

Relevante Änderungen zum Erfassungsjahr 2023 | Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantation (QS-NET) – Dialyse (NET-DIAL)

Für das Erfassungsjahr 2023 erfolgen im QS-Verfahren Nierenersatztherapie bei chronischem Nierenversagen einschließlich Pankreastransplantation (QS NET) – Dialyse (NET-DIAL) relevante verfahrensspezifische Anpassungen (ohne Anspruch auf Vollständigkeit). Über diese möchten wir Sie gerne informieren:

Änderungen im Dokumentationsbogen:

Datenfeld	Bezeichnung	Änderung [in Rot]
33-47	Komorbiditäten/Befunde	Der Abschnitt „Komorbiditäten“ wird in „Komorbiditäten/Befunde“ umbenannt.
38>	Arterielle Hypertonie	Das Datenfeld „essentielle (primäre) Hypertonie“ wird in „arterielle Hypertonie“ umbenannt.
40>	Besiedlung mit multiresistenten Keimen bekannt	Das Datenfeld „bakterielle Infektion mit Erregern mit besonderen Antibiotikaresistenzen“ wird in „Besiedlung mit multiresistenten Keimen bekannt“ umbenannt. Zudem werden die Schlüsselwerte geändert. 0= negativer Befund bekannt 1= positiver Befund bekannt 9= kein Befund bekannt
42>	HIV-Infektionen	[Neues Datenfeld] Es wird ein neues Datenfeld „HIV-Infektion“ aufgenommen, welches zur Dokumentation einer HIV-Infektion als Komorbidität verwendet werden soll.
47>	Andere Erkrankungen, die die Dialysebehandlung beeinflussen	Das Feld wurde umbenannt.
49.1>	Datum der letzten Nierentransplantation	Das Feld wurde umbenannt.
55>	Zugangsart	Die Plausibilisierung des Datenfeldes „Zugangsart“ wird dahingehend geändert, dass dieses nicht nur dokumentiert werden muss wenn eine Hämodialyse, sondern auch, wenn eine Hämodiafiltration oder Hämofiltration als

		Dialyseverfahren angeben wird.
56>	Effektive Dialysedauer	Die Plausibilisierung des Datenfeldes „effektive Dialysedauer“ wird dahingehend geändert, dass dieses nicht nur dokumentiert werden muss wenn eine Hämodialyse, sondern auch, wenn eine Hämodiafiltration oder Hämofiltration als Dialyseverfahren angeben wird.
56.1	Körpergewicht nach der Dialysebehandlung (in kg)	Das Feld wurde gestrichen.
56.2	Körpergewicht nach der Dialysebehandlung unbekannt	Das Feld wurde gestrichen.
58.1>> 58.2>> 58.3>>	Mechanische Komplikation Infektion Sonstige Komplikation	[Neues Datenfeld] Wenn Feld 57 =1 Es werden drei neue Datenfelder „mechanische Komplikation“, „Infektion“ und „sonstige Komplikation“ aufgenommen, wovon mindestens eines mit „ja“ dokumentiert werden muss, wenn eine Dialysezugangs-assoziierte Komplikation vorliegt.
58	Wurde eine Dialysebehandlung als Referenzdialyse in diesem Quartal durchgeführt?	Das Datenfeld „Wurde eine Referenzdialyse in diesem Quartal durchgeführt?“ wird in „Wurde eine Dialysebehandlung als Referenzdialyse in diesem Quartal durchgeführt?“ umbenannt.
61.1>> 61.2>>	Körpergewicht zum Zeitpunkt der Referenzdialyse Körpergewicht zum Zeitpunkt der Referenzdialyse unbekannt	Die Datenfelder zum Körpergewicht werden auf den Basisbogen verschoben und in „Körpergewicht zum Zeitpunkt der Referenzdialyse“ und „Körpergewicht zum Zeitpunkt der Referenzdialyse unbekannt“ umbenannt. Das Körpergewicht ist somit nur noch quartalsweise zu dokumentieren. Die Plausibilisierung wird dahingehend geändert, dass eines der beiden Datenfelder dokumentiert werden muss, wenn eine Dialysebehandlung als Referenzdialyse in diesem Quartal durchgeführt wird.
64.1>>	Ferritin	Die Einheit für das Datenfeld „Ferritin“ wird in µg/l geändert.

Änderungen in den Ausfüllhinweisen:

Feld/Zeile	Bezeichnung	Änderung [in Rot]
17.1	Beginn der Dialysetherapie (Datum der Erstdialyse)	Bitte geben Sie das Datum an, an dem der Patient/die Patientin seine/ihre erste Dialyse wegen chronischer Niereninsuffizienz erhalten hat (ggf. erfragen) . Das Datenfeld bezieht sich nur auf Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz, die mindestens 13 Wochen ohne Unterbrechung mindestens einmal pro Woche dialysiert werden. Ist dies der Fall, so ist das Datum der ersten Dialyse dieses Zeitraums (und nicht das Datum der ersten Dialyse nach 13 Wochen) anzugeben. Sollte das exakte Datum der Erstdialyse nicht auf den Tag genau bekannt sein, dokumentieren Sie bitte den ersten Tag des entsprechenden Monats . Bei vorangegangener Nierentransplantation gelten dieselben Bedingungen wie für die Meldung an Eurotransplant.
40>	Besiedlung mit multiresistenten Keimen bekannt	Bitte „positiver Befund bekannt“ ankreuzen , bei dauerhaftem oder zeitweisem Nachweis des multiresistenten Keims im aktuellen Quartal, anstatt „ja“.
55>	Zugangsart	Bitte geben Sie an, über welche Zugangsart der Patient dialysiert wurde. Wird ein Patient über Prothesenshunt bzw. Shunt und Katheter gleichzeitig dialysiert oder findet während der Behandlung ein Wechsel der Zugangsart von Katheter zu Prothesenshunt bzw. Shunt statt, so ist „Prothesenshunt“ bzw. „Fistel“ (Shunt) als Zugangsart zu dokumentieren. <u>Hinweis zu "Prothesenshunt":</u> Bitte „Prothesenshunt“ auch dann dokumentieren, wenn nur in einem Teil des Dialysezugangs prothetisches/alloplastisches Material genutzt wird.
56>	Effektive Dialysedauer	Für die Berechnung relevant ist nur die Zeit gleichzeitig strömenden Blutes und Dialysates durch den Dialysator (Dialysestandard 2020). Unterbrechungen ab 15 Minuten sind abzuziehen.
57	Dialysezugangs-assozierte Komplikation(en)	Bitte geben Sie "ja" an, wenn im Quartal mindestens eine Komplikation am Hämodialyse-Gefäßzugang oder am Peritonealdialysekatheter aufgetreten ist. Eine Dialysezugangs-assozierte Komplikation ist ein unerwartetes Ereignis, welches zu einer Änderung des gewählten Dialysezugangs oder zu einer stationären Behandlung geführt hat.
58.2>>	Infektion	Infektionen bzw. entzündliche Reaktionen des Dialysezugangs zusammengefasst: Eine gesicherte Zugangs-assozierte Infektion bei Hämodialyse ist gegeben, wenn mindestens zwei der folgenden Kriterien gleichzeitig vorliegen: <ul style="list-style-type: none"> • Lokale Entzündungszeichen im Zugangsbereich oder systemische Entzündungszeichen bei fehlendem anderweitigem Fokus • positive Blutkultur • Nachweis eines Infektionserregers, der häufig bei Dialysepatienten mit Blutstrominfektion vorkommt, z. B. Staph.

		<p>aureus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Notwendigkeit zur antibiotischen Behandlung <p>Eine Peritonitis bei Peritonealdialyse ist nach ISPD bei gleichzeitigem Vorliegen von mindestens zwei der folgenden Kriterien gegeben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klinische Symptome einer Peritonitis, z.B. Bauchschmerzen und/oder trübes Dialysat • Leukozyten im Dialysat > 100/µl oder > 0,1 x 10⁹/l mit Neutrophilen im Dialysat > 50 % • Positives Dialysat
61.1>>	Körpergewicht zum Zeitpunkt der Referenzdialyse	Bitte geben Sie das Körpergewicht zum Zeitpunkt der Referenzdialyse 1x/Quartal an.

Änderungen in den Einschluss-/Ausschlusskriterien:

- Aus der Einschlussliste **DIALYSE_OPS** wird der OPS-Kode **8-856** entfernt.
- In die Einschlussliste **DIALYSE_EBM** werden die EBM-Kodes **04562, 04564** und **04565** aufgenommen.