

6.6 (K)

Dialyseplätze (Hämodialyse), Land, im Zeitvergleich

Definition

Der Indikator 6.6 gibt Auskunft über die Entwicklung der Hämodialyseplätze in ambulanten und stationären Einrichtungen, bezogen auf die Wohnbevölkerung und kann damit als Hilfsmittel für die Planung fungieren. Dialysen werden bei chronischer und akuter Niereninsuffizienz sowie bei Toxikationen durchgeführt. Unter Dialyse versteht man die Entfernung von Stoffwechselschlacken und Wasser aus dem Blut mit Hilfe eines Dialysators (z. B. Künstliche Niere). Die Dialyse erfolgt überwiegend nach Hämodialyseverfahren (HD) - d. h. Blutreinigung, die an besondere Geräte gebunden ist - die als Hämodialyseplätze erfasst werden und sich fast ausschließlich in stationären oder ambulanten Einrichtungen befinden. Die andere Form der Nierenersatztherapie ist das so genannte Peritonealdialyseverfahren (PD), bei dem die Blutwäsche über das Bauchfell erfolgt. Sie erfordert keinen mit der Hämodialyse vergleichbaren gerätetechnischen Aufwand und erfolgt fast immer als Heimdialyse. Der Anteil der Peritonealdialyseverfahren - meist unter häuslichen Bedingungen durchgeführt - ist wesentlich geringer als die in Krankenhäusern oder ambulanten Einrichtungen durchgeführte Hämodialyse. Die Daten sind im vorliegenden Indikator nicht enthalten, da keine Dialyseplätze mit spezieller Gerätetechnik vorgehalten werden.

In ambulanten Einrichtungen werden drei verschiedene Versorgungsarten angeboten: Zentrumsdialyse, LC-Dialyse (auch zentralisierte Heimdialyse genannt) und Heimdialyse.

Unter Zentrumsdialyse versteht man die Dialysebehandlung bei Patienten in den Räumlichkeiten einer Dialyseeinrichtung, die ständig der Anwesenheit eines Arztes bedürfen.

LC-Dialyse heißt die durch den Patienten weitgehend selbstständig in den Räumen einer Dialyseeinrichtung durchgeführte Dialyse, die aufgrund der sozialen und räumlichen Situation keine Heimdialyse zulässt. Eine Differenzierung der Plätze ist nicht möglich, da sich die Betreuung nur durch die Quantität des Personals unterscheidet.

Heimdialysen sind - bei entsprechender Indikation - unter häuslichen Bedingungen durchgeführte Blutwäschen. Die Häufigkeit der Heimdialysen ist aber sehr gering, in der Regel liegt sie bei 1 %. Auch hier ist keine Ausweisung der Plätze, sondern nur der Patienten, die Heimdialyse in Anspruch nehmen, möglich.

Stationäre Dialysen werden bei Patienten durchgeführt, bei denen aufgrund der Schwere ihrer Erkrankung (auch solcher, die dialyseunabhängig sind) eine stationäre Behandlung erforderlich ist.

Teilstationäre Dialysen nehmen Patienten in Anspruch, bei denen aufgrund zusätzlicher gesundheitlicher Risiken eine engmaschige Überwachung mit der Möglichkeit einer zeitnahen Aufnahme auf die Intensivstation (jedoch kein stationärer Aufenthalt) notwendig ist. Die Behandlungsplätze werden für beide Versorgungsarten zusammen ausgewiesen.

Datenhalter

- QuaSi-Niere gGmbH
- Statistische Landesämter

Datenquelle

- Erhebungen der QuaSi-Niere gGmbH über Dialyse-Einrichtungen und -Plätze sowie deren Patienten
- Fortschreibung des Bevölkerungsstandes

Periodizität

Jährlich, 31.12.

Validität

Es besteht z. Z. noch keine Meldepflicht. QuaSi-Niere gGmbH erreicht nur durch das Goodwill der ihnen bis jetzt bekannten 1.106 Behandlungseinrichtungen und ihre eigenen aufwendigen Aktivitäten eine Rücklaufquote von etwa 90 % der Fragebögen, die einer Plausibilitätsprüfung unterworfen werden. Es liegt eine relativ gute Datenqualität vor.

Kommentar

Bislang wurden die Daten der Krankenhausstatistik, Teil I - Grunddaten entnommen, die aber nur Angaben zu stationären, teilstationären und ambulanten Dialyseplätzen an Krankenhäusern sowie die in jeder Kategorie durchgeführten Hämo- und Peritonealdialysen vermittelt. Zahlen zu den ambulanten Einrichtungen konnten bislang nur von den regional unterschiedlich agierenden Leistungserbringern (z. B. Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation -KfH-) und Interessengemeinschaften genannt werden, die nicht vollständig waren. Im Jahr 1994 wurde ein vom Bundesministerium gefördertes Projekt zur Qualitätssicherung in der Nierenersatztherapie begonnen, das seit 1998 als eine von den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenkassen, Leistungserbringern, Fachgesellschaften und Patientenvertretungen getragene gemeinnützige GmbH, die QuaSi-Niere gGmbH, weitergeführt wird. Seit Beginn der Registerführung im Jahr 1994 werden alle bekannten Behandlungseinrichtungen für chronische Nierenersatztherapie in Deutschland einmal jährlich durch einen sog. Zentrumsfragebogen zu ihren Einrichtungen und Patienten befragt. Die Teilnahme ist mit ca. 90 %

recht gut, könnte sich aber durch Einführung einer Meldepflicht steigern lassen. Die Nutzung der nach bundeseinheitlichem Modus erfassten Zahlen durch QuaSi-Niere gGmbH würde die angestrebte Vergleichbarkeit des Indikators zwischen den Ländern gewährleisten. Weitere Informationen unter www.quasi-niere.de.

Der vorliegende Indikator ist ein Prozessindikator.

Vergleichbarkeit

Es gibt keine vergleichbaren WHO- und EU-Indikatoren. Die OECD führt Angaben über *Hemodialysis stations, including stations for self-care*.

Es besteht bedingte Vergleichbarkeit mit dem bisherigen Indikator 6.4, der jedoch nur die in stationären Einrichtungen durchgeführten Dialysen enthielt. Die in der Krankenhausstatistik enthaltenen Daten zu Dialyseplätzen und behandelten Patienten können weiterhin genutzt werden, es wird davon ausgegangen, dass Vergleichbarkeit zu dem vorliegenden Indikator bezüglich der stationär durchgeführten Dialysen besteht.

Originalquellen

Publikationen des Datenhalters QuaSi-Niere gGmbH, z. B. Jahresberichte, www.quasi-niere.de/deutsch/kontakt/

Dokumentationsstand

16.02.2003, SenGesSozV - Berlin/lögd