

## Patientenbefragung

Befragung von Dialysepatientinnen und -patienten der Krankenkassen DAK und SBK (angeschrieben wurden **2.095** Personen)

**964** Teilnehmer

**46%** Rücklauf **59%** **41%**

Zeit seit der ersten Dialyse: 2,25 Jahre (Median)

Allgemein: hohe Zufriedenheit mit ärztlicher und pflegerischer Betreuung im Zentrum

**41%** wurden nicht darüber informiert, dass zwei grundsätzlich verschiedene Dialyseverfahren existieren (HD und PD)

Über **50%** wissen nicht, ob ihr Zentrum aktuell HDD oder PD anbietet

**44%** hatten die Möglichkeit, zwischen verschiedenen Dialyseverfahren zu wählen

Jüngere und besser gebildete Patienten geben signifikant häufiger an, über beide Verfahren informiert worden zu sein

Für **51%** gab es kein Angebot, sich vor der Entscheidung die verschiedenen Dialyseverfahren im Zentrum anzusehen

Wer hat die endgültige Entscheidung für das Dialyseverfahren getroffen?

**19%** Patient **31%** Arzt **46%** gemeinsam

k.A. 4%

## Perspektiven von Ärzten und Patienten

ANGABEN DER  
ÄRZTE

ANGABEN DER  
PATIENTEN

Einbindung von Angehörigen in die Entscheidungsfindung

**75%** der Ärzte schlagen immer aktiv vor, Angehörige einzubinden

**31%** der Patienten geben an, dass ihr Partner nicht mit einbezogen wurde; **8%** der Patienten wollten das von sich aus nicht

Aufklärung über verschiedene Dialyseverfahren

**68%** der Ärzte informieren jeden Patienten über alle Dialyseverfahren

**41%** der Patienten wurden nicht darüber informiert, dass es zwei grundsätzlich verschiedene Dialyseverfahren (HD und PD) gibt

Die am häufigsten eingesetzten Info-Materialien zur Dialyse stammen von kommerziellen Anbietern (**39%**)

Hilfen bei der Entscheidungsfindung

**81%** der Ärzte bieten im Zentrum die Möglichkeit an, sich HD und PD vor der Entscheidung anzusehen

**53%** der Patienten hatten nicht das Angebot erhalten, sich vor der Entscheidung die Dialyseverfahren anzuschauen.

## Ergebnisse aus Sekundäranalysen

Analysen des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi)

Datenbasis: ambulante kassenärztliche Abrechnungsdaten

In Großstädten ist die PD-Rate in allen Altersgruppen am niedrigsten (im Vergleich mit anderen regionalen Kreistypen)

Frauen zwischen 18 und 44 Jahren haben eine um **52%** höhere Chance auf eine PD als Männer der gleichen Altersgruppe

Die Chance auf eine PD variiert zwischen den Praxen durchschnittlich um das **3,42-fache**

Für inzidente Patienten **verdoppelt** sich die Chance auf eine PD in Einrichtungen mit mehr als **10 PD-Patienten**

In einem Zeitraum von 3,5 Jahren hatten **30%** der **735** Dialyseeinrichtungen (n=221) ausschließlich inzidente HD-Patienten

Die Chance, eine PD zu erhalten, ist nur in geringem Maße auf patientenseitige Merkmale, sondern auf Praxisunterschiede zurückzuführen

Haben Sie noch Fragen zu MAU-PD?

Weitere Informationen finden Sie unter: [www.mau-pd.de](http://www.mau-pd.de)

Falls Sie weitere Informationen zum Projekt wünschen, kontaktieren Sie uns gerne.

### Projektentwicklung

Institut für Medizinsoziologie, Versorgungsforschung und Rehabilitationswissenschaft der Universität zu Köln (IMVR)

Dr. Nadine Scholten  
Konsortialführung,  
Wissenschaftliche Projektleitung

Tim Ohnhäuser, M.A.  
Operative Projektleitung

Isabell Schellartz, M.Sc.  
Wissenschaftliche Mitarbeiterin

### Kontakt

Tim Ohnhäuser, M.A.  
Tel. 0221/478-97103  
Fax 0221/478-1438009  
E-Mail: [tim.ohnhaeuser@uk-koeln.de](mailto:tim.ohnhaeuser@uk-koeln.de)  
[www.imvr.de](http://www.imvr.de)

# MAU-PD

## ZUSAMMENFASSUNG DER MAU-PD ERGEBNISSE

Institut für  
Medizinsoziologie,  
Versorgungsforschung und  
Rehabilitationswissenschaft

imvr



UNIKLINIK  
KÖLN

Gemeinsamer  
Bundesausschuss  
Innovationsausschuss

Das Projekt MAU-PD geht auf mehreren Ebenen den Ursachen der in Deutschland konstant niedrigen PD-Rate nach. Ein wichtiger Teil des Projekts war die bundesweite Befragung aller ambulant tätigen Nephrologinnen und Nephrologen, in der Sie die Möglichkeit hatten, Ihre Perspektiven und Einstellungen zum Thema Peritonealdialyse darzulegen.

Die postalische Befragung ist Ende 2018 gestartet und auf eine starke Resonanz gestoßen. Zugleich erreichte uns mehrfach die Bitte, Ergebnisse der Befragung ins Fach zurückzuspiegeln. Dieser Bitte kommen wir heute gerne nach: Hier finden Sie eine Kurzzusammenfassung ausgewählter Ergebnisse aus der Nephrologenbefragung. Auf der Rückseite werden zusätzliche Informationen aus anderen Auswertungen des Projekts präsentiert.

Wir danken allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern und hoffen auf weiterführende Diskussionen innerhalb des Fachgebiets zur Peritonealdialyse.

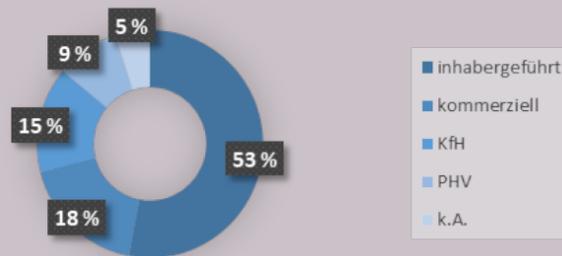
## Teilnehmer

Befragt wurden deutschlandweit alle ambulant tätigen Nephrologinnen und Nephrologen



Berufsjahre im Dialysezentrum: Ø **15,5**

Teilnehmer nach Trägerschaft/  
Organisationsform



## Struktur der Dialysezentren

Ø **4,6** Ärzte pro Zentrum  
**44%** zusätzlich im Krankenhaus tätig

Pflege: **30 %** der Zentren ohne eigene PD-Pflegekraft

Anzahl Patienten im Dialysezentrum  
HD: Ø **128**; Median **114**  
PD: Ø **12,5**; Median **9**

## Einstellungen zur PD

**92%** der Nephrologen sehen HD und PD als medizinisch gleichwertig an

Wie viel % der Patienten sind für die selbstständige Durchführung der PD geeignet? Ø **25%**

**51%** der Ärzte sehen eine höhere Lebensqualität für den Patienten mit PD  
PD-Quote bei diesen Ärzten: Ø **10,5%**

**12%** sehen das nicht so  
PD-Quote bei diesen Ärzten: Ø **4,2%**

Gibt es bezüglich der PD verschiedene ärztliche Meinungen in Ihrem Zentrum? Ja **28%**

**93%** würden die PD-Quote in ihrem Zentrum gerne erhöhen

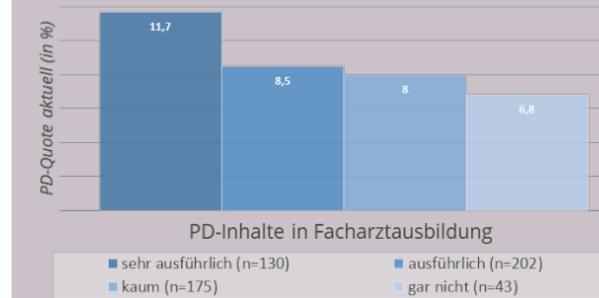
**92%** lehnen eine feste PD-Quote ab

## Facharztausbildung

Kennenlernen der PD in der Facharztausbildung? kaum/gar nicht **40%**

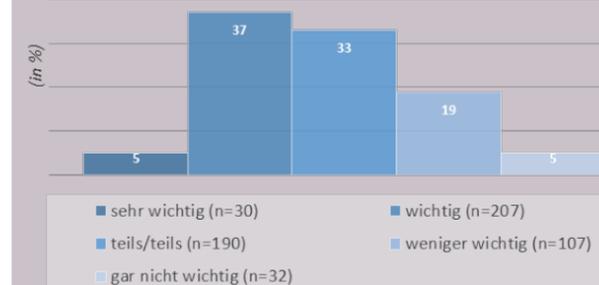
**61%** hätten sich mehr PD-Inhalte in der Facharztausbildung gewünscht

Signifikanter Zusammenhang zwischen Kennenlernen der PD in der Facharztausbildung und aktueller PD-Quote:



## Wirtschaftlichkeit und Barrieren

Für wie wichtig erachten Sie die Wirtschaftlichkeit bei der Wahl des Dialyseverfahrens?

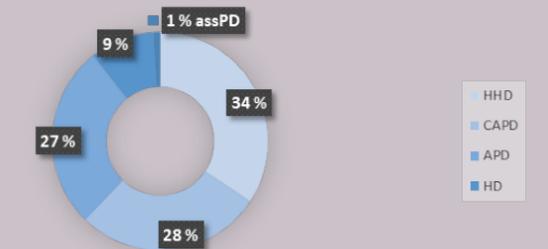


Wie viele PD-Patienten braucht es, um die Wirtschaftlichkeit der PD zu gewährleisten? Ø **10,5**

Worin werden die größten Hürden für eine höhere PD-Quote in Deutschland gesehen? (Freie Antworten)

- 1 Patienteneignung (v.a. Alter, Multimorbidität)
- 2 Finanzielles (v.a. fehlende Anreize, fehlende Vergütung für ass. PD)
- 3 Patientenpersönlichkeit (v.a. Akzeptanz, Ängste)
- 4 Ärztliche Fähigkeiten (v.a. Defizite in Facharztausbildung)
- 5 Mangelnde Strukturen für PD-Verfahren allgemein

Für welches Verfahren würden Sie sich entscheiden, wenn Sie selbst dialysepflichtig wären?



Widerspruch zwischen eigener Präferenz und Status Quo in der Dialyseversorgung

	ZENTRUMSDIALYSE	HEIMVERFAHREN
NEPHROLOGEN-PRÄFERENZ	9%	91%
STATUS QUO DIALYSEVERSORGUNG*	93%	7%

\*Quelle: MNC-Jahresbericht 2018