



55 Jahre KfH

Jahresbericht 2024



Unsere Identität hat
Geschichte und Zukunft

Inhaltsverzeichnis

Vorwort des Vorstandsvorsitzenden	6
Bericht des Präsidiums	12
Vereinsorgane des KfH	14
Das KfH auf einen Blick	16

55 Jahre KfH



Veranstaltungen und Aktionen im Jubiläumsjahr	18
---	----

Zahlen, Daten und Wissenswertes	28
---------------------------------	----

Umfassende Versorgung erwachsener Patientinnen und Patienten in den KfH-Zentren

Patientinnen und Patienten in den KfH-Sprechstunden	30
Anteil der KfH-Patientinnen und -Patienten mit Nierentransplantation	32
KfH-Dialysepatientinnen und -patienten	33
Entwicklung der KfH-Dialysepatientinnen und -patienten	34
Altersdurchschnitt der KfH-Dialysepatientinnen und -patienten	36
Alter der KfH-Dialysepatientinnen und -patienten bei Erstdialyse	37

Forschung und Engagement für nierenkranke Menschen

Behandlungsqualität und -sicherheit	38
Versorgungssicherheit dank eigener Medizintechnik und Logistik	40
14. Kölner Heimdialysekongress des KfH	41
Förderung der Heimdialyse in Europa	44
KfH fördert und unterstützt Forschung für nierenkranke Menschen	45
Stiftung Präventivmedizin: Erfolgreiche Patientenrekrutierung im Rahmen der MinDial-Studie	47

Kindernephrologische Versorgung in den KfH-Nierenzentren für Kinder und Jugendliche

Junge Patientinnen und Patienten in den KfH-Sprechstunden	48
Junge KfH-Dialysepatientinnen und -patienten	51

Aus der KfH-Zentrumslandschaft

Aktuelle Veränderungen in den KfH-Zentren	52
Bauen im KfH: Gut für Mensch und Umwelt	55
Hochwasser: Gut organisiertes Krisenmanagement stellte Dialysebehandlung sicher	56

Arbeiten im KfH

Beschäftigte im KfH	58
Auszubildende im KfH	61
Fort- und Weiterbildungen	64

Jahresvergleich 2024/2023

69

Bilanz und Ergebnisrechnung

Bilanz zum 31. Dezember 2024	72
Ergebnisrechnung vom 31. Dezember 2024	74

Vorwort des Vorstandsvorsitzenden

Stabilität ist der Grundstein für zukünftige Herausforderungen

2024 war für das KfH ein relativ gutes Jahr: Wir haben konsequent die Maßnahmen zur Stabilisierung und zur Ausrichtung des Unternehmens weitergeführt und unsere Ziele im Wesentlichen erreicht. Zum dritten Mal in Folge konnten wir das Jahr mit einem gering positiven Ergebnis abschließen und sind nach schwierigen Zeiten jetzt zumindest wieder in einer stabilen Ausgangslage.

In diesem Jahr konnten wir ein kleines Jubiläum feiern: Seit 55 Jahren steht das KfH für Innovationskraft und Expertise bei der Behandlung seiner Patientinnen und Patienten. Unsere Identität hat Geschichte und Zukunft, das war auch unser Jubiläumsmotto. Wir haben im Laufe des Jahres kleinere und größere Aktionen nach innen und außen durchgeführt, mit ein wenig Stolz zurückgeblickt und unseren Mitarbeitenden und Patientinnen und Patienten ein klares Danke für ihre Treue gesagt.

Strategisch gilt es nun, das KfH auf Basis der wirtschaftlichen Konsolidierung Schritt für Schritt inhaltlich weiterzuentwickeln und Innovationen zügig voranzutreiben. Stabilität ist der Grundstein für zukünftige Herausforderungen. Wir werden uns daher konsequent an unseren Grundsätzen und Werten orientieren und unabhängig agieren, stets im Interesse unserer Patientinnen und Patienten.

Von der neuen Regierung unseres Landes wünsche ich mir, dass die gute und wichtige Gesundheitsversorgung in Deutschland trotz vieler aktuell anstehender Themen weiterhin oben auf der Agenda steht: Wir brauchen für eine flächendeckende und bestmöglich an den Betroffenen ausgerichtete Behandlung verantwortungsvolle Grundlagen. Dafür werden wir uns auf politischer Ebene für unsere Patientinnen und Patienten weiterhin stark engagieren.

Planungssicherheit bedeutet Versorgungssicherheit

Zu den guten Nachrichten aus dem Jahr 2024 gehört, dass nach 20 Jahren ohne Erhöhungen der Dialysepauschalen erstmals im Jahr 2023 und in Folge für die Jahre 2024 und 2025 im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) eine Anhebung in Höhe der Steigerung des jeweiligen Orientierungswertes für die ärztlichen Leistungen erreicht werden konnte. Die Erhöhung für das Jahr 2025 von 3,85 Prozent wurde durch Beschlüsse des Bewertungsausschusses Ende 2023 und 2024 mit Strukturanpassungen zur Sicherstellung und Aufrechterhaltung der wohnortnahen Versorgung verknüpft. Diese Entscheidungen des Bewertungsausschusses stellen einen wichtigen Meilenstein für die Weiterentwicklung der Qualität und für das Ziel einer sachgerechten Vergütung in der Dialyseversorgung dar. Die Ergebnisse bedeuten für das KfH mehr wirtschaftliche Stabilität und Planungssicherheit und Potenziale zur Weiterentwicklung der Behand-

1969

Das KfH wird gegründet und schafft somit die notwendigen Voraussetzungen, um schrittweise eine flächendeckende Dialysebehandlung in Deutschland einzuführen.

1973

Das KfH baut erste ambulante Dialysezentren in enger Kooperation mit Kliniken auf.

1977

Das erste KfH-Kinderdialysezentrum entsteht.

1982

Das KfH realisiert im Zusammenwirken mit den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenkassen die flächendeckende Einführung des Verfahrens zur berührungsfreien Nierensteinertrümmerung (Lithotripsie).

lungsangebote. Zur strukturellen Weiterentwicklung wurden zusätzliche Honorarmaßnahmen unter anderem zur Förderung der Heimdialyse und Nachtdialyse eingeführt. Erreicht werden konnten diese Resultate auf Bundesebene in maßgeblicher Zusammenarbeit mit dem Verband Deutsche Nierenzentren e. V. und der PHV Patienten-Heimversorgung Gemeinnützige Stiftung. Dabei dienten insbesondere die von uns zur Verfügung gestellten umfangreichen Daten als wichtige Entscheidungsgrundlage für die verantwortlichen Gremien.

Über ein Verfahren ab 2026 zur kontinuierlichen Überprüfung und Weiterentwicklung, also der Dynamisierung der Dialysepauschalen, wurde im Jahr 2024 ein intensiver Austausch begonnen. Ziel ist, dass Dialyseeinrichtungen aufgrund ihrer Kostenintensität eine langfristige finanzielle Planungssicherheit erhalten, die mit Blick auf die Patientinnen und Patienten Versorgungssicherheit bedeutet. Ich erwarte hierzu eine alsbaldige Entscheidung.

Mehr Prävention

2024 stieg abermals die Zahl der Patientinnen und Patienten in unseren Sprechstunden. Hingegen ging die Zahl der Dialysepatientinnen und -patienten wie in den letzten Jahren auch bundesweit zurück. In den nephrologischen Sprechstunden machen sich insbesondere die positive Wirkung präventiver, frühzeitiger nephrologischer Behandlungen und der Einsatz neuer Medikamen-



1984

Die Deutsche Stiftung
Organtransplantation wird
vom KfH gegründet.

1989

Das KfH leistet Soforthilfe
in den neuen Bundesländern,
um auch dort die
Versorgung nierenkranker
Patientinnen und Patienten
zu gewährleisten.

te bemerkbar. Die Prävention und damit unsere nephrologischen Sprechstunden werden wir deshalb sukzessive ausbauen. Diese positive Entwicklung hat aber auch zur Folge, dass es an einzelnen Dialysestandorten zu Schließungen oder Zusammenlegungen kommen kann.

Zuverlässige Untersuchungen deuten auf eine Zunahme der Nierenerkrankungen weltweit hin: Es wird prognostiziert, dass sie 2040 die fünfthäufigste Todesursache sein könnten. Hinzu kommt, dass Nierenersatztherapien teuer sind: Die Behandlungskosten übersteigen die aller anderen chronischen Krankheiten. Kritisch sei angemerkt, dass gegenüber den skizzierten Belastungen für Mensch und Gesellschaft die Investitionen in nephrologische Forschung und Innovation unverhältnismäßig gering ausfallen. Die Nierengesundheit ist bis heute leider eines der am meisten vernachlässigten Gesundheitsprobleme.

Dem wichtigen Thema der Prävention haben sich auch die Deutsche Gesellschaft für Nephrologie e. V. und die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. im Jahr 2024 gewidmet: Mit ihrer Aktualisierung der S3-Leitlinie sollen Hausärztinnen und Hausärzte bei der frühzeitigen Erkennung einer chronischen Nierenerkrankung bei ihren Patientinnen und Patienten unterstützt werden.

Mehr Heimdialyse

Die Heimdialyse in Deutschland nimmt immer noch einen nachgeordneten Platz im europäischen Vergleich ein. Im KfH verfügen wir hier über eine besondere Expertise. Unsere Wurzeln liegen in der Heimdialyse, wie der Gründungsname, Kuratorium für Heimdialyse e. V., ver-

deutlicht. Zwar haben wir im innerdeutschen Vergleich zu anderen Anbietern den höchsten Anteil an Heimdialysepatientinnen und -patienten, aber dieser ist bei weitem nicht zufriedenstellend und wird den Vorteilen der Heimverfahren nicht gerecht. Vier wesentliche Pluspunkte sind: Erstens können Patientinnen und Patienten ihre Dialysebehandlungen nach ihren individuellen Bedürfnissen gestalten, was zu einer besseren Lebensqualität führt. Die Therapie in den eigenen vier Wänden verursacht zweitens geringere Umweltbelastungen, auch weil die Fahrten zur Dialysebehandlung größtenteils entfallen. Da für die Heimdialysebehandlung weniger Fachpersonal benötigt wird, kann man drittens dem zunehmenden Fachkräftemangel im Gesundheitswesen begegnen. Schließlich könnte die Dialyse zu Hause aus gesundheitsökonomischer Perspektive auf lange Sicht hin insgesamt kosteneffizienter sein als die Dialyse in einer Behandlungseinrichtung. Als alternatives, zukunftsorientiertes Versorgungskonzept werden wir die Heimdialyse weiterhin intensiv fördern und entwickeln.

Dass die Heimdialyse dem Bewertungsausschuss mit mehreren Honorarmaßnahmen ein besonderes Anliegen ist und somit den Kern der strukturellen Weiterentwicklung der Dialysevergütung darstellt, begrüße ich sehr. Durch die Schaffung der finanziellen Anreize soll die Verbreitung und Akzeptanz der Heimverfahren gefördert werden.

Neben dieser Unterstützung auf politischer Ebene bedarf es parallel einer kontinuierlichen Beschäftigung mit dem Thema in der medizinischen Fachöffentlichkeit. Nicht von ungefähr positioniert sich das KfH mit seinem Kölner Heimdialysekongress als Promoter der Heimverfahren.

1998

Das KfH unterstützt die Gründung des Vereins Sportler für Organspende e. V. (heute: KiO Kinderhilfe Organtransplantation – Sportler für Organspende e. V.)

1999

Das KfH-eigene medizinische Qualitätssicherungssystem Qualität in der Nephrologie (QiN) wird eingeführt.

2001

Die KfH-Stiftung Nothilfe für Nierenkranke wird gegründet.

2002

Die KfH-Nierenzentren erhalten im Rahmen der Neuordnung der Versorgung nierenkranker Patientinnen und Patienten langfristige Versorgungsaufträge, die neben der ärztlichen Behandlung von Dialysepatientinnen und -patienten auch Maßnahmen zur Vorbeugung einer terminalen Niereninsuffizienz sowie zur Transplantationsvorbereitung und -nachsorge umfassen.

Im April 2024 fand der vollständig ausgebuchte Kongress, der größte seiner Art auf unserem Kontinent, mit fachlicher Besetzung aus ganz Europa und Asien statt. Obwohl wir unsere Leistungen ausschließlich in Deutschland anbieten, verstehen wir uns als europäisch orientiertes Unternehmen und sind daher ebenfalls aus Überzeugung Mitglied der European Kidney Health Alliance.

Wenige Organspenden

Die Situation der Organspende ist in unserem Land nach wie vor unbefriedigend und für Patientinnen und Patienten, die auf ein Organ warten, dramatisch. Infolge der vorgezogenen Bundestagswahl wurde die Initiative des Bundesrats und einer großen Gruppe von Bundestagsabgeordneten zur Einführung der Widerspruchsregelung zunächst nicht weiterverfolgt. Strukturelle Veränderungen sind jedoch notwendig, um eine bessere Kultur der Organspende in Deutschland zu fördern. Auch in Zukunft werden wir dies unterstützen und dabei die Zusammenarbeit mit gleichgesinnten Organisationen suchen.

Starkes Personal

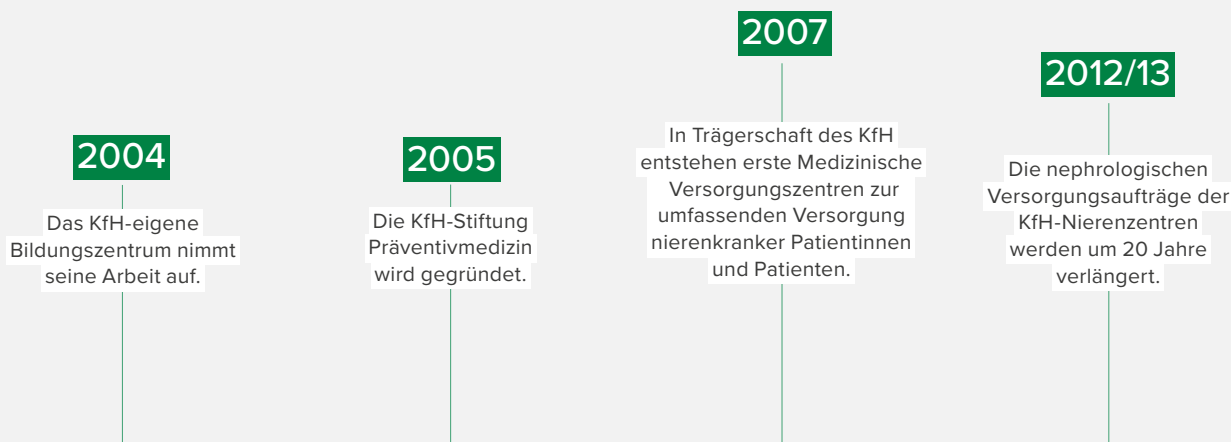
Die Babyboomer gehen in Rente, der Fachkräftemangel verschärft sich. Arbeitnehmende im Gesundheitswesen werden dringend benötigt, um Patientinnen und Patienten trotz des demografischen Wandels auch in Zukunft umfassend und gut behandeln zu können. Das ist eine große Herausforderung für das KfH und die personalintensive Dialysebehandlung. Daher haben wir im Jahr 2024 weitere Empfehlungen und Hilfestellungen für die Arbeitsabläufe entwickelt, die eigene Ausbildung von Dialysefachkräften intensiv weiterverfolgt und eine neue

Kampagne zur Personalgewinnung auf den Weg gebracht. Diese Maßnahmen sind wichtig, um auch zukünftig die Versorgung unserer Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Aktuell arbeiten Menschen aus über 75 Nationen im KfH. Unsere Mitarbeitenden und Patientinnen und Patienten haben verschiedene ethnische Hintergründe, Fähigkeiten, Geschlechter oder auch Religionen. Diese bunte Vielfalt schätze ich sehr und bewerte sie als große Stärke.

Schöne Ereignisse

Eng mit dem KfH ist die Geschichte der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) verbunden, die 2024 ihr 40-jähriges Bestehen feierte. Genau 15 Jahre nach Gründung des KfH wurde die DSO ins Leben gerufen. Als bundesweite Koordinierungsstelle für die postmortale Organspende nimmt die DSO eine zentrale Rolle im deutschen Gesundheitssystem und im Organspendeprozess ein. Ihr Einsatz für die Organspende ist bewundernswert und unverzichtbar.

Sein 50-jähriges Bestehen feiert im Jahr 2025 der Bundesverband Niere e. V. (BN). Die Selbsthilfeorganisation sorgt für eine wirksame Interessenvertretung nierenkranker Menschen auf gesellschaftlicher und politischer Ebene und unterstützt sie dabei, selbstbestimmt mit ihrer Gesundheitssituation umzugehen. Der BN leistet damit einen wertvollen Beitrag zur Stärkung ihrer Autonomie. Einen einflussreichen Selbsthilfeverband an ihrer Seite zu wissen, ist für betroffene Menschen und deren Familien von unschätzbarem Wert. Auch unsere Patientinnen und Patienten profitieren von der Arbeit des Bundesverbands Niere – dafür sind wir ausgesprochen dankbar.



Persönlich besonders gefreut hat mich im Jahr 2024 die Auszeichnung unserer Mitarbeiterin Kristina Breuch mit dem Helmut-Werner-Preis des Vereins Kinderhilfe Organtransplantation – Sportler für Organspende e. V. (KiO). Als Leiterin des KfH-Transferprogramms „endlich erwachsen“ unterstützt sie seit mehr als zwei Jahrzehnten engagiert nierenkranke junge Menschen. Deren Versorgung genießt seit jeher im KfH einen besonderen Stellenwert. Im Bereich der Kindernephrologie kooperieren wir eng mit KiO. Der Hilfeverein richtete seine Feier zum 20-jährigen Vereinsbestehen im Oktober 2024 in den Räumlichkeiten der KfH-Zentrale aus.

Wichtige Zukunftsthemen

Unsere Patientinnen und Patienten können darauf vertrauen, dass wir im KfH den Strukturwandel in der nephrologischen Versorgung aktiv mitgestalten und auf diese Weise unserer Verantwortung für ihre qualitativ hochwertige Behandlung nachkommen werden. Viele weitere wichtige Aufgaben liegen dabei vor uns. So werden wir die Forschung für nierenkranke Menschen auch zukünftig fördern und unterstützen. Dabei sollen die wissenschaftlichen Tätigkeiten im KfH eine noch höhere Priorität einnehmen. Aus unserer KfH-Stiftung Präventivmedizin kann ich berichten, dass der Abschluss der von ihr geleiteten MinDial-Studie für Ende 2025 vorgesehen ist.

Die Digitalisierung hat uns im Jahr 2024 vor besondere Herausforderungen gestellt und konnte nicht im geplanten Maße vorangetrieben werden. Neu aufgestellt werden wir uns den vielfältigen Aufgaben im Jahr 2025 intensiv annehmen: Eine zentrale Anforderung wird es sein, die Patientinnen und Patienten stärker in digitale Prozesse einzubinden, etwa durch die Einführung der elektro-

nischen Patientenakte, den Ausbau der MIZU-App und die bidirektionale Datenanbindung der Claria PD-Cycler an unser Patientenverwaltungssystem. Dank der konsequenten Weiterentwicklung unserer medizinischen IT-Systeme werden wir die Behandlungsqualität weiter optimieren können und gleichzeitige zeitintensive administrative Aufgaben reduzieren. Ebenso spielt die verstärkte Integration medizintechnischer Geräte in unsere digitalen Systeme eine entscheidende Rolle.

Nicht zuletzt nehmen wir uns weiterhin wichtiger Umwelt- und Ressourcenthemen an – aus ökologischer, aber auch ökonomischer Verantwortung heraus.

Verantwortung bedeutet für uns auch, die Initiative zu ergreifen, wenn durch die Umstrukturierung der Krankenhauslandschaft mit uns kooperierende Krankenhäuser in wirtschaftliche Nöte geraten und in die Insolvenz gehen. Sind hierbei nephrologische Behandlungsstrukturen betroffen, übernimmt das KfH im Rahmen seines Versorgungsauftrages die Weiterbehandlung der dortigen Patientinnen und Patienten.

In diesen bewegten Zeiten ist eine klare politische Positionierung für uns als gemeinnützige Einrichtung im Gesundheitswesen wichtig. Wir stehen im KfH in der Verantwortung, uns nicht nur für unsere Patientinnen und Patienten einzusetzen, sondern jeglicher Art von Hass, Gewalt, Hetze, Diskriminierung und Benachteiligung entschieden entgegenzutreten. Daher haben wir im März 2024 die von der Bundesärztekammer verfasste, gemeinsame Erklärung für Menschenwürde, Demokratie und Rechtsstaatlichkeit zusammen mit mehr als 200 weiteren Institutionen unterzeichnet.

2014

Durch Änderung der Anlage 9.1. Bundesmantelvertrag-Ärzte erhält das KfH die Möglichkeit, auf Basis umfassender Versorgungsaufträge Patientinnen und Patienten auch in den Vorstadien einer Dialysepflicht betreuen zu können.

2015

Auf der Mitgliederversammlung im Juli wird die neue KfH-Satzung verabschiedet, mit der sich das KfH als nephrologischer Gesamtversorger der Zukunft positioniert.

2018

Die Versorgungsaufträge des KfH für chronisch niereninsuffiziente Patientinnen und Patienten werden erweitert.

2019

Das KfH feiert am 7. Oktober 2019 sein 50-jähriges Bestehen.

Doppelter Dank

Ein besonderer Dank, verbunden mit größter Wertschätzung und Freude, gebührt den Menschen im KfH, die mit ihrem außerordentlichen Engagement, mit ihrer Expertise, mit ihrer Loyalität und großem Bestreben nach Zusammenhalt und konstruktiven Lösungen für Stabilität sorgen: Das schafft Sicherheit und Vertrauen auf allen Ebenen, nach innen und außen. Unsere innere Zusammengehörigkeit war in allen 55 KfH-Jahren einer der Gründe für die besondere Leistungsfähigkeit. Ich danke allen Mitarbeitenden im KfH von Herzen für ihren individuellen und wertvollen Beitrag im zurückliegenden Jahr 2024 und im bereits laufenden Jahr 2025.

Gleichzeitig geht mein ausdrücklicher Dank an unsere Patientinnen und Patienten für ihr Vertrauen, ihre Wertschätzung und ihren Respekt für unsere Arbeit unter nicht immer einfachen Rahmenbedingungen.



Prof. Dr. med. Dieter Bach
Vorstandsvorsitzender

2023

Die Vergütung der ambulanten Dialysepauschalen wird erstmalig nach zwanzig Jahren zu Jahresbeginn erhöht.

2020–2022

Das KfH stellt sich erfolgreich den Herausforderungen der Coronapandemie.

Das KfH wird Mitglied der European Kidney Health Alliance (EKHA), der Interessenvertretung für Nephrologie auf europäischer Ebene.

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.

Ihrem Satzungsauftrag entsprechend, haben das Präsidium und seine Ausschüsse (Prüfungs- und Personalausschuss) in der Zeit vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2024 insgesamt vierzehn Sitzungen abgehalten. Darüber hinaus hat das Präsidium in diesem Zeitraum auf Antrag des Vorstands aus Gründen der Eilbedürftigkeit in zustimmungspflichtigen Angelegenheiten schriftliche Abstimmungen durchgeführt. Die Mitglieder des Präsidiums, insbesondere der Vorsitzende des Präsidiums und sein Stellvertreter haben dem Vorstand auch außerhalb von Sitzungen beratend zur Seite gestanden.

Das Präsidium hat mit Wirkung zum 17.05.2024 Frau Dr. Barbara Schwoerer als Vorstandsmitglied abberufen. Ihre Aufgabenbereiche wurden unter den anderen Vorstandsmitgliedern verteilt.

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 werden.

Zudem hat das Präsidium dem von ihm geprüften Finanz- und Investitionsplan für das Jahr 2025 zugestimmt und den von der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft PwC geprüften, mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehenen Jahresabschluss zum 31. Dezember 2024 und Lagebericht nach eingehender Prüfung und Beratung mit dem Vorstand festgestellt.

In 2024 haben wir ein kleines Jubiläum gefeiert – 55 Jahre KfH. Unter dem Motto „Unsere Identität hat Geschichte“ blickten wir auf mehr als ein halbes Jahrhundert zurück, in dem wir uns unermüdlich für die bestmögliche Versorgung unserer Patientinnen und Patienten eingesetzt haben. Unser Engagement gegenüber den Menschen im KfH ist tief in unserem gemeinnützigen Vereinsgedanken verankert und prägt jeden Schritt, den wir unternehmen. Gemeinsam gestalten wir eine Zukunft, in der erstklassige Versorgung, Vielfalt und menschliche Nähe Hand in Hand gehen.

Trotz positiver Entwicklungen bleibt die wirtschaftliche Lage im Gesundheitswesen insgesamt angespannt. Daher ist es unerlässlich, dass wir weiterhin nach nachhaltigen Lösungen suchen, um auch in Zukunft eine qualitativ hochwertige und stabile Versorgung unserer Patientinnen und Patienten gewährleisten zu können. Die erfolgreiche Umsetzung der im Jahr 2024 beschlossenen weite-

ren Erhöhung der Dialysepauschale war dabei ein bedeutender Schritt für uns. Diese Maßnahme hat es uns zusammen mit den vielfältigen internen Aktivitäten ermöglicht, die durch die Inflation verursachten erheblichen Kostensteigerungen besser zu bewältigen und unsere finanzielle Stabilität zu sichern. Dennoch müssen wir kontinuierlich an weiteren Verbesserungen arbeiten, um den Herausforderungen im Gesundheitswesen auch in Zukunft erfolgreich begegnen zu können.

Ein besonderer Dank für die wertvolle Zusammenarbeit und die vielen wichtigen Impulse gilt Frau Prof. Dr. med. Kerstin Ute Amann, die seit 2021 Mitglied des Präsidiums war und zum 9. Oktober ausgeschieden ist. Sie hat sich insbesondere für die Belange der Mitarbeitenden und das wissenschaftliche Arbeiten im KfH eingesetzt. Als neues Mitglied im Präsidium konnten wir Frau Prof. Dr. med. Miriam Christine Banas begrüßen, die seit dem 10. Oktober 2024 dem Gremium angehört.

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind das Rückgrat unseres Erfolgs. Ihr unermüdlicher Einsatz und ihre Hingabe sind unverzichtbar für die hohe Qualität der Versorgung, die das KfH auszeichnet. Im Namen des gesamten Präsidiums möchte ich ihnen meinen sehr herzlichen Dank und meine höchste Anerkennung aussprechen.

Wir blicken mit Zuversicht in die Zukunft und sind fest entschlossen, unsere Verantwortung gegenüber den Menschen im KfH weiterhin vollumfänglich wahrzunehmen. Gemeinsam werden wir die kommenden Herausforderungen meistern und weiterhin eine erstklassige Gesundheitsversorgung für nierenkranke Menschen bieten.



Prof. Dr. rer. pol. Wolfgang Weiler
Vorsitzender des Präsidiums



Vereinsorgane des KfH

Ein ärztlich getragener Verein

Mitgliederversammlung

Zum 31. Dezember 2024 hatte das KfH

480 Mitglieder,

von denen die meisten Ärztinnen und Ärzte,
insbesondere Nephrologinnen und
Nephrologen sind.

Auf der 55. ordentlichen Mitgliederversammlung, die am 4. Juni 2024 als Hybridveranstaltung stattfand, standen neben Entlastungen und Zuwahlen der Rückblick auf das Geschäftsjahr 2023 und der Austausch zu den zukünftigen Herausforderungen auf der Tagesordnung.

Präsidium, Vorstand und die Vorsitzenden des Ärztlichen Beirats waren mit einem Teil der Mitglieder vor Ort in der KfH-Zentrale in Neu-Isenburg vertreten. Weitere Mitglieder waren online zugeschaltet und konnten so über Chat und Telefon an den Aussprachen teilnehmen sowie online mit ihrer Stimmabgabe Präsidium und Vorstand für das Geschäftsjahr 2023 entlasten und sich an der Zuwahl zum Ärztlichen Beirat für die Wahlperiode 2021 bis 2026 beteiligen. Als Nachfolge für Dr. med. Daniela Soreth-Rieke (Miesbach) im Ärztlichen Beirat stimmten die Mitglieder für Dr. med. Friedrich-Christian Burchardi (Offenbach).



Wir gedenken der in 2024 verstorbenen Mitglieder:

Herr Prof. Dr. med. Jens Bahlmann
Herr Dr. med. Paul-Bernd Bechstein
Herr Prof. Dr. med. Nikolaus Albert Graben
Herr PD Dr. med. Rafael Franziskus Schäfers

Im Mai 2024 erreichte uns die Nachricht, dass im Dezember 2023 Herr Prof. Dr. med. Martin Vlaho verstorben ist.

Präsidium



**Prof. Dr. rer. pol.
Wolfgang Weiler**
Vorsitzender
Ehem. Vorstandssprecher der
HUK-COBURG Versicherungsgruppe,
Coburg



**Dr. med.
Michael Nebel**
Stv. Vorsitzender
Ehem. Leitender Arzt des
KfH-Nierenzentrums Köln-Merheim



(bis 09.10.2024)
**Prof. Dr. med.
Kerstin Amann**
Leiterin der Nephropathologischen
Abteilung am Universitätsklinikum
Erlangen



(ab 10.10.2024)
**Prof. Dr. med.
Miriam Christine Banas**
Geschäftsführende Oberärztin der
Abteilung für Nephrologie des
Universitätsklinikums Regensburg



**Prof. Dr. med.
Thomas H. Ittel**
Ehem. Ärztlicher Direktor und
Vorstandsvorsitzender des
Universitätsklinikums Aachen



**Prof. Dr. med.
Markus Ketteler**
Chefarzt der Abteilung für
Innere Medizin und Altersmedizin des
Robert-Bosch-Krankenhauses Stuttgart



Kay Neumann
Rechtsanwalt/Bankkaufmann/Partner,
Fachanwalt für Bank- und
Kapitalmarktrecht, GÖRG Partnerschaft
von Rechtsanwälten mbB, Köln



**Prof. Dr. rer. pol.
Harald Schmitz**
Vorstandsvorsitzender der
SozialBank AG, Köln

Vorstand



**Prof. Dr. med.
Dieter Bach**
Vorstandsvorsitzender



Thorsten Ahrend
Vorstandsressort
Finanzen, Personal, Technik,
Einkauf und Logistik,
IT und Bau **(ab 18.05.2024)**



**Prof. Dr. med.
Michael Masannek**
Vorstandsressort
Zentren und Medizin



(bis 17.05.2024)
**Dr. rer. pol.
Barbara Schwoerer**
Vorstandsressort
IT und Organisation

Ärztlicher Beirat (Vorsitz)



**Dr. med.
Ulrike Bechtel**
Vorsitzende



**Prof. Dr. med.
Andreas Kribben**
Stv. Vorsitzender



**Dr. med.
Georg Strack**
Stv. Vorsitzender

Das KfH auf einen Blick

zum 31. Dezember 2024

Das gemeinnützige KfH ist bundesweit der
größte ambulante nephrologische Gesamtversorger.

74.995

Sprechstundenpatientinnen und -patienten
(zum IV. Quartal)

17.677

Dialysepatientinnen und -patienten

157

KfH-Nierenzentren

17

KfH-Nierenzentren für Kinder und Jugendliche

24

KfH-Medizinische Versorgungszentren

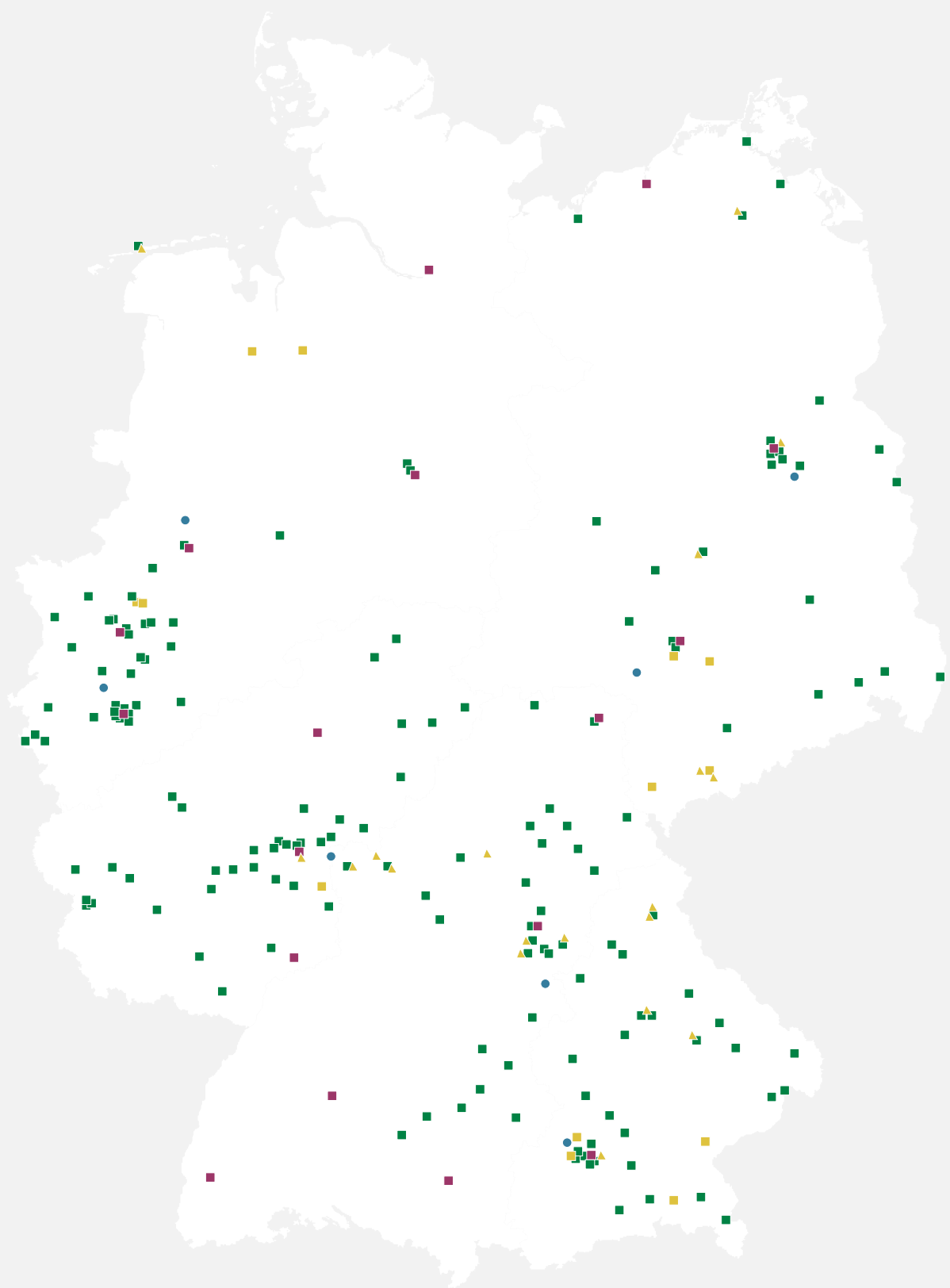
7

Logistikzentren

5.866

Beschäftigte





- Nierenzentrum
- Nierenzentrum für Kinder und Jugendliche
- Medizinisches Versorgungszentrum mit Dialyse
- ▲ Medizinisches Versorgungszentrum
- Logistikzentrum



Jubiläum

55 Jahre KfH

Vor 55 Jahren standen chronisch nierenkranke Menschen vor einer nahezu aussichtslosen Situation. Inmitten dieser medizinischen Notlage gründete Dr. h.c. Klaus Ketzler am 7. Oktober 1969 zusammen mit sieben Mitstreitern das Kuratorium für Heimdialyse e. V. (KfH) in Frankfurt am Main. Der Auslöser war ein persönliches Erlebnis: Ein enger Freund Ketzlers benötigte dringend eine Dialysebehandlung, doch die Chancen, einen der wenigen Dialyseplätze zu bekommen, waren gering. Inspiriert von erfolgreichen Heimdialysemodellen in England und den USA, setzte Ketzler alles daran, diese lebensrettende Behandlung auch in Deutschland zu etablieren.

Eine flächendeckende Dialyseversorgung hatte sich das KfH in seine Satzung geschrieben, um allen dialysepflichtigen Menschen in Deutschland die lebensnotwendige Behandlung zu ermöglichen. Was damals als mutiger Schritt begann, entwickelte sich zu einer Erfolgsgeschichte. Aus einem Pionier der (Heim-)Dialyse ist im Laufe der Zeit ein bundesweit tätiger, nephrologischer Gesamtversorger geworden. Viele Meilensteine hat das KfH seit 1969 erreicht. Sie stehen für Mut, Innovationskraft und Expertise bei der Behandlung nierenkranker Patientinnen und Patienten. Das KfH hat sich in 55 Jahren stetig weiterentwickelt, neue Aufgaben übernommen und dabei immer seine Identität behalten.

Gleiches gilt für die Menschen, die im KfH arbeiten. Die Ausbildung der Pflegekräfte wird immer wissenschaftlicher und erfordert Verständnis für die Technik der modernen Dialysegeräte. Ärztinnen – von denen es vor 55 Jahren noch wenige gab – und Ärzte trugen in den 1970er Jahren im KfH-Zentrum noch Gummistiefel und neben dem Stethoskop einen Schraubenschlüssel bei sich.

Deutschlandweit kommen die Mitarbeitenden aus mehr als 75 Nationen. Auch das hat sich verändert. Die unterschiedlichen Kulturen haben das KfH stets bereichert, und nach 55 Jahren ist die Vielfalt im KfH größer und wichtiger als je zuvor; das bringt auch das bunte Jubiläumslogo zum Ausdruck.

Unsere Identität hat Geschichte

55. Jahrestagung der Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie

55 Jahre Engagement für nierenkranke Kinder und Jugendliche

Auf der 55. Jahrestagung der Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie vom 20. bis 23. März 2024 in Hamburg präsentierte das KfH seine langjährige Geschichte und aktuelle Innovationen. Diese besondere Tagung markierte damit nicht nur das 55. Jubiläum der Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie, sondern auch das 55-jährige Bestehen des KfH.

Prof. Dr. med. Jun Oh, Leitender Arzt des Hamburger KfH-Nierenzentrums für Kinder und Jugendliche war diesjähriger Tagungspräsident der Veranstaltung, die im historischen Curio-Haus stattfand. Das Programm bot Raum für wissenschaftlichen Austausch: Neue therapeutische Möglichkeiten in der Immunologie und bei Stoffwechselerkrankungen verbessern die Perspektiven für viele Patientinnen und Patienten erheblich. Gleichzeitig stellt die Organknappheit eine Herausforderung dar, da viele nierenkranke Kinder und Jugendliche länger auf ein neues Organ warten müssen. Das Konzept der Frailty zielt darauf ab, Kindern mit

komplexen Erkrankungen multidisziplinäre Behandlungskonzepte zu bieten.

Der KfH-Teamkurs war ein voller Erfolg und bot rund 60 Teilnehmenden die Möglichkeit, sich über aktuelle Themen der Kindernephrologie auszutauschen, neueste Erkenntnisse zu teilen, sich zu vernetzen und gemeinsam Strategien zur Verbesserung der pädiatrischen Nephrologie zu entwickeln.

Das KfH stellte außerdem das Transferprogramm „endlich erwachsen“ vor, das darauf abzielt, die Eigenverantwortung und Selbstständigkeit junger Patientinnen und Patienten zu fördern, indem es sie schrittweise auf das Erwachsenenleben vorbereitet. Ergänzend dazu wurde das illustrierte Nierenhandbuch präsentiert, das jungen Erwachsenen und ihren Familien auf anschauliche und leicht verständliche Weise hilft, den Alltag mit einer Nierenerkrankung besser zu bewältigen.



14. Kölner Heimdialysekongress des KfH am 26. und 27. April

Zeitenwende in der Nierenersatztherapie

Im Jubiläumsjahr fand auch der 14. Kölner Heimdialysekongress des KfH statt, der sich den Herausforderungen der Zukunft widmete. Das KfH, ursprünglich als Kuratorium für Heimdialyse e. V. gegründet, hat seine Wurzeln in der Heimdialyse. Heimdialyseverfahren wie die Peritonealdialyse (PD) und die Heimhämodialyse (HHD) bieten eine hohe Lebensqualität und Nachhaltigkeitsvorteile, sind jedoch in Deutschland noch unterrepräsentiert. Neue Technologien, zukunftsweisende Programme und ökologische Aspekte sprechen für die mobile, selbstbestimmte Dialyse zu Hause. Anliegen des KfH war es, die Bedeutung dieser Verfahren für die Zukunft auf dem Kongress in den Fokus zu rücken.

Ein Highlight war der Vortrag des in Singapur ansässigen Chemikers Dr. Christian Blüchel, der die von ihm entwickelte Sorbent-Technologie vorstellte, die kleinere, wasser- und energiesparende Dialysemaschinen ermöglicht. Diese Innovation könnte die Nierenersatztherapie revolutionieren.

Der vom KfH ausgerichtete Fachkongress ist der einzige seiner Art in Europa, der sich ausschließlich mit Heimdialyseverfahren befasst. Über 280 Fachleute aus der Nephrologie, Berufsgruppen und Patientenvertretungen aus Europa und Asien

nahmen vor Ort teil, weitere 100 Personen digital; noch nie hatten so viele Menschen den Kongress seit seiner Gründung besucht. Die Idee zum Heimdialysekongress entstand vor rund 30 Jahren durch Dr. Michael Nebel, stellvertretender Vorsitzender im KfH-Präsidium, früher Leiter der Arzt im KfH-Nierenzentrum Köln-Merheim.



16. Radtour pro Organspende – Zwischenstopp in der KfH-Zentrale

Organspende – eine Herzensangelegenheit des KfH



Im Jubiläumsjahr des KfH legten 35 Radlerinnen und Radler der 16. Radtour pro Organspende am 2. Juli einen Zwischenstopp in der KfH-Zentrale in Neu-Isenburg ein. Begrüßt wurden sie von KfH-Geschäftsleiter Dr. med. Benno Kitsche, dem Neu-Isenburger Bürgermeister Gene Hagelstein und der Leiterin der Wirtschaftsförderung Neu-Isenburg, Andrea Quilling. Gemeinsam mit zahlreichen Mitarbeitenden des KfH bereiteten sie den Aktiven einen herzlichen Empfang.

Die „16. Radtour pro Organspende“, organisiert von TransDia Sport Deutschland e. V., startete am 30. Juni in Heilbronn und führte über 550 Kilometer nach Erfurt. Ziel der Tour ist es, den akuten Organmangel in Deutschland öffentlich zu machen und sich bei allen am Organ spendeprozess Beteiligten zu bedanken.

Die „Radtour pro Organspende“ unter der Schirmherrschaft von Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach ist eine wichtige Initiative, um die Aufmerksamkeit auf die Dringlichkeit der Organspende zu lenken.

KiO feiert 20-jähriges Bestehen in der KfH-Zentrale

Leiterin des KfH-Transferprogramms „endlich erwachsen“ ausgezeichnet



Im Jubiläumsjahr des KfH wurde Kristina Breuch, Leiterin des KfH-Transferprogramms „endlich erwachsen“, mit dem Helmut-Werner-Preis ausgezeichnet. Die Preisverleihung fand am 9. Oktober während der Abendveranstaltung zum 20-jährigen Bestehen des Vereins Kinderhilfe Organtransplantation – Sportler für Organspende e. V. (KiO) in der KfH-Zentrale in Neu-Isenburg statt. Zu den 180 Gästen gehörten prominente Sportlerinnen und Sportler und die hessische Gesundheitsministerin Diana Stolz. Tischtennislegende Timo Boll übergab den Preis an Kristina Breuch. Der Helmut-Werner-Preis, benannt nach dem ehemaligen Mercedes-Vorstand, wird seit 2005 von KiO ausgeschrieben und ehrt Menschen, die sich um die Belange von Kindern und Jugendlichen vor oder nach einer Transplantation verdient gemacht haben. Breuch leitet seit 2003 das KfH-Transferprogramm „endlich erwachsen“, das chronisch nierenkranke und nierentransplantierte Jugendliche beim Übergang in die Erwachsenenmedizin unterstützt.

Kristina Breuch kam 1989 als Fachkrankenschwester zum KfH und hat seitdem über 350 Jugendliche in medizinischen, psychologischen und sozialen Belangen begleitet. Ihr Engagement und ihre Hingabe haben das Leben vieler junger Menschen nachhaltig positiv beeinflusst. Der KfH-Vorstandsvorsitzende Professor Dr. med. Dieter Bach lobte in seiner Laudatio zur Preisverleihung ihre Arbeit und betonte ihr Mitgefühl, ihre Fürsorge und ihr Engagement.

16. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie

KfH-Jubiläumsstand: Von den Anfängen bis in die Zukunft

Der KfH-Stand auf der 16. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie vom 26. bis 29. September 2024 in Berlin stand unter dem Motto „Unsere Identität hat Geschichte“. Ein Holocircle mit dem bunten Jubiläumslogo und eine Videowall sorgten für große Aufmerksamkeit. Ebenso war die historische Drake-Willock-Dialysemaschine ein Anziehungspunkt und sorgte insbesondere beim jüngeren Fachpublikum für Staunen.

Anlässlich des 55-jährigen Bestehens bot der Stand unter anderem einen umfassenden Einblick in die Entwicklung der Heimdialyse, beginnend mit den frühen Tagen der Drake-Willock-Geräte. Besonders hervorgehoben wurde auch das KfH Care@Home-Programm, bei dem die MIZU-App eine zentrale Rolle spielt. Vertreterinnen und Vertreter des KfH aus den Bereichen Medizin und Pflege, Heimdialyse und IT standen den Besucherinnen und Besuchern für Fragen zur Verfügung. Erstmals wurden auch die Kompetenzzentren für Heimdialyse vorgestellt, die für ausgewiesene Expertise und den Wissenstransfer im KfH stehen.

Im Vorsymposium wurden aktuelle KfH-Projekte zum digitalisierten medizinischen Monitoring vorgestellt. Dazu gehörte die erstmalige Erhebung der Peritonitisrate (Bauchfellentzündung) der QiN-Gruppe in Zusammenarbeit mit dem KfH-eigenen Ereignismanagement bei Peritonealdialyse-Patientinnen und -Patienten in mehr als 130 Zentren in Deutschland. Diese Analyse stellte wichtige Daten und Erkenntnisse zur Weiterentwicklung der Dialysebehandlung zur Verfügung und ist in Europa einzigartig. Darüber hinaus wurden der Transfer von Heimdialyseprotokollen und die Übertragung von Vitalwerten diskutiert.

Im Fokus standen außerdem wissenschaftliche Projekte wie das Eurolämie-Konzept inklusive der Ergebnisse der Patientinnen- und Patientenumfrage. Sie unterstreichen das Engagement des KfH für eine kontinuierliche Verbesserung der Versorgung seiner Patientinnen und Patienten.



Jubiläumsausgabe des KfH-Magazins aspekte

Der Geburtstag des KfH war Grund genug, am Gründungstag – dem 7. Oktober – eine Sonderausgabe des KfH-Magazins „aspekte“ für Patientinnen und Patienten herauszugeben, um die vergangenen 55 Jahre mit Erinnerungen und Meilensteinen Revue passieren zu lassen.

Die Jubiläumsausgabe nahm die Leserinnen und Leser mit auf eine spannende Reise durch die interessante Geschichte und die dynamischen Entwicklungen des KfH, begleitet von persönlichen Statements von Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzten sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die dem KfH seit vielen Jahrzehnten verbunden sind. Seit seiner Gründung bis heute trifft dies auch auf den Frankfurter Nephrologen Professor Ernst-H. Scheuermann und seine Patientin Sabine Gerbershagen zu. Den besonders eindrucksvollen Artikel über diese gelebte Medizingeschichte findet sich auf der gegenüberliegenden Seite.

Für zusätzliche Unterhaltung sorgte das Jubiläumsrätsel, bei dem 55 Gewinne verlost wurden.



kfh.de/patienteninformationen



„Da war etwas Neues, wir konnten Leben retten!“

Zeitzeugen: Professor Ernst-H. Scheuermann und Patientin Sabine Gerbershagen blicken auf die Anfänge im KfH zurück.

„Die Station 74 der Universitätsklinik in Frankfurt am Main war die Keimzelle des KfH“, berichtet der Nephrologe Professor Ernst-H. Scheuermann. Er ist ein Mann der ersten Stunde. 1969 hielt er als Student bei den Dialysepatientinnen und -patienten Nachtwache. „Ich bin gelernter Schlosser und war zu dieser Zeit Medizinstudent. Daher war es faszinierend für mich, dass alle Ärztinnen und Ärzte sowohl mit einem Stethoskop als auch mit einem Schraubenschlüssel herumliefen“, erzählt der engagierte Arzt, der noch heute dem KfH die Treue hält und neben seinen Vorlesungen an der Frankfurter Universität Patientinnen und Patienten betreut. „Die Geräte waren damals alle sehr provisorisch und mussten oft repariert werden“, erklärt er die ungewöhnliche Ausrüstung. „Wir trugen auch Gummistiefel, weil ständig etwas undicht war. Überall auf dem Boden waren riesige Wasserpfützen.“

Der Pionier in London

Einen großen Fortschritt brachte dann später die legendäre Dialysemaschine „NKC“ (National Kidney Center) aus England. Zu dem berühmten Londoner Professor Stanley Shaldon, einem Pionier auf dem Gebiet der Heimdialyse, „pilgerten“ fortan Patientinnen und Patienten aus aller Welt. Shaldon berichtete schon 1961 über einen Patienten, der die Therapie selbst durchführte – der Beginn der Heimhämodialyse im Vereinigten Königreich. Von dieser Idee fasziniert, reiste auch eine ganz junge Frankfurter Patientin mit ihrer Mutter – dank der Organisation des KfH – nach London, um dort zu lernen, was so viel Freiheit versprach: die Dialyse zu Hause. Sabine Gerbershagen musste sich bis dahin im Alter von elf Jahren dreimal die Woche einer mehrstündigen Dialysebehandlung unterziehen. Auch damals wurde sie von Scheuermann betreut, der sie bis heute begleitet und ihr einen unglaublichen Willen bescheinigt.

Jeder Handgriff musste sitzen

Die kleine Sabine ging also nach London und wurde dort rund ein halbes Jahr lang an der Dialysemaschine trainiert. Die heute 65-Jährige erinnert sich: „Dr. Shaldon war sehr streng. Er achtete peinlich genau darauf, dass jeder Handgriff saß, denn schließlich musste man zu Hause die Maschine beherrschen.“ Scheuermann ergänzt: „Ja, er ging auch schon mal durch die Reihen und zog an den Blutschläuchen der Patientinnen und Patienten. Wenn dann eine Nadel herausflog, weil sie nicht richtig fixiert war, wies er die Menschen zurecht.“ Sabine Gerbershagen gehörte nach dem Aufenthalt im Londoner Trainingsdialysezentrum zu den wenigen in Deutschland, die zu dieser Zeit die Heimdialyse nutzen konnten. In der Frankfurter Uniklinik waren es beispielsweise 1969 gerade mal fünf Patientinnen und Patienten. Gerbershagen konnte so weiterhin zur Schule gehen und sogar Tennis spielen – auf höchstem Niveau.

Dankbar für das Leben

Auch Fritz Uecker, dessen Nieren im Dezember 1969 im Alter von 31 Jahren versagen, fährt kurze Zeit später mit seiner Schwester ins Schulungszentrum nach London. Als er wieder zu Hause in Rendsburg ist, schaut Professor Scheuermann regelmäßig nach ihm. Aber: Die Krankenversicherung ist nicht bereit, die Dialysen zu zahlen. Fritz Uecker schreibt in einem Dankesbrief, dass ihm hier das KfH zu Hilfe kam: „Meine Dialysen konnten mithilfe des Kuratoriums bezahlt werden – aus Spenden! Dr. Shaldon und die Ärzte im Frankfurter Dialysezentrum machten mir das Leben mit der Maschine leicht. Für die kostbaren Lebensjahre bin ich allen sehr dankbar.“

„Ich habe um 1969 viele Patientinnen und Patienten an Urämie sterben sehen – und das ist ein grausamer Tod“, berichtet Scheuermann. Man sieht ihm

an, dass es ihn noch heute belastet. „Die Patientenzahl wuchs, und die notwendigen Behandlungskapazitäten konnten nicht schnell genug ausgebaut werden. Das war deprimierend für uns. Das und die Erfolge im Vereinigten Königreich gaben den Anstoß zur Gründung des gemeinnützigen KfH.“ Menschen aus den Bereichen Medizin, Bankenwesen und der Rechtswissenschaften, darunter der Kaufmann Dr. Klaus Ketzler und der Nephrologe Professor Wilhelm Schoeppe, nahmen sich aus humanitären Gründen dieser Sache an.

Rufbereitschaft in der Nacht

Nachdem die Ärztinnen und Ärzte ebenfalls in London den Umgang mit der Maschine erlernt hatten, wurde das Training der Patientinnen und Patienten in Frankfurt gestartet. „Es war ein wunderbares Zusammenarbeiten mit den Pflegekräften, wir fühlten uns auch ein wenig als Pioniere. Da war etwas Neues, wir konnten Leben retten!“, beschreibt Scheuermann diese Zeit. Die Patientinnen und Patienten damals haben überwiegend nachts dialysiert. Die meisten konnten so wieder ihrem Beruf nachgehen. „Wir hatten dann neben dem normalen Dienst Rufbereitschaft in der Nacht. Da wir mehr als 100 Patientinnen und Patienten betreuten, bedeutete dies oft schlaflose Nächte. Häufig standen wir vor technischen, aber auch medizinischen Problemen. Natürlich war es sehr anspruchsvoll, per Telefon eine Diagnose zu stellen. Da musste der Patient schon mal den Hörer an die Absaugpumpe halten“, erzählt er und schmunzelt. „Das Großartige war: Über diese vielen Jahre hinweg ist niemand mit der Nachtdialyse ernsthaft zu Schaden gekommen.“

Start der neuen Internetseite für Kindernephrologie



kindernephrologie.kfh.de



Rechtzeitig vor Ende des Jubiläumsjahrs ging die neue Internetseite kindernephrologie.kfh.de an den Start. Diese Plattform bietet Eltern und Angehörigen von jungen nierenkranken Patientinnen und Patienten nicht nur Kontaktmöglichkeiten zu den spezialisierten Teams der 17 KfH-Nierenzentren für Kinder und Jugendliche, sondern zukünftig auch eine Fülle an unterstützenden Angeboten wie Informationen zu Nieren- und Begleiterkrankungen im Kindes- und Jugendalter, zu deren Therapieoptionen, aktuelle Fachartikel und Studien, Informationen zu psychosozialer Unterstützung sowie Erfahrungsberichte von betroffenen Familien.

Jubiläumsaktion: Kleines Geschenk mit großer Wirkung



Um jungen nierenkranken Patientinnen und Patienten eine besondere Freude zu bereiten, hat das KfH den Tattoobogen „Mein Tattoo-Statement“ als kleines Jubiläumsgeschenk produziert. Die farbenfrohen 30 Tattoos vereinen illustrierte Motive mit Jugendbotschaften, die das Selbstbewusstsein der Kinder und Jugendlichen im Umgang mit der Erkrankung stärken können. Mit den Tattoos wird auch auf die Herausforderungen einer chronischen Nierenerkrankung und die Bedeutung der Organspende aufmerksam gemacht. Das Organspende-Logo von Junge Helden e. V. ist Teil der Sammlung, die in den Sprechstunden und an alle jungen Dialysepatientinnen und -patienten ab drei Jahren in den 17 spezialisierten KfH-Nierenzentren für Kinder und Jugendliche verschenkt wurde.

Webseite mit Gewinnspiel für Mitarbeitende

Anlässlich des 55-jährigen Bestehens des KfH wurde eine interne Webseite für die Mitarbeitenden eingerichtet. Neben einer spannenden Sammlung von 55 Ereignissen aus den letzten 55 Jahren konnten alle Mitarbeitenden auch an einem Rätsel teilnehmen und für ihr Team eine von 55 KfH-Jubiläumstorten gewinnen.



Das KfH bei der J.P. Morgan Corporate Challenge 2024

Auch im Jubiläumsjahr 2024 war das KfH-Team wieder beim größten Firmenlauf der Welt, der J.P. Morgan Corporate Challenge, vertreten. Die Teilnahme an diesem Lauf hat eine lange Tradition im KfH. Bereits seit 2006 treffen sich Mitarbeitende des KfH aus ganz Deutschland in Frankfurt zu diesem beeindruckenden Spektakel mit über 60.000 Aktiven. In diesem Jahr gingen 66 Läuferinnen und Läufer für das KfH mit unterschiedlichstem Lauftempo an den Start, um gemeinsam die Strecke zu bewältigen.

Das KfH-Motto „Schnür‘ deine Laufschuhe und mach‘ bei einem Laufevent mit!“ wurde an diesem Tag eindrucksvoll gelebt. Egal, ob passionierte Läuferin oder begeisterter Walker – bei diesem Lauf waren alle herzlich willkommen.

Ein besonderes Highlight 2024 war die Abstimmung über das Jubiläumslauf-shirt. Zwei verschiedene Designs standen zur Auswahl, und die KfH-Mitarbeitenden konnten entscheiden, in welchem Shirt die Läuferinnen und Läufer bei dem Firmenlauf an den Start gehen sollten.



**Zahlen, Daten und
Wissenswertes**
aus 2024

Umfassende Versorgung erwachsener Patientinnen und Patienten in den KfH-Zentren

Forschung und Engagement für nierenkranke Menschen

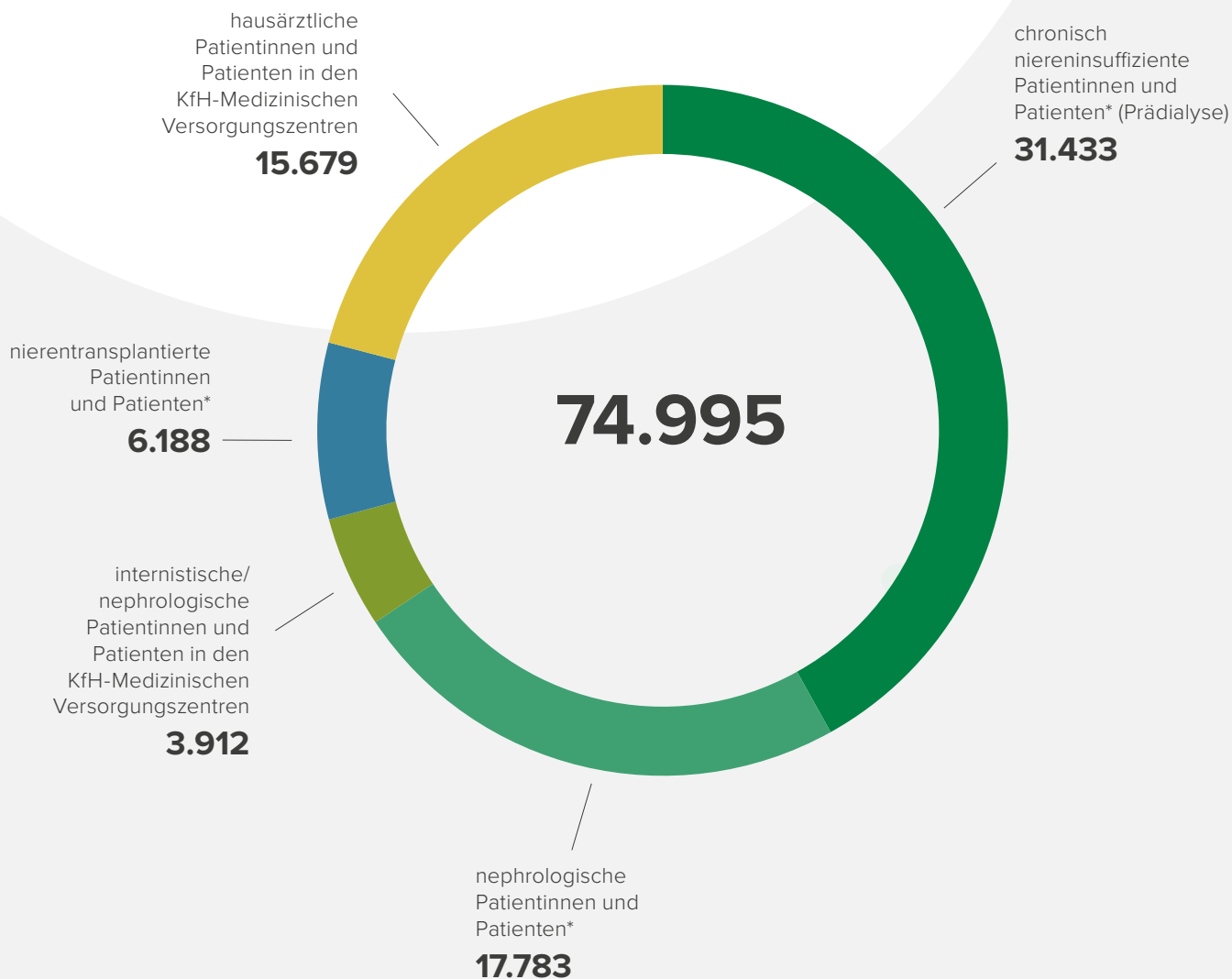
Kindernephrologische Versorgung in den KfH-Nierenzentren für Kinder und Jugendliche

Aus der KfH-Zentrumslandschaft

Arbeiten im KfH

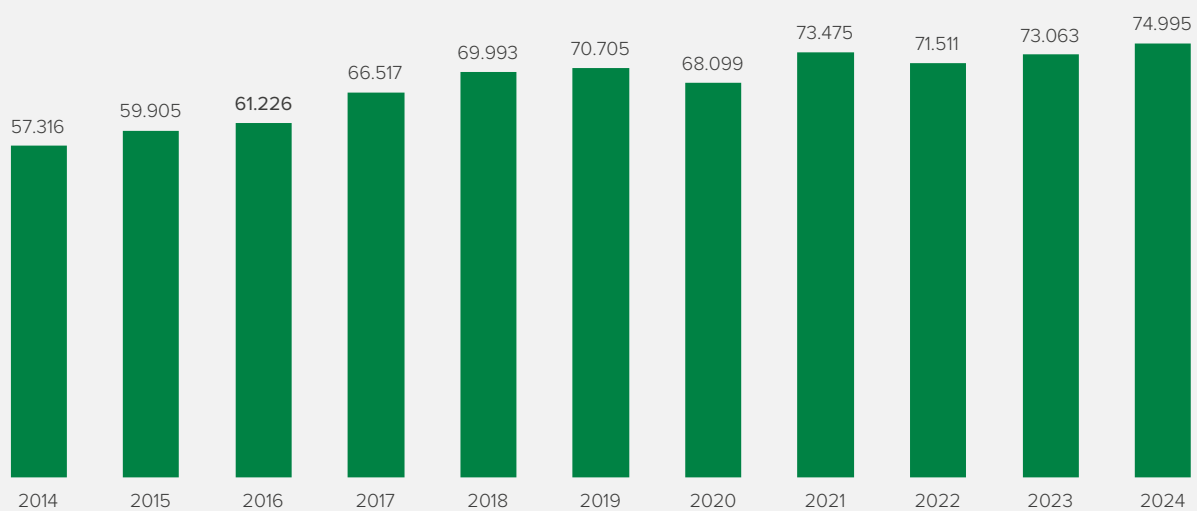
Patientinnen und Patienten in den KfH-Sprechstunden

 Anzahl der Patientinnen und Patienten in den KfH-Sprechstunden 2024 (IV. Quartal)

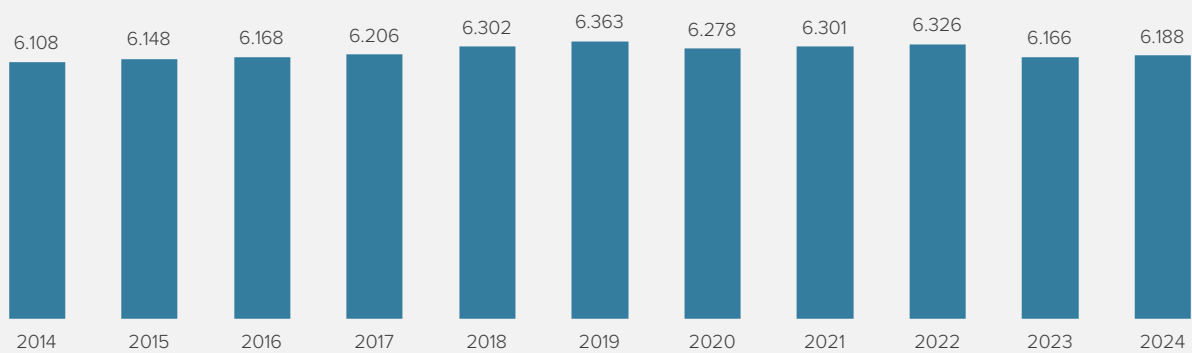


* in den KfH-Nierenzentren und KfH-Medizinischen Versorgungszentren

📈 Entwicklung der Patientinnen und Patienten in den KfH-Sprechstunden 2014 bis 2024 (IV. Quartal)

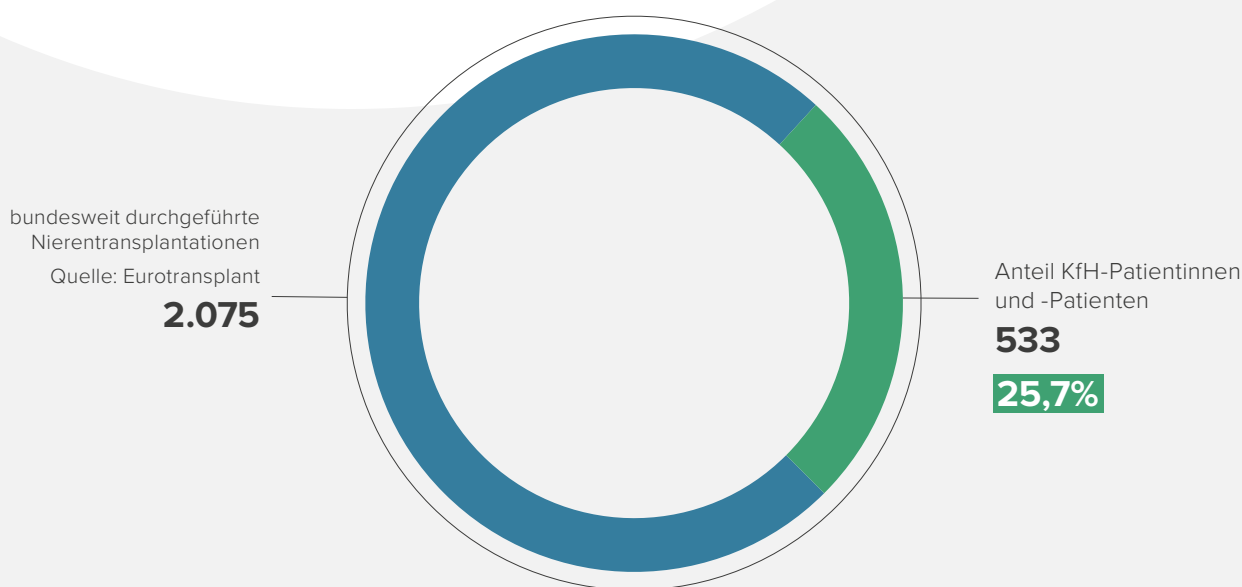


📈 Entwicklung der Patientinnen und Patienten in der Transplantationsnachsorge 2014 bis 2024 (IV. Quartal)

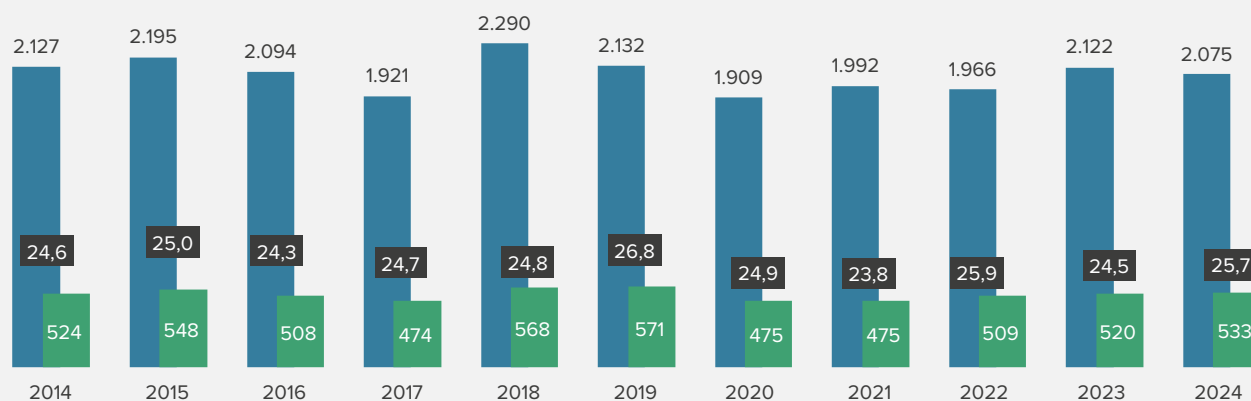


Anteil der KfH-Patientinnen und -Patienten mit Nierentransplantation

Anteil der KfH-Patientinnen und -Patienten an den bundesweit durchgeführten Nierentransplantationen



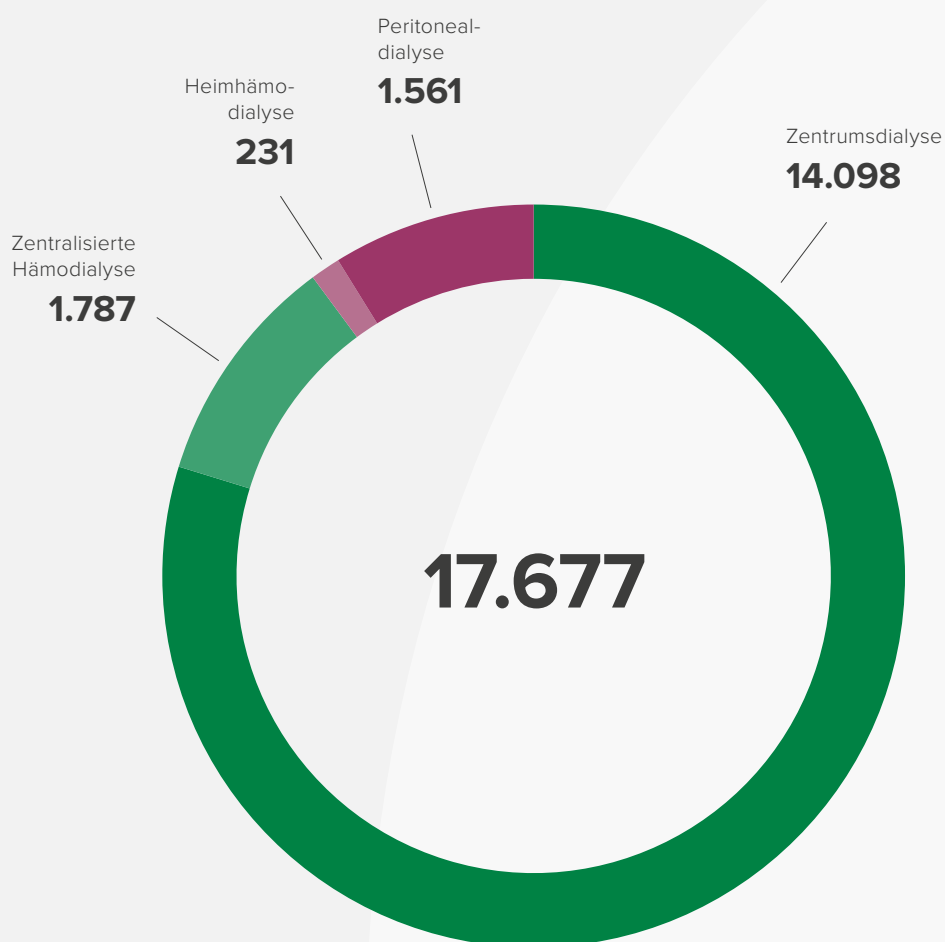
Nierentransplantationen bundesweit und Anteil der KfH-Patientinnen und -Patienten 2014 bis 2024



KfH-Dialysepatientinnen und -patienten

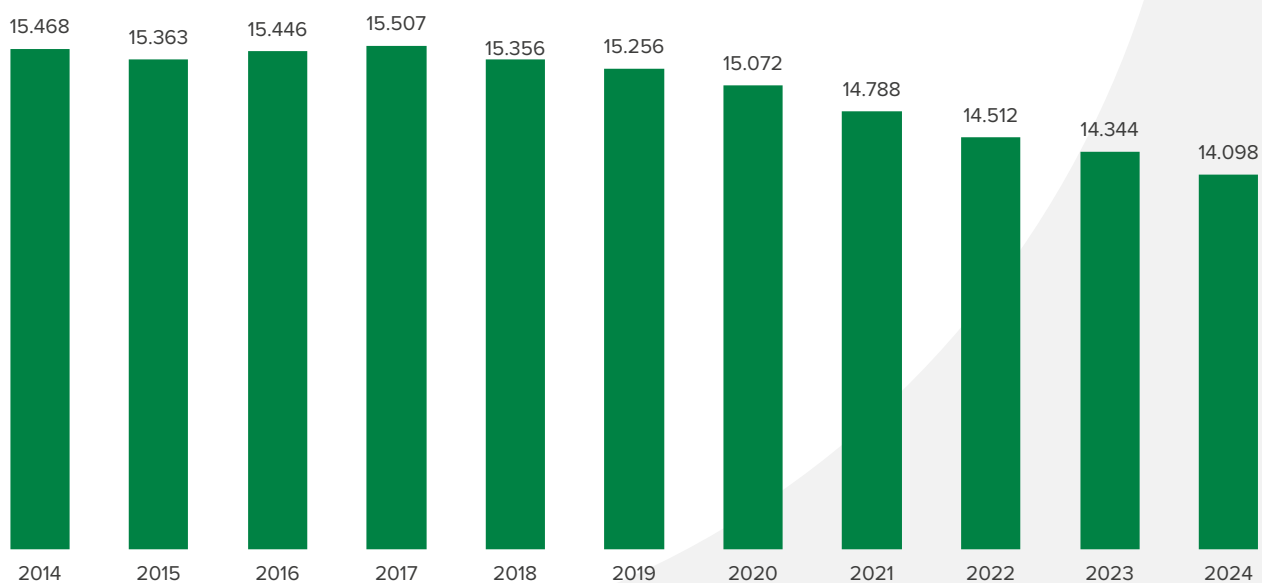
Alle Dialyseverfahren

🕒 KfH-Dialysepatientinnen und -patienten gesamt / alle Dialyseverfahren 2024



Entwicklung der KfH-Dialyse- patientinnen und -patienten Alle Dialyseverfahren

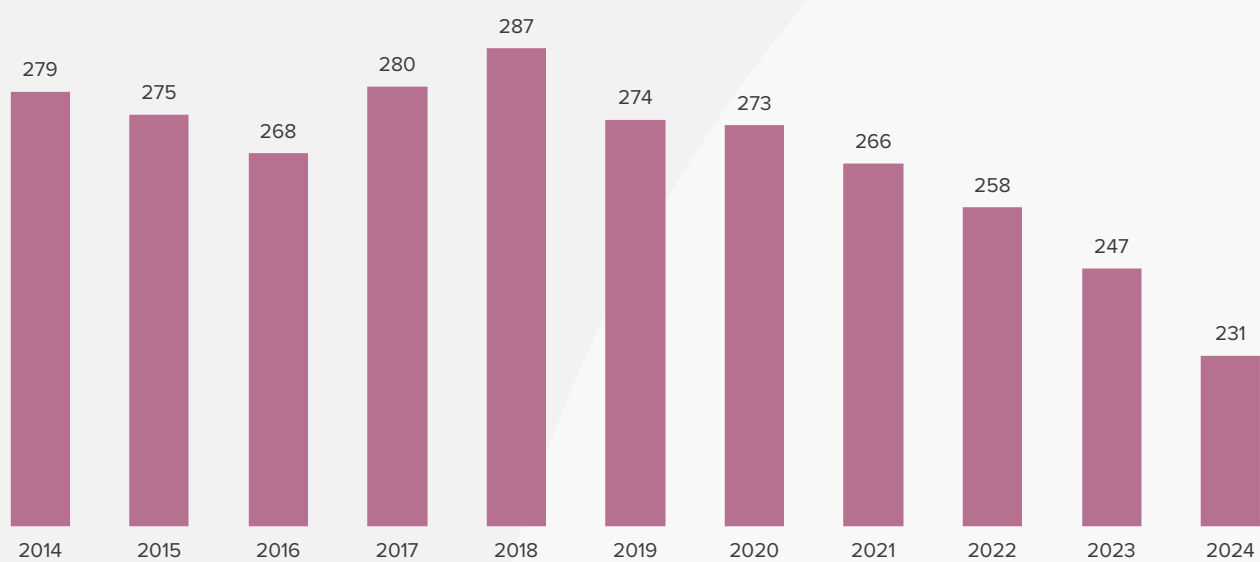
📊 Entwicklung der Zentrumsdialyse 2014 bis 2024



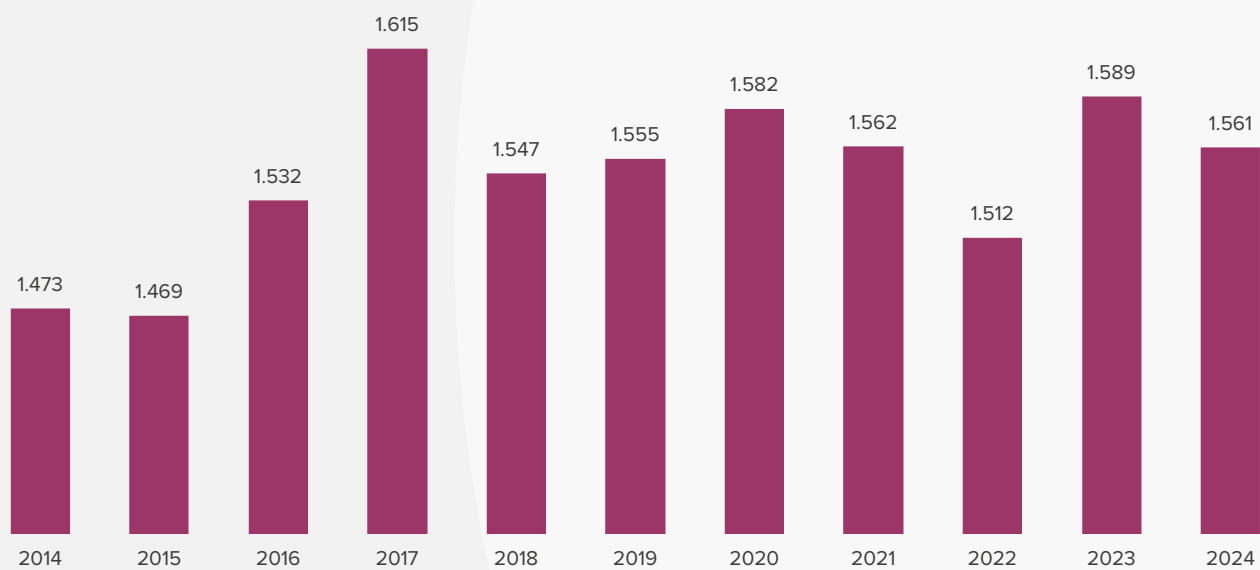
📊 Entwicklung der Zentralisierten Heimdialyse 2014 bis 2024



📈 Entwicklung der Heimhämodialyse 2014 bis 2024

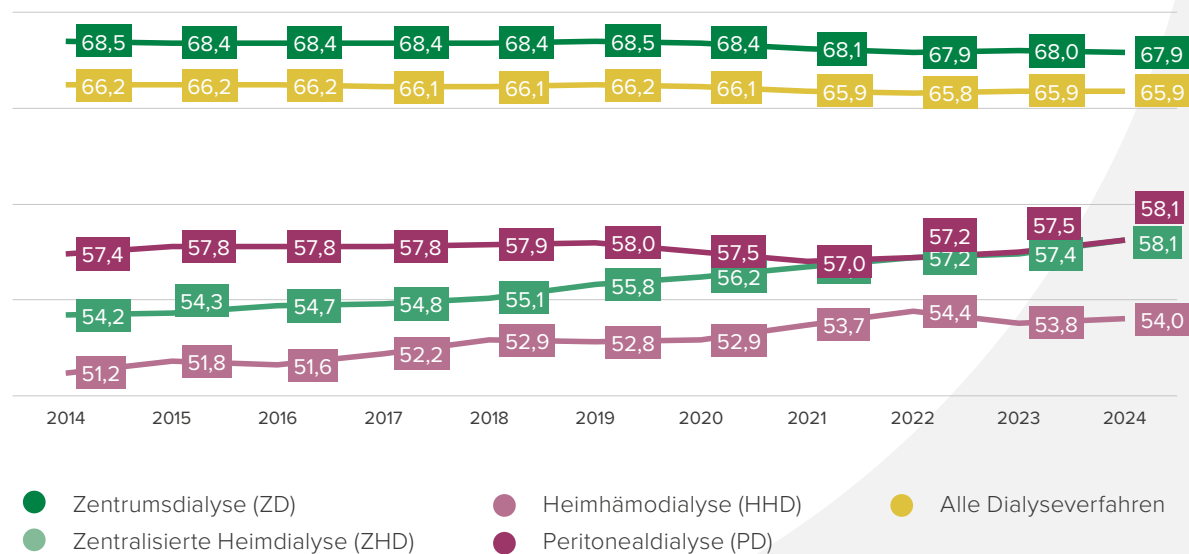


📈 Entwicklung der Peritonealdialyse 2014 bis 2024

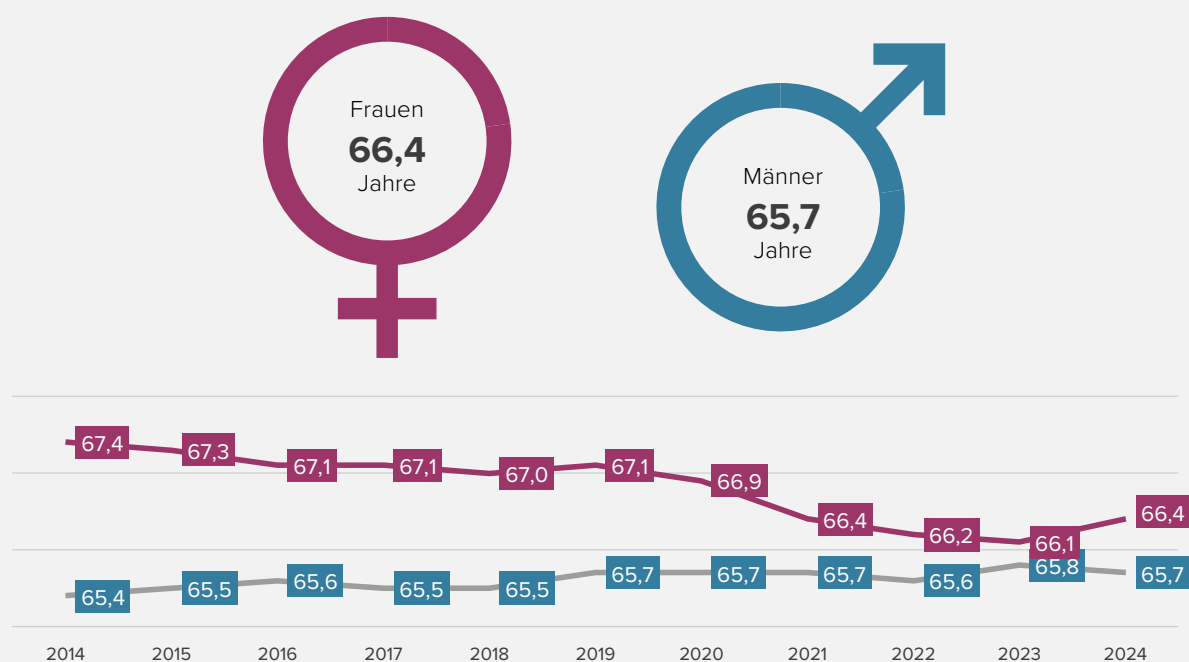


Altersdurchschnitt der KfH-Dialysepatientinnen und -patienten

Entwicklung des Altersdurchschnitts nach Dialyseverfahren 2014 bis 2024

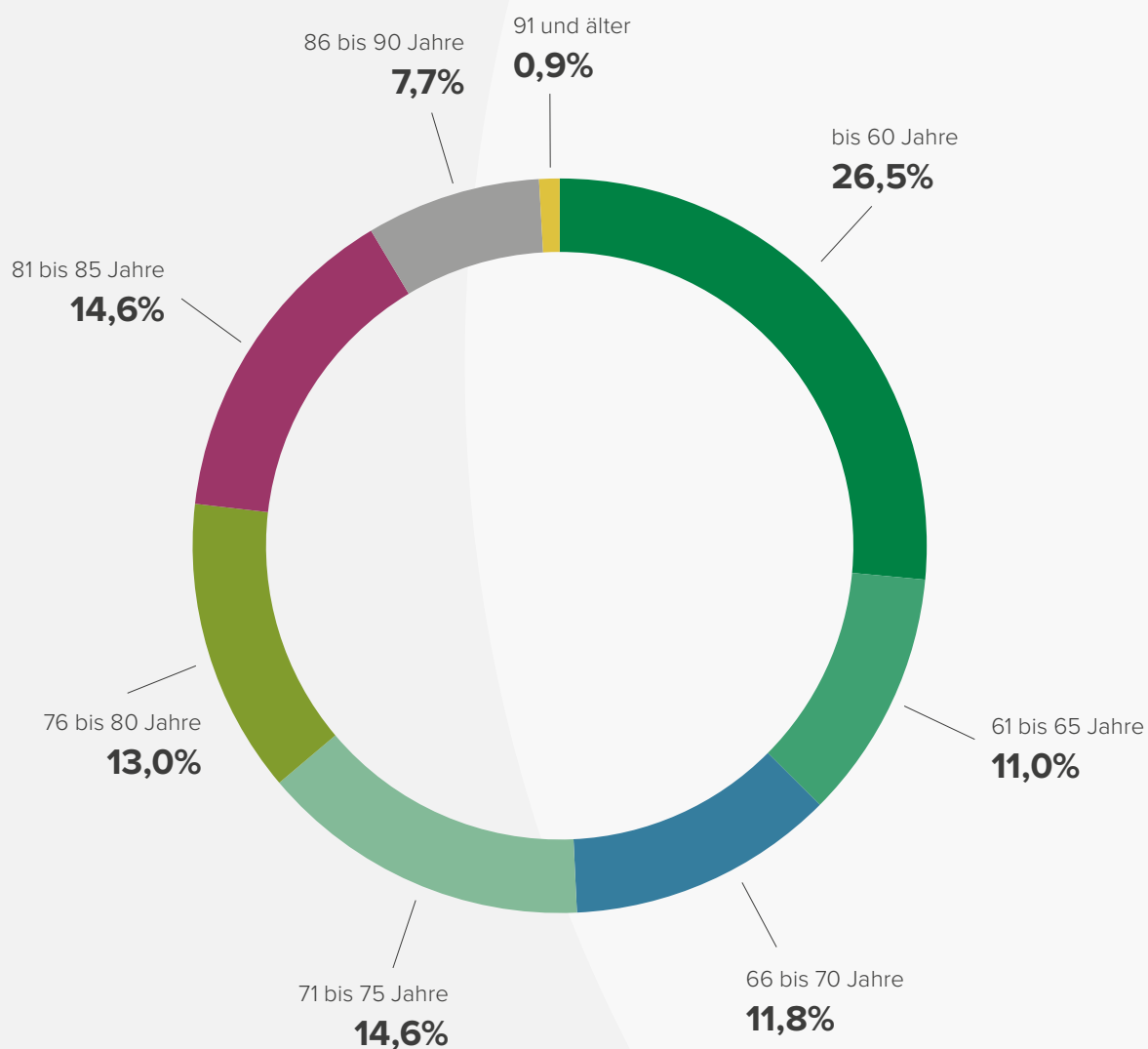


Altersdurchschnitt nach Geschlecht / Entwicklung des Altersdurchschnitts 2014 bis 2024



Alter der KfH-Dialysepatientinnen und -patienten bei Erstdialyse

Alter bei Beginn einer Dialysetherapie (Erstdialyse) 2024



Behandlungsqualität und -sicherheit im KfH

Die seit 1. Januar 2020 gesetzlich verpflichtende Teilnahme an dem Verfahren QS NET bedeutet für die nephrologische Gesamtversorgung, dass sie aktiv an der kontinuierlichen Qualitätsverbesserung und Transparenz der Behandlungsleistungen mitwirkt. QS NET zielt darauf ab, die Behandlungsqualität der Nierenersatztherapien zu überwachen und unter bestimmten Gesichtspunkten zu verbessern. Lange vor der verpflichtenden Teilnahme an diesem Qualitätssicherungsverfahren führte das KfH bereits im Jahr 1999 das eigene medizinische Qualitätssicherungssystem „Qualität in der Nephrologie“ (QiN) ein. Seitdem unterstützen die QiN-Erkenntnisse die Qualitätssicherung im KfH und die wissenschaftliche Forschung in der Nephrologie. Die Ergebnisse kommen den Patientinnen und Patienten im Behandlungsalltag direkt zugute. In den vergangenen Jahren konnte das QiN-Team wichtige Daten sammeln und damit richtungsweisende Fortschritte erzielen – darunter die Analyse epidemiologischer Trends, die Untersuchung von Dialysebehandlungen unter Infektionsschutzmaßnahmen oder auch die Forschungsarbeit zur Wirksamkeit von Sport während der Dialysebehandlung; für letzteres erhielt die DiaTT-Studiengruppe den Wissenschaftspreis der Deutschen Ärzteversicherung.

Analyse der Peritonitisrate (Bauchfellentzündung)

Im Jahr 2024 wurde erstmalig eine Auswertung der Peritonitisrate bei Peritonealdialysepatientinnen und -patienten in über 130 KfH-Zentren durchgeführt. Das KfH hat damit als erste Organisation in Deutschland erfolgreich eine systematische Erhebung der Peritonitisraten bei Peritonealdialysepatientinnen und -patienten etabliert. Alle Peritonitisfälle werden strukturiert dokumentiert, inklusive Erregernachweis und Behandlungsdetails. Diese innovative Methode ermöglicht nicht nur eine umfassende Qualitätskontrolle, sondern unterstützt auch die Optimierung der Behandlung.

Patient Reported Outcome: Eine zentrale Rolle in der modernen patientenzentrierten Versorgung

Das KfH nutzt digitale Innovationen, um die Patientenversorgung weiter zu verbessern. Mit der MIZU-App können Patientinnen und Patienten ihre Peritonealdialysedaten bequem zu Hause erfassen und direkt an die IT-Systeme des KfH übermitteln. Diese Funktionalität wurde in enger Zusammenarbeit mit medizinischem Fachpersonal entwickelt und im Dialog mit Patientinnen und Patienten überprüft. Vorgestellt wurde dies im Rahmen des KfH-Vorsymposiums und auf dem KfH-Stand zum Kongress der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie im September 2024.

Aus allen sechs Pilotzentren können Patientendaten erfasst und in das Patienten-Management-System der KfH-Zentren übertragen werden. Vorgesehen ist eine baldige Nutzung in allen KfH-Zentren. Die automatisierte Datenintegration reduziert den Aufwand für manuelle Eingaben und unterstützt perspektivisch eine effiziente Dokumentation und Weiterverarbeitung der medizinischen Daten, beispielsweise zur Ultrafiltration – ein weiterer Schritt in Richtung moderner und patientenzentrierter Dialyseversorgung.

Die kostenlose MIZU-App ist für Menschen mit chronischer Nierenerkrankung entwickelt worden und soll helfen, den Umgang mit der Krankheit zu erleichtern. Mit ihr können Nutzerinnen und Nutzer zum Beispiel Gewicht, Kalium und andere Vitalwerte erfassen, ein Ernährungstagebuch führen, sich an die Einnahme von Medikamenten erinnern lassen, Ernährungstipps und Rezepte finden, auf Wissen rund um Dialyse und Transplantation zurückgreifen oder auch mithilfe der Dialysezentren-Datenbank ihren Urlaub planen.

Hufeland-Wissenschaftspreis für DiaTT-Studiengruppe

Die DiaTT-Studiengruppe (Dialyse-TrainingsTherapie) hat für ihre Forschungsarbeit zum individuellen körperlichen Training während der Dialysebehandlung den Wissenschaftspreis der Deutschen Ärztesversicherung erhalten. Der Hufeland-Preis wird seit 1960 für bedeutende Forschungsleistungen in der Präventivmedizin verliehen. Er ist mit 20.000 Euro dotiert und zählt zu den bedeutendsten deutschen Medizinpreisen. Am 6. November 2024 fand in Köln die feierliche Übergabe statt.

Die DiaTT-Studie und die Auszeichnung mit dem Hufeland-Preis sind dank des herausragenden Engagements der an der Studie beteiligten KfH-Dialyseteams möglich gewesen. Wegbereiter war Dr. med. Kirsten Anding-Rost (KfH-Nierenzentrum Bischofswerda), die das Sportprogramm entwickelt und über viele Jahre mit weiteren KfH-Nierenzentren der Region erprobt und verfeinert hatte. Gemeinsam mit Dr. Gero von Gersdorff (QiN) gab sie den Anstoß für die Studie, die durch den Innovationsfond des Gemeinsamen Bundesausschuss gefördert wurde.

Die DiaTT-Studiengruppe setzt sich aus Forschenden der Universitäten in München (TUM), Freiburg und Köln zusammen. Unterstützt wurde das Projekt durch die Deutsche Gesellschaft Rehabilitationssport für chronisch Nierenkranke e. V. (ReNi) und den Bundesverband Niere e. V. (Patienten-Selbsthilfegruppe). Auch die AOK PLUS (Sachsen und Thüringen), BARMER (bundesweit) und Techniker Krankenkasse (bundesweit) waren beteiligt.

An der DiaTT-Studie nahmen rund 1.200 Patientinnen und Patienten aus 21 KfH-Nierenzentren teil. Das Ergebnis brachte hervor, dass die Teilnehmenden ihre körperliche Leistungsfähigkeit durch aktives Training während der Dialyse erheblich verbesserten. Vor allem multimorbide Patientinnen und Patienten profitierten nachweislich von dem Training, ihre Krankenhaustage konnten dadurch reduziert werden. Detailliertere Ergebnisse der Studie wurden bereits im Juni 2023 auf dem Jahreskongress der Europäischen Gesellschaft für Nephrologie in Mailand präsentiert und im New England Journal of Me-

dicine Evidence veröffentlicht. 2024 schloss der Gemeinsame Bundesausschuss seine Bewertung mit einem positiven Ergebnis ab und empfahl das DiaTT-Programm als neue Versorgungsform an die Kostenträger zur Ausgestaltung der Kostenübernahme für alle gesetzlich Versicherten.



Der Hufeland-Preis 2023 wurde am 6. November 2024 überreicht: Professor Dr. med. Martin Halle (Konsortialführer), Dr. rer. nat. Gabriele Ihorst, Dr. med. Kirsten Anding-Rost und Dr. Gero von Gersdorff (v.l.n.r.).

Versorgungssicherheit dank eigener Medizintechnik und Logistik

O b im KfH-Zentrum oder aber im eigenen Zuhause bei den Heimdialysepatientinnen und -patienten – die Medizintechnik und Logistik kümmern sich mit Zuverlässigkeit und Sicherheit und unter Berücksichtigung von Effizienz und Ökonomie um die technische und logistische Betreuung rund um die Dialysebehandlung.

Die Medizintechnikerinnen und -techniker sowie Ingenieurinnen und Ingenieure managen in den KfH-Zentren rund 30.000 technische Geräte und Anlagen. Um für die Sicherheit und den Werterhalt der Technik zu sorgen, stehen neben der Gerätebeschaffung die Reparatur, Wartung und Kontrolle nach den jeweiligen Herstellervorgaben für alle eingesetzten medizintechnischen Geräte im Arbeitsmittelpunkt. Eine hohe Verfügbarkeit der für die Dialysebehandlung notwendigen Technik und die Umsetzung der gesetzlichen Rahmenbedingungen werden somit garantiert. Dank modernster IT-Systeme können eventuelle Probleme vor Ort umgehend erkannt und ge-

meldet werden, außerdem wird so eine effiziente Einsatzplanung und -dokumentation gewährleistet. Die komplexe, oft lebenserhaltende Technik erfordert eine professionelle Prüfung und Justage der Geräte zum Erhalt der uneingeschränkten Funktions- und Leistungsmerkmale. Um dies sicherzustellen, werden Prüf- und Messmittel im eigenen Labor kalibriert, justiert und gegebenenfalls repariert. Gemäß des hohen Qualitätsanspruch ist das KfH nach DIN EN ISO 9001, DIN EN ISO 13485 zertifiziert und von der Deutschen Akkreditierungsstelle (DAkkS) nach DIN EN ISO/IEC 17025 akkreditiert.

Die Dialysebehandlung ist ein materialaufwendiges Verfahren: Mehr als 27.000 Tonnen Medizingüter – vom Schlauchsystem bis zum Konzentrat-Kanister – lieferte die KfH-eigene Logistik im Jahr 2024 an die KfH-Zentren und die Heimdialysepatientinnen und -patienten. Dabei werden Medizinprodukte und Arzneimittel in unseren Logistikstandorten gelagert und kommissioniert; alle Abläufe unterliegen dabei den strengen Re-

geln der Good Distribution Practice (GDP)-Standards. Dank der eigenen Logistik inklusive Fuhrpark ist eine kontinuierliche Versorgungssicherheit gewährleistet, was sich zum Beispiel in der Coronapandemie besonders bewährt hat.

Besonderer KfH-Heimdialyse-Service

Heimdialysepatientinnen und -patienten erhalten in der Regel alle vier Wochen von der KfH-Logistik ihre dringend benötigten Materialien und Arzneimittel direkt zum Lager-/Behandlungsraum nach Hause oder auch an den Arbeitsplatz geliefert. Wertstoffe wie Papier, Pappe, Kartonnagen (PPK), Kanister, Folien werden im gleichen Zug zurückgenommen und fachgerecht verwertet.



Die Shuttle-LKW versorgen bundesweit alle Logistikstandorte des KfH.

14. Kölner Heimdialysekongress des KfH

Mit der Dialyse zu Hause den wachsenden Herausforderungen begegnen

Nur knapp sieben Prozent der dialysepflichtigen Menschen in Deutschland behandeln sich selbst zu Hause, unter den knapp 17.700 KfH-Patientinnen und -Patienten sind es zehn Prozent. Dr. Benno Kitsche, Geschäftsleiter Heimdialyse im KfH und einer der wissenschaftlichen Leiter des 14. Kölner Heimdialysekongress des KfH am 26. und 27. April 2024, sieht für Heimdialyseverfahren einen zunehmenden Bedarf, um insbesondere diese drei großen Herausforderungen der Zukunft bewältigen zu können: die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten zu gewährleisten, den Wasser- und Energiebedarf der Dialyse zu reduzieren und genügend Personal vorzuhalten. Die Frage, ob und wie mit der Dialyse zu Hause den wachsenden Herausforderungen begegnen werden kann, sowie neue Technologien, zukunftsweisende Programme, Behandlungsvorteile und ökologische Aspekte der Dialyse standen im Mittelpunkt des Kongresses.

Der in Singapur ansässige Chemiker Dr. Christian Blüchel stellte erstmals öffentlich die von ihm entwickelte Sorbent-Technologie vor, die kleinere wasser- und damit energiesparende Dialysemaschinen möglich macht. Mit zehn Kilogramm Gewicht passt das von Blüchel entwickelte Gerät sogar im Flugzeug ins Handgepäck. Zentrales Element der neuen Methode ist eine sogenannte Sorbent-Kartusche, welche die verbrauchte Dialysatlösung reinigt, sodass sie in der laufenden Behandlung wiederverwendet werden kann. Nicht mehr 350 bis 600 Liter Trinkwasser pro Dialysebehandlung werden verbraucht, sondern nur noch fünf Liter. Und Blüchel resümiert: „Anstelle von Maschinen, die Zeit und Ort der Dialyse bestimmten, könnten dann Patientinnen und Patienten über Zeit und Ort ihrer Dialysebehandlung entscheiden.“ Der Entwickler schätzte, dass schon in anderthalb Jahren die Zulassung für die Geräte vorliegen könne.

Neben neuer Technologie könne auch eine bessere Aufklärung der Patientinnen und Patienten der Heimdialyse einen Schub geben, betonte Dipl. med. Heike Martin vom Nephrologischen Zentrum Zwickau. Das unterstrich auch Jörg Rockenbach, Vorsitzender des Vereins Heim Dialyse Patienten e. V. und selbst Dialysepatient, in seinem Vortrag: Er appellierte an die Ärztinnen und Ärzte,

geeignete Betroffene zum Heimverfahren zu ermutigen und ihnen die Dialyse zu Hause zu ermöglichen.

Ein Plädoyer für die Peritonealdialyse hielt PD Dr. Heike Bruck, Leitende Ärztin im KfH-Nierenzentrum Krefeld. Sie räumte mit häufigen Missverständnissen und Vorurteilen auf, etwa dem mutmaßlich hohen Infektionsrisiko oder einer eingeschränkten Wirksamkeit des Verfahrens. Dabei

sei auch die Möglichkeit zur Assistierten Dialyse wichtig. Studien zum Beispiel aus Frankreich, Großbritannien und Kanada zeigten, dass weniger Wechsel in die Hämodialyse erfolgen, wenn Assistierte PD angeboten werden kann.

Passend dazu führte Prof. Dr. Clemens Cohen vom KfH-Nierenzentrum München-Harlaching aus, wie sich die Drop-out-Rate in der PD reduzieren lässt. Er skizzierte zentrumsrelevante Faktoren wie eine große Zahl von Patientinnen und Patienten sowie ein interdisziplinärer Austausch, Behandlungsfaktoren wie Aufklärung und Training der Patientinnen und Patienten, um vor Peritonitis zu schützen, sowie psychosoziale Faktoren, dass zum Beispiel Depressionen beachtet werden müssen. Cohens Fazit: „Nur zufriedene Patientinnen und Patienten bleiben bei dem Verfahren.“

Dem Thema PD und Sexualität widmete sich Dr. Gabi Eden vom Städtischen Klinikum Braunschweig mit einem Überblick über die nicht allzu umfangreiche Datenlage. Neben Erkenntnissen wie der Überbetonung der erektilen Dysfunktion des Mannes und wenig Aufmerksamkeit für die weibliche Sexualität widmete sich Eden Therapieoptionen wie der Optimierung von Dialysequalität, Bluthochdruck und Diabetes mellitus oder der Medikamentenanamnese. Auch psychische Faktoren könnten von Bedeutung sein. Eden verwies auf eine Studie, nach der 85 Prozent der Nephrologinnen und Nephrologen finden, dass dem Thema Sexualität in der nephrologischen Praxis nicht genügend Aufmerksamkeit geschenkt wird.

Auf die Möglichkeit von Reisen mit jungen PD-Patientinnen und -Patienten ging Dr. Christina Taylan vom Kölner KfH-Nierenzentrum für Kinder und Jugendliche und wissenschaftliches Leitungsmitglied des Kongresses in ihrem Vortrag ein. Taylan schilderte Voraussetzungen,

SAVE THE DATE
15. Kölner
Heimdialysekongress
des KfH
24. und 25. April 2026

Besonderheiten und die Umsetzung von Urlaubsreisen mit dialysepflichtigen Kindern. Bei der logistischen Vorbereitung und Umsetzung sei auch immer das KfH den Eltern behilflich.

Einen eigenen Tagungsblock hatte die Assistierte Dialyse zu Hause. Hierbei unterstützen Angehörige oder Pflegedienste bei der Behandlung. Über seine Erfahrungen mit der Assistierte PD in einem Projekt seit 2006 referierte Prim. Assoc. Prof. Dr. Martin Wiesholzer vom Universitätsklinikum St. Pölten in Österreich. Entscheidende Faktoren für das Gelingen seien Netzwerke zwischen dem nephrologischen Zentrum und den durchführenden Assistentinnen und Assistenten eines Pflegedienstes sowie auch zu Angehörigen und Hausärztinnen und -ärzten.

Dr. Hendrik Dannemeyer vom Anbieter Nephrocare aus Hamburg schilderte Erfahrungen aus einem Projekt der außerklinischen Intensivpflege von 19 Beatmungspatientinnen und -patienten mit kleinen portablen Hämodialysesemaschinen. Er verdeutlichte den organisatorischen wie kommunikativen Aufwand in diesem Spezialgebiet und erörterte Problemstellungen, unter anderem die Beachtung des Phosphatspiegels bei der Sondenernährung.

Einen speziellen Einblick in die Assistierte PD gab Evelyn Lang als Vertreterin einer Krankenkasse. Bislang sehe der Leistungskatalog noch keine häusliche Krankenpflege (HKP) für die Heimdialyse vor. Daher sei immer eine Einzelfallentscheidung notwendig. Sie wies auf die Notwendigkeit der Verankerung im Heil- und Kostenplan hin.

Abschließend gab Prof. Dr. Elke Schäffner von der Berliner Charité einen Einblick in die „Comprehensive Conservative Care“ bei chronischem Nierenversagen. Sie wolle Bewusstsein dafür schaffen, dass es in hohem Lebensalter und bei Gebrechlichkeit nicht nur die Dialyse als passende Therapieoption gebe. Wissenschaftliche Daten zeigten, dass den Patientinnen und Patienten die Lebensqualität oft wichtiger sei als die Lebensverlängerung. So könnten die Kontrolle von Schmerz und anderen Symptomen im Fokus stehen. Wichtig sei hierbei vor allem die gemeinsame Entscheidungsfindung sowie die Beachtung kognitiver Dysfunktionen.

Verantwortungsvoller Umgang mit Ressourcen

Die Bedeutung der Heimdialyse für einen besseren CO₂-Abdruck der Dialyseverfahren illustrierte Dr. Hans Peter Barth vom Unternehmen GreenTec Dialysis, das Konzepte für nachhaltige Technologien in Dialysezentren entwickelt. Mit Zahlen zu Wasser-, Strom- und Kunststoffverbrauch unterstrich der Experte, dass Heimdialyseverfahren im Vergleich zu Zentrumsdialyseverfahren zur Verringerung des CO₂-Abdrucks beitragen können und PD in dieser Hinsicht einen Vorteil gegenüber der Hämodialyse zu haben scheint.

Prof. Dr. Werner Kleophas vom Anbieter DaVita Deutschland unterstrich zum Abschluss des ersten Kongress-tages die Bedeutung der Heimdialyse mit Blick auf den Fachkräftemangel. Die steigenden Zahlen der internen PD- und HHD-Kurse für Pflege und ärztliches Personal sprächen für sich.

Das Schwerpunktthema Heimhämodialyse (HHD) am zweiten Veranstaltungstag eröffnete EKHA-Präsident Prof. Dr. Raymond Vanholder. Er skizzierte Vor- und Nachteile der HHD und sah für jedes Gegenargument eine Lösung. Die Mehrheit der Patientinnen und Patienten wie auch der Nephrologinnen und Nephrologen wollten mehr HHD; die Zahlen zeigten hingegen ein anderes Bild: Rund 90 Prozent aller dialysepflichtigen Europäerinnen und Europäer dialysieren in einem Zentrum, knapp 9 Prozent nutzen die PD zu Hause, nur 1,4 Prozent die HHD. Gründe hierfür wären, dass Patientinnen und Patienten oftmals unzufrieden mit der Information über die HHD seien, auch das Fehlen assistierter Behandlungsmodelle und die Kostenerstattung stellten Hürden dar. Eine verbesserte Information der Patientinnen und Patienten, ihre gemeinsame Entscheidungsfindung mit Ärztinnen und Ärzten sowie politische Entscheidungen würden in Zukunft wichtige Katalysatoren für die Heimverfahren aus Sicht Vanholders sein.

Prof. Dr. Roland Schmitt, Direktor der Nephrologie am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, widmete sich der Frage, was künftig für die HHD in Deutschland zu tun sei. Dabei fasste er kurz die Vorteile aus Patientensicht zusammen: Kompatibilität mit dem Berufsleben, spontanere Lebensführung, Selbstbestimmung, Flexibilisierung des Alltags und Unabhängigkeit. Ein wesentlicher Vorteil sei zudem die Personaleinsparung in Zeiten des perspektivisch zunehmenden Fachkräftemangels. Nach Schmitts Ansicht habe Deutschland „Premiumvoraussetzungen“ für die HHD, unter anderem eine hochentwickelte Infrastruktur mit sehr sauberem Wasser, zuverlässigem Strom und unkomplizierter Logistik. Schmitt appellierte, medizinisches Personal mehr in Heimdialyse zu schulen und sogenannte Schwelleneffekte zu nutzen. Um erfolg-

reich zu sein, müsse der Heimdialyseanteil in Zentren und Praxen über gewisse Anteile steigen. Er verwies hier auf das am UKSH gestartete Modellprojekt SKIP-SH (Sektorenübergreifende Koordinierungsstelle zur nachhaltigen Intensivierung der PD in Schleswig-Holstein), um den PD-Anteil im nördlichsten Bundesland zu stärken. Vorbild sei speziell das Nachbarland Dänemark mit einem PD-Anteil von knapp 23 Prozent.

Potenzielle Innovationen für die Nierenersatztherapie der Zukunft stellte Prof. Dr. Fokko Wieringa vom belgischen Interuniversity Microelectronics Centre (IMEC) vor. Das Ziel des Ingenieurs ist die implantierbare künstliche Niere für größtmögliche Lebensqualität, bessere ökologische Bilanz und geringere Kosten. Für Wieringa ist die Heimdialyse die Zukunft. Von schon vorhandenen kleinen PD- und Hämodialyse-Single-Pass-Geräten mit einmaligem Wasserdurchlauf geht für ihn die Entwicklung idealerweise hin zu Hämodialyse-Maschinen, die keinen Nadelzugang zum Blutkreislauf mehr erfordern. Das Blut bliebe im Körper, lediglich kleinere Geräte für den Dialysatkreislauf würden bei seiner Vision implantierbarer Dialysefilter benötigt. Zwei Forschungsprojekte liefen dazu in den USA und in Europa.

Die Podiumsdiskussion widmete sich der Heimdialyse in Deutschland und Europa

In einer vom KfH-Vorstandsvorsitzenden Prof. Dr. med. Dieter Bach moderierten Podiumsdiskussion beleuchteten Fachleute aus Nephrologie und Patientenvertretung am zweiten Kongresstag die Heimdialyse aus verschiedenen Blickwinkeln: Prof. Dr. Martin Kuhlmann, stellvertretender DGfN-Präsident vom Vivantes-Klinikum Berlin, erinnerte daran, wie wichtig die Unterstützung durch Ausbildung sei. Der Belgier Prof. Dr. Raymond Vanholder, Präsident der European Kidney Health Alliance (EKHA), sieht eines der Hauptprobleme in Deutschland für die Heimdialyse in dem fehlenden Register. Es gebe nicht ausreichend Daten, um Verfahren zu vergleichen und damit auf die Politik zuzugehen. Für die Arbeit der Pflege vermisste KfH-Expertin Cornelia Mikut „Qualitätsparameter“ und wünschte sich insbesondere den Aufbau einer Pflegewissenschaft innerhalb der Nephrologie. Der Spanier Daniel Gallego, Präsident der European Kidney Patients' Federation (EKPF), erhoffte sich eine technologische Innovation, damit in der HHD der vaskuläre (Nadel-)Zugang weniger bedeutsam wird. Isabelle Jordans, Vorsitzende des Bundesverbands Niere e. V., betonte die Wichtigkeit der Einbeziehung der Patientinnen und Patienten und der Aufklärung über die Option Heimdialyse. Manuela Dejean, die sich als Deutsche in der französischen Heimdialysepatientenvereinigung engagiert, schilderte, wie in Frankreich Patientinnen und Patienten zu mehr Autonomie angeleitet werden. Tobias Cramer vom

Verein Heim Dialyse Patienten e. V. forderte Mindestmengen von HHD-Patientinnen und -patienten für Dialysezentren sowie Kooperationen von Dialysepraxen für mehr Behandlungsroutine. Auf die besondere Rolle der Kinderdialyse verwies Prof. Dr. med. Lutz Weber, Vorstandsvorsitzender der Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie (GPN) und einer der wissenschaftlichen Leiter des Kongresses. Die PD sei für Kinder das medizinisch zu bevorzugende Verfahren und könne assistiert zu Hause durchgeführt werden.



Podiumsdiskussion auf dem 14. Kölner Heimdialysekongress des KfH

Dr. med. Benno Kitsche hat seine Tätigkeit als Geschäftsleiter Weiterentwicklung und Förderung Heimdialyse im KfH zum 31. Dezember 2024 beendet und ist in den Ruhestand getreten. Nach langjähriger ärztlicher Tätigkeit im KfH-Nierenzentrum Köln in der Ostmerheimer Straße wurde Kitsche am 1. Juli 2016 die Funktion des Beauftragten des Vorstandes zur Weiterentwicklung und Förderung der Heimdialyse übertragen. Zum 1. Februar 2023 wurde er Geschäftsleiter des neuen Geschäftsbereichs Heimdialyse.

Dr. med. Dominik Bös hat mit Wirkung zum 1. Januar 2025 seine Nachfolge angetreten. In seiner Funktion wird er somit sämtliche strukturelle, organisatorische sowie kommunikative Aktivitäten zur Förderung der Heimdialyse innerhalb des KfH verantwortlich koordinieren. Dr. Bös war seit 2012 im KfH-Nierenzentrum Bonn, einem Schwerpunktzentrum für Peritonealdialyse, angestellt. Seit dem 1. Januar 2025 ist er Leitender Arzt des KfH-Nierenzentrums Köln-Lindenthal.

Förderung der Heimdialyse in Europa

Bereits seit Juni 2023 ist das KfH Mitglied der European Kidney Health Alliance (EKHA) und engagiert sich dort im Verbund für mehr Aufmerksamkeit im EU-Parlament für chronische Nierenerkrankungen, ihre Auswirkungen sowie die Verbesserung der Lebensqualität und der Behandlungsergebnisse für chronisch nierenkranke Menschen. Insbesondere die Weiterentwicklung der Heimdialyse in Europa ist ein Schwerpunkt der europäischen Zusammenarbeit.

Zusammen mit Prof. Dr. Raymond Vanholder, Präsident EKHA, haben der KfH-Vorstandsvorsitzende Prof. Dr. med. Dieter Bach und weitere Autoren im Jahr 2024 zwei Artikel im „Nephrology Dialysis Transplantation“ (NDT)* zur Situation der Heimdialyse in Europa veröffentlicht:

Unlocking the untapped potential: the neglected home dialysis assets in Europe

Proactively boosting home dialysis adoption in Europe

Der erste Artikel beleuchtet die ungenutzten Möglichkeiten der Heimdialyse in Europa und ruft zu einem Paradigmenwechsel in der Patientenversorgung auf. Obwohl die Dialyse zu Hause zahlreiche Vorteile bietet, wird sie in Europa nur unzureichend genutzt. Trotz politischer Initiativen und der Vorteile wie höhere Autonomie und verbesserte Lebensqualität liegt die Akzeptanzrate bei lediglich etwa zehn Prozent. In dem Artikel fordern die Autoren einen grundlegenden Wandel in der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit fortgeschrittener chronischer Nierenerkrankung, um die Heimdialyse besser zu integrieren.

Im Folgeartikel werden Strategien zur Förderung der Heimdialyse in Europa diskutiert. Die wichtigsten Punkte sind aus Sicht der Autoren:

- **Mehr Bildung und Information:** Patientinnen und Patienten erhalten oftmals keine oder unzureichende Informationen über Heimdialyseoptionen. Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte sowie Patientinnen und Patienten sollten gemeinsam die Aufklärung verbessern.
- **Inklusion durch gezielte Zielgruppenansprache:** Für Minderheiten und Menschen mit niedrigem Einkommen oder Bildungsniveau wird empfohlen, maßgeschneiderte Kommunikationsmethoden zu verwenden, um auch diese Gruppen zu erreichen.
- **Gemeinsame Entscheidungsfindung:** Patientinnen und Patienten sollten in den Entscheidungsprozess aktiv einbezogen werden. So können Präferenzen besser berücksichtigt und die Zufriedenheit erhöht werden.
- **Aufbau praxisnaher Organisationsstrukturen,** um Heimdialyseprogramme stärker zu fördern; dies umfasst zum Beispiel die Etablierung von Selbstpflegeeinheiten und die Unterstützung von assistierter Heimdialyse.
- **Finanzielle Anreize und Informationsbreite und -tiefe:** Finanzielle Anreize allein reichen oftmals nicht aus. Vielmehr wird ein ganzheitlicher Ansatz empfohlen, der auch Informationskampagnen und Schulungen umfasst.
- **Gemeinsame politische Maßnahmen** aller auf internationaler, nationaler und regionaler Ebene, um die Heimdialyse zu fördern.

*NDT ist die offizielle Zeitschrift der ERA (European Renal Association). Die internationale Fachzeitschrift für Grundlagenforschung und klinische Nephrologie (NDT) ist führend in Europa, erscheint monatlich und dient als wichtige Quelle für Forschende weltweit.

KfH fördert und unterstützt Forschung für nierenkranke Menschen

Das KfH kümmert sich vor Ort um die bestmögliche Versorgung seiner Patientinnen und Patienten im Behandlungsprozess. Dazu gehört aber auch, dass das KfH eine aktive Rolle bei der Förderung und Unterstützung der nephrologischen Forschung übernimmt; nicht zuletzt wurde hierzu im August 2023 eine Studienabteilung im KfH etabliert. Ein zentraler Schwerpunkt liegt auf der aktiven Einbindung der KfH-Zentren in Forschungsprojekte. Durch gezielte wissenschaftliche Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung werden bestehende Prozesse und Behandlungsmethoden überprüft, um die Versorgung der Patientinnen und Patienten medizinisch wirkungsvoller zu gestalten und, im Sinne des gemeinnützigen Auftrags des KfH, Standardtherapien gegebenenfalls ergänzen zu können oder neue Therapieoptionen zu schaffen.

Die Weiterentwicklung der wissenschaftlichen Tätigkeiten hat im KfH hohe Priorität: Ziel ist es, zukünftig immer mehr KfH-Zentren aktiv in Forschungsprojekte einzubinden, die Kapazitäten für klinische Studien zu erweitern, eigene Qualitätsverbesserungsprojekte anzustoßen und den strukturierten Wissenstransfer innerhalb des Netzwerks zu stärken. Ein weiterer zentraler Aspekt ist die wirtschaftliche Nachhaltigkeit: Durch das Einwerben von Forschungsfördermitteln und eine effiziente Verwaltung von Studienvergütungen sollen zusätzliche finanzielle Ressourcen generiert werden, sodass die Forschung langfristig abgesichert werden kann. Neben laufenden Forschungsprojekten haben KfH-Ärztinnen und -Ärzte bereits eine Reihe entscheidender Ergebnisse erzielt: Eine Übersicht der KfH-Wissenschaftspublikationen mit nephrologisch-praktischer Relevanz findet sich über die Suchergebnisseite der medizinischen Datenbank PubMed (gefiltert mit KfH-Autorenschaft).

Start des Innovationsfondsprojekts „Nephrologische und infektiologische Versorgung von Patientinnen und Patienten mit HIV“

Gemeinsam mit Infektiologinnen und Infektiologen des St. Joseph Krankenhaus Berlin hatten sich Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler des KfH erfolgreich um die Forschungsförderung zur Versorgung von HIV-Patientinnen und -Patienten an der Dialyse beworben. Im Projekt untersucht das interdisziplinär aufgestellte Team die Häufigkeit und die assoziierten Charakteristika von mit HIV infizierten Patientinnen und Patienten, die mit Dialyse behandelt werden, aus nephrologischer und infektiologischer Sicht. Der epidemiologische Anteil des Projektes wird aus dem QiN-Register des KfH in Zusammenarbeit mit dem DaViTa-Register bearbeitet. Beteiligt ist auch die Berliner Aidshilfe. Das Projekt startete am 1. Oktober 2024 und wird für zwei Jahre mit insgesamt ca. 96.000 Euro gefördert. Im Erfolgsfall können die Projektergebnisse die Versorgungssituation von Menschen, die mit einer HIV-Infektion leben und unter einer schweren Nierenerkrankung leiden, verbessern und ihre Lebensqualität erhöhen.

Laut Robert Koch-Institut lebten in Deutschland im Jahr 2020 ca. 91.400 Menschen, die mit dem Humanen Immundefizienz-Virus (HIV) infiziert sind. Eine nicht behandelte HIV-Infektion führt nach einiger Zeit fast immer zu einer schweren Erkrankung bzw. es entwickeln sich zusätzliche andere chronische Erkrankungen, beispielsweise eine Niereninsuffizienz. Studien legen nahe, dass die Zahl der Menschen, die mit HIV leben und an einer schweren Niereninsuffizienz leiden, deutlich zunimmt.

Höhere Effizienz und bessere Verträglichkeit der Hämodialyse durch Flüssigkeitsmanagement

Flüssigkeitsmanagement (Euvolämie) ist ein zentraler Aspekt der patientenzentrierten Versorgung, insbesondere bei chronischen Erkrankungen wie der Nierenerkrankung. Moderne Ansätze wie die Kombination von Bioimpedanzanalyse, Blutvolumenmessung und Gewichtskontrolle ermöglichen, den Flüssigkeitshaushalt bei Patientinnen und Patienten präzise zu überwachen und individuell anzupassen. Dadurch wird eine optimale Behandlung gewährleistet, die sowohl Lebensqualität als auch Therapieergebnisse verbessert.

Seit 2024 erforscht das KfH-Zentrum Weiden das Flüssigkeitsmanagement und damit verbunden die Effizienz und bessere Verträglichkeit der Hämodialyse mit diesen modernen Verfahren. Erste Ergebnisse des KfH-Zentrums Weiden zeigen, dass bei der Hälfte der teilnehmenden Patientinnen und Patienten Anpassungen des Flüssigkeitsstatus vorgenommen werden konnten. Die Einführung in weiteren KfH-Zentren ist geplant.

FLOW-Studie: Risikoreduktion für Herz und Nieren bei Typ-2-Diabetes

Nierenschützend wirken nicht nur ACE-Hemmer, Sartane, SGLT-2-Inhibitoren und Finerenon. Auch für Semaglutid wurde nun ein nephroprotektiver Effekt bei bereits vorgeschädigter Niere nachgewiesen. Die Ergebnisse der FLOW-Studie, geleitet von einem Kollegium unter Beteiligung des KfH-Nierenzentrums München-Schwabing, wurden im Mai 2024 zeitgleich auf dem 61. ERA-EDTA-Kongress in Stockholm und im „New England Journal of Medicine“ veröffentlicht. An der doppelblinden, randomisierten, internationalen Studie nahmen 3.533 Patientinnen und Patienten mit Typ-2-Diabetes und chronischer Nierenerkrankung teil.

In der FLOW-Studie (Evaluate Renal Function with Semaglutide Once Weekly) reduzierte der GLP-1-Rezeptoragonist bei Menschen mit Typ-2-Diabetes und bereits bestehender chronischer Nierenerkrankung signifikant das Risiko für schwerwiegende Nierenschäden, kardiovaskuläre Folgen und Sterblichkeit. Diese Ergebnisse bedeuten eine tiefgreifende klinische Wirkung, die Nieren, Herzen und Leben von Menschen mit Typ-2-Diabetes und chronischer Nierenerkrankung retten kann.

Diabetes geht häufig mit Nierenschäden einher. Die Stoffwechselerkrankung ist der häufigste Grund weltweit für chronische Nierenerkrankungen und Nierenversagen. Bislang gilt als bewiesen, dass RAS-Inhibitoren, SGLT-2-Hemmer und Finerenon einen nierenschützenden Effekt haben und das Risiko kardiovaskulärer Ereignisse bei Diabetikerinnen und Diabetikern mit Nierenerkrankungen senken. Allerdings können sie nicht bei allen Betroffenen eine Verschlechterung der Nieren verhindern. Daher liegen weitere Hoffnungen auf den GLP-1-Rezeptoragonisten.

Ausblick 2025: Medikamentenstudie zu Herz- und Nierenschutz

Im Jahr 2025 startet die EASI-KIDNEY-Studie, eine internationale, multizentrische Phase-3-Untersuchung (n = 11.000 Patientinnen und Patienten weltweit), an der auch drei KfH-Zentren (Leipzig, Coburg und Traunstein) teilnehmen. Diese randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte Studie erforscht die kombinierte Wirkung des Aldosteron-Synthase-Inhibitors BI 690517 und des SGLT-2-Inhibitors Empagliflozin.

Die Fragestellung ist, ob diese Kombinationstherapie das Fortschreiten eines chronischen Nierenversagens verlangsamen und gleichzeitig das Risiko einer Krankenhauseinweisung aufgrund von Herzinsuffizienz oder eines Todesfalls durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Menschen mit chronischer Nierenerkrankung verringern kann. Dabei steht die potenzielle Schutzwirkung auf Herz und Nieren und damit die Verhinderung von Dialysepflichtigkeit im Mittelpunkt der Forschung.

Stiftung Präventivmedizin

Erfolgreiche Patientenrekrutierung im Rahmen der MinDial-Studie

Am 1. Januar 2022 startete die KfH-Stiftung Präventivmedizin die Studie „MinDial – Verminderung des Dialyserisikos“. Insgesamt läuft die Studie nach einer sechsmonatigen Verlängerung nun 48 Monate, also bis Ende 2025. Die Studie ist ein Schritt zu einer auf Patientinnen und Patienten fokussierten Digitalisierung im Gesundheitssystem, auch angesichts knapper werdender personeller Ressourcen. Im Vordergrund steht jedoch, Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzte aller Fachrichtungen für die Relevanz der frühzeitigen Versorgung nierenkranker Menschen stärker und nachhaltig zu sensibilisieren.

Die Rekrutierungsphase für die Studie wurde am 15. August 2024 beendet. Es konnten insgesamt 191 Interventionspatientinnen und -patienten sowie 141 Kontrollpatientinnen und -patientinnen in die Studie eingeschlossen werden. Angesichts der anfänglich geringen Rekrutierungszahlen ist diese sehr gute Quote von 89 Prozent eine stabile Grundlage für die Evaluation.

Im Fokus der Studie stehen stationär behandelte Patientinnen und Patienten mit einer bereits bekannten oder neu festgestellten chronischen Nierenfunktionsstörung, die vor ihrem Krankenhausaufenthalt nicht fachärztlich betreut wurden. Anhand routinemäßig erhobener Daten berechnen die Forschenden das geschätzte Fünf-Jahres-Risiko für ein langfristiges Nierenversagen, das eine Nierenersatztherapie wie die Dialyse erforderlich machen könnte. Dieser Risikowert dient der individuellen Beurteilung des ambulanten Behandlungsbedarfs nach dem Krankenhausaufenthalt. Patientinnen und Patienten mit einem hohen Risiko (Wahrscheinlichkeit $\geq 15\%$, Datum der Laborbestimmung vor dem 20.06.2023, bzw. $\geq 9\%$ ab dem 20.06.2023, dass in den nächsten fünf Jahren eine Dialyse notwendig wird) werden im Rahmen eines Entlass-Managements bei der Suche nach einer wohnortnahen Nephrologin oder einem Nephrologen unterstützt. Durch eine schnelle und zielgerichtete Einleitung einer bedarfsgerechten ambulanten fachärztlichen Versorgung kann das Risiko eines langfristigen Nierenversagens erheblich gesenkt werden. In den teilnehmenden Krankenhäusern wird die Intervention zeitversetzt gestartet, um den Einfluss der Maßnahmen auf den Krankheitsverlauf der Betroffenen zu untersuchen. Bei Erfolg kann die neue Versorgungsform flächendeckend implemen-

tiert werden, was dank optimaler ambulanter Behandlung das Fortschreiten der Niereninsuffizienz verlangsamen und eine Dialysebehandlung hinauszögern könnte.

Die MinDial-Interview-Teil-Studie, in der sowohl Hausärztinnen und Hausärzte als auch Nephrologinnen und Nephrologen in einem 20-minütigen Telefonat zu ihren Erfahrungen mit den untersuchten Studienpatientinnen und -patienten sowie zu ihrer generellen Bewertung der MinDial-Studie von der Studienorganisatorin interviewt werden, startete im Juli 2024.

In der sechsmonatigen Verlängerungsphase ab Mitte 2025 werden perspektivisch zwei von ursprünglich fünf Study Nurses das Follow-up übernehmen und die noch fehlenden Daten aufarbeiten.

Die Leitung der Studie liegt bei der KfH-Stiftung Präventivmedizin, Prof. Dr. med. Cornelia Blume. Als Konsortialpartner an der Durchführung und Auswertung maßgeblich beteiligt sind die Studienzentrale der Knappschaft Kliniken Bottrop GmbH sowie vier weitere Ruhr Knappschaft Kliniken, die Knappschaft Kliniken Solution GmbH, das Institut für Medizinische Biometrie und Statistik am Universitätsklinikum Freiburg, das Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie am Universitätsklinikum Essen sowie als technische Unterstützung das Institut für Technische Chemie, AG Biotesting, Leibniz Universität Hannover.

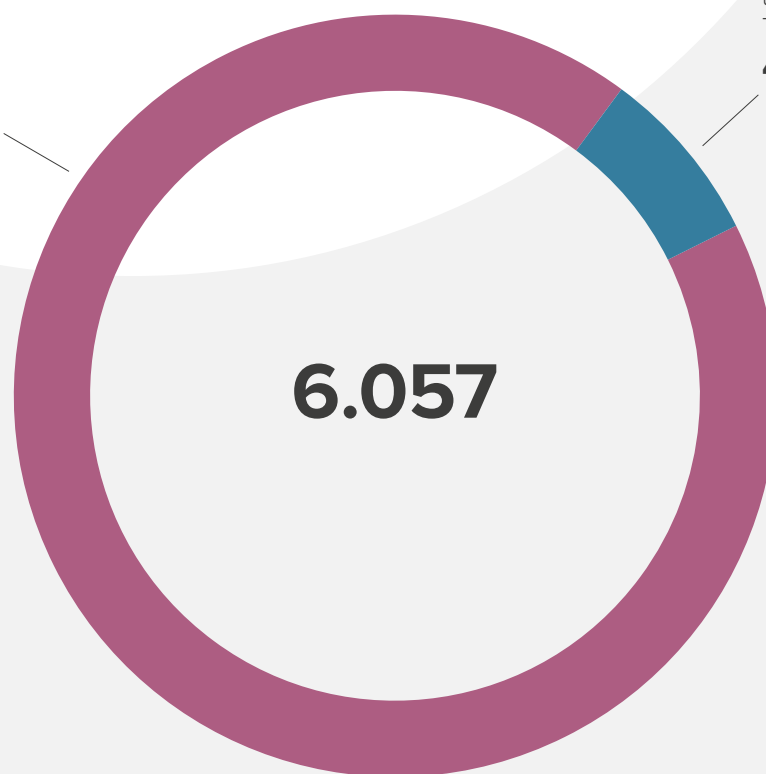
Mit 2,2 Millionen Euro wird die Studie vom Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses gefördert.

Junge Patientinnen und Patienten in den KfH-Sprechstunden

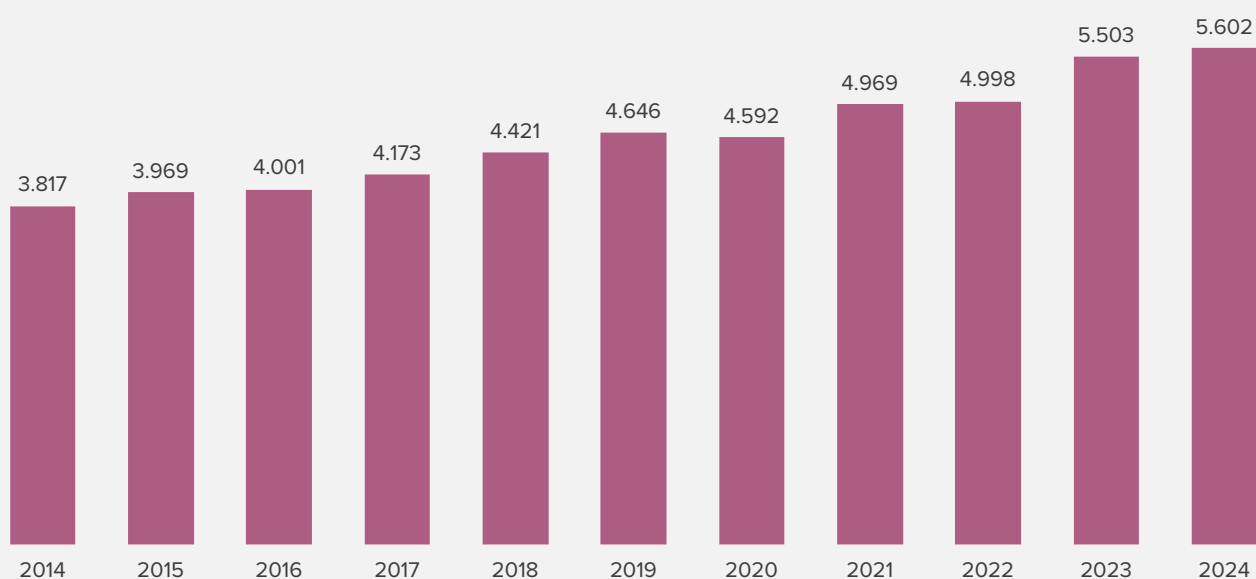
📊 Anzahl der jungen Patientinnen und Patienten in den KfH-Sprechstunden
und in der Transplantationsnachsorge 2024 (IV. Quartal)

junge Patientinnen
und Patienten in den
KfH-Sprechstunden
5.602

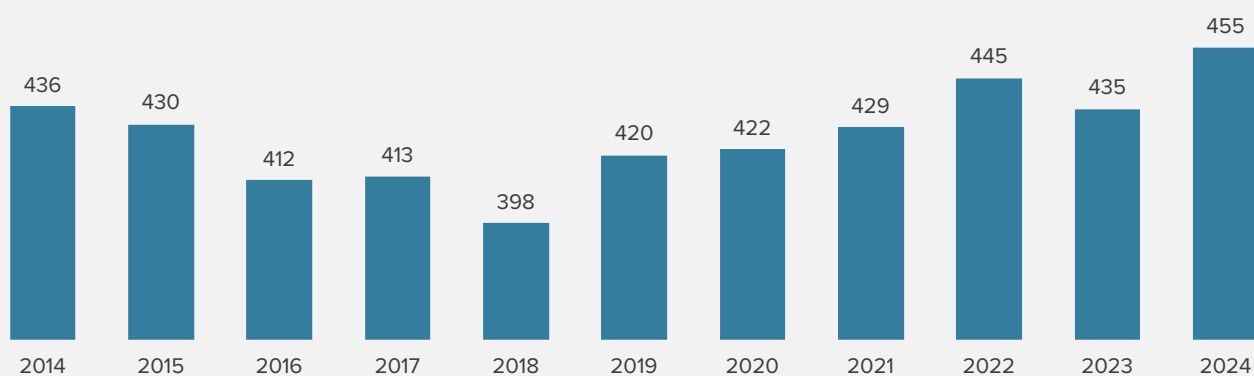
junge Patientinnen
und Patienten in der
Transplantationsnachsorge
455



📈 Entwicklung der jungen Patientinnen und Patienten in den KfH-Sprechstunden 2014 bis 2024 (IV. Quartal)



📈 Entwicklung der jungen Patientinnen und Patienten in der Transplantationsnachsorge 2014 bis 2024 (IV. Quartal)



Gelungenes „endlich erwachsen“-Auftaktseminar

Vom 20. bis 27. Januar 2024 fand das 37. Auftaktseminar des Transferprogramms „endlich erwachsen“ auf dem Ederhof in Österreich statt. Unter den zehn Teilnehmenden waren vier Patientinnen und Patienten mit Hämodialyse, ein Patient mit Peritonealdialyse, ein Prädialyse-Patient und vier Personen mit einer Transplantation.

Das Seminar begann mit besten Wetterbedingungen, sodass alle die winterliche Landschaft beim Skifahren genießen konnten. Diese Kombination aus sportlicher Betätigung und medizinischer Weiterbildung macht die Auftaktseminare so wertvoll für die jungen Erwachsenen.

In den Unterrichtseinheiten wurden medizinische Themen behandelt, die für sie von großer Bedeutung sind: die Anatomie der Niere, Informationen über Medikamente, Schwangerschaft und Sexualität, die Nierensektion und der Säure-Basen-Haushalt. Auch die Aufklärung über den Schwerbehindertenausweis und den bevorstehenden Wechsel aus der Kindermedizin in die Erwachsenenmedizin waren Inhalt des Auftaktseminars.

Insgesamt war das 37. Auftaktseminar von „endlich erwachsen“ wieder eine gelungene Veranstaltung, da das Programm sowohl die medizinische Bildung als auch die persönliche Entwicklung der jungen Menschen fördert. Beides ist für sie auf ihrem Weg ins Erwachsenenleben hilfreich.

Auszeit mit der KfH-Zirkusfreizeit

Vom 20. bis 25. Juli fand auch im Jahr 2024 die KfH-Zirkusfreizeit zusammen mit dem Zirkus Schnipp auf dem Volkersberg in Bad Brückenu statt. An diesem besonderen Event nahmen neun nierenkranke Kinder im Alter von 9 bis 14 Jahren, deren Geschwister, Kinder von KfH-Mitarbeitenden und aus einer Schulklasse aus der näheren Umgebung teil.

In der bunten Welt des Zirkus hatten sie die Möglichkeit, aus dem Alltag auszubrechen und sich selbst und ihre Fähigkeiten neu zu entdecken, ohne dass die Erkrankung im Vordergrund stand.

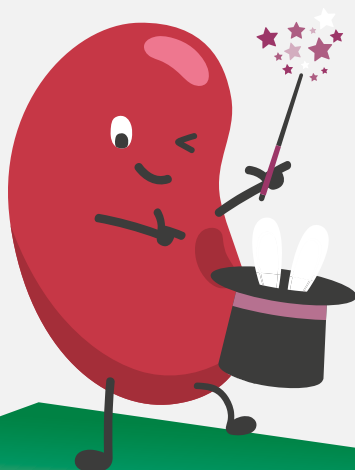
Unter fachkundiger Anleitung konnten die Kinder verschiedene Disziplinen wie Jonglage, Akrobatik, Seiltanz und Clownerie ausprobieren. Der Höhepunkt der Woche war die gemeinsame Zirkusvorstellung am letzten Tag: Hier zeigte der „Zirkusnachwuchs“ vor einem begeisterten Publikum, was er alles gelernt hatte. Dank des erfahrenen medizinischen Betreuungsteams vor Ort konnten sich alle vollkommen auf die Zirkusaktivitäten konzentrieren und die Zeit unbeschwert genießen.

Wertvoller Austausch zur psychosozialen Betreuung

Vom 6. bis 8. Juni 2024 trafen sich die psychosozialen Teams zum 32. Symposium zur psychosozialen Betreuung chronisch nierenkranker Kinder und Jugendlicher in Rostock. Der Schwerpunkt lag dieses Mal auf den Themen Sexualität und Drogenkonsum bzw. -missbrauch. Sexualität kommt in der Behandlung von Jugendlichen viel zu selten zur Sprache, obwohl diese durch die Medikamente und Dialysebehandlungen beeinflusst wird. Besondere Aufmerksamkeit erhielt das Thema Drogenkonsum, zum einen vor dem Hintergrund des steigenden Konsums illegaler Substanzen bei Jugendlichen, zum anderen mit Blick auf die 2024 in Kraft getretene Cannabislegalisierung.

Das Symposium bietet zudem seit mehr als 30 Jahren ein etabliertes Forum für die Weiterbildung: Einmal im Jahr tauschen sich Ärztinnen, Ärzte, Pflegekräfte und Psychologinnen, Psychologen, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen deutschlandweit bei dem KfH-Symposium zu wichtigen neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen sowie therapeutischen und ethischen Fragestellungen aus.

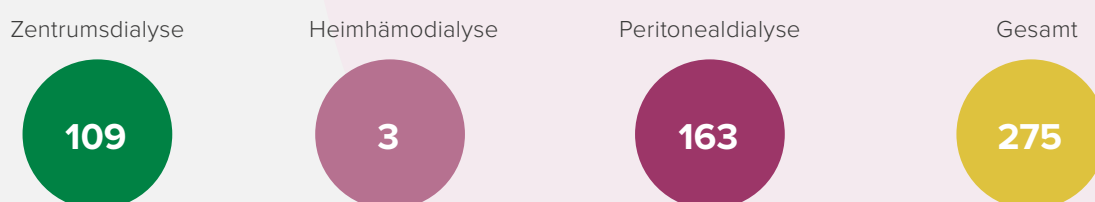
Der Verein Kinderhilfe Organtransplantation – Sportler für Organspende e. V. (KiO) unterstützt dies finanziell.



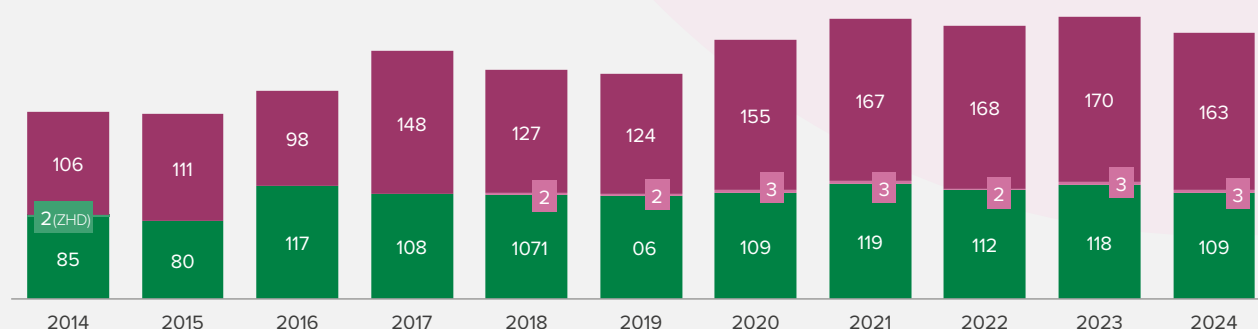
Junge Dialysepatientinnen und -patienten

Alle Dialyseverfahren

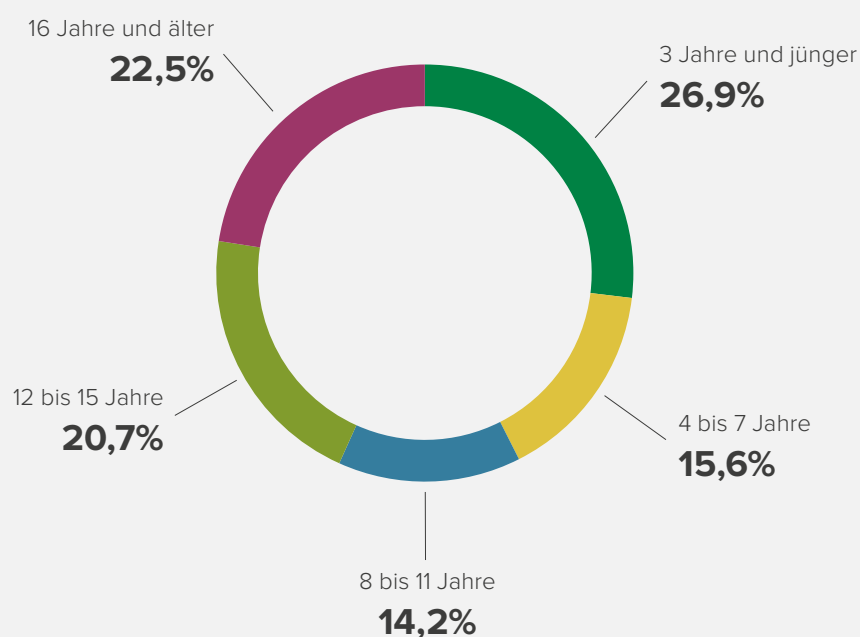
📊 Junge KfH-Dialysepatientinnen und -patienten nach Dialyseverfahren 2024



📊 Entwicklung aller Dialyseverfahren bei den jungen Patientinnen und Patienten 2014 bis 2024

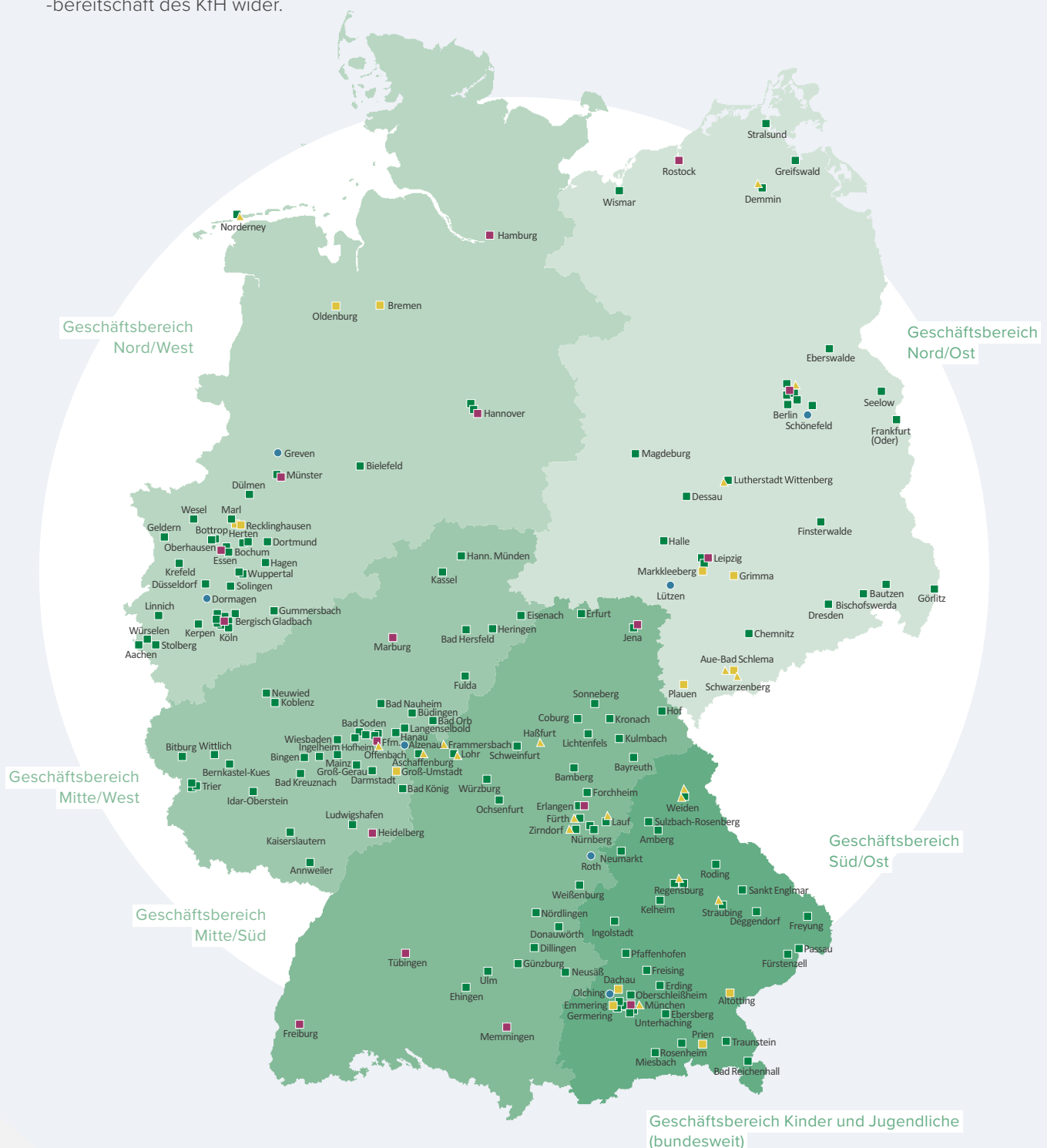


📊 Altersstruktur der jungen Dialysepatientinnen und -patienten 2024



Aktuelle Veränderungen in den KfH-Zentren

Mit über 200 Standorten ist deutschlandweit immer „Bewegung“ in den KfH-Zentren: Umzüge, Schließungen oder Zusammenlegungen und die Eröffnung neuer Standorte spiegeln die Veränderungsnotwendigkeit und -bereitschaft des KfH wider.



KfH-Nierenzentrum und MVZ in Nürnberg-St. Johannis stellten Ende März Betrieb ein

Ärztliche Nachbesetzungsprobleme und wirtschaftliche Nöte waren die Gründe für die Schließung des KfH-Nierenzentrums und des MVZ KfH-Gesundheitszentrum in Nürnberg-St. Johannis in der Großweidenmühlstraße zum 31. März 2024. Auf diese Weise wurde die nephrologische Versorgung in den umliegenden KfH-Zentren in Nürnberg-Langwasser, Nürnberg-West, Fürth und Zirndorf gebündelt und damit mittel- bis langfristig die ärztliche Besetzung an diesen Standorten gewährleistet. Die nephrologische Weiterbehandlung der Patientinnen und Patienten wird durch die verbleibenden KfH-Zentren im Großraum Nürnberg sichergestellt.

MVZ KfH-Gesundheitszentrum Fürth hat seit April eine neue Filiale in Zirndorf

Dank der Gründung der neuen Filiale des MVZ KfH-Gesundheitszentrums Fürth in Zirndorf kann seit dem 1. April 2024 in Zusammenarbeit mit dem dort bereits ansässigen KfH-Nierenzentrum das komplette nephrologische Leistungsspektrum angeboten werden. Zudem konnten in Zirndorf auch weitere Dialysepatientinnen und -patienten aufgenommen werden. Ebenfalls werden Patientinnen und Patienten aus der nephrologischen Abteilung des zum 31. März geschlossenen KfH-Gesundheitszentrums Nürnberg St.-Johannis hier weiterbehandelt.

Kein Betrieb im KfH-Nierenzentrum Erbach

Aufgrund eines Wasserschadens werden die Patientinnen und Patienten des KfH-Nierenzentrums Erbach seit Juni 2021 am Hauptstandort in Bad König behandelt.

KfH-Nierenzentrum Neuried wurde Ende April geschlossen

Aus wirtschaftlichen Gründen, nicht zuletzt durch die Wettbewerbssituation vor Ort und die ungünstige Lage in einem Gewerbegebiet, wurde zum 30. April 2024 das KfH-Nierenzentrum Neuried geschlossen. Die nephrologische Versorgung im Münchener Südwesten bleibt in den KfH-Nierenzentren Germering und München-Laim wohnortnah gesichert: Hier wurde die nephrologische Versorgung gebündelt, sodass die beiden Zentren besser ausgelastet sind und somit auch die wirtschaftliche und personelle Situation verbessert werden konnte.

MVZ KfH-Gesundheitszentrum Krefeld wurde Ende Mai geschlossen

In Krefeld wurde Ende Mai 2024 das parallel zum KfH-Nierenzentrum bestehende MVZ mit den Fachrichtungen Onkologie und Pneumologie geschlossen.

KfH-Nierenzentrum Lohr musste im Juni seinen Versorgungsauftrag reduzieren

Im Rahmen des von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern erteilten Versorgungsauftrags war das KfH verpflichtet, für die Dialyseversorgung in Lohr entsprechend der tatsächlichen Anzahl der Patientinnen und Patienten dauerhaft zwei nephrologische Vollzeitstellen vorzuhalten. Da es bis Ende Juni 2024 nicht gelungen war, die zweite Stelle im ärztlich-nephrologischen Bereich nachzubetzen, hatte dies zur Folge, dass sechs der insgesamt 39 Dialysepatientinnen und -patienten für ihre Dialysebehandlung in die benachbarten KfH-Nierenzentren Aschaffenburg und Bad Orb wechseln mussten.

MVZ KfH-Gesundheitszentrum Lauf ist seit Juni ohne hausärztliche Filiale in Schnaittach

Der Fachkräftemangel im ländlichen Bereich hat dazu geführt, dass in Schnaittach die Sicherstellung der ärztlichen Besetzung nicht mehr gewährleistet werden konnte, sodass die hausärztlich tätige Filiale des MVZ KfH-Gesundheitszentrums Lauf zum 30. Juni 2024 ihren Betrieb eingestellt hat. Bereits in den vier Monaten zuvor hatte man wegen fehlender ärztlicher Besetzung keine Patientinnen und Patienten mehr behandelt. Die Versorgung der Patientinnen und Patienten wird am Hauptstandort des MVZ in Lauf und durch die hausärztlichen Praxen vor Ort sichergestellt.

- Nierenzentrum
- Nierenzentrum für Kinder und Jugendliche
- Medizinisches Versorgungszentrum mit Dialyse
- ▲ Medizinisches Versorgungszentrum
- Logistikzentrum

KfH-Nierenzentrum Bad Reichenhall ist seit Juli Nebenbetriebsstätte des KfH-Nierenzentrums Traunstein

Das Zusammenfassen der KfH-Standorte Traunstein und Bad Reichenhall in einen gemeinsamen Versorgungsauftrag hat den Vorteil, dass in Bad Reichenhall trotz reduzierter ärztlicher Besetzung weiterhin die wohnortnahe Versorgung der Patientinnen und Patienten erfolgen kann. Der Standort Bad Reichenhall wird dabei als Nebenbetriebsstätte des Hauptstandortes Traunstein betrieben.

Umzug des KfH-Nierenzentrums für Kinder und Jugendliche in Freiburg im Oktober

Nach längerer Vorlaufplanung konnte durch das Land Baden-Württemberg ein Neubau für die Kinder- und Jugendklinik des Universitätsklinikums Freiburg realisiert werden. Im Anschluss wurde das Gebäude der Universitätsklinik Freiburg als Träger übergeben. Auch das KfH-Nierenzentrum für Kinder und Jugendliche mit sechs Dialyseplätzen und der nephrologischen Sprechstunde zog im Oktober 2024 mit in das neue, moderne Gebäude auf dem Gelände der Universitätsmedizin um.

KfH-Nierenzentrum Saarburg wurde Ende des Jahres geschlossen

Probleme bei der ärztlich-nephrologischen Nachbesetzung waren ausschlaggebend für die Schließung des KfH-Nierenzentrums Saarburg, einer Nebenbetriebsstätte des KfH-Nierenzentrums Trier, Friedrich-Wilhelm-Straße zum Jahresende. Die Versorgung der Patientinnen und Patienten in der Dialyse sowie in den Sprechstunden kann ab Januar 2025 am Trierer Hauptstandort oder bei anderen nephrologischen Leistungserbringern erfolgen.

Schließung des Standorts Bonn zum Jahresende und Ausweitung des Behandlungsspektrums in Köln-Lindenthal

Am KfH-Standort Bonn wurden seit längerer Zeit bis auf wenige Ausnahmen nur noch Patientinnen und Patienten mit der Heimdialyse und in den Sprechstunden behandelt. Vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels und der ohnehin schwierigen wirtschaftlichen Situation vor Ort wurde das KfH-Zentrum zum Ende des Jahres 2024 geschlossen.

Die nephrologische Versorgung wurde im KfH-Nierenzentrum Köln-Lindenthal gebündelt: Hier wird jetzt ein KfH-eigener Sprechstundenbetrieb mit Prädialyse, internistisch-nephrologischer Versorgung und Transplantationsnachsorge aufgebaut. Durch die gemeinsame Peritonealdialyse-Expertise der Bonner und Köln-Lindenthaler KfH-Teams entsteht (neben Köln-Merheim) ein weiterer KfH-Heimdialyseswerpunkt für die Region unter der Leitung von Dr. med. Dominik Börs.

Bauen im KfH

Gut für Mensch und Umwelt

Neben Renovierungen und Umbauten standen im Jahr 2024 die Planungen für die Aufstockung am KfH-Standort Marl und die Neubauten an den Standorten in Oldenburg und Hof im Vordergrund. Auch der Ausbau der Photovoltaik wurde weiter vorangetrieben, sodass zehn neue Anlagen in Betrieb gehen konnten. Höhepunkt des Jahres war zweifellos die Inbetriebnahme des neuen KfH-Nierenzentrums in Greifswald.

KfH-Nierenzentrum Greifswald im KfW 40-Standard

Im Juli 2024 wurde in Greifswald der jüngste Neubau des KfH fertiggestellt und im September in Betrieb genommen. Damit entstand das erste KfH-Gebäude im KfW 40-Standard. Das bedeutet, der jährliche Primärenergiebedarf darf 30 kWh pro Quadratmeter Gebäudenutzfläche nicht übersteigen. Es handelt sich um einen besonders energiesparenden Baustandard. Ein KfW 40-Haus darf höchstens 40 Prozent des Primärenergiebedarfs eines Referenzgebäudes haben, sowohl für Heizenergie als auch für Warmwasser, Lüftung und Kühlung.

Das Gebäude ist mit einer Photovoltaikanlage ausgestattet und wird mit einer Luft-Luft-Wärmepumpe beheizt. Dank des Einsatzes der Photovoltaikanlage mit 120 Modulen kann der hohe Energieverbrauch der Dialysemaschinen zum Teil solar erzeugt werden: Die Anlage deckt den Vor-Ort-Jahresstromverbrauch von ca. 110.000 Kilowattstunden zu etwa 35 Prozent. Das führt zu einer Umweltentlastung von rund 21 Tonnen Kohlendioxid jährlich.

Gesunde und nachhaltige Baustoffe

Neben der Energieeffizienz kamen beim Neubau Greifswald besonders nachhaltige und gesunde Baustoffe zum Einsatz. Erstmals wurde eine Fassadendämmung aus Holzfaserdämmplatten eingesetzt. Überhaupt wurde der nachwachsende Rohstoff Holz so viel wie möglich eingesetzt: als Bodenbelag in der Ambulanz, für die Fensterprofile und Teile der Fassade. Natürliche Linoleumbeläge wurden als Ersatz für Vinylböden im Dialysebereich gewählt. Natürliche Kalkzement- und Lehmputze schaffen ein gutes Raumklima. Besonders hervorzuheben ist der erstmalige Einsatz einer neuartigen Lehmdecke mit integriertem Heiz-/Kühlsystem und hervorragenden raumklimatischen Eigenschaften. Diese Hochleistungs-Lehm-Module besitzen eine enorme Sorptionsfähigkeit. Wasser aus der Raumluft oder aus dem Mauerwerk kann aufgenommen, transportiert und wieder in den Raum ab-

gegeben werden. Die Module erfüllen fünf Funktionen auf nur einer Fläche: Heizen, Kühlen, Feuchteregulierung und Luftreinigung sowie eine angenehme Akustik.

Das KfH-Nierenzentrum Greifswald kann sicher in vielerlei Hinsicht als Modell für zukünftige Neubauten dienen. Erstmals wurden für einen Neubau des KfH erfolgreich KfW-Fördermittel für besonders nachhaltiges Bauen beantragt.

Offizielle Eröffnung am 8. November 2024

Zur feierlichen Eröffnung kamen rund 50 Besucherinnen und Besucher, darunter die Staatssekretärin Sylvia Grimm, Prof. Dr. Karlhans Endlich, Wissenschaftlicher Vorstand und Dekan der Universitätsmedizin Greifswald, das KfH-Vorstandsmitglied Prof. Dr. med. Michael Masannek und Mitarbeitende aus dem KfH-Nierenzentrum und der Klinik, Patientinnen und Patienten sowie niedergelassene Ärztinnen und Ärzte. „Der Neubau ist gut für Mensch und Umwelt. Unseren Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitenden stehen jetzt ansprechende und großzügige Räume mit modernster Technik zur Verfügung,“ resümierte mit Stolz und Freude Prof. Dr. med. Sylvia Stracke in ihrer Rede anlässlich der Eröffnungsveranstaltung. Stracke ist die ärztliche Leiterin des KfH-Nierenzentrums und Leiterin des Bereichs Nephrologie, Dialyse und Hochdruckkrankheiten in der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin A an der Universitätsmedizin Greifswald.



Das moderne, nachhaltig konzipierte KfH-Gebäude ist das erste bundesweit mit einem KfW 40-Standard.

Hochwasser

Gut organisiertes Krisenmanagement stellte Dialysebehandlung sicher

Ende Mai/Anfang Juni 2024 waren die KfH-Nierenzentren an der Donau in Alarmbereitschaft: Zwischen dem 30. Mai und dem 4. Juni fielen 200 Liter Wasser pro Quadratmeter im Süden und Westen Bayerns sowie im Osten Baden-Württembergs. Flüsse und Bäche traten über die Ufer. Land, Straßen und Gebäude wurden großflächig überschwemmt.

In der besonders betroffenen Region Schwaben gibt es mehrere KfH-Nierenzentren, etwa in Günzburg, Dillingen, Donauwörth oder Neusäß. Die Teams vor Ort haben alles dafür getan, den Betrieb aufrechtzuerhalten, sodass die KfH-Zentren für die Patientinnen und Patienten erreichbar waren und für Strom, sauberes Wasser und ausreichend Personal gesorgt wurde. Dank des gut aufgestellten Krisenmanagements vor Ort konnte so die schwierige Situation gemeistert werden. Alle Patientinnen und Patienten erhielten ihre lebensnotwendige Dialyse.

Für Dr. Ulrike Bechtel, Ärztliche Leiterin im KfH-Nierenzentrum in Dillingen an der Donau, war Montag, der 3. Juni 2024, der schlimmste Tag: „Am Samstag herrschte noch ganz normaler Betrieb bei uns. Dann hat es lange und viel geregnet. Mit den starken Überschwemmungen samt Sperrungen von Brücken und Straßen am Sonntag standen wir Montagmorgen vor dem Problem, die Patientinnen und Patienten zur Dialyse ins Zentrum zu bekommen. Taxi- und Fahrdienste konnten sie im ländlichen Umland von Dillingen zum Teil nicht erreichen. Etliche Dörfer waren von der Flut eingeschlossen.“ Aber es ging alles gut: Die Ärztin lobt ausdrücklich die Fahrerinnen und Fahrer der Transportunternehmen, die riesige Umwege in Kauf genommen haben und über Feldwege gefahren seien, um die Patientinnen und Patienten zum KfH-Zentrum zur Dialysebehandlung zu bringen. Glücklicherweise war das Personal am frühen Morgen komplett vor Ort.



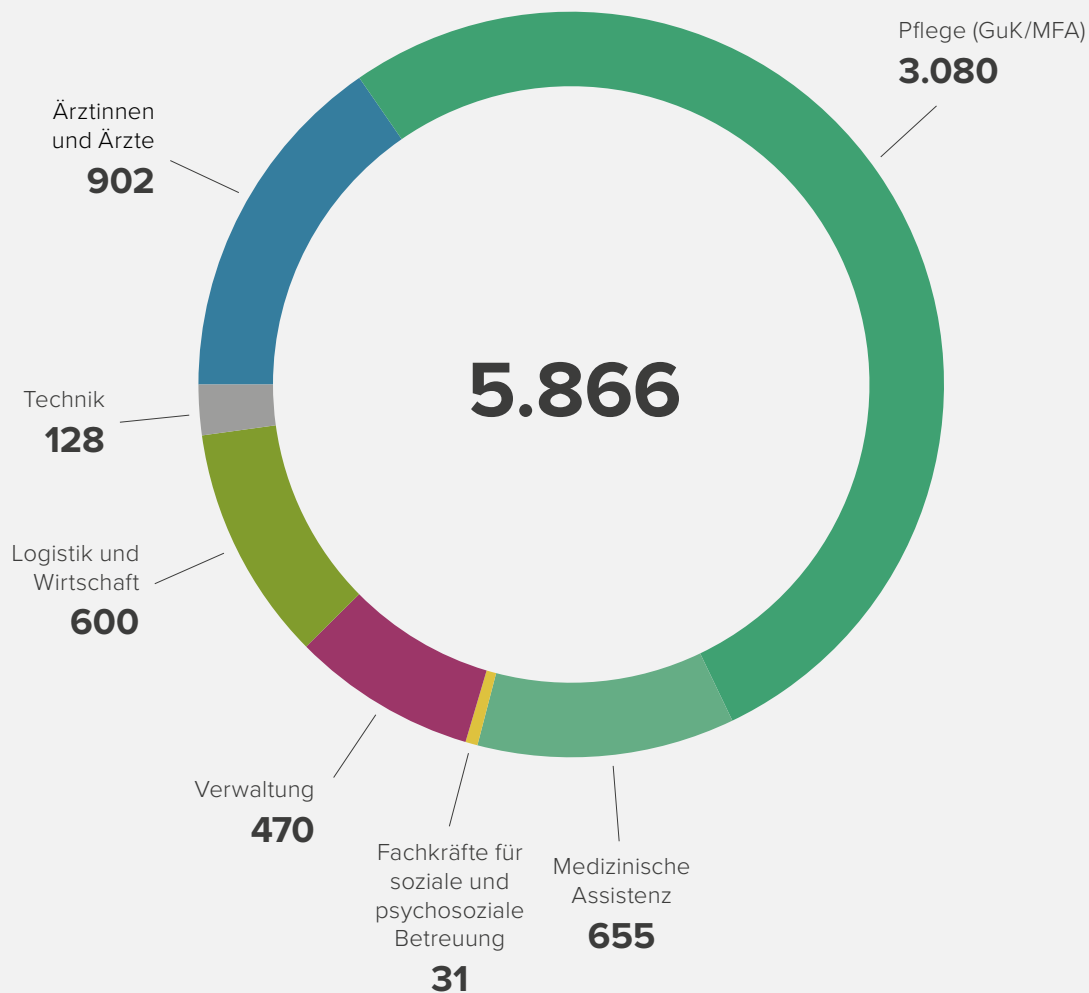
Sebastian Weidner, Geschäftsleiter der KfH-Region Mitte/Süd, hat die Entwicklung in jenen Tagen mit seinem Team genau beobachtet. „Wir hatten verschiedene Überlegungen: Wie geht es weiter, wenn wir die Patientinnen und Patienten verlegen müssen? Wann informieren wir die Standorte? Was passiert, wenn die Kläranlagen überlaufen, das Trinkwasser verunreinigt beziehungsweise durch den Versorger gechlort oder abgestellt wird?“ Am Sonntag wurde beschlossen, an betroffenen Standorten Aktivkohlefilter in den zentralen Wasserleitungen nachzurüsten. Schließlich machen nicht nur Überflutungen das Hochwasser gefährlich, sondern auch die mögliche Verunreinigung des Trinkwassers durch Fäkalien. Infolgedessen stellen die Versorger die Versorgung mit Trinkwasser unter Umständen ein oder chloren es für eine vorübergehende Zeit. Das Chlor kann jedoch Module in den Umkehrosmoseanlagen beschädigen, die in den Zentren das Wasser für die Hämodialyse aufbereiten. Am Montag spitzte sich die Lage in Schwaben zu. Weidner hielt Kontakt zu den Leitstellen von Feuerwehren und Rettungsdiensten, für den Fall, dass ein Transport ins Zentrum nötig wird. Erst am Mittwoch kehrte langsam wieder Normalität ein. Weidner war erleichtert: „Alles hat funktioniert. Keine Dialyse musste ausfallen.“

25 Kilometer flussaufwärts war an jenem Wochenende der Ärztliche Leiter Dr. Hartmut Winter im Dienst. In Günzburg wurde die ganze Unterstadt überschwemmt. Zum Glück liegt das KfH-Nierenzentrum höher und nicht in Flussnähe. Winter schaute am Samstagabend im Keller des Gebäudes nach: „Die Räume dort haben zwar zum großen Teil keine Funktion, aber es stand tatsächlich Wasser am Boden. Grundwasser drückte mit einer kleinen Fontäne nach oben.“ Die Feuerwehr kam, gab aber Entwarnung. Nur die Aktenordner mussten einen halben Meter höhergestellt werden, später wurden Trocknungsgeräte aufgestellt. Wie in Dillingen kennen auch die Taxidienste in Günzburg alle Wege, sodass alle Patientinnen und Patienten zur Dialyse kommen konnten.

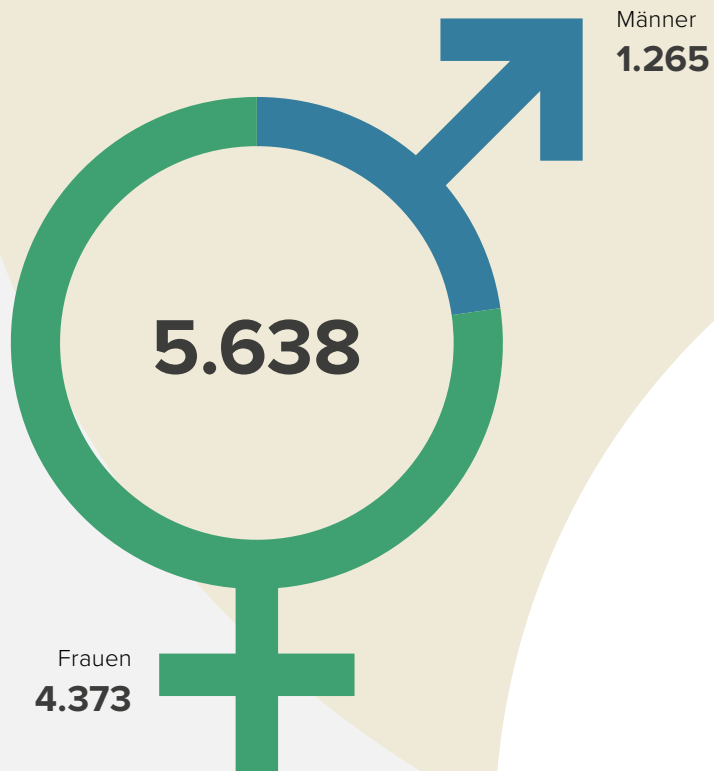
Waren Ende Mai, Anfang Juni vor allem ländliche Regionen in Schwaben betroffen, litt danach meist der niederbayrische Teil der Donau unter Hochwasserereignissen, etwa die Stadt Passau. So war Robert Tauber, Geschäftsleiter für die KfH-Region Süd/Ost, in jenen Tagen „in Alarmbereitschaft“. Auch er stand in ständigem Kontakt mit den Leitungen der Nierenzentren in der Region und der KfH-Zentrale in Neu-Isenburg. Man sei im Sinne eines regionalen Krisenstabs zusammengekommen, um Handlungsbedarf zu erkennen und Vorkehrungen zu treffen. „Es existieren im KfH Notfallpläne, wohin Patientinnen und Patienten verlegt werden können, wenn ein Zentrum nicht betriebsfähig sein sollte“, ergänzt Tauber. Präventiv wurde Kontakt zu den Patientinnen und Patienten aufgenommen, die zu Hause dialysieren. Wäre die Wasserversorgung in den eigenen vier Wänden gefährdet gewesen, hätte es die Möglichkeit zur Dialyse in einem Zentrum gegeben. Tauber hielt zudem Kontakt zu den Krisenstäben auf Landkreisebene, um gegebenenfalls schnell reagieren zu können, wenn die Abschaltung des Trinkwassers oder ein Stromausfall gedroht hätte. Aber auch hier ist alles gut gegangen.

Beschäftigte im KfH gesamt*

 Anzahl der Beschäftigten* nach Berufsgruppen 2024



* KfH-Personal und Fremdpersonal



Durchschnittliche
Betriebszugehörigkeit

11,3
Jahre

Beschäftigte aus

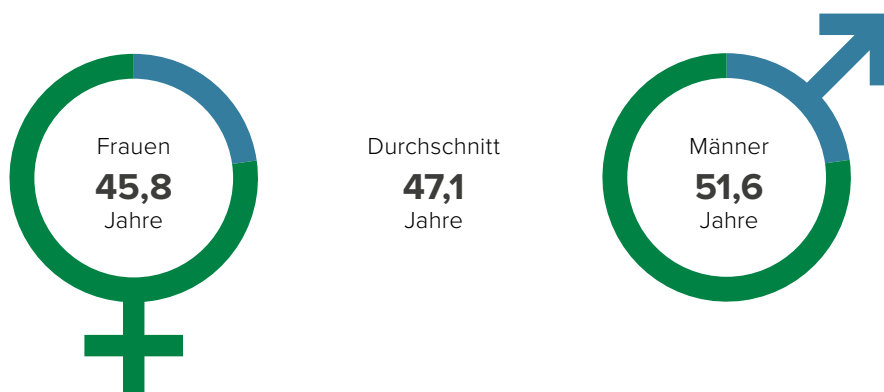
76
Nationen

Beschäftigungsquote
schwerbehinderter
Menschen*

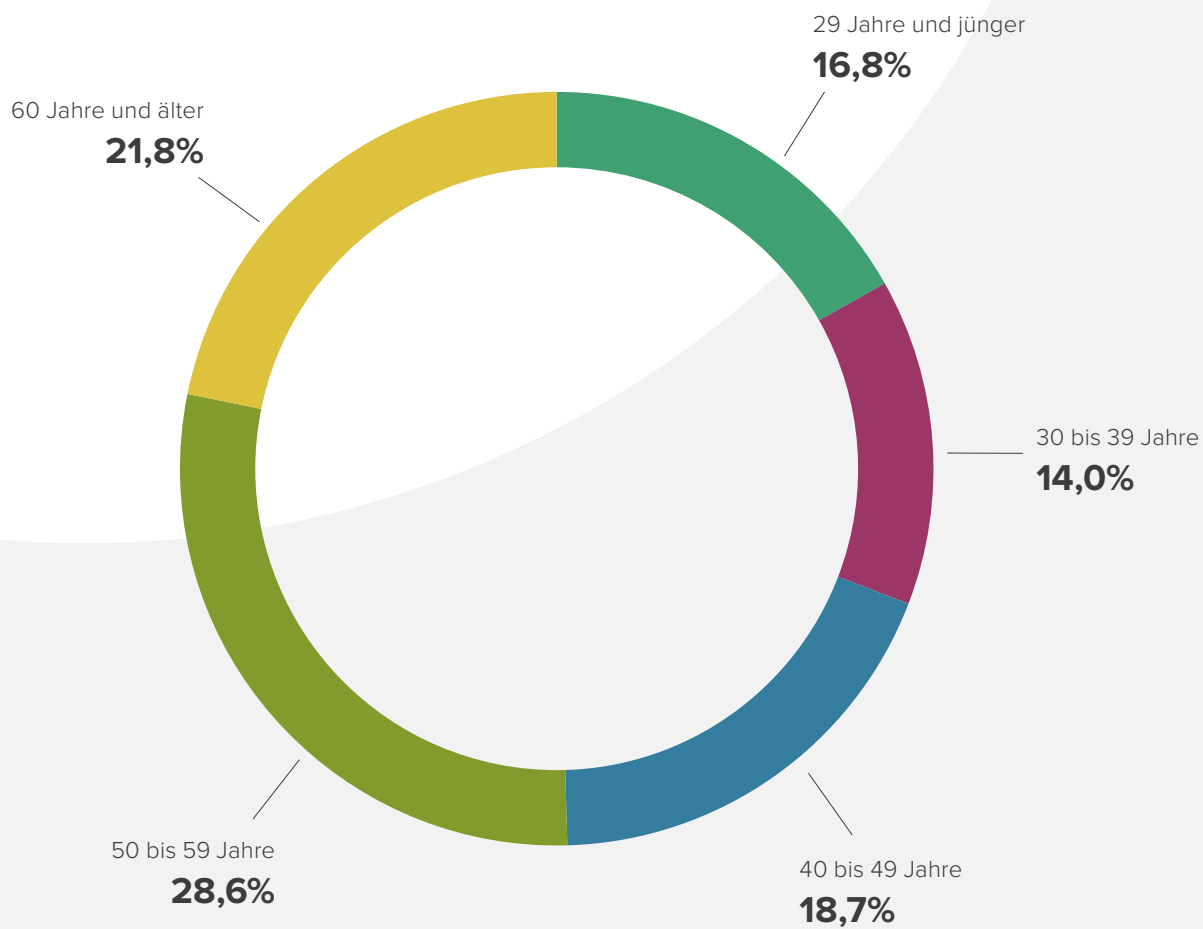
7,1%

*Der Bundesdurchschnitt
liegt bei ca. 4,4 Prozent
(Quelle: Statista)

Altersdurchschnitt der Beschäftigten

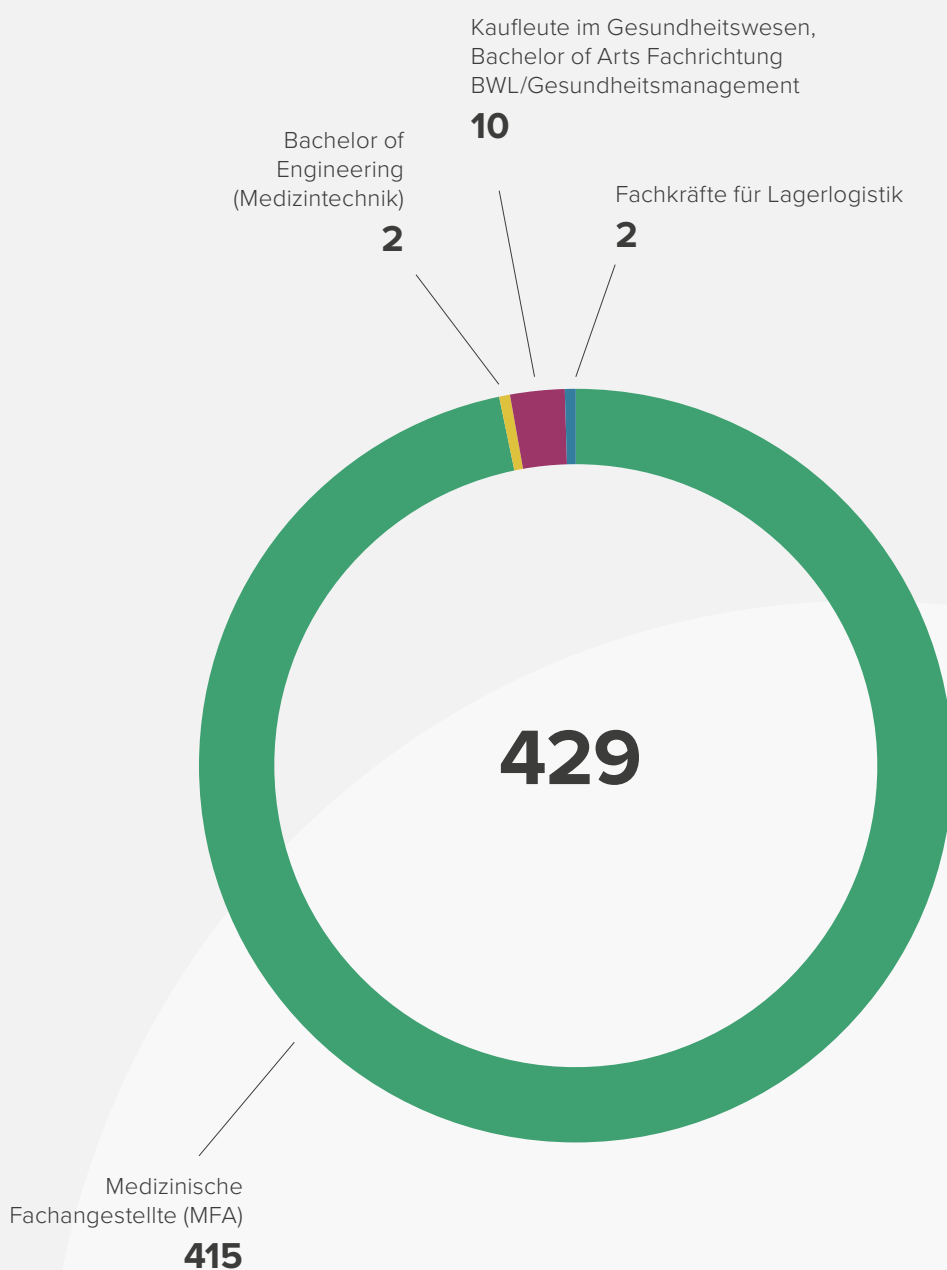


Altersstruktur der Beschäftigten



Auszubildende im KfH gesamt

 Auszubildende nach Berufen 2024



Willkommenskultur: Begrüßungsveranstaltung und Lernpfad

Am 10. Januar 2024 fand die erste Online-Begrüßungsveranstaltung für neue Mitarbeitende statt – ein wichtiges Element der Willkommenskultur im KfH: Vorstand und Geschäftsleitungen heißen die neuen Mitarbeitenden persönlich willkommen und geben Einblick in die verschiedenen Geschäftsbereiche und deren Schwerpunktthemen. Die Begrüßungsveranstaltung ist ein zentraler Bestandteil des neuen verpflichtenden Lernpfades für neue Mitarbeitende im KfH. Ziel ist, einen reibungslosen Einstieg in die Organisation zu ermöglichen und gleichzeitig das Zugehörigkeitsgefühl von Anfang an zu stärken. Der Lernpfad umfasst weitere wichtige Module wie ein E-Learning mit wissenswerten Informationen über das KfH, eine Datenschutz-Erstunterweisung und Schulungen zu IT-Grundlagen. Insgesamt nahmen im Jahr 2024 rund 200 neue Mitarbeitende an den regelmäßig stattfindenden Online-Veranstaltungen teil.

Arbeitgebermarketing: Kampagnenentwicklung und Start im Frühjahr 2025

Fachkräftemangel, Nachwuchssorgen, Generationswechsel: Es gibt viele Gründe, warum es im Gesundheitswesen eine starke Arbeitgebermarke braucht. Deshalb wurde im Jahr 2024 eine neue Kampagne entwickelt, mit der das KfH stärker auf sich aufmerksam machen und sich von der Konkurrenz abheben will. Und das geschieht mit einem neuen, selbstbewussten Look – farbenfroh, auffällig und einprägsam umgesetzt. Im Fokus der neuen Kampagne stehen die KfH-Werte, also das, was das KfH so besonders für Arbeitnehmende macht. Die Kampagne ist gemeinsam mit allen Berufsgruppen und Mitarbeitenden an vielen Standorten im KfH entstanden. In Berlin standen einige von ihnen sogar beim Fotoshooting und Videodreh vor der Kamera. Start der Kampagne ist Frühjahr 2025.



jobs.kfh.de



Vereinbarkeit von Beruf und Familie: Auf dem Weg zur erfolgreichen Erstzertifizierung im Jahr 2025

Anfang 2024 fiel der Startschuss zur Durchführung des Audits „berufundfamilie“, um eine nachhaltige familien- und lebensphasenorientierte Personalpolitik zu etablieren, die allen Mitarbeitenden zugutekommt. Das Audit ist ein anerkanntes Gütesiegel und ein Angebot der berufundfamilie Service GmbH (Frankfurt/Main), initiiert von der Gemeinnützigen Hertie-Stiftung. Das Audit soll zu einer zielgerichteten Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Privatleben führen; der Ablauf der Auditierung ist ein systematischer Prozess.

Bereits heute gibt es im KfH Unterstützungsleistungen wie zum Beispiel Sonderurlaubstage für besondere familiäre Anlässe, kurzfristige Freistellung für Pflege von Angehörigen, Hilfe bei der Suche nach Kindertagesstätte, Pflegeheim, Arztterminen und anderer Recherche über das Mitarbeitenden-Unterstützungsprogramm (EAP-Programm). Diese Angebote sollen durch das Audit erweitert und transparent gemacht werden.

Von Anfang an waren Mitarbeitende am Audit aktiv beteiligt: Nachdem das Startsignal gegeben wurde, folgten die Erhebung des Vereinbarkeits-Status quo in allen Regionen und mit unterschiedlichen Mitarbeitenden-Gruppen sowie mehrere Workshops zur Begriffs- und Prozessdefinition und Ideensammlung für mögliche Zielmaßnahmen inklusive der verbindlichen Festlegung der Ergebnisse in einer Zielvereinbarung. Nach über einem Jahr intensiver Beschäftigung mit dem Thema erhielt das KfH Mitte März 2025 das Zertifikat Audit „berufundfamilie“.

Erfolgreiche Auditierung des BEM

Das betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) des KfH wurde im November 2024 erstmals durch das Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation iqpr GmbH an der Deutschen Sporthochschule Köln auditiert. Unternehmen, die aufgrund dieses Audits eine Zertifizierung erhalten, können sicher sein, dass ihr BEM einen Qualitätsstandard sowie ein hohes Maß an Rechtssicherheit erfüllt. Da in den letzten Jahren immer wieder Abläufe optimiert und den innerbetrieblichen Erfordernissen angepasst worden waren, wurde diese Auditierung angestoßen, um zu prüfen, ob das BEM im KfH den aktuellen gesetzlichen Normen und Standards entspricht.

Die Auditierung startete im März 2024 mit einer Ist-Analyse der Prozesse und der vom KfH verwendeten Dokumente. Im Laufe des Verfahrens fanden regelmäßige Austausche und Abstimmungen mit den externen Auditoren statt. Die Prozesse und Dokumente wurden entsprechend angepasst. Der finale Audittermin fand im September 2024 in der KfH-Zentrale in Neu-Isenburg statt. Neben den Auditoren waren der BEM-Beauftragte, der Betriebsrat, die Schwerbehindertenvertretung, Führungskräfte sowie BEM-Betroffene vor Ort. Mit diesen Personen wurden Einzel- und Gruppeninterviews zur detaillierten Überprüfung der beschriebenen Prozesse geführt. Die Auditierung des BEM im KfH wurde mit Übergabe der Urkunde im November 2024 erfolgreich abgeschlossen.

Fort- und Weiterbildungen im KfH-Bildungszentrum

Lernstunden nach Themen

Medizin und Pflege	17.716
Mitarbeiter- und Patientenschutz	3.785
Management und Organisation	4.426
Persönliche Entwicklung	3.074
IT und Digitalisierung	1.526

Kursteilnahmen nach Formaten

Präsenz-Seminare	1.860
Live-Online-Seminare	3.788
E-Learnings	7.287

Kursteilnahmen nach Berufsgruppen

Ärztliches Personal	1.533
Pflegepersonal (GuK/MFA)	8.724
Medizinisches Assistenzpersonal	1.239
MFA in Ausbildung	146
Logistikpersonal	41
Technisches Personal	226
Wirtschaftspersonal	222
Verwaltungspersonal	789
Psychosoziales Personal	15

Das KfH-Bildungszentrum: 20 Jahre Lernen und Vernetzen

Lernen und Fort- und Weiterbildung haben im KfH einen hohen Stellenwert. 2004 wurde das KfH-Bildungszentrum ins Leben gerufen. Bereits 2005 wurde erstmals ein industrieunabhängiges CME-zertifiziertes Angebot mit Symposien und Seminaren für Ärztinnen und Ärzte eingeführt. Seitdem wurde die Fort- und Weiterbildung für alle Berufsgruppen im KfH systematisch ausgebaut.

Das KfH-Bildungszentrum war von Anfang an ein echtes Gemeinschaftsprojekt. Das Bildungszentrums-Team, verschiedene Fachabteilungen sowie interne und externe Expertinnen und Experten arbeiteten Hand in Hand, um ein zielgruppenspezifisches Bildungsprogramm zu entwickeln. Interaktion und aktives Lernen standen im Mittelpunkt, da Bildung durch Begegnungen und gemeinsame Erfahrungen lebendig wird. Die ersten Jahre waren geprägt von Präsenz-Seminaren, die den persönlichen Austausch und direkten Miteinander in den Vordergrund stellten.

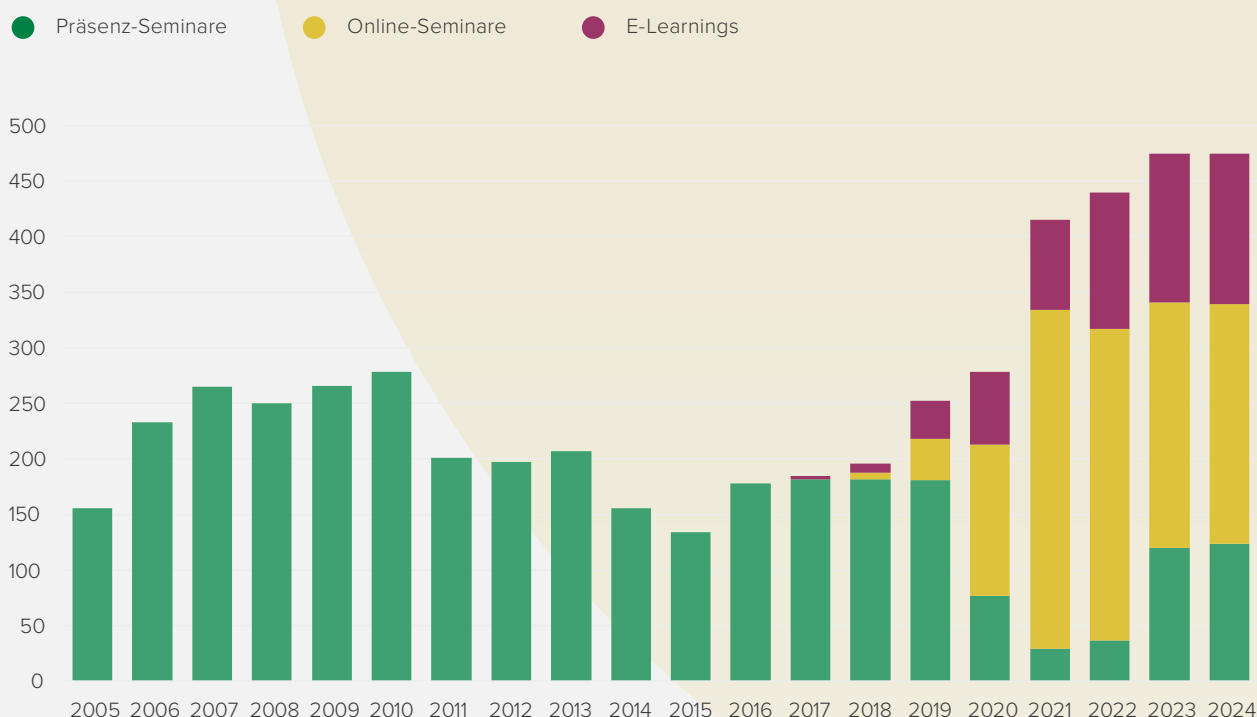
2017 markierte einen entscheidenden Wendepunkt: Mit der Einführung des KfH-Bildungsportals eröffneten sich neue Lernwelten: Ortunabhängiges und zeitsouveränes Lernen nach individuellen Bedürfnissen wird möglich. Besonders während der Coronapandemie zeigte sich die Stärke dieses Ansatzes.

Heute nutzen die Mitarbeitenden eine dynamische Mischung aus Präsenz- und Onlineformaten und profitieren von der Flexibilität und Vielfalt bei den Fort- und Weiterbildungsangeboten.

bildungszentrum.kfh.de



Entwicklung der Formate von 2005 bis heute



Das Bildungsangebot

Die Mitarbeitenden des KfH sowie externe Interessierte aus Medizin und Pflege nutzten auch im Jahr 2024 wieder die umfangreichen Fort- und Weiterbildungsangebote des KfH-Bildungszentrums.

Rund um die Heimdialyse

Zum Thema Heimdialyse gab es ein breites Angebot an Schulungen und Austauschformaten. Zentral war dabei das Online-Netzwerk Heimdialyse, das eine Plattform für den praxisnahen Austausch zu Fallbeispielen und aktuellen Fragestellungen bot. Ein weiteres Highlight war ein Präsenztreffen im Rahmen des 14. Kölner Heimdialysekongresses des KfH. Im Heimhämodialyse-Teamkurs stellten Patientinnen und Patienten ihre eigenständige Therapie vor. Diskussionen über die optimale Unterstützung und Förderung der Heimdialyse durch Medizin und Pflege rundeten das Angebot ab.

Kinderdialyse im Fokus

Das KfH-Bildungszentrum richtete im März 2024 im Rahmen der 55. Jahrestagung der Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie (GPN) zum achten Mal das Vorsymposium des Kongresses aus. Ebenfalls fand in Kooperation mit der GPN im November eine Fortbildung für Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten aus der Kinderdialyse statt; der Schwerpunkt lag hier auf der Peritonealdialyse. Die Veranstaltung profitierte vom intensiven Austausch mit erfahrenen Expertinnen und Experten aus dem KfH. In anregenden Diskussionen wurden komplexe klinische Fälle analysiert und neue Perspektiven eröffnet.

Aktualität und Praxisnähe beim KfH-Symposium Nephrologie

Das KfH-Symposium Nephrologie 2024 und die Rezertifizierung Hypertensiologie DHL setzten mit über 250 Teilnehmenden neue Maßstäbe. Die zweitägige Online-Veranstaltung bot Nephrologinnen und Nephrologen Einblicke in zentrale Herausforderungen der Nierenmedizin und Hypertensiologie.



KfH gibt Leitung seines Tagungshotels ab

Ein Highlight bei der Rezertifizierung DHL war die detaillierte und fallbezogene Beleuchtung komplexer Herausforderungen in der Behandlung und Medikamentierung von Patientinnen und Patienten mit Hypertonie. Das zeigte auch die lebhaft diskussion im Plenum und im Chat. Auch am zweiten Tag beim Symposium wurde das Thema Bluthochdruck noch einmal in den Blick genommen. Dabei ging es um den Umgang mit Hypertonie und Nierenerkrankungen in der Schwangerschaft. Den Teilnehmenden wurde ein leitliniengestütztes Vorgehen präsentiert, das die Besonderheiten und Limitationen der medikamentösen Behandlung in den Mittelpunkt stellte. Das Symposium bot zudem eine faszinierende Reise durch ausgewählte klinisch relevante Themengebiete der Nephrologie und ihr pathophysiologisches Fundament. Nicht zuletzt wurden auch beim diesjährigen Symposium die Erkenntnisse des amerikanischen Nephrologenkongresses (ASN) in Philadelphia zusammengefasst.

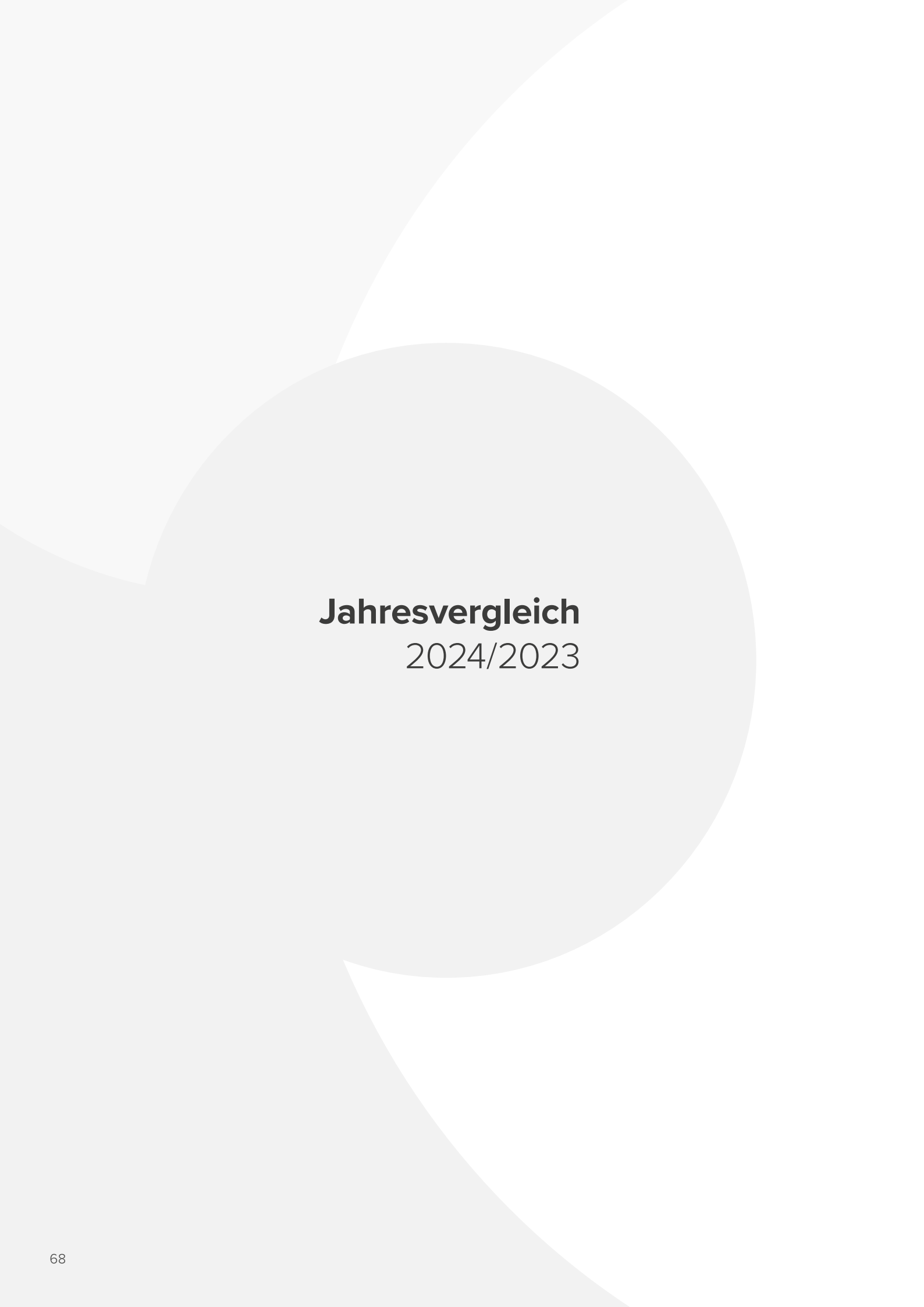
Unterstützung weiterer wichtiger Projekte und Initiativen

Das KfH-Bildungszentrum begleitete zudem zahlreiche Projekte und Initiativen mit maßgeschneiderten Bildungsangeboten wie

- die Entwicklung der neuen Kampagne „Arbeitgebermarke“ durch Workshops und Schulungen.
- die Durchführung von regelmäßigen Online-Veranstaltungen „Willkommen im KfH“.
- den Teamedialog Gesunde Arbeitswelt, der durch Workshops und E-Learnings ein gesundes Arbeitsumfeld fördert.
- die Social-Media-Lernwerkstatt, die in Trainings Kompetenzen zu professionellen Texten, Handyfotografie und dem Aufbau von Netzwerken vermittelt.

Ende Juli 2024 hat das KfH das Hotel Ullrich an eine Betreibergesellschaft einer branchenerfahrenen Hotel-Firmengruppe verkauft – eine Entscheidung, welche bereits kurz vor der Coronapandemie getroffen worden war und jetzt mit dem Verkauf umgesetzt werden konnte. Gründe hierfür waren primär die Fokussierung auf die Kernaufgaben des KfH in der nephrologischen Versorgung sowie die zunehmende Ausrichtung auf digitalisierte und regionalisierte Fortbildungsformate. Erfreulich: Die Weiterbeschäftigung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und auch die Übernahme der Kunden des Hotels erfolgten nahtlos zum 1. August.

Im Bereich Qualitätsmanagement wurden 2024 erstmals Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen eingeführt, die eine Plattform für den fachlichen Austausch und die Optimierung klinischer Prozesse bieten. Zudem wurde die Ausbildung von Qualitätsmanagement-Verantwortlichen weiter ausgebaut.



Jahresvergleich

2024/2023

Patientinnen und Patienten*	2024	2023
Dialysepatientinnen und -patienten	17.677	17.913
davon Heimdialysepatientinnen und -patienten, versorgt durch:		
Peritonealdialyse	1.561	1.589
Hämodialyse	231	247
Zentralisierte Heimdialyse	1.787	1.733
Sprechstundenpatientinnen und -patienten (IV. Quartal)	74.995	73.063

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

Beschäftigte*	2024	2023
Beschäftigte (einschl. Teilzeitbeschäftigte)	5.866	5.933
davon Ärztinnen und Ärzte	902	904
davon Pflegekräfte, MFA, Verwaltungs-, Wirtschafts- Technik- und Lagerpersonal	4.964	5.029

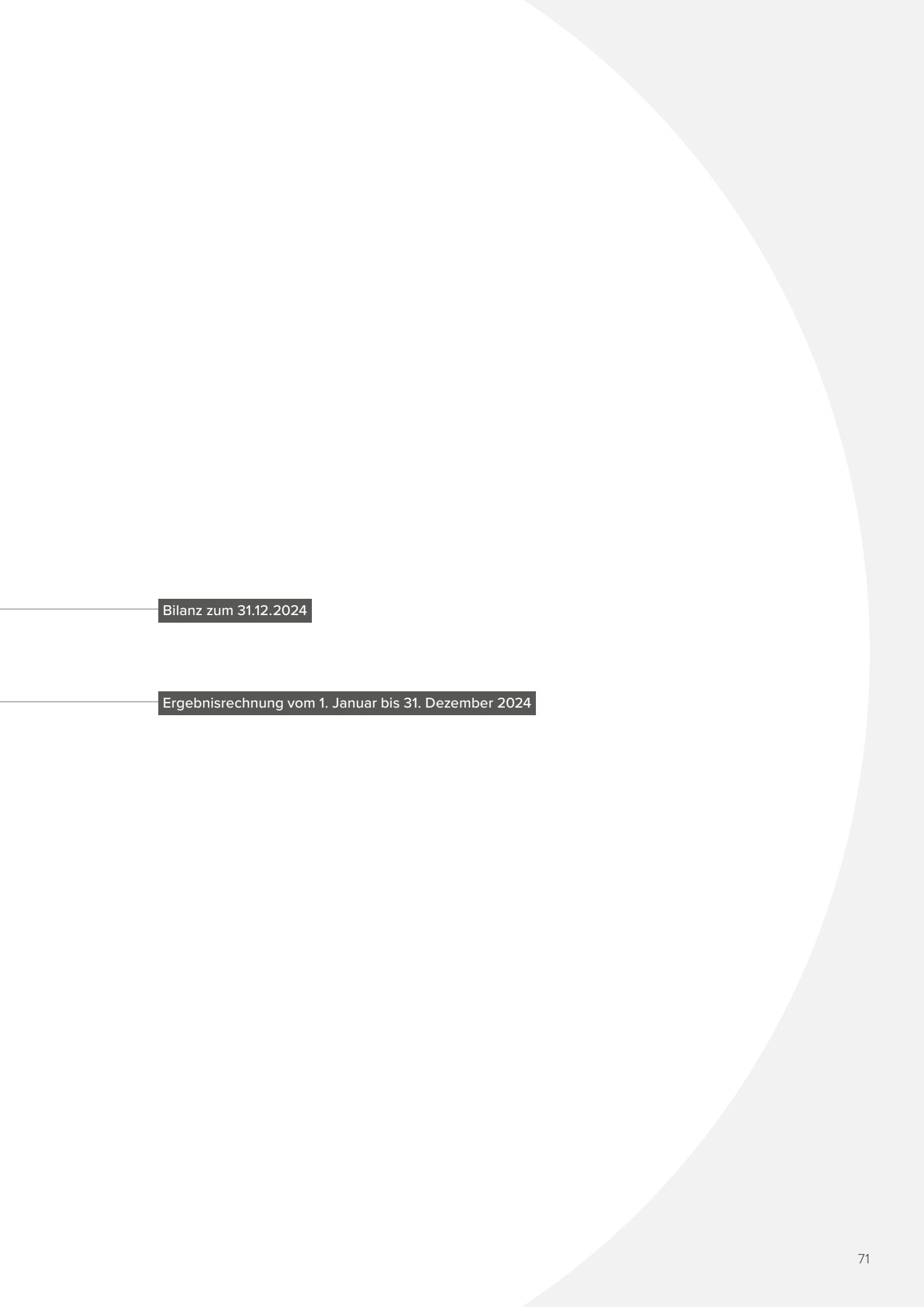
* KfH-Personal (Beschäftigte des KfH e. V. und der KfH Medizinischen Versorgungszentren Gemeinnützige GmbH) und Fremdpersonal

Zentren	2024	2023
Nierenzentren	157	162
Nierenzentren für Kinder und Jugendliche	17	17
Medizinische Versorgungszentren (MVZ)*	24*	26*
davon MVZ mit Dialyse	11	11

* inklusive MVZ in Trägerschaft der KfH Medizinische Versorgungszentren Gemeinnützige GmbH

Logistikzentren	2024	2023
Logistikzentren	7	7

**Bilanz und
Ergebnisrechnung**
für das Jahr 2024



Bilanz zum 31.12.2024

Ergebnisrechnung vom 1. Januar bis 31. Dezember 2024

Bilanz

zum 31. Dezember 2024

AKTIVA	31.12.2024	31.12.2023
	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	2.276.353,47	3.973.355,47
2. Praxiswerte	500.000,00	500.000,00
3. Geleistete Anzahlungen	5.110.328,89	3.171.164,93
	7.886.682,36	7.644.520,40
II. Sachanlagen		
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten	86.843.994,36	89.034.732,24
2. Einbauten in Bauten auf fremden Grundstücken	4.214.154,00	4.858.461,00
3. Kraftfahrzeuge und Lagerfahrzeuge	5.698.409,00	4.245.380,00
4. Dialyseanlagen	12.401.127,86	11.817.066,86
5. Einrichtungsgegenstände	28.216.820,03	28.985.720,02
6. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	3.852.184,51	8.101.537,39
7. Vermietvermögen	191.466,00	187.113,00
	141.418.155,76	147.230.010,51
III. Finanzanlagen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	52.660,28	52.660,28
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	1.538.793,91	2.181.206,60
3. Wertpapiere des Anlagevermögens	9.628.308,86	9.500.000,00
	11.219.763,05	11.733.866,88
	160.524.601,17	166.608.397,79
B. Umlaufvermögen		
I. Vorräte	16.743.830,60	17.463.884,51
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderungen aus erbrachten Leistungen	19.493.560,73	33.539.352,39
2. Noch nicht abgerechnete aus nach Punktwerten erbrachte ärztliche Leistungen	63.038.377,94	47.137.139,81
3. Noch nicht abgerechnete Leistungen abzüglich Abschlagszahlungen	4.980.887,81	3.310.482,29
4. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	3.235.198,54	2.355.059,72
5. Sonstige Vermögensgegenstände	13.638.339,09	11.872.054,69
	104.386.364,11	98.214.088,90
III. Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten und Schecks	73.764.085,41	79.194.427,40
	194.894.280,12	194.872.400,81
C. Rechnungsabgrenzungsposten	3.118.888,54	2.756.329,60
	358.537.769,83	364.237.128,20
Treuhandvermögen	878.816,17	851.227,77

PASSIVA	31.12.2024	31.12.2023
	EUR	EUR
A. Eigenkapital		
I. Eigenmittel	218.558.309,77	217.299.366,98
II. Rücklagen (davon freie Rücklage gem. § 62 Abs. 1 Nr. 3 AO € 15.497.709,60; Vorjahr € 13.635.792,34)	15.497.709,60	13.635.792,34
	234.056.019,37	230.935.159,32
B. Rückstellungen		
1. Rückstellungen für Pensionen	37.150.740,00	37.288.464,00
3. Sonstige Rückstellungen	63.263.226,86	68.005.257,12
	100.413.966,86	105.293.721,12
C. Verbindlichkeiten		
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	2.560.000,00	6.476.950,86
2. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	17.417.432,52	17.199.882,74
3. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	48.654,08	813,27
4. Sonstige Verbindlichkeiten (davon aus Steuern € 3.154.170,23; Vorjahr € 3.236.983,93)	3.470.780,89	3.669.540,30
	23.496.867,49	27.347.187,17
D. Rechnungsabgrenzungsposten	570.916,11	661.060,59
Treuhandverbindlichkeiten	878.816,17	851.227,77

Ergebnisrechnung

1. Januar bis 31. Dezember 2024

	31.12.2024	31.12.2023
	EUR	EUR
1. Umsatzerlöse	601.182.609,17	587.132.319,15
2. Andere aktivierte Eigenleistungen	720.269,35	713.288,44
3. Sonstige betriebliche Erträge	19.745.842,68	21.554.093,17
	621.648.721,20	609.399.700,76
4. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	-115.802.156,54	-114.689.737,91
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	-40.871.649,94	-41.218.250,66
	-156.673.806,48	-155.907.988,57
5. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	-249.197.313,08	-237.472.759,96
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung (davon für Altersversorgung € 10.069.655,73; Vorjahr: € 9.204.676,43)	-52.729.246,83	-51.062.206,52
	-301.926.559,91	-288.534.966,48
Zwischenergebnis	163.048.354,81	164.956.745,71
6. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	-18.744.669,63	-18.205.037,66
7. Sonstige betriebliche Aufwendungen	-142.953.394,38	-141.938.941,01
8. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge (davon aus Abzinsung von Rückstellungen € 61.107,01; Vorjahr: € 68.810,00)	2.832.110,38	1.228.372,32
9. Zinsen und ähnliche Aufwendungen (davon aus der Aufzinsung von Rückstellungen € 110.524,69; Vorjahr: € 44.581,22)	-473.478,67	-526.393,54
10. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-360.003,05	-453.943,62
11. Ergebnis nach Steuern	3.348.919,46	5.060.802,20
12. Sonstige Steuern	-228.059,41	-236.396,62
13. Jahresüberschuss	3.120.860,05	4.824.405,58
14. Einstellung in Rücklagen Freie Rücklage gem. § 62 Abs. 1 Nr. 3 AO	-1.861.917,26	-1.353.097,08
15. Einstellung in/Entnahme aus Eigenmitteln	-1.258.942,79	-3.471.308,50
16. Bilanzgewinn	0,00	0,00



KfH Kuratorium für Dialyse und
Nierentransplantation e.V.

Gemeinnützige Körperschaft

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

Konzeption, Redaktion und Gestaltung:
Ilja Stracke, Claudia Brandt, Gabrijela Lizatovic
Stabsstelle Unternehmenskommunikation,
KfH, Neu-Isenburg

Hergestellt auf Papier aus chlorfrei
gebleichtem Zellstoff.
Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit
Genehmigung des KfH.
Druckstand: April 2025

Stand aller Geschäftszahlen, sofern nicht anders
ausgewiesen: 31.12.2024

Bildnachweise:
Jonas Ratermann | KfH e.V. | private Archive |
Animaflora PicsStock-, alexandro900-stock.adobe.com

