



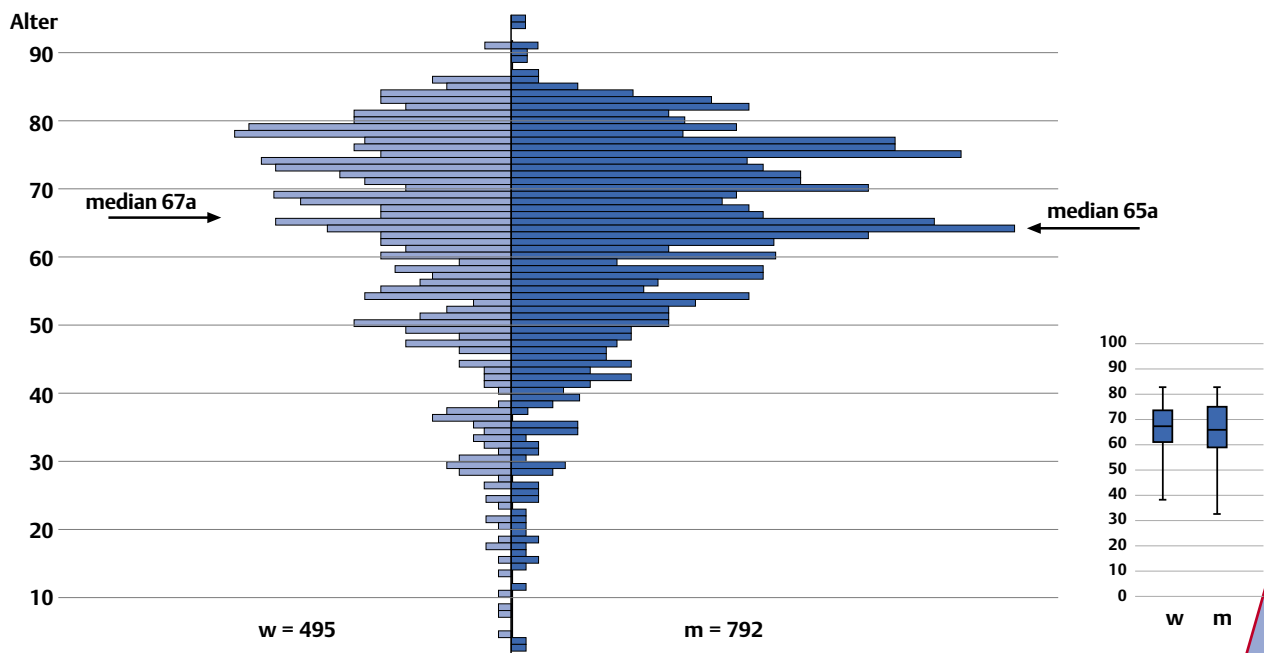
# Jahresbericht 2004

## Österreichisches Dialyse- und Transplantationsregister

Nierenersatztherapie in Österreich

### Altersstruktur inzidenter Patienten

neue Patienten 2004





<b>1. Einleitung</b>	
1.1. Beschreibung des ÖDTR	2
1.2. Zielsetzung des ÖDTR	3
1.3. Dialyse- und Transplantationszentren in Österreich	4
1.4. Mitwirkende österreichische Nierenzentren und deren Leiter	5
<b>2. Dialyse (Hämo- und Peritoneal-Dialyse)</b>	
2.1. Dialyse-Inzidenz 1994 - 2004	11
2.2. Dialyse-Prävalenz 1994 - 2004	12
2.3. Hämodialyse 2004: Zu- und Abgänge „Stock & Flow HD“	13
2.4. Peritonealdialyse 2004: Zu- und Abgänge „Stock & Flow PD“	14
2.5. Versorgungsdichte mit Dialyse pro Bundesland 2004	15
2.6. Hämodialyseverfahren 2004	16
2.12. Struktur und Personal der Hämodialysezentren 2004	17
<b>3. Transplantation</b>	
3.1. Neue Nierentransplantationsfrequenz 2004 (Frequenz)	18
3.2. Neue Nierentransplantation 2004 pro Bundesland	19
3.3. Nierentransplantation, Prävalenz 1994 - 2004	20
3.4. Nierentransplantation 2004: Zu- und Abgänge „Stock & Flow TPL“	21
3.5. Nierentransplantation 2004: Versorgungsdichte pro Bundesland	22
3.7. Warteliste zur Nierentransplantation	23
<b>4. Nierenersatztherapie (NET) Gesamt</b>	
4.1. NET, Inzidenz 1994 - 2004	24
4.2. NET, Prävalenz 1994 - 2004	25
4.3. NET, Zu- und Abgänge „Stock & Flow NET“ 2004	26
4.4. NET, Inzidente Patienten pro Bundesland 2004	27
4.5. NET, Inzidente Patienten-Altersstruktur 1994 - 2004	28
4.6. NET, Inzidente Patienten-Diagnosen 1965 - 2004	29
4.7. NET, Prävalente Patienten-Versorgungsdichte pro Bundesland 2004	30
4.8. NET, Prävalente Patienten-Versorgungsdichte Österreichkarte	31
4.9. NET, Prävalente Patienten-Altersstruktur 1994 - 2004	32
4.10. NET, Prävalente Patienten-Diagnosen 1994 - 2004	33
4.11. NET, Prävalente Patienten-Todesursachen 2000 - 2004	34
4.12. NET, Qualitätssicherung 2004, Knochenstoffwechsel	35
4.14. NET, Erwartete restliche Lebensdauer (NET und TPL 2000)	37
<b>5. Anhang</b>	
5.1. Statistische Methoden	38
Tabelle 1, Therapiecodes	39
Tabelle 2, Anzahl der Todesfälle / 100 Patienten pro Jahr	42
5.2. Patientenfragebogen	44



**Österreichisches Dialyse- und Transplantationsregister (ÖDTR)**  
 der Österreichischen Gesellschaft für Nephrologie in Zusammenarbeit  
 mit Austrotransplant

**Erstellt von** der Arbeitsgemeinschaft Österreichisches Dialyse- und  
 Transplantationsregister (ARGE ÖDTR)

## Österreichisches Dialyse- und Transplantationsregister

**Leiter:** R. Kramar  
 H.K. Stummvoll †

**Mitglieder:** entsandt von der Österreichischen Gesellschaft für  
**Nephrologie**

P. Balcke  
 E. Balzar  
 D. Geissler  
 W. Giessauf  
 H. Graf  
 H. Holzer  
 W. Hörl  
 P. König  
 R. Klauser  
 J. Kovarik  
 G. Mayer  
 U. Neyer

**Mitglieder:** entsandt von Austrotransplant

W. Mark  
 F. Mühlbacher

**Statistik:** Helga Wagner,  
 (IFAS, Institut für Angewandte Statistik der  
 Universität Linz)

### Zitierungsvorschlag:

*R. Kramar, H. K. Stummvoll, Österreichisches Dialyse- und Transplantationsregister,  
 ÖDTR, Jahresbericht 2004 der Österreichischen Gesellschaft für Nephrologie*

### Suggested Citation for this report:

*R. Kramar, H. K. Stummvoll, Austrian Dialysis and Transplantation Registry (OEDTR), Annual  
 Report 2004, Austrian Society of Nephrology*

**Publikationen, die auf einem Jahresbericht des ÖDTR beruhen oder Daten des Registers  
 verwenden, müssen diese Zitierung und die folgende Anmerkung enthalten:**

*Die hier berichteten Daten wurden vom Österreichischen Dialyse- und Transplantationsregister  
 (ÖDTR) zur Verfügung gestellt. Für die Interpretation und das Berichten dieser Daten sind der  
 (die) Autor(en) verantwortlich.*



## 1. Einleitung

### 1.1 Beschreibung des ÖDTR

Das Österreichische Dialyse- und Transplantationsregister (ÖDTR) der Österreichischen Gesellschaft für Nephrologie beruht auf einer freiwilligen Kooperation aller österreichischen Behandlungszentren, die Nierenersatztherapie anbieten.

Die Jahresberichte des ÖDTR werden in Zusammenarbeit mit Austrotransplant erstellt und werten Zentrums- und Patientenfragebögen aus, wie sie im Anhang dargestellt sind.

Die Daten werden von der ARGE „Dialyseregister“ der Österreichischen Gesellschaft für Nephrologie in Zusammenarbeit mit Austrotransplant gesammelt, überprüft und validiert. Besonderes Augenmerk wird auf die Erkennung von Doppelt- und Mehrfachmeldungen und auf Auffindung nicht-gemeldeter Patienten gelegt.

Diese Daten wurden von den Behandlungsteams freiwillig zur Verfügung gestellt und die Rückmelderate war 2004 vollständig.

Soweit möglich, werden die gesammelten Daten mit anderen Datenbanken verglichen (insbesondere Zentrumsdatenbanken, Eurotransplant-Datenbank).

Es werden die Auflagen des **Datenschutzes** erfüllt. Im Datenverarbeitungsregister ist das ÖDTR der ÖGN unter der Registrationsnummer DVR0960918 eingetragen. Aus dem Verarbeitungszweck „Österreichisches Dialyseregister der Österreichischen Gesellschaft für Nephrologie - Bedarfsplanung Dialyse, Wissenschaft und Qualitätssicherung“ dürfen zum Zweck der Organvermittlung, der Qualitätskontrolle und der wissenschaftlichen Auswertung auch an ausländische Fachgesellschaften Daten übermittelt werden.

Dieses Register ist ein **Tätigkeitsbericht** der österreichischen Dialyse- und Transplantationszentren, primär erstellt von Nephrologen für Nephrologen.

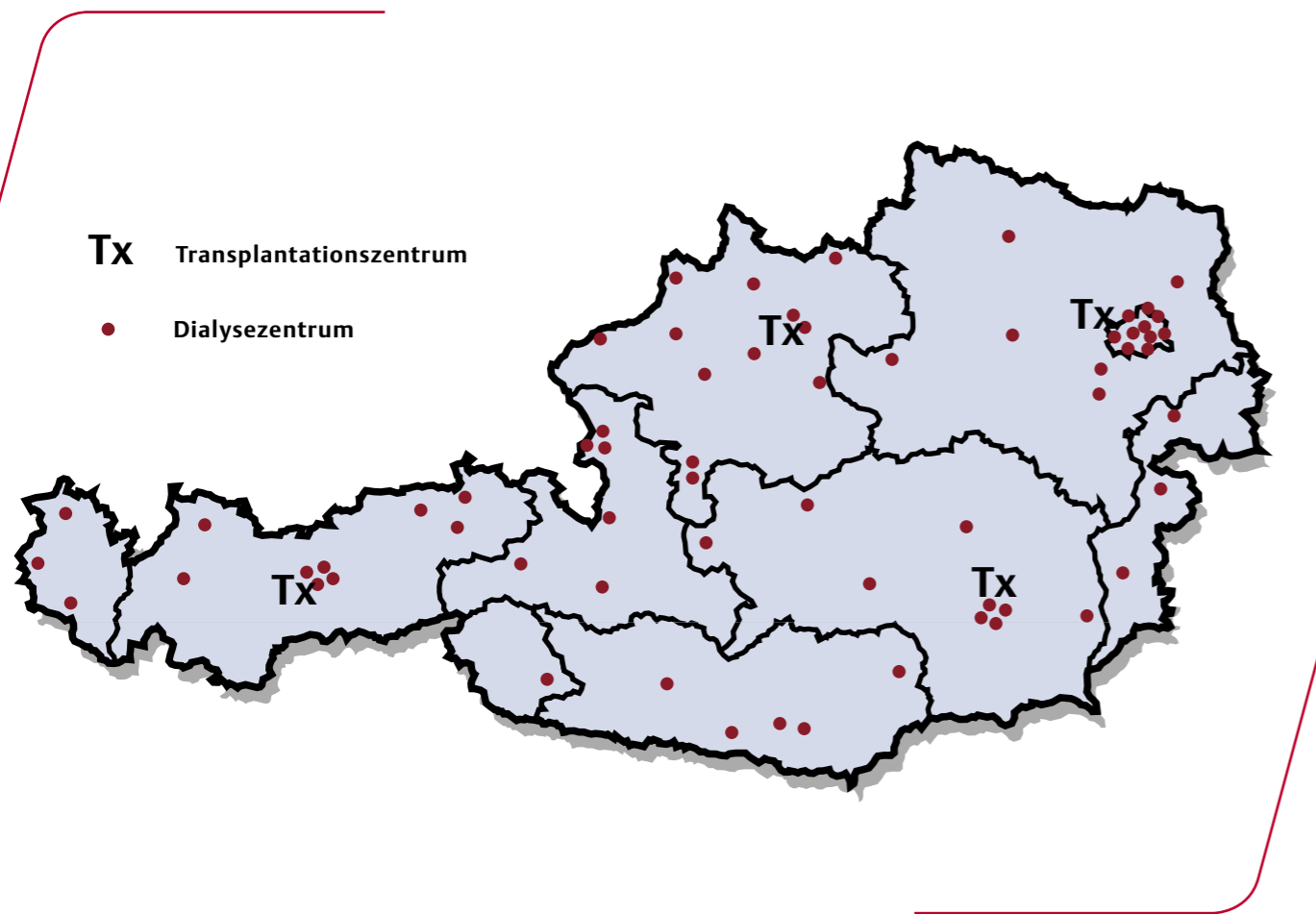
### 1.2 Zielsetzung des ÖDTR

1. Vollständige Erfassung der Zahl und Struktur der österreichischen Versorgungseinheiten, die Nierenersatztherapie (= Dialyse, Transplantation und Nachbetreuung) anbieten. Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung mit solchen Zentren.
2. Vollständige Erfassung der Patientenpopulation, die Nierenersatztherapie erhält. Erhebung demographischer Grunddaten.
3. Erfassung weiterer Daten (wie Qualitätsparameter, spezielle Laborbefunde und biometrische Daten) in Form spezieller Studien.
4. Darstellung von Häufigkeiten (Inzidenz, Prävalenz, Zuwachsraten) und deren Trends über die Zeit (z.B. in Form eines Jahresberichtes).
5. Erfassung der Mortalität, Morbidität, Lebensqualität in Bezug auf die verschiedenen Behandlungsmethoden, renale Grundkrankheit und verschiedene andere Patientendaten. Erarbeitung von Methoden zur internen Qualitätssicherung.
6. Zusammenarbeit mit anderen wissenschaftlich-medizinischen Institutionen (z.B. Austrotransplant, Eurotransplant, Europäisches Dialyseregister und andere nationale und regionale Register) und bei ökonomischen Fragestellungen und Kosten-Nutzenrechnungen (z.B. in Zusammenarbeit mit dem Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen, ÖBIG).
7. Initiierung, Durchführung, Überwachung wissenschaftlicher Arbeiten aus dem Bereich „Nierenersatztherapie“, die auf den Daten des ÖDTR beruhen.



### 1.3. Zahl und geografische Verteilung der Österreichischen Zentren zur Behandlung der Terminalen Niereninsuffizienz

#### Dialyse- und Transplantationszentren in Österreich



#### Zahl und geografische Verteilung der Nierenzentren in Österreich.

Ende 2004 gab es in Österreich 69 Zentren mit einem eigenen ÖDTR-Code, die ihre eigenen Daten und gegebenenfalls die der angeschlossenen Satellitenstationen mitteilten. Ein Zentrum betrieb 2004 nur Peritonealdialyse, 2 weitere Zentren sind nur für Transplantation und/oder Nachsorge zuständig (ohne chronische Hämodialyse). 3 Zentren sind spezialisiert auf pädiatrische Patienten. 5 Ordinationen haben einen ÖDTR-Subcode. An 62 Zentren wird ganzjährig chronisch intermittierende Hämodialyse betrieben. Nierentransplantationen werden in Graz, Innsbruck, Linz und Wien durchgeführt. Eine Liste der am ÖDTR teilnehmenden Zentren folgt unter 1.4. Die Einwohnerzahl Österreichs betrug 2004: 8,105 Millionen.

### Mitwirkende österreichische Nierenzentren und deren Leiter

<b>01AAA</b>	<b>GRAZ MED. UNIV.KLINIK</b> Leiter: Univ.-Prof. Dr. Herwig Holzer Stellv. Leiter: Prof. Dr. Jörg Horina Daten: Prof. Dr. Gerhard Wirnsberger Klinische Abt. für Nephrologie und Hämodialyse Med. Univ. Klinik Graz Auenbruggerplatz 15 A-8036 Graz Tel: 0316 385 2170 Fax: 0316 385 4426	<b>01AHA</b>	<b>KLAGENFURT LKH</b> Leiter: Prim. Prof. Dr. Dietmar Geissler OA: OA Dr. Türk OA Dr. Clemens Wieser 1. Medizinische Abteilung LKH Klagenfurt St. Veiter Straße 47 A-9010 Klagenfurt Tel: 0463 538 29360 Fax: 0463 538 23059
<b>01AAB</b>	<b>GRAZ UNIV.KLINIK FÜR KINDER UND JUGENDHEILKUNDE</b> Leiter: Univ.-Prof. Dr. Ekkehard Ring OA: OA Dr. Christoph Mache Auenbruggerplatz 15 A-8036 Graz	<b>01AHB</b>	<b>ST. VEIT/GLAN (DR. ELBL)</b> Leiter: Dr. Wolfgang Elbl Ordination Platz am Graben 3 A-9300 St. Veit/Glan Tel: 04212 727 50-0 Fax: 04212 727 50-50
<b>01ABA</b>	<b>INNSBRUCK MED. UNIV.KLINIK</b> Leiter: Univ.-Prof. Dr. Gert Mayer Stellv. Leiter: Prof. Dr. Paul König Klinische Abt für Nephrologie Medizinische Univ.Klinik Anichstraße 35 A-6020 Innsbruck Tel: 0512 504 23305 Fax: 0512 504 23309	<b>01AHC</b>	<b>FELDKIRCHEN ORDINATION: DR. MARKOWITSCH</b> Leiter: FA Dr. Alfred Markowitsch 10-Oktoberstrasse 12 A-9560 Feldkirchen Tel: 04276 48848 Fax: 04276 48848-4
<b>01ACA</b>	<b>LIENZ BEZ.KH</b> Leiter: Prim. Prof. Dr. P. Lechleitner OA: Ass. Dr. Richard Kogler Dialysestation Bezirkskrankenhaus Linz Emanuel v. Hiblestraße 5 A-9900 Linz Tel: 04852 606 627 Fax: 04852 606 650	<b>01AJA</b>	<b>LINZ AKH</b> Leiter: Prim. Prof. Dr. Georg Biesenbach OA: OA Dr. Otmar Janko 2. Medizinische Abteilung AKH der Stadt Linz Krankenhausstraße 9 A-4020 Linz Tel: 0732 7806 6116 Fax: 0732 7806 6135
<b>01ACB</b>	<b>LIENZ ORDINATION: MR DR.FRITZER</b> Leiter: MR Doz. Dr. Walfried Fritzer Ordination Moarfeldweg 24 A-9900 LIENZ Tel: 04852 62131 Fax: 04852 62131-13	<b>01ALA</b>	<b>WIEN HANUSCH-KH</b> Leiter: OA Dr. W. Kotzmann OA: OA Dr. Rene Artes Dialysestation Hanusch-Krankenhaus Wien Heinrich-Collinstraße 30 A-1140 Wien Tel: 01 91021 85085 Fax: 01 91021 85089
<b>01ADA</b>	<b>LINZ KH ELISABETHINEN</b> Leiter: Prim. Doz. Dr. HK Stummvoll OA: OA Dr. Bernhard Robl Daten: OA Dr. Peter Neudorfer 3. Interne Abteilung, Nephrologie Krankenhaus der Elisabethinen Fadingerstraße 1 A-4010 Linz Tel: 0732 7676 4315 Fax: 0732 7676 4306	<b>01AMA</b>	<b>WIEN KAISER-FRANZ-JOSEF KH</b> Leiter: Prim. Prof. Dr. Christian Leithner OA: OA Dr. M. Eigner 1. Medizinische Abteilung Kaiser-Franz-Josef-Spital Kundratstraße 3 A-1100 Wien Tel: 01 60191 2126 Fax: 01 60191 2109
<b>01AEA</b>	<b>WIEN MED. UNIV.KLINIK</b> Vorstand: Univ.-Prof. DDr. Walter Hörl Dept. für Nephrologie und Dialyse Univ.Klinik f. Int. Medizin III Währinger Gürtel 18-20 A-1090 Wien Tel: 01 40400 2020;2138 Fax: 01 40400 2062;2194	<b>01ANA</b>	<b>AMSTETTEN MOSTVIERTEL-KLINIKUM</b> Leiter: Prim. Dr. F. Erhart OA: OA Dr. Anton Brunhofer Interne Abteilung Mostviertel-Klinikum Krankenhausstraße 21 A-3300 Amstetten Tel: 07472 604 8210 Fax: 07472 604 6109
<b>01AFA</b>	<b>WIEN WILHELMINENSPIITAL</b> Leiter: Prim. Prof. Dr. J. Kovarik OA: OA Dr. Martina Buxbaum OA Dr. Ursula Lang 6. Medizinische Abteilung Wilhelminenspital Wien Montleartstraße 37 A-1160 Wien Tel: 01 49150 2608 Fax: 01 49150 2609	<b>01APA</b>	<b>BRUCK/MUR LKH</b> Leiter: Prim. Doz. Dr. Gerald Zenker OA: OA Dr. Manfred Gruber Dialysestation LKH Bruck/Mur Tragoesserstraße 1 A-8600 Bruck an der Mur Tel: 03862 895 2295 Fax: 03862 895 2296



**01AQA SALZBURG LKH**  
**Leiter:** Prim. Prof. Dr. F. Berr  
**OA:** OA Dr. Hans-Jörg Kofler  
 Medizinische Abteilung  
 LKH Salzburg Müllner-Hauptstraße 48  
 A-5020 Salzburg  
 Tel: 0662 4482 2820  
 Fax: 0662 4482 881

**01ARA FELDKIRCH LKH**  
**Leiter:** Prim. Dr. Ulrich Neyer  
**OA:** OA Dr. M. Mündle  
 Dept. für Nephrologie  
 LKH Feldkirch, Carinagasse 47  
 A-6800 Feldkirch  
 Tel: 05522 303 2721;2622  
 Fax: 05522 303 7506

**01ASA ST.POELTEN ZENTRAKLINIKUM**  
**Leiter:** Prim. Prof. Dr. Peter Balcke  
**OA:** OA Dr. Martin Wiesholzer  
 1. Med. Abteilung, Zentralklinikum  
 Kremser-Landstraße 36  
 A-3100 St Poelten  
 Tel: 02742 300 2270  
 Fax: 02742 300 3334

**01ATA WIEN UNIV.KINDERKLINIK**  
**Leiter:** OA Dr. Egon Balzar  
**Stellv. Leiter:** Prof. Dr. Christoph Aufricht  
 Dr. Thomas Müller  
 Dialysestation, Univ. Kinderklinik Wien  
 Währinger Gürtel 18-20  
 A-1090 Wien  
 Tel: 01 40400 3257;3232  
 Fax: 01 40400 3238

**01AUA WIEN KH RUDOLFSSTIFTUNG**  
**Leiter:** Prim. Prof. Dr. Helmut Graf  
**OA:** OA Dr. Ingrid Arias  
 OA Dr. Margit Fuchs  
 Nephrologie  
 Krankenhaus Rudolfsstiftung  
 Juchgasse 25, A-1030 Wien  
 Tel: 01 71165 2318  
 Fax: 01 71165 2309

**01AVA HORN AOEKH**  
**Leiter:** Prim. Prof. Dr. P. Bratusch-Marrain  
**OA:** OA Dr. Eva-Maria Hirsch  
 Dialysestation, Waldviertel-Klinikum  
 Spitalgasse 10  
 A-3580 Horn  
 Tel: 02982 2661 7200  
 Fax: 02982 2661 7209

**01AWA OBERWART LKH**  
**Leiter:** Prim. Dr. Heinrich Kiss  
**OA:** OA Dr. Petra Günther  
 Dialysestation, KH Oberwart  
 Dornburggasse 80  
 A-7400 Oberwart  
 Tel: 05 7979 32300  
 Fax: 05 7979 32829

**01AXA ZELL AM SEE AOEKH**  
**Leiter:** Prim. Doz. Dr. Rene Wenzel  
**Ass.:** OA Dr. HJ Niska  
 Interne Abteilung, AOeKH Zell Am See  
 Paracelsusstraße 8  
 A-5700 Zell am See  
 Tel: 06542 777 2365  
 Fax: 06542 777 55

**01AYA VILLACH LKH**  
**Leiter:** Prim. Dr. Harald Wimmer  
**OA:** OA Dr. K. Arneitz  
 Interne Abteilung, Dialyse, LKH Villach  
 Nikolaigasse 43, A-9500 Villach  
 Tel: 04242 208 2385(Sek 2301)  
 Fax: 04242 208 2315(S 2144)

**01AZA EISENSTADT KH-BHBRÜDER**  
**Leiter:** Prim. Doz. Dr. Silberbauer  
**OA:** OA Dr. W. Pronai  
 Interne Abteilung  
 KH d. Bh. Brüder Eisenstadt  
 Esterhazystraße 26, A-7000 Eisenstadt  
 Tel: 02682 601 2410  
 Fax: 02682 601 2099

**01BAA STEYR LKH**  
**Leiter:** Prim. Dr. Richard Haidinger  
**OA:** OA Dr. Rudolf Vikydal  
 2. Medizinische Abteilung  
 LKH Steyr  
 Sierningerstraße 170  
 A-4400 Steyr  
 Tel: 07252 880 24370  
 Fax: 07252 880 24374

**01BBA MISTELBACH WEINVIERTEL-KLINIKUM**  
**Leiter:** Prim. Doz. Dr. Otto Traindl  
**OA:** OA Dr. J. Mattes  
 Interne Abteilung  
 Weinviertel-Klinikum Mistelbach  
 Liechtensteinstraße 67  
 A-2130 Mistelbach  
 Tel: 02572 3341 4320  
 Fax: 02572 3341 4362

**01BCA WIENER NEUSTADT AOEKH**  
**Leiter:** Prim. Prof. Dr. Leo Marosi  
**OA:** OA Dr. Herbert Zödl  
 2. Interne Abteilung  
 AOeKH Wr. Neustadt  
 Corvinusring 3-5  
 A-2700 Wr. Neustadt  
 Tel: 02622 321 2707  
 Fax: 02622 321 2697

**01BCB WIENER NEUSTADT (DR.NEUGEBAUER)**  
**Leiter:** FA Dr. Hans Neugebauer  
 Ordination Minoritenplatz 5  
 A-2620 Neunkirchen  
 Tel: 02635 69000

**01BDA WIEN KH LAINZ**  
**Leiter:** Prim. Prof. Dr. Rudolf Prager  
**OA:** OA Dr. Martin Auinger  
 Stoffwechselabteilung, Dialyse  
 KH Lainz  
 Wolkersbergerstraße 1  
 A-1130 Wien  
 Tel: 01 80110 2341  
 Fax: 01 80110 2346

**01BEA WELS KLINIKUM**  
**Leiter:** Prim. Dr. Reinhard Kramar  
**OA:** OA Doz. Dr. FC Prischl  
 OA Dr. Manfred Wallner  
 3. Interne Abteilung, Nephrologie  
 Klinikum Kreuzschwestern Wels  
 Grieskirchnerstraße 42  
 A-4600 Wels  
 Tel: 07242 415 2340  
 Fax: 07242 415 3993

**01BFA SCHÄRDING LKH**  
**Leiter:** Prim. Dr. Johann Froschauer  
**OA:** OA Dr. Mustafa Kurtovic  
 Interne Abteilung  
 LKH Schärading  
 Alfred Kubinstraße 100  
 A-4780 Schärading  
 Tel: 07712 3141 5091  
 Fax: 07712 3141 7236

**01BGA BAD ISCHL LKH**  
**Leiter:** Prim. Doz. Dr. Gerhard Pölzl  
**OA:** OA Dr. Gerd Kronabethleitner  
 Interne Abteilung  
 LKH Bad Ischl  
 Dr. Mayerstraße 8  
 A-4820 Bad Ischl  
 Tel: 06132 202 2020  
 Fax: 06132 202 4230

**01BHA BRAUNAU/INN AOEKH**  
**Leiter:** Prim. Dr. Klaus Täufer  
**OA:** OA Dr. Siegrid Wimmer  
 Interne Abteilung  
 KH St Josef Braunau  
 Ringstraße 60  
 A-5280 Braunau am Inn  
 Tel: 07722 804 315  
 Fax: 07722 804 123

**01BJA KUFSTEIN BEZ. KH**  
**Leiter:** Prim. Prof. Dr. Klaus Gattringer  
**OA:** OA Dr. Florian Reinstaller  
 Dialysestation  
 AOeKH Kufstein  
 Endach 27  
 A-6330 Kufstein  
 Tel: 05372 6966-5504  
 Fax: 05372 6966-1955

**01BKA SALZBURG DIA-AMBULATORIUM**  
**Leiter:** Prim. Doz. Dr. Klaus Bolzano  
 Dialyseambulatorium  
 Maxglaner-Hauptstraße 48  
 A-5020 Salzburg  
 Tel: 0662 827711  
 Fax: 0662 827711 4

**01BLA BAD HOFGASTEIN (DR.LEINER)**  
**Leiter:** Prof. Dr. Gunther Leiner  
 Dialysezentrum DTZ Bad Gastein  
 A-5630 Bad Hofgastein  
 Tel: 06432 8260  
 Fax: 06432 8293 14

**01BMA WOLFSBERG LKH**  
**Leiter:** Prim. Dr. Werner Fortunat  
**OA:** OA Dr. Gerhard Hofstaetter  
 Interne Abteilung  
 LKH Wolfsberg  
 Paul Hackhoferstraße 9  
 A-9400 Wolfsberg  
 Tel: 04352 533 390  
 Fax: 04352 533 333

**01BNA INNSBRUCK CHIR. UNIV.KLINIK**  
**Vorstand:** Univ.-Prof. Dr. Raimund Margreiter  
 Abt. für Transplantations-Chirurgie  
 Univ.Klinik für Chirurgie  
 Anichstraße 35  
 A-6020 Innsbruck  
 Tel: 0512 504 22603  
 Fax: 0512 504 22605

**01BPA ROHRBACH LKH**  
**Leiter:** Prim. HR Dr. Walter Schmid  
**OA:** OA Dr. Günther Loipl  
 Interne Abteilung  
 LKH Rohrbach  
 Krankenhausstraße 1  
 A-4150 Rohrbach  
 Tel: 07289 8032 1490  
 Fax: 07289 8032 5100

**01BQA JUDENBURG DIA INSTITUT**  
**Leiter:** Prim. Dr. Helmut Katschnig  
 Dialyseinstitute  
 Burggasse 108  
 A-8750 Judenburg  
 Tel: 03572 85200 12  
 Fax: 03572 85200 66

**01BQB MÖDLING DIA INSTITUT**  
**Leiter:** Prim. Dr. Helmut Katschnig  
 Dialyseinstitute Dr. Katschnig GesmbH  
 Neugasse 22  
 A-2340 Mödling  
 Tel: 02236 89138  
 Fax: 02236 89138-53

**01BRA GRAZ DIA INST (DR. GIESSAUF)**  
**Leiter:** Prim. Dr. Werner Gießauf  
 Dialyseinstitut  
 Elisabethstraße 54  
 A-8010 Graz  
 Tel: 0316 323322  
 Fax: 0316 323322 33

**01BSA FELDBACH DIA INSTITUT**  
**Leiter:** Prim. Dr. Hans Waller  
**Stv:** Dr. Ingomar Waller  
 Dialyseinstitut  
 Feldgasse 28-30  
 A-8330 Feldbach  
 Tel: 03152 3605  
 Fax: 03152 3212 12

**01BTA SALZBURG DIAKONISSEN KH**  
**Leiter:** Prim. Dr. Anton Heiser  
**OA:** OA Dr. Grüssing  
 Interne Abteilung  
 Diakonissen KH Salzburg  
 Guggenbichlerstr. 20  
 A-5020 Salzburg  
 Tel: 0662 6385 650  
 Fax: 0662 6385 605

**01BUA SCHLADMING DIAKONISSEN KH**  
**Leiter:** Prim. Dr. Harald Simader  
 Interne Abteilung  
 Diakonissen KH Schladming  
 Hochstraße 450  
 A-8970 Schladming  
 Tel: 03687 22569 317  
 Fax: 03687 22569 708

**01BVA KLAGENFURT DIA INSTITUT**  
**Leiter:** Prim. Dr. Wilfried Jilly  
 Innere Medizin und Nephrologie  
 Dialyseinstitut Klagenfurt  
 Heiligengeistplatz 4/3  
 A-9020 Klagenfurt  
 Tel: 0463 514812  
 Fax: 0463 512622 74

**01BWA GRAZ DIA INST (DR.WINKLER)**  
**Leiter:** Prim. Dr. Hanns Manfred Winkler  
 Dialysezentrum Graz-West  
 Schererstraße 6  
 A-8052 Graz  
 Tel: 0316 5740000  
 Fax: 0316 5740006



**01BXA SPITTAL/DRAU KH**  
**Leiter:** Prim. Dr. Gerhard Dietrich  
**OA:** OA Dr. Gernot Lingenhel  
 Dialysestation  
 Krankenhaus Spittal/Drau  
 Billrothstraße 1  
 A-9800 Spittal an der Drau  
 Tel: 04762 622 122  
 Fax: 04762 622 444

**01BYA ROTTENMANN LKH**  
**Leiter:** Prim. Dr. Anton Hartweger  
**OA:** OA Dr. D. Kohlhauser  
 Dialysestation  
 LKH Rottenmann  
 St Georgen 2-4  
 A-8786 Rottenmann  
 Tel: 03614 2431 2210  
 Fax: 03614 2431 2329

**01CAA FREISTADT LKH**  
**Leiter:** Prim. HR Dr. J. Hofer  
**OA:** OA Dr. Klaus Gstötenbauer  
 Interne Abteilung  
 LKH Freistadt  
 Krankenhausstraße 1  
 A-4240 Freistadt  
 Tel: 07942 700 24370  
 Fax: 07942 700 1014

**01CBA GRAZ KH-BH BRÜDER**  
**Leiter:** Prim. Prof. Dr. Falko Skrabal  
**OA:** OA Doz. Dr. Peter Kotanko  
 Interne Abteilung KH der Bh Brüder Graz  
 Marschallgasse 12  
 A-8020 Graz  
 Tel: 0316 7067 2201  
 Fax: 0316 7067 598

**01CCA BADEN THERMEN-KLINIKUM**  
**Leiter:** Prim. Prof. Dr. Johann Pidlich  
**OA:** FA Dr. H. Neugebauer  
 Thermen-Klinikum Baden  
 Wimmergasse 19  
 A-2500 Baden  
 Tel: 02252 205 99341  
 Fax: 02252 205 214

**01CDA WIEN SMZ-DONAUSPITAL**  
**Leiter:** Prim. Prof. Dr. Renate Klauser-Braun  
**OA:** OA Dr. Ursula Barnas  
 Dialyseabteilung  
 Smz Ost Donauspital  
 Langobardenstraße 122  
 A-1220 Wien  
 Tel: 01 28802 5420  
 Fax: 01 28802 2050

**01CEA ZAMS DTZ**  
**Leiter:** Dr. Ludwig Knabl  
 Dialysezentrum Zams  
 Hauptstraße 39  
 A-6511 Zams  
 Tel: 05442 64399  
 Fax: 05442 64399-4

**01CFA ST. JOHANN/TIROL BEZKH**  
**Leiter:** Prim. Dr. Norbert Kaiser  
 Dialyseabteilung  
 BezKH St. Johann  
 Bahnhofstraße 10  
 A-6380 St. Johann In Tirol  
 Tel: 05352 606 690  
 Fax: 05352 606 270

**01CHA THIERSEE DTZ**  
**Leiter:** Dr. Dieter Hoess  
 Dialysezentrum DTZ Thiersee  
 Vorderthiersee 19  
 A-6335 Thiersee  
 Tel: 05376 5397  
 Fax: 05376 5397 15

**01CJA SCHWAZ DTZ**  
**Leiter:** Prim. Doz. Dr. H. Kathrein  
 Dialysezentrum DTZ Schwaz  
 Sportplatzstraße 2  
 A-6130 Schwaz  
 Tel: 05242-66631-0  
 Fax: 05242-66631-20

**01CKA INNSBRUCK DTZ**  
**Leiter:** Univ.-Prof. Dr. Gert Mayer  
**Stellv. Leiter:** Prof. Dr. Paul König  
 Dialysezentrum DTZ Innsbruck  
 Franz-Fischerstraße 13  
 A-6020 Innsbruck  
 Tel: 0512 578552  
 Fax: 0512 578578

**01CLA REUTTE KH**  
**Leiter:** Prim. Dr. Engelhard Frischmann  
**OA:** OA Dr. Gertrud Beck  
 Dialysestation Krankenhaus Reutte  
 Krankenhausstraße 34  
 A-6600 Reutte-Ehenbichl  
 Tel: 05672 601 140  
 Fax: 05672 601 116

**01CMA SCHWARZACH/PONGAU KH**  
**Leiter:** Prim. Prof. Dr. Reinhard Lenzhofer  
**OA:** OA Dr. Gottfried Winter  
 Dialysestation KH Schwarzach  
 Kardinal Schwarzenbergstraße 2-6  
 A-5620 Schwarzach im Pongau  
 Tel: 06415 7101 4147  
 Fax: 06415 7101 2228

**01CNA BAD-ISCHL DIA INSTITUT**  
**Leiter:** Dr. Schmid & Dr. Huspek  
 Dialysezentrum Gemeinschaftspraxis  
 Goetzstraße 5  
 A-4820 Bad Ischl  
 Tel: 06132-23312  
 Fax: 06132-23312/5

**01COA RIED KH VINZENZ V PAUL**  
**Leiter:** Prim. Prof. Dr. Friedrich Renner  
**OA:** OA Dr. Klaus Demmelbauer  
 Dialysestation  
 KH Ried  
 Schlossberg 1  
 A-4910 Ried im Innkreis  
 Tel: 07752-602-2020  
 Fax: 07752-602-95020

**01CPA BÜRS DIALYSE**  
**Leiter:** Prim. Dr. Ulrich Neyer  
**OA:** OA Dr. M. Mündle  
 Dialysestation Bürs  
 Gilmstraße 4  
 A-6706 Buers  
 Tel: 05552-64274-13  
 Fax: 05552-64274-7

**01CQA OBERPULLENDORF LKH**  
**Leiter:** Prim. Doz. Dr. Felix Stockenhuber  
**OA:** OA Dr. Klaus Sommer  
 Ass. Dr. Alexander Daxelker  
 Interne Abteilung  
 LKH Oberpullendorf  
 Spitalstraße 32  
 A-7350 Oberpullendorf  
 Tel: 05 7979 34000  
 Fax: 05 7979 34902

**01CRA INNSBRUCK UNIV.KINDERKLINIK**  
**Leiter:** Univ.Prof. Dr. Lothar Bernd Zimmerhackl  
**Stellv. Leiter:** OA Dr. Helmut Fischer  
 Univ.Klinik für Kinder u. Jugendheilkunde  
 Anichstraße 35  
 A-6020 Innsbruck  
 Tel: 0512 504 23501  
 Fax: 0512 504 23484

**01CSA BREGENZ DIALYSESTATION**  
**Leiter:** Prim. Dr. Ulrich Neyer  
**OA:** OA Dr. Erich Woesz  
 OA Dr. Edgar Meusburger  
 Dialysestation Bregenz  
 Niedeggegasse 12  
 A-6900 Bregenz  
 Tel: 05574 87177  
 Fax: 05574 871779

**01CTA WIEN TPL-CHIRURGIE**  
**Leiter:** Univ.-Prof. Dr. F. Mühlbacher  
**Daten:** OA Dr. Susanne Rockenschaub  
 Abt. für Transplantations-Chirurgie  
 Univ.Klinik für Chirurgie  
 Währinger Gürtel 18-20  
 A-1090 Wien  
 Tel: 01 40400 6896, 6897  
 Fax: 01 40400 6898

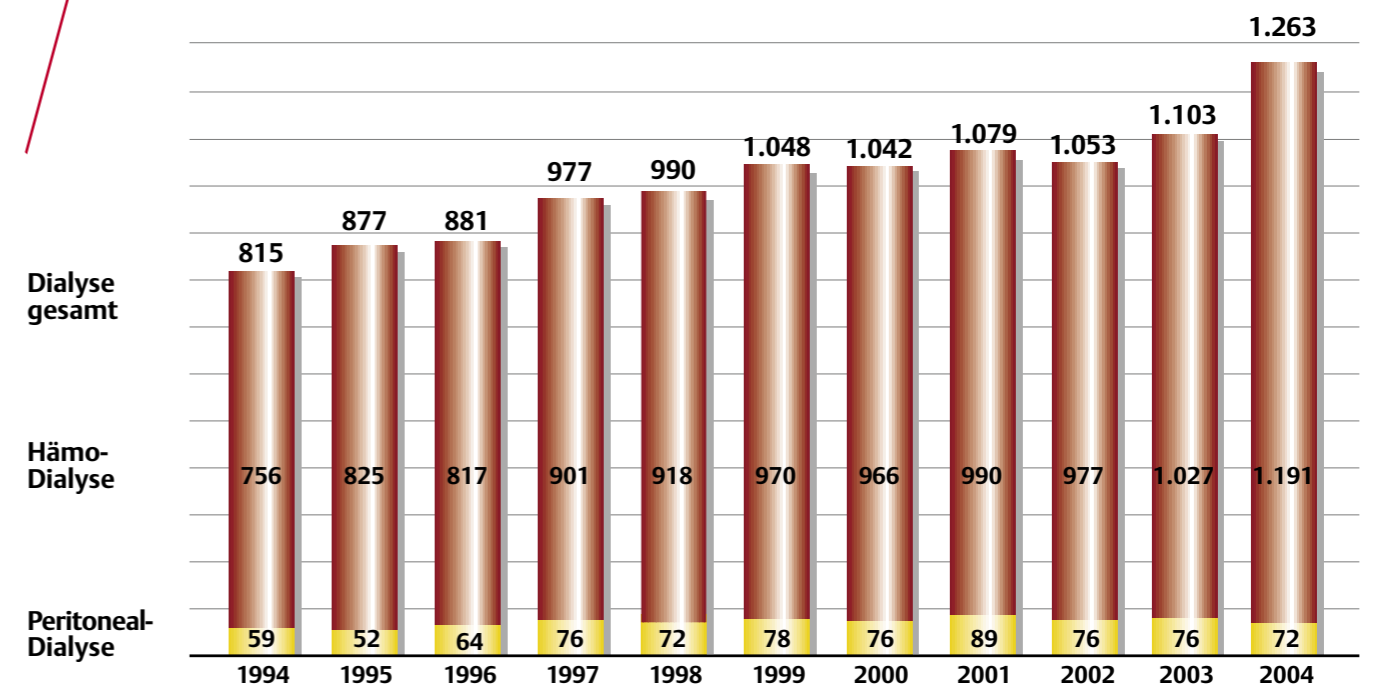
**01CVA VÖCKLABRUCK LKH**  
**Leiter:** Prim. Dr. Lothar Schiller  
**OA:** OA Dr. Bernadette Roberts  
 Dialysestation LKH Vöcklabruck  
 Dr. Wilhelm Bockstraße 1  
 A-4840 Vöcklabruck  
 Tel: 07672 700 24370  
 Fax: 07672 700 24374



## 2. Dialyse

### 2.1. Dialyse-Inzidenz

#### Dialyseinzidenz 1994 - 2004 Jährlicher Neuzuwachs zur Dialyse



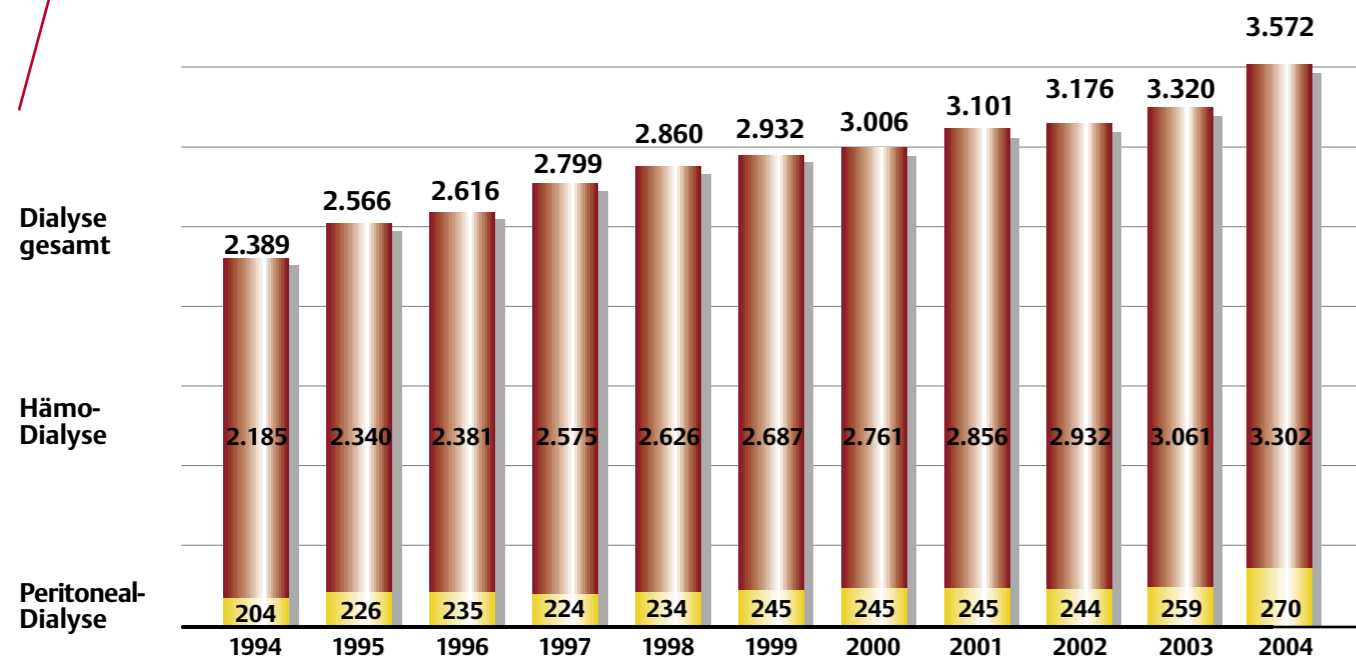
Der jährliche Zuwachs an Patienten, die erstmals innerhalb des entsprechenden Jahres mit Dialyse begonnen haben, die Dialyseinzidenz, ist 2004 sprunghaft angestiegen. Hier sind alle Erstbehandlungen mit Hämodialyse und Peritonealdialyse dargestellt. Transplantation als Erstbehandlung (präemptive Nierentransplantation) ist in dieser Grafik nicht dargestellt. Diese präemptive Transplantation findet sich im Teil über Transplantation und allgemeine Nierenersatztherapie. Im Jahre 2004 begannen 1.263 neue Patienten mit Dialysetherapie, entsprechend einer Inzidenz von 156 pro Million Einwohner.



## 2.2. Dialyseprävalenz (Punktprävalenz 31.12.)

### Dialyseprävalenz 1994 - 2004

Punktprävalenz 31. Dezember des jeweiligen Jahres



Dargestellt ist die Zahl der Dialysepatienten, die am Ende des Jahres in Therapie waren, also die Punktprävalenz am 31.12. jedes Jahres von 1994 bis 2004.

Die Prävalenz der Dialysepopulation (Hämodialyse und Peritonealdialyse) nimmt stetig zu. Am 31.12.2004 wurden 3.572 Patienten mit Dialyse behandelt. Dies ist eine Prävalenz von 441 pro Million Einwohner. Die Zahlen entsprechen dem Datensatz des ÖDTR vom 1. September 2005.

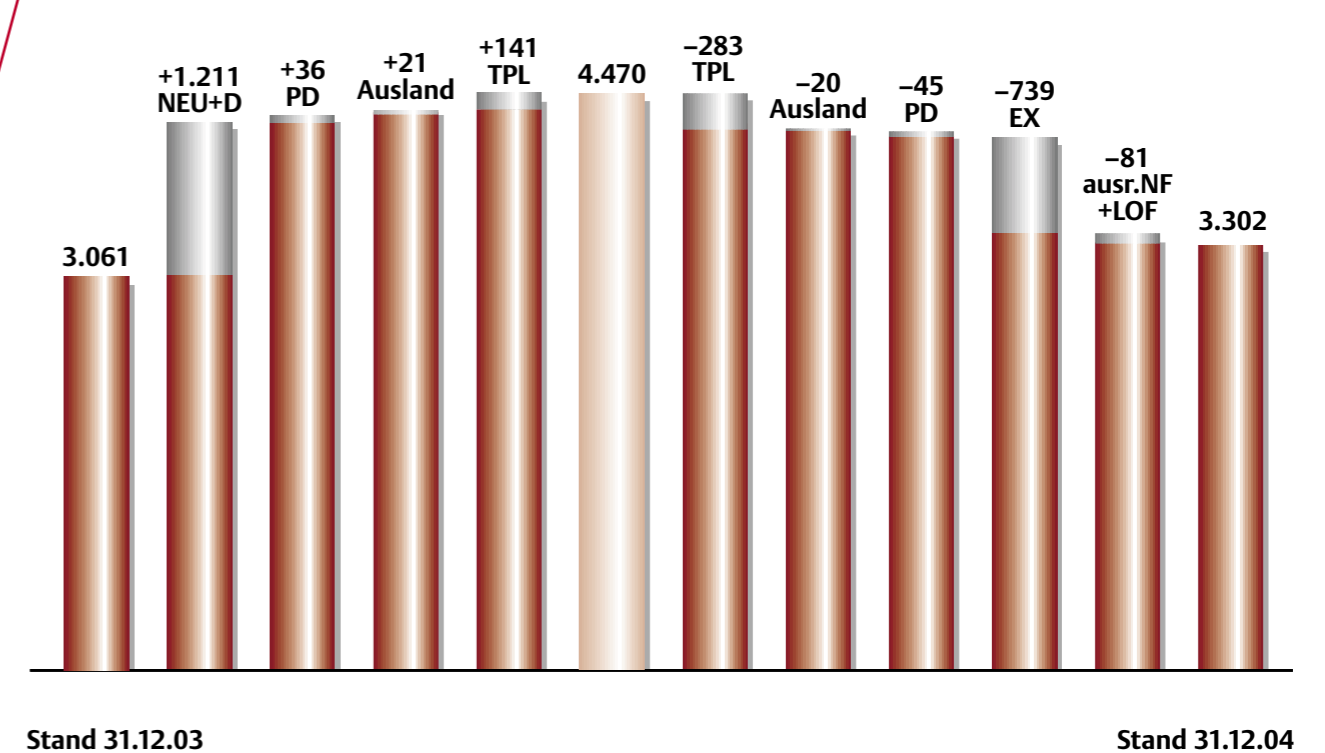


## 2.3. Hämodialyse Zu- und Abgänge 2004 „Stock and Flow“-Hämodialyse

### Hämodialyse 2004 (inkl. HHD)

Legende:

- NEU inzidente Patienten zur Hämodialyse, Hämodialyse als Ersttherapie
- +D neuerlicher Dialysebeginn nach vorübergehender ausreichender Nierenfunktion
- +PD Zugang zur Hämodialyse von Peritonealdialyse, Wechsel von PD zu HD
- +TPL Zugang zur HD von Transplantation (Transplantatversagen)
- TPL Abgänge von HD zur Transplantation
- PD Abgang von Hämodialyse zur Peritonealdialyse, Wechsel von HD zu PD
- EX Exitus, Todesfälle an Hämodialyse
- ausr. NF Wiedererlangung einer ausreichenden Nierenfunktion
- LOF lost to follow up, Schicksal nicht weiter verfolgt



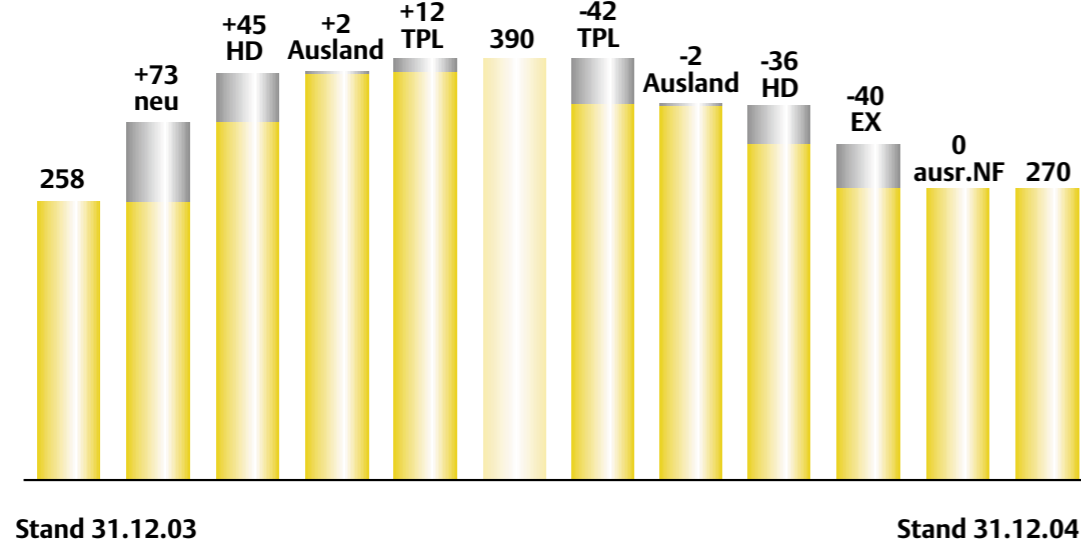
Die Punktprävalenz der Hämodialyse vom 31.12.2003 betrug 3.061 Patienten. Durch Zu- und Abgänge kam es zu einer Zunahme der Prävalenz auf 3.302 Patienten am 31.12.2004. Die „Gross-Mortality“ betrug 16,5%.



### 2.4. Peritonealdialyse Zu- und Abgänge 2004 „Stock and Flow“-Peritonealdialyse

#### Peritonealdialyse 2004

- Legende:**  
**neu** inzidente Patienten zur Peritonealdialyse, Peritonealdialyse als Ersttherapie  
**+HD** Zugang zur Peritonealdialyse von Hämodialyse, Wechsel von HD zu PD  
**+ TPL** Zugang zur PD von Transplantation (Transplantatversagen)  
**- TPL** Abgänge von PD zur Transplantation  
**- HD** Abgang von Peritonealdialyse zur Hämodialyse, Wechsel von PD zu HD  
**EX** Exitus, Todesfälle an Peritonealdialyse  
**ausr. NF** Wiedererlangung einer ausreichenden Nierenfunktion  
**LOF** Lost to follow up, Schicksal nicht weiter verfolgt

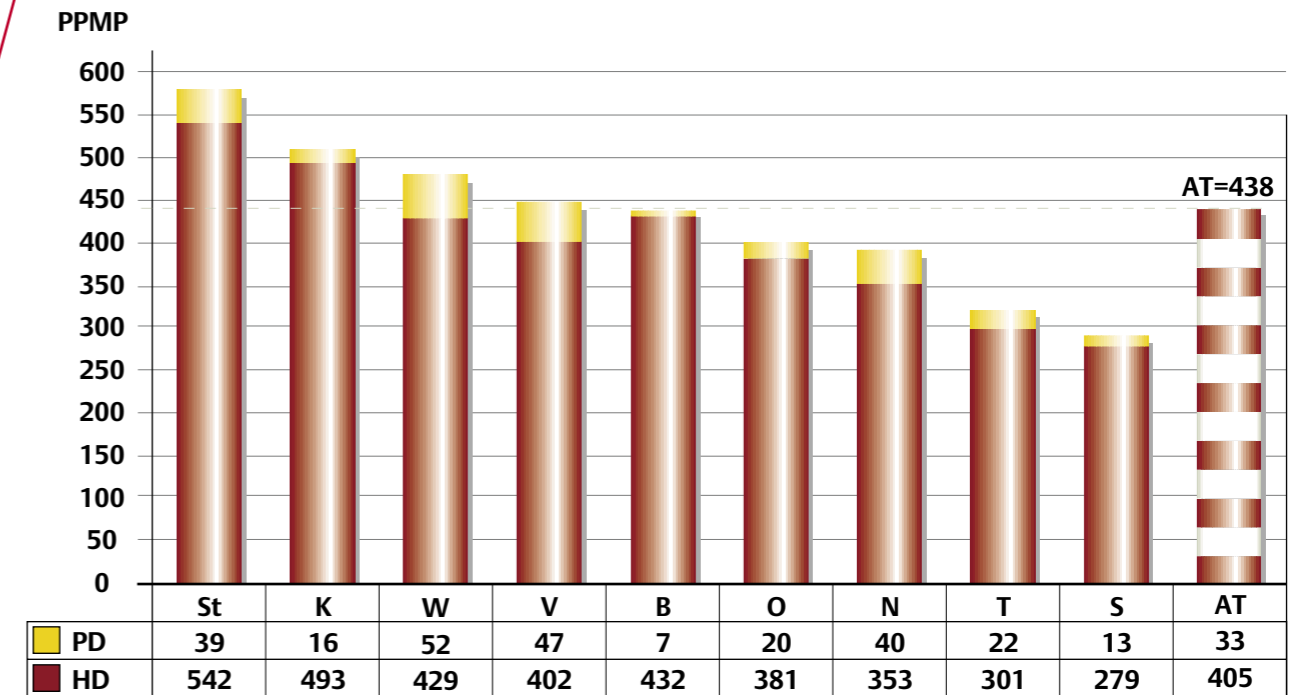


Ende 2004 wurden 270 Patienten mit Peritonealdialyse behandelt. Die „Gross-Mortality“ betrug 10,2%.



### 2.5. Versorgungsdichte mit Dialyse pro Bundesland

#### Punktprävalente HD + PD Patienten am 31.12.2004 Versorgungsdichte pro Million Einwohner nach Bundesland



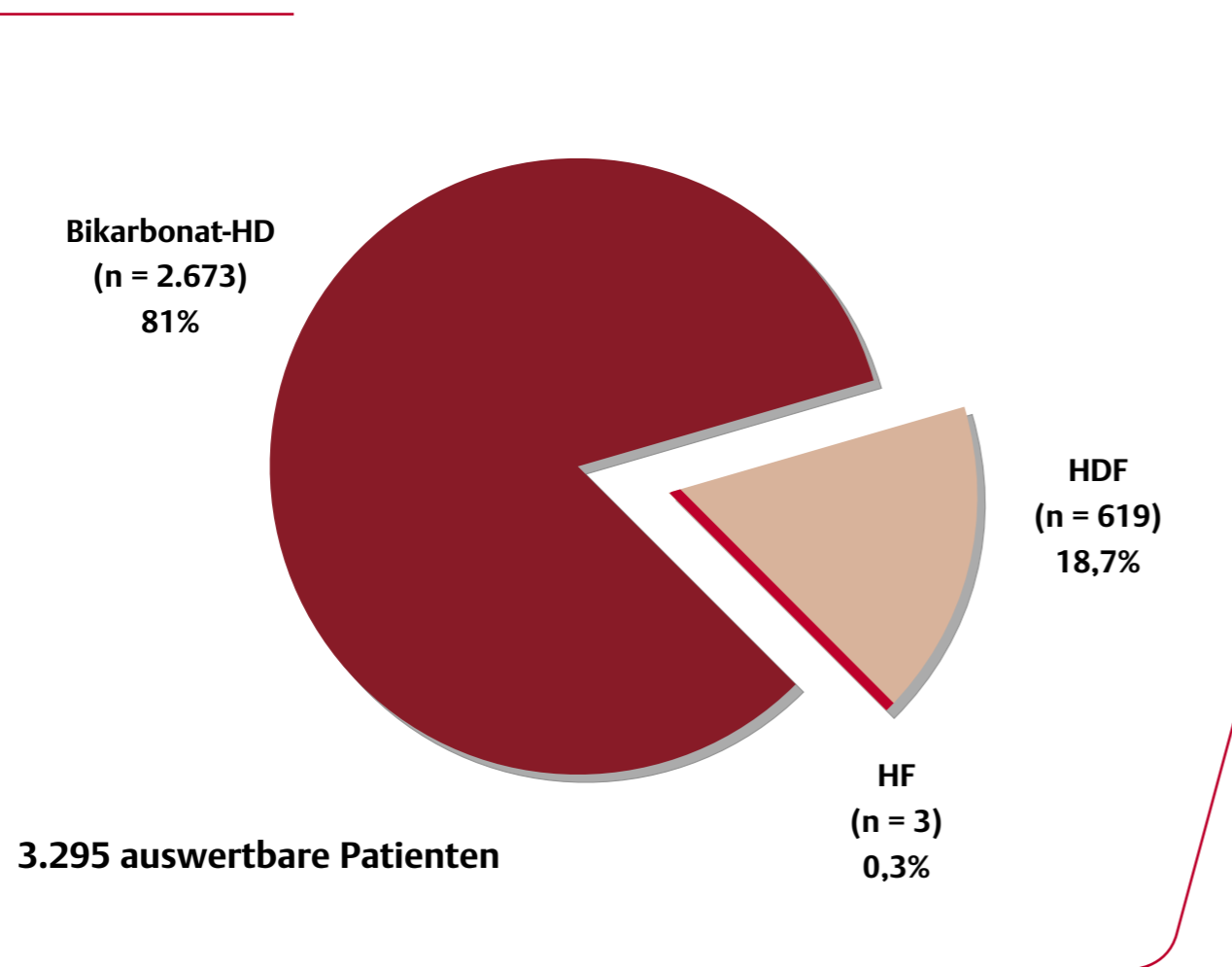
Dargestellt ist die Zahl der Dialysepatienten am Ende des Jahres 2004, getrennt nach Therapie (Hämodialyse und Peritonealdialyse) und nach Bundesland. Um eine Vergleichbarkeit der Versorgungsdichte zu ermöglichen wird die Zahl der Patienten pro Million Einwohner errechnet. Die Reihung erfolgt nach abfallender Versorgungsdichte. Die Reihenfolge bleibt über die Jahre bemerkenswert konstant. Gegenüber dem Bericht 2003 gibt es einen Anstieg in allen Bundesländern.



## 2.6. Hämodialyseverfahren 2004

### Hämodialyse-Verfahren 2004

62 Zentren mit insgesamt ca. 497.500 durchgeführten Hämodialysen im Jahr 2004



Bevorzugtes Hämodialyseverfahren ist mit 81% die Bikarbonat-Hämodialyse. 19% erhielten Hämodiafiltration oder Hämofiltration. Von gesamt ca. 497.500 Hämodialysen wurden 77% in Spitalszentren und 23% in Zentren von niedergelassenen Ärzten durchgeführt. Die Peritonealdialysebehandlung erfolgt vorwiegend als Heimbehandlung. Hämodialyse und Peritonealdialyse ergeben zusammen 1,262 Millionen Patiententage. Von den Patiententagen entfallen 92,3% auf die Hämodialyse und 7,7% auf die Peritonealdialyse.



## 2.12. Struktur und Personal der Hämodialysezentren 2004

### Dialysezentren 2004

Struktur und personelle Ausstattung

69	Zentren mit ÖDTR-Code	2	Zentren Transplantation/Nachsorge
		1	Zentrum nur PD
		5	Ordinationen mit Subcodes
62	Hämodialysezentren	3	pädiatrische Zentren
737	Hämodialyseplätze insgesamt (d.h. ca. 12 pro Zentrum)		
942	Diplom. Pflegepersonen (794 Vollzeitequivalente)		
	(ca. 1,1 pro HD-Platz, ca. 52 HD pro Monat pro Diplom. Pflegeperson)		
64	Hilfspersonal		
21	Techniker		
36	Sonstige		
159	Additivfachärzte für Nephrologie		
19	Fachärzte für Innere Medizin in Ausbildung zum Nephrologen		

62 Zentren mit ÖDTR-Code betreiben Hämodialysetherapie. In 24 Zentren werden Hämodialysepatienten und Peritonealdialysepatienten und in 1 Zentrum nur Peritonealdialysepatienten betreut. Das „durchschnittliche“ Zentrum hat 12,2 Dialyseplätze. 1 diplomierte Pflegeperson betreut ca. 52 Hämodialysen pro Monat. Auf 1 Nephrologen kommen durchschnittlich 44 Patienten mit terminalem Nierenversagen (22,5 Dialysepatienten, 21,5 Nierentransplantierte).

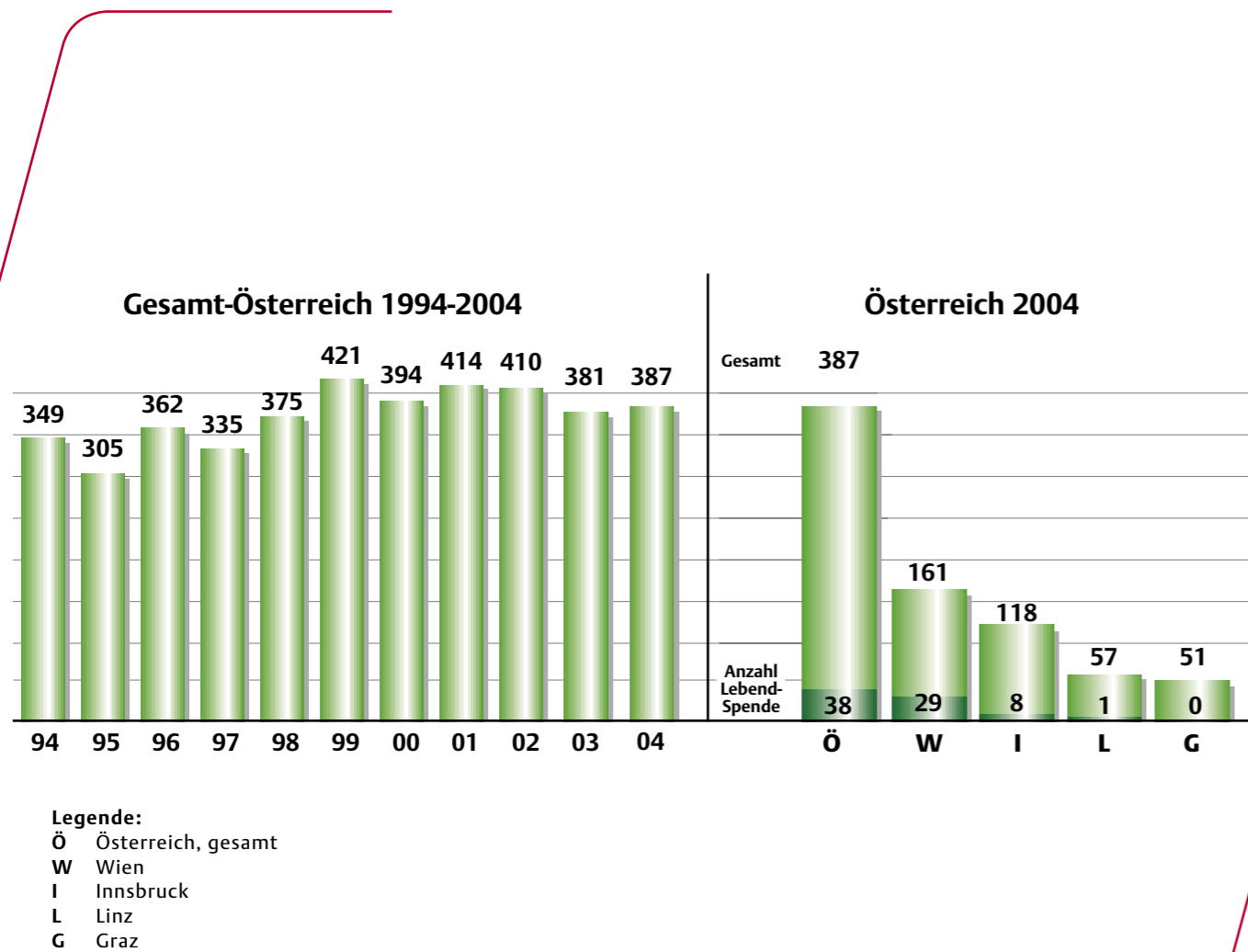


### 3. Transplantation

#### 3.1. Nierentransplantationsfrequenz 2004

##### Transplantationsfrequenz

durchgeführte Nierentransplantationen pro Jahr



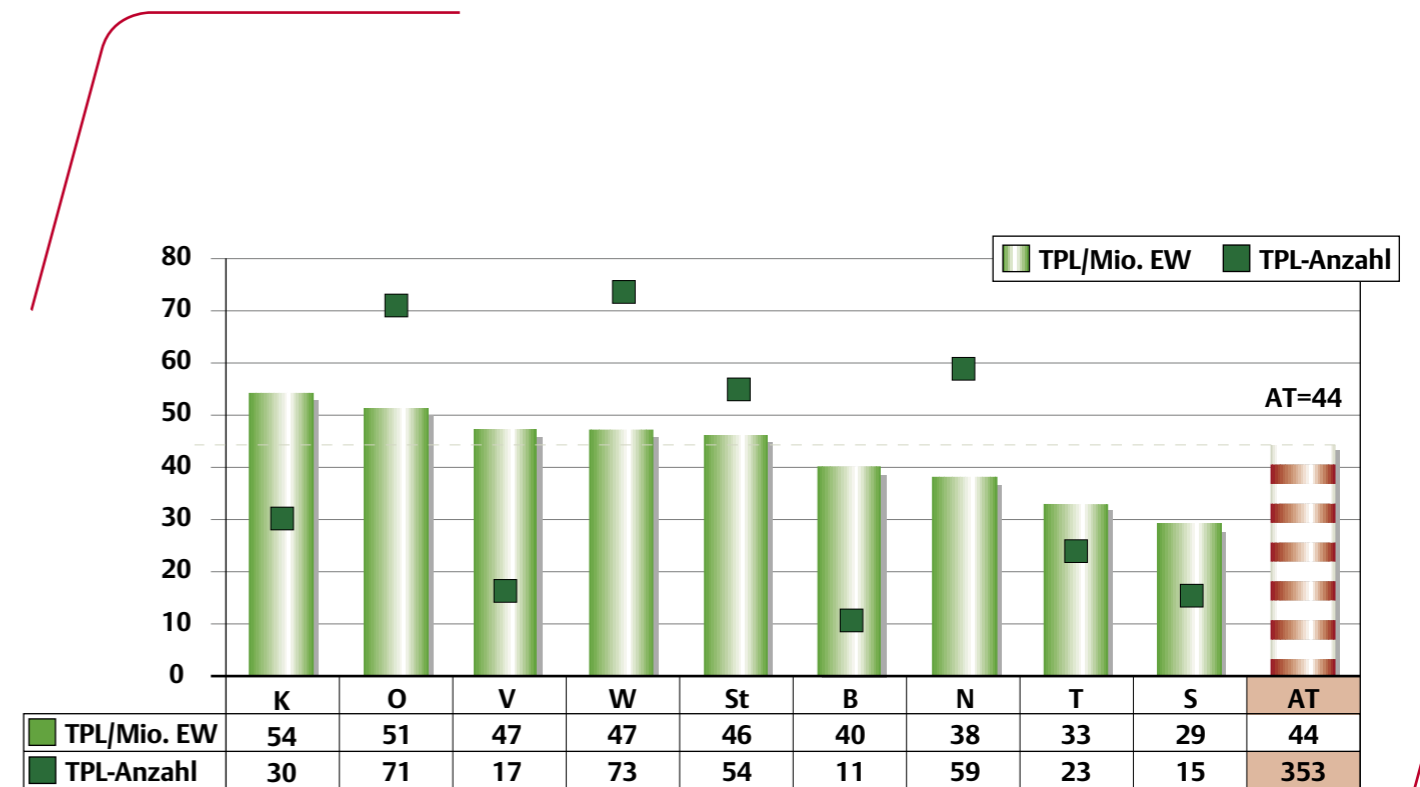
Auf der **linken Seite** der Darstellung ist die **Entwicklung der Transplantationsfrequenz** über die Jahre 1994–2004 dargestellt. **Rechts ist die Situation für 2004** herausgegriffen und Zahlen für Gesamtösterreich sowie für die einzelnen Transplantationszentren dargestellt. **Neben der Anzahl der Nierentransplantationen** pro Transplantations-Standort wurden die Transplantationen von Lebendspendern getrennt ausgewiesen.



#### 3.2. Neue Nierentransplantation 2004 pro Bundesland

##### Nierentransplantation 2004

Anzahl und Versorgungsdichte pro Million Einwohner nach Bundesland



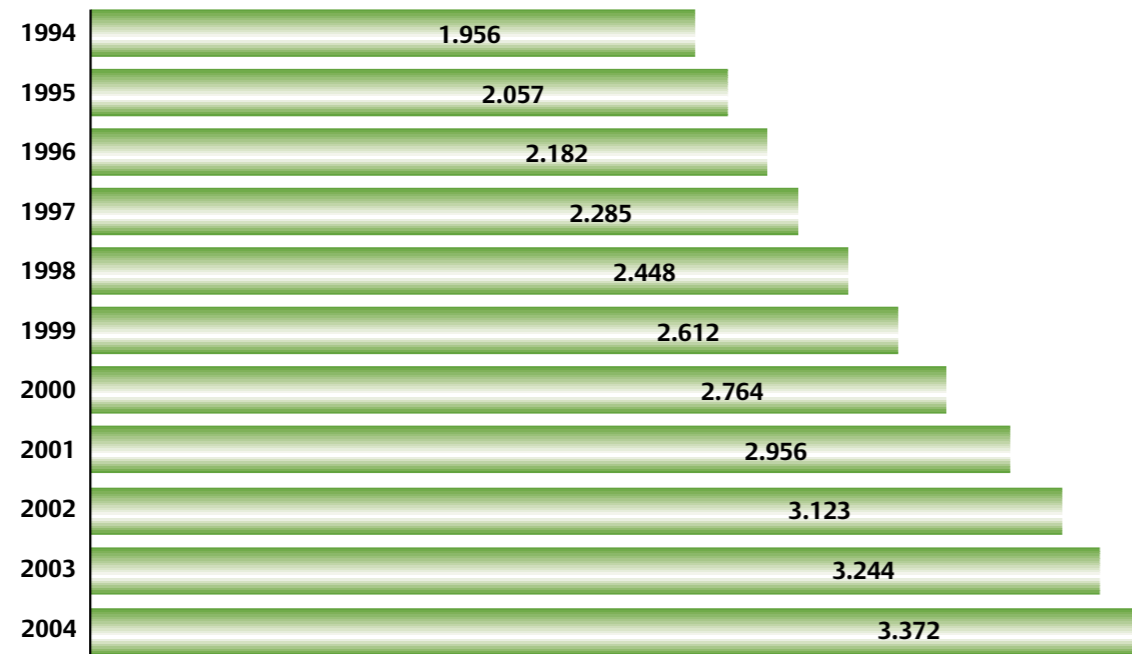
In Österreich wurden im Jahr 2004 44 Nierentransplantationen pro Million Einwohner durchgeführt. Bei der Berechnung wurden nur Patienten mit österreichischer Wohnpostleitzahl (Wohn-PLZ) berücksichtigt. Die Regionen zeigen große Unterschiede. Die größte Inzidenzrate an 2004 transplantierten Patienten hat Kärnten (54), gefolgt von Oberösterreich (51). Die geringste Dichte hat Salzburg (29). Dargestellt ist auch die (■) absolute Zahl von Nierentransplantationen an Patienten aus dem entsprechenden Bundesland.



### 3.3. Prävalenz Nierentransplantation

#### Prävalenz Nierentransplantierte 1994-2004

Patienten mit funktionierendem Nierentransplantat am 31.12.



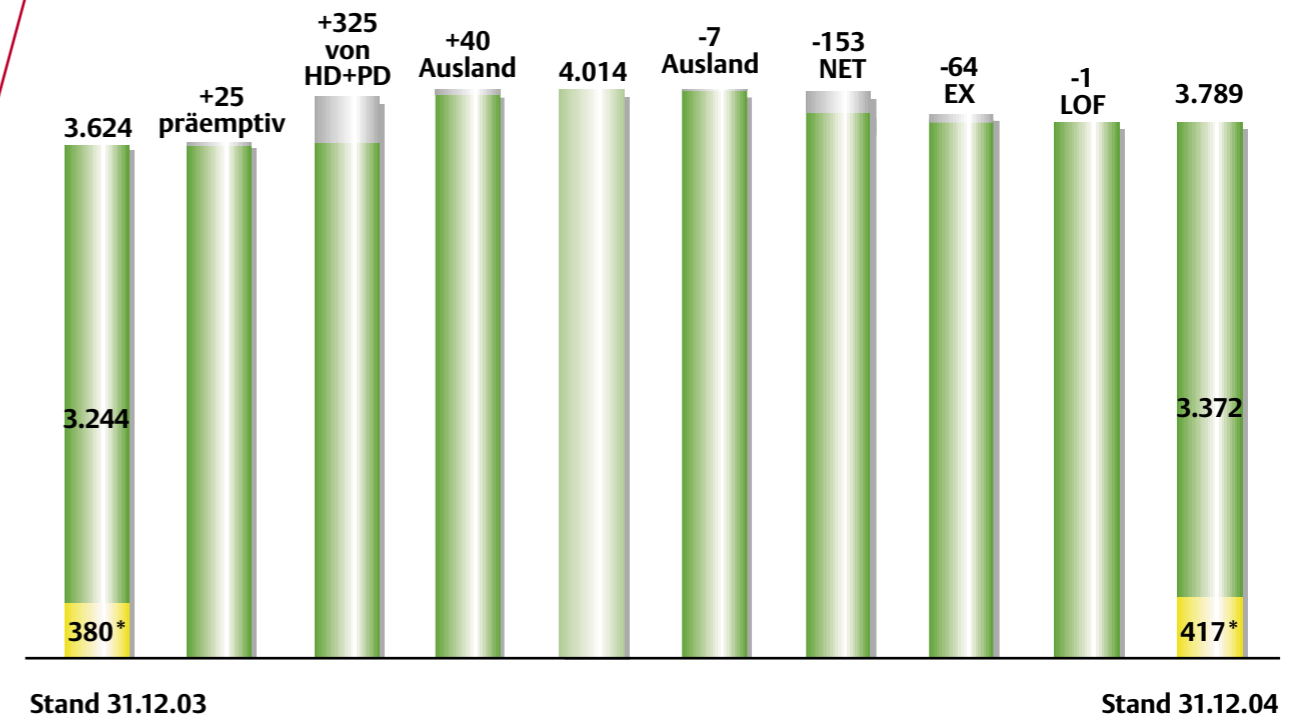
Die Zahl der Patienten, die mit funktionierendem Transplantat leben, stieg in den letzten 10 Jahren kontinuierlich an. 2004 hatten 416 Patienten pro Million Einwohner ein funktionierendes Nierentransplantat. Bei dieser Darstellung wurden nur Patienten mit österreichischer Wohn-PLZ berücksichtigt.



### 3.4. Nierentransplantation „Stock and Flow“ 2004

#### Nierentransplantation 2004

Legende:  
 präemptiv Transplantation als Ersttherapie  
 - NET Transplantatverlust mit Rückkehr zur Dialyse (HD+PD)  
 - EX Tod mit funktionierendem Transplantat  
 LOF lost to follow up, Schicksal nicht weiter verfolgt



\* in Österreich betreute Patienten mit ausländischer Wohn-PLZ

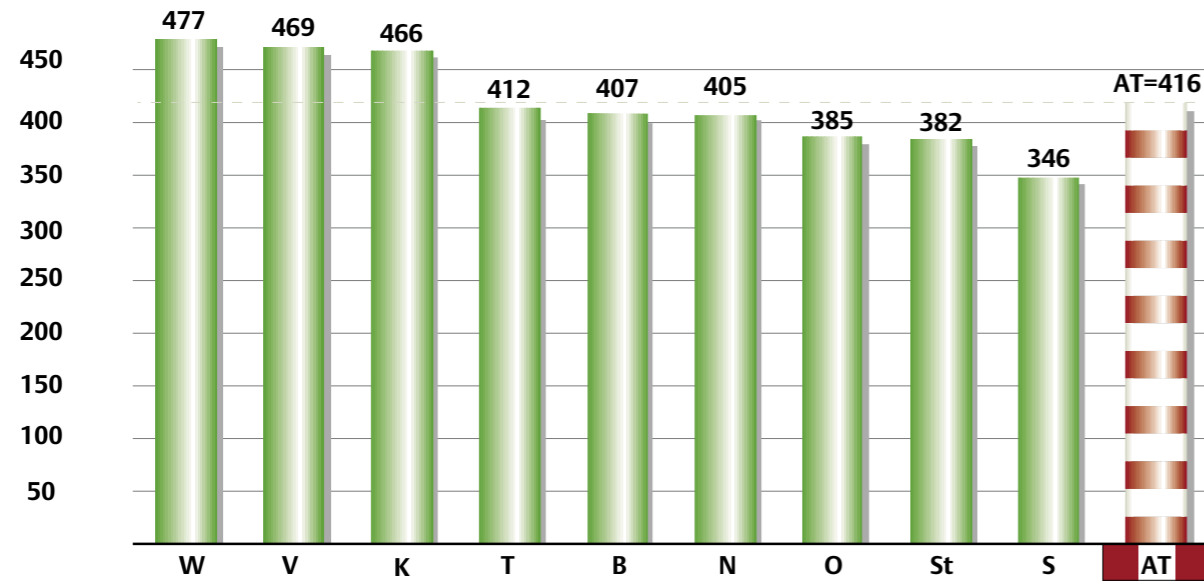
Ende 2004 waren 3.789 in Österreich betreute Nierentransplantationspatienten prävalent gemeldet, davon 3.372 mit österreichischer Wohn-PLZ. Die gelben Balken entsprechen den in Österreich am Beginn und am Ende des Jahres 2004 nachbetreuten Nierentransplantierten mit nicht-österreichischer Wohn-Postleitzahl. Am 31.12.2004 waren dies 417 Patienten. Aus diesen Daten errechnet sich eine „Gross-Mortality“ von 1,5%.



### 3.5. Nierentransplantation 2004: Versorgungsdichte pro Bundesland

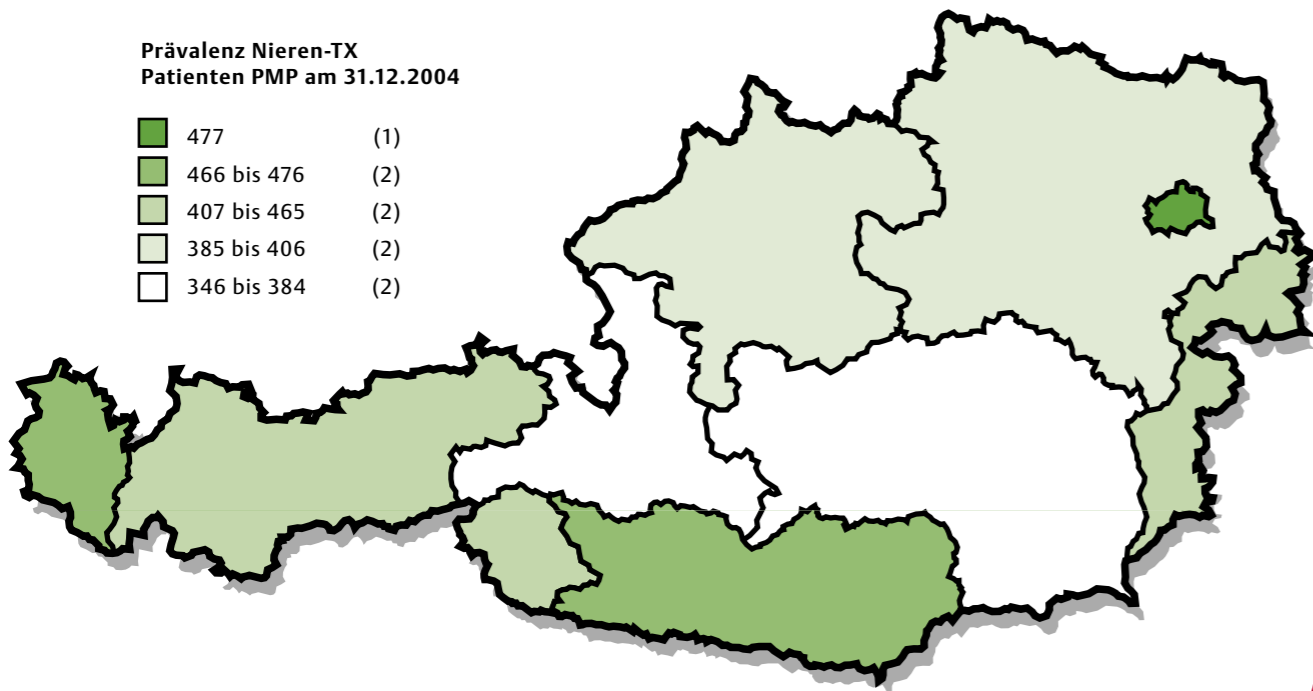
#### Punktprävalenz Nierentransplantierte am 31.12.2004

Patienten mit einem funktionierendem Transplantat nach Bundesland pro Million Einwohner



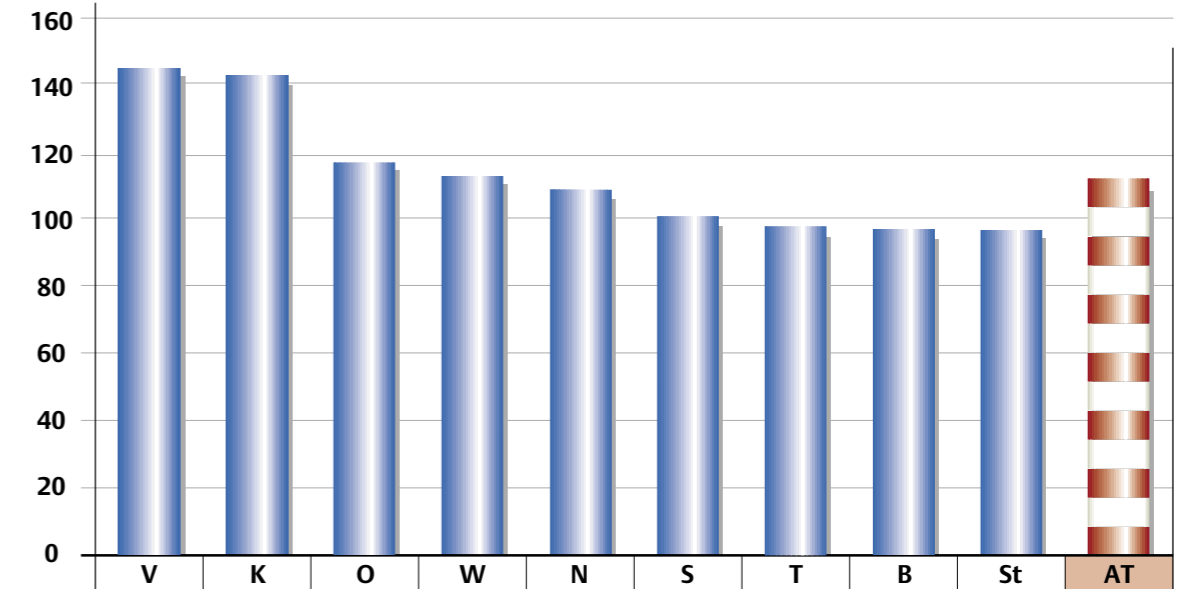
Prävalenz Nieren-TX  
Patienten PMP am 31.12.2004

477	(1)
466 bis 476	(2)
407 bis 465	(2)
385 bis 406	(2)
346 bis 384	(2)



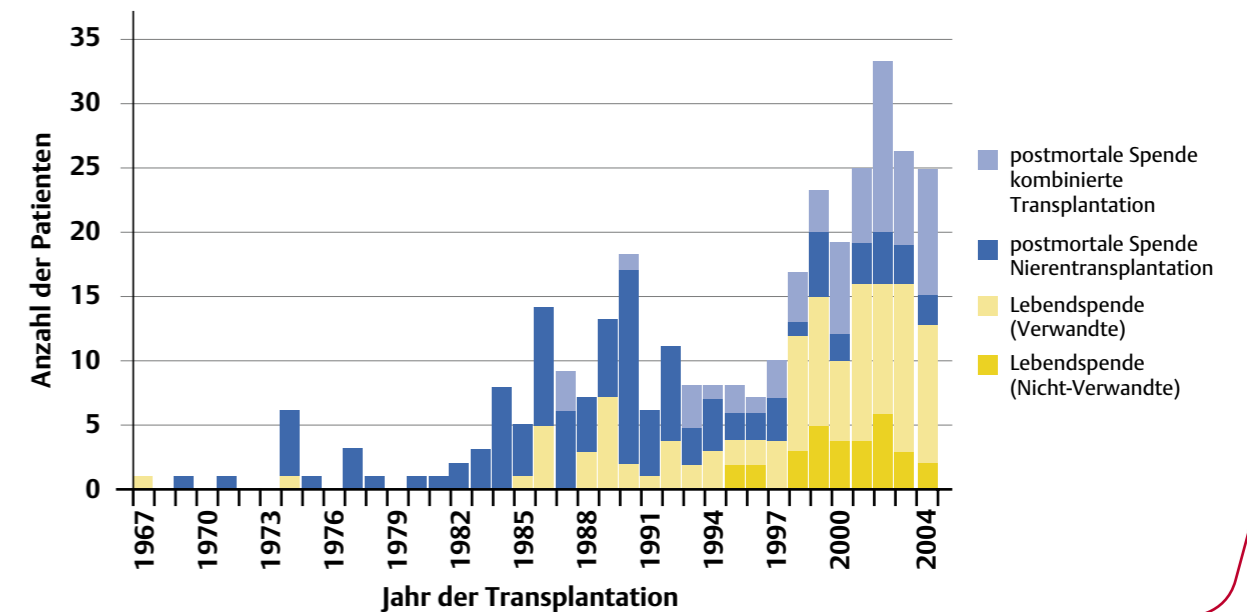
### 3.7. Wartelistenprävalenz am 31.12.2004

#### 3.7.a Meldung von HD+PD zur KiTX am 31.12.2004 Pat pro Mio EW, nach Wohn-Bundesland



19,6% der Dialysepatienten waren am Stichtag 31.12.2004 aktiv auf einer Warteliste zur Nierentransplantation gemeldet. Im Bundesländervergleich zeigen sich dabei Unterschiede im Meldeverhalten.

#### 3.7.b Präemptive Nierentransplantation 1967 – 2004



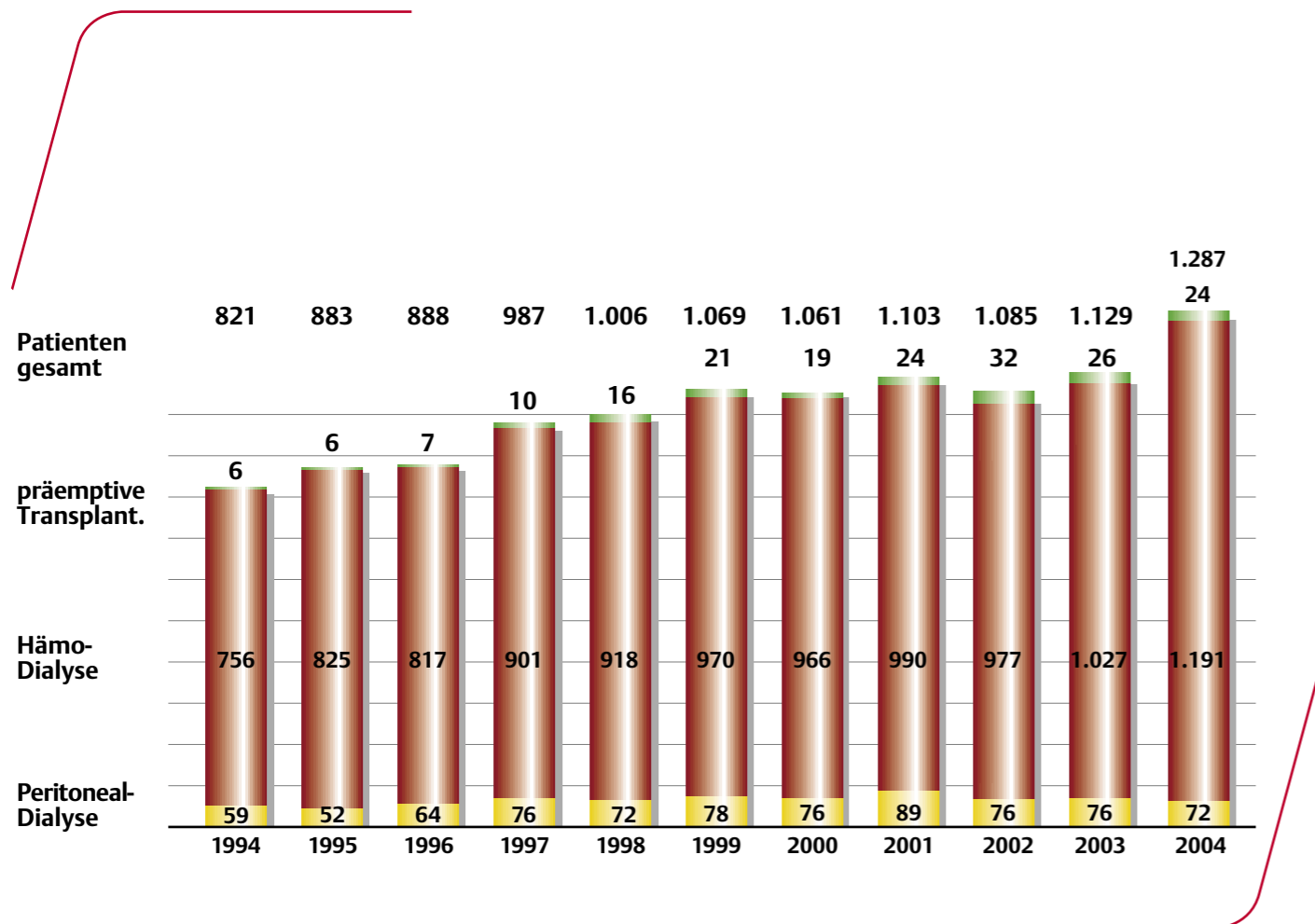
Die präemptive Nierentransplantation, also die Transplantation vor Beginn einer anderen Nierenersatztherapie, wird in Österreich zunehmend angewendet. Eine derartige Transplantation ist bei Lebendspende als zeitlich geplanter Eingriff möglich. Zunehmend wird die präemptive Transplantation aber auch bei postmortalen Organspende, insbesondere bei der kombinierten Organtransplantation angewendet.



## 4. Nierenersatztherapie (NET) Gesamt

### 4.1. Inzidenz zur Nierenersatztherapie 1994-2004 (Hämo-, Peritoneal-Dialyse, präemptive Nierentransplantation)

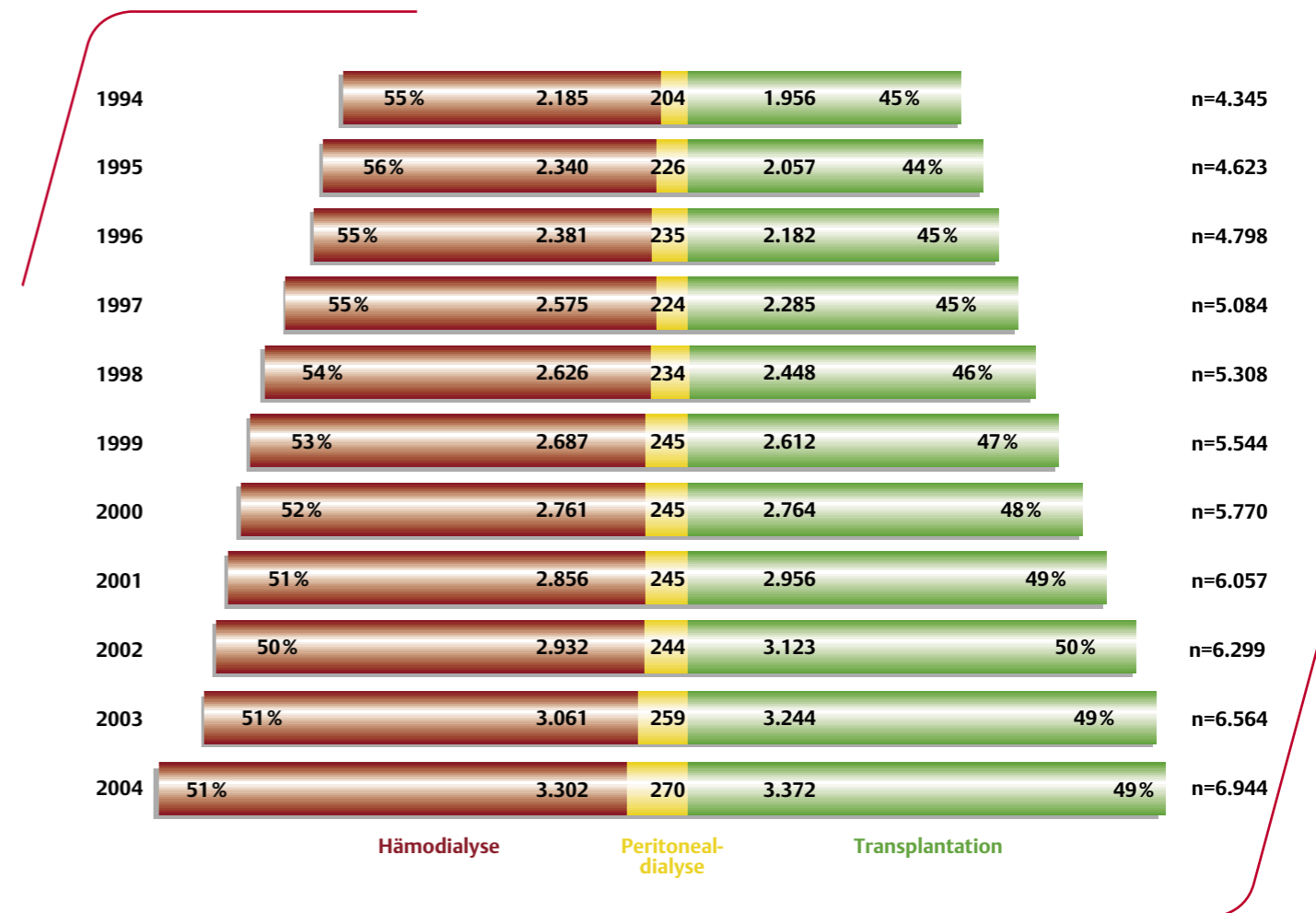
#### Inzidenz zur Nierenersatztherapie 1994-2004 Jährlicher Neuzuwachs zu Dialyse und Transplantation



Die Abbildung zeigt den Zuwachs aller Therapieverfahren von 1994 bis 2004. Bezogen auf die Einwohnerzahl von Österreich betrug die Inzidenz zur NET 159 Patienten pro Million Einwohner.

### 4.2. Prävalenz Nierenersatztherapie (NET) 1994-2004

#### Patienten an Nierenersatztherapie



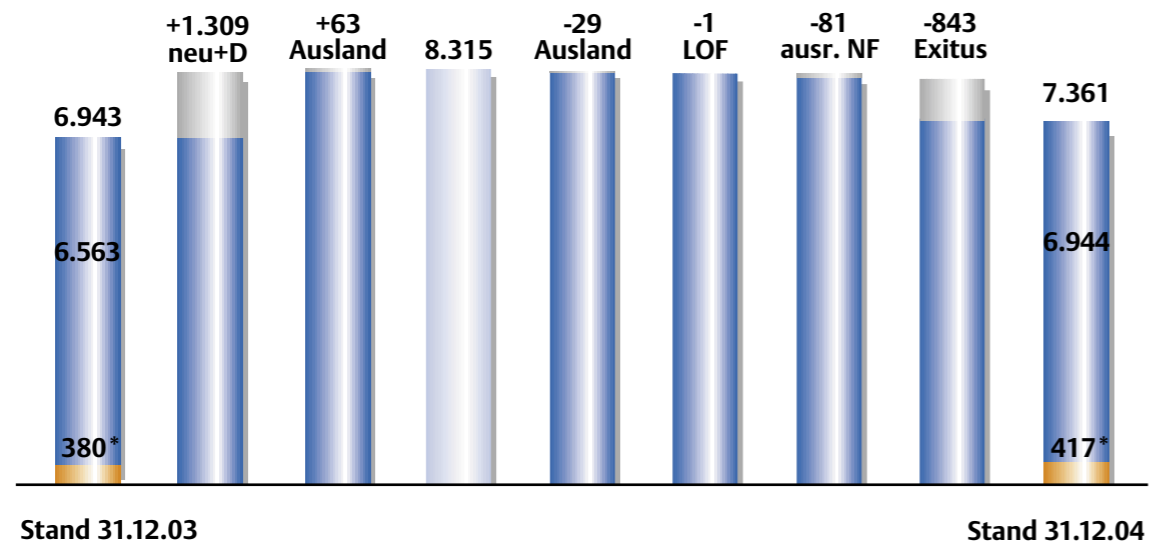
Die Auswertung bezieht sich auf Daten von Einzelbögenmeldungen. Dargestellt sind nur Patienten mit österreichischer Wohn-PLZ. Die linke Hälfte der „Patienten-Pyramide“ gibt die Prävalenz für Dialyse (HD und PD) wieder, die rechte Hälfte zeigt die Transplantationsprävalenz (Patienten mit funktionierendem Transplantat). Insgesamt wurden im Jahr 2004 6.944 Patienten mit NET behandelt. 49% waren transplantiert und 51% waren an Dialyse (HD + PD).



4.3. Nierenersatztherapie 2004 „Stock and Flow“

**Nierenersatztherapie 2004**

„Stock and Flow“ (alle Therapieformen)



\* in Österreich betreute Patienten mit ausländischer Wohn-PLZ

Abkürzungen siehe Legende Seite 13

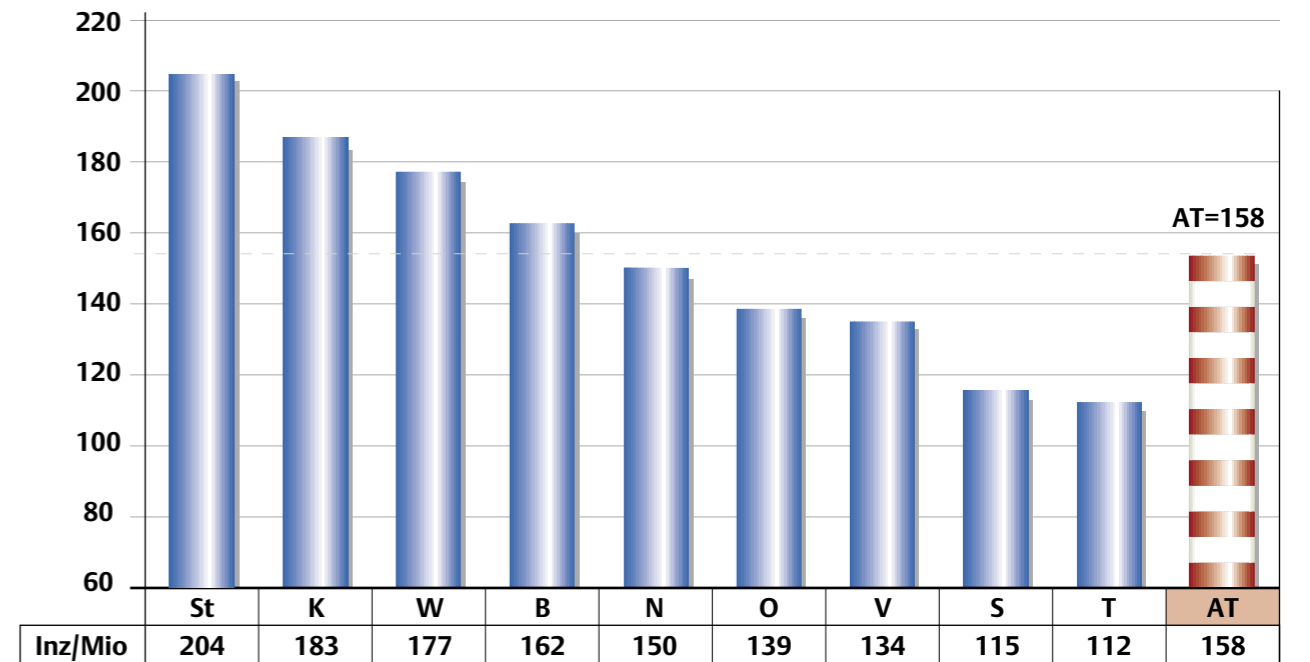
Am 31. Dezember 2003 waren 6.943 Patienten in chronischer Nierenersatzbehandlung. Die Periodenprävalenz betrug im Jahr 2004 8.315 Patienten. 29 Patienten sind ins Ausland übersiedelt, 81 Patienten haben sich mit ihrer eigenen Nierenfunktion erholt. Das Schicksal von einem Patienten konnte nicht weiter verfolgt werden, 843 Patienten sind verstorben. Am 31.12.2004 waren 7.361 Patienten an Therapie. Der Zuwachs von Patienten mit österreichischer Wohn-PLZ betrug 381, das ist eine Zuwachsrate von 5,8%. Die „Gross-Mortality“ betrug 10,1%.



4.4. NET, Inzidente Patienten, Versorgungsdichte pro Bundesland 2004

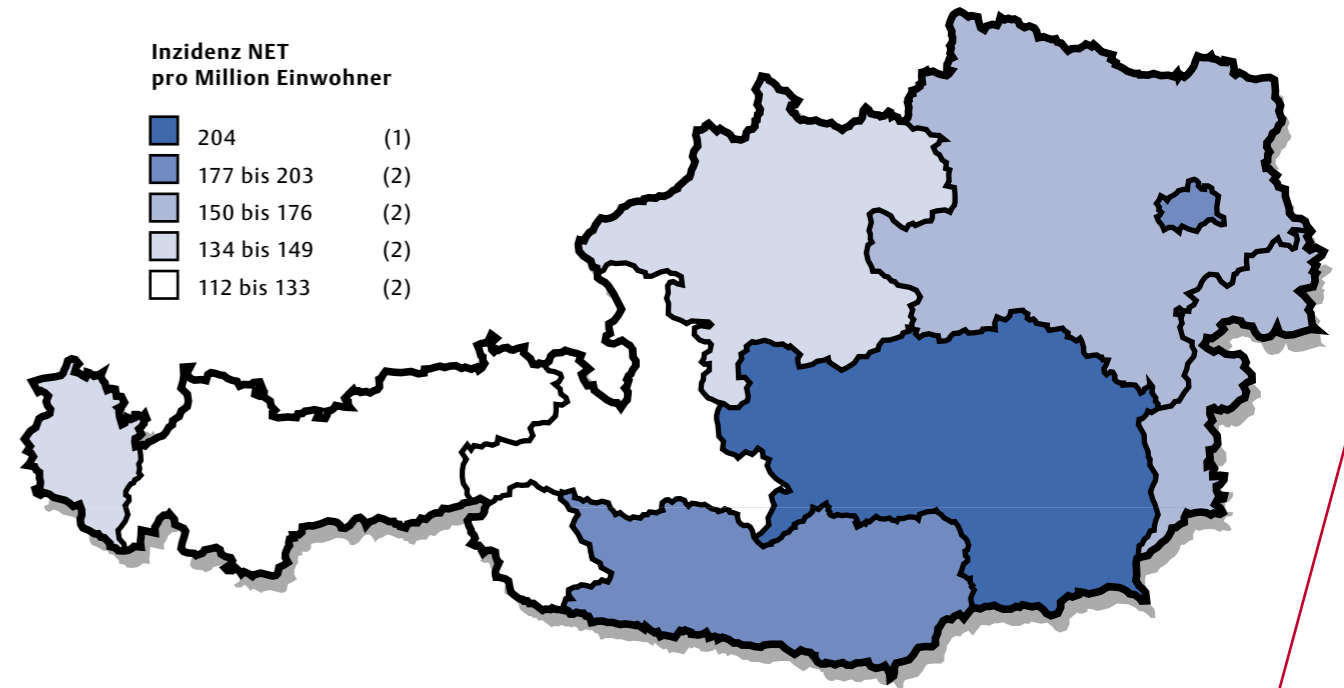
**Inzidente NET-Patienten 2004**

Versorgungswirksamkeit pro Million Einwohner und Bundesland



Inzidenz NET pro Million Einwohner

- 204 (1)
- 177 bis 203 (2)
- 150 bis 176 (2)
- 134 bis 149 (2)
- 112 bis 133 (2)



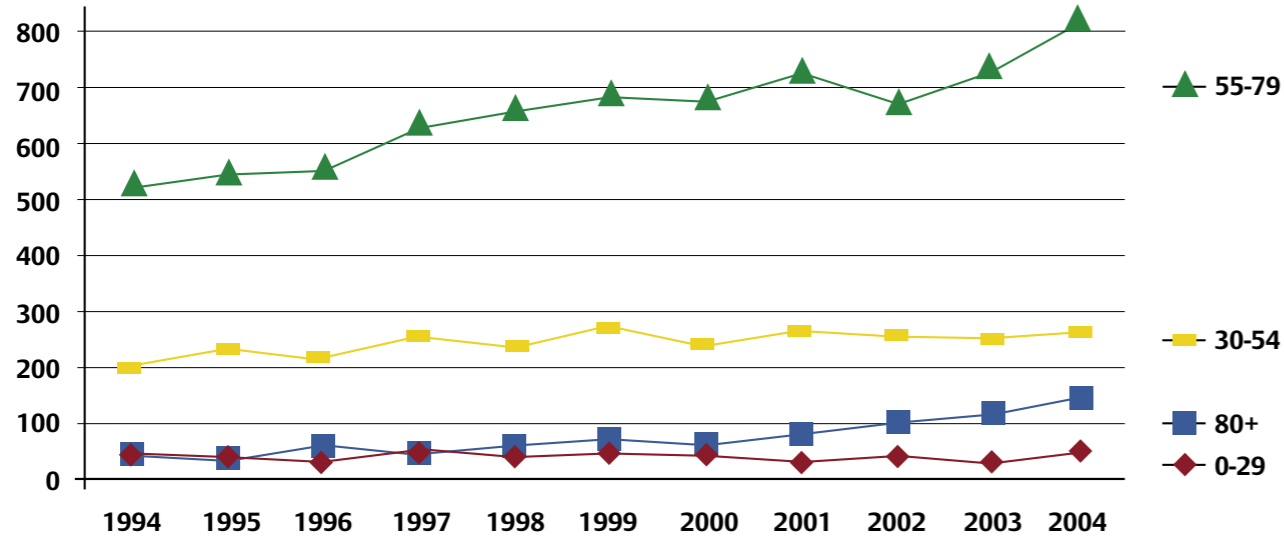
Die Abbildungen zeigen die Versorgungsdichte der inzidenten Patienten pro Million Einwohner im Bundesländervergleich. Die höchste Dichte hat die Steiermark, die niedrigsten Dichten haben die Bundesländer Salzburg und Tirol.



### 4.5. Inzidenz NET, Altersstruktur

#### Altersstruktur inzidenter Patienten

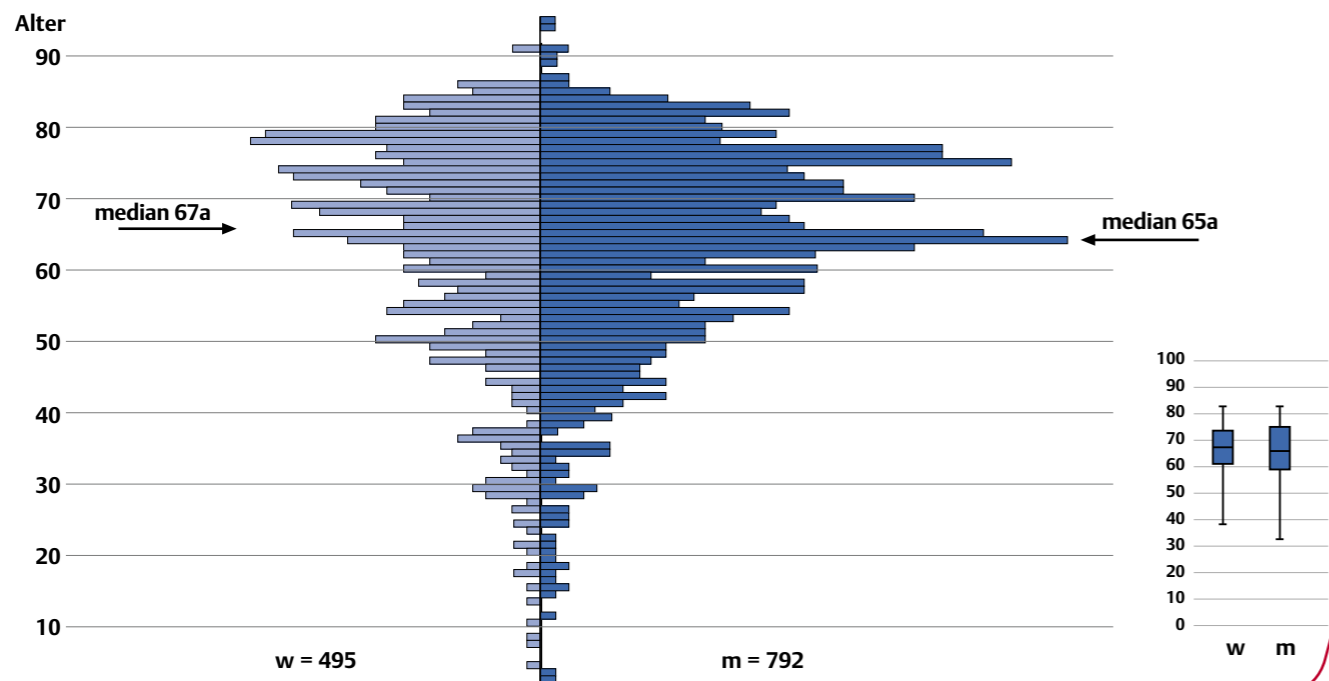
Neue Patienten 1994-2004



Die Altersverteilung inzidenter NET-Patienten zeigt einen kontinuierlichen Anstieg der über 55-jährigen Patienten.

#### Altersstruktur inzidenter Patienten

Neue Patienten 2004



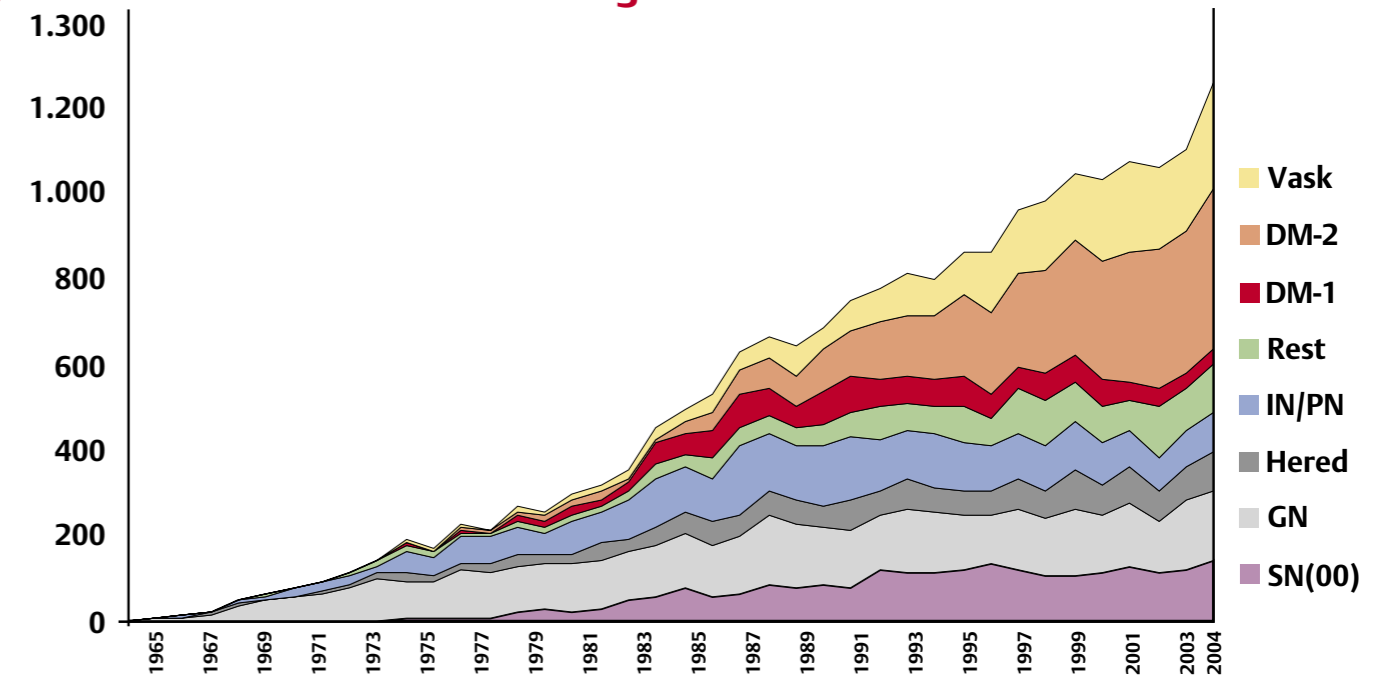
Bei den 2004 inzidenten NET-Patienten überwiegen männliche Patienten. Frauen haben einen höheren Altersmedianwert als Männer (67a vs. 65a).



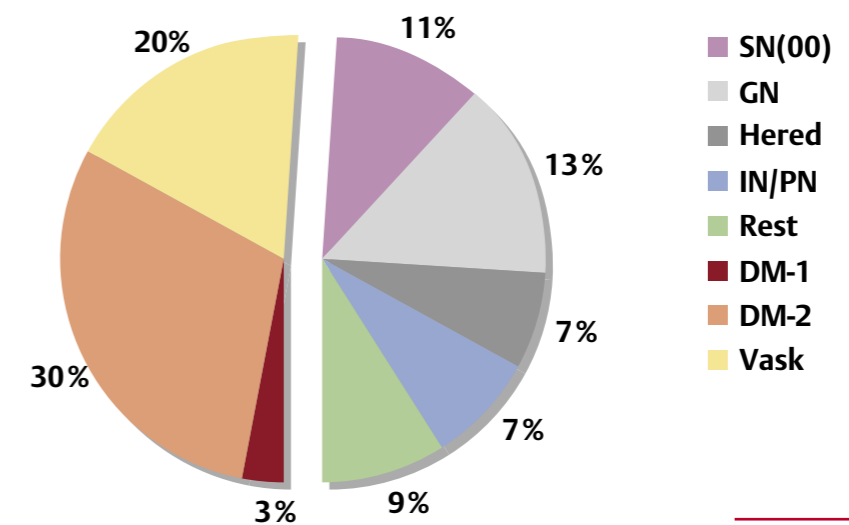
### 4.6. Inzidenz NET Diagnosen

#### Renales Grundleiden

#### 4.6.a Inzidente Patienten an chronischer NET Primäre renale Diagnose 1965-2004



#### 4.6.b Inzidente Patienten an chronischer NET Primäre renale Diagnose 2004

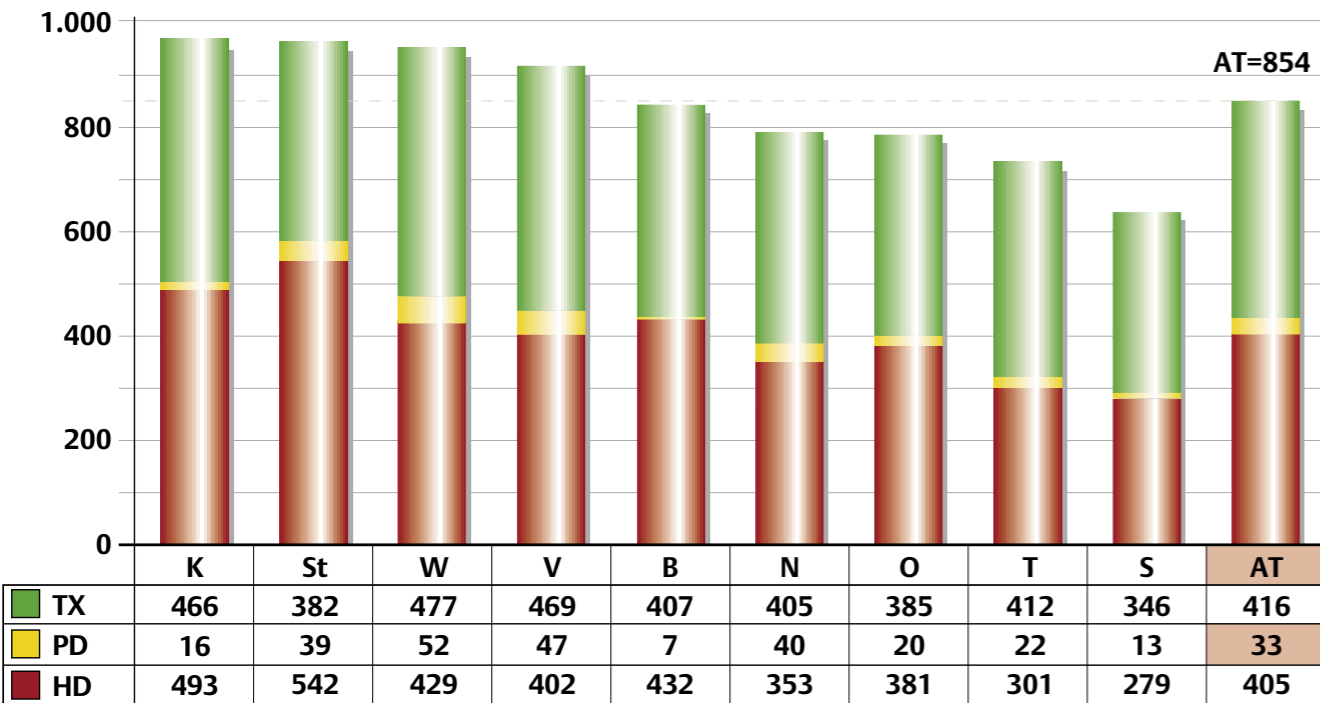


Das renale Grundleiden wird nach dem Code der ERA-EDTA verschlüsselt. Abbildung 4.6.a zeigt die absoluten Zahlen der inzidenten Patienten von 1965-2004 und Abbildung 4.6.b die Proportionen 2004. Diabetische Nephropathie und vaskuläre Nierenerkrankungen machen zusammen 53% der neuen NET-Patienten aus.



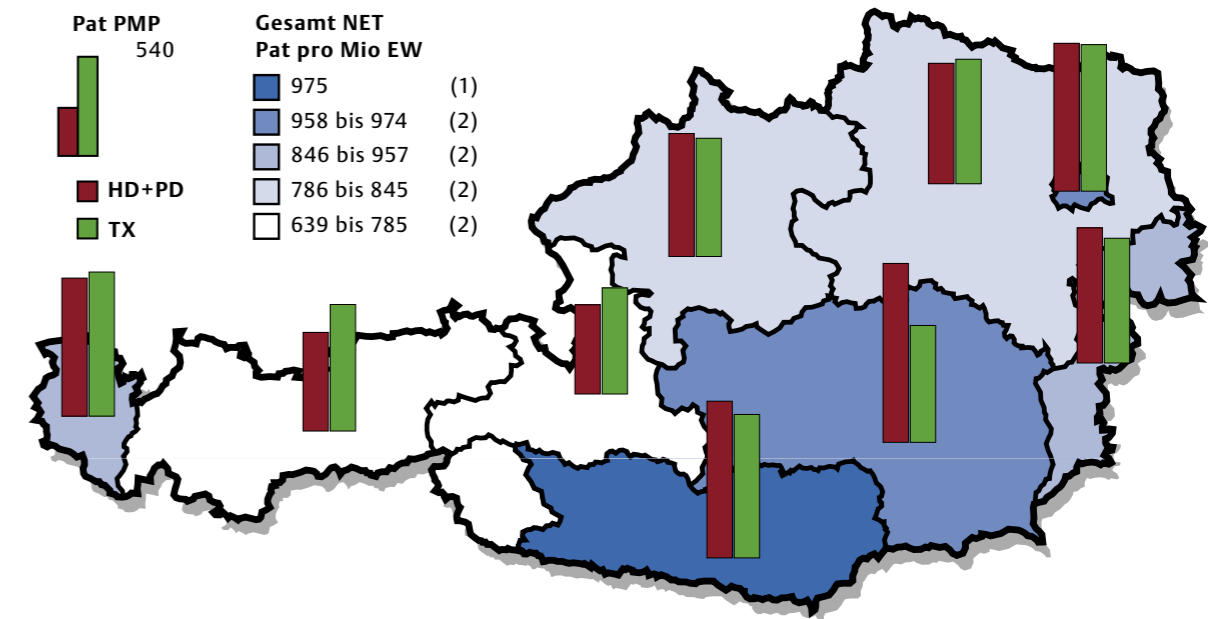
### 4.7. Prävalente Patienten-Versorgungsdichte pro Bundesland

**Punktprävalenz NET-Patienten am 31.12.2004**  
 Versorgungsdichte pro Million Einwohner nach Therapie und Bundesland



### 4.8. Prävalente Patienten

**Punktprävalenz NET-Patienten 31.12.2004**  
 Versorgungsdichte pro Million Einwohner pro Bundesland

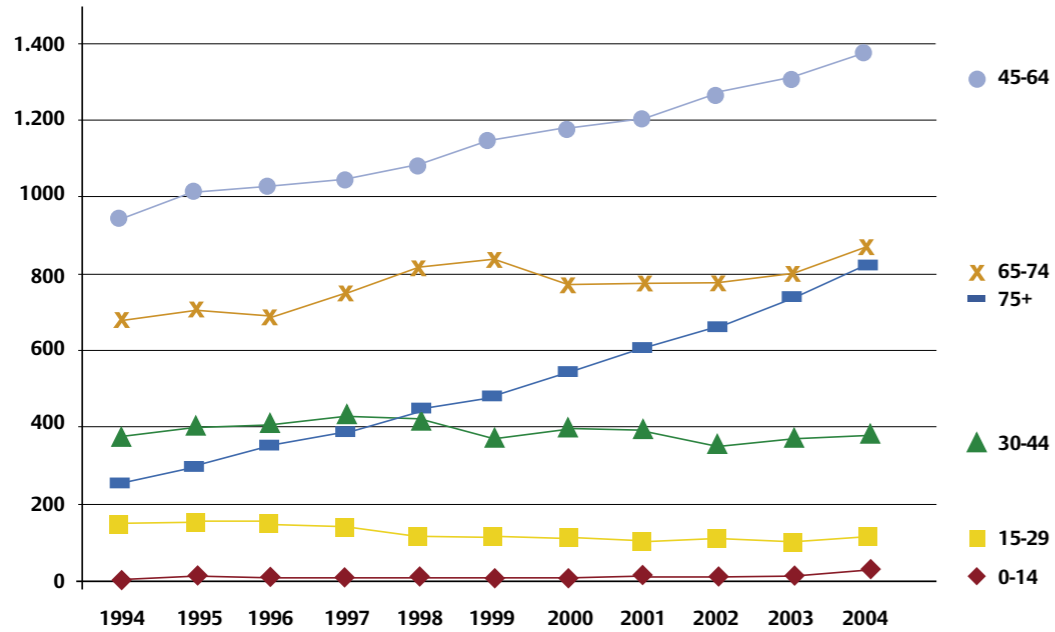


Die Punktprävalenz (Anzahl der Patienten am 31.12.2004) gibt Aufschluss über die Gesamtbelastung der Gesundheitsausgaben eines Landes für NET. Die Versorgungsdichte ist in Kärnten mit 975 Pat pro Million Einwohner am höchsten. Salzburg hat mit 639 Pat pro Million Einwohner die geringste Versorgungsdichte.

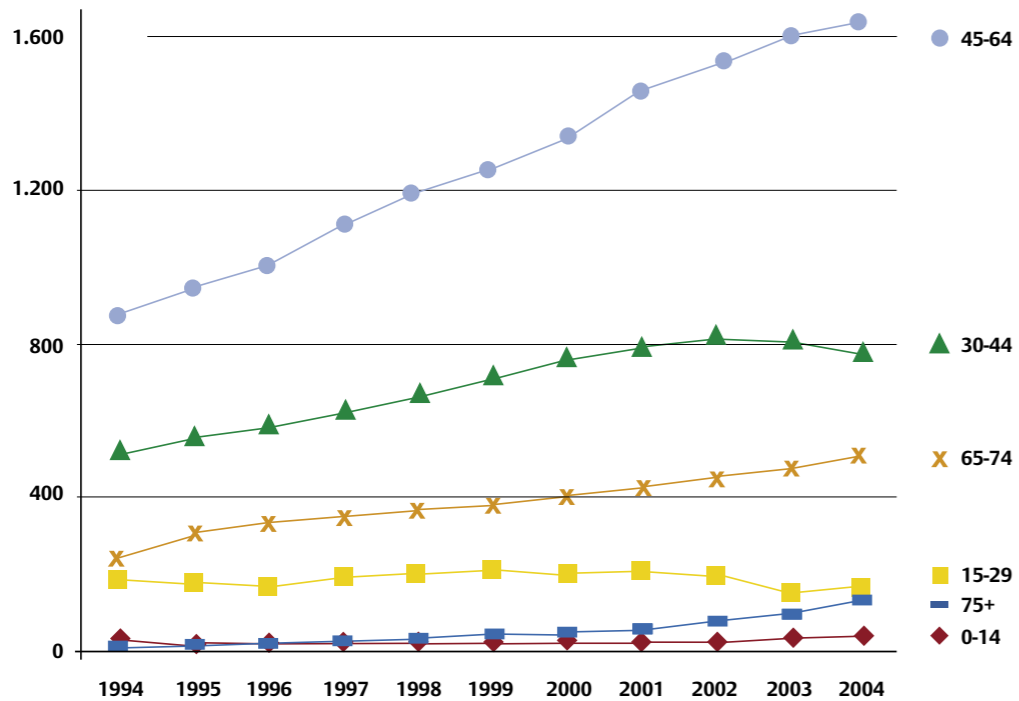


### 4.9. Prävalente Patienten NET, Altersstruktur 1994-2004

#### 4.9.a Altersstruktur Prävalenz HD + PD



#### 4.9.b Altersstruktur Prävalenz TX



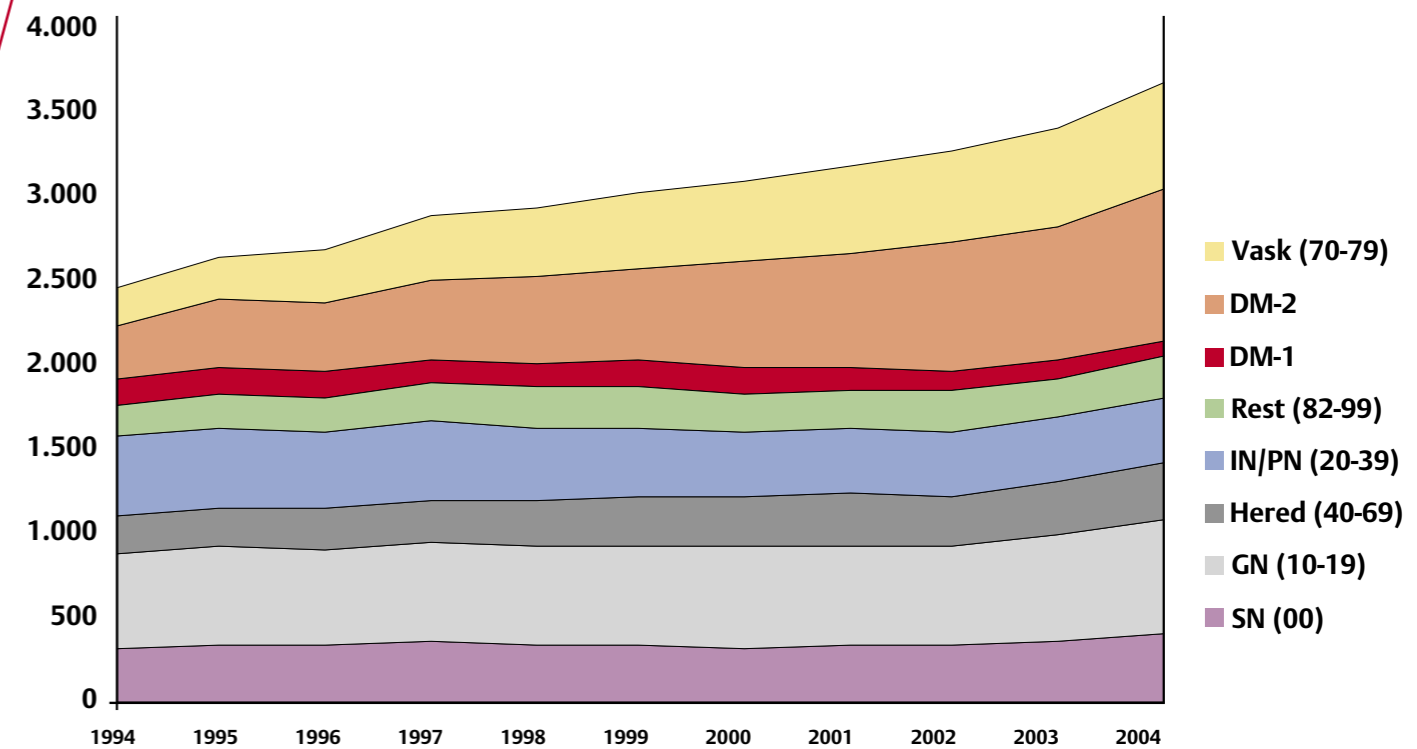
Die Altersverteilung prävalenter NET-Patienten jeweils am 31.12. eines Jahres zeigt ein unterschiedliches Verhalten bei Dialysepatienten (Abb 4.9.a.) und bei transplantierten Patienten (Abb 4.9.b). Die stärksten Zuwachsraten bei Dialysepatienten werden bei über 75-jährigen beobachtet.



### 4.10. Prävalente Patienten NET, Diagnosen

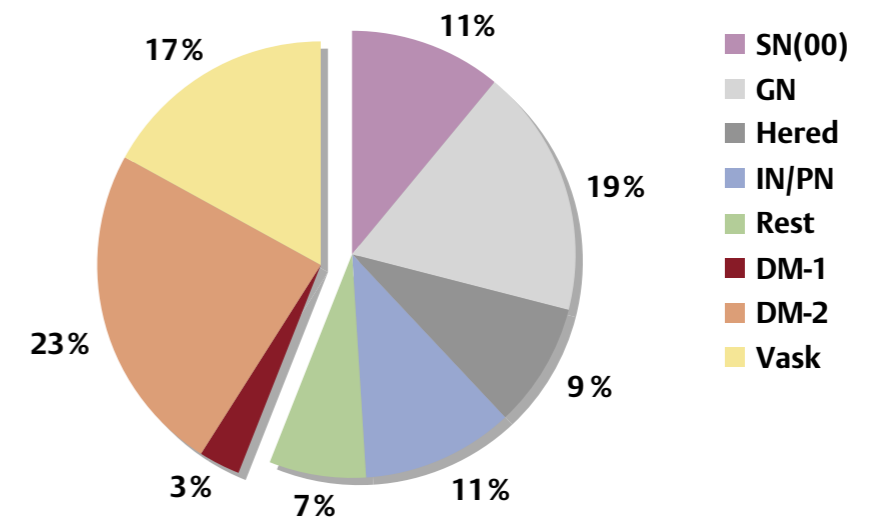
#### Prävalente Patienten an HD + PD

Primäre renale Diagnose 1994-2004



#### Prävalente Patienten an HD + PD

Primäre renale Diagnose 2004



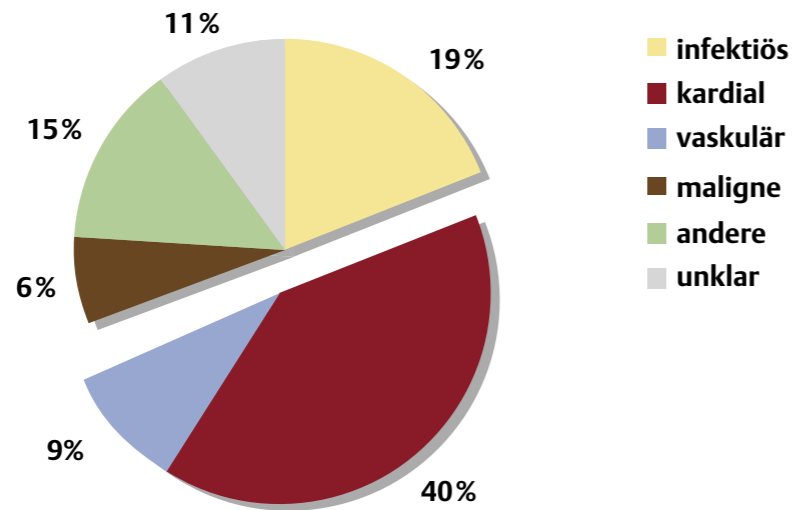
Das renale Grundleiden, verschlüsselt nach dem Code der ERA-EDTA, ist bei prävalenten Patienten deutlich unterschiedlich im Vergleich zu den inzidenten Patienten. Der Anteil prävalenter Patienten mit diabetischer Nephropathie betrug 26%, derjenige mit vaskulärer Nierenerkrankung 17%.



### 4.11. Prävalente Patienten NET, Todesursachen

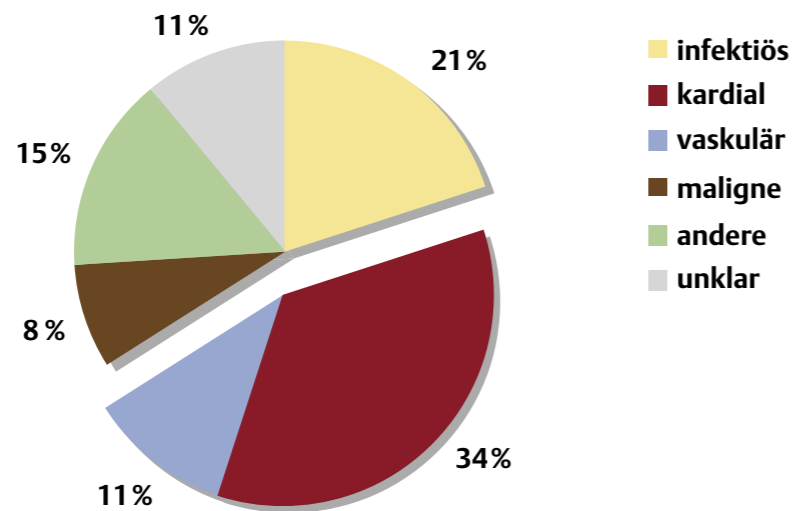
#### Todesursachen: HD + PD + TX, 2000-2004

Therapiedauer unter 91 Tage



#### Todesursachen: HD + PD + TX, 2000-2004

Therapiedauer über 90 Tage



Die Todesursachen werden nach dem Code der ERA-EDTA verschlüsselt und hier nach Hauptgruppen getrennt dargestellt. Bei Patienten, die innerhalb der ersten 3 Monate versterben (Frühmortalität) überwiegen kardiovaskuläre Ursachen mit zusammen 49%. Bei Patienten, die nach 3 Monaten versterben, beträgt der Anteil der kardiovaskulären Ursachen 45%.



### 4.12. Qualitätssicherung 2004, Knochenstoffwechsel

#### Erreichte Laborwerte für Calcium, Phosphor und iPTH

Anzahl und Prozent der Dialysepatienten

Gesamt n=2.755		iPTH (pg/ml)			
		< 150	150 - 300	300 - 800	> 800
Phosphor (mM/l)	Calcium (mM/l)	1.215 (44,1%)	737 (26,8%)	646 (23,4%)	157 (5,7%)
P < 1,13 209 (7,6%)	< 2,1	47 ( 2%)	29 ( 1%)	11 (0,4%)	6 (0,2%)
	normal	109 ( 4%)	71 ( 3%)	22 (0,8%)	11 (0,4%)
	> 2,4	53 ( 2%)	34 ( 1%)	9 (0,3%)	8 (0,3%)
P normal 1.060 (38,4%)	< 2,1	178 ( 6%)	82 ( 3%)	44 ( 2%)	46 (1,7%)
	normal	608 (22%)	286 (10%)	188 ( 7%)	124 (4,5%)
	> 2,4	274 (10%)	137 ( 5%)	74 ( 3%)	48 (1,7%)
P > 1,78 1.486 (53,9%)	< 2,1	295 (11%)	92 ( 3%)	84 ( 3%)	92 (3,3%)
	normal	771 (28%)	313 (11%)	209 ( 8%)	197 (7,2%)
	> 2,4	420 (15%)	171 ( 6%)	96 (3,5%)	114 (4,1%)

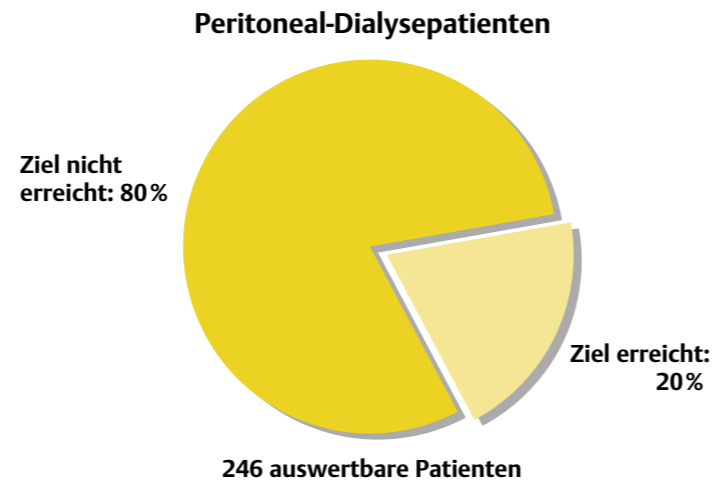
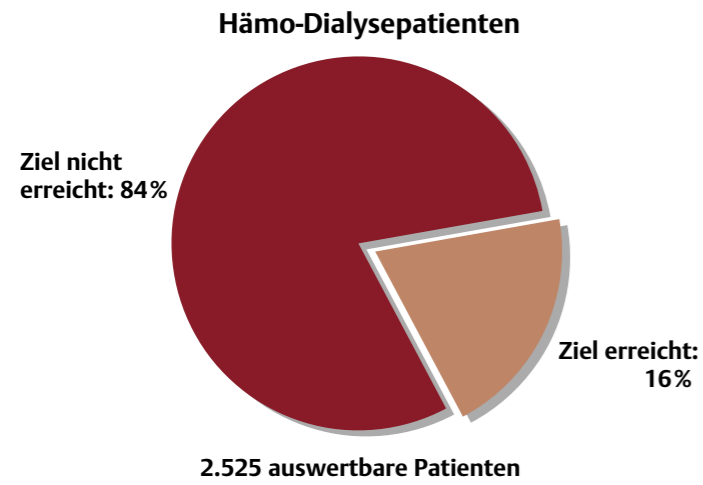
#### Ergebnisse einer Querschnitterhebung im Juli 2004:

Erreichte Zielwerte von Calcium, Phosphor und Parathormon bei 2.755 Dialysepatienten analog den K-DOQI Richtlinien von NKF \*):  
 54% haben ein Gesamt-Calcium von 2,1 – 2,4 mM/l  
 38% haben einen Serum-Phosphorwert von 1,13 bis 1,78 mM/l  
 59% haben ein Calcium-Phosphat-Produkt von unter 55 mg/dl (4,4 mM/l)  
 27% haben einen iPTH-Zielbereich von 150 bis 300 pg/ml

\*) NKF = National Kidney Foundation der USA  
 K-DOQI = Kidney Disease Outcomes Quality Initiative

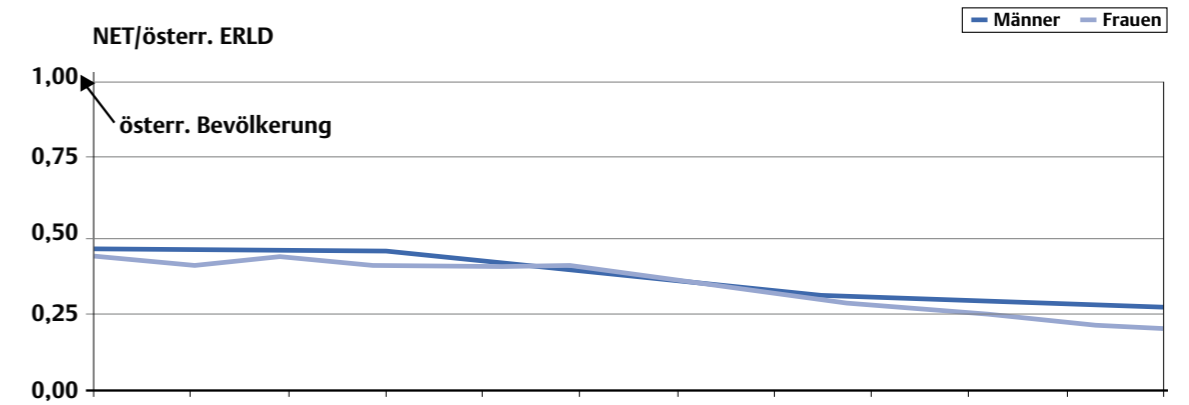


KDOQI Zielbereich: Ca x P mg<sup>2</sup>/dl<sup>2</sup> <55  
iPTH pg/ml 150-300



4.14. NET, erwartete restliche Lebensdauer

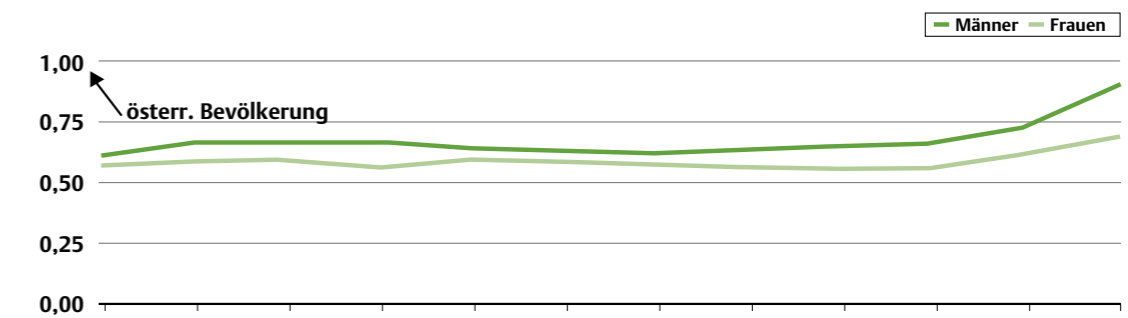
4.14.a Verhältnis der Lebenserwartung aller NET-Patienten 1999-2001 zur Lebenserwartung der österreichischen Bevölkerung im Jahr 2000.



Alter	< 20	20-25	25-30	30-35	35-40	40-45	45-50	50-55	55-60	60-65	65-70	70-
Männer	NET	34,8	26,6	24,4	21,2	17,8	14,7	11,8	9,1	7,3	5,9	4,6
	Ö	75,4	56,2	51,1	46,8	42,0	37,2	32,7	28,2	24,0	20,0	16,2
Frauen	NET	34,9	25,8	24,4	21,4	34,9	16,5	13,1	10,5	8,0	6,1	4,6
	Ö	81,2	61,8	56,9	52,0	47,1	42,2	37,5	32,9	28,4	23,9	19,6

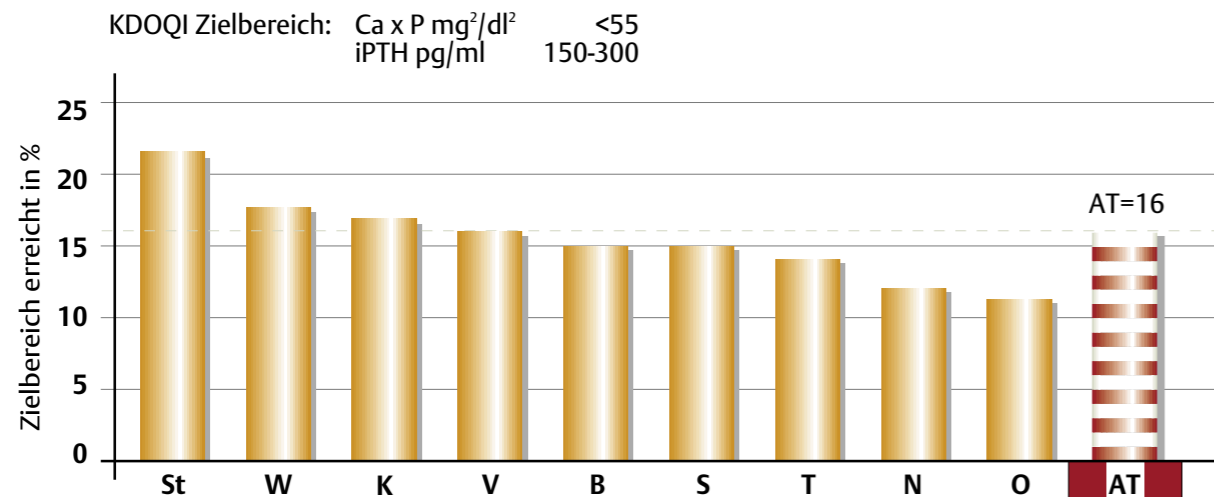
Erwartete restliche Lebenszeit nach Alterskategorien und Geschlecht

4.14.b Verhältnis der Lebenserwartung aller TPL-Patienten 1999-2001 zur Lebenserwartung der österreichischen Bevölkerung im Jahr 2000.



Alter	< 20	20-25	25-30	30-35	35-40	40-45	45-50	50-55	55-60	60-65	65-70	70-
Männer	NET	46,2	37,3	33,4	30,4	26,5	23,1	19,9	17,2	15,0	12,7	11,5
	Ö	75,4	56,2	51,5	46,8	42,0	37,2	32,7	28,2	24,0	20,0	16,2
Frauen	NET	45,9	36,4	32,8	29,0	45,9	24,5	21,2	18,2	15,7	13,5	11,9
	Ö	81,2	61,8	56,9	52,0	47,1	42,2	37,5	32,9	28,4	23,9	19,6

Erwartete restliche Lebenszeit nach Alterskategorien und Geschlecht



Den kombinierten Zielwert (Calcium-Phosphat-Produkt unter 55 mg/dl und iPTH 150-300 pg/ml) erreichen 16% der Hämo- und 20% der Peritoneal-Dialysepatienten.

Datenbasis sind die 1992-2001 prävalenten Patienten. Erwartete restliche Lebenszeit in Jahren nach Alterskategorien und Geschlecht. Verhältnis (Proportion) der erwarteten restlichen Lebensdauer aller NET-Patienten (Abb 4.14.a) zur österreichischen Bevölkerung (Demografisches Jahrbuch 2000, ÖSTAT, Wien 2001, Tabelle 4.21) nach Alterskategorien und Geschlecht.



## 5. Anhang

### 5.1. Statistische Methoden

#### 5.1.a Definitionen

##### a1. Gesamtpopulation

Alle jemals im österreichischen Dialyseregister erfassten Patienten bis zum Stichtag 31.12.2004 mit einem Therapieeintrag entsprechend Tabelle 1, Seite 39 (n=22.396).

##### a2. Prävalente Population

Anzahl der Personen in der Gesamtpopulation, die zu einem bestimmten Zeitpunkt (Punktprävalenz) chronische Nieren-Ersatz-Therapie (NET) erhalten haben.

##### a3. Inzidenzkohorte eines Jahres

Anzahl der Personen in der Gesamtpopulation, die zwischen 1. Oktober des Vorjahres und 30. September des jeweiligen Jahres erstmals eine NET erhalten haben.

##### a4. Etablierte Therapie

Die etablierte Therapie ist jene Therapie, die am 91. Tag nach dem Beginn der ersten Nierenersatztherapie verabreicht wird.

##### a5. Therapiewechsel: 60-Tage-Regel

Die Therapien von Tabelle 1 wurden in die Kategorien Hämodialyse (HD), Peritonealdialyse (PD) und Transplantation (TPL) umkodiert.

Die Bestimmung eines Therapiewechsels erfolgt in drei Schritten:

- 1) Aufeinanderfolgende gleiche Therapien werden zusammengefasst.
- 2) Therapien die kürzer als 60 Tage dauern, sofern es sich nicht um Transplantationen handelt, werden entfernt.
- 3) Aufeinanderfolgende gleiche Therapien werden wiederum zusammengefasst.

Eine TPL stellt ungeachtet der Funktionsdauer einen Therapiewechsel dar.



## Codes für Nierenersatztherapie

<b>HD</b>	<b>UU</b>	Therapie unbekannt
	<b>AU</b>	HD Verfahren unbekannt
	<b>A1</b>	HD im Spitalszentrum
	<b>A2</b>	HD im Zentrum (nicht Spital)
	<b>A3</b>	HD zu Hause
	<b>A4</b>	HF im Spitalszentrum
	<b>A5</b>	HF im Zentrum (nicht Spital)
	<b>A6</b>	HF zu Hause
	<b>A7</b>	HDF im Spitalszentrum
<b>PD</b>	<b>A8</b>	HDF im Zentrum (nicht Spital)
	<b>A9</b>	HDF zu Hause
	<b>BU</b>	PD Verfahren unbekannt
	<b>B1</b>	CAPD
<b>TPL</b>	<b>B2</b>	CCPD/APD
	<b>B3</b>	IPD im Spitalszentrum
	<b>B4</b>	IPD zu Hause
	<b>CU</b>	Transplantation Verfahren unbekannt
	<b>C1</b>	Leichenniere
	<b>C2</b>	Zwillingsniere
	<b>C3</b>	Verwandtinniere
	<b>C4</b>	Lebendniere (nicht verwandt)
	<b>C5</b>	Lebendniere komb. mit and. Organen
	<b>C6</b>	Verwandtinniere komb. mit and. Organen
	<b>CX</b>	Irreversibles TP Versagen
	<b>D</b>	Wiedererlangung der Nierenfunktion
	<b>E</b>	Lost to follow up
	<b>K</b>	Konservativ, Prädialyse
<b>MC</b>	Minimal Care	
<b>PF</b>	Plasmafiltration	
<b>OU</b>	Verlegung in anderes Zentrum	
<b>XX</b>	Verstorben	

Tabelle 1: Zusammenfassung der Therapien in Obergruppen

##### a6. Lebensdaueranalyse, Kaplan-Meier-Schätzer

Die Methode von Kaplan und Meier ermöglicht die nicht-parametrische Schätzung der Überlebensfunktion  $S(t) = \Pr(T > t)$  bei Vorliegen rechtsenzierter Daten. Die Schätzung der Überlebenswahrscheinlichkeiten erfolgte mit Hilfe der SAS LIFETEST-Procedure (SAS).

##### a7. Nachträgliche Schichtung – „Adjustment“

Die nachträgliche Schichtung ermöglicht den Vergleich von Wahrscheinlichkeiten für verschiedene Populationen, um den Effekt von Unterschieden in der Zusammensetzung in diesen Populationen auszuschalten. Bei den „crude“ (= aus Rohdaten) berechneten Wahrscheinlichkeiten bleiben diese Effekte unberücksichtigt.



Als wesentliche Einflussfaktoren wurden die Merkmale Alter und Geschlecht angesehen. Aus der Referenzbevölkerung 2000 wird für diese ausgewählten "confounding factors" die Häufigkeitsverteilung bestimmt.

Diese Häufigkeitsverteilung liefert die Gewichte für das "adjusten" des KM-Schätzers. Der adjustete KM-Schätzer liefert jene Überlebenswahrscheinlichkeit, die sich ergäbe, wenn die zu vergleichenden Populationen (bspw. Diabetiker vs. Nicht-Diabetiker) hinsichtlich Alter und Geschlecht so wie die Referenzbevölkerung zusammengesetzt wären.

#### a8. Cox-Regression - bereinigte Überlebenswahrscheinlichkeiten

Lebensdauern sind häufig abhängig von anderen Variablen, wie etwa Alter, Geschlecht, vorhandener Diabetes. Unbereinigte Überlebenswahrscheinlichkeiten von Populationen mit unterschiedlicher Zusammensetzung hinsichtlich derartiger Kovariablen können daher nicht verglichen werden.

Bereinigte Schätzer der Überlebenswahrscheinlichkeiten können entweder durch eine geschichtete Analyse, oder mit Hilfe eines Modells, das den Einfluss der Kovariablen beschreibt, erfolgen. Im Cox-Modell wird angenommen, dass die Ausfallraten zweier Individuen mit verschiedenen Werten der Kovariablen zueinander proportional sind, aber dieselbe Form haben. Für den Vergleich der Überlebenswahrscheinlichkeiten nach Inzidenzjahren wurde ein Cox-Modell mit den Kovariablen Alter und Diabetes gerechnet. Dabei wurde angenommen, dass für alle Inzidenzjahre der Effekt der Kovariablen identisch ist, die Form der Ausfallraten in den einzelnen Inzidenzjahren jedoch unterschiedlich sein kann. Die angegebenen bereinigten (adjusted) Überlebenswahrscheinlichkeiten sind wie imUSRDS berechnet, und zwar jene, die sich für einen Patienten mit einer mittleren Ausprägung der Kovariablen in der Referenzbevölkerung ergeben.



## 5.1.b Methodenteil für Grafik

### b1. „Stock & Flow“ für HD, PD und TPL

Es werden alle Therapiewechsel an österreichischen Zentren im Jahr 2004 erfasst. Therapien, die kürzer als 6 Wochen andauern, bleiben unberücksichtigt. Transplantationen stellen auf alle Fälle einen Therapiewechsel dar.

### b2. Heimdialyse

Es werden alle bis zum 31.12. eines Jahres (1994-2004) prävalenten Patienten, die eine Heimdialyse erhalten, erfasst.

### b3. Punktprävalenz zum 31.12. jedes Jahres für die Jahre 1994-2004

In die Analyse gehen Patienten an österreichischen Zentren - getrennt in HD, PD und TPL prävalent am 31.12. jedes Jahres ein.

### b4. 1-Jahres-Überleben nach Geschlecht für die Jahre 1993-2002

In die Analyse gehen alle österreichischen Patienten der jeweiligen Inzidenzkohorte ein, die die ersten 3 Monate überlebt haben. Die Überlebenswahrscheinlichkeiten für Männer und Frauen nach einem Jahr etablierter Therapie, d.h. 15 Monate nach Beginn der NET, wurden mittels KM-Schätzer berechnet.

### b5. 1-Jahres-Überleben nach Bundesland und Geschlecht

Wie zuvor, wobei nur für die Inzidenzkohorte 2002 die Überlebenswahrscheinlichkeit nach Bundesland - ermittelt aus der ersten Ziffer der Wohnpostleitzahl des Patienten - dargestellt wird.

### b6. 3-Monats-Überleben nach Geschlecht für die Jahre 1993-2002

In die Analyse gehen alle österreichischen Patienten der jeweiligen Inzidenzkohorte ein. Die Überlebenswahrscheinlichkeiten 3 Monate nach Beginn der ersten NET (d.h. zu Beginn der etablierten Therapie) werden getrennt für Männer und Frauen mittels KM-Schätzer berechnet. Es werden nur Patienten berücksichtigt, deren NET mindestens einen Tag dauerte.

### b7. 3-Monats-Überleben nach Bundesland und Geschlecht

Wie zuvor, wobei nur für die Inzidenzkohorte 2002 die Überlebenswahrscheinlichkeiten nach Bundesland, ermittelt aus der 1. Ziffer der Wohnpostleitzahl des Patienten, dargestellt werden.



#### b8. Erwartete restliche Lebenszeit für alle NET-Patienten

Die erwartete restliche Lebensdauer (ERLD) für eine Patientengruppe ist die durchschnittliche verbleibende Lebenserwartung für diese Gruppe. Ein Teil der Patienten der Gruppe wird länger, ein Teil weniger lang als die ERLD leben. Da die Bestimmung der durchschnittlichen restlichen Lebensdauer erst möglich ist, wenn alle Patienten der Gruppe gestorben sind, erfolgt die Berechnung der ERLD unter der Annahme, dass die Patientengruppe dieselben Ausfallraten erleben, die in den letzten Jahren beobachtet wurden.

Die Ausfallraten werden in den angegebenen Altersklassen als konstant angenommen und aus den prävalenten und inzidenten Patienten der Jahre 1999- 2001 als Anzahl der Todesfälle pro 100 Patientenjahre berechnet. Aufgrund der geringen Besetzungszahlen einzelner Altersgruppen (bspw. Kinder und Jugendliche, sowie der Gruppe der über 70-jährigen) war es für diese Altersgruppen nicht möglich, Alterskategorien aus jeweils nur 5 Jahrgängen zu bilden.

#### Todesfälle je 100 Patientenjahre

Alters- kategorie	alle NET-Patienten		Transplantierte	
	M	W	M	W
< 20	1,910	1,788	1,327	1,278
20-25	2,147	2,852	0,657	0,811
25-30	1,641	1,728	1,218	0,761
30-35	1,602	2,741	0,818	2,440
35-40	2,338	2,612	1,268	1,572
40-45	3,084	2,111	1,672	1,475
45-50	4,397	4,041	2,489	2,010
50-55	7,923	5,519	3,365	2,932
55-60	10,567	8,567	3,935	3,883
60-65	14,070	12,869	6,374	5,408
65-70	18,912	18,028	8,524	6,426
70-	29,102	32,161	8,428	9,227

**Tabelle 2:** Anzahl der Todesfälle/100 Patientenjahre der prävalenten NET-Patienten und TPL-Patienten 1999-2001 für die Merkmale Alter (in Kategorien) und Geschlecht

#### b9. Erwartete restliche Lebenszeit für transplantierte Patienten

Die Berechnung der ERLD für transplantierte Patienten erfolgte nach der in b8 beschriebenen Methode für jemals transplantierte österreichische Patienten prävalent oder inzident in den Jahren 1999-2001.

Die Berechnung der ERLD erfolgt im Wesentlichen wie imUSRDS-Annual Data Report (ADR) 1998 beschrieben. Ein Vergleich mit den amerikanischen Werten ist aufgrund der erheblich kleineren Zahl von österreichischen Patienten und der daraus resultierenden Ungenauigkeit der Schätzung der Ausfallraten nur bedingt möglich.

#### Literatur

- Demografisches Jahrbuch Österreichs 2000*, Hrsg. Österreichisches Statistisches Zentralamt, Wien, 2001  
 R.C. Elandt-Johnson and N.L. Johnson: *Survival Models and Data Analysis*, Wiley and Sons, New York, 1980  
 J.P. Klein und M.L. Moeschberger, *Survival Analysis*, Springer, New York, 1997  
*SAS/STAT User's Guide*, Version 6, Fourth Edition, Vol. 2, 1994  
*USRDS-Annual Data Report 1998*, National Institute of Health, Maryland USA, 1998

**Stempel:**

**Zentrum:**

**OEDTR-Nummer:**

**Eurotransplant-NR(ET):**

**Vers.Nummer:**

**Geburtsland:**  siehe Codeliste Österreich=AT

**PLZ (Wohnort):**

**Familienname:**   
(ohne Titel)

**Vorname:**

**Geburtsname:**

**Geburtsdatum:**   m/w

kodiert:

**Ren. Grundleiden:**  Freier Text:

### Komorbidität (ALLE Pat)

	Datum:	Datum:
a. Diabetes mellitus	_ _ _	_ _ _
b. Hochdruck	_ _ _	_ _ _
c. Herzerkrankung	_ _ _	_ _ _
d. Neoplasien	_ _ _	_ _ _
e. chron. Leber-KH	_ _ _	_ _ _
f. vaskulär	_ _ _	_ _ _
g. COPD	_ _ _	_ _ _
Größe (cm):	_ _ _	_ _ _
Gewicht (kg):	_ _ _ ,  _	_ _ _ ,  _

### BITTE: 0 eintragen, wenn unzutreffend!

DM: 0=klein DM, 1=Typ-1, 2=Typ-2, 3=sek DM, 4=unspezifisch  
 HOCHDRUCK: Anzahl der Substanzklassen  
 HERZ-KH: 1=KHKdokumentiert, 2=MCI/inst. AP, 3=Herzinsuff, 4=andere, 0=KEINE  
 NEOPLASIE: 0=keine, 1=solider Tumor, 2=andere TU  
 LEBER-KH: 0=keine, 1=alkohol, 2=viral, 3=andere/Kombination  
 GEFÄSS-KH: 0=keine, 1=cer/vask, 2=peripher  
 COPD: 0=keine, 1=COPD

### Patienten erstmals in chron NET?

Ja  Nein

Transferpatienten (bei unbekannter Vortherapie):

1. Therapie=IN/Transferdatum/VOR-Zentrum
2. Therapie=A\* oder B\* oder C\*

#### Behandlungsart und Behandlungswechsel

Code	TT	MM	JJ	Zentrums-Code:
<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>

### Behandlungscode:

- UU Therapie unbekannt
- A1 HD im Spital (Zentrums-HD)
- A2 HD im Zentrum (NICHT-Spital)
- A3 HD zu Hause
- A4-6 HF (analog A1-3)
- A7-9 HDF (analog A1-3)
- B1 CAPD
- B2 CCPD/APD
- B3 IPD im Spital
- B4 IPD zu Hause
- C1 TPL-Leichenniere
- C2 TPL-Zwilling
- C3 TPL-lebend von Verwandten
- C4 TPL-lebend NICHT blutsverwandt
- C5 TPL-KOMBINATION mit and. Organ
- C6 TPL-KOMBINATION mit and. Organ lebend
- CF TP-Funktion ausreichend
- CX irreversibles TPL-Versagen
- D Wiedereinlangung der Funktion (EIGENE Nieren)
- E „lost to follow up“
- MC minimal care, Therapieabbruch
- XX Exitus
- IN Patient kommt von anderem Zentrum
- OU Patient wird verlegt

#### Therapie am Stichtag, „Date last seen“:

St.-Code	TT	MM	JJ	Zentrums-Code:
<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>

#### Sterbedaten:

Code	TT	MM	JJ	Zentrums-Code:
<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>

### D + Transplantationspatient:

**Krea(mg%)**   ,

**Datum:**

**TPNr**

**Immunsuppression:**

**Verlust:**

Der/Die Unterzeichnete bestätigt mit Unterschrift, dass der(die) Patient(in) eine Einverständniserklärung unterzeichnet hat und der Datenübermittlung an das ÖDR zustimmt.

Datum: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_