

PD-Rate in Deutschland: Potenziale und Hürden aus Nephrologensicht

T. Ohnhäuser¹, N. Scholten¹, T. Mettang², P. Saak¹, S. Krüppel¹, K. Meyer¹, I. Schellartz¹

¹IMVR – Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft, Universität zu Köln
²Dr.-Klaus-Ketzler-Zentrum, KfH-Nierenzentrum, Wiesbaden,

Hintergrund

- Das durch den Innovationsfonds des G-BA geförderte Projekt MAU-PD erforscht auf mehreren Ebenen die Ursachen der in Deutschland konstant niedrigen PD-Rate.
- Als ein Baustein wurden alle niedergelassenen Nephrologinnen und Nephrologen postalisch befragt.
- Hierbei zielte eine Frage auf die Einschätzung des PD-Potenzials ab, zugleich sollten die größten Hürden für eine höhere PD-Quote benannt werden.

Methode und Stichprobe

- Auf dem DGfN-Kongress 2018 wurde zunächst (I) eine Kurzbefragung durchgeführt, in der die TeilnehmerInnen (n=168) nach dem prozentualen Anteil der für die PD geeigneten Patienten gefragt wurden.
- In einer folgenden postalischen Befragung aller niedergelassenen Nephrologinnen und Nephrologen (n=1.501, Rücklaufquote: 38%, n=573) wurde diese Einschätzung ebenso abgefragt.
- Zudem wurde hier (II) per offener Antwortoption um Nennung der größten Hürden für eine höhere PD-Quote in Deutschland gebeten (stichpunktartig, max. 3).
- Die Analyse aller genannten Einzelaspekte (n = 1.017) erfolgte mittels qualitativer Zusammenfassung und der Bildung von thematischen Kategorien. Diese wurden vorab definiert und die Kodierregeln hinterlegt.

Ergebnisse (II)

Als die größten Hürden für mehr PD wurden in der postalischen Befragung der Niedergelassenen folgende Punkte genannt:

Einzelaspekte

1. Fehlende (finanzielle) Anreize
2. Mangelnde Strukturen für PD-Verfahren
3. Alter der Patienten
4. Mangelnde Wissensvermittlung in der Facharztausbildung
5. Mangelnde ärztliche Fähigkeiten

Nach inhaltlicher Zusammenfassung zu Oberkategorien:

1. Patienteneignung (Alter, Multimorbidität, Wohnsituation, n=201)
2. Finanzielles (Auslastung der Dialysemaschinen, unbezahlte Pflegeleistungen, Anreize, n=154)
3. Patientenpersönlichkeit (Abgabe von Verantwortung, Autonomie, Ängste etc. n=149)
4. Ärztliche Fähigkeiten (Defizite in Facharztausbildung und PD-spezifischen Fähigkeiten, n=126)
5. Mangelnde Strukturen für PD-Verfahren (n=88)

Schlussfolgerungen

- Die Einschätzung der potenziell möglichen PD-Quote deckt sich mit Ärzte-Befragungen aus anderen Ländern (25-35%).
- Das hohe Alter bzw. nachlassende manuelle Fähigkeiten sowie Multimorbidität gelten aus ärztlicher Sicht als hauptsächliche Kontraindikation für ein selbstverantwortliches Heimverfahren wie die PD.
- Eine große Rolle spielen wirtschaftliche Aspekte: aus Sicht vieler Ärzte ist die PD nicht so wirtschaftlich zu betreiben wie die Hämodialyse – auch aufgrund fehlender monetärer Anreize für PD sowie der vermutet hohen Anlaufkosten.
- Stark ausgeprägt zeigt sich auch der selbstkritische Blick auf die Rolle der eigenen Profession: Während der Facharztausbildung im Krankenhaus fehlt oftmals der Kontakt zu PD-Patienten und eine damit einhergehende Vertiefung der PD-Fähigkeiten, was viele Nephrologinnen und Nephrologen später daran hindert, den beiden Verfahren HD und PD gleichermaßen offen gegenüberzustehen. Dass eine intensivere Auseinandersetzung mit PD in der Facharztausbildung folglich zu einer höheren PD-Quote in der ambulanten Einrichtung führt, zeigen weitere Ergebnisse aus dem Projekt MAU-PD.

Abb. 1: Inhaltliche Kategorien der genannten Hürden für mehr PD

Kategorien	
Patienteneignung • Alter und Multimorbidität • Wohnsituation der Patienten • Belastung von Angehörigen	Finanzielles • Auslastung der Praxen bzw. Dialysegeräte • Unterbezahlte Pflege • Fehlende Anreize für PD
Fähigkeiten zur Durchführung von PD • Ärzte • Pflegekräfte • Patienten	Patientenseitige Faktoren (Persönlichkeit) • Ängste und Abgabe der Verantwortung • Dienstleistungscharakter und Akzeptanz • Lebensqualität • Eigene Entscheidungen
Mangelnde Strukturen für PD	Mangelnde PD-Wissensvermittlung in Facharztausbildung
Personalmangel / Zeitmangel • Ärzte • Pflege	

Ergebnisse (I)

Die befragten KongressteilnehmerInnen sehen ein Drittel (33%) aller Patienten als geeignet für die PD an. In der postalischen Befragung der Niedergelassenen liegt dieser Wert bei 25% (MW).

Wie viel % der Patienten sind Ihrer Meinung nach für die selbstständige Durchführung der PD geeignet? [2]	
Range:	0-80 Prozent
Mittelwert:	25 Prozent

Kontakt

Tim Ohnhäuser, M.A.

IMVR
Eupener Straße 129
D-50933 Köln

Telefon +49 (0)221 478 97103
tim.ohnhaeuser@uk-koeln.de
www.imvr.de

Kooperationspartner MAU-PD:

Dr. Gero von Gersdorff (Uniklinik Köln und QiN-Gruppe des KfH)
Prof. Dr. Martin Hellmich (Institut für Med. Statistik und Bioinformatik, Universität zu Köln)
Prof. Dr. Thomas Mettang (Dr.-Klaus-Ketzler-Zentrum, KfH-Nierenzentrum, Wiesbaden)
Prof. Dr. Stephanie Stock (Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie, Universität zu Köln)

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Projektwebsite: www.mau-pd.de