

DGG fordert Qualitätsstandards für Dialyse-Zugänge bei Nierenleiden

Online-Pressekonferenz der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e. V. (DGG) anlässlich der 11. Dreiländertagung der D-A-CH Gesellschaften für Gefäßchirurgie: DGG fordert Qualitätsstandards für Dialyse-Zugänge bei Nierenleiden

Berlin - Einen Zugang für die Blutwäsche (Dialyse) zu schaffen und zu erhalten ist eine anspruchsvolle gefäßchirurgische Aufgabe. Die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e.V. (DGG) setzt sich dafür ein, dass dieser lebensnotwendige Eingriff und das weitere Shunt-Management in spezialisierten und zertifizierten Zentren erfolgen. Nur dort sei eine bestmögliche Behandlung rund um die Uhr und auf hohem fachlichen Niveau möglich. Über Qualitätsstandards, das neue Shunt-Register sowie die notwendigen gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen sprach eine Expertin auf der heutigen Online-Pressekonferenz der DGG.

Dialyse-Shunts als gefäßmedizinische Herausforderung

Mehr als 100.000 Menschen sind laut deutschen Kassendaten derzeit dialysepflichtig, mit steigender Tendenz. Weil ihre Nieren die wichtige Aufgabe der Blutreinigung und Entwässerung nicht mehr erfüllen, hängt ihr Überleben davon ab, dass ihr Blut auf anderem Wege gereinigt wird. „In Deutschland erfolgt dies zu gut 95 Prozent durch die sogenannte Hämodialyse, bei der das Blut aus dem Körper heraus, durch eine künstliche Niere hindurch und anschließend wieder in den Körper zurückgeleitet wird“, sagt Professor Dr. med. Wilma Schierling, Leiterin Hochschulambulanz und Geschäftsführende Oberärztin der Abteilung für Gefäßchirurgie am Universitätsklinikum Regensburg. „Hierfür muss ein spezieller Gefäßzugang geschaffen werden. Im optimalen Fall ist dies ein so genannter Shunt, bei dem eine Schlagader im Arm direkt mit einer Vene kurzgeschlossen wird, um ausreichend Blut für die Dialyse abzugreifen und wieder zurückzuführen.“

Komplikationen und Risiken der Shunt-Anlage

Wie gut und wie lange ein solcher Shunt funktioniert, hängt wesentlich von der Expertise des ausführenden Zentrums ab. Häufige Komplikationen sind eine Verengung oder der Verschluss des Shunts, durch den dann zu wenig oder kein Blut mehr fließt, oder aber ein zu hoher Blutfluss, der das Herz belastet und zu einer Minderdurchblutung der Hand führt. Eine gefürchtete Komplikation sind auch Infektionen, die bis zur Sepsis reichen können. Diese sind bei einem aus Eigengewebe geformten Shunt recht selten, bei künstlichen Prothesenshunts dagegen häufiger; bei diesen wird auch eine höhere Verschlussrate beobachtet. Das höchste Infektionsrisiko besteht bei einem Dialysekatheter, der mit seiner Spitze im rechten Vorhof des Herzens platziert und durch die Haut nach außen geführt wird. „Ein Katheter gilt deshalb als letzte Option in der Dialyseversorgung, wenn die Anlage eines Shunts nicht möglich ist“, erläutert Schierling.

Das Deutsche Shuntregister: ein Werkzeug für mehr Sicherheit

Schon allein, von der der Dialyse abhängig zu sein, belastet die Betroffenen körperlich und zeitlich erheblich. Jede Komplikation, allen voran der Shuntverschluss, bedeutet eine zusätzliche Belastung und geht oft mit einer notfallmäßigen stationären Behandlung einher. „Unser Ziel ist es daher, die

Komplikationsrate so gering wie möglich zu halten“, betont DGG-Expertin Schierling. Ein wichtiges Werkzeug zur Qualitätssicherung hat die DGG dieses Jahr zusammen mit anderen Fachgesellschaften an den Start gebracht: das Deutsche Shuntregister, in dem jeder neue Dialysezugang erfasst wird. Künftig werden so auch wissenschaftliche Analysen zur Ergebnisqualität möglich. Bereits seit einigen Jahren arbeitet die DGG außerdem mit den Fachgesellschaften für Angiologie, Nephrologie und Radiologie zusammen und zertifiziert „Interdisziplinäre Zentren für Dialysezugänge“. Bislang haben bundesweit 39 Einrichtungen dieses Zertifikat erhalten - bei Weitem nicht genug, denn von einer flächendeckenden und wohnortnahen Versorgung ist Deutschland damit weit entfernt.

Politische Unterstützung und faire Vergütung gefordert

Damit das Netz ausgebaut werden kann und nicht im Gegenteil Mitglieder verliert, wünscht sich die DGG auch politische Unterstützung. „Was die Krankenhausreform für die Shuntversorgung bringen wird, bleibt abzuwarten“, sagt DGG-Präsident Professor Dr. med. Farzin Adili, Darmstadt. Die Tendenz gehe jedoch dahin, dass Eingriffe am Dialysezugang nur noch ambulant vorgesehen seien - was in der Praxis nicht realistisch sei. „Einheitliche Kriterien, die eine stationäre Behandlung rechtfertigen, fehlen jedoch.“ Insgesamt müsse die Vergütung der hochkomplexen Eingriffe dringend verbessert werden. Erste Zentren, die sich auf die Behandlung von Dialysezugängen spezialisiert hätten, würden aufgrund mangelnder Rentabilität bereits schließen - ein Trend, den umzukehren es hoffentlich noch nicht zu spät sei.

Bei Abdruck Beleg erbeten.

Quellen:

Deutsche Gesellschaft für Nephrologie, Patienteninformation zur Nierenersatztherapie (<https://www.dgfn.eu/nierenerkrankungen-und-therapien.html>)

Häckl D et al. Prävalenz, Kosten der Versorgung ... Gesundheitswesen 2021; 83(10): 818-828 | © 2021 (<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/a-1330-7152>)

Boedecker-Lips SC et al. Grüne Nephrologie -... Dtsch Med Wochenschr 2024; 149: 825-831 | © 2024 (<https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/pdf/10.1055/a-2151-8968.pdf?cooperation=2wRiHz5JuDzKa9kw3NSwjfCVIKKRwuoySCZtwJwr>)

Dialysezugänge: Gute Chirurgie allein reicht nicht. Dt. Ärzteblatt 46/2019 (<https://www.aerzteblatt.de/archiv/dialysezugaenge-gute-chirurgie-allein-reicht-nicht-70eeacd0-8ca7-4664-83a0-93098d55f730>)

Terminhinweis:

11. Dreiländertagung der D-A-CH Gesellschaften für Gefäßchirurgie
Termin: 22. bis 25. Oktober 2025
Ort: Kultur und Kongresszentrum Luzern, Europlatz 1, CH-6005 Luzern
Programm und Anmeldung: www.dreilaendertagung2025.ch

Fachwissen im Dialog - der Podcast der DGG

In „Gefäße im Fokus - Fortschritte in der Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin“ - sprechen PD Dr. Barbara Rantner und Prof. Dr. med. Farzin Adili mit Expertinnen und Experten über aktuelle

Entwicklungen in der operativen, endovaskulären und präventiven Gefäßmedizin.

□ [Hören Sie jetzt rein!](#)