

+++ MEDIZIN-TELEGRAMM +++

Dialyseversorgung neu denken Konzepte zur Stärkung der Heimdialyse

18. Oktober 2023 – In Deutschland wird bislang überwiegend die Zentrumsdialyse genutzt, Heimdialyseverfahren wie die Peritonealdialyse kommen nur selten zum Einsatz.¹ Im Rahmen eines virtuellen Pressebriefings der Baxter Deutschland GmbH am 10. Oktober 2023 zum Thema „Dialyseversorgung neu denken – Konzepte zur Stärkung der Heimdialyse“, widmeten sich Dr. Sibille C. Tröster, Fachärztin für Nephrologie, Hypertensiologie-DHL®-Dialyse und Apherese und PD Dr. Kevin Schulte, Facharzt für Innere Medizin, Nephrologe, der wichtigen Frage, wie der Anteil der Peritonealdialyse in Deutschland gesteigert werden kann.

Die Peritonealdialyse (PD) bietet dialysepflichtigen Patient:innen ein effektives und sicheres Verfahren, das zudem patientenfreundlich ist: denn vor allem als Heimdialyse in gewohnter häuslicher Umgebung ermöglicht sie den Patient:innen mehr Flexibilität, Eigenständigkeit und somit eine höhere Lebensqualität.^{2,3} Die PD wird zudem als medizinisch gleichwertig zur Hämodialyse (HD) im Zentrum angesehen und kommt als Nierenersatzverfahren für 30 % der Patient:innen in Frage.^{4,5} In Deutschland sind Heimdialyseverfahren allerdings stark unterrepräsentiert: ca. 93 % der Patient:innen werden mit HD im Zentrum behandelt, während Heimdialyseverfahren wie die PD (ca. 6 %) und die Heim-HD (< 1 %) sehr wenig zur Anwendung kommen.¹

Dr. Sibille Tröster (Fachärztin für Nephrologie, Hypertensiologie-DHL®-Dialyse und Apherese am Nierenzentrum Ammerland, Westerstede) betrachtet die häufig angeführten Argumente gegen eine PD wie medizinische oder persönliche Bedenken sowie logistische und ökonomische Hürden kritisch: „Die Frage darf nicht lauten: Ist PD möglich?“, sie muss lauten: Was spricht gegen eine PD? Und da braucht es sehr gute Gründe, um letztlich gegen die PD zu entscheiden“. Denn nur in den seltensten Fällen ist eine PD aus medizinischen Gründen nicht angeraten und eine Behandlung im Zentrum vorzuziehen. Ein höherer Erhalt der renalen Restfunktion sowie ein besseres Überleben zu Therapiebeginn sprechen dagegen deutlich für die PD.^{6,7}

In einigen Fällen sind es aber die Patient:innen selbst, die die PD ablehnen, unter anderem aus Angst, die Familie zusätzlich zu belasten oder die Dialyse zu Hause in Eigenverantwortung durchzuführen. Hier sieht Dr. Tröster einen wesentlichen Hebel in der Aufklärung und intensiven Kommunikation mit den Patient:innen: „Die rechtzeitige Information und Aufklärung der Patient:innen auf Augenhöhe und ohne Druck sowie eine frühzeitige Einbindung der Angehörigen sind meiner Erfahrung nach ein wesentlicher Schlüssel, um Ängste abzubauen“. Zudem ermöglichen verschiedene Verfahren wie die inkrementelle PD oder assistierte PD eine individuelle Anpassung der Dialyse an die Patient:innen.

Auch logistische und ökonomische Vorbehalte hält Dr. Tröster für überwindbar und führt gute Gründe an: eine Dialysefachkraft kann 10-15 PD-Patient:innen am Tag betreuen, aber nur 4-6 HD-Patient:innen, hier ergibt sich ein enormes Einsparpotenzial. Zudem fallen Energie- und Transportkosten sowie Wasserverbrauch niedriger aus. Vor allem mit wachsender Patientenanzahl kann durch die PD ein substanzialer Benefit entstehen, so Dr. Tröster.

Dänemark als Vorbild

PD Dr. Kevin Schulte (Facharzt für Innere Medizin, Nephrologe am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel) führt am Beispiel Schleswig-Holsteins einen weiteren Punkt an: „Auf Grund der demographischen Entwicklungen wird es 2030 nicht möglich sein, die Dialyseversorgung ohne eine nennenswerte Stärkung der Bauchfelldialyse aufrecht zu erhalten. Es erwartet uns ein Doppelschlag aus einem Anstieg von dialysepflichtigen Patient:innen und zunehmendem Personalmangel. Schon jetzt ist es an vielen Stellen in Schleswig-Holstein schwierig, die Versorgung zufriedenstellend zu gewährleisten“. PD Dr. Schulte sieht Dänemark als Vorbild für die zukünftige Entwicklung der PD in Deutschland: hier liegt der Anteil der PD bereits bei 22,8 %.⁸ Um dieses Ziel zu erreichen, haben er und sein Kollege Dr. Benedikt Kolbrink die vom Land Schleswig-Holstein geförderte sektorenübergreifende Koordinierungsstelle zur nachhaltigen Intensivierung der Peritonealdialyse in Schleswig-Holstein (SKIP-SH) initiiert (s. auch Übersicht).⁹

Die Koordinierungsstelle möchte Ärzt:innen dabei unterstützen, strukturelle Hürden zu überwinden und mehr Patient:innen den Zugang zur PD zu ermöglichen. „Zu diesem Zweck wollen wir nicht nur die in-house Kompetenz der Uniklinik stärken, sondern standardisierte Patientenzugänge etablieren, die es unseren niedergelassenen Kolleg:innen so einfach wie möglich machen, eine PD einzuleiten. Mit praxis-individualisierter Unterstützung und allgemeinen Fortbildungsangeboten für Patient:innen und Ärzt:innen wollen wir eine Grundlage für die Stärkung der PD in ganz Deutschland schaffen. Auf diesem Weg entsteht ein nachhaltiger Multiplikatoreffekt“, so PD Dr. Schulte.¹⁰

Im Fazit zeigt sich: die Stärkung der Heimdialyse in Deutschland fördert nicht nur das vorrangige Ziel einer höheren Lebensqualität und Patientenzufriedenheit in der Dialyse, sondern hat auch das Potenzial den demographischen und ökonomischen Herausforderungen der Zukunft entgegenzuwirken.

Referenzen:

1. G-BA. Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Veröffentlichung des Jahresberichts 2019 zur Qualität in der Dialyse. Verfügbar unter: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-4568/2020-11-20_QSD-RL_IQTIG-Jahresbericht-2019.pdf (letzter Zugriff: November 2022).
2. Giuliani A et al. Worldwide Experiences with Assisted Peritoneal Dialysis. *Perit Dial Int* 2017; 37: 503–508.
3. KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V. Nierenwissen. Online unter: <https://www.nierenwissen.de/nierenersatztherapien/peritonealdialyse/> (letzter Zugriff: Oktober 2023).
4. Robinski M. The Choice of Renal Replacement Therapy (CORETH) project: dialysis patients' psychosocial characteristics and treatment satisfaction. *Nephrol Dial Transplant* 2017; 32: 315–324.
5. Ohnhäuser T et al. Zusammenfassung der MAU-PD Ergebnisse. 2020. Köln. Online unter: <http://www.maupd.uni-koeln.de/wp-content/uploads/2020/03/MAUPDErgebnisflyerDruckhelden.pdf> (letzter Zugriff: Oktober 2023).
6. Auguste B, Bargmann J. *Am J Kidney Dis* 2022; 81: 100–109. DOI: 10.1053/j.ajkd.2022.07.004
7. Sinnakirouchenan R, Holley JL. *Adv Chronic Kidney Dis* 2011; 18: 428–432. DOI: 10.1053/j.ackd.2011.09.001
8. Jain AK et al. *J Am Soc Nephrol*. 2012 Mar;23(3):533-544
9. Universitätsklinikum Schleswig-Holstein. Online unter: https://www.uksh.de/230927_pi_peritonealdialyse-path-181766.9874.13830.197538.html (letzter Zugriff: Oktober 2023)
10. Pressebriefing „Dialyseversorgung neu denken – Konzepte zur Stärkung der Heimdialyse“ anlässlich des DGfN 2023, Veranstalter: Baxter Deutschland GmbH

Quelle:

Pressebriefing „Dialyseversorgung neu denken – Konzepte zur Stärkung der Heimdialyse“, Veranstalter: Baxter Deutschland GmbH - 10. Oktober 2023

+++ MEDIZIN-TELEGRAMM +++