



Nierenersatztherapie (Dialyse) 1997-2003: Nordrhein-Westfalen im Bundesvergleich

Eine Nierenersatztherapie (im allgemeinen als Dialyse bezeichnet) ist erforderlich, wenn die Nieren durch Infektionen, Unfälle oder Vergiftung nicht mehr in der Lage sind, das Blut des Menschen zu filtern und zu reinigen. Als Dialyse wird die Entfernung von Stoffwechselschlacken und Wasser aus dem Blut mittels Dialysator verstanden, der so die Nieren bzw. deren Funktion ersetzt. Die häufigste Methode der Dialyse ist die der Hämodialyse. Sie kann stationär, ambulant oder in seltenen Fällen auch zu Hause durchgeführt werden und ist an spezielle Geräte gebunden. Eine Alternative stellt die Peritonealdialyse dar, die zu Hause durchgeführt werden kann und weniger technischen Aufwand benötigt.

Da durch die Dialyse keine Heilung erzielt werden kann, sondern nur eine Teilfunktion der körpereigenen Nieren übernommen wird, ist die Dialyse eine Zwischenstation zur Nierentransplantation. Verläuft die Transplantation positiv, sind die Patienten danach unabhängig von der Dialyse. Durch die sog. Nachsorge werden transplantierte Patienten weiter betreut und die Funktion der Spenderniere regelmäßig kontrolliert.

Umfassende Daten bezüglich der Nierenersatztherapie werden jährlich von Quasi-Niere gGmbH durch eine Befragung aller bekannten Einrichtungen chronischer Nierenersatztherapie erhoben. In dem hier betrachteten Zeitraum von 1997 bis 2003 lag die Erfassungsquote bei 80 - 94%. Eine Meldepflicht liegt derzeit nicht vor.

► Einrichtungen

Im Jahr 2003 gab es in Nordrhein-Westfalen 256 Einrichtungen für chronische Nierenersatztherapie. Nach einem starken Anstieg der Zahlen zwischen 1997 und 1999 ist die Anzahl seit 2001 nahezu konstant geblieben (vgl. Tab.1). Die Erfassungsquote schwankt zwischen 87% im Jahr 2002 und 95% im Jahr 1998. Eine deutlich schlechtere Quote von 76% wurde im Jahr 1999 erzielt. Dies ist bei der Interpretation der nachfolgenden Tabellen und Abbildungen zu berücksichtigen.

Tabelle 1 macht deutlich, dass sowohl die Zahl der stationären als auch die der ambulanten Dialyseplätze ansteigt. Der Anstieg der ambulanten Dialyseplätze ist allerdings höher, so dass sich das Verhältnis stationärer zu ambulanten Dialyseplätzen von 1:3,6 im Jahre 1997 auf 1:5,4 im Jahr 2003 erhöht hat. Eine Heimdialyse kommt nur für wenige Patienten in Frage, genauso wie eine Peritonealdialyse. Diese wird immer seltener und beträgt gegenwärtig 5% aller Dialysen. Insgesamt ist ein Anstieg der Hämodialyseplätze zu erkennen von 2.958 im Jahre 1997 auf 4.277 im Jahr 2003.

Wird eine 3 bis 4 mal wöchentliche Dialysedurchführung je Patient zu Grunde gelegt, so wird jährlich eine Dialysenanzahl zwischen 430 und 580 je Dialyseplatz erreicht. Demzufolge werden jährlich mehr als 2 Millionen Dialysen in NRW durchgeführt.

Jahr	Einrichtungen	Dialyseplätze				Anteil Peritonealdialyse %
		stationär	ambulant	Heimdialyse	Patienten je Platz	
1997	208	639	2 319	111	3,0	7,0
1998	221	775	2 726	207	2,8	6,1
1999	242	516	2 492	82	2,8	6,5
2000	243	706	3 157	96	2,6	5,0
2001	254	604	3 522	102	2,7	5,2
2002	256	650	3 352	80	2,7	5,0
2003	256	667	3 610	97	2,8	5,1

Tabelle 1: Kennzahlen der Einrichtungen chronischer Nierenersatztherapie, NRW, 1997-2003 (starke Einbrüche im Jahr 1999 lassen sich durch die niedrige Erfassungsquote von 76% erklären)

Die Entwicklung in Nordrhein-Westfalen liegt im Bundestrend. Die Anzahl der Einrichtungen stieg bundesweit von 858 im Jahr 1997 auf 1.173 im Jahr 2003. Die Patientenanzahl je Hämodialyseplatz und der Anteil der Peritonealdialysen liegt in NRW in allen Jahren durchschnittlich 5% über dem der Bundesrepublik.

Abbildung 1 zeigt die Verteilung der Hämodialyseplätze im gesamten Bundesgebiet. Die Interpretation der Karte muss den Erfassungsgrad berücksichtigen. Er liegt in NRW, Bayern und Hamburg unter 90%, während alle Ostdeutschen Länder 94 oder 95% erreicht haben. In Berlin haben alle Einrichtungen an der Erhebung teilgenommen.

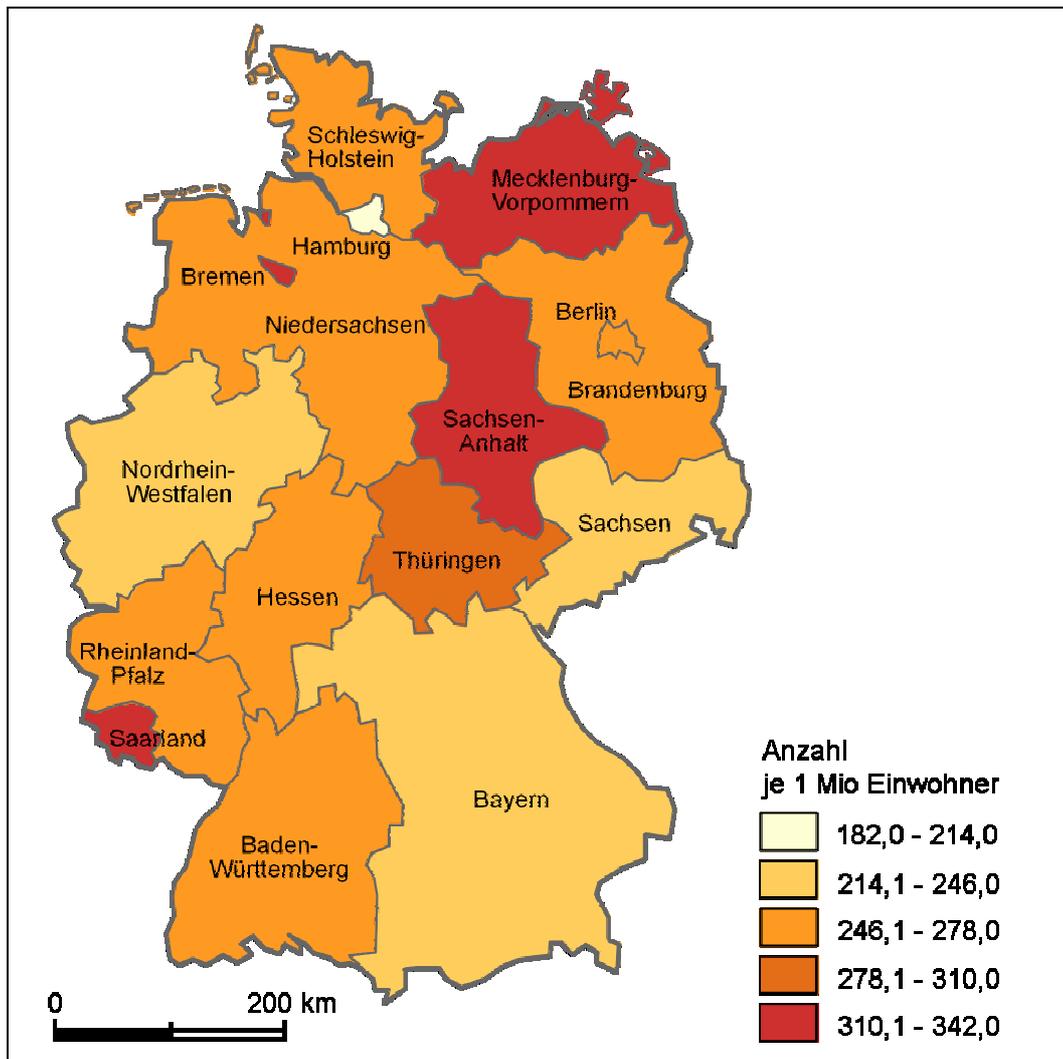


Abbildung 1: Hämodialyseplätze in Deutschland 2003

► **Patienten**

Im Jahr 2003 befanden sich 15.934 Patienten in einer Nierenersatztherapie, bei 3.541 (22,2%) von ihnen handelte es sich um die Nachsorge nach einer Nierentransplantation. Die Anzahl der Dialysepatienten ist seit 1997 kontinuierlich angestiegen (vgl. Abb.2), der Einbruch im Jahr 1999 lässt sich durch die geringe Erfassungsquote erklären. Die Rate betrug 563 Patienten je 1 Millionen Einwohner im Jahr 1997 und 685 Patienten je 1 Millionen Einwohner im Jahr 2003. Die Anzahl der Transplantationen bleibt dagegen konstant. Die Zahl der neuerkrankten Patienten nimmt mäßig zu. In der Relation betrachtet, haben die Neuerkrankten im Jahr 2003 einen Anteil von 19% an den Dialysepatienten, im Jahr 2000 einen maximalen Anteil von 27 %.

Nordrhein-Westfalen spiegelt dabei den Trend der Bundesrepublik wider und liegt bei allen Werten unterhalb des Bundesdurchschnitts.

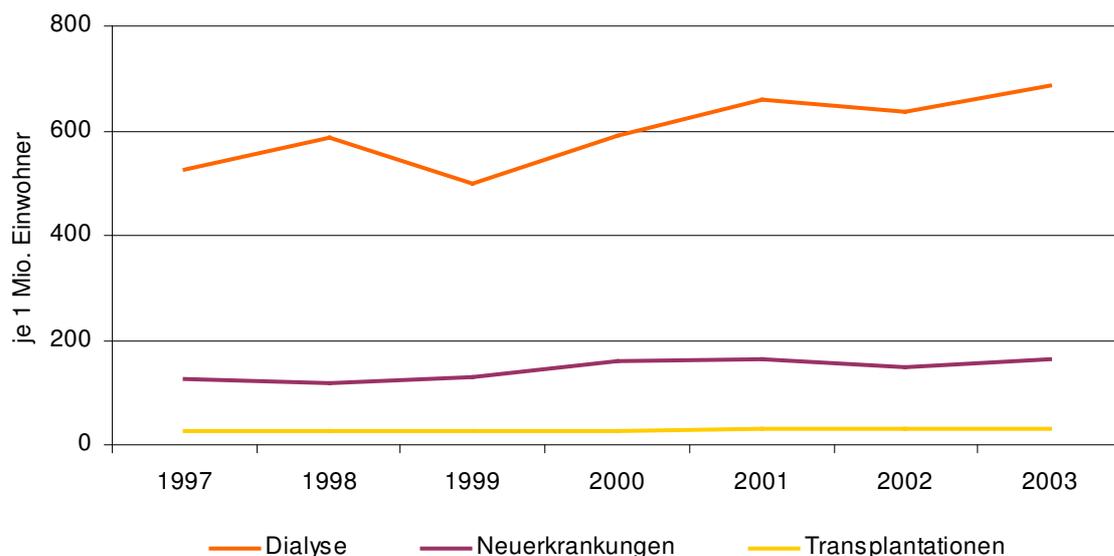


Abbildung 2: Entwicklung der Patientenzahlen, NRW, 1997-2003

Insgesamt ist eine Veränderung der Altersstruktur zu erkennen. So hat das Durchschnittsalter der Dialysepatienten im Zeitraum von 1997-2003 zugenommen von 59 auf 64 Jahre, auch das durchschnittliche Alter der Neuerkrankten stieg von 63 auf 69 Jahre an. Im Jahr 2003 waren 64% der neu aufgenommenen Patienten 65 Jahre und älter. Es werden 1,3 mal mehr Männer neu aufgenommen und behandelt, als Frauen.

Der Altersanstieg der Patienten bedingt eine höhere Mortalität. So verstarben im Jahr 2003 in NRW 2.928 Patienten (Dialyse und Nachsorge). Das entspricht einem Anteil von 14,2% an allen Patienten, die sich in der Nierenersatztherapie befinden. Im Jahr 1997 lag die Anzahl der Verstorbenen bei 1.483 (ein Anteil von 11,5%)

Die Auswirkungen des erhöhten Patientenalters auf die Pflegeversicherung kann nicht direkt nachgewiesen werden, sollte aber als eine mögliche zusätzliche Belastung in Betracht gezogen werden.

Die häufigste Ursache für die Aufnahme in die Nierenersatztherapie ist Diabetes mellitus Typ I und II. Bundesweit wurden für 26% der Dialysepatienten und 36% der Neuerkrankten diese Diagnose gestellt. Deutlich über diesem Durchschnitt liegen Patienten der Altersgruppe 60-69 und 70-79 Jahre. Diabetes mellitus hat seit 1997 an Bedeutung zugenommen, genauso wie vaskuläre Nephropathie (20% der Neuerkrankten 2003). Glomerulonephritis (14% der Neuerkrankten 2003) und Interstitielle Nephritis (8% der Neuerkrankten 2003) neben dagegen kontinuierlich ab.

► **Kinder und Jugendliche**

Daten zu Kindern und Jugendlichen (bis 18 Jahre) liegen fast ausschließlich nur für die gesamte Bundesrepublik vor. Im Jahr 2003 gab es in Deutschland 21 pädiatrische Einrichtungen zur chronischen Nierenersatztherapie, vier davon liegen in NRW (Essen, Moers, Münster, Köln). Wie in den vergangenen Jahren beteiligten sich alle diese Einrichtungen an der Datenerhebung. Die Zahlen sind daher sehr gut vergleichbar. Bundesweit schwankt die Zahl der behandelten Kinder zwischen 797 im Jahr 1998 und 926 im Jahr 2001. Die meisten von ihnen befinden sich in der Transplantationsnachsorge und nicht in der Dialyse. Auffällig ist, dass bei den Kindern bis 15 Jahren mit 65% die Peritonealdialyse dominiert, während bei den meisten Jugendlichen (15-18 Jahre) das Verfahren der Hämodialyse (74%) durchgeführt wird.

Für Nordrhein-Westfalen liegen Angaben über die Neuerkrankung von Kindern und Jugendlichen vor. Der Trend entspricht dem der gesamten Bundesrepublik, allerdings liegen die Werte in NRW bis zu 46% (1999) über denen der BRD (vgl. Abb.3). In den Jahren 1998 und 2002 sind die Neuerkrankungen mit 6,3 Kindern und Jugendlichen je 1 Mio. Kinder / Jugendlicher in NRW auf dem niedrigsten Niveau des Erfassungszeitraums. 1999 sind es dagegen 11,7 Kinder und Jugendliche je 1 Mio. Kinder / Jugendlicher. Für ganz Deutschland liegt das Minimum bei 5,4 und das Maximum bei 8,2 Kinder und Jugendliche je 1 Mio. Kinder / Jugendlicher.

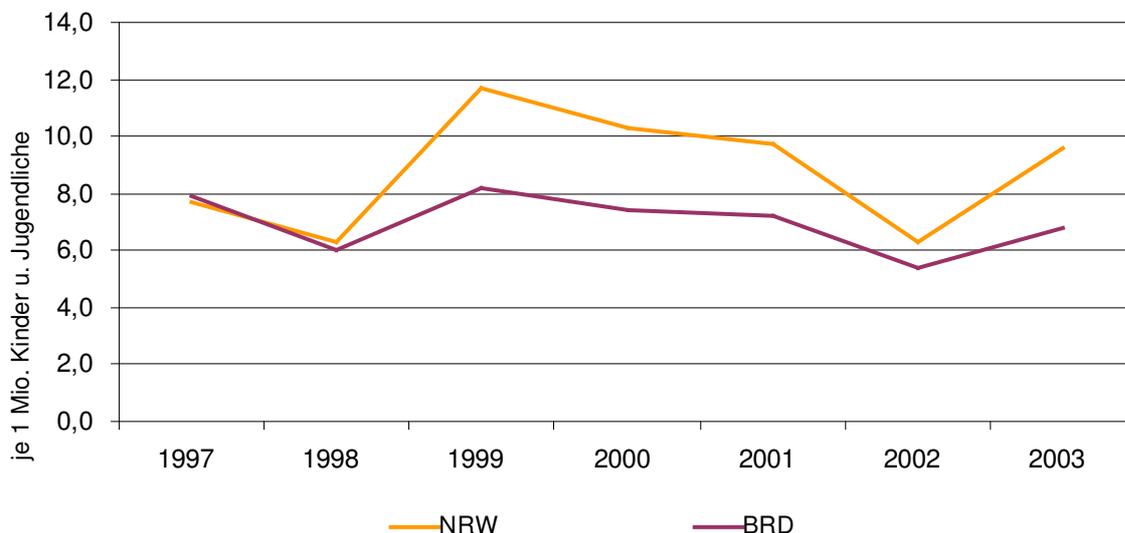


Abbildung 3: Neuerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen, Nordrhein-Westfalen und Deutschland im Vergleich, 1997-2003

Für Rücksprachen:

Dr. Wolfgang Hellmeier

Dezernat Gesundheitsindikatoren und -daten

E-Mail: Wolfgang.Hellmeier@loegd.nrw.de

Tel. 0521 – 8007 – 216, Fax 0521 – 8007 – 297

Stand: Januar 2005