GEMEINSAME STELLUNGNAHME

10. August 2015

Chronische Dialyse im Krankenhaus sichert die Versorgung!

Die Versorgung der 80.000 Dialysepatienten in Deutschland erfolgt fast ausschließlich im ambulanten und nur zu einem geringen Teil im stationären Sektor. Das Spektrum der Dialyse im Krankenhaus reicht von der Akut-und Notfall-Dialyse sowie der Behandlung von Patienten mit akutem Nierenversagen auf Intensivstationen über die Dialyse bei chronischen Dialysepatienten mit stationär behandlungspflichtigen Erkrankungen bis hin zur chronischen Dialyse. Letztere wird nun von den Kostenträgern grundsätzlich in Frage gestellt und es gibt bereits Pläne, die chronische Dialyse in Krankenhäusern drastisch einzuschränken.

Gegen dieses Vorhaben spricht sich die gesamte Nephrologie – darunter die Deutsche Gesellschaft für Nephrologie (DGfN), der Verband leitender Klinikärzte in der Nephrologie (VLKN), aber auch die niedergelassenen Nephrologen des Verbandes Deutsche Nierenzentren (DN) e. V. sowie die gemeinnützigen Dialyseanbieter KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e. V. und die PHV – Der Dialysepartner Patienten-Heimversorgung – vehement aus. „Denn ein solcher Schritt gefährdet perspektivisch die gesamte Dialyseversorgung in Deutschland“, erklärt Prof. Dr. Jürgen Floege, Präsident der DGfN.

Warum wird die chronische Dialyse in Krankenhäusern gebraucht?

- Um eine hochqualitative stationäre Versorgung niereninsuffizienter Patienten sicherstellen zu können, ist Erfahrung erforderlich. Wenn im Krankenhaus jedoch nur noch Notfalldialysen durchgeführt werden, fehlt die Behandlungsroutine. Es ist zu befürchten, dass dann die Qualität der Akut- und Notfalldialysen leidet, die stationären Patienten also schlechter versorgt werden.
- Die Möglichkeit der Notfalldialysen muss an 7 Tagen der Woche an 24 Stunden vorgehalten werden. Fällt die chronische Dialyse an Krankenhäusern weg, ist die Vorhaltung der modernen Maschinen und insbesondere des geschulten Personals für die Krankenhäuser kostenintensiv und hoch defizitär. Die chronischen Dialysebehandlungen in ausreichendem Umfang sorgen für eine gleichmäßige Auslastung der Dialyseeinrichtung und tragen damit zur Wirtschaftlichkeit, letztlich also auch zum Erhalt der eigentlichen stationären Versorgung bei.
- Die Einschränkung der chronischen Dialysen an Krankenhäusern gefährdet die nephrologische Weiterbildung – und damit in Zukunft auch insgesamt die Dialyseversorgung. Denn auch KollegInnen, die später in die Niederlassung gehen, werden zunächst in Krankenhäusern aus- und weitergebildet. Das bereits jetzt bestehende Problem des Nachwuchsmangels wird verstärkt und perspektivisch ist dann kaum noch eine flächendeckende Versorgung der Dialysepatienten zu leisten.

„Daher protestieren auch wir niedergelassenen Nephrologen gegen das Vorhaben, die Zahl chronischer Dialysen in Krankenhäusern drastisch zu reduzieren. Dies würde unnötig die gute, flächendeckende Versorgung von Dialysepatienten in Deutschland aufs Spiel setzen“, erklärt Dr. Michael Daschner, Vorstandsvorsitzender des DN e.V. „Es wird ohnehin nur ein geringer Teil der Patienten (etwa 3 - 5%) chronisch in Krankenhäusern dialysiert, die meisten Patienten befinden sich in ambulanter Versorgung. Die Nephrologie ist also bereits weitestgehend ambulant aufgestellt. Eine ausreichende Zahl an in den nephrologischen Schwerpunktkliniken durchgeführten Dialysen ist notwendig, um die Aus- und Weiterbildung sowie die Behandlungsqualität zu sichern. Wir sind offen für eine flächendeckend definierte Zahl von chronischen Dialysen in den qualifizierten Kliniken und sehen Wege, solche notwendigen Behandlungen in das Regelwerk der ambulanten Versorgung einzubringen. Zusammenfassend halten wir das Vorhaben, diese Dialysen ohne Rücksicht auf Ausbildungskapazitäten und Versorgungsqualität massiv zu kürzen, für höchst bedenklich. Dies gefährdet perspektivisch die gesamte Nephrologie.“

Unterzeichner

Prof. Dr. Dieter Bach, Vorstandsvorsitzender des KfH Kuratoriums für Dialyse und Nierentransplantation e. V.
Werner Dähne, Vorstandsvorsitzender der PHV – Der Dialysepartner Patienten-Heimversorgung
Dr. Michael Daschner, Vorstandsvorsitzender des Verbandes Deutsche Nierenzentren (DN) e. V
Prof. Dr. Jürgen Floege, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie (DGfN)
Prof. Dr. Martin Kuhlmann, Vorstandsvorsitzender des Verbandes leitender Klinikärzte in der Nephrologie