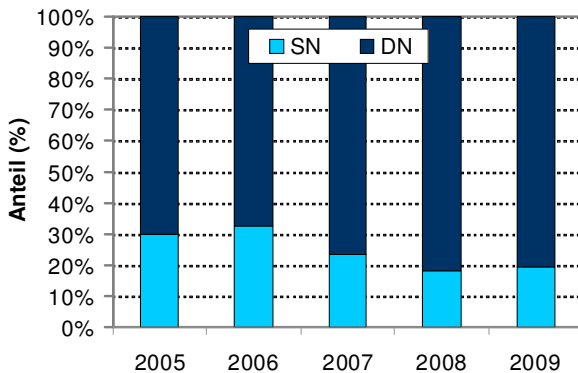
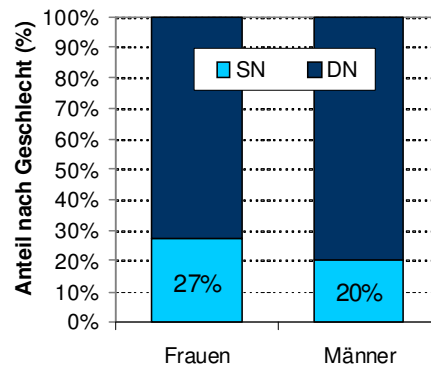
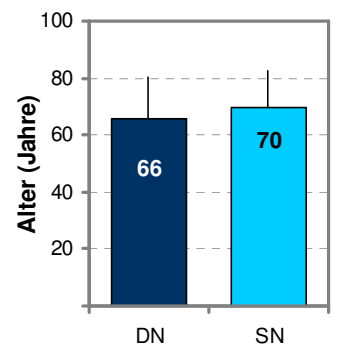
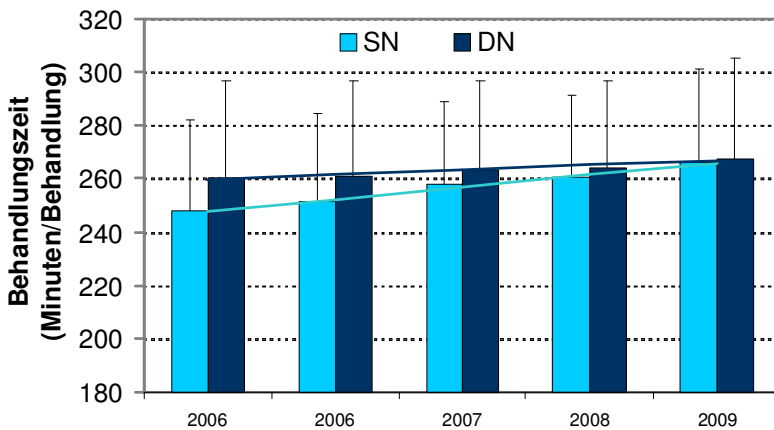
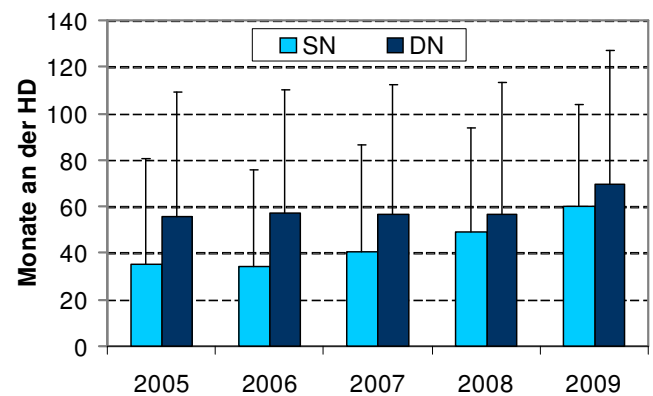
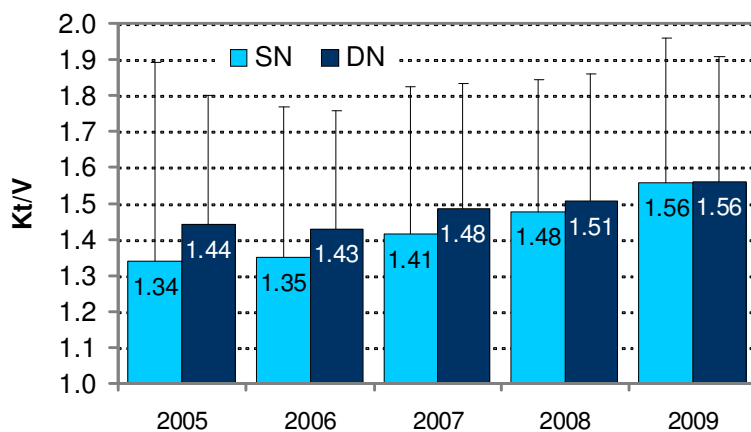


**1. Entwicklung des SN-Anteils über 5 Jahre**

**2. Frauenanteil pro Verfahren**

**3. Alter der Patienten**

**4. Entwicklung der Behandlungszeit**

**5. Zeit an der Dialyse**


Benchmarkingsysteme wie EuCliD werden mit dem Ziel eingesetzt, langfristig die Dialysequalität zu verbessern. Die immer älter werdende HD-Population jedoch mit steigender Anzahl an diabetisch und übergewichtigen Patienten und dem daraus resultierenden schlechteren Gefäßzustand lässt vermuten, dass es zu einem höheren Einsatz von SN-HD kommt und damit zu einer geringeren Dialyse-Effizienz bei diesen Patienten.

Deshalb wurden die in EuCliD prospektiv erfassten Daten, getrennt nach SN und DN, im Hinblick auf eine Verbesserung der Dialysequalität als Ergebnis des Qualitätsmanagements analysiert. Von 2005 bis einschließlich 2009 wurden insgesamt 6750 prävalente HD-Patienten (42% Frauen, Alter 69.5±14, SN 23%), die für mehr als 3 Monate mit HD behandelt wurden, in eine Varianzanalyse eingeschlossen.

**6. Entwicklung des Kt/V**


Die Patienten in der SN-Gruppe waren im Durchschnitt kürzer an der Hämodialyse als Patienten in der DN-Gruppe (Abb. 5), hatten einen höheren Frauenanteil (Abb. 2) und waren signifikant älter (Abb. 3;  $p < 0,0005$ ). Diese Unterschiede zeigten sich in allen untersuchten Zeiträumen bei gleichzeitig sinkendem Anteil des SN-Verfahrens (Abb. 1). Im Zeitverlauf stieg in beiden Gruppen sowohl die Behandlungszeit als auch das  $spKt/V$  signifikant an (Abb. 4 & 6,  $p < 0,0005$ ). Die anfänglich signifikanten Unterschiede nivellierten sich. Dieses unerwartete Ergebnis im letzten Untersuchungszeitraum ist vermutlich auf eine stärkere Anpassung der Behandlungszeit in der SN-Gruppe im Vergleich zur DN-Gruppe zurückzuführen. Eine gleichfalls positive Entwicklung zeigte sich bei Serumalbumin sowie beim Calcium-Phosphatprodukt (keine Abb.). Die positive Entwicklung aller untersuchten Parameter zeigt, dass das Qualitätsmanagement in der EuCliD-Anwendergruppe zu einer Ergebnisverbesserung sowohl in der SN- als auch in der DN-Patientenpopulation geführt hat. Allerdings liegen keine nach Verfahren differenzierten Daten zu Blutflüssen vor.

Grundsätzlich kann bestätigt werden, dass Qualitätsmanagementsysteme durch regelmäßige Berichterstattung und Benchmarking maßgeblich dazu beitragen, die Behandlungsziele zu erreichen.

