

Nierenersatztherapie in Deutschland

**Bericht über Dialysebehandlung und
Nierentransplantation in Deutschland
1995**

**Qualitätssicherung in der Nierenersatztherapie
QuaSi-Niere**



Modellprojekt des Bundesministeriums für Gesundheit



**Projektgeschäftsstelle QuaSi-Niere
an der Ärztekammer Berlin**

Savignyplatz 5
10623 Berlin

Telefon 0 30 / 31 50 37 60

Telefax 0 30 / 31 50 37 65

<http://www.aerztekammer-berlin.de/quasiho.htm>

email: quasischo@aol.com

Vorwort

Sehr geehrte Teilnehmer der Erhebung zu den Behandlungsstrukturen in Deutschland 1995, sehr geehrte Leser,

der nachfolgende Bericht beruht auf Zahlen der Erhebung über die Behandlungsstrukturen der chronischen Nierenersatztherapie in Deutschland 1994 und 1995. Nahezu 90% der angeschriebenen 809 Institutionen haben an der Erhebung zur Behandlungsstruktur teilgenommen, und in den meisten Fällen waren die Antworten vollständig. Bereits im Januar/ Februar 1996 haben ca. 70% aller Institutionen die Fragebögen zur Erhebung der Behandlungsstrukturen ausgefüllt und zurückgesandt. Die übrigen fast 20% ließen sich mit der Beantwortung bis zum Oktober 1996 Zeit und übersandten teilweise erst nach wiederholten Aufforderungen die wichtigen Informationen für diesen Bericht. Wir konnten dadurch unserem Ziel nicht entsprechen, sehr zeitnah erhaltene Informationen zu analysieren und bereits, wie ursprünglich geplant, zum Ende des ersten Quartals 1996 darüber zu berichten. Wir danken für die vielen Anregungen und Verbesserungsvorschläge für zukünftige Erhebungen.

Die vorliegende Auswertung wurde sehr intensiv auf Plausibilität geprüft. Doppelmeldungen, die das Ergebnis möglicherweise beeinflussen, können jedoch erst nach der individuellen Erfassung aller Patienten ausgeschlossen werden. Ein umfassender internationaler Vergleich der Ergebnisse dieses Berichtes über die chronische Nierenersatztherapie in Deutschland wird erst nach der Vollerfassung aller Patienten möglich sein. Eine Hochrechnung der hier vorliegenden Zahlen ist aus der Sicht des Projektes nicht möglich aber auch nicht notwendig, da die jetzt vorliegenden Ergebnisse bisherige unbegründete Annahmen über die Bedingungen und Patientenzahlen in Deutschland ausreichend revidieren und umfassende Zahlen im ersten Quartal 1997 vorliegen werden. Wenn Sie nach der Auswertung dieses Berichtes zusätzliche Fragen an unser Register haben, zögern Sie bitte nicht, diese schriftlich per Fax oder Brief an uns zu stellen. Soweit Ihre Fragen zu unseren Zahlen nicht individuelle oder spezifische Gruppeninteressen betreffen, werden wir sie umgehend beantworten.

Wir hoffen, daß dieser Bericht einige Fragen zur Situation der chronischen Nierenersatztherapie in Deutschland beantwortet. Das zunehmende Interesse an unserer Arbeit und an den Ergebnissen von **QuaSi-Niere** von Ihrer Seite bestätigt unser bisheriges Engagement und unser Vorhaben, mit der Arbeit in diesem Projekt neben anderen Zielstellungen auch die angenommene hohe Qualität und Effektivität der Einzelbehandlungen mit chronischer Nierenersatztherapie in Deutschland zu belegen. Wir bedanken uns für Ihren Beitrag zu diesem Bericht, den Sie mit Ihrer Beteiligung an den bisherigen Erhebungen geleistet haben. Wir bitten Sie erneut um möglichst umgehende und fortlaufende Aufklärung aller Patienten zur individuellen Vollerfassung und Übersendung der Fragebögen an den Datentreuhänder.

Berlin, im Dezember 1996

Ihre Projektgeschäftsstelle **QuaSi-Niere**

Inhaltsverzeichnis

1 TEILNEHMER.....	4
2 ZUSAMMENFASSUNG.....	5
2.1 TECHNISCHE, ORGANISATORISCHE UND METHODISCHE VORAUSSETZUNGEN FÜR DIE DURCHFÜHRUNG DES MODELLPROJEKTES QUASI-NIERE.....	5
2.2 ERGEBNISSE DER STRUKTURERHEBUNG 1995 (UND 1994).....	5
2.3 ERFASSUNG DER PATIENTEN ZUR VORBEREITUNG DER QUALITÄTSSICHERUNG IN DER NIERENERSATZTHERAPIE IN DEUTSCHLAND.....	6
3 ERGEBNISSE UND DISKUSSION	7
3.1 STRUKTURERHEBUNG 1995.....	7
3.1.1 Übersicht über die erfaßten Institutionen der Nierenersatztherapie in Deutschland.....	7
3.2 ORGANISATIONSFORMEN DER BEHANDLUNGSEINRICHTUNGEN	8
3.3 BEHANDLUNGSANGEBOT IN DEN BUNDESLÄNDERN	9
3.4 VERTEILUNG DER PATIENTEN AUF DIE BEHANDLUNGSMODALITÄTEN	10
3.4.1 Inzidenz der Dialysebehandlung	13
3.4.2 Nierentransplantation.....	14
3.4.2.1 Demographie - Nierentransplantation in Bezug zu den Einwohnern	14
3.4.2.2 Demographie - Nierentransplantation in Bezug zu den Patientenzahlen.....	15
3.4.2.3 Vergleich der Nierentransplantationszahlen	15
3.4.3 Kindernephrologie	16
3.4.4 Hepatitis, HIV bei Patienten in Nierenersatztherapie	16
3.4.5 Mortalität der Dialysepatienten.....	17
3.5 ENTWICKLUNG DER PATIENTENZAHLEN IN DER NIERENERSATZTHERAPIE	17
3.6 VERGLEICHE DER STRUKTURINFORMATIONEN MIT AUSGEWÄHLTEN INTERNATIONALEN REGISTERN.....	17
3.6.1 Prävalenz (Dialysepatienten)	18
3.6.2 Inzidenz (Dialysepatienten).....	18
3.7 VERGLEICH DER STRUKTURERHEBUNGEN 1994 UND 1995 IN DEUTSCHLAND	19
4 SCHLUßFOLGERUNGEN UND ERWARTUNGEN.....	20
4.1 STRUKTURQUALITÄT	20
4.2 PROZEßQUALITÄT.....	20
4.3 ERGEBNISQUALITÄT	21
5 STRUKTURFRAGEBOGEN 1995	

1 Teilnehmer

Arbeitskreis Nierenersatztherapie

BMG: Frau Dr. Kastenholz; Herr MR Luithlen

Projekträger (DLR): Herr Dr. Aufderheide; Herr Dr. Szymkowiak

Teilnehmer:

Herr Landmann, **AfnP**; Herr Dr. Partsch; Herr Dipl. oec. Jeschke, **AOK-Bundesverband**; Herr Stobrawa, **Bundesärztekammer**; Herr Prof. Dr. Brech, Herr Prof. Dr. Kühn, Herr Prof. Dr. Molzahn, **Deutsche AG für Klinische Nephrologie**; Herr Dr. Küttemeyer, Herr Dr. Kösters, Herr Dr. Müller-Barthèl, **Deutsche Dialysegesellschaft niedergelassener Ärzte**; Herr Dipl.-Sozialwirt Schneider, **Deutsche Krankenhausgesellschaft**; Herr Erben, **Dialysepatienten Deutschlands e.V.**; Herr Prof. Dr. Albrecht, **Deutsche Transplantationsgesellschaft**; Frau Tast, **EDTNA/ERCA**; Herr Prof. Dr. Koch, **Gesellschaft für Nephrologie**; Herr Dr. Reuter, **Kassenärztliche Bundesvereinigung**; Herr Prof. Dr. Schoeppe, **KfH Kuratorium für Hemodialyse und Nierentransplantation e.V.**; Frau Prof. Dr. Offner, **Kinderneurologie, MHH**; Herr Prof. Dr. Thieler, Nephrologie, **Klinikum Erfurt**; Herr Dr. Hoffmann, **MDK Hessen**; Herr Dr. Nagel, **MHH**; Herr Dähne, Herr Müller, **Patienten-Heimversorgung**; Herr Prof. Dr. Fassbinder, **EDTA Registry**; Herr Prof. Dr. Renner, **Städtisches Krankenhaus Köln-Merheim**; Herr Riegel, Frau Dipl. Betriebswirtin Wierczimok, **VdAK/AEV**; Herr Prof. Dr. Frei, Nephrologie, **Virchow-Klinikum, Berlin**; Herr Prof. Dr. Lison, **Zentralkrankenhaus St. Jürgen-Str. Bremen**

Expertengruppe:

Herr Prof. Dr. Albrecht, Deutsche Transplantationsgesellschaft;
Herr Dr. Becker, Ärztekammer Berlin;
Herr Prof. Dr. Brech, Deutsche AG für Klinische Nephrologie;
Herr Erben, Dialysepatienten Deutschlands e.V.;
Herr Prof. Dr. Fassbinder, EDTA Registry;
Herr Prof. Dr. Frei, Nephrologie, Virchow-Klinikum, Berlin;
Herr Dr. Götz, niedergelassener Nephrologe Land Brandenburg,
Herr Dr. Hoffmann, Medizinischer Dienst der Krankenkassen;
Herr Dipl. oec. Jeschke, AOK Bundesverband;
Herr Dr. Küttemeyer, Deutsche Dialysegesellschaft niedergelassener Ärzte (DDnÄ);
Herr Landmann, AfnP und **Frau Tast**, EDTNA/ERCA;
Herr Müller, Patienten-Heimversorgung;
Frau Prof. Dr. Offner, Kinderneurologie, MHH;
Herr Dr. Peschke, KfH Kuratorium für Hemodialyse und Nierentransplantation e.V.;
Herr Riegel und **Frau Dipl. Betriebswirtin Wierczimok**, VdAK/AEV;
Herr Prof. Dr. Thieler, Nephrologie, Klinikum Erfurt

Vorsitzender der Expertengruppe:

Herr Prof. Dr. Frei

Geschäftsführender Arzt:

Herr Dr. Schober-Halstenberg

2 Zusammenfassung

2.1 Technische, organisatorische und methodische Voraussetzungen für die Durchführung des Modellprojektes QuaSi-Niere

- Im Einvernehmen mit allen an der Projektarbeit von QuaSi-Niere beteiligten Interessengruppen wurde eine Satzung/ Verfahrensordnung für das Modellprojekt QuaSi-Niere und eine Verfahrensordnung für den Datentreuhänder erarbeitet.
- Es wurde mit den Landesdatenschutzbeauftragten in Deutschland unter dem Aspekt der besonderen gesundheitspolitischen Relevanz des Projektes Einvernehmen darüber erzielt, daß die Speicherung von Patientendaten unabdingbar ist. Die sichere Handhabung der personenbezogenen Daten ist durch die Realisierung einer Datentreuhandtschaft gewährleistet. Der Landesdatenschutzbeauftragte von Berlin erklärt sich für die Durchführung dieses Projektes zuständig. Die Kommunikationsstruktur und -methodik zwischen allen Beteiligten des Projektes - mit der Einrichtung einer notariellen Vertrauensstelle - wurde vom Landesdatenschutzbeauftragten und den Berufsaufsichtsbehörden bestätigt.
- Das Datenschutzmodell, bestehend aus der Übergabe von Daten aus dem ärztlichen Bereich an einen Juristen und von diesem wiederum in den ärztlichen Bereich, wurde durch die Einrichtung einer Treuhandstelle und der Berufung eines Beirates, bestehend aus einem Arzt und einem Patientenvertreter, erweitert.
- Die personellen, räumlichen und technischen Voraussetzungen zur individuellen Vollerfassung aller Patienten bei der Längsschnittuntersuchung zur Qualitätssicherung konnten realisiert werden.
- Die technischen Vorbereitungen zur Ausgabe eines QuaSi-Niere-Ausweises mit einer Chipkarte wurden vorgenommen.

2.2 Ergebnisse der Strukturerhebung 1995 (und 1994)

- 88% der angeschriebenen 809 Institutionen haben bis 15. Oktober 1996 an der Strukturerhebung 1995 teilgenommen.
- 41.350 (76%) Patienten befanden sich Ende Dezember 1995 in Dialysebehandlung. 13.306 (24%) Patienten wurden im gleichen Zeitraum nach Nierentransplantation behandelt. Letztere Zahl ist z.Zt. nicht zu überprüfen und beinhaltet möglicherweise Doppelmeldungen. Verlässliche Zahlen können erst nach der individuellen Ersterfassung der Patienten ermittelt werden.
- Die zahlenmäßig höchste Versorgungsdichte an Behandlungsplätzen findet sich mit 213 Plätzen (pmp²) in Schleswig-Holstein/Hamburg, gefolgt von Baden-Württemberg mit 194 Plätzen (pmp). Die vergleichsweise geringste Versorgungsdichte ist in Sachsen mit 114 Plätzen (pmp) zu finden.

² [pmp] „per million population“ , pro Millionen Bevölkerung

- Die Gesamtzahl der Behandlungsplätze liegt bei 14.080, davon 13.072 Behandlungsplätze (93%) für Hämodialyse (HD) -Verfahren und 1008 (7%) für Peritonealdialyse (PD) -Verfahren.
- Bei der Versorgung der Patienten überwiegen mit 92,5% (38.268) die HD-Verfahren. Der Anteil der PD-Patienten liegt bei 7,5% (3082). Dieses Ergebnis entspricht auch der prozentualen Verteilung der Behandlungsplätze.
- Die mit diesem Bericht vorliegenden Zahlen zur Inzidenz, Prävalenz und Mortalität im Vergleich zu den bisherigen Angaben des EDTA³-Registers bestätigen die Forderungen der nephrologischen Experten in Deutschland nach einem eigenen Register.
Die Patientenzahlen stiegen 1994 beim Wechsel der Erhebung von Zahlen der EDTA (22.421 Patienten / 1993) zu den Ergebnissen der QuaSi-Niere (39.824 Patienten / 1994) auf Grund der wesentlich erhöhten Teilnahme der Zentren bei QuaSi-Niere um ca.77% an.

2.3 Erfassung der Patienten zur Vorbereitung der Qualitätssicherung in der Nierenersatztherapie in Deutschland

Durch intensive Öffentlichkeitsarbeit bei allen Beteiligten der chronischen Nierenersatztherapie in Deutschland wurden günstige Anfangsbedingungen für die Vollerfassung der betroffenen Patienten geschaffen. Zum Berichtszeitpunkt (30.11.1996) liegen schon mehr als 25.000 individuelle Anmeldungen beim Datentreuhänder vor. Eine erste Auswertung dieser Zahlen erfolgt in Kürze und wird den bisher teilnehmenden Zentren über den Datentreuhänder zugestellt.

³ EDTA „European Dialysis and Transplant Association“; Seit 1964 bestehendes europäisches Register. QuaSi-Niere meldet Informationen aus Deutschland anonym an EDTA.

3 Ergebnisse und Diskussion

3.1 Strukturhebung 1995

Mit der Ermittlung der derzeit bekannten 842 Institutionen⁴ der chronischen Nierenersatztherapie in Deutschland und durch die Erhebungen zur Behandlungsstruktur im Sommer 1994 (Stichtag: 30.06.1994) und zum Jahreswechsel 1995/96 (Stichtag 31.12.1995) ist das Register **QuaSi-Niere** begründet worden.

3.1.1 Übersicht über die erfaßten Institutionen der Nierenersatztherapie in Deutschland

Zum Zeitpunkt der Berichterstattung (November 1996) sind im Register der **QuaSi-Niere** 842 Institutionen erfaßt, die Nierenersatztherapie in Deutschland durchführen. Die Projektgeschäftsstelle **QuaSi-Niere** wurde seit der 29. Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Klinische Nephrologie im September 1996 über eine Vielzahl von neuen Einrichtungen informiert. Diese neuen Institutionen sind selbst an ihrer Einbeziehung in das Projekt sehr interessiert.

An der Strukturhebung 1995 haben sich - von 809 zum Jahresende 1995 bekannten und angeschriebenen Institutionen - 702 Einrichtungen beteiligt. Berücksichtigt man die neun Institutionen, die im Laufe des Jahres 1995 ihren Betrieb eingestellt haben oder keine Behandlung für chronisch Nierenkranke mehr anbieten, so ergibt sich ein Rücklauf von 88%⁵.

Bis zu dieser Auswertung, **Stichtag 15.10.1996**, wurden die noch fehlenden Institutionen wiederholt gebeten, sich an der Strukturhebung 1995 zu beteiligen.

Bundesland	Institutionen	Rücklauf
Berlin	33	31
Brandenburg	28	25
Baden-Württemberg	107	83
Bayern	128	110
Bremen	10	11
Hessen	55	51
Hamburg	15	13
Mecklenburg-Vorpommern	21	19
Niedersachsen	59	53
Nordrhein-Westfalen	179	159
Rheinland-Pfalz	46	36
Saarland	16	6
Sachsen	32	28
Sachsen-Anhalt	24	22
Schleswig-Holstein	30	28
Thüringen	26	27
Summe	809	702

Tabelle 1: Beteiligung an der Strukturhebung

⁴ Berichtszeitpunkt 30.11.96

⁵ Der Rücklauf von 88% ist im Vergleich zu ähnlich gelagerten Projekten sehr hoch. (Der Mikrozensus als vergleichbare Längsschnittuntersuchung in Deutschland erreicht nur ca.24% Beteiligung, pers. Mitteilung SCHUPP, DIW 1996.)

Aus den Ländern Bremen und Thüringen wurden im Februar 1995 drei Institutionen nachgemeldet (Tabelle 1) und in diese Erhebung zu den Behandlungsstrukturen 1995 eingeschlossen.

3.2 Organisationsformen der Behandlungseinrichtungen

Die Angaben zur Organisationsform⁶ (Abbildung 1, Tabelle 2) beruhen auf einer

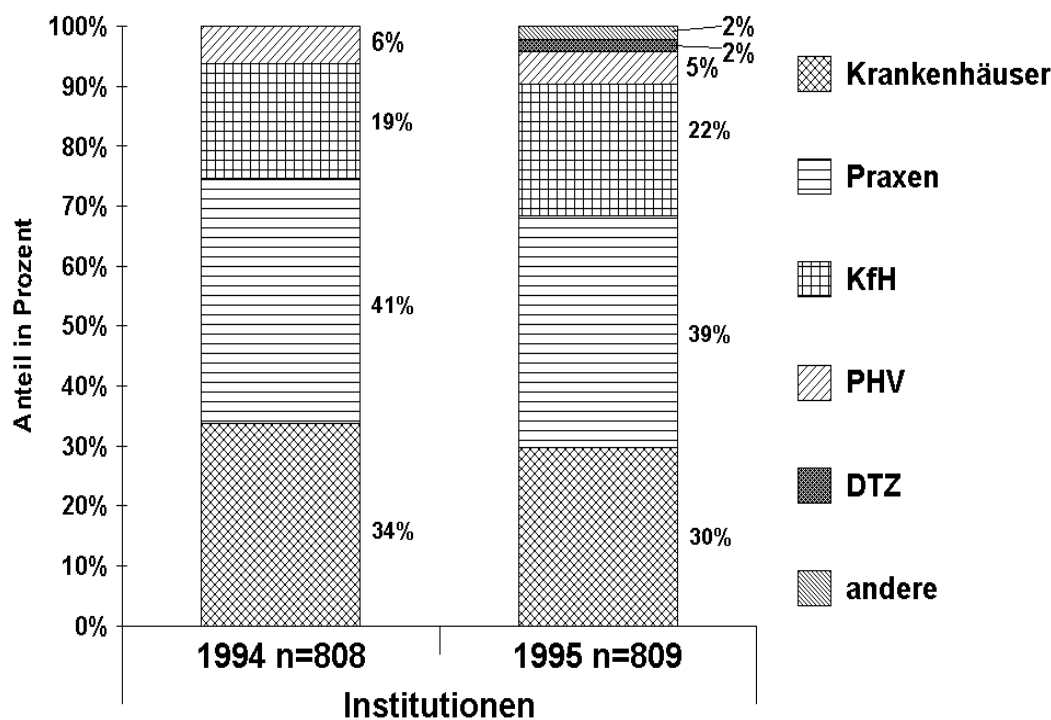


Abbildung 1: Vergleich der Organisationsformen 07/1994 und 12/1995

Selbsteingruppierung der Institutionen. Unschärfen im Design des Fragebogens haben hier möglicherweise in Einzelfällen zu Angaben geführt, die das Erhebungsergebnis verzerren können. Von 702 Institutionen, die den Strukturfragebogen 1995 beantworteten, haben 683 Institutionen eine Selbsteingruppierung wie in Abbildung 1 und Tabelle 2 vorgenommen.

683 Einrichtungen haben Angaben zu 41.350 Patienten in Dialyseverfahren gemacht, davon haben 14 Institutionen keine Organisationsform gemeldet. 17 Institutionen haben ihre Organisationsform benannt, ohne die Frage nach „Patienten in Dialyse-Verfahren“ zu beantworten. Zwei im Register erfaßte Institutionen haben keine Einordnung vorgenommen sowie keine Patienten in der Dialyse gemeldet.

⁶ Eigene Angaben des KfH: 164 Standorte für 14.244 Patienten; in Koop. mit Praxis (Niederlassung des Arztes im Außenverhältnis): Zentrumspatienten 730, Heimhämodialyse-Patienten 52, CAPD-Patienten 85; in Kooperation mit ermächtigtem Arzt: Zentrumspatienten 129, Heimhämodialyse-Patienten 8, CAPD-Patienten 109; in ermächtigten Instituten: Zentrumspatienten 11306, Heimhämodialyse-Patienten 277, CAPD-Patienten 1548

Eigene Angaben der PHV: 50 Standorte für 3479 Patienten; PHV in Koop. mit Praxis: 36 Standorte mit 2327 Patienten; PHV in Kooperation mit ermächtigtem Arzt: 6 Standorte mit 371 Patienten; PHV ermächtigte Institute: 8 Standorte mit 491 Patienten; Heimhämodialyse 101 Patienten, PD zu Hause 189.

Organisationsformen	Rückmeldung von Institutionen	Anzahl Patienten in HD+ PD- Verfahren
Krankenhäuser	193	7989
niedergelassene Ärzte	241	14217
Dialyseorganisation KfH ⁷	125	11693
Dialyseorganisation PHV	20	1099
Dialyseorganisation DTZ	6	150
andere	9	460
Krankenhaus + KfH	11	665
Krankenhaus + Praxis	3	137
Krankenhaus + PHV	3	189
Krankenhaus + Andere	4	144
Praxis + KfH	21	1378
Praxis + PHV	20	1805
Praxis + DTZ	7	319
Praxis + Andere	3	142
andere Organisationsform	3	183
keine Angaben	14	780
Summen	683	41350

Tabelle 2: Verteilung der Patienten auf die Organisationsbeziehungen 1995

3.3 Behandlungsangebot in den Bundesländern

Die folgende Tabelle 3 zeigt die Verteilung der Behandlungsplätze auf die Einwohnerzahl pro Bundesland:

Bundesland	Einwohner [1000]	bekannte Zentren	Rücklauf von [%]	HD ⁸ - Plätze	PD- Plätze	Plätze ⁹ [pmp]
Baden-Württemberg	10149	107	78	1836	135	194,2
Bayern	11700	128	86	2079	117	187,7
Berlin	3466	33	94	585	45	181,8
Brandenburg	2543	28	89	350	20	145,5
Hessen	5923	55	95	963	97	179,0
Mecklenburg-Vorpommern	1865	21	90	307	31	181,2
Niedersachsen / Bremen	8264	69	91	1369	143	183,0
Nordrhein-Westfalen	17679	179	89	2692	167	161,7
Rheinland-Pfalz / Saarland	4965	62	67	745	83	166,8
Sachsen	4641	32	88	513	18	114,4
Sachsen-Anhalt	2797	24	92	328	53	136,2
Schleswig-Holstein / Hamburg	4369	45	91	859	75	213,8
Thüringen	2546	26	104	446	24	184,6
Summen	80907	809	88	13072	1008	174,0
Bremen	686	10	110	201	8	304,66
Hamburg	1689	15	87	390	40	255,04

Tabelle 3: Behandlungsplätze pro Einwohner (Strukturauswertung 1995)

⁷ KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation; PHV Patienten- Heimversorgung; DTZ Dialyse Trainings- Zentren

⁸ In dieser Aufstellung wurden die nicht näher spezifizierten Plätze den HD-Verfahren zugeordnet

⁹ Summe der Spalte HD- Plätze und PD- Plätze

Die Institutionen in Hamburg und Schleswig-Holstein sowie in Bremen und Niedersachsen wurden zusammengefaßt (Tabelle 3, 7 und 8), um Verzerrungen der Erhebung durch „Umlandeffekte“ zu vermeiden. Die Institutionen der Länder Saarland und Rheinland-Pfalz wurden aus Gründen der Anonymität zusammengefaßt. Mit 13.072 Plätzen in HD-Verfahren und 1008 Therapieplätzen in PD-Verfahren lag das Angebot zum Stichtag 31.12.1995 bei 173,9 Behandlungsplätzen [pmp] in Deutschland.

3.4 Verteilung der Patienten auf die Behandlungsmodalitäten

Aus der Strukturhebung 1995 ergaben sich zum Stichtag 31.12.1995 folgende Patientenzahlen:

Patienten	Anzahl	[%]
in Dialysebehandlungen	41350	76
in der Transplantationsnachsorge	13306	24

Tabelle 4: Anzahl der von den Institutionen gemeldeten Patienten

Dies sind höhere Patientenzahlen als zu Beginn des Projektes angenommen¹⁰. Bei den Angaben der Tabelle 4 ist zu berücksichtigen, daß sie auf den Meldungen der Institutionen basieren. Die Zahlen der Patienten in Transplantationsnachsorge beinhalten möglicherweise Doppel- und/oder Mehrfachmeldungen. Überprüfbare Patientenzahlen sind erst im Rahmen der individuellen Patientenerhebung zu erwarten.

Den Patienten stehen insgesamt 14.080 Behandlungsplätze in den gemeldeten Dialyseverfahren zur Verfügung (Tabelle 5).

Behandlungsmodalität	Behandlungsplätze	[%]
HD-Verfahren	12953	92,0
andere	119	0,8
Summe Plätze HD-Verfahren	13072	92,8
CAPD-Trainings- und Auffangplätze	430	3,1
CCPD / APD Plätze	578	4,1
Summe Plätze PD-Verfahren	1008	7,2
Summe	14080	

Tabelle 5: Verteilung der Behandlungsplätze

¹⁰ Der WIdO 34 Bericht S.95 (Wissenschaftliches Institut der Ortskrankenkassen) spricht von ca. 30.000 Dialysepatienten 1992

Behandlungsmodalität (Dialyseverfahren)	Patienten:	[%] ¹¹	Angaben von Institutionen
HD im Zentrum	33857	81,88	673
HDF im Zentrum	3022	7,31	387
HF im Zentrum	683	1,65	176
HD zu Hause	555	1,34	125
HDF zu Hause	15	0,04	5
HF zu Hause	6	0,01	3
CAPD	2235	5,4	181
CCPD / APD	728	1,8	106
Patienten im Training (HD)	130	0,31	77
Patienten im Training (PD)	119	0,29	44
Summe	41350		
Nachsorge nach Transplantation	13306	24,34 ¹²	411

Tabelle 6: Verteilung der Patienten auf Behandlungsverfahren

Das dominierende Behandlungsverfahren ist die Hämodialyse im Zentrum.

Bundesland	HD [n]	PD [n]	PD ¹³ [%]	HD+PD ¹⁴ [pmp]
Baden-Württemberg	4847	434	8,2	520
Bayern	6567	583	8,2	611
Berlin	1570	123	7,3	489
Brandenburg	1070	45	4,0	439
Hessen	3599	328	8,4	663
Mecklenburg-Vorpommern	622	23	3,6	346
Niedersachsen/Bremen	3809	326	7,9	500
Nordrhein-Westfalen	8202	674	7,6	502
Rheinland-Pfalz/ Saarland	2299	236	9,3	511
Sachsen	1620	54	3,2	361
Sachsen-Anhalt	1185	109	8,4	463
Schleswig-Holstein/Hamburg	1559	103	6,2	380
Thüringen	1319	44	3,2	535
Summen	38268	3082	7,5	511
Bremen	510	36	6,6	796
Hamburg	586	52	8,2	378

Tabelle 7: Verteilung HD-/PD-Patienten pro Bundesland

Aus Tabelle 7 ist ersichtlich, daß der Anteil der PD-Patienten in den alten Bundesländern (inkl. Berlin) durchschnittlich bei 7,9% liegt. In den neuen Bundesländern (ohne Berücksichtigung von Berlin) liegt der Anteil an PD-Patienten

¹¹ Prozentualer Anteil der gemeldeten Dialysepatienten

¹² Prozentualer Anteil aller nierentransplantierten Patienten im Vergleich zu allen Patienten in chronischer Nierenersatztherapie

¹³ PD - Patienten Anteil in % der Summe aus HD+PD Patienten

¹⁴ Summe HD/PD Patienten bezogen auf die Landeseinwohner vergl. Tabelle 3

bei 4,5%.

Die folgende Tabelle 8 zeigt die Anzahl und Größenverteilung der Institutionen pro Bundesland, in denen Patienten mit Hämodialyse-Verfahren behandelt werden. Die Institutionen wurden nach folgenden Größenklassen gruppiert:

- Institutionen mit 1 bis 29 Patienten
- Institutionen mit 30 bis ≤100 Patienten
- Institutionen > 100 Patienten.

Bundesland	Anzahl der Patienten in den Institutionen		
	1 bis 29	30 bis ≤100	>100
Baden-Württemberg	20	48	12
Bayern	23	68	15
Berlin	13	13	5
Brandenburg	12	8	3
Hessen	17	21	13
Mecklenburg-Vorpommern	6	10	1
Niedersachsen/Bremen	12	44	7
Nordrhein-Westfalen	47	89	17
Rheinland-Pfalz/ Saarland	13	23	6
Sachsen	8	15	5
Sachsen-Anhalt	4	15	2
Schleswig-Holstein / Hamburg	15	19	4
Thüringen	8	15	1
Summe	198	388	91
Bremen	3	7	
Hamburg	4	4	3

Tabelle 8: HD-Patientenverteilung auf Größenordnungen der Institutionen

In der Tabelle 8 wurden Angaben von 677 Institutionen ausgewertet, die in Deutschland HD-Patienten behandeln. Aus Tabelle 8 ist erkennbar, daß mittelgroße Zentren mit 30 bis 100 Patienten in Deutschland einen Versorgungsanteil von 57% in der Hämodialyse übernahmen. 198 Institutionen mit einer Patientenzahl unterhalb von 30 trugen 29% der HD-Versorgung. 91 Institutionen mit Patientenzahlen >100 Patienten waren mit 14% an der HD-Versorgung beteiligt.

702 Institutionen haben mitgeteilt, daß sie Patienten mit Peritonealverfahren behandeln.

Zur Beurteilung der Verteilung der Patienten in PD-Verfahren wurden folgende Klassen gebildet (Tabelle 9):

- Institutionen, die zum Erhebungszeitraum keine Peritonealdialyse durchführen
- Institutionen mit 1 bis 5 Patienten
- Institutionen mit mehr als 5 Patienten

Bundesland	Anzahl der Patienten in den Institutionen		
	0	1-5	>5
Baden-Württemberg	46	17	19
Bayern	64	19	27
Berlin	20	3	8
Brandenburg	19	4	2
Hessen	25	10	16
Mecklenburg-Vorpommern	14	4	1
Niedersachsen/Bremen	36	18	11
Nordrhein-Westfalen	101	30	28
Rheinland-Pfalz / Saarland	23	10	9
Sachsen	18	6	4
Sachsen-Anhalt	13	1	8
Schleswig-Holstein / Hamburg	21	15	5
Thüringen	17	6	4
Summe	417	143	142
Bremen	3	6	2
Hamburg	5	7	1

Tabelle 9: PD-Patientenverteilung

Der Tabelle 9 ist zu entnehmen, daß bei 417 Institutionen zum Zeitpunkt der Strukturhebung 1995 keine Peritonealdialyse durchgeführt wurde. 143 Institutionen behandelten 1 bis 5 PD- Patienten, 142 Institutionen hatten mehr als 5 PD-Patienten in Behandlung.

3.4.1 Inzidenz der Dialysebehandlung

Im Jahr 1995 wurden 11.731 Patienten neu in Dialyseverfahren aufgenommen (Tabelle 10):

	Patienten	[%]	Meldungen von Institutionen
neu in HD- Verfahren 1995	10568	90	610
neu in PD- Verfahren 1995	1163	10	230
Summe	11731		

Tabelle 10: Inzidenz neuer Dialysepatienten 1995

Die Angaben der Tabelle 10 basieren auf den Angaben von 618 Institutionen. Doppelmeldungen sind bei der Beantwortung dieser Frage nicht auszuschließen.

3.4.2 Nierentransplantation

	Patienten	Antworten von Institutionen
zur Transplantation gemeldete Erwachsene	9281	617
zur Transplantation gemeldete Kinder unter 15 Jahren	139	25
Summe	9420	
erstmalig 1995 angemeldete Erwachsene	2677	528
erstmalig 1995 angemeldete Kinder unter 15 Jahren	85	21
Summe	2767	
1995 transplantierte Erwachsene	2112	483
1995 transplantierte Kinder unter 15 Jahren	74	19
Summe	2186	
1995 Neu oder erneute Aufnahme nach Transplantatversagen	760	358

Tabelle 11: Nierentransplantation 1995

3.4.2.1 Demographie - Nierentransplantation in Bezug zu den Einwohnern

Bundesland	Gesamtwarteliste zur Transplantation /Einwohner		Transplantationen /Einwohner		neu auf der Warteliste /Einwohner	
	[n]	[pmp]	[n]	[pmp]	[n]	[pmp]
Baden-Württemb.	1285	126,6	257	25,3	345	34,0
Bayern	1300	111,1	310	26,5	374	32,0
Berlin	473	136,5	89	25,7	150	43,3
Brandenburg	224	88,1	36	14,2	80	31,5
Hessen	590	99,6	130	22,0	165	27,9
Mecklenburg-Vorp.	109	58,5	46	24,6	51	27,4
Niedersachsen / HB	1190	144,0	283	34,2	314	38,0
Nordrhein-Westf.	2672	151,1	661	37,4	782	44,2
Rheinl.-Pfalz/ Saarl.	350	70,5	86	17,3	96	19,3
Sachsen	280	60,3	76	16,4	88	19,0
Sachsen-Anhalt	210	75,1	29	10,4	73	26,1
Schleswig-Holst. / HH	485	111	123	28,2	123	28,1
Thüringen	252	99	60	23,6	78	30,6
Summen	9420	116,3	2186	27	2719	33,6

Tabelle 12: Anteil der Transplantationspatienten an der Bevölkerung des Bundeslandes

Die Zahl der transplantierten, wartenden und neu in die Transplantationswarteliste aufgenommen Patienten steht ohne erkennbaren Bezug zu den jeweiligen Bevölkerungsdichten (vgl. Tabelle 13).

3.4.2.2 Demographie - Nierentransplantation in Bezug zu den Patientenzahlen

Bundesland	Patientenzahl HD + PD	Gesamtwarteliste zur Transplantation /Dialysepatienten		Transplantationen /Dialysepatienten		neu auf der Warteliste /Dialysepatienten	
		[n]	[%]	[n]	[%]	[n]	[%]
Baden-Württemb.	5281	1285	24,3	257	4,9	345	6,5
Bayern	7150	1300	18,2	310	4,3	374	5,2
Berlin	1693	473	27,9	89	5,3	150	8,9
Brandenburg	1115	224	20,1	36	3,2	80	7,2
Hessen	3927	590	15,0	130	3,3	165	4,2
Mecklenburg-Vorp.	645	109	16,9	46	7,1	51	7,9
Niedersachsen / HB	4135	1190	28,8	283	6,8	314	7,6
Nordrhein-Westf.	8876	2672	30,1	661	7,5	782	8,8
Rheinl.-Pfalz/ Saarl.	2535	350	13,8	86	3,4	96	3,8
Sachsen	1674	280	16,7	76	4,5	88	5,3
Sachsen-Anhalt	1294	210	16,2	29	2,2	73	5,6
Schleswig-Holst. / HH	1662	485	29,9	123	7,4	123	7,4
Thüringen	1363	252	16,4	60	3,9	78	5,1
Summen	41350	9420	22,7	2186	5,3	2719	6,6

Tabelle 13: Anteil der Wartenden und Transplantierten in Bezug zu den Dialysepatienten

(Tabelle 13) Wiedergegeben ist der prozentuale Anteil der zur Transplantation gemeldeten Dialysepatienten, die Quote der Transplantationen und der Anteil der neu zur Transplantation angemeldeten Dialysepatienten pro Bundesland.

3.4.2.3 Vergleich der Nierentransplantationszahlen

Die von **QuaSi-Niere** erhobenen Daten zur Nierentransplantation stimmen im wesentlichen mit den Zahlen der „Deutschen Stiftung Organtransplantation“ (DSO) und Eurotransplant (ET) aus dem Jahre 1995 überein. Die Datenquellen sind unabhängig.

	DSO / ET	QuaSi-Niere
Transplantationen	2128	2186
Warteliste	9500	9420
Neuanmeldungen	2617	2762

Tabelle 14: Vergleich Nierentransplantationen 1995 - DSO/ET und **QuaSi-Niere**

Es fehlen Angaben über die exakten Zeiträume bei den Zahlenangaben der DSO und ET. Bei den Meldungen an **QuaSi-Niere** können Doppelmeldungen nicht ausgeschlossen werden, da die Möglichkeit besteht, daß sich u.U. mehrere Institutionen die Versorgung nach Nierentransplantation teilen.

3.4.3 Kindernephrologie

	Patienten	Antworten von Institutionen
behandelt mit Dialyseverfahren		
Kinder (0-15 Jahre) in Behandlung	267	42
Jugendliche (15-18 Jahre) in Behandlung	137	62
1995 neu mit einer Dialysetherapie begonnen		
Kinder (0-15 Jahre) erstmals in Behandlung	91	26
Jugendliche (15-18 Jahre) erstmals in Behandlung	33	22

Tabelle 15: Pädiatrische Patienten in der Nierenersatztherapie 1995

Als Pädiatrisches Zentrum bezeichnen sich 25 der bei QuaSi-Niere gemeldeten Einrichtungen. Die Versorgung von Kindern und Jugendlichen in der Nierenersatztherapie wird von insgesamt 82 Institutionen, einschließlich der Pädiatrischen Zentren, geleistet. Der Anteil von Kindern und Jugendlichen an der Gesamtzahl der Patienten, die mit Verfahren der chronischen Nierenersatztherapie behandelt werden, beträgt ca. 1%.

3.4.4 Hepatitis, HIV bei Patienten in Nierenersatztherapie

Infektionstyp	Patientenanzahl	Antworten von Institutionen
Anti-HCV bei Dialysepatienten	2255	493
HBs-Antigen bei Dialysepatienten	722	261
HIV bei Dialysepatienten	19	12
Anti-HCV bei Nierentransplantierten	852	175
HBs-Antigen bei Nierentransplantierten	717	138
HIV bei Nierentransplantierten	0	0
Summe	4565	

Tabelle 16: Patienten mit Infektionskrankheiten

Die Prävalenz von Hepatitis und HIV in der Dialysepopulation beträgt 7,2%; die Prävalenz von Hepatitis und HIV in der Gruppe der Transplantierten beträgt 11,7%.

3.4.5 Mortalität der Dialysepatienten

	Patienten	Antworten von Institutionen
Anzahl der verstorbenen Patienten > 15 Jahre	6355	608
Anzahl der verstorbenen Kinder ≤15 Jahre	37	4

Tabelle 17: Verstorbene Dialysepatienten 1995

3.5 Entwicklung der Patientenzahlen in der Nierenersatztherapie

Aus den gemeldeten Zahlen über behandelte, neu aufgenommene, transplantierte und verstorbene Patienten für 1995 ist ein Zuwachs von ca. 3200 Patienten zu entnehmen. Diese Zahl reduziert sich auf ca. 2500 für den Fall, daß der Wiedereintritt in die Dialysetherapie nach Transplantatversagen als Neubeginn (Inzidenz) gemeldet wurde. Dies entspricht einem Anstieg der Zahl der Patienten in der Nierenersatztherapie zwischen 6% und 7,4% .

- Prävalenz der Dialysepatienten: 41350
- Inzidenz der Erstaufnahme einer Nierenersatztherapie: 11731
- Mortalität der Dialysepatienten: 6392
- Transplantation: 2186
- Wiederaufnahme der Dialyse nach Transplantatversagen: 715

3.6 Vergleiche der Strukturinformationen mit ausgewählten internationalen Registern

In den folgenden Tabellen werden den Zahlen zur Inzidenz und Prävalenz in den Dialyseverfahren aus der Strukturhebung 1995 bzw. 1994 die entsprechenden Zahlen aus den Jahren 1992 und 1993 von EDTA und USRDS gegenübergestellt. Die Daten der Niederlande sowie Österreichs wurden ausgewählt, weil die Erhebungen, aus denen die Vergleichszahlen stammen, abgeschlossen sind und nachweislich alle Patienten erfaßt worden sind.

3.6.1 Prävalenz (Dialysepatienten)

Prävalenz (n)		1992	1993	1994	1995
EDTA	Niederlande	3271	3670	3844	
ÖDR ¹⁵	Österreich ¹⁶	2090	2228	2363	2596
EDTA	Deutschland	20478	22421		
QuaSi-Niere				39824¹⁷	41350
USRDS		202046	217479		

Tabelle 18: Prävalenz 1992-1995 EDTA/USRDS/QuaSi-Niere [n]

Prävalenz (prnp)		1992	1993	1994	1995
EDTA	Niederlande	217,7	244,3		
ÖDR	Österreich	278,7	297,1	315,1	324,5
EDTA	Deutschland	262,7	287,3		
QuaSi-Niere				492	511
USRDS		779	824		

Tabelle 19 Prävalenz 1992-1995 EDTA/USRDS/QuaSi-Niere [pmp]

Der sprunghafte Anstieg der Zahlen für Deutschland von 1993 zu 1994 ist auf den Umstand zurückzuführen, daß EDTA in den Jahren 1990-1994 nur sehr unvollständige Meldungen von weniger als 500 Einrichtungen der Nierenersatztherapie in Deutschland erhielt. In den Jahren 1992 und 1993 meldeten ca. 60% der damals bekannten 550 Einrichtungen an EDTA. Im Register QuaSi-Niere waren zum Jahresende 1995 insgesamt 809 Einrichtungen gemeldet. Der aktuelle Rücklauf bis zum Berichtszeitpunkt belief sich auf insgesamt 88%.

3.6.2 Inzidenz (Dialysepatienten)

			1992	1993	1994	1995
EDTA	Niederlande	(n)	1029	1249	1264	
		(pmp)	68,5	83,1	84,1	
ÖDR	Österreich ¹⁸	(n)	891	923	848	912
		(pmp)	118,8	123,1	113,1	114
EDTA	Deutschland	(n)	5557	6600	6786	
		(pmp)	71,2	84,6	86,9	
QuaSi-Niere		(n)				11731
		(pmp)				145
USRDS	(n)		55404	56600		
	(pmp)		215	214		

Tabelle 20: Inzidenz 1992-1995 EDTA/USRDS/QuaSi-Niere

¹⁵ ÖDR Österreichisches Dialyseregister; USRDS United States Renal Data System

¹⁶ Population Österreich 1992-1994 7,5 Mio. Einwohner, für 1995 werden 8 Mio. Einwohner zugrunde gelegt.

¹⁷ Stichtag 30.06.1994

¹⁸ Gesamtpopulation Österreich 1992-1994 7,5 Mio. Einwohner, Für 1995 werden 8 Mio. Einwohner zugrunde gelegt

3.7 Vergleich der Strukturhebungen 1994 und 1995 in Deutschland

Die Angaben aus den Strukturhebungen 1994 und 1995 können nur unter Vorbehalt verglichen werden:

- Die Struktur der Fragebögen für das Jahr 1995 wurde auf Grund der Erfahrungen aus der ersten Strukturhebung geändert.
- Der Stichtag für die Strukturhebung 1994 war der 30.06.94. Der Stichtag für die zweite Strukturhebung war der 31.12.1995.

Die folgende Tabelle 21 faßt die Gesamtzahl der Institutionen und den Rücklauf in den Jahren 1994 und 1995 zusammen. Die fast gleich hohe Anzahl der Einrichtungen 1994 und 1995 ergibt sich aus der Tatsache, daß Einrichtungen ihre Arbeit eingestellt haben und zugleich neue Institutionen gegründet wurden.

	Anzahl der bekannten Einrichtungen	Rücklauf
1994	808	90%
1995	809	88%
1996	am 30.11.1996 842	— ¹⁹

Tabelle 21: Vergleich Rücklauf 1994 und 1995

Die Tabellen 22 und 23 vergleichen die Angaben jener 605 Institutionen, die sowohl 1994 als auch 1995 auf die Strukturhebung geantwortet haben. Dieser Vergleich war damit bei 73% aller bekannten Institutionen möglich. Das Intervall zwischen beiden Stichtagen betrug 18 Monate.

	Anzahl der Institutionen, die 1994 und 1995 gemeldet haben		Veränderungen in %
	06/1994	12/1995	
Patienten in HD- Verfahren	31652	33871	+ 7,0 %
Patienten in PD- Verfahren	2848	2803	- 1,6 %
gemeldete Patienten in Dialysebehandlung	34500	36674	

Tabelle 22: Gesamtzahl / Vergleich 1994 -1995

	1994	1995
Patienten unter 15 Jahren	237	353
Patienten zwischen 15 und 18 Jahren	147	112

Tabelle 23: Kindernephrologie 1994 -1995

¹⁹ Zum Jahreswechsel 1996/1997 wird die Strukturhebung über das Jahr 1996 durchgeführt. Ergebnisse hierüber sind im ersten Halbjahr 1997 verfügbar.

4 Schlußfolgerungen und Erwartungen

Die bis zum Jahre 1994 aus der EDTA- Registerarbeit international veröffentlichten Ergebnisse zur Nierenersatztherapie in Deutschland erwiesen sich als nicht mehr aussagefähig für eine bundesweite Bestandsaufnahme.

QuaSi-Niere dient folgenden Zielen:

4.1 Strukturqualität

Mit den Strukturhebungen 1994/1995 wurde die Basis für ein nationales Register gelegt. Das Register **QuaSi-Niere** kann die Einzelmeldungen der Institutionen für das EDTA- Register im Erhebungsgebiet ablösen. Dies wurde von **QuaSi-Niere** bereits anhand von Zahlenvergleichen zur 29. Jahrestagung der Deutschen AG Klinische Nephrologie in Berlin belegt.

- Der im Rahmen der Strukturhebung bis zum Berichtszeitpunkt erreichte Rücklauf von 88% ist das wesentliche Evaluationskriterium der Strukturhebung.
- Auf der Grundlage der im Berichtszeitraum erhobenen Basisdaten kann das Register zu Vergleichen auf verschiedenen Ebenen, wie zwischen Ländern, Einrichtungen und Behandlungsformen herangezogen werden.

Unter Berücksichtigung der Tatsache, daß bis zur Strukturhebung **QuaSi-Niere** 1995 weder die Kostenträger noch der öffentliche Gesundheitsdienst auch nur annähernd verlässliche Daten der Behandlungsstrukturen, Populationsgrößen und Populationsdynamik in der Nierenersatztherapie (Dialyse, Nierentransplantation) Deutschlands verfügten, kann das hier veröffentlichte Ergebnis Informationslücken schließen und Basisinformationen liefern.

- Durch das Projekt **QuaSi-Niere** sind bereits Ende 1996 sichere Informationen zu den Behandlungsstrukturen in Deutschland verfügbar.
- Die in dieser Stufe erreichte Transparenz der Behandlungseinrichtungen ist der erste Schritt zur Qualitätssicherung und zur Evaluation der Behandlungsverfahren.

Das Register wird im nächsten Schritt quartalsweise Erhebungen zur Struktur und Ausstattung aller Behandlungseinrichtungen durchführen. Diese Strukturuntersuchungen werden mit Längsschnittuntersuchungen anhand der Patientenfragebögen und daraus gewonnener Daten ergänzt.

4.2 Prozeßqualität

In der Bundesrepublik lassen sich gegenwärtig deutliche Unterschiede hinsichtlich der Allokation (Zuordnung) der Patienten zu den jeweiligen Therapieverfahren, wie z.B. Peritonealdialyse und Transplantation oder auch bezüglich der Modalitäten der Behandlungsdurchführung erkennen. Diese Aussage ist durch die vorliegende Auswertung der Verteilung der Behandlungsverfahren belegt. Daten zu der Therapieallokation (Verteilungsgerechtigkeit) wurden erhoben.

Das Register **QuaSi-Niere** wird zur Sicherung der Prozeßqualität beitragen, sobald im Zuge der nächsten Quartalerhebungen und in Fortführung der begonnenen Erhebungen individuelle Patientendaten für epidemiologische Untersuchungen, zunächst für Zeitreihenanalysen, zur Verfügung stehen.

QuaSi-Niere wird durch eindeutige Identifizierung der Patienten (Chipkarte) die bisher möglichen Doppelmeldungen bei der Patientenbewegung zwischen Institutionen und Verfahren sowie den Abbruch der Folgemeldung („lost to follow-up“) verhindern.

4.3 Ergebnisqualität

Die Vollerfassung aller Patienten in chronischer Nierenersatztherapie in Deutschland, deren Abschluß noch aussteht, sowie die Quartalerhebungen werden künftig einen Vergleich mit den Behandlungsrichtlinien des „Dialysestandards“ ermöglichen. Zusätzlich gestatten die wiederholt übermittelten Behandlungsdaten künftig als Grundlage einer Längsschnittuntersuchung differenzierte Aussagen zur Angemessenheit und Qualität der jeweils individuell ausgewählten Behandlungsverfahren.

Die Ergebnisqualität soll künftig an den folgenden Kriterien des Behandlungsprozesses gemessen werden:

- Überleben der Patienten
- Verbleib im Therapieverfahren
- Art und Häufigkeit der Sekundärbehandlung
- Dauer von Hospitalisierung
- Rehabilitation und Lebensqualität
- Behandlungskosten
- Chancengleichheit

Auf der Basis der **QuaSi-Niere**-Registerdaten wird die Gewinnung repräsentativer Stichproben für vertiefende Untersuchungen künftig erstmals und auf längere Sicht realisierbar.

Qualitätssicherung in der Nierenersatztherapie

Zentrumsfragebogen 1995

für alle Behandlungseinrichtungen in Deutschland
die chronische Dialysen durchführen und /oder
nierentransplantierte Patienten nachbetreuen

Bitte bis zum 15.1.1996 ausgefüllt und unterschrieben zurücksenden.

Füllen Sie bitte gesonderte Bögen aus, wenn Sie mit einer Krankenhaus-Dialyseabteilung assoziiert sind. Trennen Sie in diesem Fall die Patientendaten in Zentrum (eigene Trägerschaft) und Krankenhausdialyse.

1 Stammdaten des Zentrums

bitte melden Sie jedes assoziierte Zentrum auf einem eigenen Bogen

QuaSi-Niere Nummer des Zentrums: _____

Behandlungseinrichtung: _____

Name der verantwortlichen Ärztin,
des verantwortlichen Arztes: _____

Anrede: _____ Titel: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Tel: _____ Fax: _____

weitere verantwortliche Ärztinnen / Ärzte der Einrichtung: _____

2 Organisationsform

Füllen Sie bitte gesonderte Bögen aus, wenn Sie mit einer Krankenhaus-Dialyseabteilung assoziiert sind. Trennen Sie in diesem Fall die Patientendaten in Zentrum (eigene Trägerschaft) und Krankenhausdialyse.

Krankenhaus: Dialyseorganisation -KfH:

niedergelassener Arzt: -PHV:

DTZ:

andere Organisationsform:

eventuell bitte erläutern: _____

3 Angebot an Therapiemodalitäten des Zentrums

Anzahl der Behandlungsplätze am Stichtag 31.12.95

Hämodialyse (HD,HDF,HF,Training HD)

CAPD Betreuung ja nein

CAPD Trainings- und Auffangplätze

CCPD Trainings- und Auffangplätze

IPD Plätze

andere

andere bitte erläutern: _____

Transplantationsnachsorge *

ausschließlich durch Ihre Institution ja nein

gemeinsam mit Transplantationszentrum ja nein

mit anderen Ärzten / Einrichtungen ja nein

Pädiatrisches Zentrum ja

* Nennen Sie uns, soweit bekannt, niedergelassene oder beteiligte Ärzte außerhalb (dadurch der QuaSi-Niere unbekannt) von Dialysezentren, die Nachsorge nach Nierentransplantation anbieten (Name, Anschrift).

4 Anzahl Ihrer erwachsenen Patienten in den Behandlungsverfahren,

keine Kinder (vgl. Frage 11) --Prävalenz-- am Stichtag 31.12.95

	im Zentrum	zu Hause
Hämodialyse (HD)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hämodiafiltration (HDF)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hämofiltration (HF)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Trainingsplätze (HD)	<input type="text"/>	
CAPD (Ende Dez. `95)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CCPD (Ende Dez. `95)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
IPD (Ende Dez. `95)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Trainingspatienten (PD)	<input type="text"/>	<input type="text"/>

*Transplantationsnachsorge *Zählen Sie bitte nur die Patienten, für die Sie der Hauptbetreuer (mit den meisten Konsultationen im Jahr) oder der alleinige Nachbetreuer sind.

Bitte wenden

Bitte schicken Sie diesen Fragebogen möglichst bis zum 15.1.96 zurück.

Qualitätssicherung in der Nierenersatztherapie

5 Anzahl der von Ihnen behandelten Patienten in chronischer Nierenersatztherapie mit Infektionserkrankungen? Stichtag 31.12. 95

	Dialysepatienten	Nierentransplantierte
positiv für: HBs-Antigen	□□□□	□□□□
Anti-HCV	□□□□	□□□□
HIV	□□□□	□□□□

6 Anzahl der erstmals in die chronische Dialyse aufgenommen Patienten im Zeitraum 1.1. bis 31.12.1995 - **Inzidenz** -. *

neu in <u>HD- Verfahren</u>	neu in <u>PD- Verfahren</u>
1995 □□□□	1995 □□□□

*keine Kinder vgl. Frage 11 und Rückkehr aus der Transplantation vgl. Frage 10

7 Gesamtzahl der von Ihrer Institution bei ET zur Transplantation angemeldeten Patienten (registriert auf der ET-Warteliste Stichtag 31.12.1995)

Erwachsene	Kinder unter 15 Jahren
1995 □□□□	1995 □□□□

8 Anzahl der von Ihrer Institution neu im Zeitraum 1.1.- 31.12.95 zur Transplantation angemeldeten Patienten (registriert auf der ET-Warteliste)

Erwachsene	Kinder unter 15 Jahren
1995 □□□□	1995 □□□□

9 Anzahl der aus Ihrer Institution im Zeitraum 1.1. - 31.12.95 transplantierten Patienten, unabhängig vom Transplantationserfolg.

Erwachsene	Kinder unter 15 Jahren
1995 □□□□	1995 □□□□

10 Wieviele Patienten wurden 1995 wegen **Transplantatversagen** in die chronische Dialyse aufgenommen oder wiederaufgenommen?

1995 □□□□

11 Anzahl der von Ihrer Institution im Zeitraum 1.1.- 31.12.95 behandelten **Kinder** (Prävalenz und Inzidenz)

Kinder jünger als 15 Jahre	Jugendliche zwischen 15 und 18 Jahren
1995 in Behandlung □□□□	1995 in Behandlung □□□□
<u>erstmal</u> s 1995 behandelt □□□□	<u>erstmal</u> s 1995 behandelt □□□□

12 Anzahl der verstorbenen Patienten; Ausscheiden aus der Dialyse durch Tod?

Bitte zählen Sie nicht die verstorbenen nierentransplantierten Patienten mit.

Anzahl der verstorbenen Patienten <u>älter</u> als 15 Jahre : □□□□
Anzahl der verstorbenen Kinder <u>jünger oder gleich</u> 15 Jahre : □□□□

Diese Frage dient ausschließlich der Berechnung der Nettoentwicklung der Dialysepopulation (Zugänge 1995 minus Abgänge).

QuaSi-Niere stellt Fragen zur Personalausstattung in der Nierenersatztherapie voraussichtlich im II. Quartal 1996.

Datum:

Unterschrift:

(Leiter der Einrichtung)

QuaSi-Niere wird die **Institutionsbezeichnungen und Anschriften** der Einrichtungen der chronischen Nierenersatztherapie in Deutschland in dem geplanten

Adressenverzeichnis : -- **QuaSi-Niere Band 0** --

veröffentlichen. Ihr **Name, Titel und** Ihre **Anschrift** erscheinen zusätzlich im Verzeichnis, wenn Sie uns mit Ihrer Unterschrift Ihre Zustimmung erteilen:

Datum:

Unterschrift:

(Leiter der Einrichtung)

Bitte schicken Sie diesen Fragebogen möglichst bis zum **15.1.96** zurück.