

## DGIM: Versorgung der Risikogruppe „Nierenpatient“ während und nach Corona gewährleisten

### Mindestmengen-Regelung für Nierentransplantationen aussetzen

**Wiesbaden, 21. April 2020 - Menschen mit schwer eingeschränkter Nierenfunktion benötigen eine sehr engmaschige ärztliche Überwachung. Im Extremfall - dies betrifft mehr als 100000 Menschen in Deutschland - müssen Patienten mit Nierenversagen trotz Ansteckungsrisiken drei Mal in der Woche für mehrere Stunden in eine Praxis oder Klinik, um sich dort der für sie lebenswichtigen Dialyse zu unterziehen. Viele dieser Patienten warten auf eine Nierentransplantation, die angesichts des Organmangels oft als Lebendspende erfolgt. Von langer Hand geplant, werden aber solche Nierentransplantationen derzeit verschoben, weil die Zahl der Intensivbetten begrenzt ist und insbesondere die Spender keinem Infektrisiko ausgesetzt werden sollen. Die Versorgungssituation dieser Patienten wird unter großem Einsatz aufrecht erhalten, könnte aber über die akute Phase der Covid-19-Pandemie hinaus gefährdet sein, warnte die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM) im Rahmen der heutigen Online-Presskonferenz.**

Gerade die Dialyse hat in Zeiten großer Ansteckungsrisiken Tücken für die Patienten, denn sie lässt sich nur im Rahmen eines ambulanten Praxis- oder Klinikaufenthalts durchführen. Lange und regelmäßige Kontakte zu verschiedenen Ärzten, Pflegepersonal, Mitpatienten und Transportdiensten sind beim mehrere Stunden dauernden Praxis- bzw. Klinikbesuch kaum vermeidbar. „Bei Menschen mit Nierenschädigungen handelt es sich um eine besonders anfällige Patientengruppe - durchschnittlich einmal im Jahr müssen sie stationär aufgenommen werden, weil sich ihr Gesundheitszustand temporär verschlechtert“, so Professor Dr. med. Jürgen Floege, Vorsitzender der DGIM 2019/2020 und Direktor der Klinik für Nieren- und Hochdruckkrankheiten, rheumatologische und immunologische Erkrankungen an der Uniklinik der RWTH Aachen. Außerdem nahmen viele von ihnen Medikamente, die die Immunabwehr des Körpers schwächen, was sie zusätzlich zu Risikopatienten im Falle einer Ansteckung mit Covid-19 mache.

Auch die derzeit noch gültige Regelung, planbare Eingriffe bis auf Weiteres zu verschieben, um Klinikkapazitäten für mögliche Covid-19-Patienten freizuhalten, betrifft Nierenpatienten. Nieren werden vielfach als Lebendspende weitergegeben - der Eingriff bei Spender und Empfänger lässt sich dementsprechend gut planen. „Außerdem kann durch die Dialyse auch schwerkranken Patienten, die kaum mehr über eine Nierenfunktion verfügen, geholfen werden, längere Zeiträume ohne eine Organspende zu überbrücken“, sagt Floege.

Bedenken hat der Experte mit Blick auf die derzeit noch gültige Mindestmengen-Regelung. Nur wenn 25 Nierentransplantationen pro Jahr an den jeweiligen Kliniken durchgeführt werden, ist die Finanzierung der Nierentransplantations-Zentren auch im kommenden Jahr gesichert. Was eigentlich die Qualität der Klinik durch ausreichend Erfahrung in speziellen Bereichen belegen soll, könnte nun zum Risiko werden. „Die meisten Transplantationszentren laufen derzeit auf Sparflamme. Sollte die Mindestmengen-Regelung konsequent durchgesetzt werden, befürchte ich, dass etwa ein Drittel der deutschen Nierentransplantations-Zentren von einer dauerhaften Schließung bedroht ist“, so Floege. Der GB-A hat am 27. März 2020 unscharf formuliert, „...der

Krankenhausträger kann weitere Umstände zur Begründung der berechtigten mengenmäßigen Erwartung heranziehen“. Die rExperte fordert, die Mindestmengen-Regelung verlässlich bis auf Weiteres auszusetzen, um Kapazitäten zu erhalten, die die Behandlung nephrologischer Patienten sicherstellen.

Wie die Versorgung chronisch kranker Patienten auch in anderen Bereichen der Inneren Medizin gewährleistet werden kann, diskutieren Experten der DGIM bei der heutigen Online-Presskonferenz der DGIM.