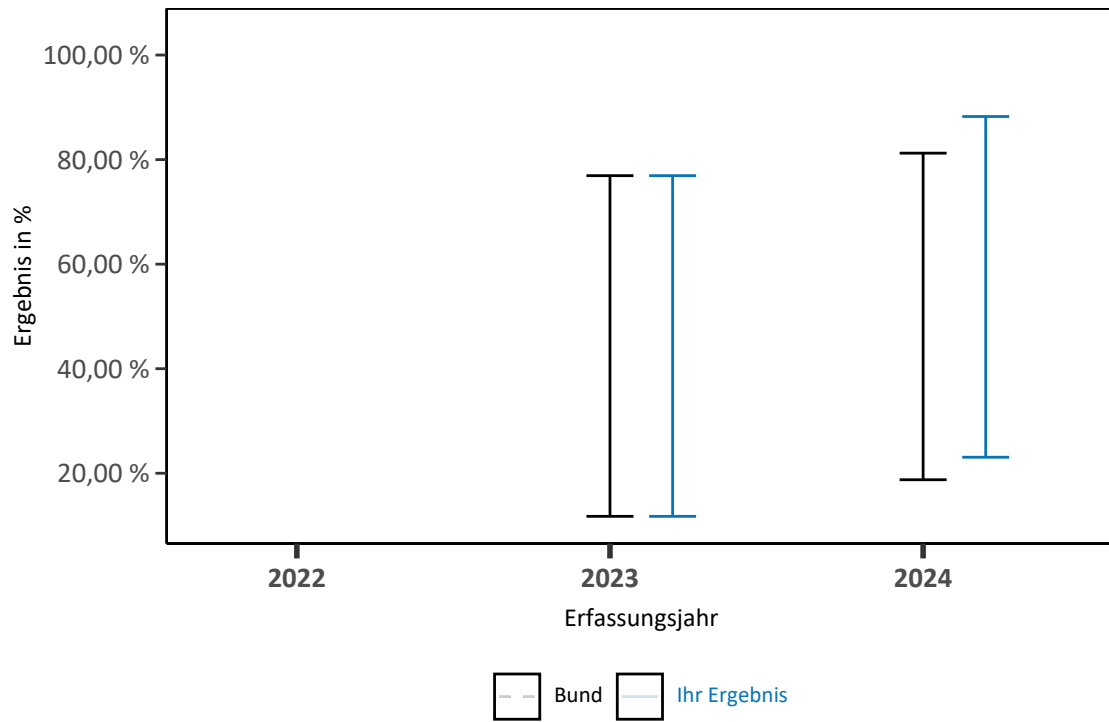
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2023 bis zum 30.09.2024 eine chronische Peritonealdialyse erhalten haben
Zähler	Peritonealdialysepatientinnen und -patienten unter 18 Jahren, die aufgrund einer am PD-Katheter aufgetretenen Infektion im Berichtszeitraum mindestens einmal stationär behandelt werden mussten
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2023 bis Quartal 3/2024

[Redacted]

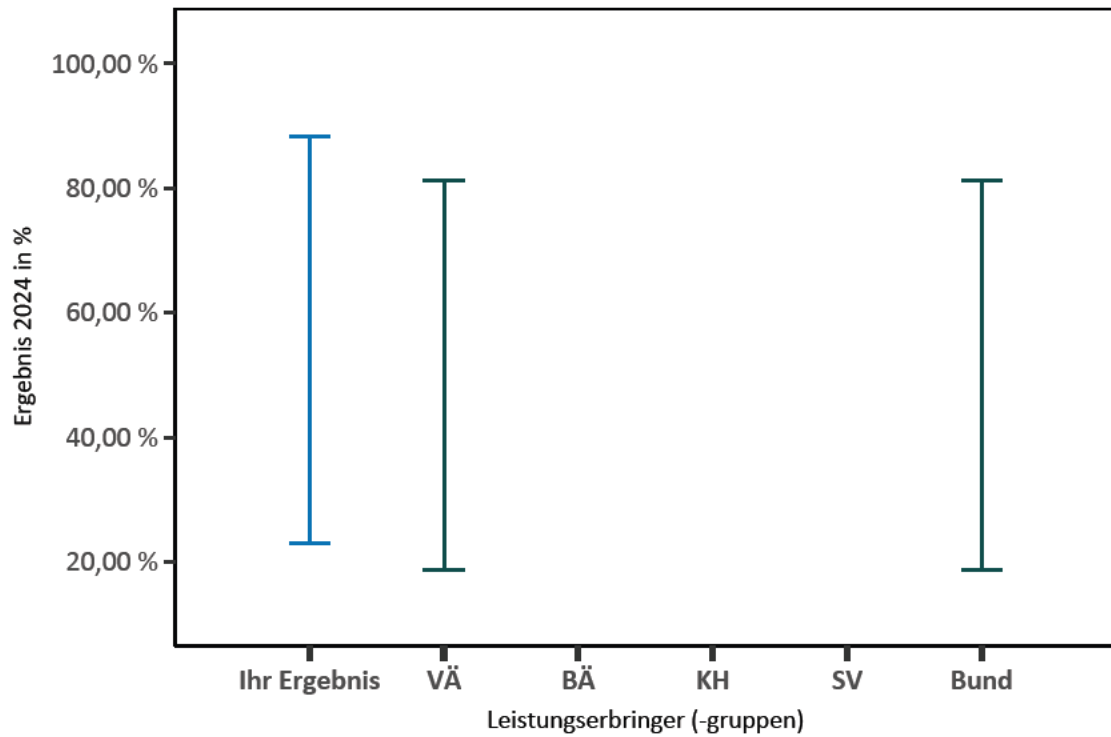
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Ergebnisse im Zeitverlauf

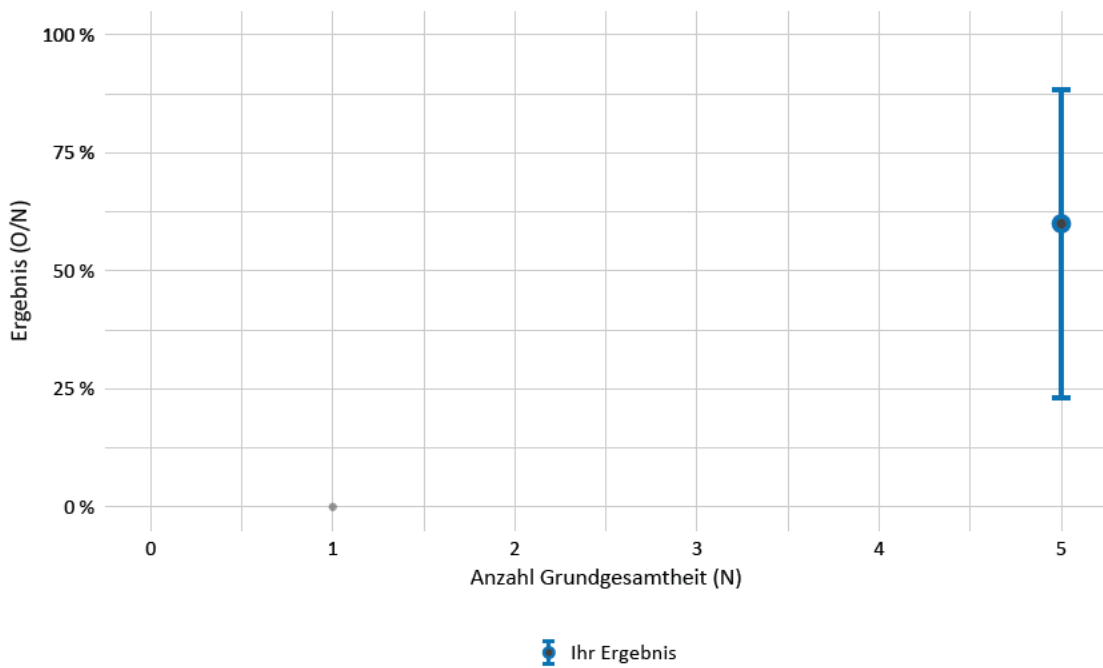
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungsbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2024	2	0	0,00	60,00	30,00

Gruppe: 1-Jahres-Überleben

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

572011: 1-Jahres-Überleben

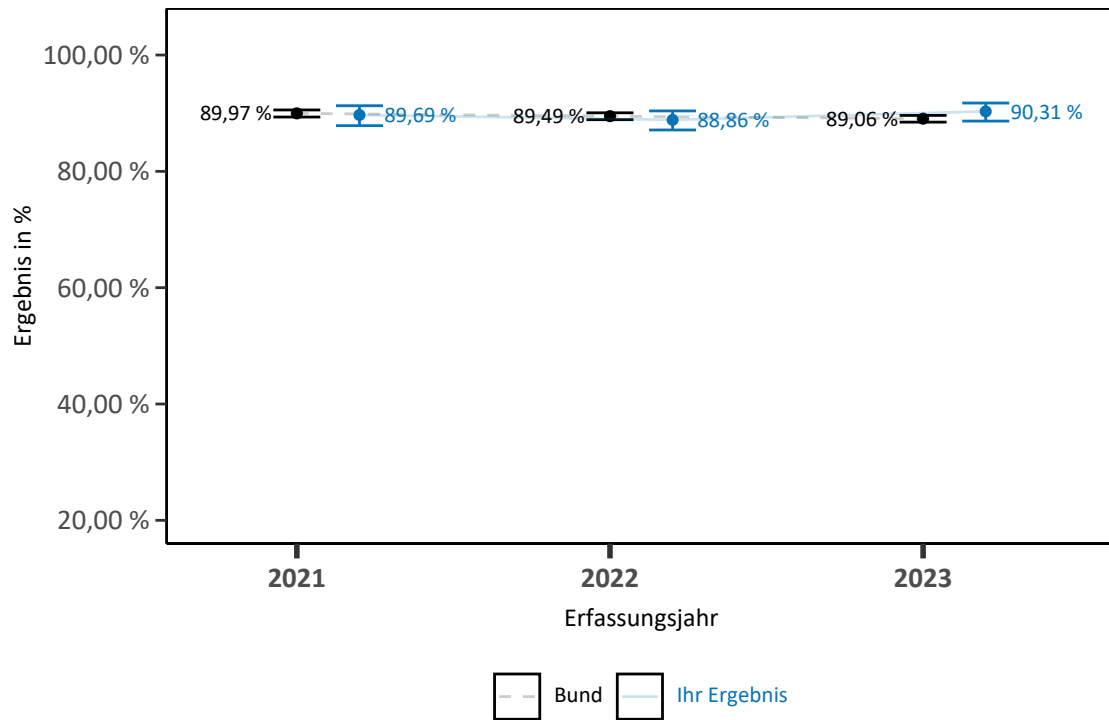
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2022 bis zum 30.09.2023 mit einer chronischen Dialysebehandlung begonnen haben
Zähler	Patientinnen und Patienten, die ein Jahr nach Dialysebeginn leben
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2022 bis Quartal 3/2024

[Redacted]

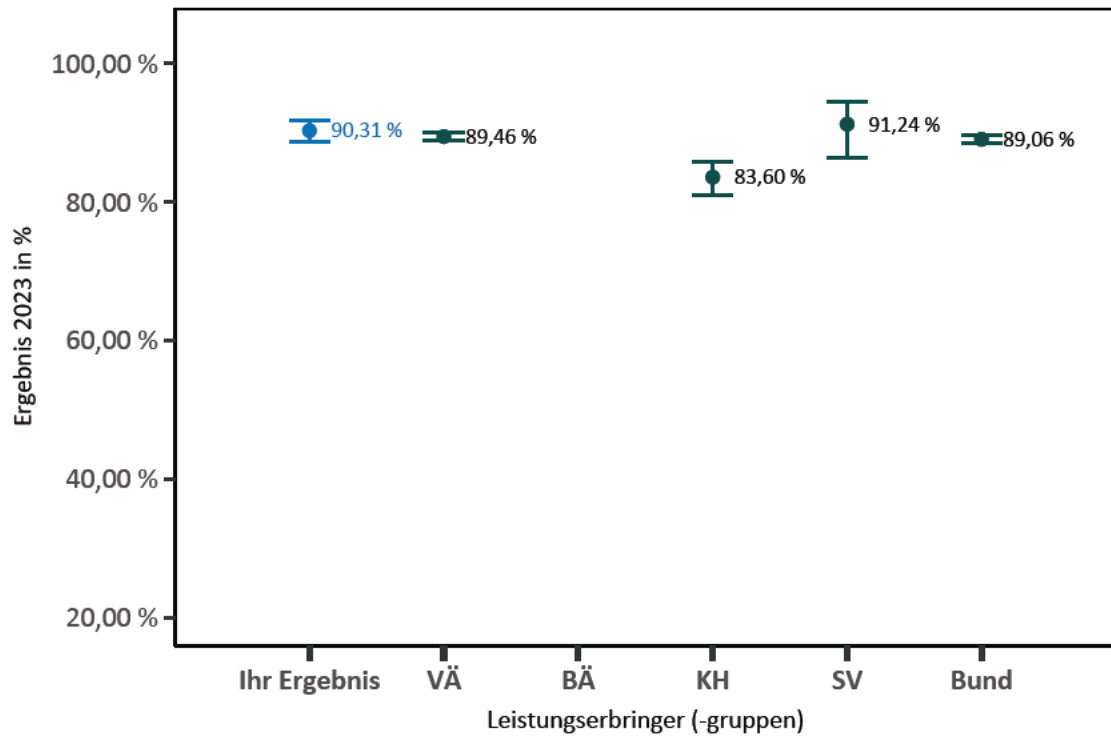
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Ergebnisse im Zeitverlauf

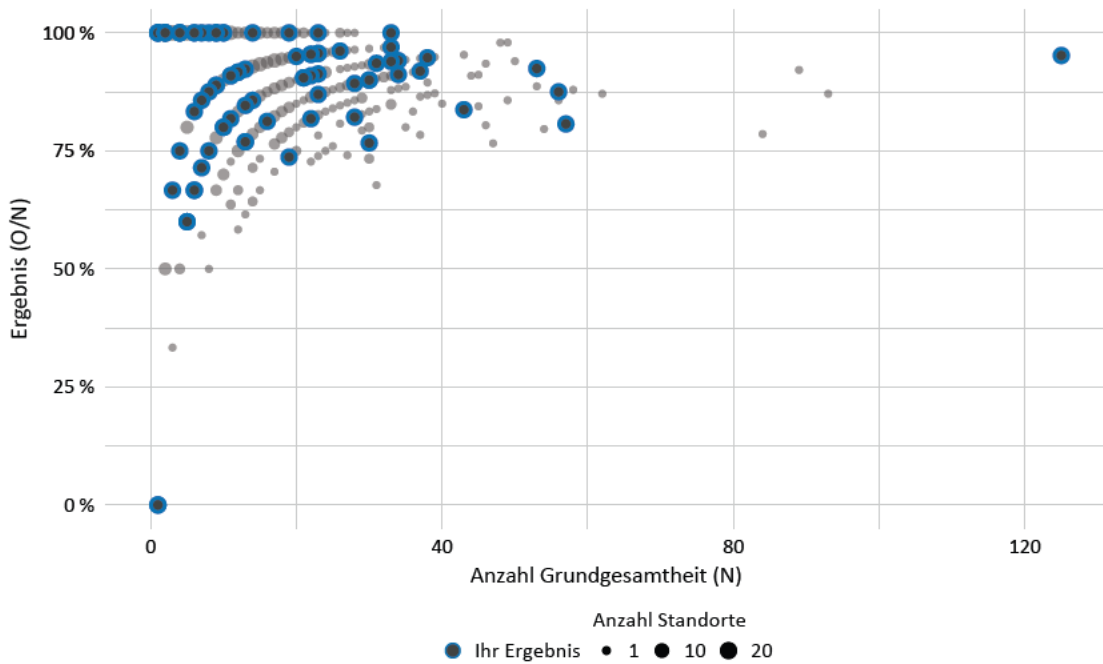
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2023	793	0	0,00	100,00	91,67

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

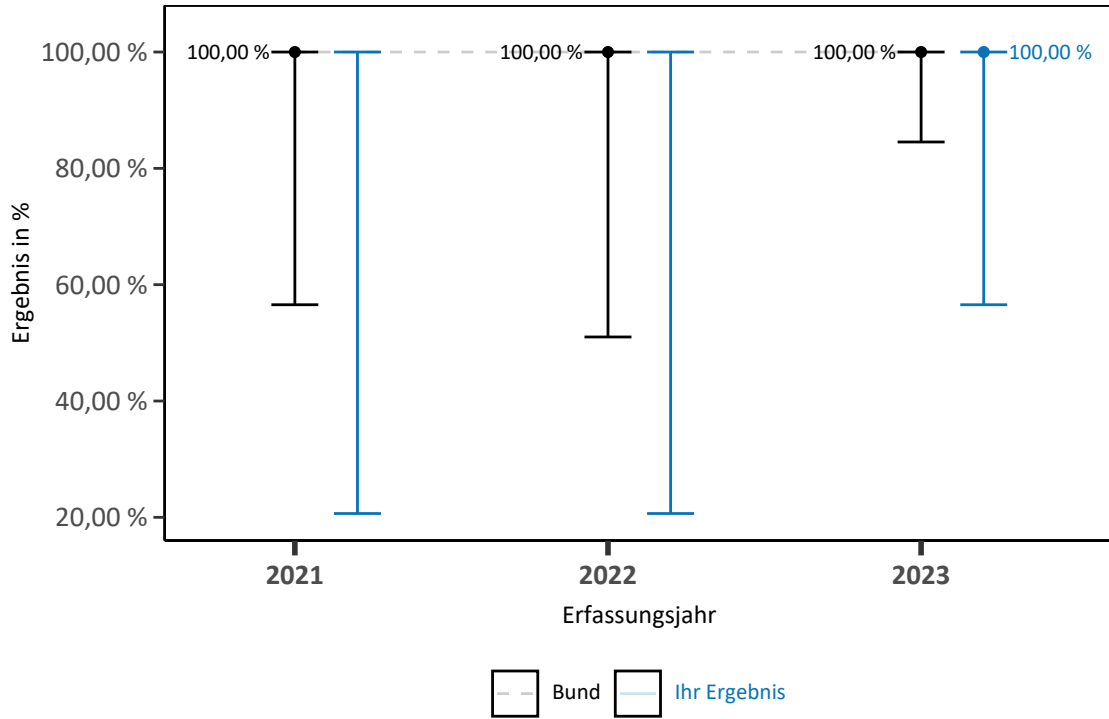
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2022 bis zum 30.09.2023 mit einer chronischen Dialysebehandlung begonnen haben
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die ein Jahr nach Dialysebeginn leben
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2022 bis Quartal 3/2024

[Redacted]

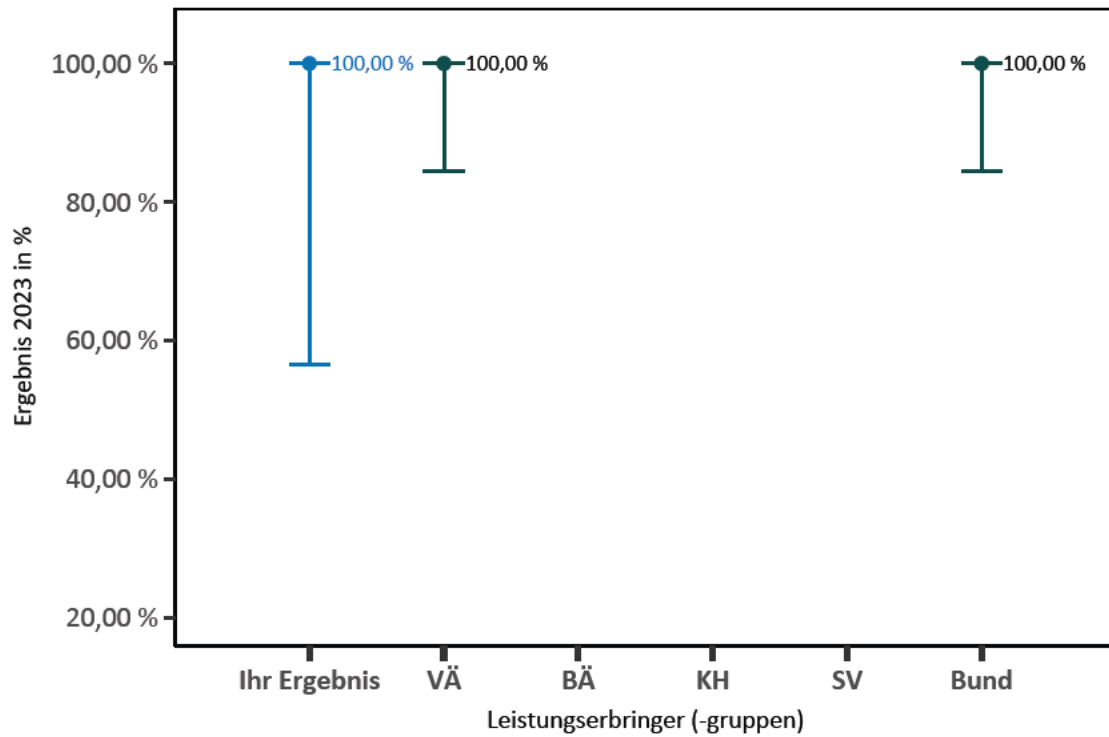
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Ergebnisse im Zeitverlauf

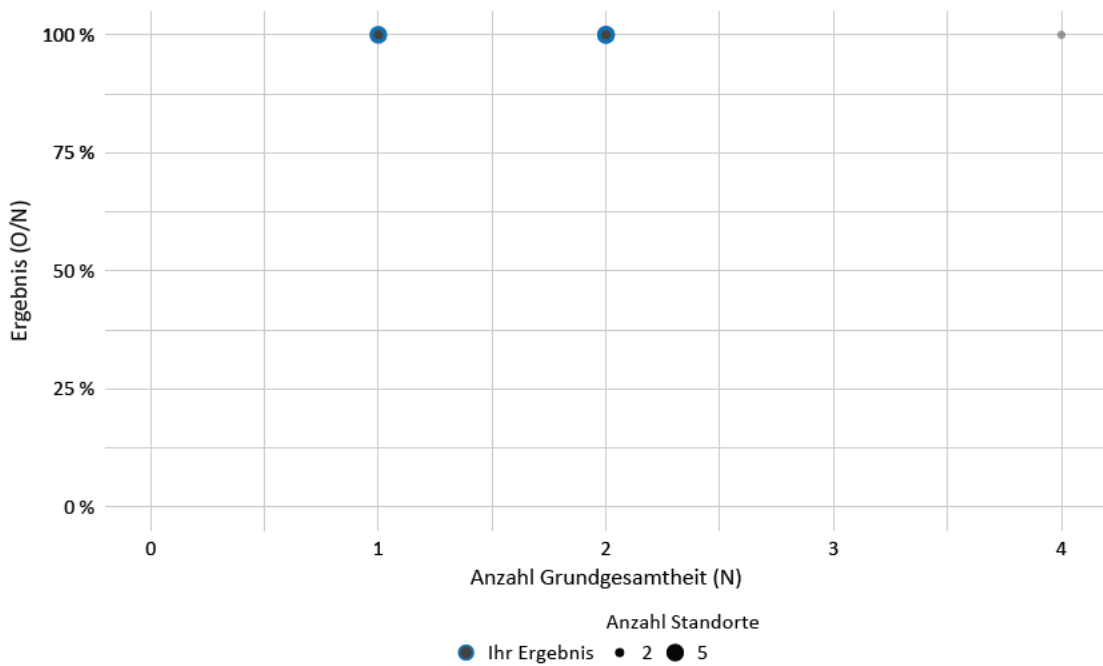
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungsbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2023	11	0	100,00	100,00	100,00

Gruppe: 2-Jahres-Überleben

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

572012: 2-Jahres-Überleben

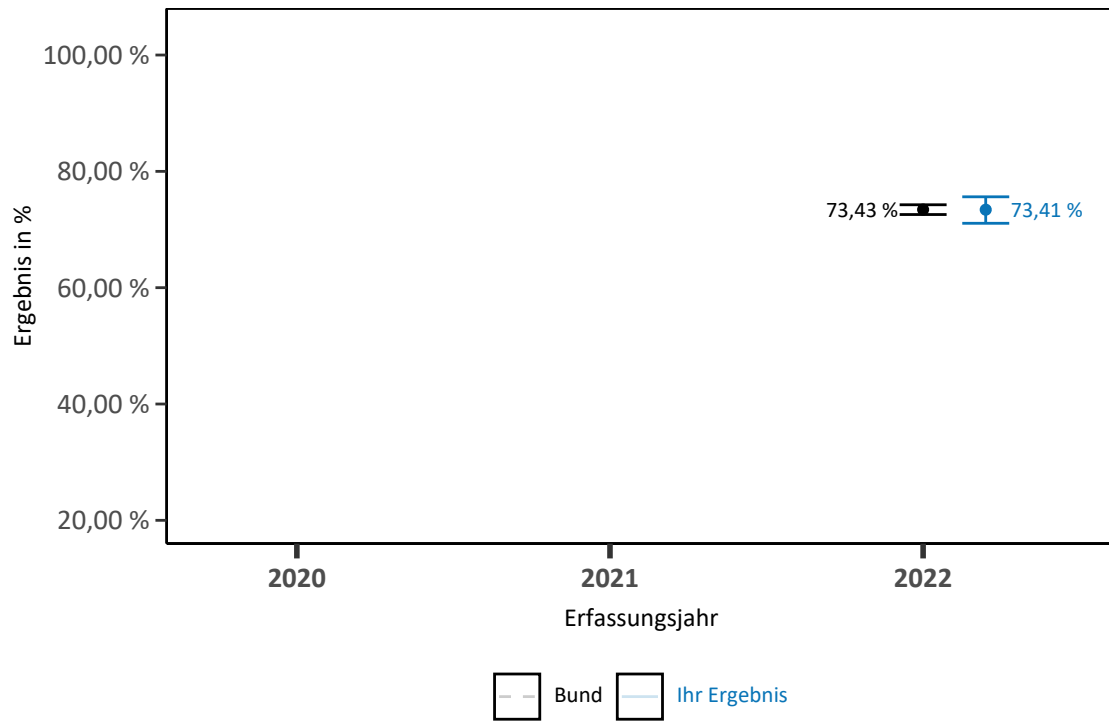
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 mit einer chronischen Dialysebehandlung begonnen haben
Zähler	Patientinnen und Patienten, die zwei Jahre nach Dialysebeginn leben
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2021 bis Quartal 3/2024

[Redacted]

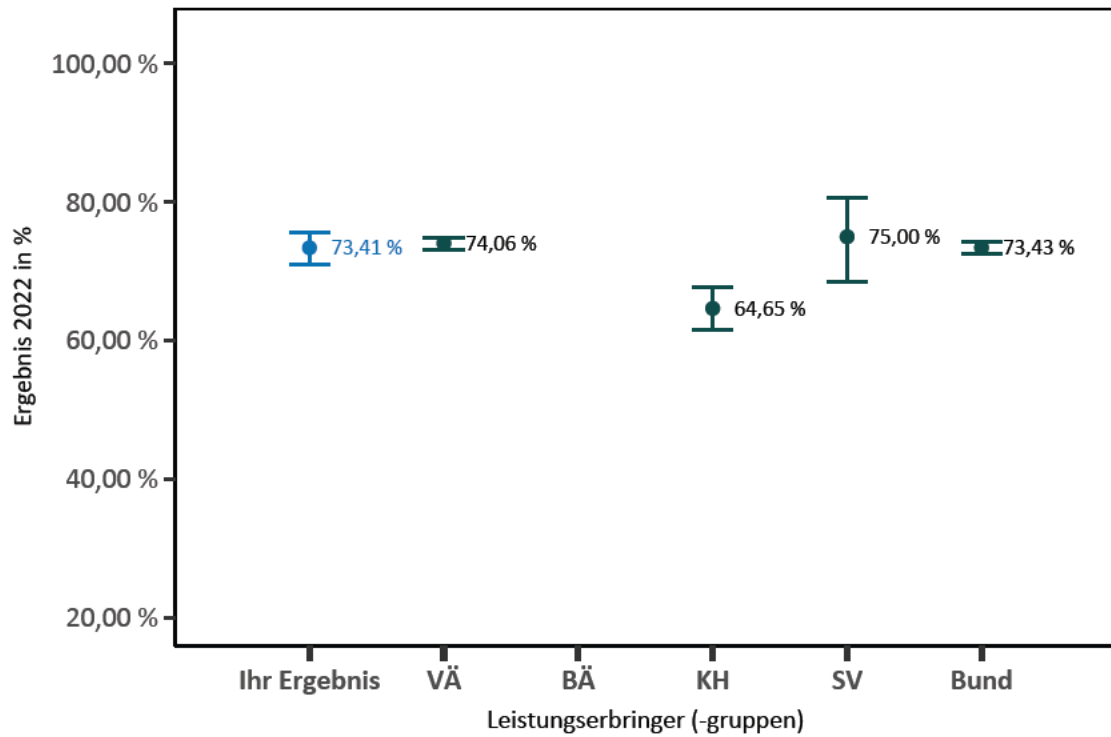
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Ergebnisse im Zeitverlauf

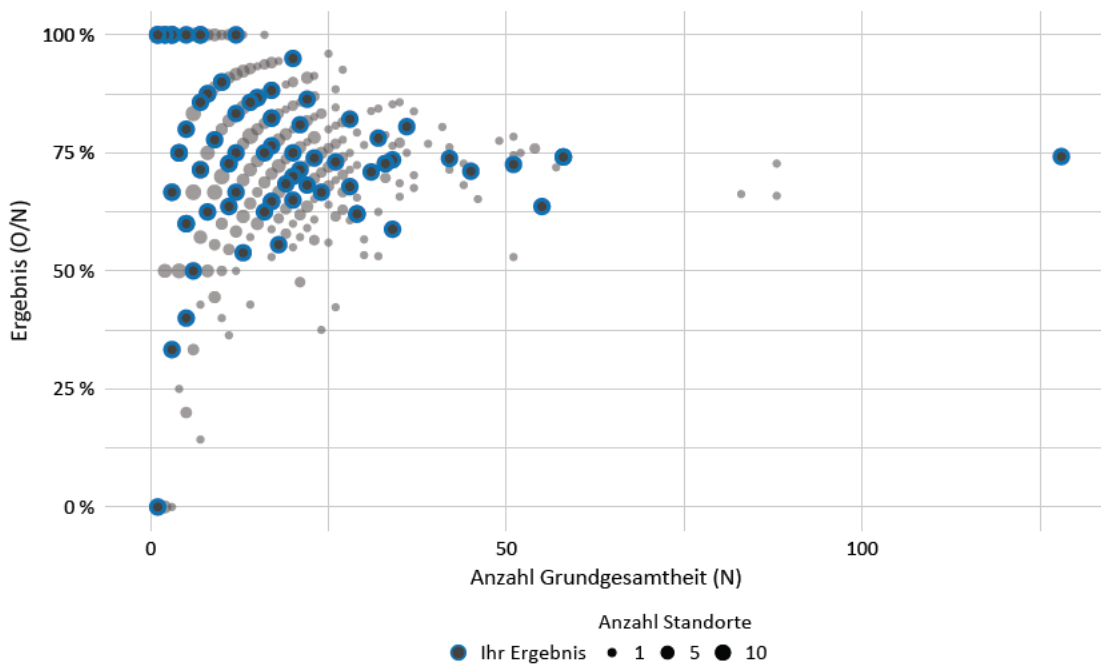
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungsbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2022	778	0	0,00	100,00	73,91

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

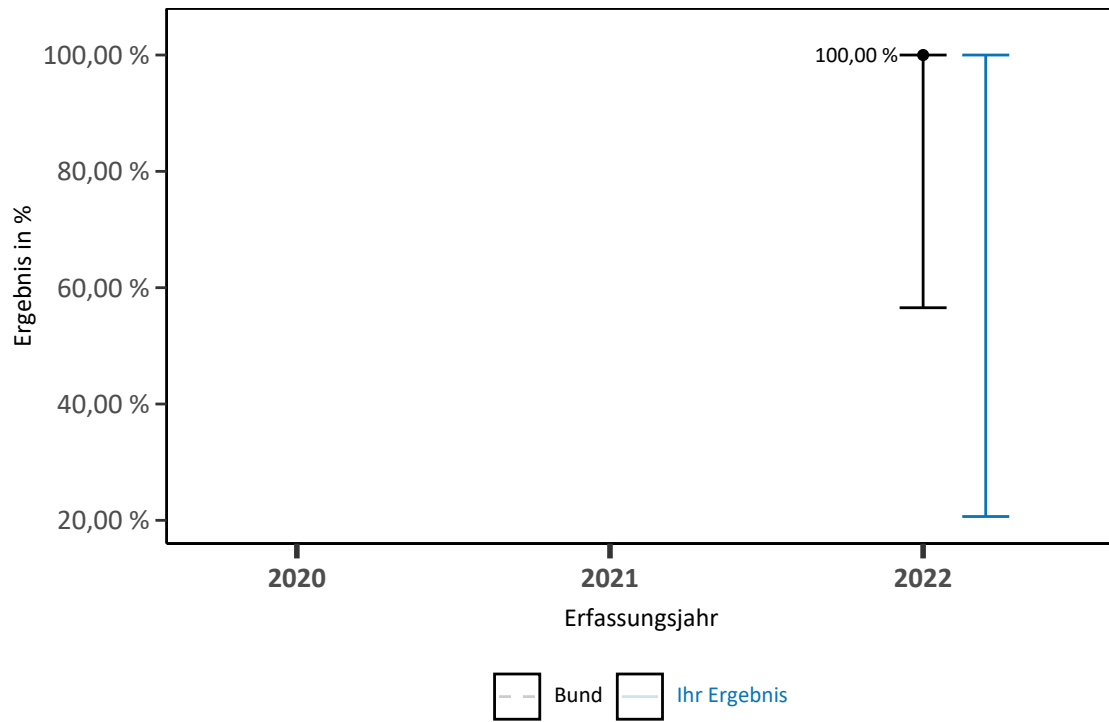
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2021 bis zum 30.09.2022 mit einer chronischen Dialysebehandlung begonnen haben
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die zwei Jahre nach Dialysebeginn leben
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2021 bis Quartal 3/2024

[Redacted]

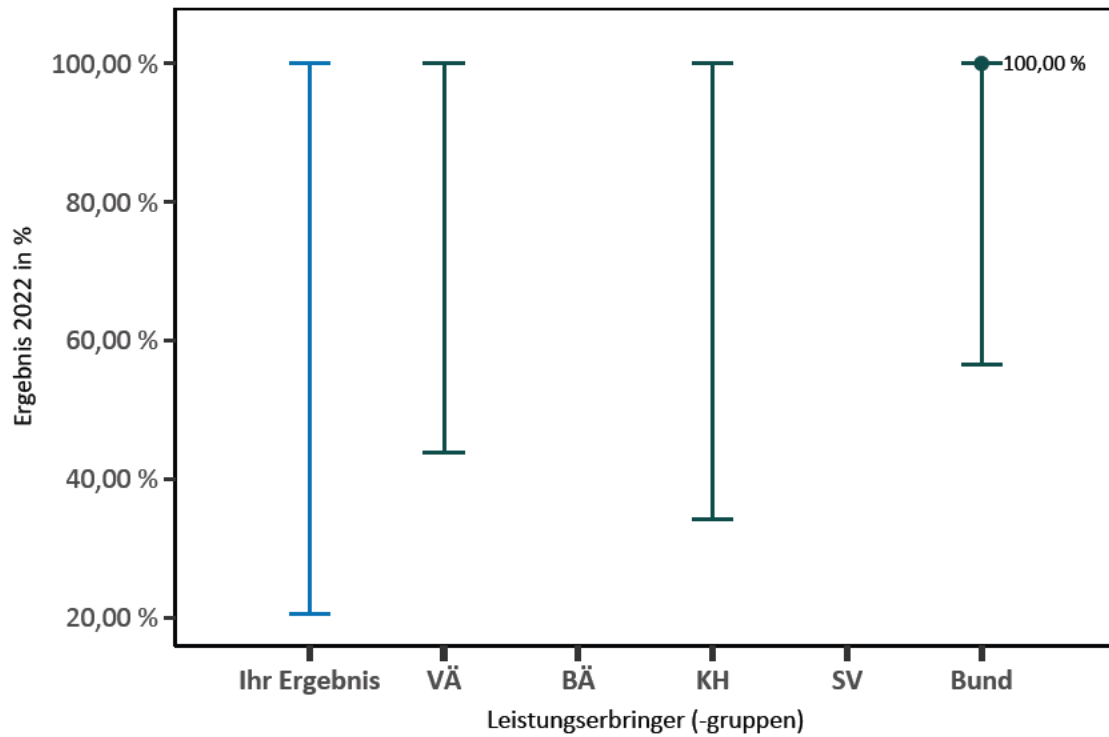
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Ergebnisse im Zeitverlauf

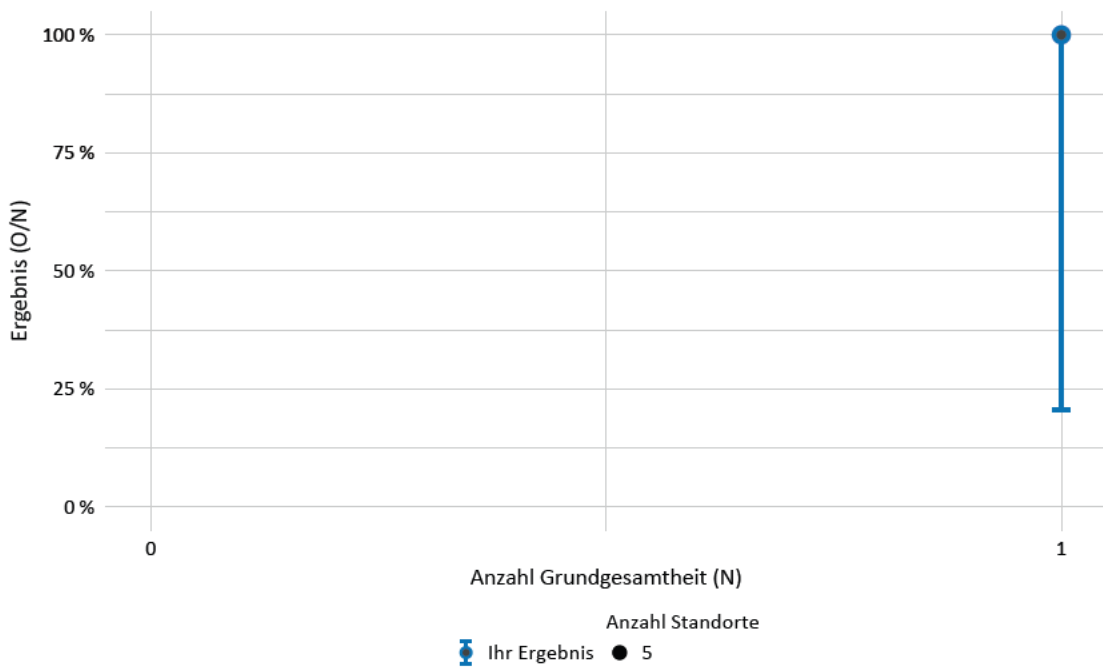
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungserbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2022	5	0	100,00	100,00	100,00

Gruppe: 3-Jahres-Überleben

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

572013: 3-Jahres-Überleben

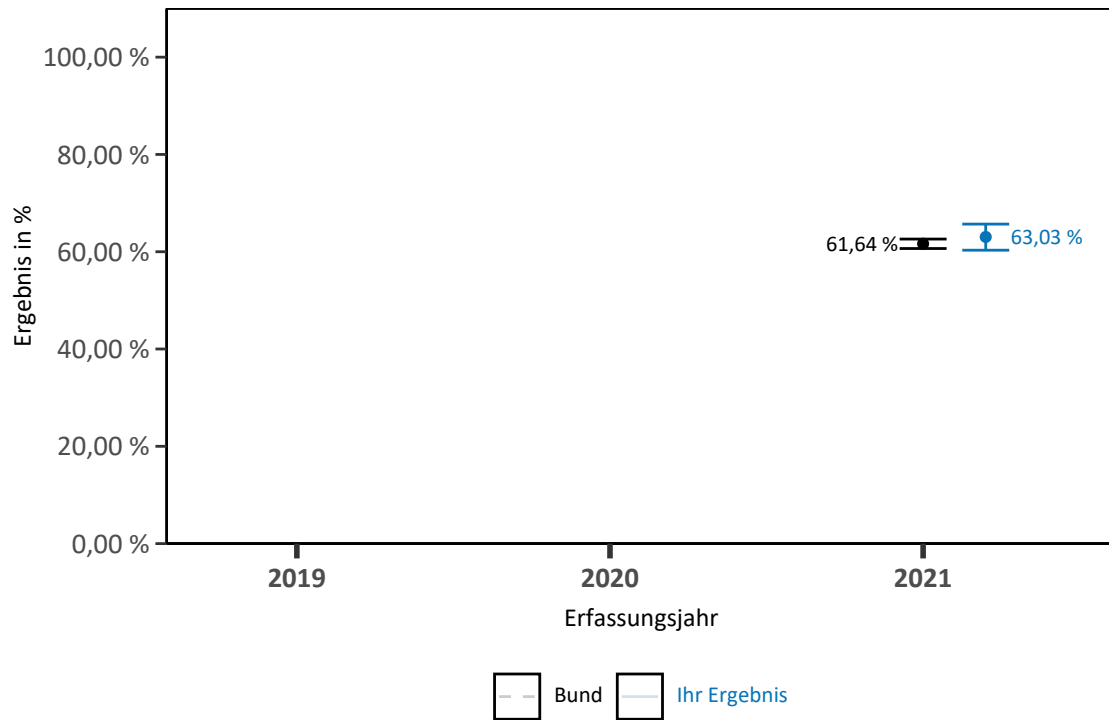
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten, die im Zeitraum vom 01.10.2020 bis zum 30.09.2021 eine chronische Dialysebehandlung begonnen haben
Zähler	Patientinnen und Patienten, die drei Jahre nach Dialysebeginn leben
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2020 bis Quartal 3/2024

[Redacted]

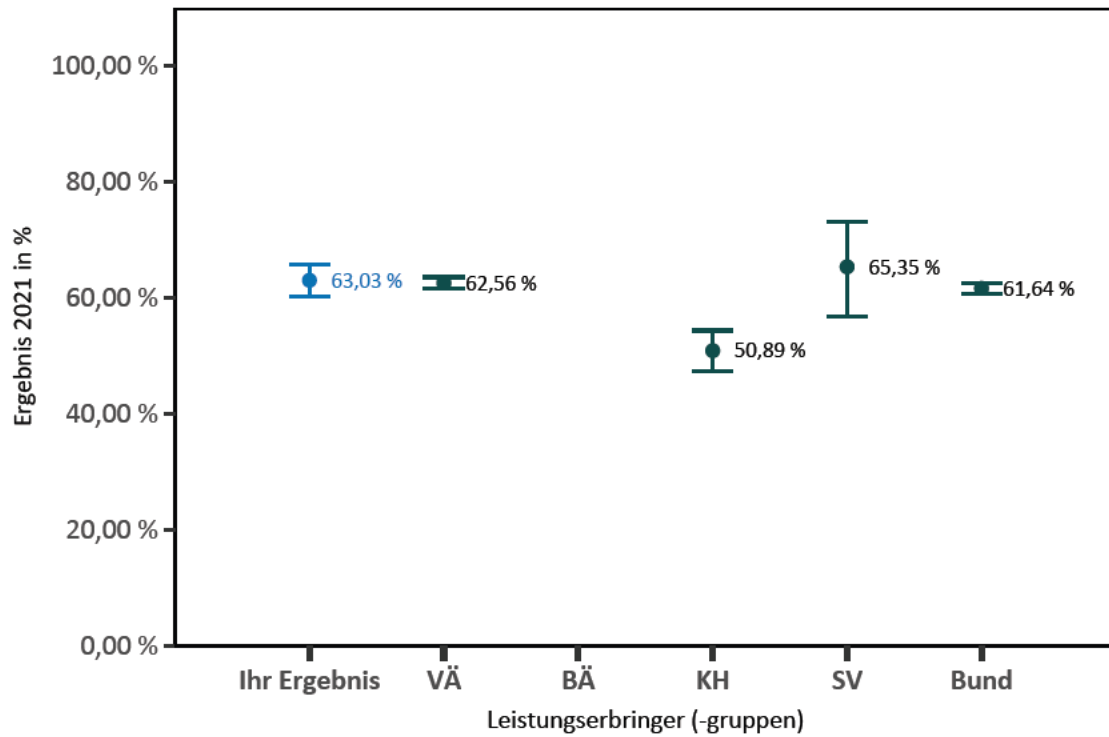
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Ergebnisse im Zeitverlauf

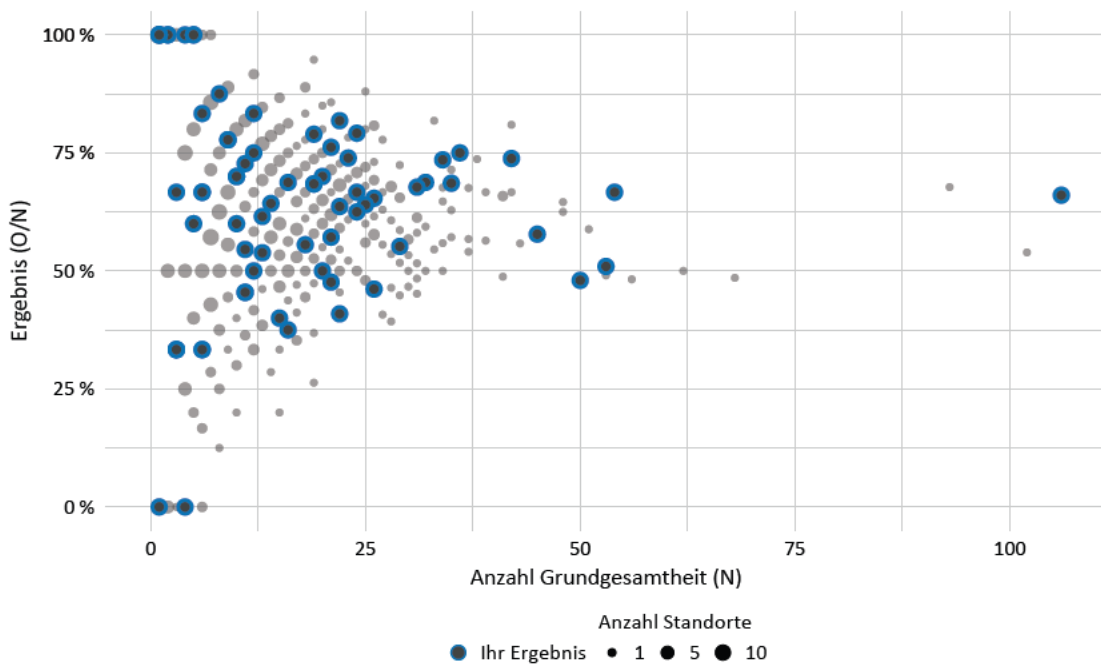
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungsbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2021	693	0	0,00	100,00	62,50

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

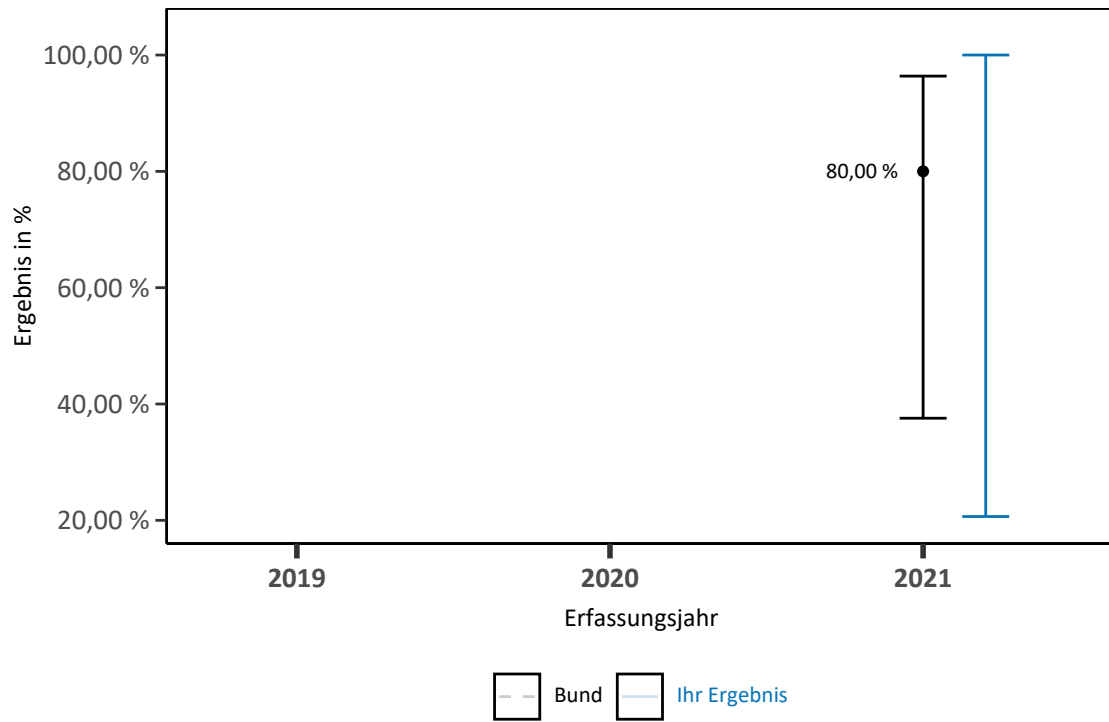
Art des Wertes	Transparenzkennzahl
Grundgesamtheit	Alle Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die im Zeitraum vom 01.10.2020 bis zum 30.09.2021 eine chronische Dialysebehandlung begonnen haben
Zähler	Patientinnen und Patienten unter 18 Jahren, die drei Jahre nach Dialysebeginn leben
Datenquellen	QS-Daten, Sozialdaten
Berichtszeitraum	Quartal 4/2020 bis Quartal 3/2024

[Redacted]

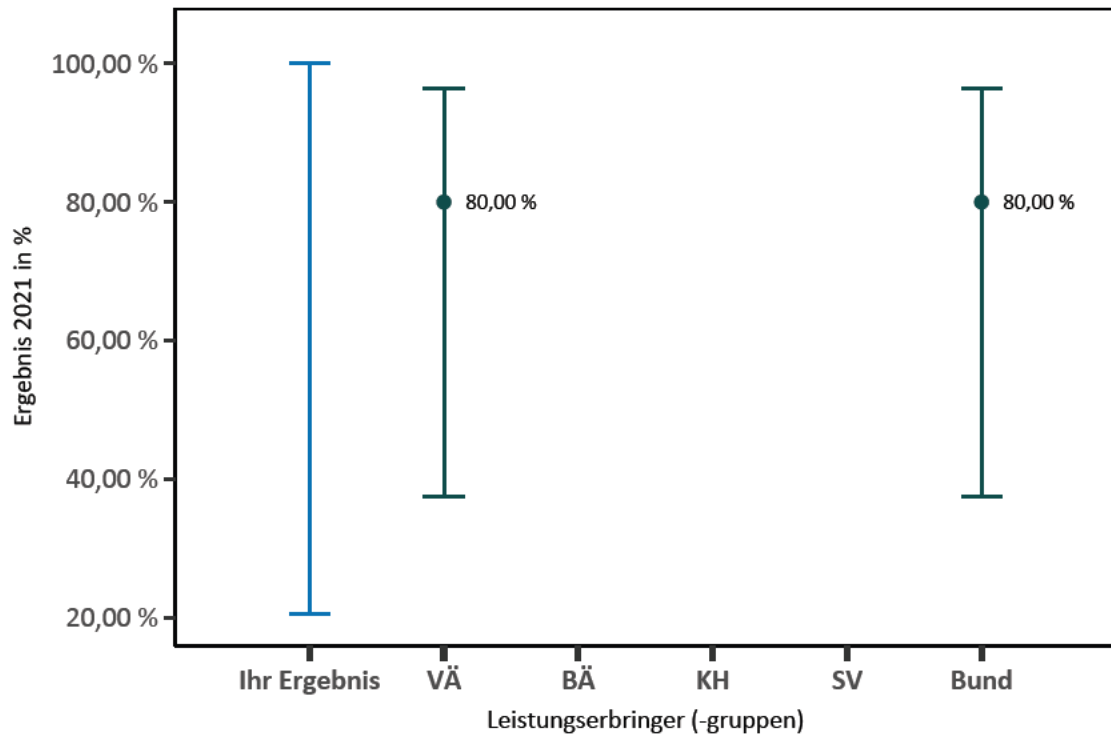
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Ergebnisse im Zeitverlauf

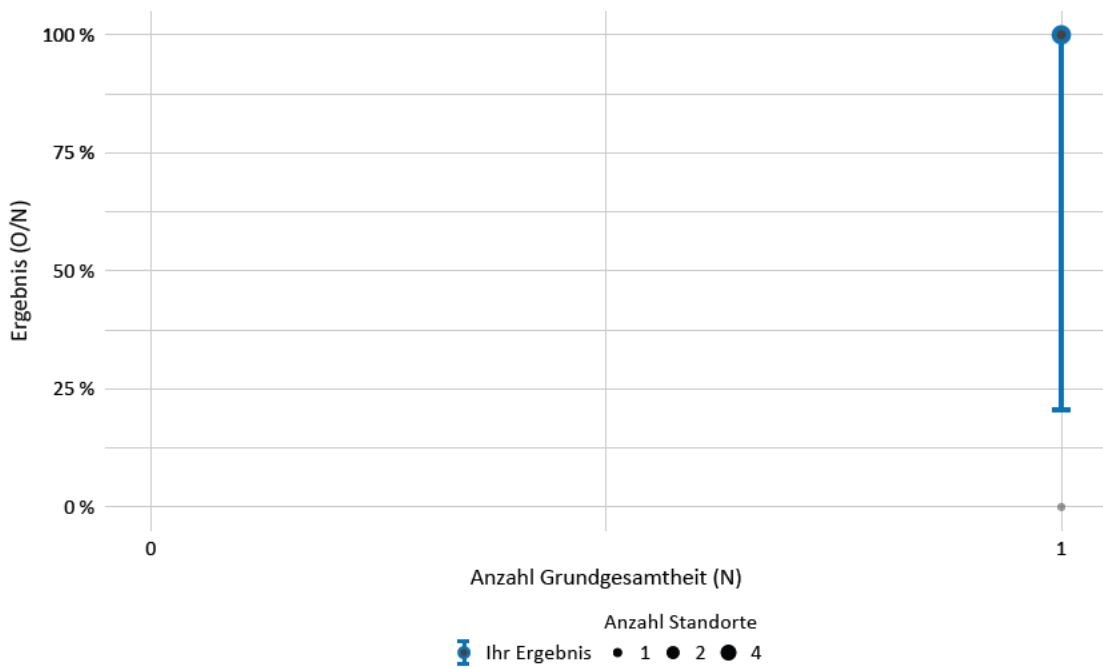
Ergebnisübersicht der vorangegangenen Jahre



Ergebnisse nach Vergleichsgruppen



Ergebnisse differenziert nach Anzahl Grundgesamtheit je Leistungsbringer



Ergebnisse über alle Leistungserbringer

Jahr	Anzahl Leistungserbringer	Anzahl Leistungserbringer mit rechnerisch auffälligem Ergebnis	Minimum in %	Maximum in %	Median in %
2021	5	0	0,00	100,00	100,00