

KfH-JAHRESBERICHT 2018

Einsichten und Ansichten

Inhalt

Vorwort des Vorstandsvorsitzenden	4
Bericht des Präsidiums	8
Unser Verein und seine Organe	10

ZAHLEN, DATEN UND HINTERGRÜNDE

Unsere Patienten	12
...in den KfH-Nierenzentren und Medizinischen Versorgungszentren	

- Erwachsene KfH-Sprechstundenpatienten
- Erwachsene KfH-Dialysepatienten
- Anteil der KfH-Patienten an den bundesweiten Nierentransplantationen

Unsere Patienten	24
...in den KfH-Nierenzentren für Kinder und Jugendliche	

- Junge KfH-Sprechstundenpatienten
- Junge KfH-Dialysepatienten

Unsere Mitarbeiter	28
...im bundesweiten KfH	

- Das multiprofessionelle Team
- Auszubildende im KfH
- Fort- und Weiterbildung im KfH-eigenen Bildungszentrum

AUSGEWÄHLTE SCHWERPUNKTE

Rechtssicherheit

42

- Compliance ist mehr als nur ein unternehmerisches Steuerungsinstrument
- Umstellung auf die neue DS-GVO war eine große Herausforderung

Kontinuierliche interne Verbesserung

44

- Unser Anspruch: Mehr Zeit für unsere Patienten
- Neuausrichtung des KfH-weiten Qualitätsmanagements geht 2019 auf die Zielgerade
- Wir sind auf den seltenen Fall einer Krise gut vorbereitet

Moderne Infrastruktur

46

- Digitalisierung: Mit „TI as a Service“ setzt das KfH Zeichen
- Fünf neue Photovoltaik-Anlagen zur nachhaltigen Stromgewinnung
- MaWi, Einkauf und Logistik: 27.000 Tonnen und zwei Millionen Kilometer im Jahr 2018

Behandlungsqualität

50

- Pflegestandards bestimmen das professionelle Handeln in der Pflege
- Professionelle Hygienepraxis steht für Patientensicherheit

Wissenschaft und Forschung

52

- KfH-Stiftung Präventivmedizin will ihre Arbeit fortsetzen
- KfH unterstützt seit vielen Jahren wissenschaftliche Studien
- Forschung zur Therapie der IgA-Nephropathie erhält EU-Förderung
- Geförderte QiN-Studienprojekte sind gut angelaufen

Im Dialog bleiben

58

- Neues Beschwerdemanagement: Patienten Anliegen ernst nehmen
- Veranstaltungen 2018: Fachlichen Austausch pflegen und fördern

Bilanz und Ergebnisrechnung

64

Bilanz zum 31.12.2018

66

Ergebnisrechnung vom 1.1. bis 31.12.2018

68

PROF. DR. MED. DIETER BACH
VORSTANDSVORSITZENDER



Vorwort des Vorstandsvorsitzenden

Alle Unternehmen im Gesundheitswesen befinden sich derzeit in einem durch Wandlungsprozesse stark beeinflussten Umfeld – so auch das gemeinnützige KfH. Deutliche Veränderungen in der nephrologischen Versorgungsstruktur, die Entwicklung der Erkrankungsraten bei den Patienten, die Situation auf dem Gesundheitsarbeitsmarkt sowie die fortschreitende Digitalisierung im deutschen Gesundheitswesen waren wichtige und die Tätigkeit des KfH beeinflussende Faktoren im Jahr 2018. Nicht zu vergessen die in vielen Bereichen geänderte Gesetzgebung bzw. Rechtsprechung. Bisher bestehende Verträge, vor allem im ärztlichen Bereich sowie interne Prozesse und Kontrollmechanismen wurden im Jahr 2018 deshalb überprüft und angepasst. So war beispielsweise eine Neugestaltung vieler ärztlicher Kooperationsverträge notwendig. Das Arbeitnehmerüberlassungsgesetz machte zudem die Übernahme von Drittmittelpersonal in das KfH erforderlich.

Strukturwandel im Blick behalten

In Deutschland schreitet der Strukturwandel in der nephrologischen Versorgung sukzessive voran. Viele niedergelassene Praxen von nephrologischen Kollegen, die in den Ruhestand gehen wollen, werden von kommerziellen Betreibern aufgekauft und in Medizinische Versorgungszentren umgewandelt. Die Präsenz kommerzieller Dialysebetreiber nimmt bereits seit einigen Jahren stetig zu. Diese Entwicklung sollte man – nicht nur im KfH - im Blick behalten, damit die umfassende Patientenversorgung und die Qualität zukünftig nicht gefährdet wird. Die Übernahme von zum Verkauf frei werdenden niedergelassenen Praxen scheidet in der Regel für uns aus ökonomischen Gründen aus. Deshalb gab es im Jahr 2018 auch keine neuen Inbetriebnahmen im KfH.

Wirkungsvolle Präventionsarbeit fortsetzen

Die Erkrankungsrate und damit die Zahl der Dialysepatienten in Deutschland werden laut Prognosen in den nächsten Jahren nicht signifikant ansteigen. Hier macht sich u. a. die seit Jahren betriebene Präventionsarbeit bezahlt. Konsequenterweise steigen die Patientenzahlen in den nephrologischen Sprechstunden unserer KfH-Zentren. Hier beraten und betreuen unsere Ärzte mit ihren Behandlungsteams die Patienten, um die Notwendigkeit einer Nierenersatztherapie durch geeignete medizinische Maßnahmen im besten Fall zu verhindern oder aber so weit wie möglich hinauszuzögern. Um die Kontinuität der Behandlung von Beginn an zu gewährleisten, arbeiten wir vor Ort eng mit den Haus- und Fachärzten unserer Patienten zusammen. Darüber hinaus fördern wir seit nunmehr 13 Jahren mit der KfH-Stiftung Präventivmedizin wissenschaftliche Projekte, bei denen wichtige Risikofaktoren für eine Nierenerkrankung erforscht werden.

Fachkräftemangel vorbeugen

Bis zum Jahr 2031 treten etwa 50 Prozent der KfH-Ärzte und der nichtärztlichen Mitarbeiter des KfH in den Ruhestand. Bereits heute stellt der Pflegefachkräftemangel auf dem Arbeitsmarkt das KfH vor große Herausforderungen, um den für unsere

Patienten versorgungsnotwendigen Personalbedarf decken zu können. Das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz zum 1. Januar 2019 ist uns hierbei keine Hilfe, denn es betrifft ausschließlich den stationären Bereich. Vor diesem Hintergrund hat das KfH sein bisheriges Personalkonzept im Jahr 2018 weiterentwickelt: Alternativmodelle mit dem Ziel eines geänderten Personalmixes und eines funktionsorientierten Personaleinsatzes wurden erarbeitet und befinden sich in der Umsetzungsvorbereitung. Gleiches gilt für den ärztlichen Bereich: Der demografische Wandel und die geringer werdende Zahl an Nephrologen auf dem Arbeitsmarkt bergen die Gefahr, dass die ärztliche Präsenz vor Ort nicht im notwendigen Umfang und mit der erforderlichen Qualifikation sichergestellt werden kann. Durch gezielte Weiterbildungsförderung und elektive Nachfolgeplanung wollen wir im KfH Nachwuchsärzte gewinnen und an uns binden, so dass die Patientenversorgung auch zukünftig umfassend und qualitativ hochwertig in allen KfH-Zentren sichergestellt werden kann. Das neue und proaktive Personalmarketing soll hierbei ebenfalls unterstützen.

Bei der Digitalisierung Schritt halten

Die Digitalisierung prägt unseren Alltag immer mehr und macht es in vielen Bereichen leichter oder komfortabler. Nicht zuletzt das Gesundheitswesen profitiert davon mit besserer Vernetzung und Diagnostik zum Wohle der Patientenbehandlung. Auf die Digitalisierung im deutschen Gesundheitswesen ist das KfH vorbereitet. Vieles wurde im Jahr 2018 erreicht; im Jahr 2019 führen wir die umfangreichen IT-Erneuerungen und -Restrukturierungen weiter.

Knappe Ressourcen erfordern Kostenbewusstsein

Zwar ist das Unternehmensergebnis 2018 noch zufriedenstellend, aber wir werden die wirtschaftliche Situation auch zukünftig nur durch ein gemeinsames, verantwortungsvolles und kostenbewusstes Handeln stabil halten können. Denn unsere Einnahmesituation wird sich nicht verbessern: So ist keine wesentliche Veränderung bei der Vergütung für nephrologische Leistungen in 2019 im Vergleich zu 2018 zu erwarten. Und auch die Gespräche zur eventuellen Anpassung der

Werte gemeinsam leben,
Aufgaben gemeinsam meistern,
Ziele gemeinsam erreichen – und
sich über Erfolge gemeinsam freuen.

im EBM verankerten Sachkostenpauschalen werden erst im Laufe des Jahres – auf Basis des trägerübergreifenden Gutachtens zur Kostensituation (Januar 2019) – erneut wieder aufgenommen. Vor dem Hintergrund der nach wie vor knappen Ressourcen wird uns somit das stetige Verbessern und Verändern auch in den nächsten Jahren begleiten.

Alle diese und weitere Bestrebungen dienen vornehmlich dem Erhalt und der Weiterentwicklung einer bestmöglichen Patientenbetreuung im KfH. Dabei fokussieren wir unsere Arbeit auf die Erweiterung der Patientenversorgung (u. a. auf Grundlage der Änderungen der Anlage 9.1 BMV-Ä – Versorgung chronisch niereninsuffizienter Patienten – seit dem 1. Juli 2018), die Erhaltung der wirtschaftlichen Stabilität und die Entwicklung einer zukunftsfähigen, rechtssicheren Unternehmensstruktur.

2018 war dank des gemeinsamen Engagements und dem vertrauensvollen Miteinander aller Menschen im KfH, ob nah am Patienten oder aber in den steuernden und unterstützenden Bereichen, ein für alle herausforderndes KfH-Jahr. Im Namen des Vorstands bedanke ich mich bei allen Menschen, die tatkräftig dazu beigetragen haben, dass wir positiv sowohl zurück als auch in die Zukunft blicken können. Diese Energie und Einsatzbereitschaft zum Wohle unserer Patienten müssen wir beibehalten, damit wir bestens für die Herausforderungen der Zukunft im KfH aufgestellt sind.

Wir haben im Jahr 2018 viel bewegen können und die wesentlichen Einsichten und Ansichten inklusive Zahlenmaterial können dem Jahresbericht entnommen werden. Da Sie diesen gerade – mitten im KfH-Jubiläumsjahr 2019 – in Händen halten, erlaube ich mir an dieser Stelle eine persönliche Ein- und Ansicht zu den vergangenen 50 Jahren zu formulieren: Werte gemeinsam leben, Aufgaben gemeinsam meistern, Ziele gemeinsam erreichen – und sich über Erfolge gemeinsam freuen. Das war und ist für unsere Wertegemeinschaft im gemeinnützigen KfH das Prägnante und Besondere. Alles gemeinsame Tun war immer auf das Wohl unserer Patienten ausgerichtet – dafür arbeiten alle Menschen

bis heute und in der Zukunft gemeinsam im KfH. Dementsprechend lautet unser Jubiläumsmotto: 50 Jahre KfH. Gemeinsam. Für unsere Patienten. Gegründet im Jahr 1969, genau gesagt am 7. Oktober, vor dem Hintergrund einer desolaten Versorgungslage für chronisch nierenkranke Patienten, ist das KfH nicht nur der älteste und größte ambulante Dialyseanbieter in Deutschland, sondern das KfH – und das ist viel bedeutender – hat sich in einem halben Jahrhundert als umfassender nephrologischer Gesamtversorger etabliert.

Wer hätte damals vorhersagen können, zu welcher für das deutsche Gesundheitswesen besonderen Einrichtung sich das KfH entwickelt. Darauf sind wir zu Recht stolz! Und sagen allen „DANKE“, die daran mitgewirkt haben.



Professor Dr. med. Dieter Bach
Vorsitzender des Vorstands

Bericht des Präsidiums

Nach § 11 der Satzung bestellt und überwacht das Präsidium den Vorstand. Das Präsidium vertritt den Verein gegenüber dem Vorstand. Es wählt auch den Abschlussprüfer.

Seinem Satzungsauftrag entsprechend, hat das Präsidium in seiner Gesamtheit bzw. in dessen Auftrag der Prüfungsausschuss in der Zeit vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2018 insgesamt acht Sitzungen abgehalten. Darüber hinaus hat das Präsidium in diesem Zeitraum auf Antrag des Vorstands aus Gründen der Eilbedürftigkeit in zustimmungspflichtigen Angelegenheiten schriftliche Abstimmungen durchgeführt. Der Vorsitzende des Präsidiums und sein Stellvertreter haben dem Vorstand auch außerhalb von Sitzungen beratend zur Seite gestanden.

In den Prüfungsausschusssitzungen sind insbesondere der Finanz- und Investitionsplan des KfH, die Jahresabschlüsse sowie die Prüfungsberichte der vom Präsidium gewählten Wirtschaftsprüfungsgesellschaft und schließlich die vom Vorstand eingebrachten Planungen und zustimmungsbedürftigen Geschäfte behandelt worden. Der Vorstand erstattete außerdem halbjährlich den Risikobericht. Der Leiter der Revision berichtete über die Prüfungsplanung und die wesentlichen Ergebnisse seiner Feststellungen aus vorangegangenen Prüfungen. Neben dem Prüfungsausschuss hat das Präsidium einen Personalausschuss gebildet, in dem Vorstandsangelegenheiten behandelt wurden.

Im Jahre 2018 hat sich das Präsidium auch mit der Frage der Vereinsstruktur und einem möglichen Rechtsformwechsel beschäftigt. Zur Durchdringung dieser Fragestellung wurde eine Arbeitsgruppe gegründet, die sich in mehreren Sitzungen mit der Notwendigkeit und möglichen Lösungen beschäftigt hat.

Zudem hat das Präsidium dem von ihm geprüften Finanz- und Investitionsplan für das Jahr 2018 zugestimmt und den von der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft PwC geprüften, mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehenen Jahresabschluss zum 31. Dezember 2018 und Lagebericht nach eingehender Prüfung und Beratung mit dem Vorstand festgestellt.

Für das Jahr 2018 gebührt allen im KfH, den Mitarbeitern ebenso wie dem Vorstand und allen Mitgliedern des Präsidiums, ausdrücklicher Dank für die engagierte und hervorragende Arbeit. Es hat sich gezeigt, dass wir auf dem Boden einer erfolgreichen Konsolidierung nun entschlossen weiter arbeiten können.

Zweifellos werden die Herausforderungen im Gesundheitswesen nicht geringer. Das gilt u. a. für das Wettbewerberumfeld: Industrie und Investoren versuchen, sich im deutschen Dialysemarkt verstärkt auszubreiten. Wenn dies auch bislang nicht zu Lasten des KfH ging, so gilt es doch, wachsam zu sein und die Entwicklungen im Auge zu behalten. Gleiches gilt für die Stabilität der Vereinsstruktur. Auch diese müssen wir im Auge behalten und ggf. auch anpassen. Zudem werden die wirtschaftlichen Herausforderungen nicht geringer.

Wir alle - und jeder in seiner Verantwortung im KfH - sind entschlossen, unseren Patienten mit chronischen Nierenerkrankungen ein verlässlicher und verantwortungsvoller Behandler und Betreuer zu sein. Dazu gehören auch Initiativen, die jenseits der reinen Dialysebehandlung liegen wie z. B. Sport an der Dialyse oder soziale Beratung.

Im KfH behandelt zu werden, soll für unsere Sprechstunden- und Dialysepatienten eine Verbesserung der Lebensqualität – einhergehend mit der Aussicht auf ein langes und zufriedenes Leben – bedeuten. In diesem Sinne bin ich dankbar, dass sich alle Mitarbeiter im KfH dieser Mission verpflichtet fühlen.



Professor Dr. med. Ulrich Frei
Vorsitzender des Präsidiums

PROF. DR. MED. ULRICH FREI
VORSITZENDER DES PRÄSIDIUMS



Wir alle sind entschlossen, unseren Patienten
ein verlässlicher und verantwortungsvoller
Behandler und Betreuer zu sein.

Unser Verein und seine Organe

MITGLIEDER

498 Mitglieder,
von denen die meisten Ärzte,
insbesondere Nephrologen sind.

PRÄSIDIUM



**PROF. DR. MED.
ULRICH FREI**
Vorsitzender
Ärztlicher Direktor der
Charité-Universitäts-
medizin Berlin



**DR. MED.
GABRIELE SCHOTT**
Chefärztin der Klinik für
Innere Medizin, Nephrologie
und Diabetologie, HELIOS
Marienlinik, Duisburg



HERBERT PFENNIG
Stv. Vorsitzender
Ehem. Vorsitzender des
Vorstands der Deutschen
Apotheker- und Ärztebank eG,
Düsseldorf



HARALD SPIEGEL
Rechtsanwalt,
Wirtschaftsprüfer,
Steuerberater, München



**PROF. DR. MED.
THOMAS H. ITTEL**
Ärztlicher Direktor und
Vorstandsvorsitzender
des Universitätsklinikums
Aachen (UKA)



**PROF. DR. RER. POL.
WOLFGANG WEILER**
Ehem. Vorstandssprecher der
HUK-COBURG Versicherungs-
gruppe, Coburg



**DR. MED.
MICHAEL NEBEL**
Ehem. leitender Arzt
des KfH-Nierenzentrums
Köln-Merheim



Wir gedenken unserer im Jahr
2018 verstorbenen Mitglieder:

Dr. med. Markus Geyer
Dr. med. Anton Hümpfner

Insgesamt 498 Mitglieder hatte der gemeinnützige Verein KfH zum 31. Dezember 2018. Seinen Sitz hat der Verein in Neu-Isenburg. Die Mitgliederversammlung, das Präsidium, der Vorstand und der Ärztliche Beirat sind die Organe des Vereins. Gegründet wurde der Verein am 7. Oktober 1969.

Der gemeinnützige und mildtätige Vereinszweck ist laut Satzung mit folgenden Tätigkeiten zu verwirklichen:

- Behandlung von Dialyse- und Sprechstundenpatienten in Nierenzentren und Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) in allen Stadien der Nierenerkrankung
- Behandlung von akut und chronisch nierenkranken sowie dialysepflichtigen Patienten im Rahmen von Kooperationen mit örtlichen Krankenhäusern
- Prävention und Früherkennung chronischer Nierenfunktionsstörungen sowie möglicher Folgeerkrankungen
- Förderung von Nierentransplantation und Heimdialyse als Peritonealdialyse und Heimhämodialyse
- Nephrologische Versorgung von Kindern und Jugendlichen
- Entwicklung geronto-nephrologischer Konzepte und deren Implementierung in die Versorgung der Patienten
- Sozialberatung zur ergänzenden Unterstützung der Patienten in ihrer besonderen Lebenssituation

VORSTAND



PROF. DR. MED.
DIETER BACH
Vorstandsvorsitzender



THORSTEN AHREND

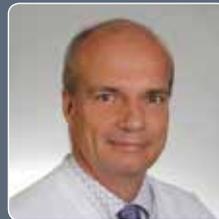


DIPL. KFM. DR. MED.
BORIS RAPP



DR. JUR.
KATRIN REMES

VORSITZ ÄRZTLICHER BEIRAT



PROF. DR. MED.
MARKUS KETTELER
Vorsitzender



DR. MED.
ULRIKE BECHTEL
Stv. Vorsitzende



DR. MED.
HARALD MESSNER
Stv. Vorsitzender



ZAHLEN, DATEN UND HINTERGRÜNDE

Unsere Patienten ...



... in den KfH-Nierenzentren und Medizinischen Versorgungszentren

- Erwachsene KfH-Sprechstundenpatienten
- Erwachsene KfH-Dialysepatienten
- Anteil der KfH-Patienten an den bundesweiten Nierentransplantationen

... in den KfH-Nierenzentren für Kinder und Jugendliche

- Junge KfH-Sprechstundenpatienten
- Junge KfH-Dialysepatienten



Erwachsene KfH-Sprechstundenpatienten

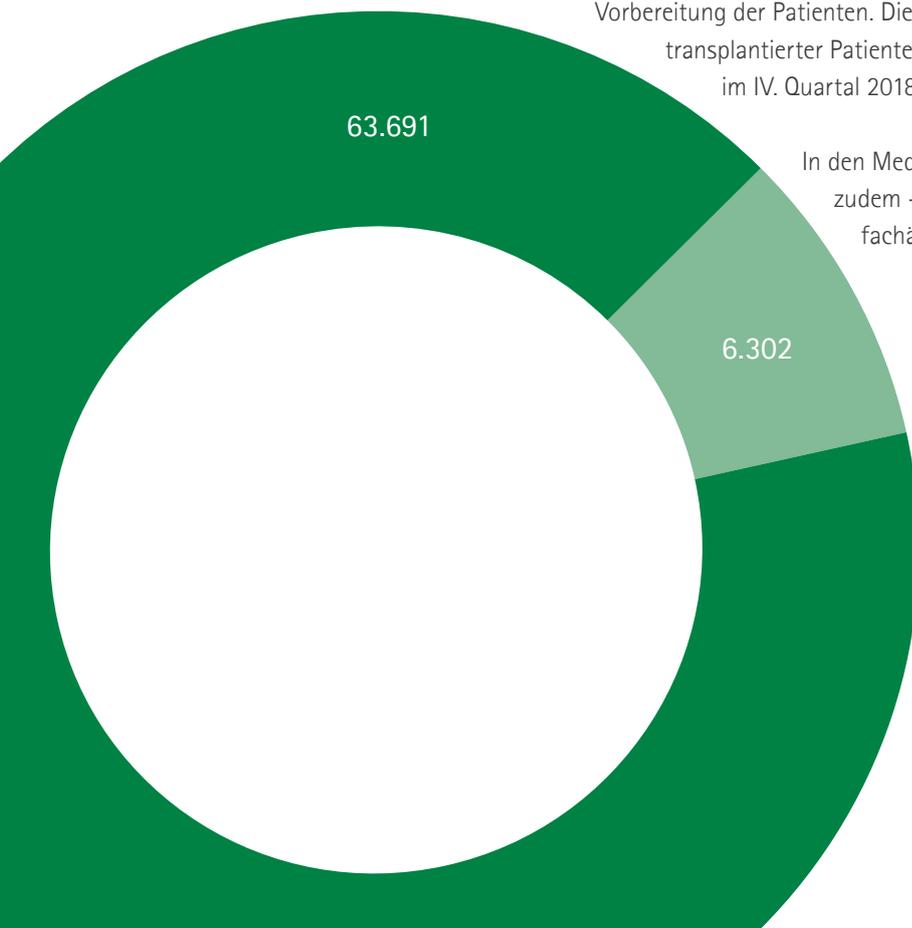
 Grafik 1: KfH-Sprechstundenpatienten gesamt 2018 (IV. Quartal)

- KfH-Patienten in den nephrologischen, weiteren fachärztlichen und hausärztlichen Sprechstunden
- KfH-Patienten in der Transplantationsnachsorge

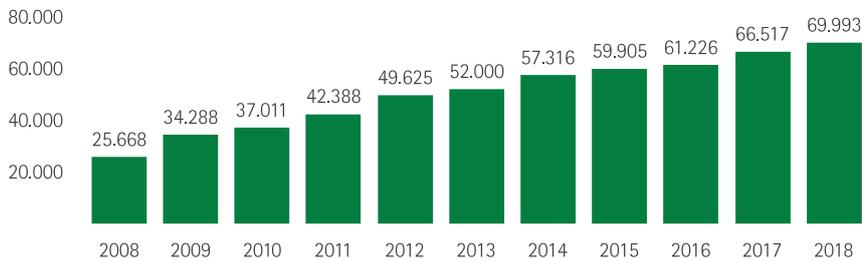
Im IV. Quartal 2018 besuchten 69.993 Patienten die nephrologischen, weiteren fachärztlichen und hausärztlichen Sprechstunden des KfH. Das ist ein Anstieg von rund fünf Prozent im Vergleich zum IV. Quartal des Vorjahres. Die Behandlung in den nephrologischen Sprechstunden (in Kooperation mit nephrologischen Facharztpraxen) legt den Schwerpunkt auf die Prävention und Früherkennung chronischer Nierenfunktionsstörungen sowie deren Folgeerkrankungen.

Liegt bereits eine Schädigung der Nieren bei einem Patienten vor, ist das Behandlungsziel, das Fortschreiten der Nierenerkrankung so weit wie möglich hinauszuzögern bzw. im besten Fall zu verhindern. Darüber hinaus erfolgt in den nephrologischen Sprechstunden im Falle einer notwendigen Nierenersatztherapie, also Dialyse oder Nierentransplantation, eine umfassende Beratung und Vorbereitung der Patienten. Die kontinuierliche Nach- bzw. Weiterbetreuung transplanteder Patienten erfolgt hier ebenfalls: So waren 6.302 Patienten im IV. Quartal 2018 in der Transplantationsnachsorge des KfH.

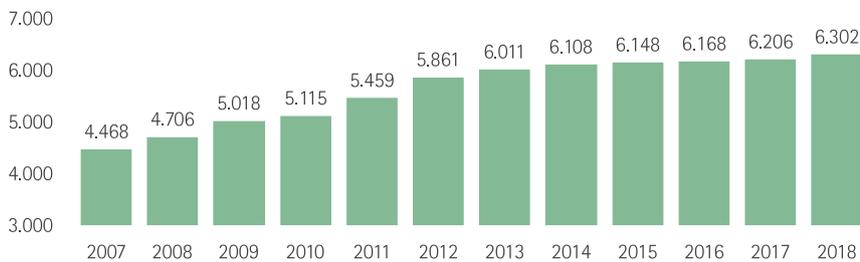
In den Medizinischen Versorgungszentren des KfH gibt es zudem - je nach Standort - hausärztliche und weitere fachärztliche Sprechstunden.



▮▮▮ Grafik 2: Entwicklung der KfH-Sprechstundenpatienten gesamt 2008 - 2018



▮▮▮ Grafik 3: Entwicklung der KfH-Patienten in der Transplantationsnachsorge 2008 - 2018



PATIENTENZUFRIEDENHEITSBEFRAGUNG

Die hohen Zufriedenheitswerte sind eine Motivation, immer noch besser zu werden.

Nachdem im Jahr 2017 die erste bundesweite Befragung aller KfH-Dialysepatienten (ab einem Alter von 18 Jahren) erfolgreich durchgeführt worden ist, fand im zweiten Quartal 2018 eine Zufriedenheitsbefragung der erwachsenen KfH-Sprechstundenpatienten in den KfH-Nierenzentren und Medizinischen Versorgungszentren statt. Die Befragung wurde in schriftlicher Form mit einem standardisierten Fragebogen durchgeführt; befragt wurde über einen Zeitraum von vier Wochen. Rund 6.700 Patienten nahmen an der Befragung teil.

Die Gesamtzufriedenheit (gewichtet) kann sich mit 92,41 Prozent sehen lassen. Insbesondere die Patientenbetreuung hebt sich sehr positiv ab. Nichtsdestotrotz ist aber auch Verbesserungspotenzial in einzelnen Sprechstunden vor Ort zu erkennen. Bis zur nächsten Befragung wollen wir hier noch besser werden. Dank der Patientenbefragungen im KfH ist es möglich, Schwachstellen im Betreuungsprozess zu identifizieren und Verbesserungen anzustoßen, auch im Vergleich zwischen den KfH-Zentren bundesweit.



92,4%

GESAMTZUFRIEDENHEIT



18.974

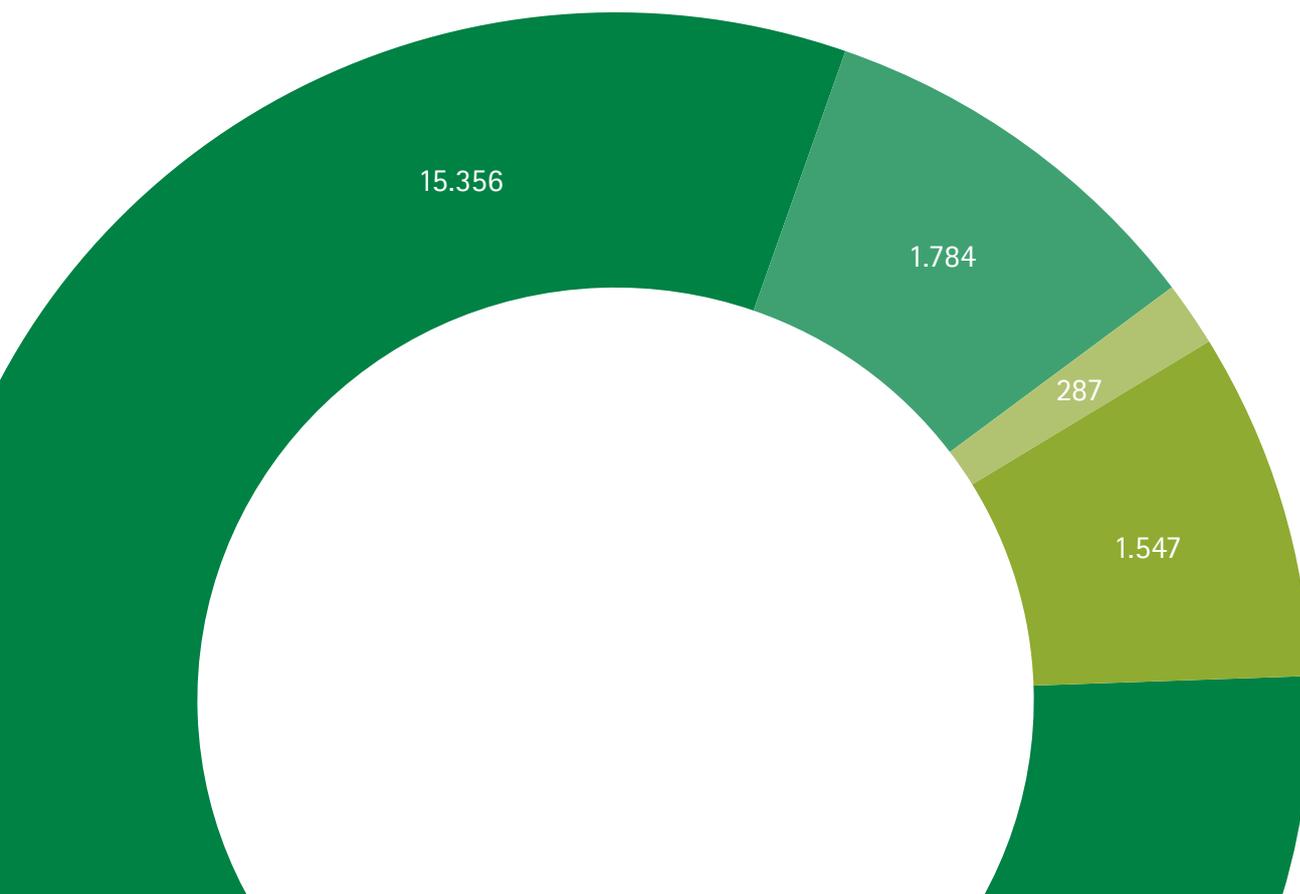
Erwachsene KfH-Dialysepatienten

Zum 31.12.2018 behandelte das KfH deutschlandweit 18.974 Dialysepatienten.

Das am häufigsten angewandte Verfahren ist die Hämodialyse als Zentrumsdialyse (ZD). Die Behandlung erfolgt in der Regel dreimal wöchentlich über jeweils vier bis sechs Stunden in einem KfH-Zentrum. Als Heimhämodialyse (HHD) ist diese auch zu Hause möglich. Gleiches gilt für die Peritonealdialyse (PD). Bei Bedarf wird die PD durch eine Maschine unterstützt, wobei diese Behandlung in der Regel nachts zu Hause erfolgt.

 Grafik 4: KfH-Dialysepatienten nach Dialyseverfahren 2018

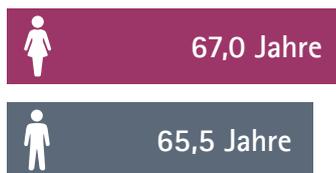
- Zentrumsdialyse (ZD)
- Zentralisierte Heimdialyse (ZHD)
- Heimhämodialyse (HHD)
- Peritonealdialyse (PD)



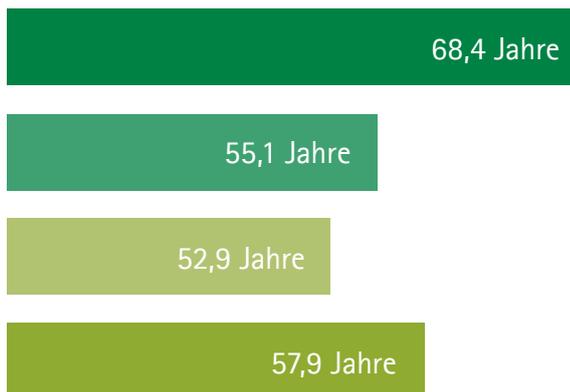


Der Altersdurchschnitt bei den erwachsenen Patienten lag bei 66,1 Jahren.

 Grafik 5: Altersdurchschnitt der erwachsenen KfH-Dialysepatienten nach Geschlecht 2018



 Grafik 6: Altersdurchschnitt der erwachsenen KfH-Dialysepatienten nach Dialyseverfahren 2018



HEIMDIALYSE

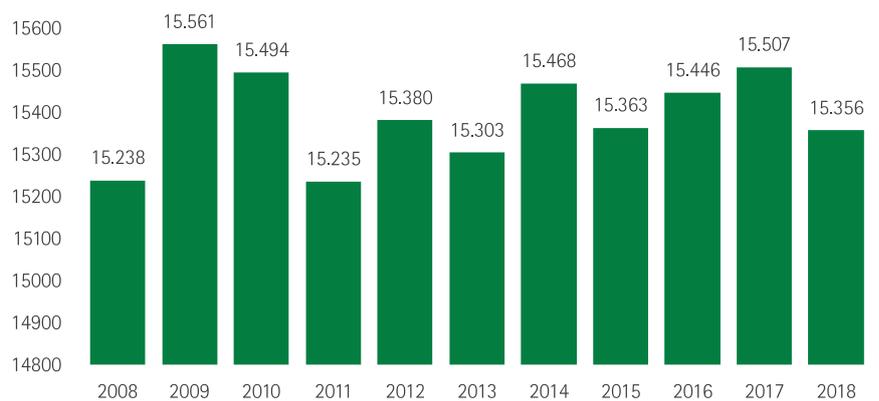
Heimdialyseverfahren weiter fördern

Das KfH ermöglicht jedem Patienten die für ihn und seine spezielle Situation bestmögliche Therapie. Heimdialyse ist dabei eine wesentliche Option. Der Anteil HHD und PD lag im Jahr 2018 im KfH bei knapp zehn Prozent aller Dialysepatienten. Für Deutschland ist klar zu erkennen, dass der demografische Wandel Ärzte, Kostenträger und Industrie zum Umdenken zwingt: Der rückläufigen Anzahl an Nephrologen in Deutschland steht eine zunehmende Zahl an inzidenten Patienten mit terminaler, dialysepflichtiger Niereninsuffizienz und eingeschränkter Selbsthilfefähigkeit gegenüber. Hier werden modifizierte Formen der Heimdialysetherapie, wie etwa die assistierte Heimdialyse (aPD, aHHD) zum Tragen kommen. Das KfH unterstützt z. B. in diesem Zusammenhang das professionsübergreifende Netzwerk Assistierte Dialyse Deutschland (NADia) und verfolgt aufmerksam die technischen Entwicklungen und wissenschaftlichen Erkenntnisse auf dem Gebiet der Heimdialyseverfahren.

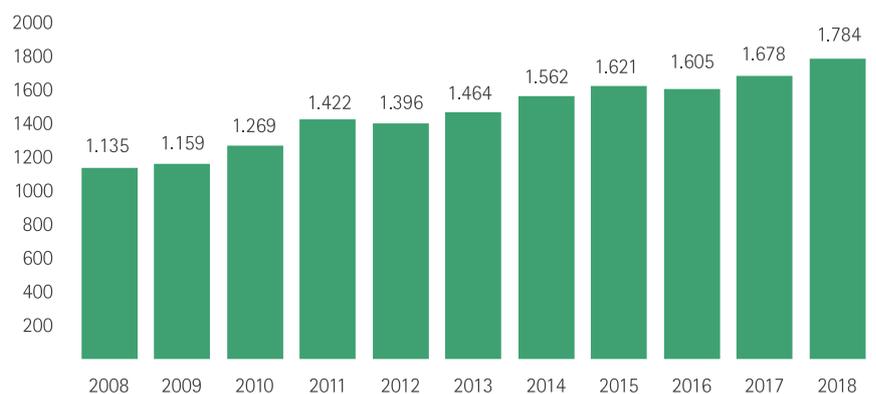


Entwicklung der KfH-Dialysepatienten nach Dialyseverfahren

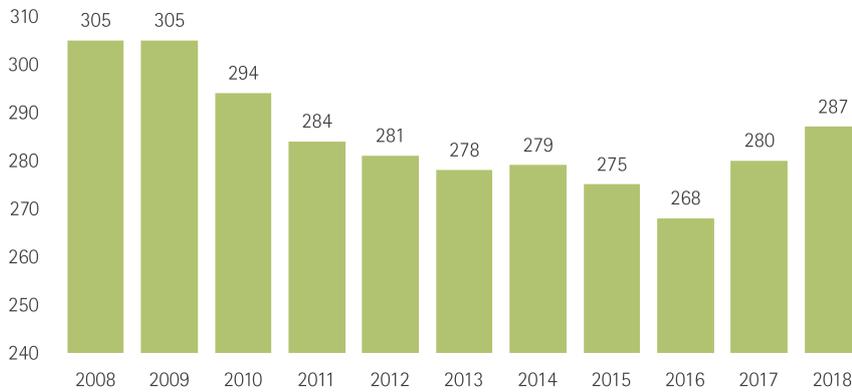
 Grafik 7: Patientenentwicklung Zentrumsdialyse 2008 - 2018



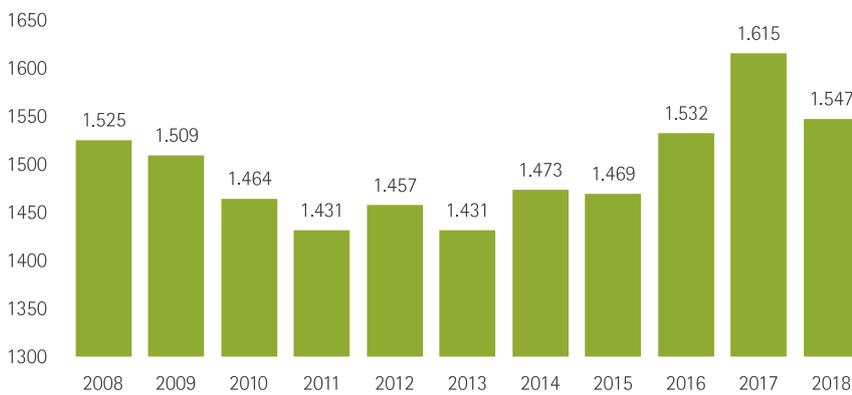
 Grafik 8: Patientenentwicklung Zentralisierte Heimdialyse 2008 - 2018



Grifik 9: Patientenentwicklung Heimhämodialyse 2008 - 2018



Grifik 10: Patientenentwicklung Peritonealdialyse 2008 - 2018



JUBILÄUM 2018

75 Jahre künstliche Niere

Die sogenannte künstliche Niere wurde am 4. April 1943 vom niederländischen Arzt Willem Johan Kolff (1911 - 2009) das erste Mal eingesetzt. Diese Erfindung war lebensrettend und hilft heute den über 80.000 Menschen mit chronischer Nierenerkrankung zu überleben. Übrigens: Eine Kolff-Trommelniere ist im Foyer der KfH-Hauptverwaltung in Neu-Isenburg ausgestellt.



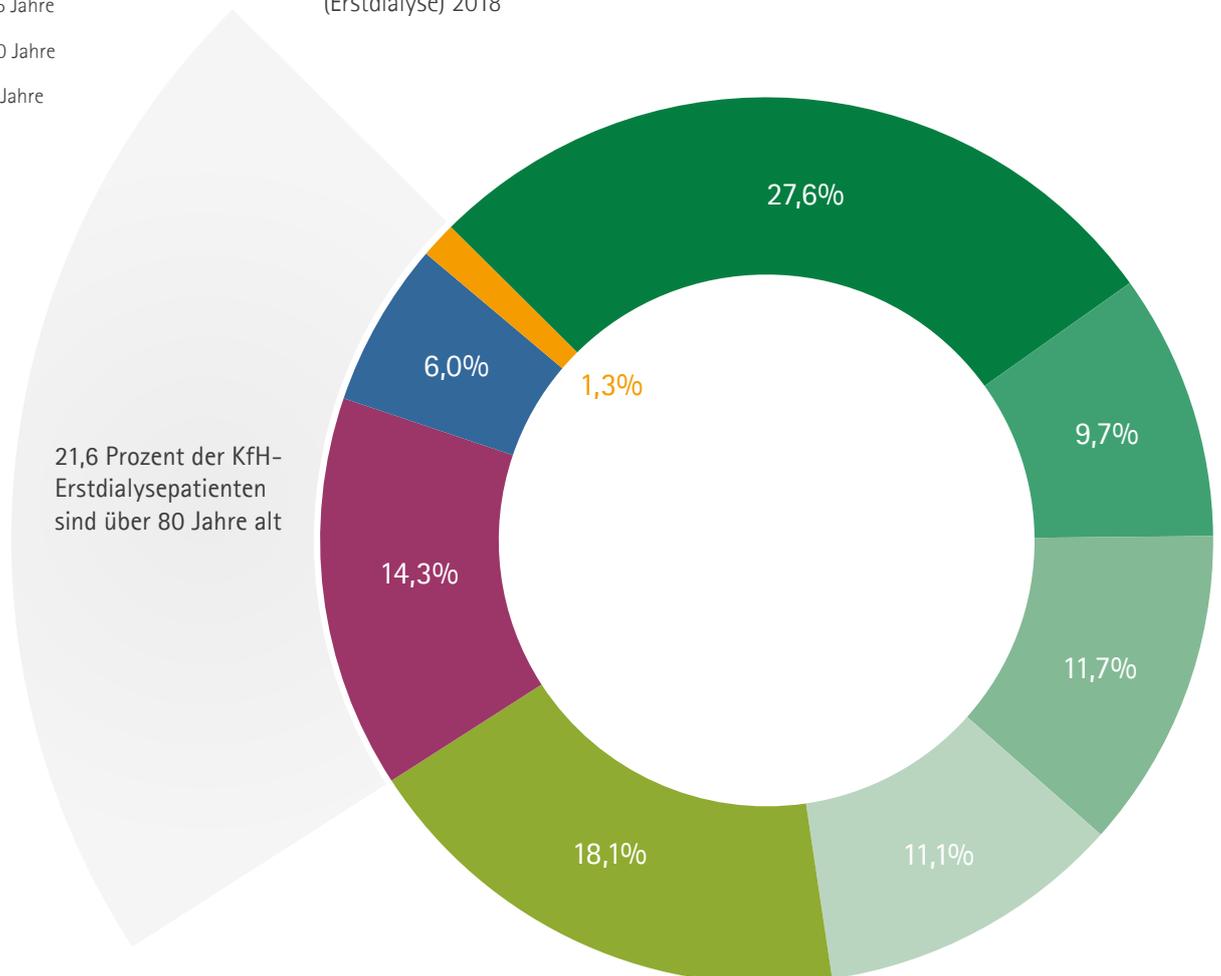
72,4%

KfH-Erstdialysepatienten

Über 70 Prozent der KfH-Patienten war bei Beginn einer Dialysetherapie (Erstdialyse) bereits über 60 Jahre, ein Fünftel sogar über 80 Jahre alt.

- bis 60 Jahre
- 61 bis 65 Jahre
- 66 bis 70 Jahre
- 71 bis 75 Jahre
- 76 bis 80 Jahre
- 81 bis 85 Jahre
- 86 bis 90 Jahre
- über 90 Jahre

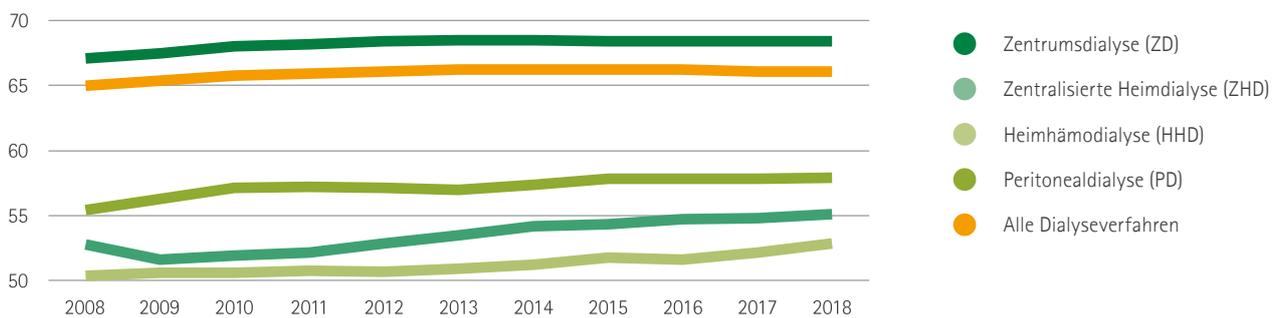
 Grafik 11: Alter der KfH-Patienten bei Beginn einer Dialysetherapie (Erstdialyse) 2018



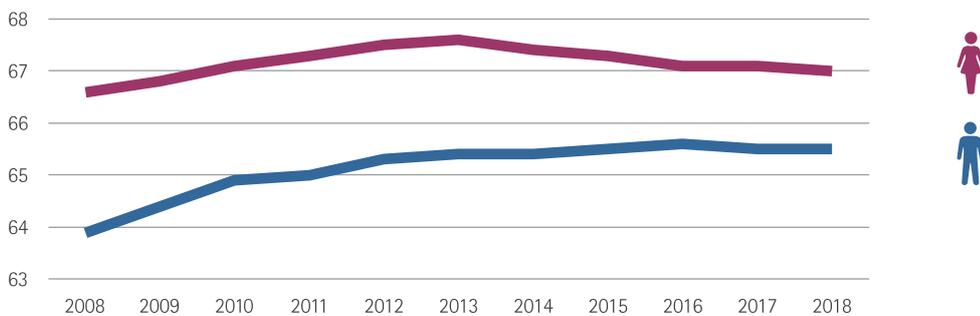


Entwicklung des Altersdurchschnitts der KfH-Dialysepatienten

Bar Grafik 12: Entwicklung des Altersdurchschnitts nach Dialyseverfahren 2008 - 2018



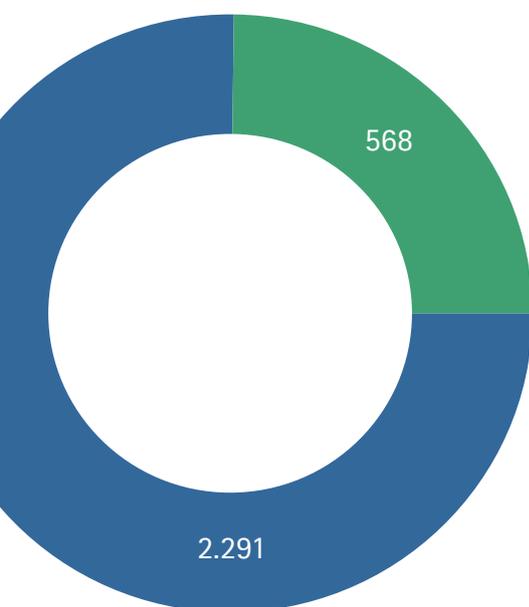
Bar Grafik 13: Entwicklung des Altersdurchschnitts nach Geschlecht 2008 - 2018



2.291

■ Grafik 14: Anteil der KfH-Patienten an den bundesweit durchgeführten Nierentransplantationen 2018

- Bundesweite Nierentransplantationen
- Anteil KfH-Patienten



Anteil der KfH-Patienten an den bundesweiten Nierentransplantationen

2.291 Nierentransplantationen (nach postmortalen Organspende und Nierenlebendspende) wurden im Jahr 2018 in Deutschland durchgeführt. Der Anteil der im KfH behandelten Patienten daran lag bei 24,8 Prozent.

Das stetige Bemühen um die postmortalen Organspende und die daraus resultierenden leicht ansteigenden Zahlen im Jahr 2018 sind ein kleiner Erfolg bzw. Hoffnungsschimmer für die Menschen auf der Warteliste für eine Transplantation. Das Ergebnis ist jedoch leider noch weit entfernt von dem Ziel, den tatsächlichen Bedarf zu decken. Rund 8.000 Dialysepatienten – also etwa zehn Prozent aller Dialysepatienten in Deutschland – warten auf eine Nierenspende bzw. -transplantation. Die Wartezeit liegt bei durchschnittlich sechs Jahren (Quelle: Eurotransplant, 04/2018).

■ Grafik 15: Entwicklung der Nierentransplantationen bundesweit und Anteil der KfH-Patienten 2008 bis 2018





Anliegen des KfH ist es, allen Patienten die bestmögliche Behandlung in allen Krankheitsstadien anzubieten. Dazu gehört zuallererst die Prävention von Nierenerkrankungen. Sollte eine Nierenersatztherapie dennoch notwendig werden, werden mit jedem Patienten - neben der individuell angepassten Dialysetechnik und weiteren begleitenden Therapiemaßnahmen - der Wunsch und die Möglichkeit der Nierentransplantation besprochen: Im KfH werden Patienten von Anfang an durch eine strukturierte Vorgehensweise individuell beraten sowie bis zur und auch nach der Transplantation begleitet. Aufgrund vieler Begleiterkrankungen sind nur etwa zehn Prozent aller dialysepflichtigen Patienten für eine Nierentransplantation geeignet.

GESUNDHEITSPOLITIK

Der richtige Ansatz zur Förderung der Organspende

Das Anfang des Jahres 2019 verabschiedete Gesetz für bessere Zusammenarbeit und bessere Strukturen bei der Organspende (GZSO) wird vom KfH sehr begrüßt: Die darin enthaltenen Maßnahmen sind als Novellierung des Transplantationsgesetzes (TPG) durchaus geeignet, die Organisationsdefizite in der Organspende auszugleichen. Mit der auch vom KfH unterstützten Forderung nach besseren Rahmenbedingungen in den Entnahmekrankenhäusern konnte ein großer Fortschritt erreicht werden: Die geplanten Verbesserungen der Organisationsstruktur zur Diagnostik des irreversiblen Ausfalls der Hirnfunktion und der Erkennung und Realisierung von möglichen Organspendern sollen durch eine zusätzliche finanzielle Unterstützung umgesetzt werden. Mit einem professionellen Transplantationsbeauftragten in jedem Krankenhaus soll die Lücke zum Koordinator der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) geschlossen werden.



KfH Nierenzentrum
für Kinder und Jugendliche

Nephrologische Sprechstunde

Diskretion. Bitte einzeln eintreten.

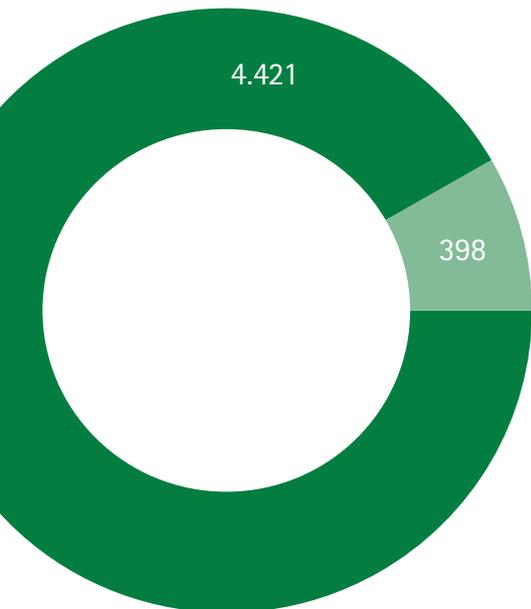


4.819

Junge KfH-Sprechstundenpatienten

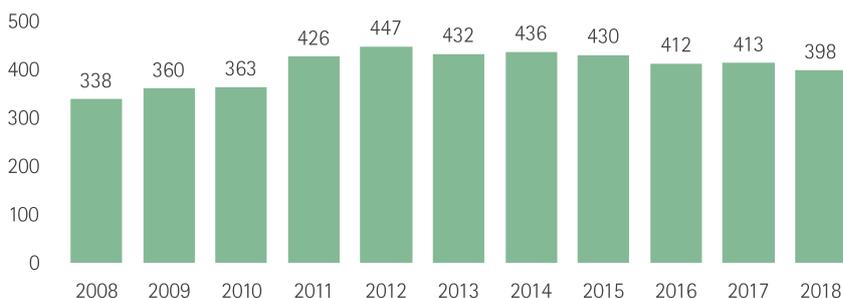
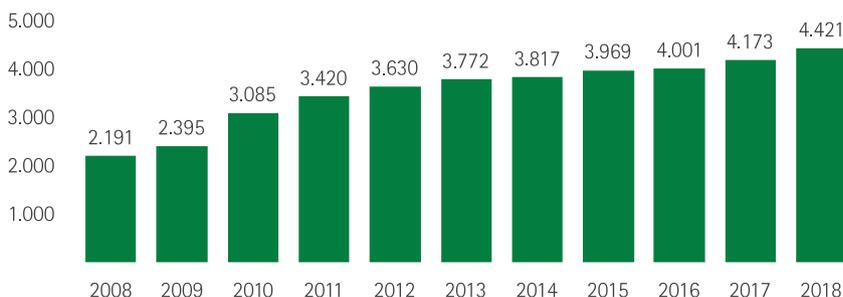
▄ Grafik 16: Junge KfH-Sprechstundenpatienten gesamt 2018 (IV. Quartal)

- Junge KfH-Patienten in den Sprechstunden
- Junge KfH-Patienten in der Transplantationsnachsorge



Das KfH hat im IV. Quartal 2018 insgesamt 4.819 Kinder und Jugendliche in seinen bundesweit 16 spezialisierten KfH-Nierenzentren für Kinder und Jugendliche behandelt, davon 398 nierentransplantierte junge Patienten in der Transplantationsnachsorge.

▄ Grafik 17/18: Entwicklung der jungen Patienten in den Sprechstunden / in der Transplantationsnachsorge 2008 bis 2018 (jeweils zum IV. Quartal)



15 JAHRE KfH-TRANSFERPROGRAMM
ENDLICH ERWACHSEN

Vom vertrauten Behandlungsumfeld in die Erwachsenenbetreuung

Das KfH-Transferprogramm endlich erwachsen, vor 15 Jahren gegründet, will chronisch nierenkranken Jugendlichen dabei helfen, den Übergang aus der kindernephrologischen Betreuung in die Erwachsenenbehandlung zu erleichtern (Transition) sowie dazu ermutigen, ein selbstbestimmtes und glückliches Leben – trotz lebenslanger Erkrankung – zu führen: Das über einen Zeitraum von drei Jahren laufende Programm bietet den jungen Teilnehmern zwischen 16 und 21 Jahren die Möglichkeit, sich in kleinen Gruppen Gleichgesinnter mit ihrer Erkrankung aktiv auseinanderzusetzen sowie in verschiedenen Lernmodulen ihre persönliche Gesundheitskompetenz aufzubauen. Das gibt Sicherheit im Umgang mit der Erkrankung. Neben Wissensvermittlung zur Dialysebehandlung und Nierentransplantation werden auch Themenbereiche wie Sport, Ernährung, Sexualität, Sozialrecht, Berufsfindung und soziale Kontakte behandelt. Bei Veranstaltungen werden zudem sportliche Aktivitäten angeboten, um Trainingsdefiziten durch die chronische Nierenerkrankung entgegenzuwirken und Lust auf Bewegung zu machen. Der kontinuierliche Kontakt untereinander wird durch Workshops, Seminare und über das Internet gefördert. Rund 300 junge KfH-Patienten haben seit 2003 das Angebot angenommen, allein im Jahr 2018 waren es wieder 20 junge Erwachsene.

Weitere Informationen sowie auch Erfahrungsberichte der Jugendlichen, die am Transferprogramm teilgenommen haben, finden sich unter  www.endlich-erwachsen.de.

 Das nächste Auftaktseminar findet vom 19. bis 26. Oktober 2019 auf dem Ederhof in Stronach/Österreich statt.



KfH-ZIRKUSFREIZEIT

Pädagogisch und therapeutisch wertvoll

Die KfH-Zirkusfreizeit ist seit 2005 fester Bestandteil unserer Angebote für Kinder und Jugendliche. Einmal jährlich, im Sommer, können die jungen Patienten, deren Geschwister und Freunde in die aufregende Zirkuswelt auf dem Volkersberg in Bad Brückenau abtauchen. Ein erfahrenes medizinisches Team umsorgt die Kinder Tag und Nacht, währenddessen die Eltern sich ein paar Tage im schönen fränkischen Saaletal gelegenen Hotel Ullrich erholen und am Ende der Woche die Zirkusvorstellung ihrer Kinder genießen können. Rund 400 Kinder und Jugendliche haben in den letzten 13 Jahren an der Zirkusfreizeit teilgenommen; im Jahr 2018 waren es elf junge Patienten. Die Kinder kommen in erster Linie, um Spaß zu haben und gemeinsam eine Vorstellung auf die Beine zu stellen. Darüber hinaus hat die Zirkusfreizeit aber auch einen pädagogischen und therapeutischen Nutzen wie das Fördern des kreativen Potenzials und der eigenen Fähigkeiten, das Übernehmen von Selbstverantwortung sowie von Verantwortung für den anderen. Ziel ist das Überwinden von Grenzen und insgesamt das Selbstwertgefühl zu stärken.

 Der Termin für die KfH-Zirkusfreizeit 2019 steht bereits: 7. – 12. Juli 2019. Sogar eine junge KfH-Dialysepatientin wird als Zirkustrainerin im Zirkusteam dabei sein und mit den Kindern und Jugendlichen trainieren.

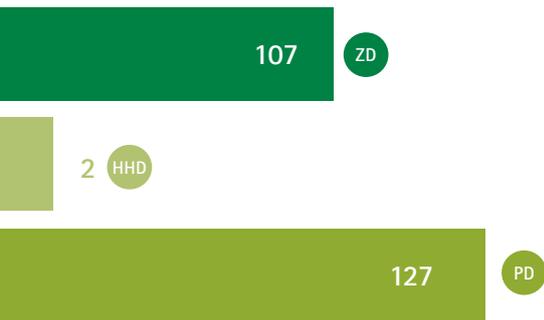




236

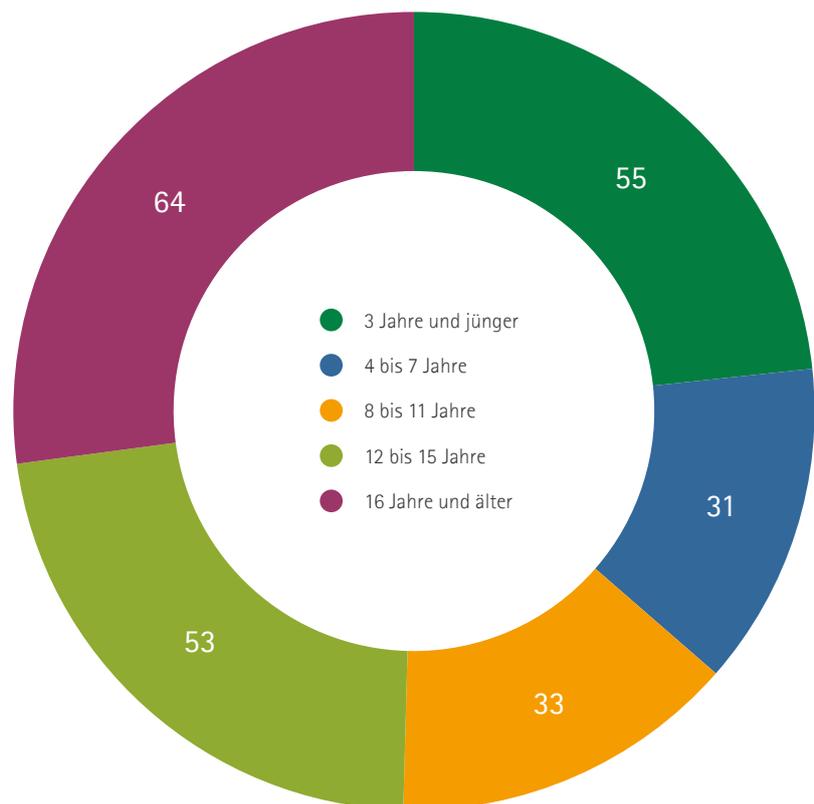
Junge KfH-Dialysepatienten

▮ Grafik 19: Junge KfH-Dialysepatienten nach Dialyseverfahren 2018



Insgesamt 236 junge Dialysepatienten - also die weit überwiegende Zahl aller jungen Patienten in Deutschland, die an einer chronischen Nierenerkrankung leiden - wurden im Jahr 2018 im KfH behandelt, die meisten von ihnen mit der Peritonealdialyse. Aber auch die Heimhämodialyse kann unter besonderen Bedingungen (wie bei den erwachsenen Patienten) eine gute Heimdialyseoption für ältere Kinder sein.

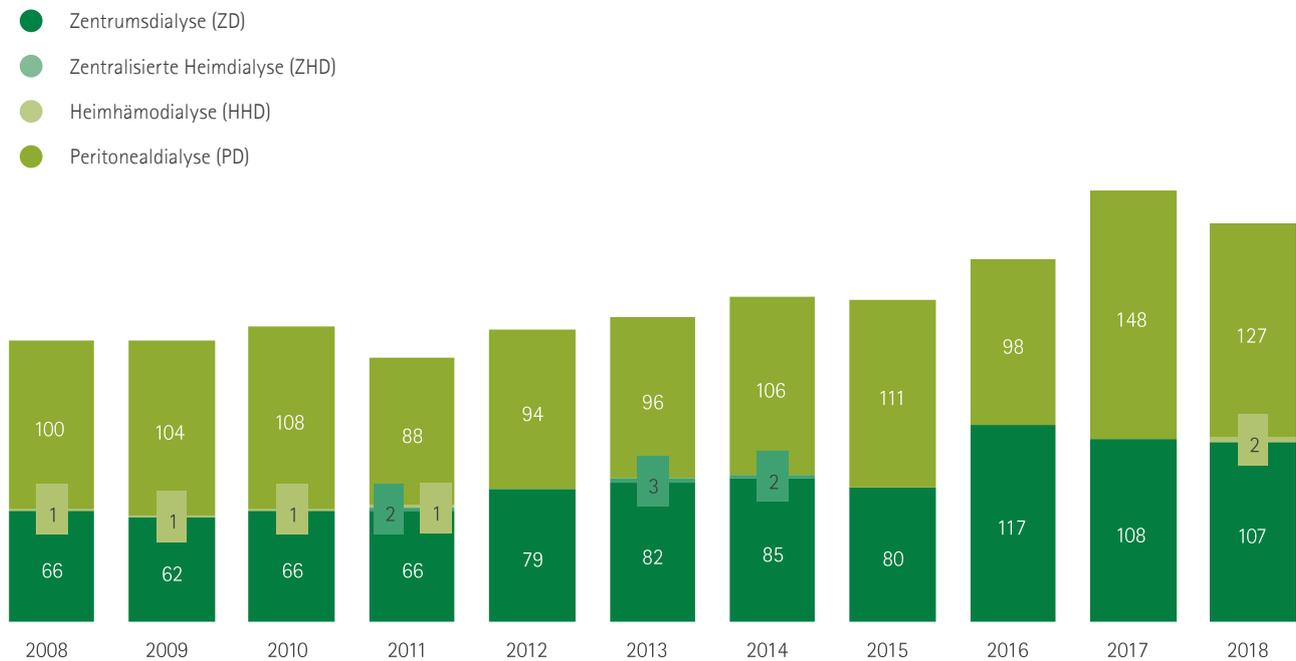
▮ Grafik 21: Anzahl der jungen KfH-Dialysepatienten nach Alterstruktur 2018



▮ Grafik 20: Junge KfH-Dialysepatienten nach Geschlecht 2018



Gratik 21: Entwicklung der jungen KfH-Dialysepatienten nach Dialyseverfahren 2008 bis 2018



KOOPERATIONSPARTNER EDERHOF

Rehabilitationsangebot für junge Patienten in einer reizvollen Urlaubsregion

Der Ederhof im österreichischen Stronach ist ein Rehabilitationszentrum speziell für Kinder und Jugendliche, die auf ein Spenderorgan warten oder transplantiert sind sowie für deren Eltern und Geschwister. Ziel des ganzheitlichen und familienorientierten Therapiekonzepts ist die körperliche und seelische Rehabilitation für die unterschiedlichen Altersgruppen vom Kleinkind bis zum Jugendlichen.

Rund 80 Prozent der Ederhof-Patienten leiden an einer Fehlfunktion ihrer Nieren. Viele von ihnen sind auf eine Dialyse angewiesen. Das KfH bietet diese Dialysebehandlung seit 1993 auf dem Ederhof an und leistet darüber hinaus finanzielle Unterstützung für das Rehabilitationszentrum. Gründerin bzw. Trägerin des Ederhofs ist die Rudolf Pichlmayr-Stiftung. Sie finanziert auch besondere bauliche Projekte wie die im Jahr 2018 abgeschlossene Neugestaltung des Spielplatzes auf dem Außengelände.



www.pichlmayr-stiftung.de

www.ederhof.eu



ZAHLEN, DATEN UND HINTERGRÜNDE

Unsere Mitarbeiter ...



... im bundesweiten KfH

- Das multiprofessionelle Team
- Auszubildende im KfH
- Fort- und Weiterbildung im KfH-eigenen Bildungszentrum



6.738

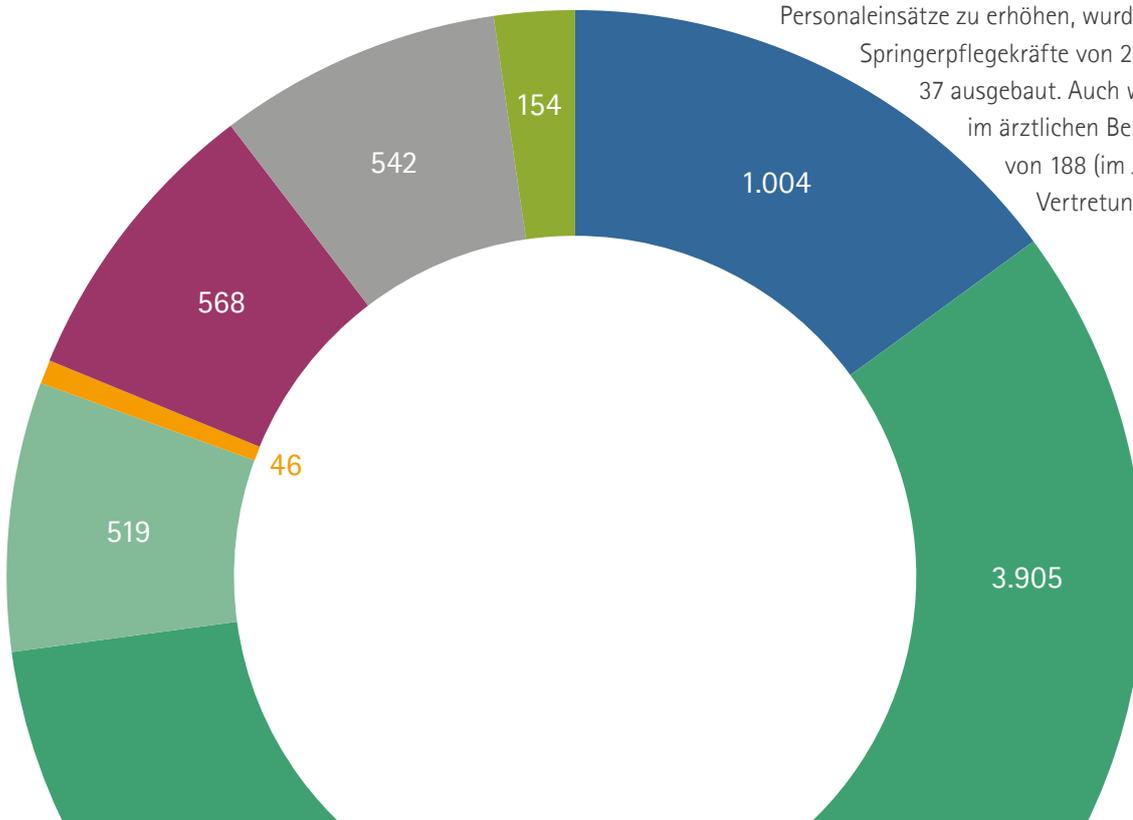
Das multiprofessionelle Team

■ Grafik 22: Anzahl der KfH-Beschäftigten nach Berufsgruppen 2018

- Ärzte
- Pflege
- Medizinische Assistenz
- Fachkräfte für soziale und psychosoziale Betreuung
- Verwaltung
- Logistik und Wirtschaft
- Technik

In der täglichen Arbeit der KfH-Mitarbeiter ist die bestmögliche Versorgung der Sprechstunden- und Dialysepatienten das Ziel. Die insgesamt 6.738 Beschäftigten (KfH-Personal inklusive Drittmittelpersonal) stellen die umfassende Patientenversorgung in über 200 KfH-Zentren sicher. Ihre Tätigkeit ist geprägt von der Zusammenarbeit im multiprofessionellen Team aus Ärzten, Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, Assistenzpersonal sowie Mitarbeitern in der psychosozialen Betreuung. In den KfH-Nierenzentren für Kinder und Jugendliche wird das Team durch Diätassistenten ergänzt. Im patientenfernen Bereich leisten zudem die Logistik- und die Verwaltungsmitarbeiter sowie die Mitarbeiter in der Technik sowohl direkt in den KfH-Zentren als auch in der KfH-Hauptverwaltung ihren Beitrag zur Erreichung des gemeinsamen Ziels.

Das KfH-Personal setzt sich aus 6.352 Personen zusammen. Die größte Gruppe bildet das Gesundheits- und Krankenpflegepersonal sowie das Medizinische Assistenzpersonal. Um in den KfH-Zentren die Flexibilität für notwendige Personaleinsätze zu erhöhen, wurde die Anzahl der Springerpflegekräfte von 29 (im Jahr 2017) auf 37 ausgebaut. Auch wurde der Vertreterpool im ärztlichen Bereich im Jahr 2018 von 188 (im Jahr 2017) auf 211 Vertretungsärzte erhöht.



Qualifiziertes Personal ist im KfH willkommen

Der Fach- und Führungskräftemangel als Herausforderung der Demografie macht sich auch im KfH mit seinen über 200 KfH-Zentren bemerkbar. Ein modernes Personalmarketing nimmt deshalb einen zunehmenden Stellenwert in der Personalarbeit des KfH ein. Es unterstützt bei der Gewinnung der für eine bestmögliche Betreuung unserer Patienten erforderlichen Ärzte und des nichtärztlichen Personals.

Ärztliches Personal

Bereits heute können Stellen von aus dem KfH ausscheidenden Nephrologen nur schwer wieder nachbesetzt werden; das gilt insbesondere für strukturschwache Regionen und Standorte im ländlichen Bereich. Um z. B. die „Faszination Nephrologie“ bei ärztlichen Nachwuchskräften zu wecken und erlebbar zu machen, bietet das KfH seit 2018 Ärzten in Weiterbildung, Assistenzärzten, Fachärzten und Gastärzten Hospitationen zu Schwerpunkten in den KfH-Zentren an, um praktische Erfahrungen sammeln zu können. Für Medizinstudenten sind auch Famulaturen vor Ort in der Nephrologie/Kinderneurologie möglich, um einen ersten Einblick in die Vielfalt des Fachgebiets zu erhalten. Zudem hat das KfH verstärkt im Jahr 2018 Nephrologen aus dem europäischen Ausland bei der Anerkennung der Approbation und der Zusatzbezeichnung Nephrologie unterstützt: Im Jahr 2018 konnten so vier Nephrologen aus dem europäischen Ausland (Bulgarien, Polen, Schweden) gewonnen werden. Der Fachärztemangel im ärztlichen Bereich führt auch dazu, dass das KfH verstärkt mit Personaldienstleistungsagenturen zusammenarbeitet.

Nichtärztliches Personal

Qualifiziertes Pflegepersonal für die Dialyse einzustellen, war vor einigen Jahren kein Problem. Heute ist die Situation eine vollkommen andere. Das seit 2019 geltende Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) soll hier zwar entgegenwirken, gilt aber nur für den stationären Sektor; ambulante Einrichtungen wie die KfH-Zentren werden davon nicht profitieren können. Umso besser, dass sich das KfH bereits auf Nachwuchssuche begeben hat: So ist die KfH-interne Ausbildung von medizinischen Fachangestellten (MFA) ein Erfolgsmodell, um für qualifizierten Nachwuchs in den KfH-Zentren zu sorgen. Das KfH-eigene Bildungszentrum hat darüber hinaus für bereits ausgebildete MFA, die z. B. aus einer Arztpraxis zum KfH wechseln möchten, eine Weiterbildung für „MFA an der Dialyse“ entwickelt.

Zudem kooperiert das KfH mit Pflegeschulen, um dortigen Auszubildenden mehrwöchige Hospitationen in einem KfH-Zentrum anzubieten. Da das KfH aus rechtlichen Gründen nicht eigenständig Pflegekräfte ausbilden darf, ist dies eine gute Möglichkeit, auf das KfH als interessanten Arbeitgeber aufmerksam zu machen. Damit sich unsere Pflegekräfte umfänglich um die medizinischen Kernprozesse nah am Patienten kümmern können, ist die Einstellung von Assistenzkräften zur Entlastung vorgesehen. Auch hierfür wurde ein eigener Weiterbildungsweg entwickelt, der Anfang des Jahres 2019 an den Start gehen wird. Somit ermöglicht das KfH für Interessierte einen beruflichen Quereinstieg in die Behandlung von Dialysepatienten.

Proaktives Personalmarketing

Ein proaktives Personalmarketing soll auf der Suche nach Menschen, die sich für eine der vielfältigen und patientenorientierten Aufgaben im KfH interessieren, unterstützen: Die neue Karrierewebsite jobs.kfh.de, ansprechende Personalsuchanzeigen in Print- und Onlinemedien, an denen im Jahr 2018 KfH-Patienten und -Mitarbeiter mitgewirkt haben, oder auch die intensivierte Präsenz auf Berufs-, Karriere- und Fachmessen – allein acht Veranstaltungen im ärztlichen Bereich – dienen darüber hinaus dem Zweck, das KfH als attraktiven Arbeitgeber zu positionieren und qualifiziertes und engagiertes Fachpersonal zu gewinnen.





6.352

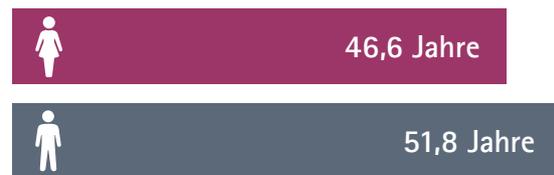
Im Vergleich zum Jahr 2017 ist das KfH-Personal deutlich angestiegen; dies ist u. a. bedingt durch die Reintegration der Mitarbeiter der ehemaligen GML GmbH in das KfH sowie die Übernahme des Drittmittelpersonals in ein KfH-Beschäftigungsverhältnis. Im ärztlichen Bereich wurden im Jahr 2018 ebenfalls Drittmittel- und Honorarverträge in KfH-Verträge umgewandelt.

Das Durchschnittsalter aller KfH-eigenen Mitarbeiter lag bei 47,8 Jahren, die durchschnittliche Betriebszugehörigkeit bei rund 12,4 Jahren. Weibliche Beschäftigte haben einen Anteil von 77 Prozent. Betrachtet man demgegenüber nur die Gruppe der Ärzte, liegt der Frauenanteil hier bei 43 Prozent.

▮ Grafik 24: Anzahl KfH-Mitarbeiter nach Geschlecht

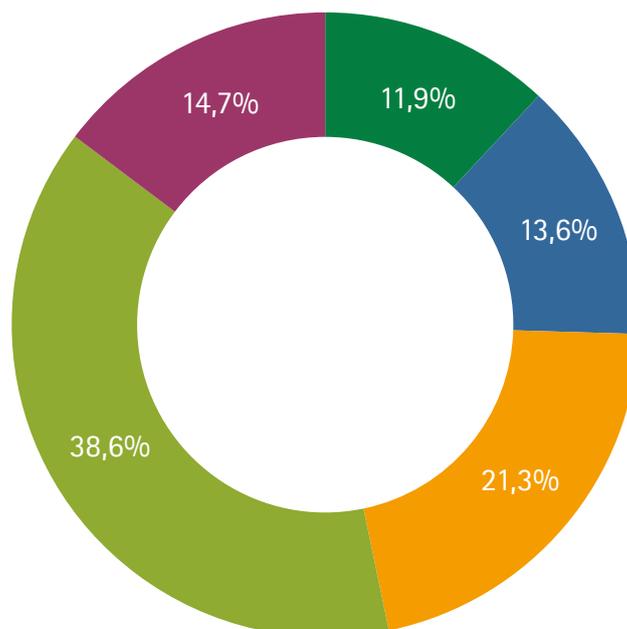


▮ Grafik 25: Altersdurchschnitt KfH-Mitarbeiter nach Geschlecht



▮ Grafik 23: Altersstruktur der KfH-Mitarbeiter 2018

- 29 Jahre und jünger
- 30 bis 39 Jahre
- 40 bis 49 Jahre
- 50 bis 59 Jahre
- 60 Jahre und älter



NEUERUNGEN DURCH DAS ARBEITNEHMERÜBERLASSUNGSGESETZ (AÜG)

Großteil des ehemaligen Drittmittelpersonals entschied sich für das KfH

Mit Inkrafttreten der Neuerungen des AÜG stand das KfH vor der Herausforderung, bis spätestens zum 1. Oktober 2018 das ehemalige „Drittmittelpersonal“ in das KfH zu übernehmen. Etwa 750 nicht ärztliche Mitarbeiter in rund 50 KfH-Zentren (inkl. KfH-Nierenzentren für Kinder und Jugendliche) waren zum Stand 31. Dezember 2017 über Kooperationspartner für das KfH tätig und somit von der Änderung des AÜG betroffen. Der Umstellungsprozess fand größtenteils im Jahr 2018 statt. Dem KfH war es im Rahmen des Veränderungsprozesses ein wichtiges Anliegen, möglichst viele der betroffenen Mitarbeiter für ein Beschäftigungsverhältnis beim KfH zu gewinnen. In Personalversammlungen, Einzelgesprächen und in Abstimmung mit den jeweiligen Kooperationspartnern konnte der überwiegende Teil der Mitarbeiter für eine Anstellung im KfH begeistert werden.

282

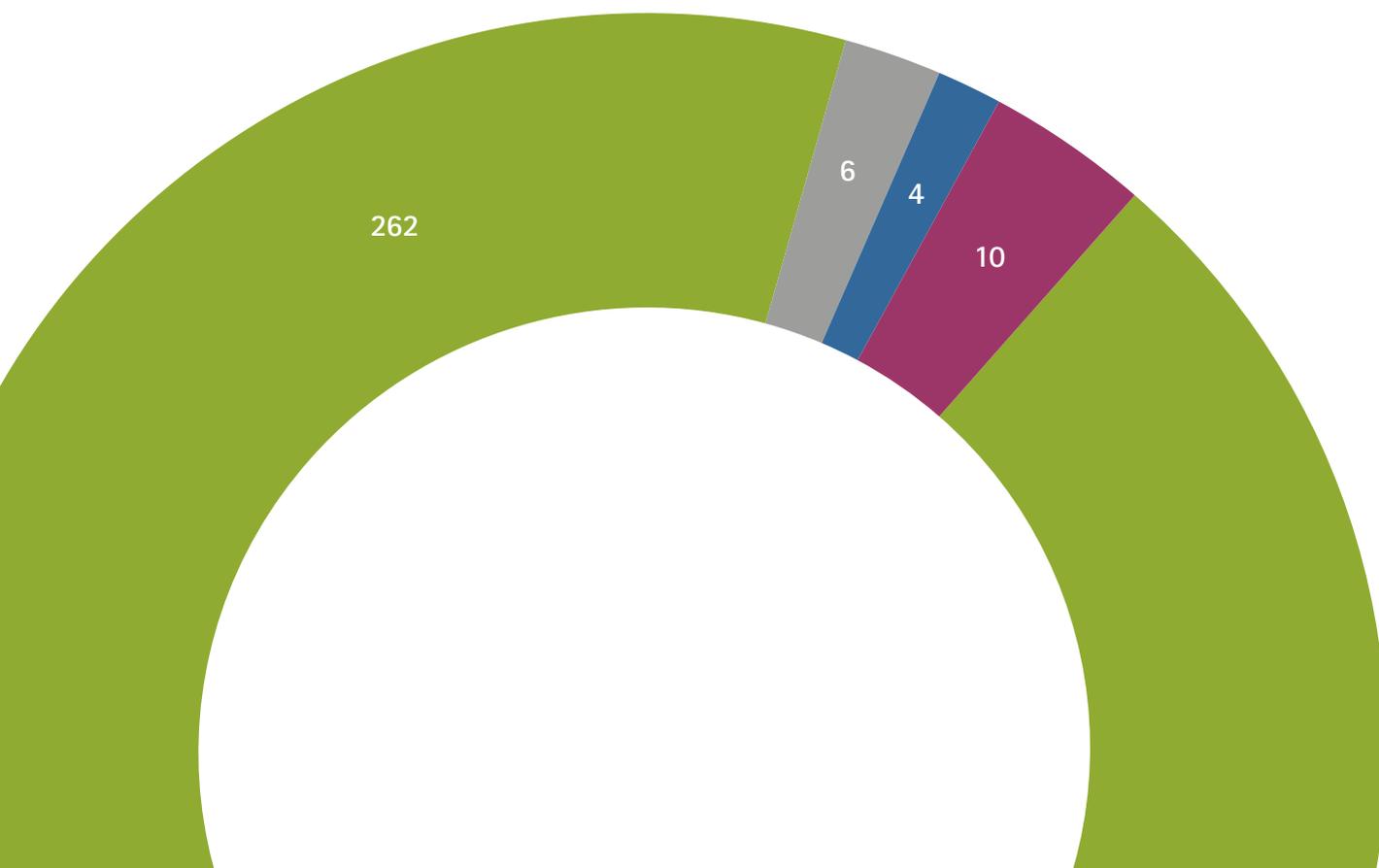
Auszubildende im KfH

 Grafik 26: KfH-Auszubildende nach Ausbildungsberufen 2018

- Medizinische Fachangestellte (MFA)
- Fachkräfte für Lagerlogistik
- Bachelor of Engineering (Medizintechnik)
- Kaufleute im Gesundheitswesen, Bachelor of Arts Fachrichtung BWL/Gesundheitsmanagement, Fachinformatiker

Insgesamt 282 Auszubildende gab es 2018 im KfH, davon starteten 110 Auszubildende im selben Jahr ihre Berufsausbildung im KfH. Diese findet entweder in einem KfH-Zentrum, im Regional Technischen Service (RTS), in einem KfH-Logistikzentrum oder in der Hauptverwaltung in Neu-Isenburg statt.

Von insgesamt 63 Auszubildenden wurden nach bestandener Prüfung 45 Auszubildende im Jahr 2018 in das KfH übernommen. Diese Gruppe setzt sich zusammen aus 38 Medizinischen Fachangestellten, einem Kaufmann im Gesundheitswesen, drei Bachelor-Studenten (Fachrichtung BWL/ Gesundheitsmanagement) und drei Fachkräften für Lagerlogistik.





▮ Grafik 27: KfH-Auszubildende nach Geschlecht 2018



KfH-AUSBILDUNGSANGEBOT

Ausbildung nimmt einen besonderen Stellenwert im KfH ein

Gerade vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung und dem Fachkräftemangel ist ein eigenes, breit gefächertes Ausbildungsangebot zur Nachwuchssicherung wichtig: Im KfH werden deshalb zum einen duale Studiengänge und duale Ausbildungsberufe angeboten, zum anderen wird die Ausbildung von Gesundheits- und Krankenpflegepersonal in Pflegeschulen unterstützt.

Auf dem Weg zum Bachelor in Medizintechnik und zum Bachelor im Gesundheitsmanagement erlangt unser Nachwuchs fundierte theoretische Kenntnisse an den jeweiligen Hochschulen, die parallel direkt in die berufliche Praxis einfließen können.

Die Ausbildung der Medizinischen Fachangestellten (MFA) im KfH hat die beiden Schwerpunkte Medizin und Verwaltung. Dabei ist der Arzt der Ausbilder; die jeweilige

Landesärztekammer überwacht hingegen die ordnungsgemäße Durchführung der Ausbildung und nimmt die Prüfungen ab. Der Beruf des MFA ist bei den Berufseinsteigern sehr beliebt: Hohes Berufsbild, eigenverantwortliches Arbeiten, abwechslungsreiche Aufgabengebiete und langfristige Berufsperspektiven werden hiermit verbunden.

Da die umfassende Pflegeausbildung dem KfH als ambulanten Gesundheitsversorger nur begrenzt möglich ist, kooperiert das KfH mit Pflegeschulen und bietet den zukünftigen Gesundheits- und Krankenpflegekräften temporären Einblick in die Betreuung von chronisch nierenkranken Patienten in einem KfH-Zentrum. Im Rahmen dieses interdisziplinären Zusammenwirkens soll der Pflegenachwuchs explizit auf das interessante Fachgebiet der Nephrologie aufmerksam gemacht werden. Zudem will sich das KfH als attraktiver Arbeitgeber präsentieren.





6.019

Fort- und Weiterbildung im KfH-eigenen Bildungszentrum

Das KfH-Bildungszentrum bietet ein breit gefächertes Fort- und Weiterbildungsangebot für die unterschiedlichen Berufsgruppen im KfH an. Im Jahr 2018 haben insgesamt 6.019 Personen dieses genutzt.

Fast zwei Jahre nach Einführung des neuen KfH-Bildungsportals (im Mai 2017) ist erkennbar, dass es von Mitarbeitern und Führungskräften gut angenommen und auch für neue Lernformate rege genutzt wird. Im Vergleich zum Jahr 2017 war die Zahl der Online-Lerner im Jahr 2018 von 40 auf fast 70 Prozent gestiegen. Bei den E-Learning-Angeboten wird vom KfH-Bildungszentrum bewusst auf kurze Lerneinheiten geachtet, da diese gut im Arbeitsalltag genutzt werden können und Mitarbeiter gezielt unterstützen.

Viele KfH-Führungskräfte stellen das Weiterbildungsangebot für ihre Mitarbeiter vielfältig und breit auf. Unterschiedliche Lernformate ergänzen zentrale Präsenzveranstaltungen durch eigene Fort- und Weiterbildungen vor Ort. So können sich die Mitarbeiter umfangreich weiterbilden und ihr Wissen auf dem neuesten Stand halten.

Für Führungskräfte boten das KfH-Bildungszentrum und die Personalentwicklung im Jahr 2018 wieder Workshops rund um das Thema Führung an: Die kollegiale Beratung und das Führen im Team waren Schwerpunkte.



 Grafik 28: Seminarteilnehmer nach Berufsgruppen 2018

Berufsgruppe	
Ärztliches Personal	828
Pflegepersonal	4583
Medizinisches Assistenzpersonal	183
MFA in Ausbildung	130
Logistikpersonal	34
Technisches Personal	9
Wirtschaftspersonal	25
Verwaltungspersonal	198
Psychosoziales Personal	29

 Grafik 29: Seminarteilnehmer nach Themen 2018

Thema	
Nephrologie	973
Medizinische Themen	793
Mitarbeiter- und Patientenschutz	458
Technik/RiliBÄK*	2465
Management/ intern. Organisation	642
Persönliche Kompetenzen	198
IT	223
Fit für E-Learning	267

* E-Learning-Programm für Anwender der Laborgeräte gemäß den Richtlinien der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen



NEUE FORTBILDUNGSANGEBOTE FÜR ÄRZTE

Start der Fortbildungsreihe für Assistenzärzte in der Kinderdialyse war ein voller Erfolg

Im Oktober 2018 fand in Hamburg der erste Teil des zweijährigen Fortbildungskurses für Assistenzärzte des KfH in Kooperation mit dem Arbeitskreis Kinderdialyse der Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie statt. 20 Assistenzärzte aus nephrologischen Kinderzentren trafen sich in Hamburg, um sich unter der Leitung von Prof. Dr. med. Claus Peter Schmitt (KfH-Zentrum Heidelberg), Prof. Dr. med. Günter Klaus (KfH-Zentrum Marburg), Monika Schimmel (KfH Neu-Isenburg) und PD Dr. med. Jun Oh (KfH-Zentrum Hamburg), u. a. über Grundlagen der extrakorporalen Nierenersatzverfahren bei Kindern, Qualitätsmanagement, Komplikationen und Verschreibungen der diversen Verfahren fortzubilden. Die Teilnehmer waren auch aufgefordert, interessante klinische Fälle aus ihren Kliniken zu präsentieren und mit der Gruppe zu diskutieren. Die durchweg sehr gute Evaluierung der Veranstaltung und der Dozenten hat gezeigt, dass das neue Konzept dieser Fortbildungsreihe erfolgsversprechend ist. Bereits im Oktober 2019 soll in Hamburg der zweite Teil dieser Fortbildung stattfinden. Das zentrale Thema wird dann die Peritonealdialyse sein. Teil 3 ist für Herbst 2020 geplant.

„Ärztliche Weiterbildung Kindernephrologie“ dient der gezielten Nachwuchsförderung

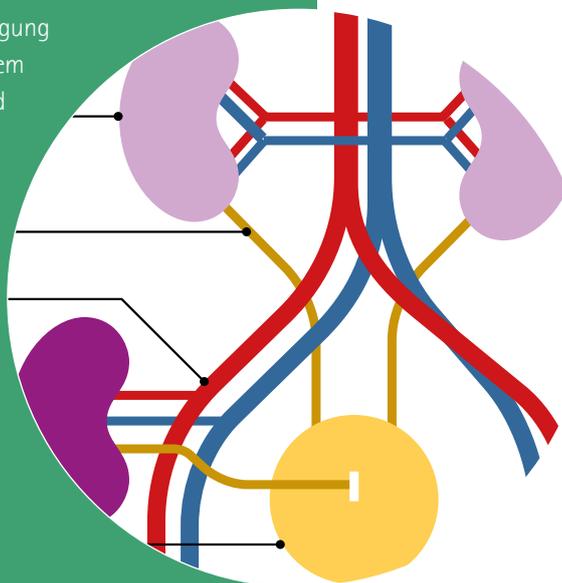
Um die ärztliche Versorgung junger nierenkranker Patienten in den KfH-Nierenzentren für die Zukunft sicherzustellen und damit den Satzungsauftrag langfristig zu sichern, hat der KfH-Vorstand im Jahr 2018 das Projekt „Ärztliche Weiterbildung Kindernephrologie“ für einen Zeitraum von drei Jahren beschlossen. Kinderärzte können in neun der insgesamt 16 spezialisierten KfH-Zentren ihren Facharzt mit Weiterbildungsbezeichnung Kindernephrologie absolvieren. Neben der Sicherung der kindernephrologischen Versorgung generell sollen in dem Projekt perspektivisch auch gezielt KfH-Zentren mit einem hohen Anteil an betreuungsaufwändigen Säuglingen und Kindern mit Migrationshintergrund unterstützt werden. Zudem soll mittelfristig auch eine verbesserte Qualitätssicherung durch die Mitarbeit im Europäischen Referenznetzwerk für seltene Nierenerkrankungen (ERKNet) erfolgen. Die Netzwerkstruktur des KfH mit seinem gut etablierten Verbund der pädiatrischen Zentren bietet hierbei zusätzlich die besten Voraussetzungen zur Schaffung solcher lokoregionaler Weiterbildungsangebote. 2018 gingen bereits die Standorte München, Freiburg, Rostock, Marburg, Berlin, Frankfurt und Leipzig in die Umsetzung.



Kenntnisse über die Nieren- transplantation gehören zur Kernkompetenz des Nephrologen

Im Dezember 2018 haben insgesamt 46 Ärzte unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. med. Wolfgang Arns, Prof. Dr. med. Klemens Budde und Prof. Dr. med. Wolfgang Pommer an der Fortbildung (Teil 1) zur Nierentransplantation – organisiert vom KfH-eigenen Bildungszentrum – in Berlin teilgenommen. Sie wird jährlich mit einer veränderten Themenstellung angeboten.

Neue gesetzliche Grundlagen, Veränderungen bei der Qualitätssicherung und der medizinischen Betreuung machen eine regelmäßige Fortbildung für Nephrologen in diesem Themengebiet notwendig. Die Fortbildungsreihe orientiert sich an den Vorgaben der Bundesärztekammer zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Transplantationsmedizin“ mit dem Schwerpunkt auf Nierentransplantation. Angestrebt wird eine insgesamt 40-stündige theoretische Fortbildung mit dem Ziel einer qualifizierten Nachsorge des transplantierten Patienten.





Ausgewählte Schwerpunkte 2018



Rechtssicherheit

- Compliance ist mehr als nur ein unternehmerisches Steuerungsinstrument
- Umstellung auf die neue DS-GVO war eine große Herausforderung

Kontinuierliche interne Verbesserung

- Unser Anspruch: Mehr Zeit für unsere Patienten
- Neuausrichtung des KfH-weiten Qualitätsmanagements geht 2019 auf die Zielgerade
- Wir sind auf den seltenen Fall einer Krise gut vorbereitet

Moderne Infrastruktur

- Digitalisierung: Mit „TI as a Service“ setzt das KfH Zeichen
- Fünf neue Photovoltaik-Anlagen zur nachhaltigen Stromgewinnung
- MaWi, Einkauf und Logistik: 27.000 Tonnen und zwei Millionen Kilometer im Jahr 2018

Behandlungsqualität

- Pflegestandards bestimmen das professionelle Handeln in der Pflege
- Professionelle Hygienepraxis steht für Patientensicherheit

Wissenschaft und Forschung

- KfH-Stiftung Präventivmedizin will ihre Arbeit fortsetzen
- KfH unterstützt seit vielen Jahren wissenschaftliche Studien
- Forschung zur Therapie der IgA-Nephropathie erhält EU-Förderung
- Geförderte QiN-Studienprojekte sind gut angelaufen

Im Dialog bleiben

- Neues Beschwerdemanagement: Patientenanliegen ernst nehmen
- Veranstaltungen 2018: Fachlichen Austausch pflegen und fördern

Rechtssicherheit

Compliance ist mehr als nur ein unternehmerisches Steuerungsinstrument

Angesichts der rasant zunehmenden nationalen und europäischen Regularien bewegt sich der Gesundheitssektor - und damit auch das KfH - in einem stetig sensibler werdenden Umfeld. Die Einhaltung aller relevanten externen sowie internen Vorgaben ist daher ein wesentliches Kriterium für die Vermeidung von Sanktionen jeglicher Art, für die Wahrung des Status der Gemeinnützigkeit und der guten Reputation des KfH bei Patienten, Geschäftspartnern und Kostenträgern.

Die umfassende und konsequente Einhaltung von Normen und anwendbaren Regeln bestimmen das Handeln im KfH. Für das KfH als gemeinnützige Körperschaft hat dies existenzielle Bedeutung. Deshalb wurde ein Compliance-Management-System entwickelt. Als wesentlicher Baustein des Compliance-Management-Systems konnte im Jahr 2018 ein Unternehmenskodex für das KfH erarbeitet werden, der mit Hilfe von Richtlinien und Dienstanweisungen konkretisiert wird. Die Veröffentlichung des Unternehmenskodex erfolgt im Sommer 2019.

Compliance als unternehmerisches Steuerungsinstrument will die gesetzlichen Vertreter und Beschäftigten des KfH dabei unterstützen, Regel- und Rechtsverstöße zur Abwehr von Schäden und Reputationsverlusten zu vermeiden. Bei Compliance geht es aber nicht nur um die Einhaltung von Rechtsregeln wie Gesetzen, Verordnungen und Richtlinien. Compliance bedeutet auch die Einhaltung von wertebasierten Verhaltensgrundsätzen. Darüber hinaus trägt Compliance dazu bei, die Qualität der Prozesse im KfH zu verbessern.



Umstellung auf die neue DS-GVO war eine große Herausforderung

Das bisherige Bundesdatenschutzgesetz hat mehr als 40 Jahre die deutsche Datenschutzgesetzgebung maßgeblich geregelt. Zum 25. Mai 2018 verlor es seine Gültigkeit. Ersetzt wurde es durch die europaweit geltende Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO), die für Deutschland noch ergänzt wurde durch ein für einige Teilbereiche gültiges Bundesdatenschutzgesetz neuer Fassung (BDSG n. F.). Mit der Umsetzung der DS-GVO war auch das KfH bereits ab 2017 intensiv beschäftigt, da die neuen gesetzlichen Grundlagen einen erheblichen Anpassungsbedarf erforderlich machten, um den umfassenden Schutz der personenbezogenen Daten, die vom KfH erhoben, verarbeitet und gespeichert werden, entsprechend sicherzustellen. So wurden u. a. Leit- und Richtlinien überarbeitet bzw. neu erstellt, ein KfH-IT-Sicherheitshandbuch ausgearbeitet, die Informationen zum Datenschutz in den Internetauftritten des KfH angepasst sowie für alle KfH-Mitarbeiter Informationen und Schulungsunterlagen über die geänderten datenschutzrechtlichen Bestimmungen zur Verfügung gestellt.

Kontinuierliche Verbesserung



Unser Anspruch: Mehr Zeit für unsere Patienten

Das Projekt „Mehr Zeit für Patienten“ ging zum Jahreswechsel 2017/2018 an den Start. Hier geht es darum, die „Zeitfresser“ in den Abläufen und Strukturen so zu reduzieren oder sogar zu beseitigen, damit mehr Ressourcen, also mehr Zeit für die Patienten gewonnen wird. Auch dies geht nur gemeinsam, mit der Kraft und den Ideen aus dem jeweiligen Team vor Ort.

Im Jahr 2018 konnten in ausgewählten Pilotzentren die Anwendbarkeit bzw. Praktikabilität und die Akzeptanz verschiedener methodischer Vorgehensweisen getestet werden. Im Rahmen der Pilotphase konnten punktuelle Verbesserungen generiert werden und erste gemeinsame Erfolge wie Prozessvereinfachungen und Zeitersparnisse erzielt werden. Damit diese Erfolge bestehen bleiben, wird sukzessive in den kommenden Jahren ein kontinuierliches und nachhaltiges Verbesserungssystem eingeführt, mit dem die KfH-Zentren und auch die Hauptverwaltung sich selbstständig weiterentwickeln und im Sinne von „Mehr Zeit für Patienten“ verbessern können.

Neuausrichtung des KfH-weiten Qualitätsmanagements geht 2019 auf die Zielgerade

Im Jahr 2018 wurde weiter mit hoher Priorität an der Harmonisierung des KfH-Qualitätsmanagements (QM) gearbeitet. Ziel ist es, diese bis Ende 2019 abzuschließen. KfH-einheitliche Qualitätsstandards auf Grundlage der QM-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses, den Sicherheitsanforderungen der IEC/TR 62653 (Leitfaden zur sicheren Anwendung von Medizinprodukten in der Hämodialyse) sowie geltender gesetzlicher und normativer Anforderungen sind die Basis für die weitere Entwicklung des QM-Systems. Die kontinuierliche Verbesserung von Patientensicherheit und Behandlungsqualität sind oberstes Ziel. Die Nachfrage der KfH-Zentren nach dem im Jahr 2017 für den Übergang parallel eingeführten internen QM-Zertifikat bestätigt den erfolgreichen Einsatz dieses Instruments als dokumentierten Nachweis der Umsetzung der QM-Anforderungen.

Wir sind auf den seltenen Fall einer Krise gut vorbereitet

Immer wieder entstehen kritische Situationen und Ereignisse, die für ein Unternehmen ein hohes Risikopotenzial haben und aus denen sich schnell eine Krise entwickeln kann. Wenn es zum Krisenfall kommt, spielen effektives Handeln und Zeit eine entscheidende Rolle - insbesondere für medizinische Leistungserbringer wie das KfH. Klare Abläufe und Zuständigkeiten, eine koordinierte Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern und Behörden sowie die Verfügbarkeit relevanter Informationen und eine geregelte Kommunikation nach innen und außen sind dabei von zentraler Bedeutung. Um die erforderlichen Aufbau- und Ablaufstrukturen für den Krisenfall schnell und effizient nutzen zu können, hat das KfH im Jahr 2018 sein Krisenmanagement in Zusammenarbeit mit dem Krisennavigator - Institut für Krisenforschung®, Kiel, neu ausgerichtet. Auch wenn Krisensituationen zum Glück selten auftreten, so ist das KfH für den Fall der Fälle gut gerüstet.

Moderne Infrastruktur

Digitalisierung: Mit „TI as a Service“ setzt das KfH Zeichen

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen erfordert die Vernetzung aller Beteiligten. Dies wird durch einen Anschluss an die sogenannte Telematikinfrastruktur (das „sichere“ Netz der gematik, Gesellschaft für Telematik Anwendungen der Gesundheitskarte mbH, Berlin) erreicht; verbindlich vorgeschrieben ist dies durch das e-Health-Gesetz aus dem Jahr 2016.

Das KfH ist mit seinen bundesweiten über 200 KfH-Zentren und kooperierenden Praxen davon umfassend betroffen. Die seit November 2017 erste verfügbare TI-Variante mit einem Konnektor, einem lokalen Anschluss und zwei Kartenlesegeräten - wie es die gematik für eine niedergelassene Praxis vorgesehen hat - ist aber für das KfH nicht umsetzbar: KfH-Zentren haben eine höhere Komplexität (Anzahl Ärzte, Abrechnungseinheiten etc.) und alle Zentren sind bereits bundesweit in einem gesicherten Netzwerk mit einem zentralen IT-System zusammengeschlossen.

Deshalb suchte das KfH seit Anfang 2018 nach einer modernen und sicheren Lösung, die der Komplexität der eigenen Anforderungen gerecht wird. Gemäß seiner IT-Strategie verfolgt das KfH den Ansatz, die IT-Unterstützung aller Anwender und KfH-Zentren über skalierbare, zentrale IT-Services sicherzustellen. So auch für die TI: Basis des Umsetzungskonzepts ist eine zentral gemanagte Konnektorfarm in einem deutschen Rechenzentrum und ein sicherer Datentransfer.

Die Konnektorfarm ist flexibel skalierbar, so dass alle KfH-Kartenlesegeräte problemlos angeschlossen werden können und eine gute Performance gewährleistet ist. Für die Verwaltung der Konnektoren, Kartenlesegeräte, Identifikationskarten (SMCBs) und Zugriffsrechte wurde ein Steuerungs- und Monitoringtool entwickelt.

Das KfH ließ im Sommer 2018 in einem Pilotprojekt 22 KfH-Zentren anschließen. Ab Mitte Oktober 2018 erfolgte der Rollout der zentralen TI-Anbindung für alle KfH-Zentren und kooperierenden Praxen (inklusive einer Lösung für den Fall eines Offline-Betriebs).

Diese „TI as a Service“ stellt die derzeit einzige verfügbare Lösung für größere Einrichtungen wie z. B. Medizinische Versorgungszentren und Krankenhäuser sowie das KfH dar. Gleichzeitig steht „TI as a Service“ für eine dauerhaft sichere Betriebsvariante im Rahmen der Digitalisierung im Gesundheitswesen, ohne dabei das medizinische Personal mit zusätzlichen administrativen oder technischen Aufgaben zu belasten. Weitere Vorteile werden auch bei den zukünftigen TI-Stufen (u. a. beim Medikationsplan, dem e-Rezept oder auch der elektronische Patientenakte) erwartet.





Fünf neue Photovoltaik-Anlagen zur zukunftsorientierten Stromgewinnung

Bereits im Jahr 2015 errichtete das KfH die erste Photovoltaik-Anlage im KfH-Nierenzentrum Jena. Seitdem wurden insgesamt 13 Anlagen in Betrieb genommen, davon fünf im Jahr 2018. Da PV-Anlagen das Sonnenlicht durch Solarmodule in elektrische Energie umwandeln, gehört diese Art der Stromerzeugung zu den regenerativen Energien. Je nach Anlagengröße, die durch die zur Verfügung stehende Dachfläche mitbestimmt wird, kann der Jahresstrombedarf eines KfH-Zentrums von etwa einem Viertel bis zu einem Drittel durch sauberen Solarstrom gedeckt werden. Die solar erzeugte Leistung ist emissionsfrei und dadurch wird der Ausstoß von CO₂ verhindert. Das KfH konnte somit seit 2015 bis heute etwa 700 Tonnen CO₂-Ausstoß vermeiden.



Der Einsatz von solarer Energieerzeugung sichert zudem ein Stück weit die Unabhängigkeit von staatlichen Umlagen, die den Strompreis erhöhen. Hinzu kommen noch Einsparungen im Bereich des Leistungspreises, der auch ein Bestandteil des Strompreises ist. Selbsterzeugte Leistung muss vom Netz-Verteil-Betreiber nicht bereitgestellt werden. Durch den relativ hohen Strombedarf während den Sonnenscheinstunden kommt man in den KfH-Zentren auf eine Eigenverbrauchsquote von fast 80 Prozent. Dies sind ideale Voraussetzungen für den rentablen Betrieb einer PV-Anlage. Die überschüssige Leistung wird in das öffentliche Netz des jeweiligen Energiebetreibers eingespeist. Auch hier kann das KfH bereits eine Ersparnis von 1 GWh (1 Million Kilowattstunden) Strom vorweisen.

Das KfH wird auch in der Zukunft in PV-Anlagen investieren: Zum einen kommt es der Umwelt zugute, zum anderen können dadurch auch langfristig Einsparungen erzielt werden, denn die Amortisationszeit beträgt durchschnittlich nur etwa achteinhalb Jahre.

MaWi, Einkauf und Logistik: 27.000 Tonnen und zwei Millionen Kilometer im Jahr 2018

Die Hauptaufgabe der Materialwirtschaft (MaWi) im KfH ist eine kontinuierliche und bedarfsgerechte Versorgung der Hemodialysepatienten sowie der KfH-Zentren mit Dialyseverbrauchsmaterialien und medizintechnischen Geräten und Ausstattung. Zentraleinkauf, Logistik und sieben KfH-Logistikzentren bundesweit arbeiten hier Hand in Hand.

Etwa 200 direkt durch den Einkauf gesteuerte Lieferanten und Hersteller lieferten im Jahr 2018 ein Produktspektrum von ca. 1.800 Artikeln. Das Gesamteinkaufsvolumen betrug rund 160 Mio. Euro. Hierunter befinden sich externe Dienstleistungen wie z. B. Gebäude- und Wäschereinigung.

Bei einem Materialverbrauch zwischen 1,8 und 4,8 Tonnen je Patient und Behandlungsverfahren wurden im Jahr insgesamt rund 27.000 Tonnen Dialyseverbrauchsmaterial und Medikamente über die KfH-Logistikzentren ausgeliefert. Gelagert wird die Ware auf rund 20.000 Palettenplätzen. Mit dem KfH-eigenen Fuhrpark wurden 2018 etwa zwei Millionen Kilometer in ganz Deutschland zurückgelegt.

Zur Absicherung aller in diesem Zusammenhang notwendigen Prozesse und Maßnahmen sind in Summe über 100 KfH-Mitarbeiter im Einsatz. Bei Anlieferung wurden gleichzeitig auch ca. 1.100 Tonnen Verpackungsmaterial wie Kartonagen, Kanister und Folien zurückgenommen und in einem komplexen Rückholprozess einer kontrollierten Verwertung zugeführt.

Zur zeitgemäßen Positionierung auf die Herausforderungen der nächsten Jahre werden vom KfH die Bedürfnisse und Möglichkeiten des Marktes beobachtet, um auf aktuelle Marktentwicklungen flexibel eingehen zu können. Dabei gilt es, Konzepte wie z. B. das Supply Chain Management, also den Aufbau und die Verwaltung integrierter Versorgungs- bzw. Logistikketten über den gesamten Wertschöpfungsprozess, im KfH vom Lieferanten bis zum Standort der Dialyse, immer wieder auf Optimierungspotenziale zu untersuchen. Auch neuen Entwicklungen und Instrumenten wie z. B. dem e-procurement, also der elektronischen Beschaffung von Gütern und Dienstleistungen unter Nutzung des Internets sowie weiteren Informations- und Kommunikationssystemen (wie EDI- und/oder ERP-Systeme) ist das KfH gegenüber offen.



Behandlungsqualität

Pflegestandards bestimmen das professionelle Handeln in der Pflege

In der Versorgung chronisch nierenkranker Patienten ist eines der wichtigsten Ziele das Wiedererlangen und der Erhalt der bestmöglichen Lebensqualität; dazu gehört insbesondere die Selbstständigkeit. Dieser Aufgabe widmen sich u. a. die Pflegekräfte im KfH. Neben einer guten Beratung, Schulung und Anleitung der Patienten und deren Angehöriger hat die Patientensicherheit oberste Priorität. Entsprechende Pflegestandards bestimmen das professionelle Handeln in der Pflege und basieren auf wissenschaftlich fundiertem Wissen. Nachfolgende Beispiele der im KfH vorhandenen Standards stehen hierfür exemplarisch:

Die KfH-Empfehlung „Sturzprophylaxe“ sorgt für Sicherheit und soll die Selbstständigkeit des Patienten erhalten. Sie wurde im Jahr 2018 überarbeitet und auf die aktuellen internen und externen Anforderungen angepasst. Neu ist, dass eine Auswertung der Sturzereignisse mit einem Sturzprotokoll stattfindet. So können Rückschlüsse gezogen werden, die Sturzereignisse vorbeugen und Sturzrisikofaktoren minimieren. Letztere können zum einen bauliche Gegebenheiten, wie beispielsweise Stufen, Türschwelle oder Kabel sein. Auch patientenbezogene Sturzrisikofaktoren wie Sehschwäche, Schwindelattacken oder Medikationen sind relevant.

Die KfH-Empfehlung „Ernährungsmanagement bei Nierenersatztherapie“ dient der Förderung und Sicherstellung einer bedürfnisorientierten und bedarfsgerechten Ernährung. Durch die Erhebung von Indikatoren mit den einzelnen Standards wird eine kontinuierliche Verbesserung der Patientenversorgung angestrebt. Dieser Expertenstandard wurde in 2018 mit fachlichen Informationsmaterialien wie zum Beispiel Checklisten zur Ursachenabklärung, zur Maßnahmenplanung sowie zentrumsinterner Verfahrensanweisung implementiert.

Alle Standards basieren auf den Expertenstandards des „Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege“ (DNQP). Die KfH-eigenen Standards zur Durchführung der Dialysetherapie bilden ebenfalls den aktuellen Stand der Wissenschaft ab und sind das Bindeglied zwischen Theorie und Praxis. Eine einheitliche Vorgehensweise aller Pflegekräfte in den KfH-Zentren garantiert ein hohes Qualitätsniveau in der Versorgung der Patienten.

Professionelle Hygienepraxis steht für Patientensicherheit

Ein eigenes Team kümmert sich im KfH um die Unterstützung der KfH-Zentren bei der Umsetzung der Hygienevorschriften und der Erfüllung der in diesem Zusammenhang vielfältigen gesetzlichen Anforderungen. Eine sinnvolle und rechtssichere Ergänzung zu unserem seit Jahrzehnten bewährten qualitätsgesicherten Hygieneregime im KfH ist eine langjährige und vertrauensvolle Kooperation mit externen Krankenhaushygienikern.



Eine kontinuierliche „gute Hygienepraxis“ steht in direkter Verbindung mit der Versorgungsqualität der Patienten: So wurden im Jahr 2018 deutliche Verbesserungen im Umgang mit dem Sterilgut, der hygiene relevanten Handhabungen an zentralen Kathetern und Shunts und bei der richtigen Anwendung und Indikation der hygienischen Händedesinfektion festgestellt. Hier lagen die Compliancewerte bei den meisten Indikationen bei über 80 Prozent: Das stellt einen exzellenten Qualitätsparameter für die Patientensicherheit und für die Prozessumsetzung der Hygienevorgaben durch das Personal dar. Die Ergebnisse dieser Überprüfungen und die sich anschließenden Unterweisungen zeigen im Verlauf der Jahre eine wesentlich verbesserte - berufsgruppenübergreifende - Compliance der Mitarbeiter aus Sicht der Hygiene.

Wissenschaft und Forschung

KfH-Stiftung Präventivmedizin will ihre Arbeit fortsetzen

Die KfH-Stiftung Präventivmedizin fördert seit nunmehr 13 Jahren wissenschaftliche Projekte, bei denen wichtige Risikofaktoren für eine Nierenerkrankung erforscht werden. Untersucht wurden bisher 13.000 nierenkranke Patienten vom Kindes- bis ins Seniorenalter, die (noch) kein Nierenersatzverfahren benötigen. Daneben unterstützt die KfH-Stiftung auch Versorgungsforschungsprojekte, u. a. an nierentransplantierten Jugendlichen. Die Förderung der meisten Studien zum Thema „Progression der chronischen Niereninsuffizienz“ wird von der KfH-Stiftung wie geplant ab April 2019 beendet. Erfreulicherweise konnten zwei dieser Kohorten-Studien (BIS, Die Berliner Initiative Studie und DIACORE, Die DIAbetes COHoRtE) ihre Studie jetzt aus eigenen Drittmitteln verlängern; hier unterstützt die KfH-Stiftung zukünftig noch mit der Aufrechterhaltung der IT-Struktur und einer Finanzierung der Labormittel.

Eine Laufzeitverlängerung für alle Studien streben wir an, aber in Zeiten steigenden Wettbewerbs- und Kostendrucks ist es eine permanente unternehmerische Herausforderung, die erforderlichen signifikant hohen Mittel dafür aufzubringen. Seit Anfang 2018 betreibt die KfH-Stiftung deshalb u. a. ein Fundraising unter dem Namen „Netzwerk Nierenschutz“, um ihre Arbeit mindestens noch fünf weitere Jahre fortsetzen zu können und um fundierte Aussagen über den Langzeitverlauf der Progressionsstudien zu erhalten. Erste Auswertungen aus der Kerndatenbank wurden bereits begonnen und für weitergehende Forschungsvorhaben eingesetzt. Angesichts dieser erfreulichen Entwicklung ist es konsequent, die vorhandenen Verwaltungsstrukturen der Stiftung – Koordinations- und Geschäftsstelle sowie IT-Zentrale – für weitere fünf Jahre aus dem Restbudget zu finanzieren. So wird insbesondere der nephrologischen „Community“, aber auch weiteren interessierten Personenkreisen die Möglichkeit geboten, wichtige Fragestellungen zur nephrologischen Versorgung wie auch z. B. aus der gesundheitsökonomischen Perspektive mit Hilfe der Kerndatenbank zu analysieren.

Neben der Aktivität zur direkten Forschungsförderung von Projekten verleiht die KfH-Stiftung gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie (DGfN) das Fritz-Scheler-Stipendium, das seit 2006 in der Regel alle zwei Jahre an Nachwuchswissenschaftler im Bereich der nephrologischen Forschung auf dem Kongress der DGfN vergeben wird – so auch im Jahr 2019.

Weitere Informationen zur KfH-Stiftung und den geförderten Projekten finden sich auf der Internetseite. Hier ist auch die Publikationsliste 2018 zu den Forschungsergebnissen der seit 2009 geförderten Patientenstudien sowie der seit 2014 zusätzlich geförderten Versorgungsforschungsstudien hinterlegt.

www.kfh-stiftung-praeventivmedizin.de

Die Folder zur Fundraising-Initiative können bei
✉ info@kfh-stiftung-praeventivmedizin.de
bestellt werden.

Spendenkonto:
IBAN: DE47 5004 0000 0406 0414 00
BIC: COBADEFFXXX.



KfH unterstützt seit vielen Jahren wissenschaftliche Studien

Die Durchführung von wissenschaftlichen Studien mit Patienten in KfH-Zentren wird vom KfH grundsätzlich unterstützt; der Patientenschutz geht hierbei immer vor. Deshalb wurde bereits vor über zehn Jahren eine Studienrichtlinie für das KfH erarbeitet, die eindeutig die Vorgaben zur Genehmigung der Durchführung von wissenschaftlichen Studien verbindlich festlegt. Diese „Richtlinie zur Abwicklung von Interventions- und Beobachtungsstudien im KfH“ wird kontinuierlich an aktuell geltendes Recht und Regelungen angepasst. Die gesetzlichen Grundlagen, Regeln und Richtlinien sind z. B. die Deklaration von Helsinki, EU-Bestimmungen u. a. über „good clinical practice“, das Arzneimittel- und Medizinproduktegesetz, die Berufsordnung für Ärzte, das Strafgesetzbuch, Datenschutzbestimmungen sowie KfH-eigene Richtlinien wie z. B. die Anti-Korruptionsrichtlinie.

Im Jahr 2018 sind unter Beteiligung von KfH-Ärzten in den KfH-Zentren 14 Zulassungs- und Sicherheitsstudien durchgeführt worden: Hier ging es vor allem um Medikamentenverträglichkeit und Wirksamkeit, Impfungen zur Vorbeugung von Infektionskrankheiten und Untersuchungen zur Blutbildung bei Dialysepatienten.

Alle wissenschaftlichen Studien im KfH dürfen nur unter Berücksichtigung rechtlicher, ethischer und moralischer Aspekte durchgeführt werden. Jede Studie hat stets einen wissenschaftlich nachgewiesenen Zweck zu verfolgen. Bei der Unterstützung der klinischen Forschung ist neben der stetigen Weiterentwicklung der nephrologischen Versorgung und bestmöglichen Therapie der Erhalt bzw. die Förderung der Lebensqualität und Patientenzufriedenheit von zentraler Bedeutung.

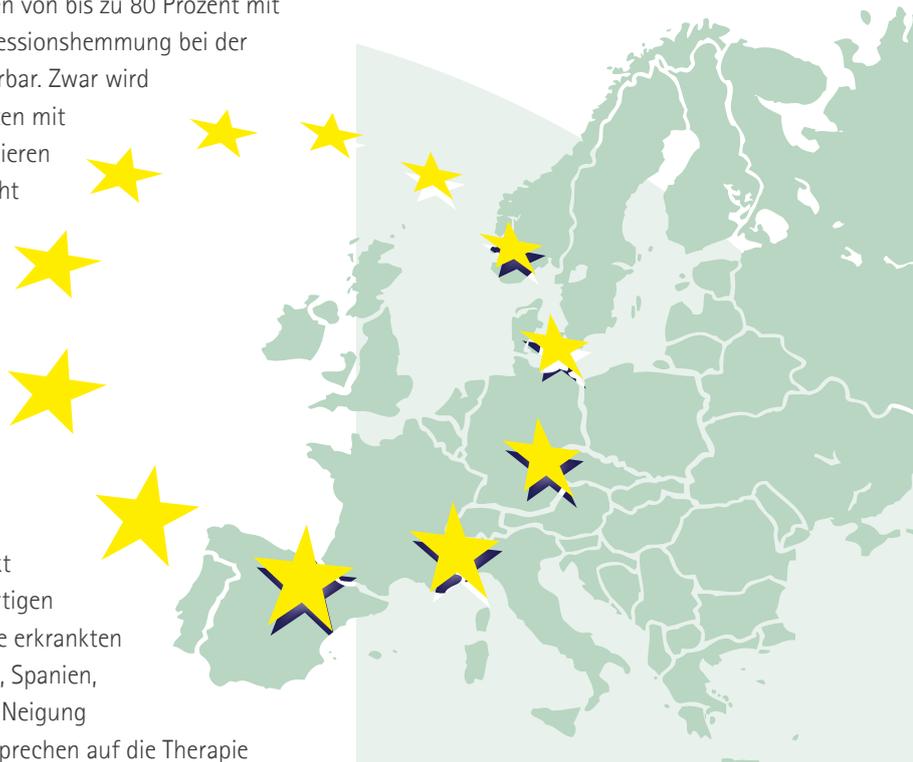
Anwendungsbeobachtungen von Arzneimitteln, die durch den jeweiligen Hersteller finanziert werden und bei denen erkennbar die Arzneimittelsicherheit nicht im Fokus steht, sind im KfH nicht gestattet.

Forschung zur Therapie der IgA-Nephropathie erhält EU-Förderung

Für die Erforschung der individualisierten Therapie der IgA-Nephropathie – einer häufigen entzündlichen Nierenerkrankung – hat eine Forschergruppe unter Leitung von Nephrologen aus dem KfH-Nierenzentrum Leipzig und dem Leipziger Klinikum St. Georg im Jahr 2018 den Zuschlag für eine EU-Förderung erhalten; das Forschungsvorhaben wird mit insgesamt 1,1 Mio. Euro vom Bundesministerium für Bildung und Forschung im Rahmen einer transnationalen EU-Kooperation im Kontext des neu aufgelegten Netzwerks „Individualisierte Medizin“ unterstützt.

Entzündliche Erkrankungen der Nierenkörperchen (Glomeruli) sind eine der Hauptursachen für ein Nierenversagen, das eine Nierenersatztherapie (Dialyse oder Nierentransplantation) notwendig macht. Die häufigste Form dieser Nierenentzündungen ist die sogenannte IgA-Nephropathie. Während bei Patienten mit anderen Entzündungsformen der Nierenkörperchen eine immunsuppressive Therapie trotz möglicher Risiken der Behandlung (Auftreten von Infektionen, Knochenschäden etc.) auch große Heilungschancen von bis zu 80 Prozent mit sich bringt, ist eine solche therapiebedingte Progressionshemmung bei der IgA-Nephropathie derzeit noch nicht prognostizierbar. Zwar wird durch die Immunsuppression auch bei den Patienten mit dieser Erkrankung der Eiweißverlust der kranken Nieren vermindert, allerdings führt die Therapie lange nicht bei allen betroffenen Patienten dazu, dass die Entgiftungsleistung der Nieren erhalten und damit eine Nierenersatztherapie verhindert werden kann. Dies spricht in vielen Fällen gegen die risikoreiche immunsuppressive Therapie, auch wenn sie in Einzelfällen wirksam zu einem Erhalt der Nierenfunktion beitragen kann.

Genau hier setzt das praxisnahe Forschungsprojekt der Leipziger Nephrologen an: „Mittels einer neuartigen Urin-Proteomanalyse soll bei an IgA-Nephropathie erkrankten Patienten aus Deutschland, Österreich, Tschechien, Spanien, Schweden und Kanada untersucht werden, ob die Neigung zur Verschlechterung der Erkrankung und das Ansprechen auf die Therapie prognostizierbar sind“, beschreibt Professor Dr. med. Joachim Beige, leitender Arzt des KfH-Nierenzentrums Leipzig, Delitzscher Straße, Chefarzt der Abteilung Nephrologie am Klinikum St. Georg und Mitglied der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle/Wittenberg das Forschungsvorhaben.



Geförderte QiN-Studienprojekte sind gut angelaufen

Das KfH setzt sich dafür ein, die Versorgung seiner Patienten stets zu verbessern. Eine wichtige Rolle spielen dabei präventive Ansätze und Maßnahmen, die das Wohlbefinden und die Gesundheit und damit die Lebensqualität der Patienten erhalten oder verbessern. Leider sind bislang präventive Ansätze noch sehr wenig erforscht. Die beiden Studien DOPPIO (Duration of protection from pneumonia after pneumococcal vaccination in hemodialysis patients) – Impfschutz gegen Pneumokokken – und DiaTT – Dialyse Trainingstherapie setzen genau hier an. Im Jahr 2017 war es den Wissenschaftlern der QiN-Gruppe, eine Kooperation des KfH mit dem Universitätsklinikum Köln, gelungen, Forschungsmittel des Bundes für DOPPIO und 2018 Forschungsmittel des Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses für DiaTT zu erhalten. Beide Projekte sind bereits gut angelaufen.

DOPPIO

Bei der DOPPIO-Studie geht es um Lungenentzündungen bei Dialysepatienten infolge von Pneumokokken-Bakterien. Wie schnell und wie stark die Wirkung der Schutzimpfung bei dieser Patientengruppe mit der Zeit nachlässt, will die Studie in Kooperation mit dem Deutschen Zentrum für Infektionsforschung (DZIF), Köln und Braunschweig, herausfinden. QiN und das dazugehörige elektronische Register von Behandlungsdaten waren der Schlüssel dafür, die KfH-Zentren und ein so professionelles Studienzentrum mit Expertise in Infektiologie, das DZIF, für diese Studie zusammenbringen zu können. Zum Hintergrund: Infektionen durch Pneumokokken können durch Impfung verhindert oder zumindest gemildert werden. Das Robert-Koch-Institut (RKI) empfiehlt die Pneumokokken-Impfung bei allen Dialysepatienten sowie eine Auffrischimpfung alle sechs Jahre. Zum Erhalt der Wirksamkeit der Pneumokokken-Impfungen über die Zeit bei Dialysepatienten und damit über die Empfehlung zur Auffrischimpfung gibt es nur wenige wissenschaftlich fundierte Daten. Es ist auch nicht bekannt, wie häufig Dialysepatienten in Deutschland gegen Pneumokokken geimpft sind. Und: Pneumokokken-Impfungen durch Nephrologen sind erst seit Mitte des Jahres 2018 mit den Änderungen der Anlage 9.1 BMV-Ä durch die Erweiterung des Versorgungsauftrages möglich geworden. Zur Durchführung der Studie wurden rund 900 KfH-Patienten benötigt. Die Rekrutierung gestaltete sich aber schwieriger als erwartet, da noch weniger Patienten gegen Pneumokokken geimpft waren als angenommen worden war. Bis Jahresende 2018 sind 750 Patienten in die Studie eingeschlossen worden; geplant waren 884. Die Studie ist damit trotzdem auf einem sehr guten Weg und eine der größten, die in Deutschland mit ambulanten Dialysepatienten je durchgeführt wurde.

DiaTT

Mit DiaTT soll der Nachweis erbracht werden, dass eine individuell angepasste Bewegungstherapie während der Dialyse zum Erhalt oder sogar zu einer Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit führt. Warum ist das so wichtig? Dialysepatienten müssen drei Tage die Woche jeweils für vier bis fünf Stunden dialysieren. Das schränkt die Mobilität und den zeitlichen Spielraum für andere Aktivitäten stark ein. Die Folge: Bewegungsmangel und Muskelabbau, die mit Koordinationsstörungen, Gangunsicherheit, erhöhtem Sturzrisiko und schlimmstenfalls Krankenhauseinweisungen und Pflegebedürftigkeit einhergehen können. In der neuen, weltweit einmaligen Studie soll nun untersucht werden, ob Training und Bewegung während der Hämodialyse hier vorbeugen kann. DiaTT ist als randomisierte Studie angelegt: Insgesamt werden 1.100 Patienten in 28 Nierenzentren daran teilnehmen. Dabei wird das Trainingsprogramm nur in der Hälfte der Zentren durchgeführt. Die andere Hälfte bildet die Kontrollgruppe und trainiert nicht. Diese Aufteilung erfolgt zufällig und ist sehr wichtig, denn nur im Vergleich kann wissenschaftlich fundiert überprüft werden, ob ein messbarer Trainingseffekt eintritt. Die Studiendauer für die beteiligten KfH-Zentren beträgt zwölf Monate ab Trainingsbeginn. Die teilnehmenden Zentren liegen in Sachsen-Anhalt, Thüringen, Nordrhein-Westfalen und Bayern. Nach Abschluss der Vorbereitungen, die im Frühjahr 2018 begonnen haben, ist Studienstart im Frühjahr 2019. Prof. Dr. med. Martin Halle vom Zentrum für Prävention und Sportmedizin des Klinikums rechts der Isar der TU München leitet die Studiengruppe gemeinsam mit Dr. med. Kirsten Anding-Rost, ärztliche Leiterin im KfH-Nierenzentrum Bischofswerda und Begründerin des Trainingstherapieprogramms an der Dialyse sowie Dr. med. Gero von Gersdorff, Leiter der QiN-Gruppe. Partner sind das Universitätsklinikum Freiburg, die Krankenkassen AOK Plus, BARMER, Techniker Krankenkasse sowie die Deutsche Gesellschaft Rehabilitationssport für chronisch Nierenkranke (ReNi e.V.) und der Patientenverband Bund Niere und natürlich die teilnehmenden 28 KfH-Zentren. Zeigen die Studienergebnisse, dass DiaTT seine Ziele erreicht, dann ist es wahrscheinlich, dass daraus zukünftig eine Regelleistung der Krankenkassen wird: Dann könnte die Trainingstherapie während der Hämodialyse allen Patienten in allen Zentren angeboten werden.



QiN: Bald 20 Jahre alt

Die Zielsetzung von QiN ist seit nunmehr 20 Jahren (im Dezember 2019) die Erforschung und Verbesserung der Behandlung von chronisch nierenkranken Menschen. Dafür werden Behandlungsdaten von jährlich rund 16.000 KfH-Patienten elektronisch erfasst. QiN ist damit eines der größten Register von nierenkranken Menschen in Deutschland und als Instrument der Qualitätssicherung fest im KfH verankert. Die Initiative ist ein Kooperationsprojekt mit der Universität Köln. Ein Team bestehend aus Wissenschaftlern, Ärzten, Pflegekräften und Spezialisten in Datenbankmanagement und Statistik sammelt, speichert und bereitet die Daten wissenschaftlich fundiert auf. So erhalten die Ärzte des KfH regelmäßig und zusammengefasst die interessantesten Erkenntnisse. Der Bericht filtert Wichtiges aus der Datenflut heraus. Aus dem Vergleich mit den Daten anderer Patienten können die Ärzte Schlüsse für die Behandlung ihrer eigenen Patienten ziehen, die Behandlung einzelner Patientengruppen miteinander vergleichen, Chancen zur Verbesserung erkennen und ihre Behandlung den neuesten Ergebnissen anpassen. KfH-Patienten profitieren so von den Erfahrungen des KfH mit bundesweit über 200 Nierenzentren. Die Initiative gehört zu den größten Qualitätsprogrammen für chronisch kranke Patienten im deutschen und europäischen Gesundheitswesen und gewährleistet eine kontinuierliche Qualitätsverbesserung der Dialyse.

Im Dialog bleiben

IHR IST ANLIEGEN UNS WICHTIG

Neues Beschwerdemanagement: Patientenanliegen ernst nehmen

Die KfH-Sozialberatung ist ein wichtiger Baustein der umfassenden Patientenversorgung im KfH: Im Jahr 2018 haben sich 14 Sozialarbeiter in 83 KfH-Zentren direkt vor Ort Sozialberatungsfragen unserer Patienten angenommen. Darüber hinaus gingen mehr als 400 Telefonanfragen von KfH-Patienten und KfH-Zentren am Infotelefon ein, die ebenso wie in der Vor-Ort-Beratung sämtliche Bereiche des Sozialrechts zum Thema hatten und entsprechend individuell beantwortet wurden.

Ein weiterer wichtiger Baustein der Patientenorientierung im KfH ist das neue KfH-Beschwerdemanagement: Manchmal gibt es Anlass für besondere Anliegen, Kritik oder Beschwerden von Seiten unserer Patienten. In der Regel lassen sich die meisten Fragen und Probleme direkt vor Ort lösen. Sollten die Themen jedoch zentrumsübergreifende Relevanz haben oder Patienten direkt mit dem Fachreferat Sozialwesen in der Patientenbetreuung in der KfH-Hauptverwaltung in Neu-Isenburg Kontakt aufnehmen wollen, stehen ihnen seit Mai 2018 mit der Einführung des so genannten strukturierten Beschwerdemanagements zudem weitere niedrighschwellige Wege per Telefon, E-Mail oder über den Postweg zur Verfügung. Der hierbei hinterlegte Prozess garantiert eine zügige Bearbeitung und persönliche Rückmeldung.

Die in 2018 eingegangenen Anliegen zeigen ein breites Spektrum an Themen, von der Ausstattung der Zentren (mit WLAN oder Klimaanlage) bis hin zu Konflikten vor Ort oder zu neuen Prozessen/Rahmenbedingungen, durch die lieb gewonnene Gewohnheiten verändert worden sind. In enger Zusammenarbeit mit den KfH-Zentren, den entsprechenden Fachabteilungen in der Hauptverwaltung und fallweise auch mit dem Vorstand können in der Regel einvernehmliche Lösungen gefunden werden. Wo dies nicht möglich ist, erhalten die Patienten zum besseren Verständnis Hintergründe zu den getroffenen Entscheidungen.

Für die Kommunikation vor Ort gibt es Plakate, Flyer und Visitenkarten.



VERANSTALTUNGEN 2018

Fachlichen Austausch pflegen und fördern





ON

THEMEN

DIE UNBEWUSSTEN



PATIENTENBERATUNG



ARZT IM KfH.
NICHT IRGEND EIN JOB.





📅 Im Jahr 2019 findet der Kongress für Nephrologie bzw. die 11. Jahrestagung der DGfN vom 10. bis 13. Oktober in Düsseldorf statt. Das KfH wird mit einem Jubiläumsstand „50 Jahre KfH“ vor Ort vertreten sein.

📅 Im April 2019 findet das 28. KfH-Symposium in Berlin statt. Kooperationspartner sind hier die Charité Universitätsmedizin Berlin und KfO wie bereits 2018.

KONGRESS FÜR NEPHROLOGIE KfH gestaltet aktiv mit

Der größte deutschsprachige Kongress für Nephrologie fand im September 2018 in Berlin statt: Rund 1.650 Teilnehmer und über 600 Vertreter von Unternehmen und Organisationen kamen Ende September zusammen, um sich zu den jüngsten Erkenntnissen fortzubilden und zu aktuellen Herausforderungen, denen sich die Nephrologie in Deutschland stellen muss, auszutauschen.

Das Programm bot gleichermaßen Informationen aus der für die Nierenheilkunde relevanten Grundlagenforschung wie auch praxisnahe Fortbildungsinhalte in verschiedenen Formaten. Neben den wissenschaftlichen Schwerpunktthemen, wie beispielsweise Nierentransplantation, Heimdialyseverfahren oder pädiatrische Nephrologie, fanden angrenzende Fachgebiete wie die Hypertensiologie und Diabetologie regen Zuspruch. Auch KfH-Ärzte brachten sich in den Kongress aktiv als Referenten oder Moderatoren ein, wie z. B. der Vorstandsvorsitzende Professor Dr. med. Dieter Bach. Der Mix aus wissenschaftlichen Vorträgen, praktischen Workshops und Industrieausstellung machten den Kongress wie immer sehr kurzweilig und zugleich überaus informativ. Für den fachlichen Austausch wurde auch der KfH-Stand intensiv von den Kongressbesuchern genutzt. Die neue Personalmarketingkampagne „Arzt im KfH. Nicht irgendein Job.“ wurde hier zum ersten Mal präsentiert und weckte hohe Aufmerksamkeit.

KfH-SYMPOSIUM ZUR PSYCHOSOZIALEN BETREUUNG Multidisziplinäre Behandlung braucht fachlichen Austausch

Zum 27. Mal fand im April 2018 das KfH-Symposium zur psychosozialen Betreuung chronisch nierenkranker Kinder und Jugendlicher, diesmal in Erlangen in Kooperation mit dem Universitätsklinikum Erlangen und dem Verein Kinderhilfe Organtransplantation – Sportler für Organspende e. V. (KfO), statt. Ethische sowie menschen- und patientenrechtliche Fragestellungen standen schwerpunktmäßig auf dem Programm.

KfH-HEIMDIALYSEKONGRESS 2018

Mehr Patientenaufklärung und nephrologische Ausbildung

Beim 12. Kölner KfH-Heimdialysekongress im April 2018 fanden neue medizinische Aspekte und praktischer Alltagsnutzen gleichermaßen Anklang. Das zweitägige Veranstaltungsprogramm bot dem gesamten nephrologischen Team ein in Europa einzigartiges Informationsangebot zu den Heimdialyseverfahren Peritoneal- und Heimhämodialyse. Dabei unterstützten verschiedene Tagungsformate den Austausch der Kongressteilnehmer: Bei den Plenumsvorträgen lag der Fokus auf der wissenschaftlichen Information, im Gegensatz dazu erhielten die Teilnehmer in den Workshops und bei der Podiumsdiskussion praktische Tipps und Anregungen für den Berufsalltag. In der begleitenden Industrieausstellung hatten Ärzte, Pflegekräfte, Techniker und alle anderen Berufsgruppen Gelegenheit, mit Herstellern und Organisationen in den Dialog zu treten und sich über Innovationen auf dem Gebiet der Heimdialyse zu informieren.

Deutlich wurde im Kongressverlauf, dass die Patientenaufklärung über die verschiedenen Dialyseverfahren unter der fehlenden Erfahrung zur Heimdialyse vieler Nephrologen leidet. „Wenn die nächste Generation an Nephrologen nicht bereits während der Ausbildung mit den Heimdialyseverfahren in Berührung kommt, wird den Patienten eine wertvolle Therapiemöglichkeit unter Umständen vorenthalten“, erläuterte Dr. med. Benno Kitsche, wissenschaftlicher Leiter des KfH-Heimdialysekongresses und Beauftragter des Vorstands zur Weiterentwicklung und Förderung der Heimdialyse, den fatalen Kreislauf.



Der 12. Kölner KfH-Heimdialysekongress schloss deshalb mit einem Appell für mehr bzw. eine bessere Patientenaufklärung und einer stärkeren Berücksichtigung der Heimdialyse in der nephrologischen Ausbildung. Der vom KfH alle zwei Jahre ausgerichtete Kongress ist der einzige im deutschsprachigen Raum, der sich ausschließlich mit den Heimverfahren befasst. Diesmal nahmen 300 Ärzte und Pflegekräfte teil, so viel wie nie zuvor in 24 Jahren.

WÜRZBURGER KfH-SYMPOSIUM

Innovative Therapiekonzepte

Innovative Therapiekonzepte in der Nephrologie – zu diesem Themenfeld konnten namhafte Referenten anlässlich des 17. KfH-Symposiums im Oktober 2018 in Würzburg gewonnen werden. Neben der Vorstellung neuer Konzepte in der Progressionsbeeinflussung chronischer Nierenerkrankungen und praxisrelevanter Behandlungsstrategien wurden auch Hinweise zum Sinn der genetischen Diagnostik von Nierenerkrankungen und zur Fehlervermeidung bei Anlagestrategien von Dialysezugängen gegeben. Wie in jedem Jahr konnten die Teilnehmer dank der regen Diskussionen und den aufgeworfenen Fragen viele Anregungen für die eigene Praxis mitnehmen. Analog zu den vergangenen Jahren fand im Vorfeld die Fortbildungsveranstaltung für Hypertensiologinnen/Hypertensiologen DHL® gem. §10/§ 4 VPO-Hyp DHL® statt.

 Das 18. KfH-Symposium ist für den 16./17. November 2019 im Congress Center Würzburg terminiert.



Bilanz und Ergebnisrechnung

Bilanz zum 31. Dezember 2018

AKTIVA	31.12.2018	31.12.2017
	EUR	EUR
A. Anlagevermögen		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände		
1. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	10.757.864,47	7.624.454,47
2. Praxiswerte	217.000,00	279.000,00
3. Geleistete Anzahlungen	5.914.499,47	6.855.747,78
	16.889.363,94	14.759.202,25
II. Sachanlagen		
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten	104.936.435,59	113.516.773,99
2. Einbauten in Bauten auf fremden Grundstücken	9.129.054,00	9.540.631,00
3. Kraftfahrzeuge und Lagerfahrzeuge	2.741.075,28	2.296.674,00
4. Dialyseanlagen	4.337.172,00	5.353.320,00
5. Einrichtungsgegenstände	34.295.812,51	33.382.037,18
6. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	5.236.797,65	3.730.430,36
7. Vermietvermögen	172.432,00	0,00
	160.848.779,03	167.819.866,53
III. Finanzanlagen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	52.660,28	52.660,28
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	3.000.209,84	2.595.453,67
3. Sonstige Ausleihungen	1.500.000,00	1.500.000,00
	4.552.870,12	4.148.113,95
	182.291.013,09	186.727.182,73
B. Umlaufvermögen		
I. Vorräte	15.682.599,82	11.444.915,36
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderungen aus erbrachten Leistungen für Dialyse	54.759.099,71	53.483.043,98
2. Noch nicht abgerechnete aus nach Punktwerten erbrachte ärztliche Leistungen	29.302.627,96	36.054.684,38
3. Noch nicht abgerechnete Leistungen abzüglich Abschlagszahlungen	4.455.907,59	2.229.476,66
4. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	820.369,88	1.014.276,16
5. Sonstige Vermögensgegenstände	31.749.495,57	32.048.966,77
	121.087.500,71	124.830.447,95
III. Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten und Schecks	58.553.021,75	51.847.346,30
	195.323.122,28	188.122.709,61
C. Rechnungsabgrenzungsposten	5.607.579,01	6.127.524,19
	383.221.714,38	380.977.416,53
Treuhandvermögen	801.901,99	836.162,08

Ergebnisrechnung vom 1. Januar bis 31. Dezember 2018

	31.12.2018	31.12.2017
	EUR	EUR
1. Umsatzerlöse	629.896.628,48	623.801.234,25
2. Andere aktivierte Eigenleistungen	1.290.343,45	103.057,19
3. Sonstige betriebliche Erträge	11.399.318,08	12.545.703,93
	642.586.290,01	636.449.995,37
4. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	122.426.494,81	116.632.529,59
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	62.811.579,94	82.338.008,06
	185.238.074,75	198.970.537,65
5. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	246.683.876,72	212.768.636,66
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung (davon für Altersversorgung € 10.944.785,54; Vorjahr € 11.382.082,24)	57.361.467,58	48.386.046,72
	304.045.344,30	261.154.683,38
6. Zwischenergebnis	153.302.870,96	176.324.774,34
7. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	25.204.208,00	24.925.159,65
8. Sonstige betriebliche Aufwendungen	125.382.289,16	140.377.586,77
9. Erträge aus Beteiligungen (davon aus verbundenen Unternehmen € 3.000.000,00; Vorjahr € 0,00)	3.000.000,00	0,00
10. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge (davon aus Abzinsung von Rückstellungen € 0,00; Vorjahr € 765.926,78)	172.739,81	926.110,66
11. Zinsen und ähnliche Aufwendungen (davon aus der Aufzinsung von Rückstellungen € 891.831,65; Vorjahr € 370.004,54)	2.050.505,25	1.357.969,29
12. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	474.965,79	304.704,55
13. Ergebnis nach Steuern	3.363.642,57	10.285.464,74
14. Sonstige Steuern	251.060,16	231.902,68
15. Jahresüberschuss	3.112.582,41	10.053.562,06
16. Einstellung in Rücklagen Freie Rücklage gem. § 62 Abs. 1 Nr. 3 AO	-720.211,02	-1.395.514,21
17. Einstellung in die Eigenmittel	-2.392.371,39	-8.658.047,85
18. Bilanzgewinn	0,00	0,00

Jahresvergleich 2018 / 2017

PATIENTEN*	2018	2017
Dialysepatienten	18.974	19.080
davon Heimdialysepatienten, versorgt durch:		
Peritonealdialyse	1.547	1.615
Hämodialyse	287	280
Zentralisierte Heimdialyse	1.784	1.678
Sprechstundenpatienten	69.993	66.517

* Patienten in den KfH-Zentren in Trägerschaft des KfH e.V. und der KfH Medizinische Versorgungszentren Gemeinnützige GmbH

GESAMTPERSONAL*	2018	2017
Mitarbeiter (einschl. teilzeitbeschäftigter Mitarbeiter)	6.738	6.815
davon Ärzte	1.004	1.086
davon Pflegekräfte, MTA, Verwaltungs-, Wirtschafts- und Lagerpersonal	5.734	5.729

* KfH-Personal inklusive Drittmittelpersonal

BEHANDLUNGSZENTREN	2018	2017
Nierenzentren	182	185
Nierenzentren für Kinder- und Jugendliche	16	16
Medizinische Versorgungszentren (MVZ)*	25*	23*
davon MVZ mit Dialyse	8	8

* inklusive 11 MVZ in Trägerschaft der KfH Medizinische Versorgungszentren Gemeinnützige GmbH

LOGISTIKZENTREN	2018	2017
Logistikzentren	7	7

KfH-Standorte

STAND 31.12.2018

HERAUSGEBER:
KfH Kuratorium für Dialyse und
Nierentransplantation e. V.
Gemeinnützige Körperschaft
Martin-Behaim-Straße 20
63263 Neu-Isenburg
www.kfh.de

Mitglied des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbands

REDAKTION UND GESTALTUNG:
Stabsstelle Kommunikation, KfH, Neu-Isenburg

Hergestellt auf Papier aus chlorfrei gebleichtem Zellstoff.
Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des KfH.
Druckstand: März 2019
Stand aller Geschäftszahlen, sofern nicht anders ausgewiesen: 31.12.2018

Hinweis: Die verwendete maskuline Sprachform dient der leichteren
Lesbarkeit und meint immer Frauen und Männer gleichermaßen.

BILDNACHWEISE:
KfH e.V., Team Uwe Nölke, Fotostudio Scheiwe, Mag. Dr. Regina M. Unterguggenberger (Ederhof),
Oana Szekely, Ingenico, Svenja Krüger, private Archive, stock.adobe.com: japolia, Alexander Rath, Robert
Kneschke, pressmaster, totojang1977, LIGHTFIELD STUDIOS, Matej Kastelic, Smileus, REDPIXEL

