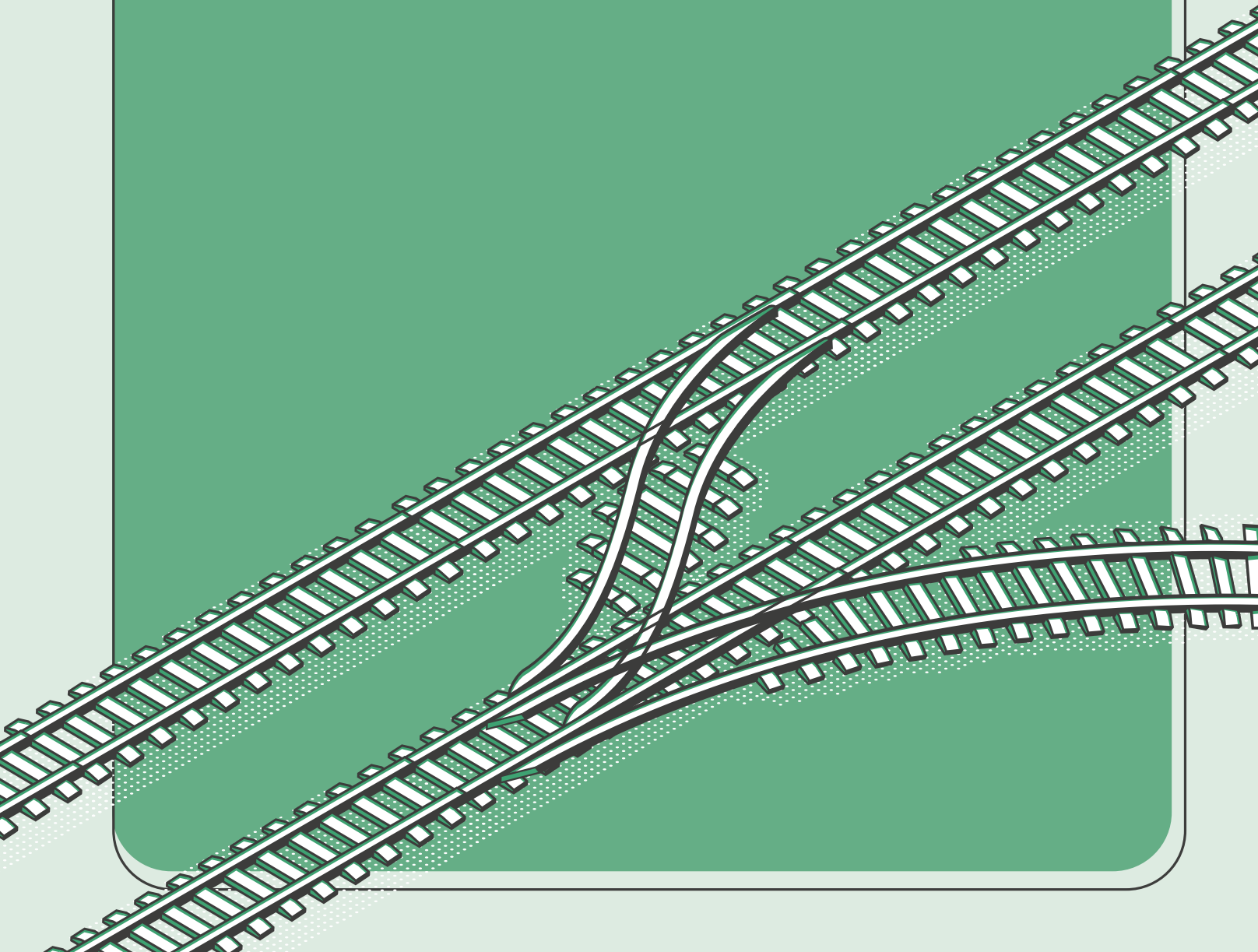


Weichenstellung

Jahresbericht 2021



Jahresvergleich 2021/2020

PATIENTEN*	2021	2020
Dialysepatienten	18.398	18.716
davon Heimdialysepatienten, versorgt durch:		
Peritonealdialyse	1.562	1.582
Hämodialyse	266	273
Zentralisierte Heimdialyse	1.782	1.789
Sprechstundenpatienten (IV. Quartal 2021)	73.475	68.099

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

BESCHÄFTIGTE*	2021	2020
Mitarbeiter (einschl. teilzeitbeschäftigte Mitarbeiter)	6.380	6.681
davon Ärzte	972	987
davon Pflegekräfte, MTA, Verwaltungs-, Wirtschafts- Technik- und Lagerpersonal	5.408	5.694

* KfH-Personal und Fremdpersonal

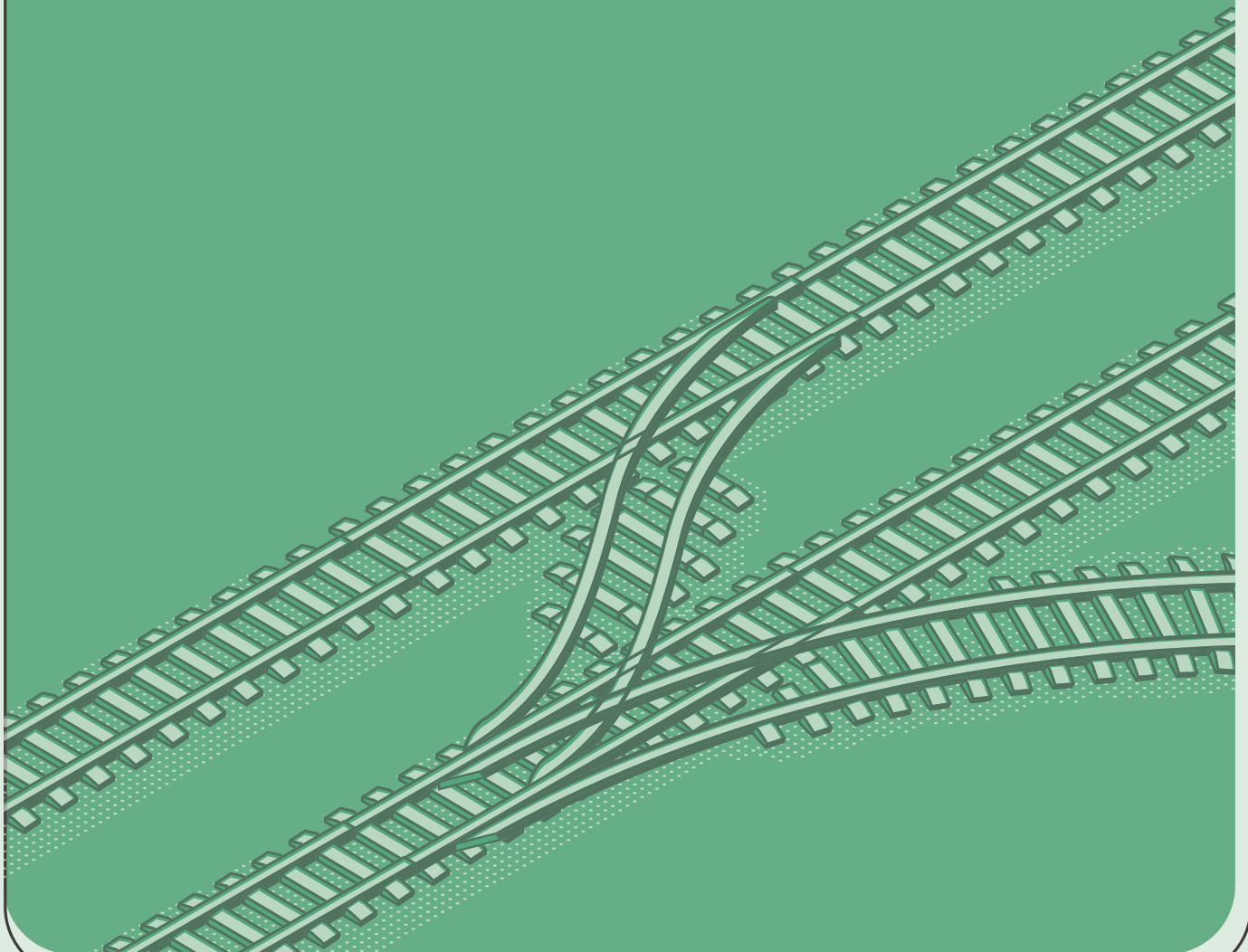
ZENTREN	2021	2020
Nierenzentren	173	178
Nierenzentren für Kinder und Jugendliche	17	17
Medizinische Versorgungszentren (MVZ)*	25*	25*
davon MVZ mit Dialyse	9	8

* inklusive 13 MVZ in Trägerschaft der KfH Medizinische Versorgungszentren Gemeinnützige GmbH

LOGISTIKZENTREN	2021	2020
Logistikzentren	7	7

„Wir befinden uns mitten in einem Jahrzehnt, welches die gesamte Nierenersatztherapie verändern wird.

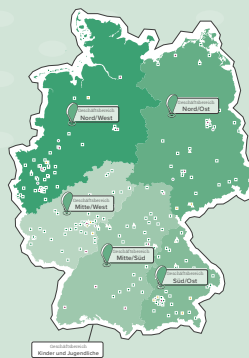
Damit wir diesen Wandel aktiv mitgestalten, haben wir medizinisch, organisatorisch und auch wirtschaftlich die Weichen für die Zukunft gestellt und uns auf den Weg gemacht.“



Inhaltsverzeichnis

- 6** Vorwort des Vorstandsvorsitzenden
- 14** Bericht des Präsidiums
- 16** Verein und Organe
- 18** Mitgliederversammlung 2021

TRANSFORMATION UND KONSOLIDIERUNG



- 22** Neue regionale Unternehmenssteuerung
- 24** Referenzzentren als Impulsgeber
- 26** Mit Best-Practice voneinander profitieren
- 27** Veränderungen an den bundesweiten KfH-Standorten

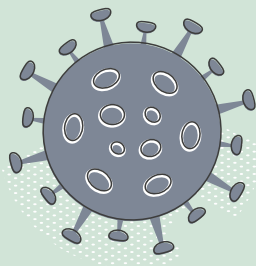
ZAHLEN UND DATEN

- 30** Das KfH auf einen Blick
- 32** Unsere Patienten in den KfH-Zentren
- 46** Unsere Patienten in den KfH-Nierenzentren für Kinder und Jugendliche
- 52** Unsere Beschäftigten im KfH
- 57** Fort- und Weiterbildung im KfH-Bildungszentrum

THEMEN 2021

- 34** Spenden & Helfen
- 37** Neuer Patientenratgeber “Mangelernährung vermeiden”
 - 40** Gute Perspektiven für die Heimdialyse
 - 42** Welche Dialyse passt zu mir?
 - 49** Dialyse-App “Nephrohero”
- 51** Begleitung in Pandemiezeiten mit Online-Angeboten
- 55** Mit dem Rad zur Arbeit: Gesundheit und Klimaschutz
- 56** Intensivierung von Fort- und Weiterbildung trotz Pandemie
 - 56** IT-Wissen ist gefragt: „Be Part of IT“
- 58** Neues Entwicklungsprogramm für erfahrene Pflegekräfte
 - 59** „Staffelübergabe“ im KfH-Bildungszentrum

DAS CORONA-JAHR 2021



- 60** Jahresüberblick und Ausblick 2022
- 68** KfH-Beteiligung bei SARS-CoV-2-Impfstudien

BILANZ UND ERGEBNISRECHNUNG

- 72** Bilanz zum 31.12.2021
- 74** Ergebnisrechnung vom 1.1. bis 31.12.2021



Vorwort des Vorstandsvorsitzenden
Prof. Dr. med. Dieter Bach



Weichen für die Zukunft stellen

Die amerikanische Vereinigung nierenkranker Patientinnen und Patienten (AAKP) hat sich mit der European Kidney Patients' Federation (EKPF) sowie der European Kidney Health Alliance (EKHA) im April 2021 zu einem globalen Innovationskonsortium zusammengeschlossen und auch in Europa die Initiative „The Decade of the Kidney™“ ins Leben gerufen. Ziel ist, das weltweite Wissen zu den unterschiedlichsten Behandlungsmöglichkeiten, zu innovativen Geräten und zu Innovationen in der Transplantationsmedizin zu bündeln, um den Fortschritt in der nephrologischen Behandlung für weltweit 850 Millionen Betroffene voranzutreiben und zugleich mehr politischen Einfluss zu nehmen. Eine besonders für die Patientinnen und Patienten sehr wertvolle und begrüßenswerte Initiative. Unsere Aufgabe sehe ich führend und verantwortungstragend darin, diese entsprechend in Deutschland voranzutreiben.



Das Jahrzehnt der Veränderungen in der Nephrologie und im KfH

Wir befinden uns mitten in einem Jahrzehnt, welches die gesamte Nierenersatztherapie verändern wird. Die demografische Entwicklung und der Fachkräftemangel, die wirkungsvolle Prävention, neue Medikationen sowie eine innovative Gerätetechnologie stehen für den bereits eingeleiteten Wandel in der Nephrologie. Dieser Wandel ist für uns im KfH Herausforderung und Chance zugleich. Damit wir im gemeinnützigen KfH diesen aktiv mitgestalten, haben wir medizinisch, organisatorisch und auch wirtschaftlich die Weichen für die Zukunft gestellt und uns mit unserer Strategie 2020+ auf den Weg gemacht.

Die Pandemie: Herausforderung über den Jahreswechsel hinaus

Die andauernde Pandemie mit hohen Infektionszahlen prägte weiterhin das Jahr 2021. Insbesondere in der zweiten Pandemiewelle zu Beginn des Jahres führten der fehlende Impfschutz und die Multimorbidität unserer Dialysepatientinnen und Dialysepatienten zu einer covidbedingt deutlich höheren Mortalität. Dank der guten Zusammenarbeit unter dem Dach der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie (DGfN) mit den nephrologischen Partnern, dem Verband Deutscher Nierenzentren (DN), der PHV Patienten-Heimversorgung Gemeinnützige Stiftung und dem KfH, gelang es, im zweiten Entwurf der Corona-Impfverordnung für Dialysepatientinnen und Dialysepatienten sowie Mitarbeitende in den KfH-Zentren bzw. Dialyseeinrichtungen Anfang des Jahres 2021 eine höhere Impfpriorität auf Bundesebene zu erreichen. Wie gefährlich und dynamisch das COVID-19-Infektionsgeschehen eingeschätzt wurde, zeigte der Bundestagsbeschluss am 23. April 2021 zur Neuregelung einer bundesweiten einheitlichen Notbremse, um die dritte Welle der Pandemie zu bremsen. Dadurch und mit zunehmendem Impfschutz trat zur Jahresmitte bundesweit und auch in unseren KfH-Zentren eine gewisse Entspannung ein. Ende Juni sank die 7-Tage-Inzidenz bundesweit auf fünf, den laut Robert-Koch-Institut niedrigsten Wert im Jahr 2021. Seitdem ist er allerdings fast ohne Unterbrechung gestiegen; mit der fünften Welle im Jahr 2021 und der neuen Variante Omikron im Jahr 2022 spitzte sich die Lage dramatisch

zu; Mitte März 2022 waren die Infektionszahlen so hoch wie nie zuvor. Das etablierte und bewährte KfH-Krisenmanagement stellte gemeinsam mit den KfH-Zentren sicher, dass auf das Infektions- und Impfgeschehen stets zeitnah und angemessen reagiert werden konnte, so dass die Patientenbehandlung und -sicherheit gewährleistet war.

Naturgemäß war auch der Geschäftsverlauf des Jahres 2021 erneut durch die COVID-19-Pandemie beeinflusst: Durch die Patientenverluste im Jahr 2020 und 2021 waren deutliche Umsatzeinbußen zu verzeichnen. Zudem entstanden zur Bewältigung der Pandemie weitere Mehrkosten, insbesondere die Kosten im Zusammenhang mit den Testverpflichtungen. Die stark gestiegenen Aufwände für Hygieneartikel und persönliche Schutzausrüstung verharren auf hohem Niveau auch im Jahr 2021. Aufgrund der andauernden Pandemie sehen wir bereits heute, dass wir mit weiteren wirtschaftlichen Negativ-Auswirkungen rechnen müssen.

Impfungen sind derzeit der beste Schutz

Im KfH haben wir uns klar und frühzeitig pro Impfung positioniert. Für mich ist es selbstverständlich, dass alle Menschen im KfH mit gutem Beispiel vorangehen, denn die meisten unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben tagtäglich mit einer höchst vulnerablen Patientengruppe zu tun. Das ist für die meisten im KfH ebenfalls selbstverständlich, und ich hoffe, dass sich auch die wenigen, noch Unentschlos-

senen zukünftig impfen lassen. Dafür werben wir in einer primär intern ausgerichteten Impfkampagne auch über das Jahr 2021 hinaus – nicht zuletzt vor dem Hintergrund der einrichtungsbezogenen Impfpflicht ab Mitte März 2022 sowie der Prävention und dem Schutz aller vor weiteren Infektionswellen.

Prävention wirkt

Prävention ist dem KfH – vollkommen unabhängig von der Pandemie – grundsätzlich ein überaus wichtiges Anliegen. Im Durchschnitt betreuten wir in unseren Sprechstunden in den KfH-Zentren im Jahr 2021 pro Quartal rund 70.000 Patientinnen und Patienten primär im Rahmen der Prävention von Nierenerkrankungen und mit dem Ziel, die Dialyseenotwendigkeit zu verzögern, im besten Fall zu vermeiden. Und das zeigt Wirkung: Die Zahl der Dialysepatientinnen und -patienten stagniert in Deutschland. Das ist dank der vielfältigen Präventionsmaßnahmen eine sehr positive Entwicklung und freut mich als Nephrologe ganz besonders. Allerdings müssen wir wie auch alle anderen Dialyseanbieter auf die damit einhergehende Entwicklung des sukzessive rückläufigen Dialysebedarfs reagieren: Eine Infrastruktur vorzuhalten, die keine Auslastung erfährt, ist insbesondere für eine gemeinnützige Einrichtung wie das KfH nicht tragbar. Deshalb passen wir z. B. Versorgungsaufträge vor Ort bedarfsgerecht an, um ärztliche Präsenz im notwendigen Umfang unter der Prämisse von Qualität und Wirtschaftlichkeit sicherstellen zu können.



Personalmangel mit Weitblick begegnen


Die Auswirkungen der demografischen Entwicklung spüren wir im Personalbereich sehr deutlich. Der Fachkräftemangel verstärkt das Risiko, offene Stellen im nichtärztlichen Bereich nicht adäquat besetzen zu können. Mindestbesetzungsquoten im stationären Sektor verstärken in diesem Zusammenhang das Problem ebenso wie die hohe Belastung des Personals während der Pandemie. Letztere führt zu einer spürbaren Abwanderung aus diesem beruflichen Umfeld sowie zu Engpässen bei der Patientenaufnahme. Zur Zukunftssicherung der Patientenversorgung gewinnt die Ausbildung von Dialysefachkräften im Beruf der medizinischen Fachangestellten daher immer mehr an Bedeutung im KfH; so haben wir u. a. die Anzahl der neuen Auszubildenden erneut erhöht. Weiterhin soll die stärker funktionsorientierte Gestaltung der Behandlungsabläufe die Bandbreite der einsetzbaren Qualifikationen erweitern.

Auch die geringer werdende Anzahl von Nephrologinnen und Nephrologen auf dem Arbeitsmarkt erschwert es zunehmend, im notwendigen Umfang und mit der erforderlichen Qualifikation die ärztliche Präsenz jederzeit vor Ort in den KfH-Zentren sicherstellen zu können. Durch frühzeitige Nachfolgeplanungen und die Stärkung regionaler Verantwortung soll die standortübergreifende, bedarfsgerechte Sicherstellung der Patientenversorgung unterstützt werden.

Wirtschaftliche Lage erfordert konsequentes Handeln

Die wirtschaftliche Situation des KfH insgesamt zeichnet sich deutlich in unserem Jahresergebnis ab: Gesamthaft konnte erneut kein positives Jahresergebnis erreicht werden. Der Abschluss für das Geschäftsjahr 2021 weist einen Verlust in Höhe von minus 13,1 Millionen Euro aus. Im Fokus des Jahres 2022 steht somit die weiterhin konsequente Umsetzung der Maßnahmen aus der KfH-Strategie 2020+ zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit aus eigener Kraft.

Parallel dazu setzen wir die Gespräche mit dem Ziel der dringend gebotenen Anhebung der Dialysevergütung mit den Kostenträgern im Schulterschluss mit unseren nephrologischen Partnern im Jahr 2022 intensiviert fort. Nach Stagnation bei den Erlösen seit 2013 besteht mittlerweile eine so große Schere zwischen den Kosten und den Erlösen, dass die hochqualitative Dialyseversorgung für alle Anbieter immer schwieriger wird. In diesem Sinne appellierten wir in einem offenen Brief im Dezember 2021 gemeinsam mit dem Verband Deutscher Nierenzentren (DN) und der PHV Patienten-Heimversorgung Gemeinnützige Stiftung an Bundesgesundheitsminister Professor Dr. Karl Lauterbach: Es besteht dringender Handlungsbedarf, um die ambulante nephrologische Versorgung auch zukünftig flächendeckend gewährleisten zu können. Erstmals mussten im Jahr 2021 Dialyseeinrichtungen aus wirtschaftlichen Gründen schließen, so auch im KfH.



Transformation und Konsolidierung sind auf einem guten Weg

Die Etablierung der neuen regionalen Unternehmenssteuerung in fünf regionale Geschäftsbereiche inklusive personeller Besetzung wurde weitestgehend im Jahr 2021 abgeschlossen. Ziel dieser internen Weichenstellung ist die Verlagerung von Entscheidungskompetenzen, Verantwortung und Autonomien in die Regionen. Eine stärkere regionale Zusammenarbeit zwischen den KfH-Zentren soll die hochwertige Patientenversorgung aufrechterhalten und eine stabile wirtschaftliche Situation für alle KfH-Zentren unter dem Dach des gemeinnützigen KfH erreichen: verbunden, vernetzt und verlässlich. Mit dieser Maxime haben wir uns auch mit unserem KfH-Stand auf dem Kongress für Nephrologie im September 2021 in Rostock präsentiert. Die Regionalisierung des KfH wird durch vielfältige flankierende und impulsgebende Maßnahmen weiterhin im Jahr 2022 begleitet wie z. B. mit dem Projekt Best-Practice oder aber auch der Etablierung von Referenzzentren. Zielsetzung ist, generalisierbares und übertragbares Wissen für die qualitative Weiterentwicklung aller KfH-Zentren zu generieren.

Nicht zuletzt haben wir, um den Anforderungen einer digitalisierten Gesundheitswelt und allen daraus entstehenden Aufgaben und Chancen gewachsen zu sein, auch eine Weichenstellung zur Neuausrichtung der IT im KfH vorgenommen:

Das Präsidium hat im Jahr 2021 die Aufgabebereiche IT und Organisation in einem neuen eigenen Vorstandsressort unter der Leitung meiner Vorstandskollegin Frau Dr. Barbara Schwoerer gebündelt. Hatten wir bislang den Ansatz verfolgt, alles von uns und nur für uns selbst im KfH zu entwickeln, streben wir jetzt eine intensiviertere Zusammenarbeit mit Partnern an, um sowohl qualitative als auch wirtschaftliche Synergien zu schaffen.

Darüber hinaus wollen wir mit unserer Digitalisierungsinitiative die Patientenversorgung weiter optimieren und gleichzeitig bessere Arbeitsbedingungen für unsere Mitarbeitenden in unseren KfH-Zentren schaffen. Beispiele aus dem Jahr 2021 sind umfangreiche Maßnahmen zugunsten der Stabilität und Performanz der IT in den Zentren, die digitale Laboranbindung, die Pilotierung des Bedside-Monitorings oder auch die Implementierung eines neuen Spracherkennungssystems.

Um die Anliegen der Medizinerinnen und Mediziner im KfH noch besser mit der IT zu vernetzen, wurde vom Vorstand ein Lenkungskreis „Medizinische IT“ mit Ärzteschaft und Pflegekräften Ende des Jahres 2021 einberufen. Aufgabe ist, die Anliegen und die entsprechenden Umsetzungen gemeinsam mit der IT herbeizuführen, zu steuern und zu kommunizieren.



Bestmögliche Versorgung in allen Krankheitsstadien

Als gemeinnützige Einrichtung im Gesundheitswesen wollen wir für unsere Patientinnen und Patienten eine qualitativ hochwertige Behandlung im Rahmen der Prävention und Nierenersatztherapie sicherstellen. Dazu gehört auch die weitere konsequente Förderung der Heimdialyse, denn diese Behandlungsform ermöglicht eine flexiblere, selbstbestimmte Lebensführung und damit mehr Lebensqualität für die Betroffenen. Im Jahr 2021 konnten wir trotz schwieriger Rahmenbedingungen den Anteil der Heimdialysepatienten von zehn Prozent halten. Eine Förderung ist auch insofern von Bedeutung, als Heimdialyseverfahren die wohnortnahe Versorgung zukünftig dort sichern, wo Dialysestrukturen womöglich aus personellen oder wirtschaftlichen Gründen nicht aufrechterhalten werden können.

Bestmögliche Behandlungsqualität in Medizin und Pflege hat gerade in Zeiten des Wandels oberste Priorität. Die Arbeit der QiN-Gruppe („Qualität in der Nephrologie“), ein seit 1999 bestehendes wissenschaftlich begleitetes Kooperationsprojekt von KfH und der Universität zu Köln, fokussiert deshalb konsequent darauf, unsere Arbeit im KfH bzw. in den KfH-Zentren tatkräftig zu unterstützen. Im Zusammenhang mit der Pandemie lieferte die QiN-Gruppe regelmäßige Auswertungen des Impfmoduls für die SARS-CoV2-Impfungen, mit denen einerseits die hohe Impfbereitschaft bei unseren

Patientinnen und Patienten, andererseits aber auch die Bereitschaft unserer KfH-Zentren, die Impfungen vor Ort selbst durchzuführen, dokumentiert werden konnten. Der Weiterentwicklung des Qualitätsbegriffs im KfH widmete sich die QiN-Gruppe im Rahmen des Best-Practice-Projekts; hier konnte auch das Verständnis über die Heterogenität unserer Patientinnen und Patienten basierend auf den Erkenntnissen aus dem „Mortalitätsprojekt“ (s. Jahresbericht 2020) mit einfließen. Einen wesentlichen Arbeitsschwerpunkt bildete im Jahr 2021 zudem die Umsetzung der Qualitätsrichtlinie QS NET.

Alle im KfH leisten Großartiges

Insgesamt liegt ein anspruchsvolles Jahr 2021 hinter uns. Für mich sind die Leistungen von allen im KfH unter den durchweg erschwerten Rahmenbedingungen intern und extern bewundernswert. Deshalb baue und vertraue ich mit Zuversicht weiterhin auf die Stärke, die Innovationskraft und das konstruktive Miteinander aller im KfH sowie die Kooperation und Unterstützung unserer Partner im Gesundheitswesen und in der Gesundheitspolitik.

Der Wandel in der Nephrologie ist für uns Herausforderung und Chance zugleich. Die Weichen sind gestellt: Wir werden die Zukunft der Nephrologie aktiv mitgestalten, um für unsere Patientinnen und Patienten die bestmögliche Behandlung anbieten zu können. Dafür sind wir vor über 50 Jahren angetreten, dafür stehen wir auch in der Zukunft. Dabei ist unsere

gemeinnützige Ausrichtung die tragende Säule, unsere DNA. Und es sind die Menschen im KfH, die den Wandel offen und engagiert mitgestalten – trotz weiterer hoher Mehrbelastung durch die andauernde Pandemie. Das ist wahrhaft eine besondere Leistung, die jede und jeder Einzelne erbringt. Ihnen allen gebührt meine größte Anerkennung und mein herzlicher Dank für dieses außerordentliche professionelle und menschliche Engagement!

Ukraine: Wir helfen. Gemeinsam mit Ihnen.

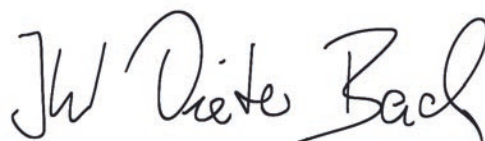
Der Krieg in Europa und die Auswirkungen bereiten uns allen große Sorgen und machen vielen Menschen Angst. Mit Betroffenheit und tiefstem Mitgefühl blicken wir auf die Menschen in der Ukraine und die Bilder von Tod, Zerstörung und Verzweiflung. Als gemeinnützige Einrichtung im Gesundheitswesen ist es uns Verpflichtung und Herzensangelegenheit zugleich, medizinische Soforthilfe für die sich in Not befindlichen Menschen (insbesondere mit Nierenerkrankungen) aus dem Staatsgebiet der Ukraine, unabhängig ihrer Nationalität, zu leisten. Wir haben deshalb sofort begonnen, diesen Menschen medizinisch zu helfen und uns auf den steigenden Behandlungsbedarf vorzubereiten. Diese Hilfe leisten wir aus tiefer humanitärer Überzeugung und Solidarität, wohl wissend, dass die damit verbundenen Anstrengungen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter parallel zur Pandemie erneut über alle Maßen fordert, physisch wie auch psychisch. Ihnen

allen gilt mein ausdrücklicher Dank von Herzen: Gemeinsam im KfH helfen wir so, Leid und Not der Ukrainerinnen und Ukrainer im Rahmen unserer Möglichkeiten ein wenig zu lindern. Zusätzlich haben wir einen Spendenaufruf gestartet, um diesen Patientinnen und Patienten auch darüber hinausgehende Hilfe in Form von Geldspenden zukommen zu lassen.

„Weichenstellung“

Das ist das Motto unseres Jahresberichts 2021 und es steht in erster Linie dafür, wie sich das KfH auf den Weg in die Zukunft macht. Aufgrund der aktuellen Situation in der Ukraine möchte ich das Motto aber auch anderweitig verwenden: Ich wünsche uns, dass die Weichen in der Welt auf Frieden gestellt werden, damit solche schrecklichen Ereignisse, wie wir sie jetzt bei uns in Europa erleben, für immer der Vergangenheit angehören.

In diesem Sinne wünsche ich uns allen Hoffnung und Zuversicht auf bessere Zeiten.



Prof. Dr. med. Dieter Bach
Vorstandsvorsitzender

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, der Prüfungsausschuss und der Personalausschuss in der Zeit vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2021 insgesamt sechzehn 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.

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 2021 zugestimmt und den von der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft PwC geprüften, mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehenen Jahresabschluss zum 31. Dezember 2021 und Lagebericht nach eingehender Prüfung und Beratung mit dem Vorstand festgestellt.



Das Jahr 2021 war durch die wirtschaftliche Entwicklung und die Coronapandemie sehr herausfordernd. Trotz aller widrigen Umstände ist es uns gemeinsam gelungen, die Schwierigkeiten zu meistern. Aber die Pandemie ist nicht vorbei. Sie wird uns weiter beschäftigen. Die Patientinnen und Patienten stehen im Mittelpunkt all unseres Handelns. Sie in der Pandemie zu schützen und bestmöglich zu versorgen, war und ist unser vorrangiges Ziel. Für ihren großen Einsatz möchte ich mich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im KfH im Namen des gesamten Präsidiums besonders bedanken.

Große Anerkennung des Präsidiums für die sehr konstruktive und vertrauensvolle Zusammenarbeit gilt Frau Dr. Gabriele Schott und dem Vorsitzenden Herrn Herbert Pfennig, die mit Ablauf der Mitgliederversammlung am 30. September 2021 aus dem Präsidium ausgeschieden sind.

Das Jahr 2022 hat das KfH vor neue zusätzliche Herausforderungen gestellt. Mit Beginn des Krieges in der Ukraine wurde nicht nur eine politische Zeitenwende eingeläutet. Die Konsequenzen sind in allen Bereichen spürbar. Das KfH wird alles Notwendige tun, um jederzeit die Versorgung der Patientinnen und Patienten und den Fortbestand der lebensnotwendigen Dialysebehandlungen zu garantieren.

Lassen Sie uns mit Mut und Zuversicht in die Zukunft blicken, damit wir es gemeinsam schaffen, die vor uns liegenden Aufgaben weiterhin zu bewältigen.

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

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'W. Weiler', written in a cursive style.

Verein und Organe

Das KfH ist ein gemeinnütziger, eingetragener Verein. Seine Mitglieder sind überwiegend Ärztinnen und Ärzte aus dem Bereich der Nephrologie. Aufsichtsorgan ist das Präsidium, es bestellt und überwacht den Vorstand des KfH. Der Vorstand vertritt den Verein nach innen und außen. Präsidium und Vorstand werden in medizinischen Fragen vom Ärztlichen Beirat beraten.

In 2021 ausgeschiedene Präsidiumsmitglieder:

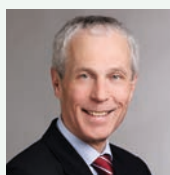


Herbert Pfennig
Vorsitzender (bis 30.9.2021)
Ehem. Vorsitzender des
Vorstands der Deutschen
Apotheker- und Ärztekammer eG,
Düsseldorf



**Dr. med.
Gabriele Schott**
(bis 30.9.2021)
Chefärztin der Klinik für Innere
Medizin, Nephrologie und Dia-
betologie, HELIOS Marienlinik,
Duisburg

Präsidium



**Prof. Dr. rer. pol.
Wolfgang Weiler**
Vorsitzender (seit 30.9.2021)
Ehem. Vorstandssprecher der
HUK-COBURG Versicherungs-
gruppe, Coburg



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



**Prof. Dr. med.
Kerstin Amann**
(seit 30.9.2021)
Leiterin der Nephropathologi-
schen Abteilung am Universi-
tätsklinikum Erlangen



**Prof. Dr. med.
Thomas H. Ittel**
Ärztlicher Direktor und
Vorstandsvorsitzender des Uni-
versitätsklinikums Aachen (UKA)



**Prof. Dr. med.
Markus Ketteler**
Chefarzt der Abt. für Allgemeine
Innere Medizin und Nephrologie
des Robert-Bosch-Krankenhaus-
es, Stuttgart



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



**Prof. Dr. rer. pol.
Harald Schmitz**
(seit 30.9.2021)
Vorstandsvorsitzender der
Bank für Sozialwirtschaft AG,
Köln

496 Mitglieder

hatte das KfH zum 31.12.2021, von denen die meisten
Ärztinnen und Ärzte, insbesondere Nephrologinnen und Nephrologen sind.

Vorstand



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



Thorsten Ahrend
Vorstandsressort
Finanzen, Personal, Technik,
Einkauf und Logistik



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



**Dr. rer. pol.
Barbara Schwoerer**
(seit 1.9.2021)
Vorstandsressort
IT und Organisation

Vorsitz Ärztlicher Beirat



**Dr. med.
Ulrike Bechtel**
Vorsitzende



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



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

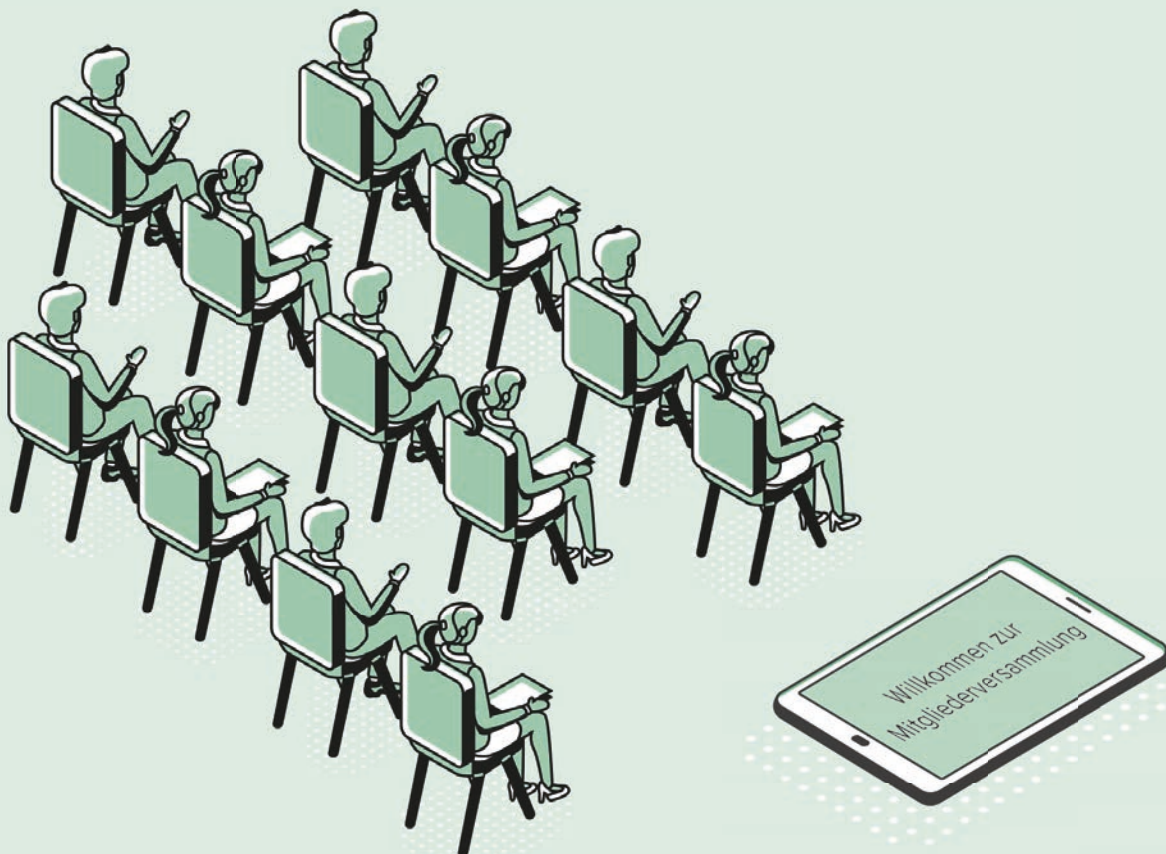


Wir gedenken unserer in 2021
verstorbenen Mitglieder:
Prof. Dr. med. Hans-Martin Hennemann
Dr. med. Hans-Werner Huhn

Mitgliederversammlung

Am 30. September 2021 fand die 52. ordentliche Mitgliederversammlung des gemeinnützigen KfH als Hybrid-Veranstaltung in der Wolfgang-Steubing-Halle in Frankfurt a. M. statt. Das Präsidium, der Vorstand, der Vorsitz des Ärztlichen Beirats sowie auch einige Mitglieder waren vor Ort; der Großteil der Mitglieder aus dem gesamten Bundesgebiet war online vertreten.

Über Chat, Videokonferenz und Telefon konnten die Mitglieder an den Aussprachen teilnehmen und vor Ort bzw. online wählen. In diesem Jahr standen die Neuwahlen im Präsidium für die Wahlperiode 2021 bis 2026 auf der Tagesordnung; im siebenköpfigen Präsidium müssen laut Satzung drei Mitglieder Ärztinnen und Ärzte und drei weitere Mitglieder im Wirtschaftsleben erfahrene Persönlichkeiten sein.



Gewählt wurden:

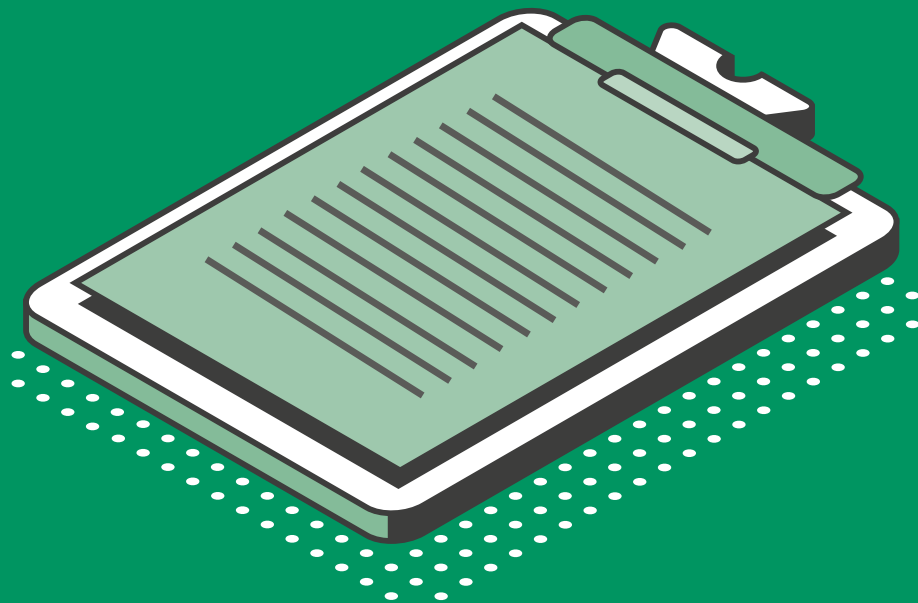
- Prof. Dr. med. Kerstin Ute Amann
Leiterin der Nephropathologischen Abteilung am Universitätsklinikum Erlangen
- Prof. Dr. med. Thomas H. Ittel
Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums der RWTH Aachen
- Prof. Dr. med. Markus Ketteler
Chefarzt am Robert-Bosch-Krankenhaus Stuttgart, Abteilung für Allgemeine Innere Medizin und Nephrologie
- Dr. med. Michael Nebel
Ehemaliger ärztlicher Leiter des KfH-Nierenzentrums Köln-Merheim
- Kay Neumann
Rechtsanwalt und Partner bei GÖRG Partnerschaft von Rechtsanwälten mbB, Köln
- Prof. Dr. rer. pol. Harald Schmitz
Vorsitzender des Vorstands der Bank für Sozialwirtschaft AG, Köln
- Prof. Dr. rer. pol. Wolfgang Weiler
Ehemaliger Vorstandssprecher der HUK-COBURG Versicherungsgruppe, Coburg

In der konstituierenden Präsidiumssitzung direkt im Anschluss an die Mitgliederversammlung wurden Professor Dr. rer. pol. Wolfgang Weiler zum neuen Vorsitzenden und erneut Dr. med. Michael Nebel zum stellvertretenden Vorsitzenden des KfH-Präsidiums gewählt.

Gleichzeitig wurden der bis dato amtierende Präsidiumsvorsitzende Herbert Pfennig sowie Präsidiumsmitglied Dr. med. Gabriele Schott auf der Mitgliederversammlung mit großer Anerkennung und Dank für die geleistete Arbeit verabschiedet; beide standen aus persönlichen Gründen nicht mehr für eine Neuwahl zur Verfügung, bleiben dem KfH aber als Mitglieder im Verein erhalten.

Die Mitgliederversammlung des KfH war ursprünglich für den 17. Juni 2021 geplant, musste aber wegen technischer Probleme (massiven Übertragungsstörungen durch Netzprobleme der großen Leitungsanbieter) abgebrochen werden.

Transformation und Konsolidierung



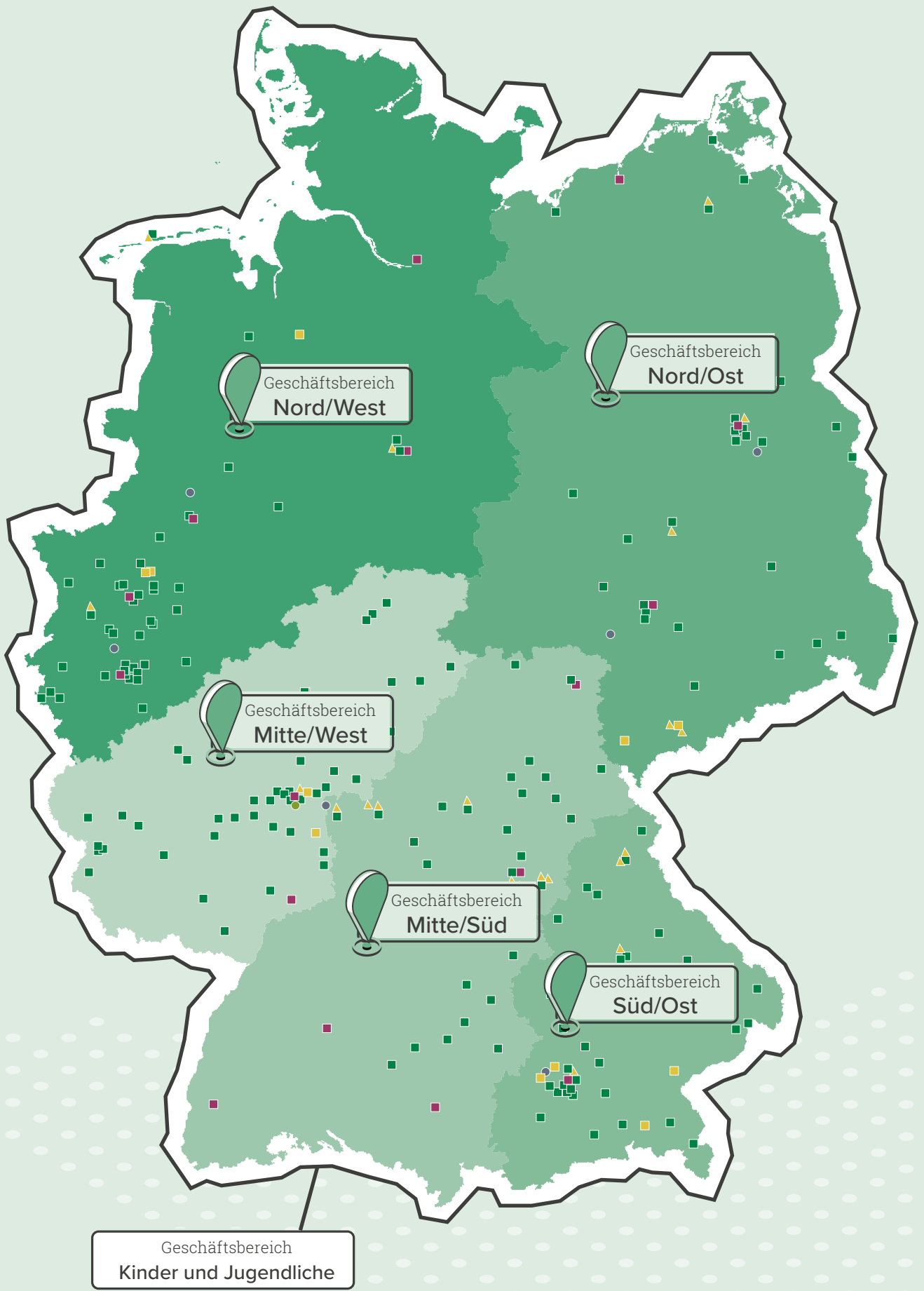
Neue regionale Unternehmenssteuerung

Mit der Strategie 2020+ wurden die Weichen für die neue regionale Unternehmensteuerung der KfH-Zentren gestellt. Ziel ist, mehr Verantwortung und Autonomie in die Hände der regionalen Geschäftsbereiche und der KfH-Zentren zu legen, um so eine stabile wirtschaftliche Situation mit regionalen Entscheidungsspielräumen zu etablieren. Der Transformationsprozess wurde im Jahr 2021 trotz Pandemie weitestgehend abgeschlossen: Die über 200 KfH-Zentren sind jetzt fünf regionalen Geschäftsbereichen zugeordnet. Außerdem wurden alle bundesweit 17 KfH-Nierenzentren für Kinder und Jugendliche unter dem Dach eines Geschäftsbereichs Kinder und Jugendliche zusammengefasst.

Die fünf regionalen Geschäftsbereiche haben jeweils eine Geschäftsbereichsleitung, bestehend aus der Geschäftsleitung und einer regional verantwortlichen Ärztin bzw. einem Arzt und erweitert um eine regional verantwortliche leitende Pflegekraft.

Diese strukturellen Veränderungen im KfH gehen einher mit einer Aufwertung und veränderten Rolle der Pflege; das führt konsequenterweise zu einer Aufgabenverlagerung und Übernahme von mehr Verantwortung und Führung. Darüber hinaus arbeiten in den Geschäftsbereichen weitere Mitarbeitende wie z. B. Kaufmännische Leitungen und Controller.

Der Transformationsprozess bzw. die Regionalisierung wird im KfH durch vielfältige flankierende und impulsgebende Maßnahmen begleitet: Neben personellen und organisatorischen Schritten sind ebenfalls neue Arbeitsprozesse sukzessive einzuführen. Die Etablierung von Referenzzentren und das Projekt Best-Practice sind aus Sicht des KfH besonders geeignet, generalisierbares und übertragbares Wissen für die qualitative Weiterentwicklung aller KfH-Zentren abzuleiten.








Referenzzentren als Impulsgeber

Im Jahr 2021 haben fünf Referenzzentren nach einem umfassenden Bewerbungsverfahren ihre Pilotarbeit aufgenommen. Sie sollen Impulse liefern, wie unter den aktuellen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen dezentrale Entscheidungsautonomien und größere Handlungsspielräume zielführend wirksam sein können, um KfH-weit eine medizinisch hochwertige Patientenversorgung mit einer auskömmlichen Wirtschaftlichkeit nachhaltig in Einklang zu bringen. Die generalisierbaren Erfahrungen aus den Referenzzentren werden für alle KfH-Zentren verfügbar gemacht und dienen somit der Weiterentwicklung des KfH insgesamt.



Folgende Referenzzentren starteten zum Jahreswechsel 2020/2021 ihre Pilotarbeit:

-  Das KfH-Team des Medizinischen Versorgungszentrums am Standort Aue steht für eine berufsübergreifende Zusammenarbeit auf Augenhöhe. Die regionale Vernetzung der Pflegekräfte ist ein wichtiges Anliegen. Gut strukturierte Prozesse und eine klar geregelte Zentrumsorganisation geben allen Sicherheit bei der Umsetzung der täglichen Aufgaben.
-  Das KfH-Team des Nierenzentrums am Standort Erfurt legt einen besonderen Fokus auf die Förderung der Heimdialyse. Vor Ort setzt man ein Sachkostenmanagement um, das zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit in Bezug auf Material- und Laborkosten führt.
-  Das KfH-Team des Nierenzentrums am Standort Fürstzell zeichnet sich durch eine ausgeprägte patientenindividuelle Versorgung aus und schafft es zudem, diese hohe Patientenorientierung mit einer nachhaltig guten Wirtschaftlichkeit zu verbinden. Seit Jahren wird hier auch die Peritonealdialyse intensiviert.
-  Dem KfH-Team des Nierenzentrums am Standort Leipzig in der Delitzscher Straße ist es ein besonderes Anliegen, intersektorale Vernetzung mit hochwertiger Patientenversorgung wirtschaftlich erfolgreich umzusetzen. Weiterhin zeichnet es sich durch seine aktive und umfangreiche Teilnahme an wissenschaftlichen Studien/Projekten aus.
-  Das KfH-Team des Nierenzentrums am Standort Traunstein setzt sich mit vielfältigen Maßnahmen besonders für eine hochwertige medizinische Qualität ein. Die Zentrumsprozesse werden sukzessive digitalisiert. Weiterhin ist die Aus- und Weiterbildung in der Pflege und im ärztlichen Bereich ein wichtiges Anliegen.

In allen Referenzzentren zeichnen sich Führungsverständnis und Zusammenarbeit durch Vertrauen, Wertschätzung und Respekt aus – Voraussetzung für ein erfolgreiches Miteinander.

Im Jahr 2022 werden weitere Referenzzentren im Rahmen der zweiten internen Ausschreibung folgen.

Mit Best-Practice voneinander profitieren

Zur Auftaktveranstaltung des Best-Practice-Projekts trafen sich im September 2021 regionale KfH-Vertreterinnen und -Vertreter aus dem ärztlichen Bereich und der Pflege sowie Mitarbeitende aus Fachbereichen der KfH-Zentrale. Ihre Aufgabe war und ist es, bereits vorhandene, besonders effiziente und stabile Prozessabläufe in den KfH-Zentren zu identifizieren. Dabei stehen ärztliche und nichtärztliche Themen, operative Abläufe, digitale Prozessgestaltung, Material, Qualität und Sicherheit im Fokus; stets wird auf die Ausgewogenheit von wirtschaftlichem Handeln und guter medizinischer Qualität geachtet.

Unter der Fragestellung „Wer tut wann, was, warum und mit wem für den Patienten?“ werden Prozesse mit Ergebnis- und Qualitätsrelevanz analysiert, modelliert und im Anschluss allen KfH-Zentren zur Verfügung gestellt. Es sind Prozessbeschreibungen von und für Kolleginnen und Kollegen, die auf die jeweiligen Vor-Ort-Besonderheiten adaptiert werden können. Erste interne Veröffentlichungen der Standards gab es im Februar 2022.

Die Erarbeitung der Standards erfordert viel Zeit und Energie und hat während der andauernden Pandemie zusätzlichen Aufwand bedeutet. Die Investition wird sich aber lohnen: Zukünftig werden die Standards dabei helfen, personelle Engpässe zu bewältigen, Kosten einzusparen sowie neue Impulse für den beruflichen Alltag zu erhalten. So unterstützt der Best-Practice-Ansatz bei der Umsetzung der notwendigen Erlös- und Personalmaßnahmen aus der Strategie 2020+.

Die Etablierung des Prozessmanagements und die Arbeit in den interdisziplinären Arbeitsgruppen werden begleitet und unterstützt durch die APOLLON Hochschule der Gesundheitswirtschaft GmbH, Bremen. Dadurch ist der wissenschaftliche Blick auf die Qualität der Arbeitsgruppenergebnisse sichergestellt. Zudem können Erkenntnisse von vergleichbaren Projekten aus dem Gesundheitswesen mit einfließen.



Veränderungen an den bundesweiten KfH-Standorten

Das im Jahr 2020 auf Grundlage der Strategie 2020+ beschlossene Gesamtkonzept Berlin wurde im laufenden Jahr 2021 fortgesetzt, so dass erste Erfolge verzeichnet werden konnten: Veränderungen in Arbeitsabläufen, neue Prozessabläufe und die Zusammenlegung des KfH-Nierenzentrums Berlin-Moabit mit dem KfH-Nierenzentrum Berlin-Mitte zum 31. März 2021 sowie weitere flankierende Maßnahmen und eine positive wirtschaftliche Entwicklung in allen Berliner KfH-Zentren stehen für die richtige Weichenstellung. Auf einem Treffen aller Berliner Zentrumsleitungen im Herbst 2021 wurden die weiteren notwendigen Schritte für das Jahr 2022 besprochen.

Zum 30. Juni 2021 wurden das KfH-Nierenzentrum Rotenburg mit dem KfH-Nierenzentrum Bad Hersfeld sowie die KfH-Standorte Kitzingen und Ochsenfurt zusammengelegt. Zu Schließungen aus wirtschaftlichen Gründen kam es im KfH-Nierenzentrum Trostberg zum 30. September 2021 und im KfH-Nierenzentrum Tutzing zum 31. Dezember 2021. Die Patientinnen und Patienten wurden von KfH-Zentren in der Umgebung an den Standorten Traunstein, Prien und Altötting bzw. von anderen Dialyseeinrichtungen aufgenommen und werden dort weiterbehandelt. Außerdem wurden zum Jahresende 2021 die Versorgungsaufträge in den KfH-Nierenzentren Tirschenreuth und Annweiler reduziert.

Bei den Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) im KfH wurde zum 31. März 2021 in Prien der hausärztliche Bereich geschlossen und das MVZ als sogenanntes fachgleiches MVZ mit Nephrologie und Dialyse weitergeführt. Das Rodinger MVZ des KfH wurde aus KV-rechtlichen Vorgaben zum 30. Juni geschlossen; die Weiterbehandlung der Patientinnen und Patienten erfolgt seitdem in der nephrologischen Sprechstunde des KfH-Nierenzentrums Roding. Außerdem wurde in Haßfurt die hausärztliche Filiale mit der KfH-Hauptbetriebsstätte des MVZ zum 30. September 2021 zusammengelegt. Zum 1. Oktober 2021 schlossen sich das KfH-Nierenzentrum Plauen und die kooperierende internistisch-nephrologische Facharztpraxis zu einem neuen MVZ mit den Behandlungsschwerpunkten Nephrologie und Dialyse, Hypertensiologie und Lipidapherese zusammen.

Zahlen, Daten und Themen



Das KfH auf einen Blick

Stand: 31.12.2021

> **73.475**
Sprechstundenpatienten

> **18.398**
Dialysepatienten

> **6.380**
Beschäftigte

> **173**
Nierenzentren

> **25**
Medizinische Versorgungszentren

> **17**
Nierenzentren für Kinder und Jugendliche

> **7**
Logistikzentren

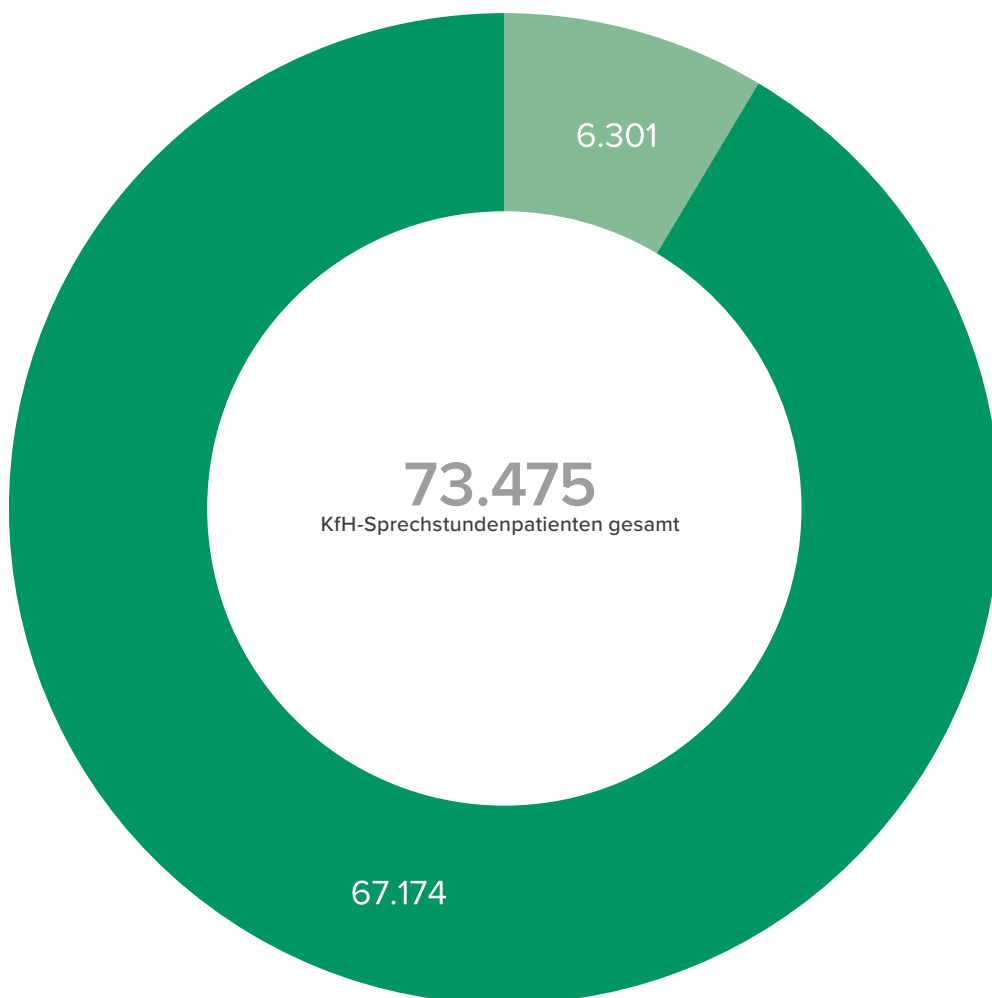


- Nierenzentrum
- Nierenzentrum für Kinder und Jugendliche
- Medizinisches Versorgungszentrum mit Dialyse
- ▲ Medizinisches Versorgungszentrum
- Logistikzentrum

Patienten in den KfH-Sprechstunden

Grafik 1:

Patienten in den KfH-Sprechstunden 2021 (IV. Quartal)



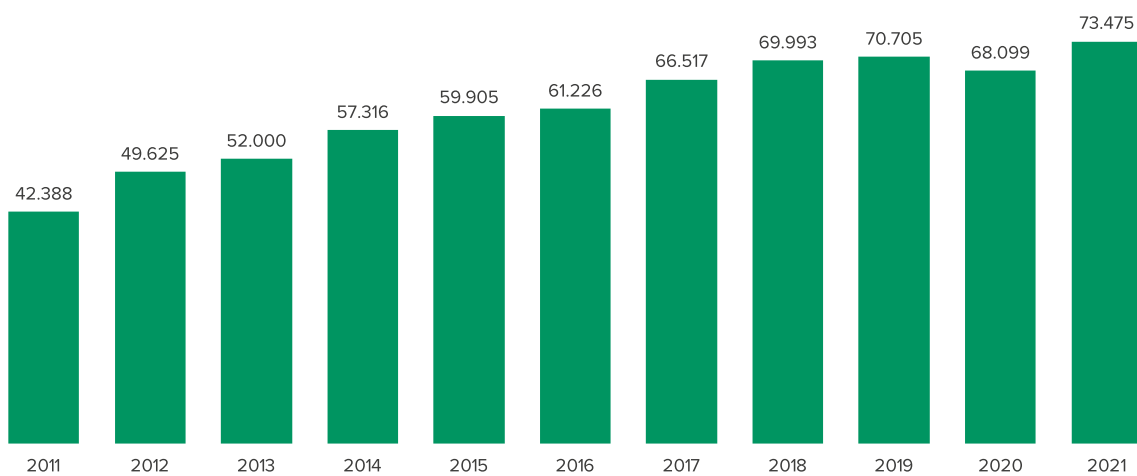
● Patienten in den nephrologischen, fach- und hausärztlichen Sprechstunden

● Patienten in der Transplantationsnachsorge

Entwicklung der KfH-Sprechstundenpatienten

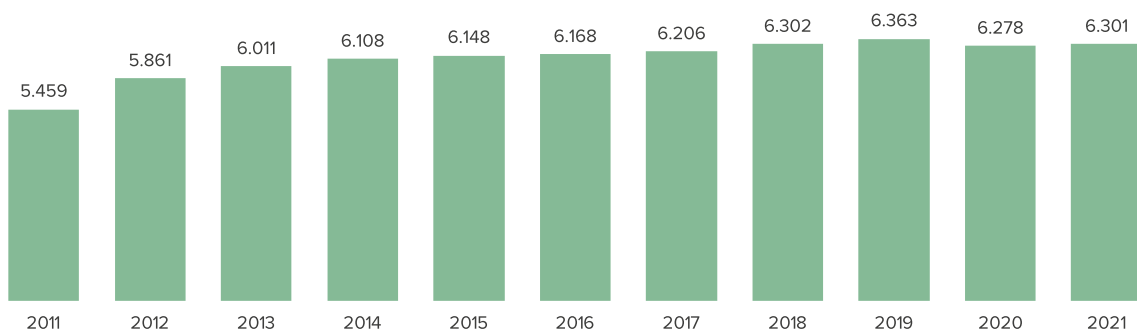
Grafik 2:

KfH-Sprechstundenpatienten gesamt 2011 bis 2021 (IV. Quartal)



Grafik 3:

KfH-Patienten in der Transplantationsnachsorge 2011 bis 2021 (IV. Quartal)

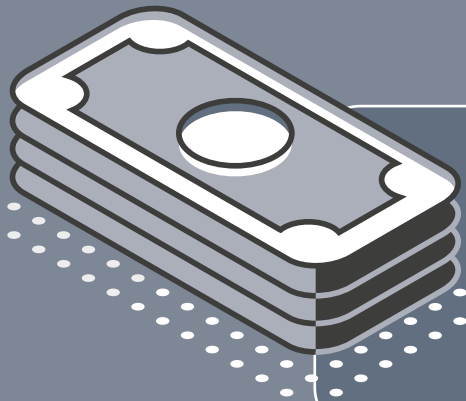


Spenden & Helfen

Bessere Früherkennung und Versorgung bei Nierenerkrankungen

Die KfH-Stiftung Präventivmedizin leistet seit 2005 Forschungsförderung im präventivmedizinischen Bereich. Ziel ist, die Daten von 14.400 Nierenpatientinnen und -patienten in Deutschland über einen langen Zeitraum zu sammeln und unter verschiedensten Aspekten auszuwerten. In einer Kerndatenbank werden die Daten erfasst: Hierzu gehören individuelle klinische Kriterien, die jeweilige medikamentöse Behandlung und der Verlauf der Nierenfunktion. Alle individuellen Laborwerte werden über viele Jahre mit derselben Methode bestimmt. Die daraus gewonnenen wissenschaftlichen Erkenntnisse werden in die klinische Praxis übernommen und helfen, den Verlauf einer individuellen Nierenerkrankung positiv zu beeinflussen und den Eintrittszeitpunkt in die Dialysepflichtigkeit zu verzögern. Das schafft zum einen individuelle Lebensqualität, zum anderen kann dadurch die Anzahl der dialysepflichtigen Menschen deutlich verringert werden.

Die Kerndatenbank ist somit ein einzigartiger Fundus. Im Rahmen dieser Zusammenarbeit hat sich bundesweit ein wertvolles Netzwerk für Nierenforschende etabliert. Der in der Kerndatenbank ermittelte Datenpool soll weiterhin zum Wohle der Patientinnen und Patienten ausgewertet werden, damit Nierenerkrankungen frühzeitig erkannt, ein rasches Voranschreiten verlangsamt und im Idealfall gestoppt werden kann. Die KfH-Stiftung Präventivmedizin ist dabei auf finanzielle Unterstützung angewiesen. Mit einer Spende können die Perspektiven und die Lebensqualität nierenkranker Menschen in Deutschland verbessert werden.



spenden.netzwerk-nierenschutz.de

KfH-Stiftung Präventivmedizin

Zweck: Netzwerk Nierenschutz

Bank für Sozialwirtschaft

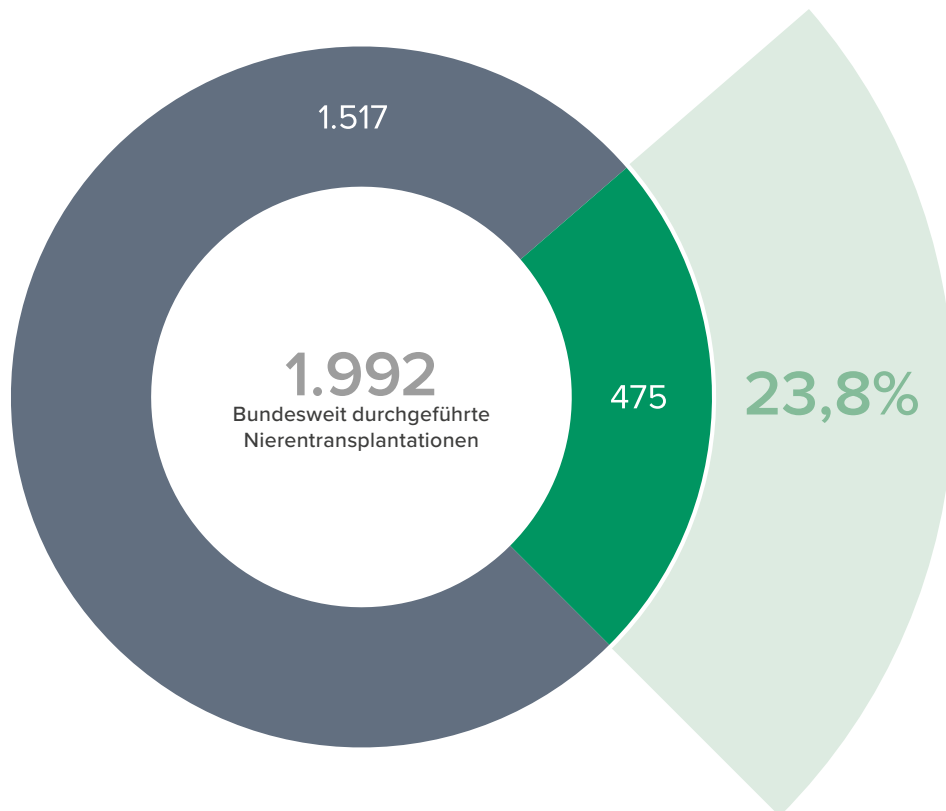
IBAN: DE15 5502 0500 0001 6460 00

BIC: BFSWDE33MNZ

Anteil der KfH-Patienten mit Nierentransplantation

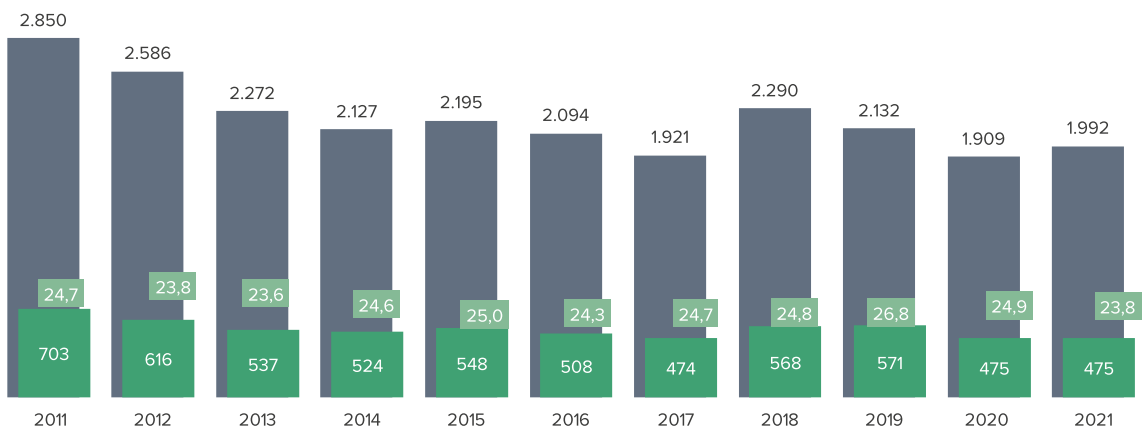
Grafik 4:

Anteil der KfH-Patienten an bundesweit durchgeführten Nierentransplantationen 2021



Grafik 5:

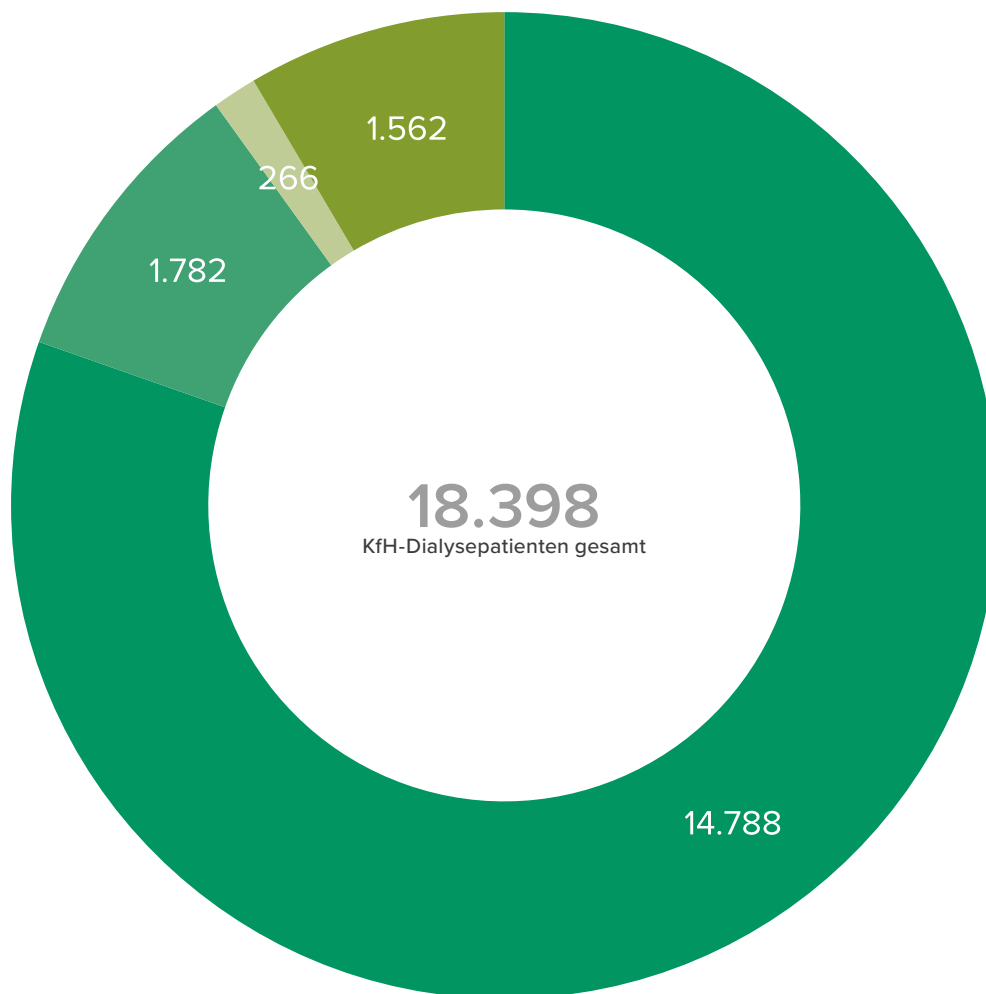
Nierentransplantationen bundesweit und Anteil der KfH-Patienten 2011 bis 2021



KfH-Dialysepatienten

Grafik 6:

KfH-Dialysepatienten gesamt / alle Dialyseverfahren 2021



- Zentrumsdialyse
- Zentralisierte Heimdialyse
- Heimhämodialyse
- Peritonealdialyse

Neuer Patientenratgeber „Mangelernährung vermeiden“

Mit der Dialysebehandlung werden Stoffwechselprodukte aus dem Körper entfernt; hierbei können auch wertvolle Nährstoffe verlorengehen. Dialysepatientinnen und -patienten haben deshalb ein erhöhtes Risiko für eine Mangelernährung, in der Fachsprache Malnutrition genannt. Mit der richtigen Zusammenstellung der Mahlzeiten und einer geschickten Auswahl des Essens können jedoch Komplikationen vermieden und Vitalität im Alltag gewonnen werden.

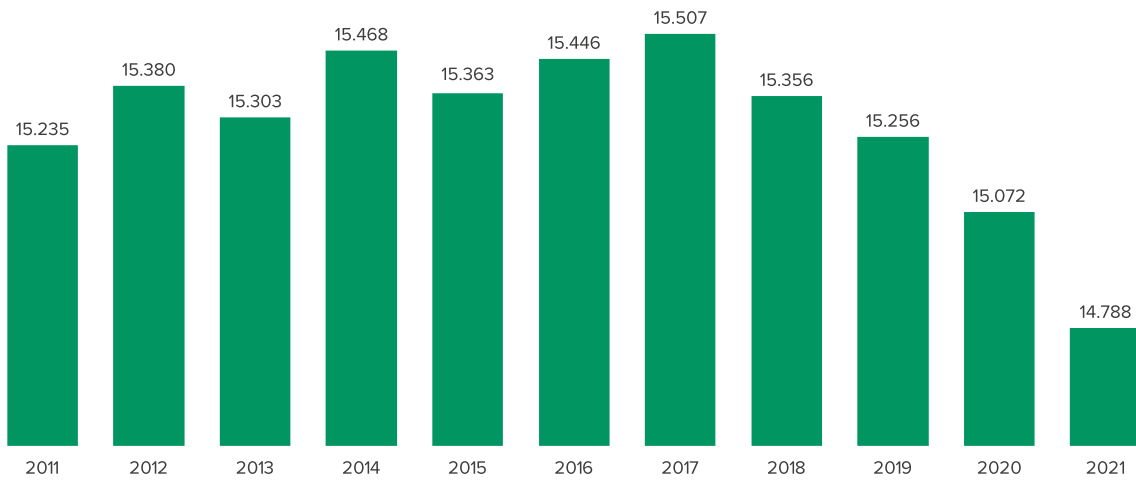
Dabei soll der neue KfH-Ratgeber „Mangelernährung vermeiden. Vital leben“ unterstützen. Die Broschüre klärt über die Ursachen von Mangelernährung auf, beschreibt Symptome zur Früherkennung und geht auf die wichtigsten Nahrungsbausteine ein. Darüber hinaus enthält die Broschüre Rezepte praktische Hinweise für die richtige Zusammenstellung der Mahlzeiten sowie Rezepte und Tipps für eine gesunde Ernährung.



Entwicklung der KfH-Dialysepatienten

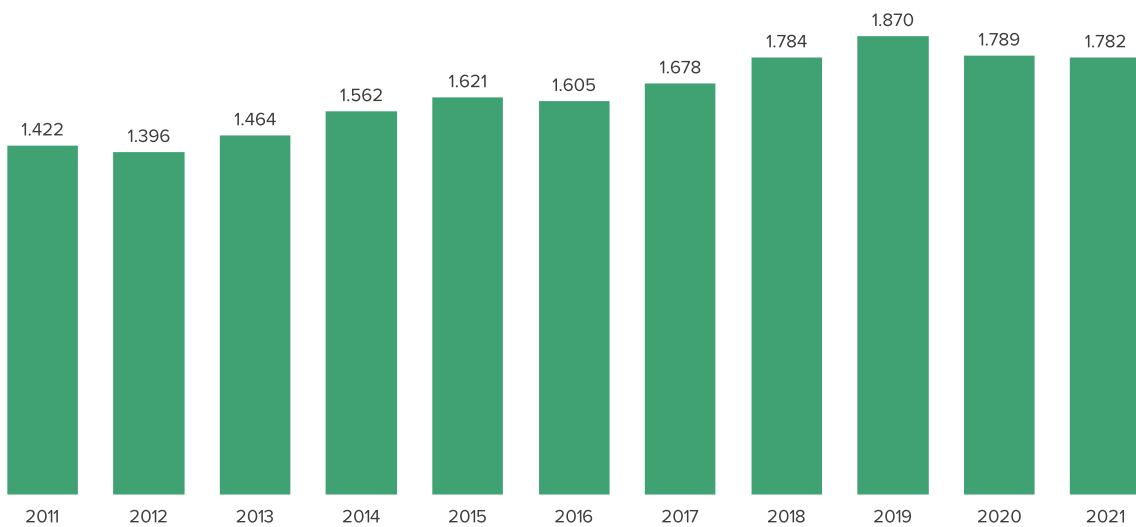
Grafik 7:

Patientenentwicklung Zentrumsdialyse 2011 bis 2021



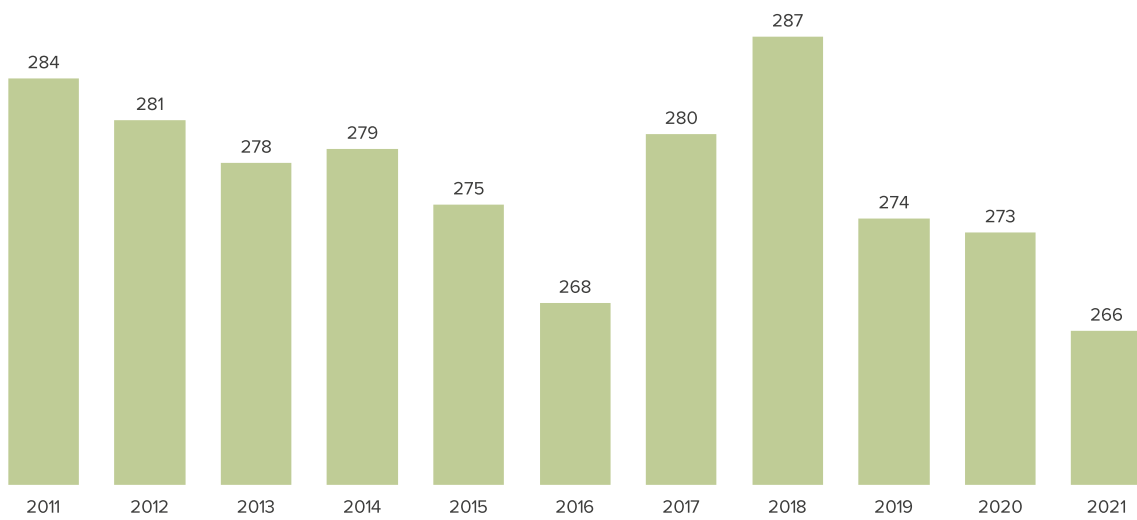
Grafik 8:

Patientenentwicklung Zentralisierte Heimdialyse 2011 bis 2021



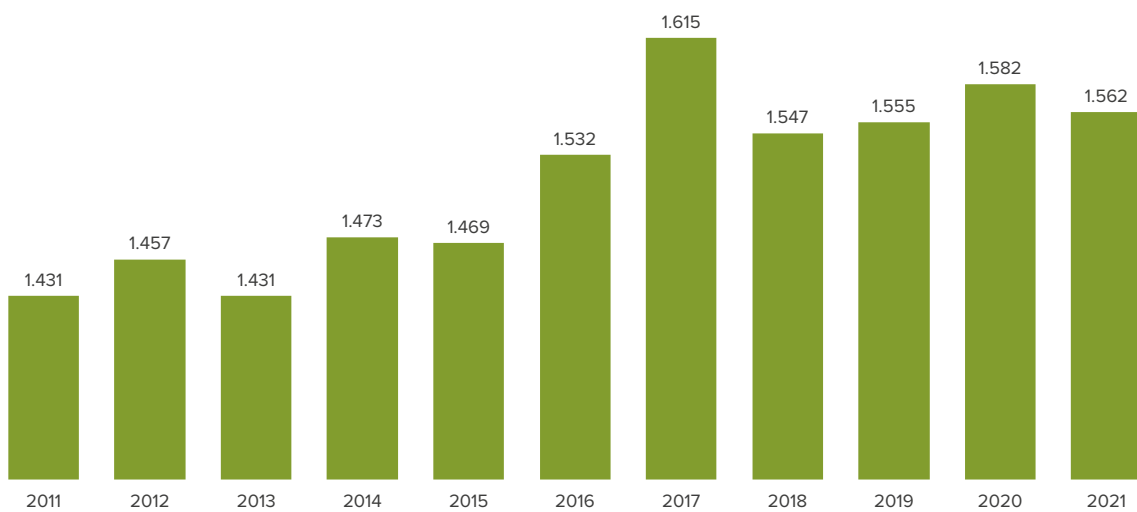
Grafik 9:

Patientenentwicklung Heimhämodialyse 2011 bis 2021



Grafik 10:

Patientenentwicklung Peritonealdialyse 2011 bis 2021



Wandel in der Nierenersatztherapie

Gute Perspektiven für die Heimdialyse

In der Fachzeitschrift „Der Nephrologe“ vom 30. September 2021 heißt es in der Zusammenfassung des Artikels „Heimhämodialyse. Aktuelle Aspekte und Wandel in der Nierenersatztherapie“ der beiden KfH-Autoren Professor Dr. med. Dieter Bach (Vorstandsvorsitzender) und Dr. med. Benno Kitsche (Beauftragter des Vorstandsvorsitzenden zur Weiterentwicklung und Förderung der Heimdialyse):



„Heimhämodialyse (HHD) ist der Grundstein der Nierenersatztherapie in Deutschland. Sie ermöglichte ab 1969 das Überleben mit einer bis dahin tödlichen Diagnose. Mit dem Ausbau eines guten Netzes von Dialysezentren gingen das Wissen und die Erfahrung der HHD jedoch zunehmend verloren. In der Ausbildung kommt die HHD heute praktisch nicht mehr vor. Ungenügende Aufklärung und fehlendes Angebot der HHD sind die Folge. Aktuell werden in Deutschland weniger als 0,8 Prozent der Patienten mit HHD behandelt. Die Industrie orientierte sich bei der Entwicklung von Dialysegeräten auf Standgeräte für die Zentren. Diese Form der Therapie behindert die Mobilität und schränkt die Aktivitäten von Patienten mit dialysepflichtiger Niereninsuffizienz ein. Ausgehend von der Advancing American Kidney Health Initiative hat sich eine er-

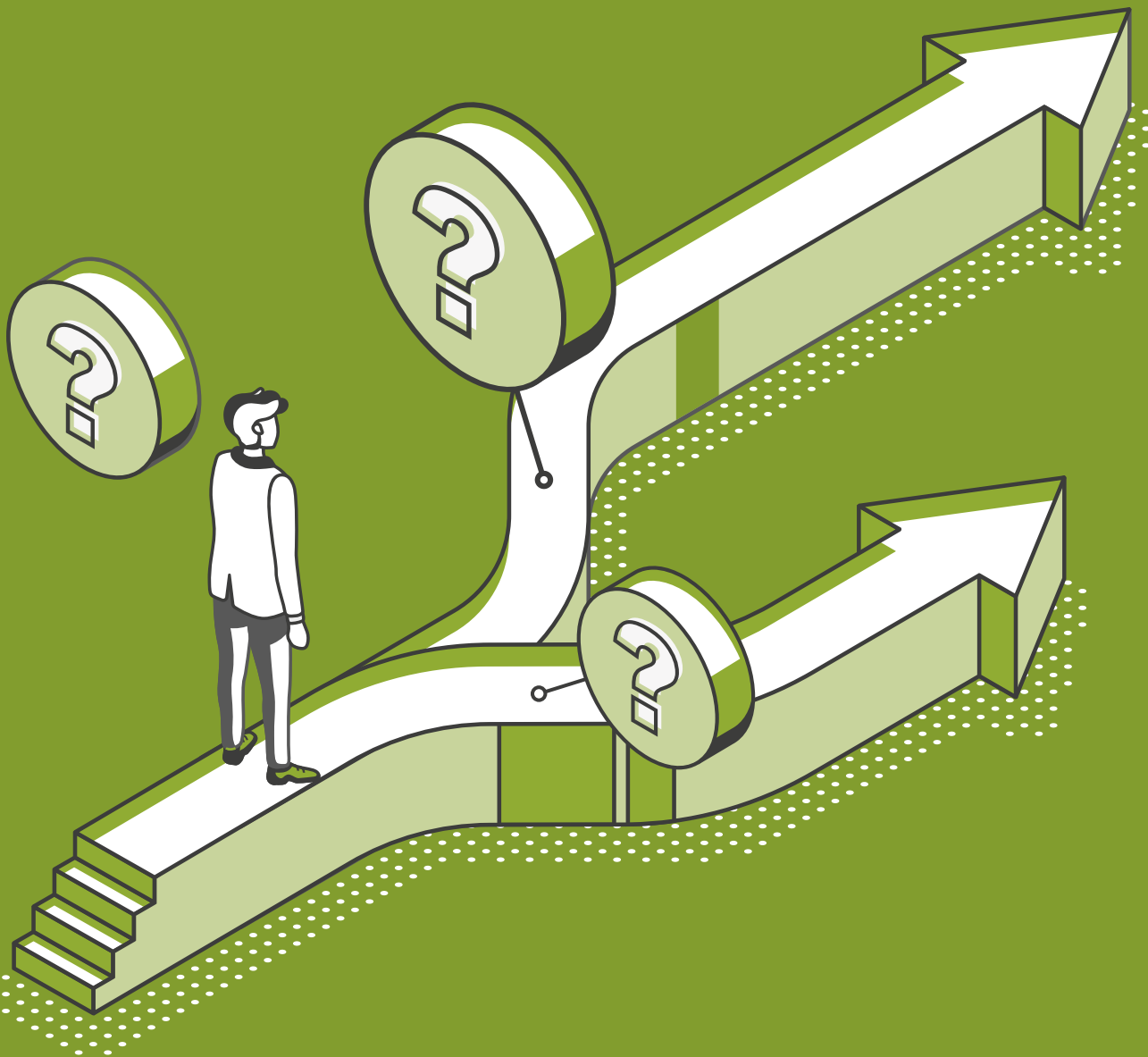
freuliche Dynamik in der Entwicklung innovativer, tragbarer und implantierbarer künstlicher Nieren entwickelt. Damit kann die Lebensqualität verbessert und die Sterblichkeitsrate gesenkt werden. Auch in Deutschland und Europa sind erste Initiativen entstanden. Diese innovativen Geräte und der damit zusammenhängende Wandel in der Nierenersatztherapie werden viele Probleme der nephrologischen Community, wie Personalmangel oder den Mangel an Spenderorganen und Tod auf der Warteliste lösbar machen und den Patienten Unabhängigkeit und Mobilität schenken. Die Kostenbelastung der Gesundheitssysteme kann reduziert werden. Darüber hinaus werden der immense Wasser- und Stromverbrauch durch die regenerativen Techniken der neuen Geräte verringert. ”

Heimdialyse war auch das Topthema auf der Jahrestagung 2021 der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie (DGfN) in Rostock. Die DGfN stellte hier einen 10-Punkte-Plan zur Stärkung der Heimdialyse und Nierentransplantation vor. Darüber hinaus berief die DGfN eine neue Kommission „Klima, Umwelt und Niere“ zur Förderung der Ökologie in der Nephrologie.

Auf dem KfH-Heimdialysekongress in Köln, der nun endlich (nach zweimaliger Verschiebung aufgrund der Pandemie) im April 2022 stattfinden konnte, ging es ebenfalls um die aktuellen Entwicklungen und Perspektiven auf dem Gebiet der Heimdialyseverfahren. Viel Raum nahm hier die Stimme der Patientinnen und Patienten ein, denn ein zentrales Ziel der Förderung der Heimdialyse ist die Verbesserung der Lebensqualität für die Menschen, die ein Heimverfahren wünschen.

Welche Dialyse passt zu mir?

Die neue KfH-Webseite dialyse-zu-hause.kfh.de bietet neben Patientenberichten, kompakten Informationen und interessanten Links zur Dialysemöglichkeit zu Hause noch viel mehr: Ein Entscheidungsassistent hilft Patientinnen und Patienten, die für sie geeignete Dialysetherapie zu finden. Dieses neue Informationsangebot sowie das seit 2020 etablierte KfH-Patiententelefon zur Dialyse zu Hause werden gut angenommen.



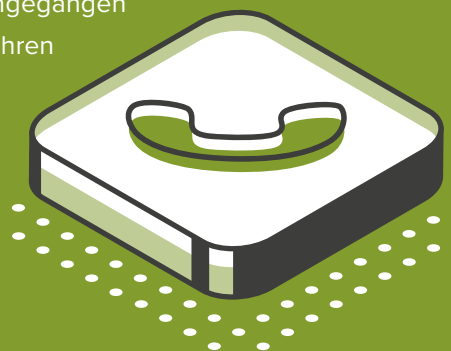
Neue KfH-Webseite unterstützt bei der Entscheidungsfindung

Chronisch nierenkranke Menschen haben vor dem Beginn einer Dialysebehandlung viele, sehr individuelle Fragen: Hämodialyse oder besser Peritonealdialyse? Fahre ich zur Behandlung oder kann ich das zu Hause machen? Bin ich zu Hause dazu in der Lage? Welche Voraussetzungen braucht es? Im Vordergrund steht immer die Frage nach dem „richtigen“ Dialyseverfahren für mich“. Erste Antworten hierauf erhalten Patientinnen und Patienten mit Hilfe des Entscheidungsassistenten auf dialyse-zu-hause.kfh.de. Hier werden 19 Fragen zu den Themengebieten Alltagssituationen, Freizeitgestaltung, Ernährung und Gesundheit sowie psychologische Aspekte und Sicherheitsbedürfnis gestellt. Nach Beantwortung aller Fragen erhalten Interessierte eine gute Orientierungshilfe für sich sowie für das Gespräch mit ihrer behandelnden Ärztin oder ihrem behandelnden Arzt.

Über 500 Fragebögen sind von Juli bis Dezember 2021 von Ratsuchenden vollständig ausgefüllt worden: Sie haben somit eine auf ihre Lebenssituation abgestimmte erste Behandlungsorientierung erhalten, die bei dem Arzt-Patienten-Gespräch unterstützen kann, um gemeinsam die richtige Entscheidung zum individuell passenden Dialyseverfahren zu treffen. Die Webseite wurde für Smartphones, Tablets und Co. optimiert, so dass das Ergebnis nutzerfreundlich an jedem mobilen Endgerät angeschaut werden kann.

KfH-Patiententelefon zur Dialyse zu Hause

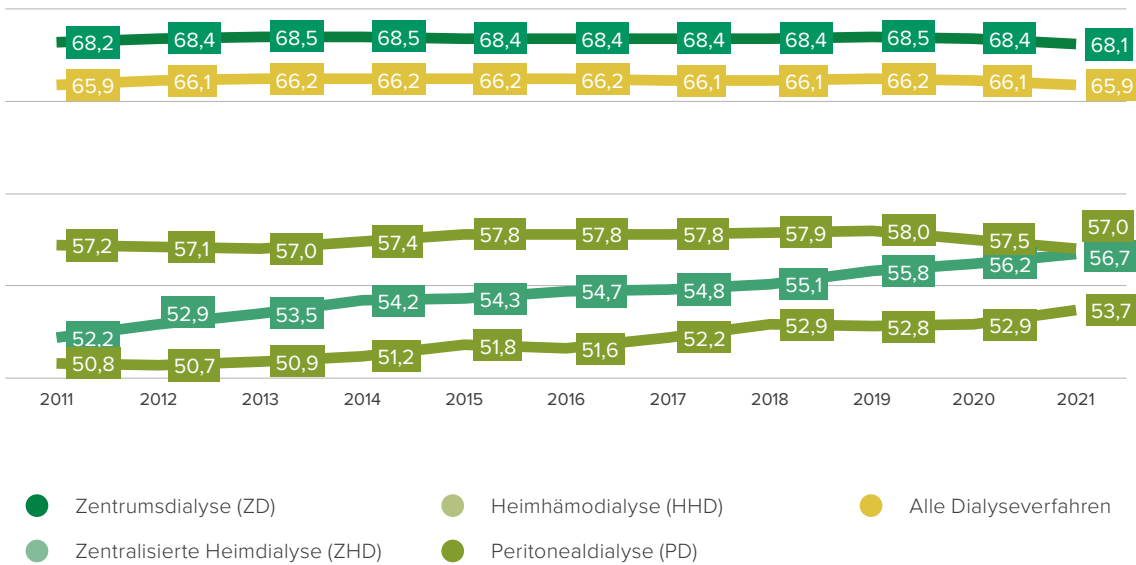
Bereits seit 2020 können Interessierte mit dem KfH telefonisch Kontakt aufnehmen und sich zum Thema Heimdialyse informieren und persönlich beraten lassen. Dieses Angebot wurde gut angenommen: Im Jahr 2021 erfolgten ca. 800 Kontaktaufnahmen zu unserem Expertenteam von Dialyse zu Hause. In rund 150 intensiven Gesprächen konnte auf die persönlichen Bedürfnisse und Erwartungen der Patientinnen und Patienten eingegangen und ein zur jeweiligen Lebensform passendes Dialyseverfahren empfohlen werden.



Altersstruktur der KfH-Dialysepatienten

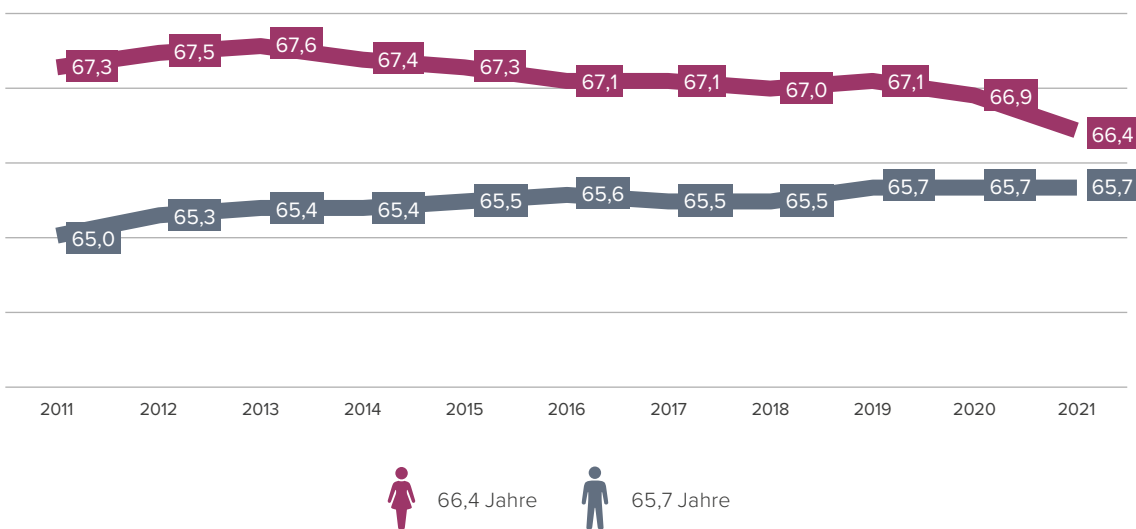
Grafik 11:

Altersdurchschnitt der KfH-Dialysepatienten nach Dialyseverfahren 2011 bis 2021



Grafik 12:

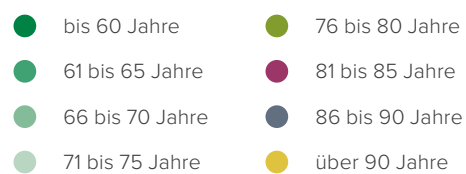
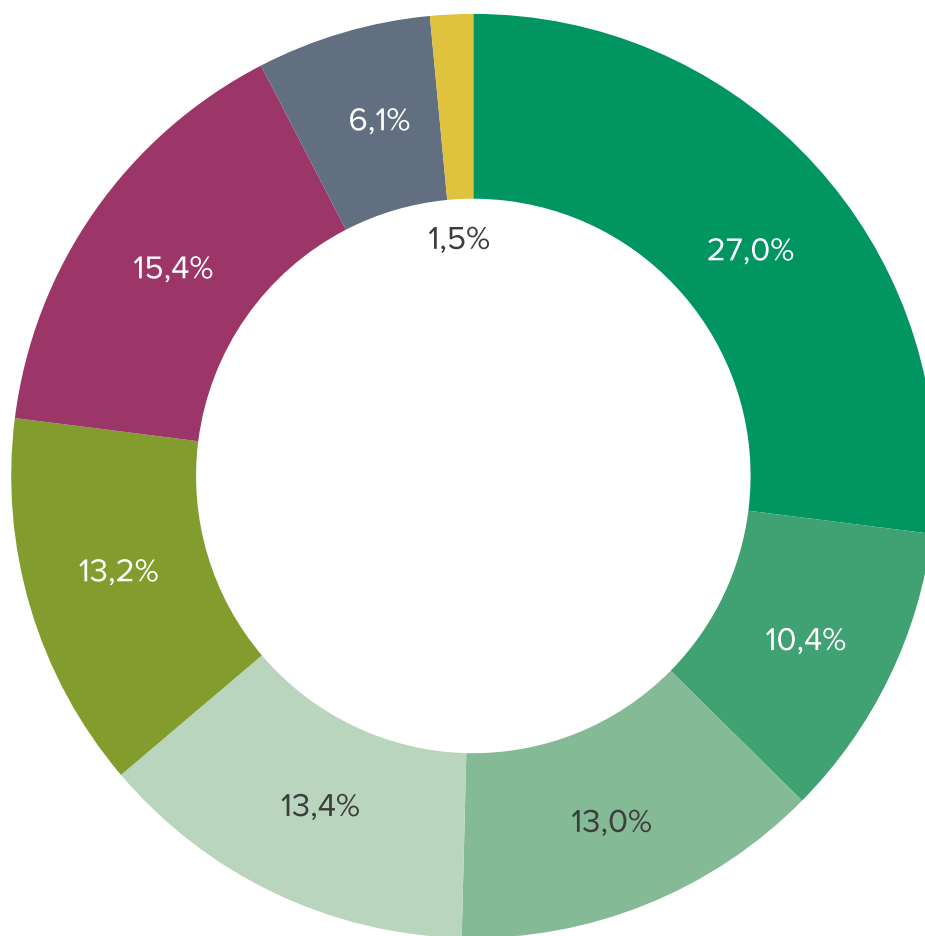
Altersdurchschnitt der KfH-Dialysepatienten nach Geschlecht 2011 bis 2021



Alter der KfH-Dialysepatienten bei Erstdialyse

Grafik 13:

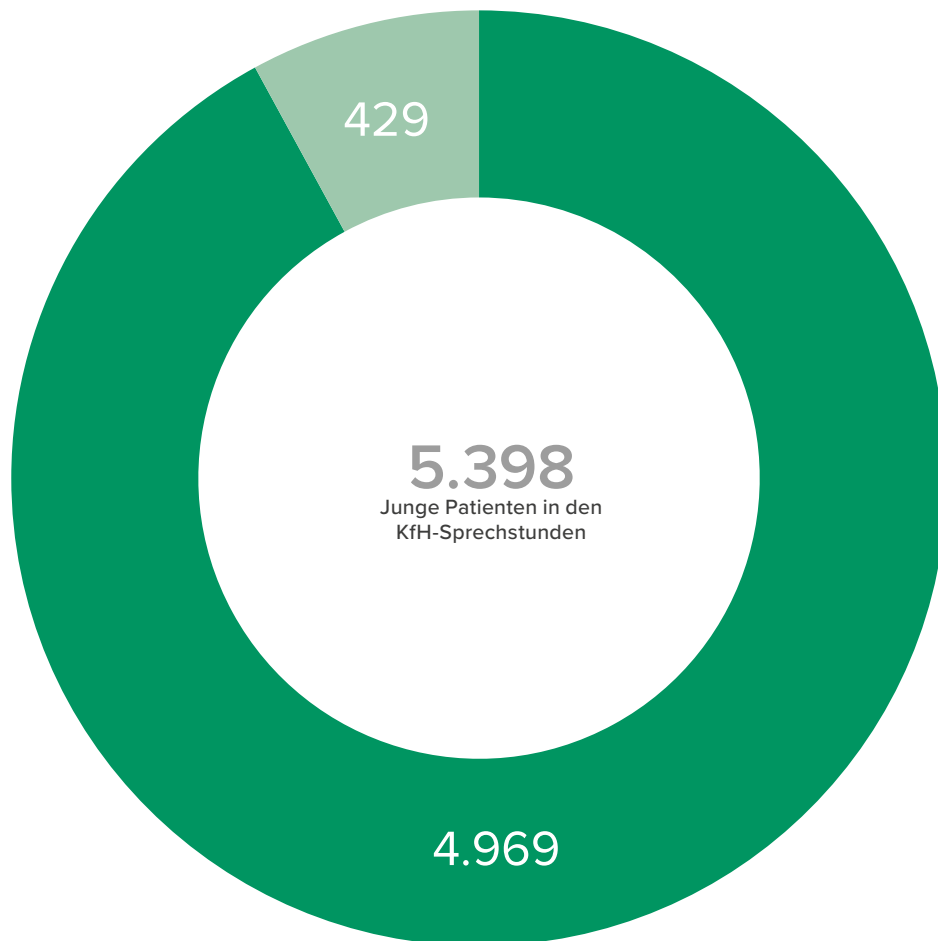
Alter der KfH-Patienten bei Beginn einer Dialysetherapie (Erstdialyse) 2021



Junge Patienten in den KfH-Sprechstunden

Grafik 14:

Junge Patienten in den KfH-Sprechstunden in den KfH-Nierenzentren für Kinder und Jugendliche 2021 (IV. Quartal)



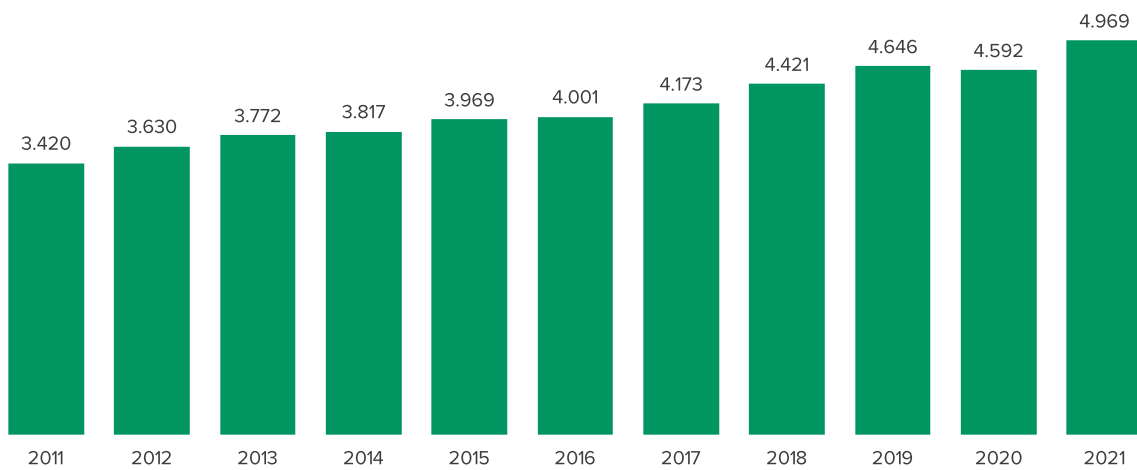
● Junge Patienten in den KfH-Sprechstunden

● Junge Patienten in der Transplantationsnachsorge

Entwicklung der jungen KfH-Sprechstundenpatienten

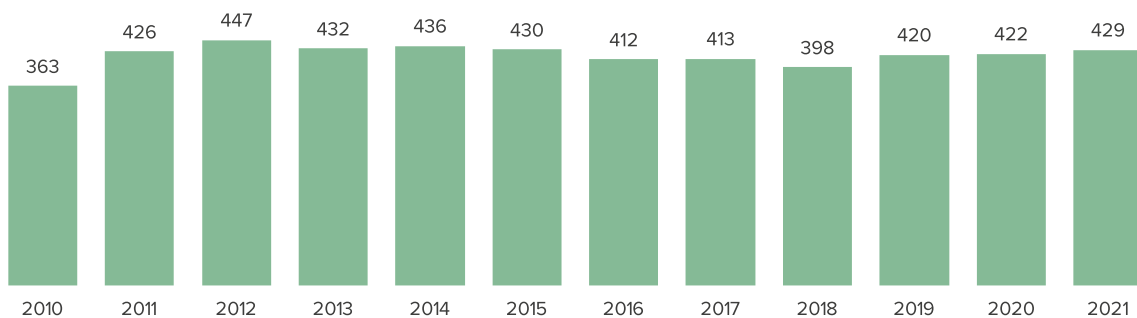
Grafik 15:

Junge Patienten in den KfH-Sprechstunden 2011 bis 2021 (IV. Quartal)



Grafik 16:

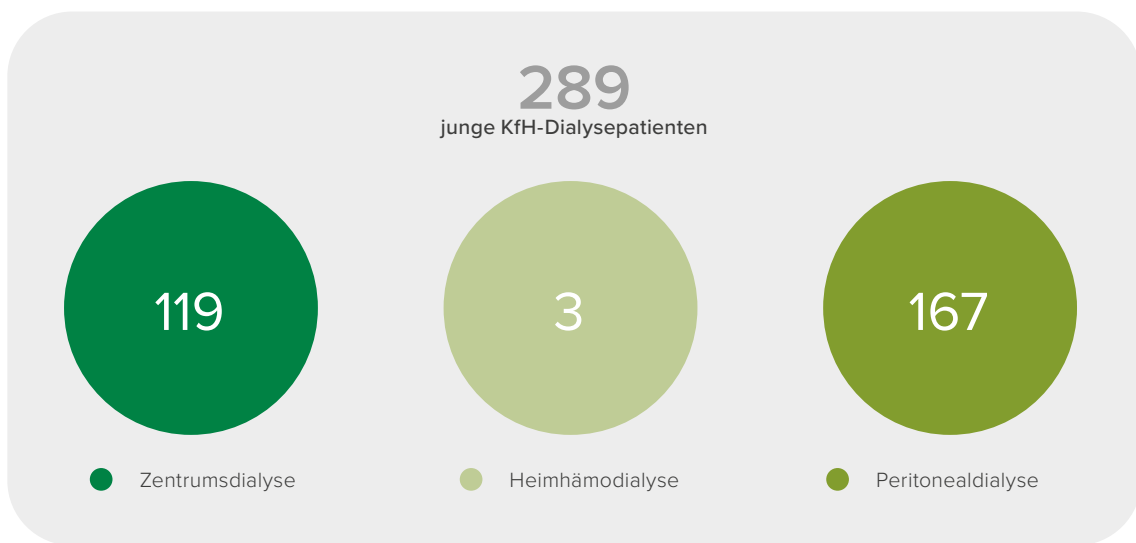
Junge Patienten in der Transplantationsnachsorge 2011 bis 2021 (IV. Quartal)



Junge Dialysepatienten

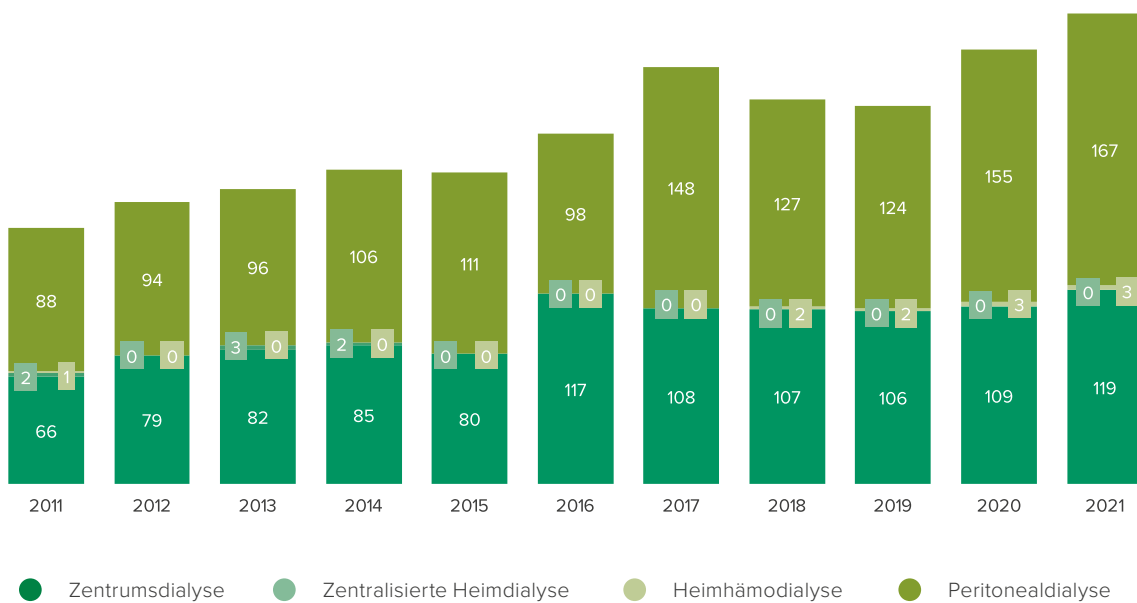
Grafik 17:

Junge Dialysepatienten in den KfH-Nierenzentren für Kinder und Jugendliche gesamt 2021



Grafik 18:

Entwicklung der jungen Dialysepatienten 2011 bis 2021

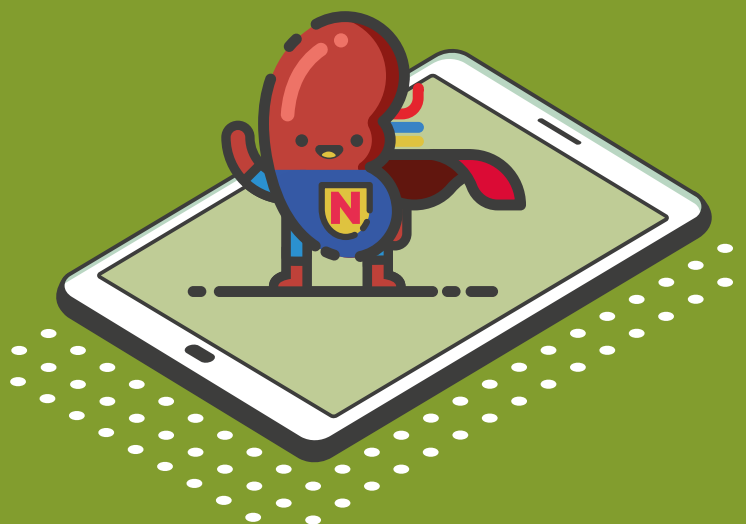


Dialyse-App „Nephrohero“

Mit 17 Nierenzentren für Kinder und Jugendliche betreut das KfH deutschlandweit die überwiegende Zahl an jungen chronisch nierenkranken und dialysepflichtigen Patientinnen und Patienten. Viele von ihnen wohnen mit ihren Familien weit von ihrem behandelnden Zentrum entfernt. Deshalb hatte der Vater eines dialysepflichtigen Sohns, der in einem KfH-Zentrum betreut wird, die Idee, eine App zu entwickeln: Mit der App werden die Dialyse- und Vitaldaten des dialysepflichtigen Kindes durch die Eltern erfasst. Eine Alarmfunktion meldet Über- oder Unterschreitungen von Grenzwerten. Die App dient außerdem der Kommunikation mit dem KfH-Behandlungsteam sowie der Analyse der Daten, ohne dass das Kind mit seinen Eltern jedes Mal im KfH-Nierenzentrum erscheinen muss. Dank der App mit den Informationen zu den aktuellen Daten des dialysepflichtigen Kindes wird eine verbesserte Betreuung ermöglicht. Nachdem der Vater die App mit dem Namen „Nephrohero“ dem KfH vorgestellt hatte, beauftragte das KfH die knowledgepark GmbH mit der Realisierung eines entsprechenden Produktes unter Einbindung des Vaters.

Seit Anfang 2021 wird „Nephrohero“ in drei KfH-Nierenzentren für Kinder und Jugendliche (Marburg, Hamburg und Heidelberg) eingesetzt. Der bundesweite Rollout in die weiteren KfH-Nierenzentren für Kinder und Jugendliche ist für das Jahr 2022 geplant.

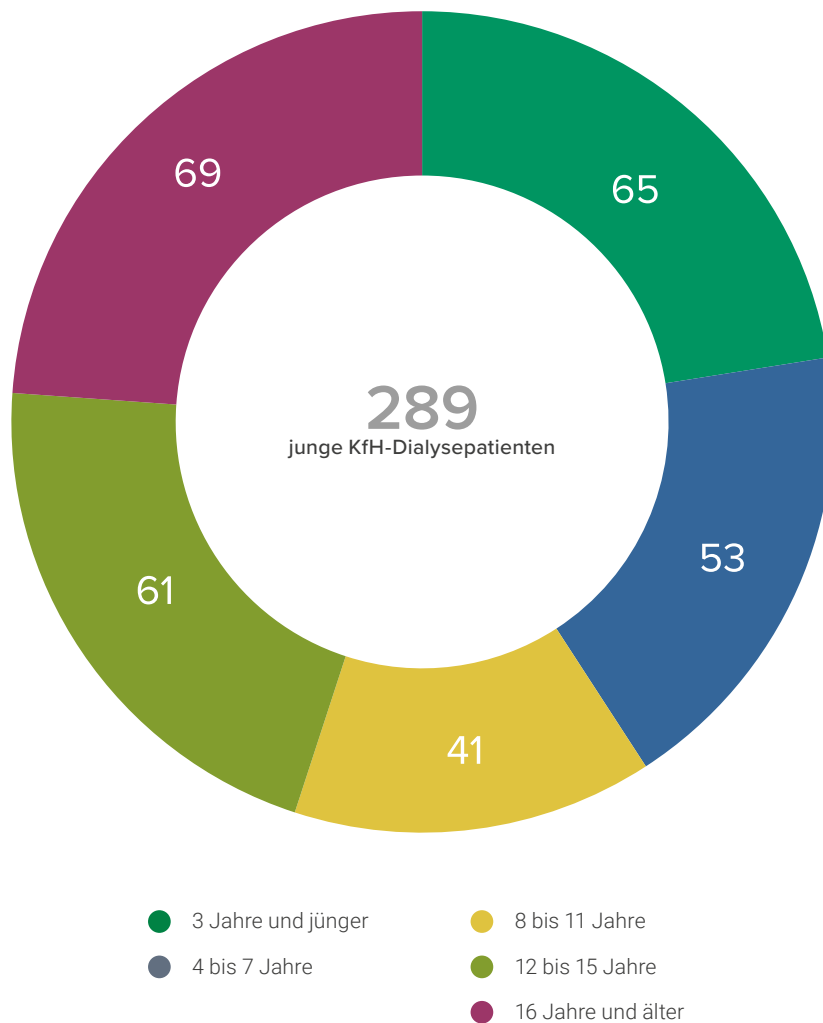
Plan ist, in den kommenden Jahren die Funktionen weiter auszubauen, um die App als Medizinprodukt auch für Erwachsene im Bereich der Heimdialyse einzusetzen.



Altersstruktur der jungen Dialysepatienten

Grafik 19:

Anzahl der jungen Dialysepatienten nach Altersstruktur 2021



Begleitung in Pandemiezeiten mit Online-Angeboten

Die Pandemie stellt für viele Jugendliche, vor allem für Patientinnen und Patienten mit einer chronischen Nierenerkrankung, eine große Herausforderung dar, denn sie weisen aufgrund ihrer Erkrankung bereits ein erhöhtes Risiko für eine psychosoziale Belastung auf. Durch die Digitalisierung auch nicht ärztlicher Beratungsangebote ist es möglich, diese Patientengruppe weiterhin durch die Pandemiezeit zu begleiten.

Das KfH-Nierenzentrum für Kinder und Jugendliche in Hamburg hält den Kontakt zu den jungen Patientinnen und Patienten mit einer digitalen Jugendsprechstunde aufrecht. Durch dieses technische Angebot sind zahlreiche Termine losgelöst von den eigentlichen Arztterminen möglich. Auch lange Anfahrtswege spielen durch das Online-Format für die Teilnahme an Schulungsprogrammen keine Rolle mehr. Ein weiterer wesentlicher Vorteil dieser digitalen Jugendsprechstunde ist die Vernetzung von Jugendlichen mit ähnlichen Erkrankungen und Problemen. Diese gemeinsamen Termine sind auch willkommene Gelegenheiten, sich besser kennenzulernen und neue Freundschaften zu schließen. In den ersten Gesprächen kristallisierte sich schnell heraus, dass die Jugendlichen gerne mehr über ihre eigenen Erkrankungen erfahren wollten: Im Juni ging deshalb ein neues digitales Format, eine digitale Fragestunde, mit dem Thema „Niere“ an den Start. Die zweite Fragestunde folgte im September 2021 mit dem Thema „Schule, Ausbildung und Beruf“. An beiden Online-Angeboten nahmen neben jugendlichen Patientinnen und Patienten aus Hamburg auch erwachsene Patientinnen und Patienten aus der gemeinsamen Transitions-Sprechstunde des Universitätsklinikums Hamburg/Eppendorf sowie Jugendliche aus den KfH-Nierenzentren für Kinder und Jugendliche Leipzig, Rostock, Berlin, Erlangen, Freiburg und Köln teil. Dank des großen Zuspruchs folgte eine dritte Fragestunde im Dezember 2021 mit dem Thema „Sexualität, Schwangerschaft und Verhütung mit Nierenerkrankung“.

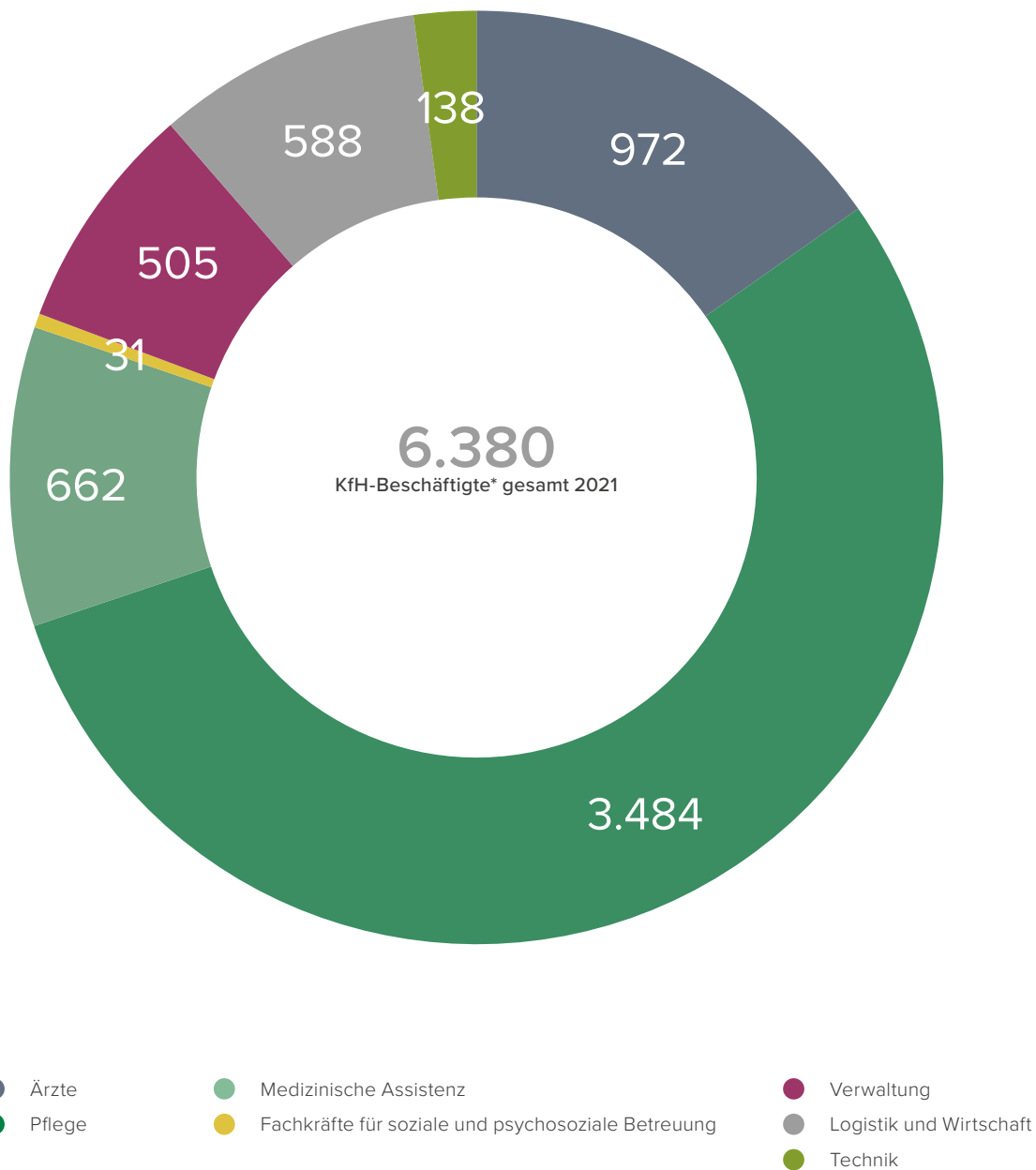
Am Beispiel des KfH-Nierenzentrums für Kinder und Jugendliche Hamburg zeigt sich, dass die Digitalisierung viele neue Möglichkeiten bietet: Insbesondere in Pandemiezeiten sind somit trotz Restriktionen und Quarantäne Schulungen und Treffen möglich, und das KfH-Team kann mit den jungen Patientinnen und Patienten weiterhin intensiv in Kontakt bleiben.



Beschäftigte* im KfH

Grafik 20:

Anzahl der KfH-Beschäftigten nach Berufsgruppen 2021



*KfH-Personal und Fremdpersonal

Altersstruktur und Geschlecht der KfH-Mitarbeitenden

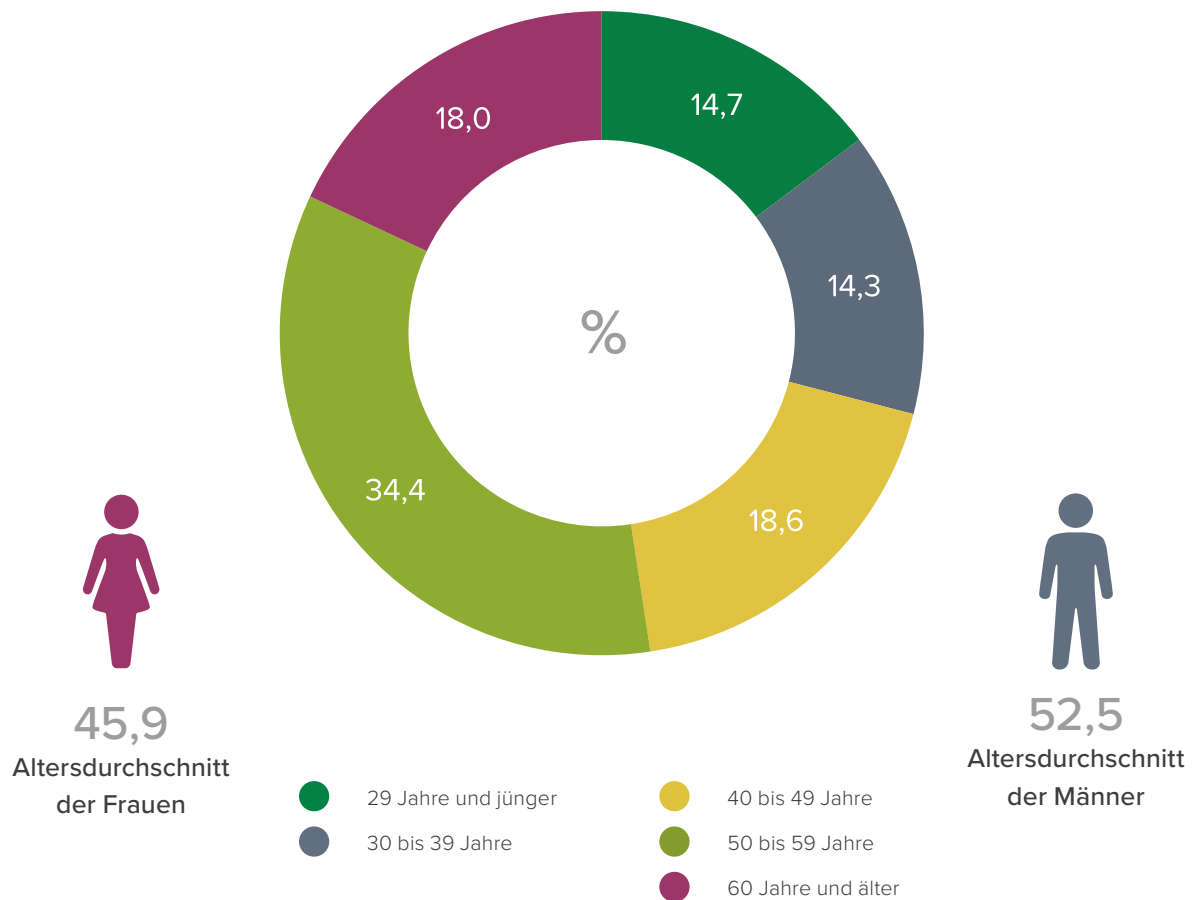

4.745
Frauen

6.132
KfH-eigenes Personal 2021


1.387
Männer

Grafik 21:

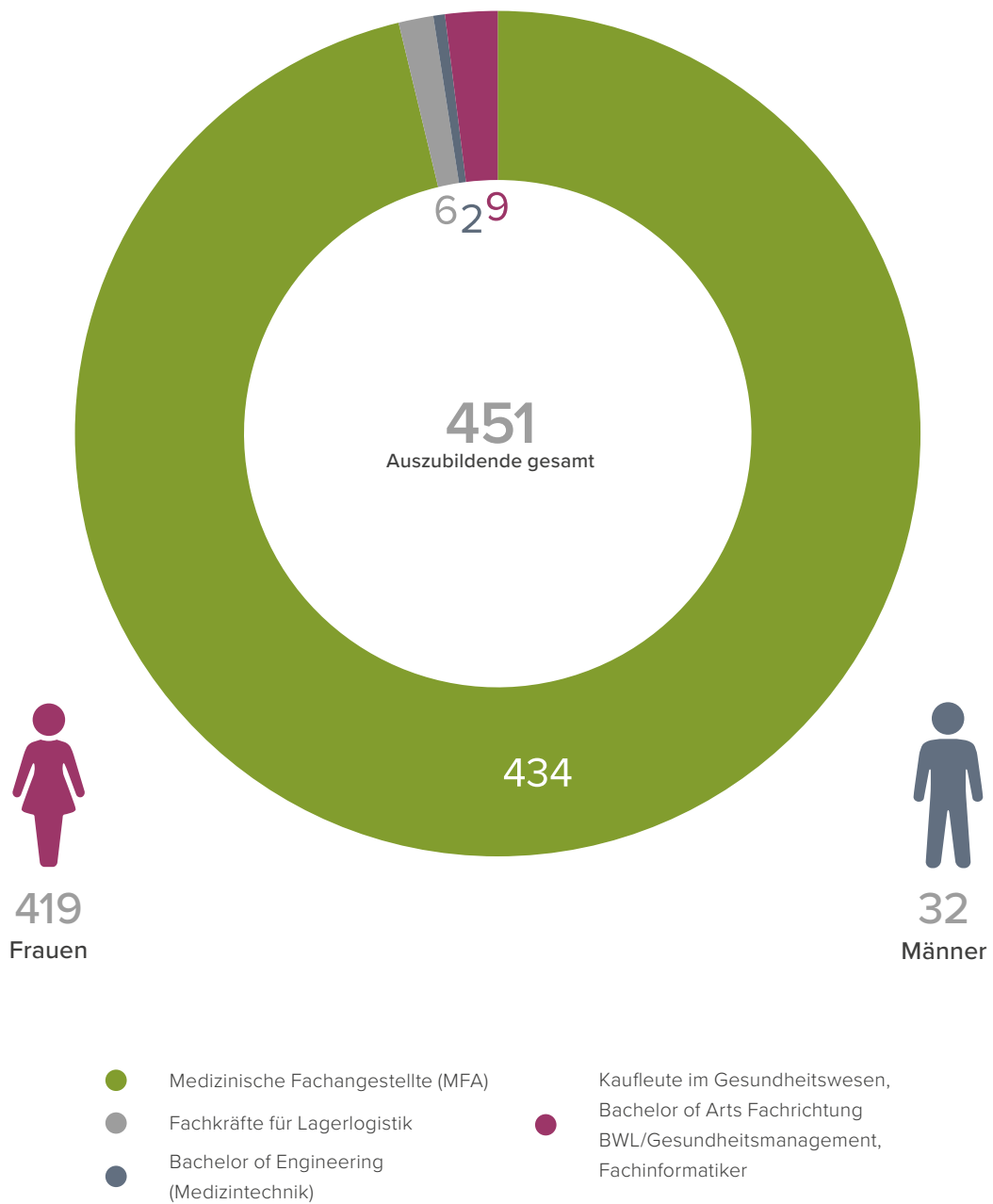
Altersstruktur der KfH-Mitarbeitenden 2021



Auszubildende im KfH

Grafik 22:

Auszubildende im KfH nach Ausbildungsberufen 2021



Mit dem Rad zur Arbeit: Gesundheit und Klimaschutz

Die Anforderungen an die berufliche Leistungsfähigkeit und Einsatzbereitschaft haben in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Ein gesundes Verhältnis zwischen Arbeit und Freizeit zu finden, ist insbesondere für Mitarbeitende im Gesundheitswesen nicht immer einfach. Das betriebliche Gesundheitsmanagement im KfH bietet hierfür eine gute Unterstützung und hat das Ziel, durch das Angebot geeigneter Maßnahmen zur Stärkung der individuellen Gesundheit positiv beizutragen.

Im Herbst 2021 wurden die bereits im KfH etablierten Maßnahmen wie z. B. das Programm „Rückengerechtes Arbeiten“, die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung „Psychische Belastungen am Arbeitsplatz“, die betriebliche Suchtprävention sowie die verschiedenen Angebote im Bereich Firmenfitness um ein Dienstrad-Leasing-Angebot mit einem externen Partner erweitert. In Form einer Gehaltsumwandlung können die Mitarbeitenden im KfH ihr Wunschrad – ob klassisches Fahrrad, Cargo-/Lastenrad oder E-Bike mit modernster Technik – direkt über das KfH leasen.

Mit dem Dienstrad leistet man nicht nur einen effektiven Beitrag für das persönliche Wohlbefinden, sondern spart darüber hinaus auch CO₂ ein.



Intensivierung von Fort- und Weiterbildung trotz Pandemie

Im Jahr 2021 hat das KfH-Bildungszentrum seine Online-Angebote sowohl für Live-Online-Seminare, die interaktives Lernen und direkten Austausch bieten, als auch für E-Learnings, die zeitsouveränes Lernen ermöglichen, stark ausgebaut. Pandemiebedingt konnten nur wenige Seminare in Präsenz stattfinden. Durch den Formate-Mix ist es jedoch gelungen, die Fort- und Weiterbildung im KfH nicht nur aufrechtzuerhalten, sondern sogar thematisch zu erweitern: Beispielhaft kamen neue Abrechnungsthemen hinzu und auch das Thema Pressearbeit wurde in einem E-Learning und einem Praxisseminar in den Fokus genommen. Nicht zuletzt fanden zahlreiche Schulungen rund um Office 365 statt. Lerntage, Anwender- und Besitzerschulungen unterstützten dabei, die Digitalisierung im KfH zu leben und zu gestalten. So konnten insgesamt mehr Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erreicht und die Anzahl der Lernstunden im Vergleich zu den Jahren 2018/2019 vor der Pandemie sogar erhöht werden. Erstmals wurden für das Jahr 2021 fast 20.000 Seminarteilnahmen verzeichnet.

IT-Wissen ist gefragt: „Be Part of IT“

Ziel von „Be Part of IT“ war und ist es, IT-Wissen praxisnah zu vermitteln und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei ihrer täglichen Arbeit zu unterstützen; von der Grundlagenschulung über Anwendermodule bis hin zur berufsgruppenspezifischen Expertenschulung. Ohne den Online-Formate-Mix aus kompakten E-Learning-Einheiten und vertiefenden Live-Online-Schulungen hätten im Jahr 2021 nicht über 8000 Seminarteilnahmen innerhalb dieses Programms ermöglicht werden können.



Fort- und Weiterbildung im KfH-Bildungszentrum

Kursteilnahmen nach Formaten 2021

Präsenz-Seminare	506
E-Learnings	15.621
Online-Seminare	3.705

Kursteilnahmen nach Berufsgruppen 2021

Ärztliches Personal	1.766
Pflegepersonal	14.603
Medizinisches Assistenzpersonal	538
MFA in Ausbildung	836
Logistikpersonal	78
Technisches Personal	97
Wirtschaftspersonal	352
Verwaltungspersonal	1.543
Psychosoziales Personal	19

Kursteilnahmen nach Themen 2021

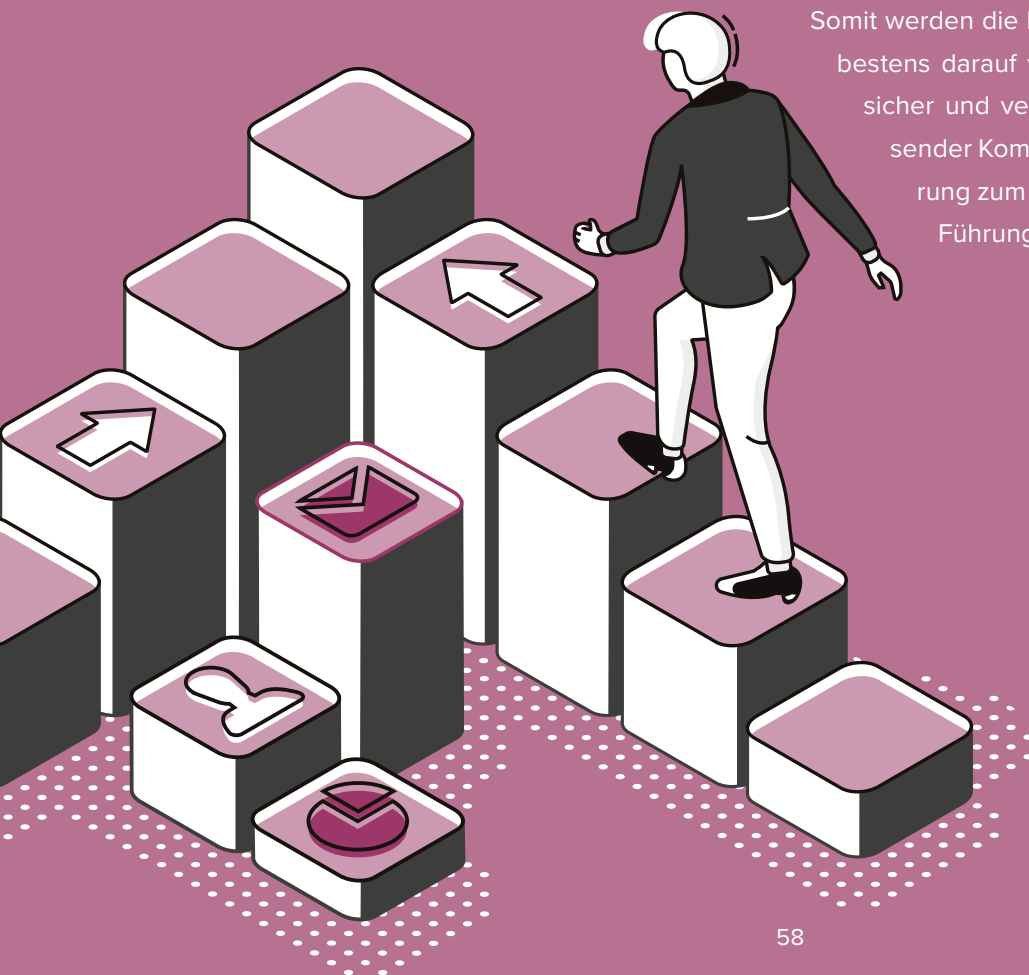
Medizin und Pflege	1.978
Mitarbeiter- und Patientenschutz	1.170
Management und Organisation	4.786
Persönliche Entwicklung	2.572
IT und Digitalisierung	9.326

Neues Entwicklungsprogramm für erfahrene Pflegekräfte

Das Anforderungsprofil der leitenden Pflegekräfte im KfH hat sich verändert: Neue Aufgaben kommen für sie hinzu und vor allem ein größeres Maß an Verantwortung. Mit einem gezielten Entwicklungsprogramm erhielten rund 200 leitende Pflegekräfte eine praxisnahe und pragmatische Unterstützung. Dieses „Sofort-Programm“ des KfH-Bildungszentrums umfasst KfH-spezifische Themenschwerpunkte zu Personal und Führung, Prozessen und Steuerung sowie Digitalisierung. Durch die meist zeitsouveränen Online-Formate wird maximale Flexibilität und einheitliche Qualität gewährleistet.

Zudem wurden neue, zukunftsweisende Entwicklungspfade für interessierte, engagierte Mitarbeitende in der Pflege etabliert, wie der individuelle, berufsbegleitende Kompetenzausbau auf Hochschulniveau, z. B. zum Bachelor im Pflegemanagement (B.A.).

Somit werden die Führungskräfte von morgen bestens darauf vorbereitet, entscheidungssicher und verantwortungsvoll bei wachsender Komplexität und steter Veränderung zum Wohle unserer Patienten im Führungsteam des KfH zu agieren.

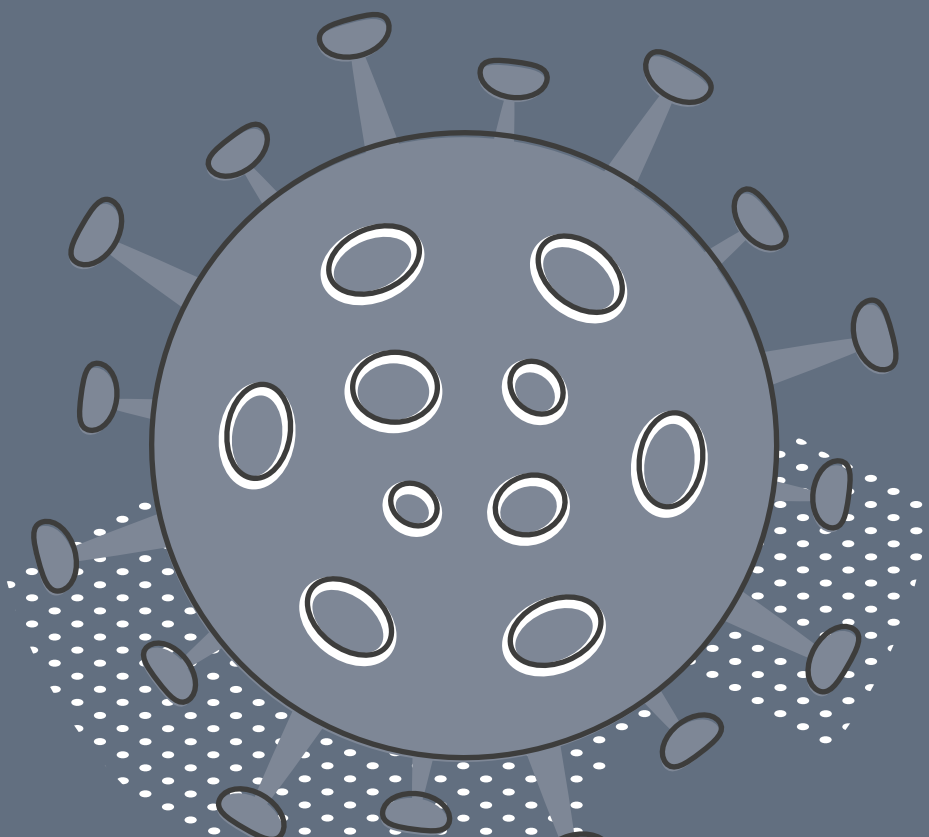


„Staffelübergabe“ im KfH-Bildungszentrum

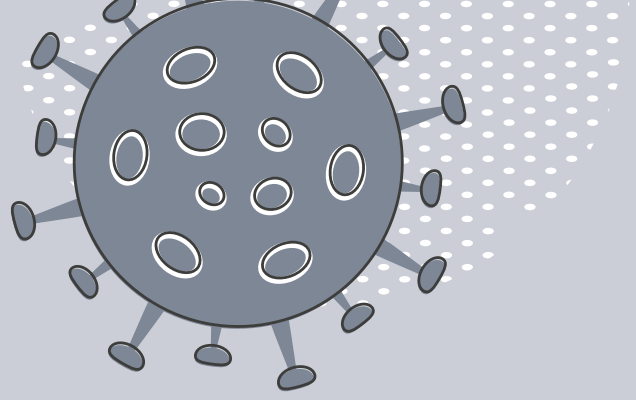
Professor Dr. med. Wolfgang Pommer, seit 2012 medizinischer Fortbildungsleiter für den Bereich Personalentwicklung/KfH-Bildungszentrum, wurde im November 2021 im Rahmen des 19. KfH-Symposiums Nephrologie verabschiedet. Zehn Jahre lang hat Pommer das KfH-Bildungszentrum geleitet. Zuvor war er mehrere Jahre als ärztlicher Leiter des KfH-Nierenzentrums Berlin-Reinickendorf tätig. Maßgeblich hat er zum Aufbau des neuen KfH-Bildungsportals beigetragen, das im Mai 2017 online ging. Mit der Einführung des E-Learnings haben Pommer und sein Team entscheidende Impulse gesetzt, die gerade in der Pandemie überaus hilfreich waren. Während seiner Tätigkeit im KfH lag ihm besonders das Thema geriatrische Nephrologie bzw. palliative Nephrologie am Herzen. Auch im Ausland machte sich Pommer einen Namen. Pommer ist Ende des Jahres aus dem KfH-Berufsleben ausgeschieden.

Zum 1. Januar 2022 hat Professor Dr. Thomas Mettang die ärztliche Leitung im KfH-Bildungszentrum übernommen. Mettang ist seit April 2004 im KfH-Nierenzentrum Wiesbaden und für die Abteilung Nephrologie an der Deutschen Klinik für Diagnostik Helios tätig.

Das Corona-Jahr 2021



2020



Jahresüberblick und Ausblick 2022

Bereits Ende des Jahres 2020 etabliert das KfH eine interdisziplinäre Impf-Taskforce, um die notwendigen Schritte zur Impfung von Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitenden im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben vorzubereiten. Die Entwicklung der Coronapandemie im Jahr 2021 fordert weiterhin Höchstleistungen von den Behandlungsteams in den KfH-Zentren, den Fachabteilungen in der Zentrale und dem KfH-Krisenmanagement.

Januar

- ➔ Die ersten KfH-Zentren beginnen mit COVID-19-Schutzimpfungen für Patientinnen und Patienten; alle Bundesländer haben dazu unterschiedliche Vorgaben.
- ➔ Parallel werden im KfH Patienteninformatio- neren für alle Patientengruppen zur Aufklärung über die COVID-19-Schutzimpfung erarbeitet.

Februar

- ➔ Bei den Personengruppen mit der höchsten Priorisierung für die COVID-19-Schutzimpfung ist nun das Personal in Dialyseeinrichtungen in der Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 explizit benannt.

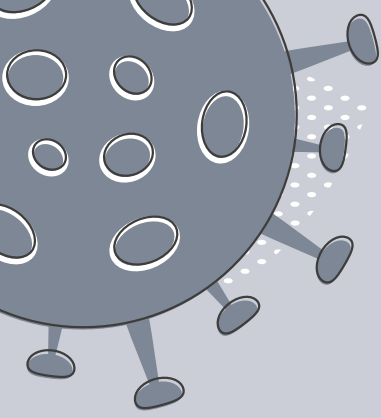


März

- ➔ In der neuen Testverordnung wird bestimmt, dass nun alle Bürgerinnen und Bürger Anspruch auf einen Schnelltest einmal pro Woche haben (Bürgertest).
- ➔ Seitens des Gesetzgebers werden in der ambulanten Versorgung keine zusätzlichen Mittel, insbesondere für die erhöhten Aufwände der Pflegekräfte (Coronahilfen), bereitgestellt. Auch ein Einwand des KfH mit Unterstützung der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie (DGfN) und des Verbands Deutsche Nierenzentren (DN) erzielt keinen Erfolg.
- ➔ Das KfH ist gesetzlich verpflichtet, seinen Mitarbeitenden Schnelltests zu Verfügung zu stellen. In Sachsen und Thüringen sind wöchentliche Tests vorgeschrieben, in den anderen Bundesländern können diese freiwillig durchgeführt werden.

April

- ➔ Am 23. April tritt die Neuregelung einer bundeseinheitlichen Notbremse im Infektionsschutzgesetz in Kraft, um die dritte Welle der Pandemie zu bremsen.



Mai

- ➔ Im KfH haben 49,1 Prozent der Patientinnen und Patienten eine erste Impfung erhalten.
- ➔ Es treten erste Fälle von Patientinnen und Patienten im KfH auf, zunächst in Köln, später in Aue, die trotz Impfungen positiv getestet werden (Impfdurchbrüche).
- ➔ Dank rückläufiger Inzidenzen gehen der zentrale Krisenstab sowie alle regionalen Krisenstäbe in den Stand-by-Modus; alleinig der strategische Krisenstab trifft sich monatlich zur Lagebesprechung.
- ➔ Die Beratungen zu einer dritten Impfung laufen noch. Es wird auf den Beschluss bzw. die Empfehlung des BMG und der STIKO gewartet.

Juni

- ➔ Am 7. Juni wird die Impfpriorisierung nach Beschluss von Bund und Ländern vom 17. Mai aufgehoben. Zu diesem Zeitpunkt ist fast die Hälfte der Gesamtbevölkerung geimpft.

Juli

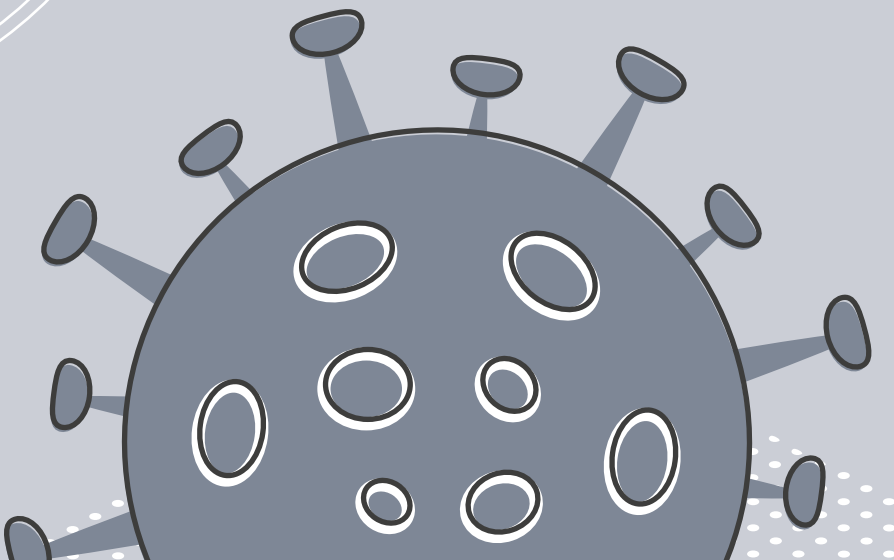
- ➔ Die gesetzliche Homeoffice-Pflicht für Unternehmen ist ab dem 1. Juli nicht mehr bindend. Das Re-Opening der Zentrale ist für den 1. August angedacht. Analog soll auch das Dienstreiseverbot aufgehoben werden.

August

➔ In der Gesundheitsministerkonferenz, die zum zentralen Gremium der Pandemiebekämpfung geworden ist, wird beschlossen, dass die dritte Impfung bei immungeschwächten Patientinnen und Patienten zugelassen wird.

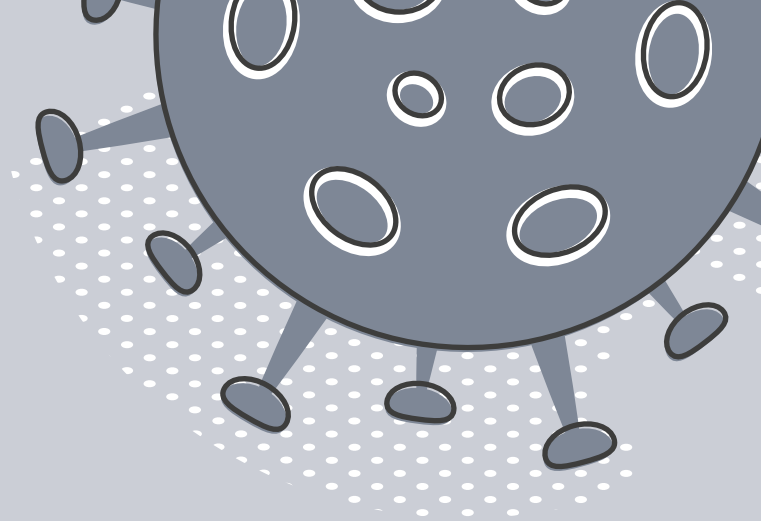
September

➔ Steigende Inzidenzen und das Ende der Sommerferien machen u. a. Veröffentlichungen zum Umgang mit Reiserückkehrern erforderlich. Darüber hinaus werden Informationen zur Auffrischungsimpfung und zur Änderung der Coronavirus-Impfverordnung sowohl für Patientinnen und Patienten als auch für Mitarbeitende inklusive Quarantänebestimmungen veröffentlicht.



„Ganz Deutschland ist ein einziger Ausbruch.“

Lothar Wieler, Präsident, Robert-Koch-Institut,
19. November auf der Pressekonferenz in Berlin



Herbst/Winter

- ➔ Aufgrund der stark steigenden Inzidenzen nimmt die COVID-19-Kompetenzvernetzung im KfH wieder ihre Arbeit auf: Strategischer Krisenstab, zentraler Krisenstab und die dezentralen Krisenstäbe inklusive Kompetenzvernetzungs-Teams arbeiten Hand in Hand, um die neue Welle bestmöglich gemeinsam zu meistern.
- ➔ Am 8. November wird das Dienstreiseverbot durch den Vorstand wieder in Kraft gesetzt und am 25. November erneut, wo möglich, auf mobiles Arbeiten umgestellt.
- ➔ Um zeitnah und kompakt aktuelle Themen und Fragestellungen aufgreifen zu können, wird alle 14 Tage der interne KfH-Newsletter „COVID-19-Kompakt“ herausgegeben. Im COVID-19-Portal finden Mitarbeitende darüber hinaus alle KfH-relevanten Informationen rund um COVID-19, Hygiene- und Schutzmaßnahmen, Impfungen und Testungen.
- ➔ Die im Infektionsschutzgesetz vom 18. November gefassten Neuregelungen zur einrichtungsbezogenen Impfpflicht erfordern die Abfrage des Impfstatus aller im KfH Beschäftigten. Dies wird ab dem 24. November konsequent umgesetzt und dokumentiert.

...



...

- ➔ Das KfH informiert vor dem Hintergrund der steigenden Coronazahlen über die Möglichkeit der Durchführung von Antikörper-Behandlungen gegen COVID-19 in der ambulanten Versorgung. Diese können sowohl bei COVID-19-Erkrankung als auch prophylaktisch bei Patientinnen und Patienten mit hohem Risiko für einen schweren Verlauf angewendet werden.
- ➔ Das geänderte Infektionsschutzgesetz vom 10. Dezember wird im KfH geprüft und die gefassten Neuregelungen werden entsprechend umgesetzt. Beschäftigte in Einrichtungen und Unternehmen im Gesundheitswesen mit besonders schutzbedürftigen Menschen müssen bis 15. März 2022 nachweisen, dass sie geimpft oder genesen sind; eine Ausnahme besteht für Beschäftigte, die wegen einer Kontraindikation nicht geimpft werden können.
- ➔ Zum Ende des Jahres sind 76,8 Prozent der Patientinnen und Patienten im KfH mindestens einfach und 68,2 Prozent von ihnen mindestens zweifach gegen COVID-19 geimpft. 39,2 Prozent haben ihre dritte Impfung erhalten.

Ausblick 2022

- ➔ Um die Impfbereitschaft im KfH zu erhöhen, intensiviert das KfH seine Impfkampagne Anfang des Jahres 2022.
- ➔ Rund 86 Prozent der Beschäftigten im KfH sind geimpft und geboostert und tragen somit zum Schutz der Patientinnen und Patienten sowie ihrer Kolleginnen und Kollegen bei (Stand 31.03.22).
- ➔ Das Impftempo stagniert bundesweit. Ob und wann eine allgemeine Impflpflicht Gesetz wird, ist zum Stand Ende März noch nicht entschieden.
- ➔ Die 7-Tage-Inzidenz liegt bundesweit mit 1.625,1 stabil auf hohem Niveau (Stand: 31.03.22).

KfH-Beteiligung bei SARS-CoV-2-Impfstudien

Unter Beteiligung des KfH wurden 2021 einige Impfstudien bei Patientinnen und Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz bzw. Nierenersatztherapie durchgeführt.

Stegbauer J, Düsseldorf

- Kolb T et al, *Kidney* 360, KID.00003512021

So wurde in Düsseldorf (Kolb et al.) eine verminderte Impfantwort bei Dialysepatienten und Nierentransplantierten nachgewiesen. Nach der zweiten Impfdosis mit einem mRNA-Impfstoff hatten zwar 88 Prozent der Dialysepatienten einen ausreichenden Antikörpernachweis, dies war aber nur bei 37 Prozent der

Transplantierten der Fall. Die Antikörpertiter fielen bei allen Patienten geringer aus im Vergleich zu einer normalen Vergleichsgruppe, bei Nierentransplantierten waren sie am geringsten. 76 Prozent der Nierentransplantierten hatten keinen ausreichenden Neutralisationstiter. Bisher noch nicht publizierte Daten zur dritten und vierten Impfung zeigen einen deutlichen Anstieg der Antikörpertiter, was bei nachweislich guter Korrelation zum klinischen Verlauf bedeutsam ist. Gegebenenfalls muss die immunsuppressive Therapie für die erfolgreiche Impfung modifiziert werden.

Kribben, Essen


- Jahn B et al, *Vaccines* 2021, 9, 360, doi.org/10.3390/vaccines9040360
- Korth J et al, *Viruses* 2021, 13, 756, doi.org/10.3390/v13050756

Auch eine Essener Arbeitsgruppe (Korth et al.) fand nach der Zweifach-Impfung mit einem mRNA-Impfstoff (Biontech) bei Transplantierten nur einen Impferfolg von 22 Prozent; eine gesunde Vergleichsgruppe ergab eine hundertprozentige Impfeffektivität gemessen an den Antikörpern.

Fischereder M, München

- Paal M et al, *CKJ* 2021, epub ahead

In München fokussierte man sich auf die Impfung bei Dialysepatienten (Paal et al.). Nach zweimaliger Impfung mit einem mRNA-Impfstoff fanden sich hier bis zu 7-fach niedrigere Titer im Vergleich zu Gesunden. Bei einer Impfung nach erfolgter Infektion waren die Impftiter vergleichbar hoch.



Hugo C, Dresden

- Stumpf J et al, Lancet 2021, doi. [org/10.1016/j.lanepc.2021.100178](https://doi.org/10.1016/j.lanepc.2021.100178)
- Stumpf J et al, Transplantation 2021,
- DOI 10.1097/TP.0000000000003903

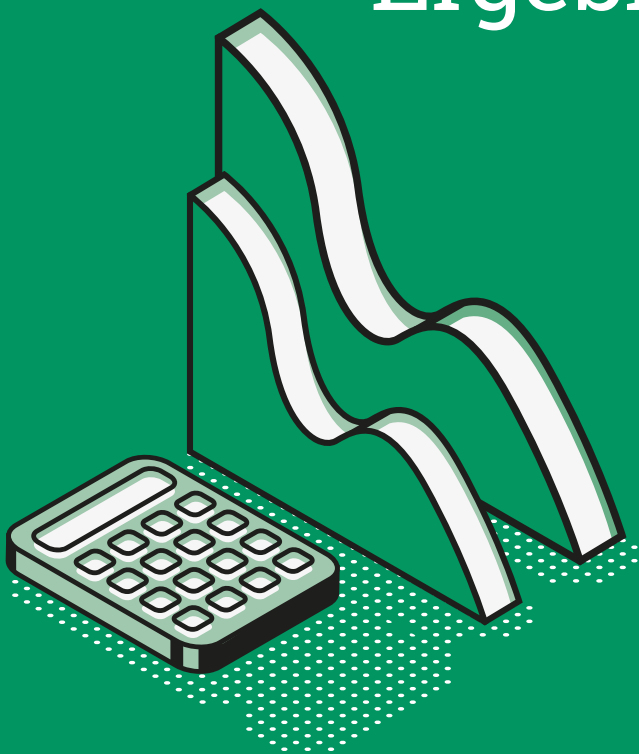
Bei der umfangreichsten Studie (DIA-Vacc) in Sachsen (Stumpf et al., Lancet) wurden Gesunde, Dialysepatienten und Transplantierte nach zwei Impfungen hinsichtlich der B- und T-Zell-Antwort in mehreren Zentren untersucht. Während Gesunde und Dialysepatienten einen vergleichbar guten impfbedingten Titer (B-Zell-Aktivität) von über 95 Prozent zeigten, war dieser bei Transplantierten auf 42 Prozent vermindert. Die immunsup-

pressive Therapie spielte hierbei nachweislich eine entscheidende Rolle. Die Impfung mit dem höher dosierten mRNA-Impfstoff von Moderna war bei Dialysepatienten mit 97 Prozent effektiver als der niedriger dosierte mRNA-Impfstoff von Biontech mit 88 Prozent. Bei den Transplantierten wurde der Unterschied mit 49 Prozent bzw. 26 Prozent nachgewiesen. Die Z-Zell-Antwort fiel vergleichbar aus.

In einer weiteren Untersuchung einer Kohorte aus der DIA-Vacc-Studie (Stumpf et al., Transplantation) wurde die Untersuchung auf drei Impfungen ausgedehnt. Der Impferfolg, gemessen an der B- und T-Zell-Immunität, konnte auf 55 Prozent gesteigert werden. Eine zusätzliche vierte Impfung könnte hier weiterhelfen, zumal auch ein Abfall der neutralisierenden Antikörper beobachtet wurde. Insgesamt traten bei Geimpften weniger schwere klinische Verläufe und Todesfälle auf.

Für alle Studien sind weitere Verlaufsuntersuchungen in der Auswertung.

Bilanz und Ergebnisrechnung



Bilanz zum 31. Dezember 2021

AKTIVA	31.12.2021	31.12.2020
	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	2.699.820,07	13.221.285,47
2. Praxiswerte	73.967,00	155.064,00
3. Geleistete Anzahlungen	5.021.650,21	2.181.915,48
	7.795.437,28	15.558.264,95
II. Sachanlagen		
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte mit Betriebsbauten	97.862.115,19	102.004.873,19
2. Einbauten in Bauten auf fremden Grundstücken	6.555.431,00	7.602.310,00
3. Kraftfahrzeuge und Lagerfahrzeuge	1.783.514,00	2.439.755,00
4. Dialyseanlagen	5.704.575,00	4.844.917,00
5. Einrichtungsgegenstände	34.361.664,18	36.237.817,05
6. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	2.731.522,61	1.377.413,86
7. Vermietvermögen	144.753,00	130.824,00
	149.143.574,98	154.637.910,10
III. Finanzanlagen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	52.660,28	52.660,28
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	2.839.679,03	2.669.094,48
3. Wertpapiere des Anlagevermögens	10.000.000,00	0,00
	12.892.339,31	2.721.754,76
	169.831.351,57	172.917.929,81
B. Umlaufvermögen		
I. Vorräte	20.722.448,67	21.875.633,18
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderungen aus erbrachten Leistungen	10.086.408,94	32.002.062,35
2. Noch nicht abgerechnete aus nach Punktwerten erbrachte ärztliche Leistungen	73.436.179,79	52.278.594,20
3. Noch nicht abgerechnete Leistungen abzüglich Abschlagszahlungen	7.340.046,19	10.281.090,18
4. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	2.868.407,58	2.040.781,12
5. Sonstige Vermögensgegenstände	9.105.873,71	9.409.494,17
	102.836.916,21	106.012.022,02
III. Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten und Schecks	74.143.790,38	88.825.055,58
	197.703.155,26	216.712.710,78
C. Rechnungsabgrenzungsposten	3.243.312,68	5.729.507,95
	370.777.819,51	395.360.148,54
Treuhandvermögen	836.476,22	848.766,71

PASSIVA	31.12.2021	31.12.2020
	EUR	EUR
A. Eigenkapital		
I. Eigenmittel	211.395.455,41	224.915.136,55
II. Rücklagen (davon freie Rücklage gem. § 62 Abs. 1 Nr. 3 AO € 11.401.204,37; Vorjahr € 10.936.462,59)	11.401.204,37	10.936.462,59
	222.796.659,78	235.851.599,14
B. Rückstellungen		
1. Rückstellungen für Pensionen	35.205.625,00	29.367.177,00
2. Steuerrückstellungen	438.054,23	114.549,23
3. Sonstige Rückstellungen	76.059.328,35	82.760.603,19
	111.703.007,58	112.242.329,42
C. Verbindlichkeiten		
1. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	15.075.911,13	21.062.641,67
2. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	15.830.828,10	20.530.027,66
3. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	183.612,65	180.736,09
4. Sonstige Verbindlichkeiten (davon aus Steuern € 3.854.253,05; Vorjahr € 4.025.522,03)	4.346.450,72	4.561.221,27
	35.436.802,60	46.334.626,69
D. Rechnungsabgrenzungsposten	841.349,55	931.593,29
	370.777.819,51	395.360.148,54
Treuhandverbindlichkeiten	836.476,22	848.766,71

Ergebnisrechnung

vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021

	31.12.2021	31.12.2020
	EUR	EUR
1. Umsatzerlöse	617.638.585,02	630.790.186,40
2. Andere aktivierte Eigenleistungen	602.119,29	1.361.806,42
3. Sonstige betriebliche Erträge	16.796.624,65	13.212.730,40
	635.037.328,96	645.364.723,22
4. Materialaufwand		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	-124.984.522,45	-122.773.061,73
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen	-44.305.282,23	-45.984.338,91
	-169.289.804,68	-168.757.400,64
5. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	-255.625.963,14	-273.546.187,00
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und für Unterstützung (davon für Altersversorgung € 12.715.793,23; Vorjahr: € 11.330.322,64)	-57.460.014,15	-56.392.134,08
	-313.085.977,29	-329.938.321,08
6. Zwischenergebnis	152.661.546,99	146.669.001,50
7. Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	-31.291.346,65	-19.432.632,88
8. Sonstige betriebliche Aufwendungen	-129.804.558,93	-128.858.316,29
9. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge (davon aus Abzinsung von Rückstellungen € 0,00; Vorjahr € 119.058,24)	80.597,27	6.521.311,57
10. Zinsen und ähnliche Aufwendungen (davon aus der Aufzinsung von Rückstellungen € 2.662.672,43; Vorjahr € 6.317.497,34)	-3.867.902,99	-8.174.126,39
11. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-603.386,48	5.739,03
12. Ergebnis nach Steuern	-12.825.050,79	-3.269.023,46
13. Sonstige Steuern	-229.888,57	-193.447,61
14. Jahresfehlbetrag	-13.054.939,36	-3.462.471,07
15. Einstellung in Rücklagen Freie Rücklage gem. § 62 Abs. 1 Nr. 3 AO	-464.741,78	-400.823,85
16. Entnahmen aus Rücklagen Freie Rücklage gem. § 62 Abs. 1 Nr. 3 AO	0,00	123.840,13
17. Entnahme aus Eigenmitteln	13.519.681,14	3.739.454,79
18. Bilanzgewinn	0,00	0,00

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 Kommunikation, KfH, Neu-Isenburg

Hergestellt auf Papier aus chlorfrei gebleichtem Zellstoff.
Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des KfH.
Druckstand: April 2022

Stand aller Geschäftszahlen, sofern nicht anders ausgewiesen: 31.12.2021

Hinweis: Die Redaktion beabsichtigt, geschlechterneutral zu formulieren. Wo dies aus redaktionellen oder anderen Gründen nicht umgesetzt werden kann, gelten Personenbezeichnungen gleichermaßen für alle Geschlechter.

Bildnachweise:
Jonas Ratermann, Gabrijela Lizatovic, KfH e. V., private Archive sowie
vectorpouch-stock.adobe.com



Ukraine.
Wir helfen.
Gemeinsam mit Ihnen.

Spendenaufruf für aus der Ukraine geflüchtete Menschen.

Kontoinhaber: KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V.
Kreditinstitut: Bayerische Landesbank München
IBAN DE95 7005 0000 0000 0550 55 | BIC BYLADEMMXXX
Verwendungszweck: Ukraine

Ihre Spende ist abzugsfähig. Für eine Spendensumme unter 300 € genügt eine Kopie Ihres Kontoauszugs. Bei einer Spendensumme über 300 € erhalten Sie von uns auf Anforderung eine Bestätigung für das Finanzamt; bitte geben Sie hierfür Ihre Adresse an.

www.kfh.de

