



## Abstract Nr. T1-33

Vortrag: Dr. Mandy Schulz

Institution: Fachbereich Versorgungsforschung, Systemanalyse und Data Science, Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi), Berlin

Autoren: Mandy Schulz, Ramona Hering, Amélie Rouche, Thomas Czihal, Isabell Schellartz, Tim Ohnhäuser, Nadine Scholten

Titel: **Bedeutung von individuellen und Praxismerkmalen für die Wahl der inzidenten Dialysemodalität - Eine Analyse von vertragsärztlichen Abrechnungsdaten im Rahmen des MAU-PD Projektes**

### *Hintergrund*

Im internationalen Vergleich ist der Anteil der Peritonealdialyse- (PD) Patienten im Gegensatz zu den Hämodialyse- (HD) Patienten in Deutschland eher gering. Als Ursachen hierfür kommen sowohl patientenindividuelle aber auch versorgungsstrukturelle Faktoren in Frage. Der Beantwortung dieser und weiterer Fragen hat sich das multidimensionale Innovationsfonds-Projekt MAU-PD angenommen.

### *Ziele*

Die vorliegende Arbeit untersucht die Verbreitung der beiden Dialysemodalitäten HD und PD im ambulanten Setting. Der Fokus liegt auf der Analyse der Bedeutung von Patienten- und Praxismerkmalen auf die inzidente Dialysemodalität.

### *Methoden (Studiendesign, Datenerhebung und -auswertung)*

Die Studienpopulation bildeten niereninsuffiziente dialysepflichtige Patienten ab 18 Jahren zwischen 2013 und 2017. Anhand der vertragsärztlichen Gebührenordnungspositionen zur Abrechnung einer Dialyse wurden die Patienten nach ihrer vorherrschenden Dialysemodalität (HD oder PD) eingeteilt. Als inzidente Fälle wurden Personen ohne Dialyse in den letzten 2 Jahren vor Untersuchungsbeginn definiert. Die Patienten wurden hinsichtlich ihrer individuellen Merkmale (z.B. Alter, Geschlecht, Komorbidität) charakterisiert und die Chance einer inzidenten PD wurde unter Hinzunahme von Praxismerkmalen anhand einer logistischen Mehrebenenregression modelliert.

### *Ergebnisse*

Im Jahr 2016 wurden insgesamt knapp 67.000 prävalente Dialysepatienten in den vertragsärztlichen Abrechnungsdaten identifiziert. 92,5% dieser Patienten erhielten eine HD und 6,5% eine PD (1,0% andere). Im Hinblick auf inzidente Dialysepatienten lag der Anteil der PD bei 9,6% im Untersuchungszeitraum. PD-Patienten waren tendenziell jünger und weiblich, wiesen eine geringere Morbidität auf und wohnten seltener in Großstädten als HD-Patienten. Ergebnisse des Mehrebenenmodells wiesen

neben den zuvor genannten individuellen Faktoren einen bedeutenden Zusammenhang mit der behandelnden Dialysepraxis auf. So variierte die Chance auf eine PD um das mehr als 3-Fache auf der Praxisebene. Patienten in größeren Praxen mit mehreren Ärzten und einem hohen Anteil PD-Patienten hatten dabei die größte Chance auf eine PD.

#### *Diskussion / Schlussfolgerungen / Handlungsperspektiven*

Die vorliegende Studie zeigt, dass die Wahl der Dialysemodalität für inzidente Dialysepatienten nicht nur von individuellen, sondern auch von praxisstrukturellen Merkmalen abhängt. Limitationen bestehen allerdings im Hinblick auf die begrenzten Möglichkeiten zur Identifikation relevanter individueller Merkmale (bspw. Wohnsituation der Patienten) in Routinedaten. Zu den weiteren Auswertungsinhalten des MAU-PD Projektes gehört darum u.a. eine Befragung von ambulant tätigen Nephrologen. Dadurch können weitere relevante Einflussfaktoren, wie z. B. die Auslastung der apparativen Ausstattung der Praxis, personelle Aspekte, aber auch Erfahrungen und Einstellungen zur HD und PD zur umfänglichen Beantwortung der Fragestellung herangezogen werden.

#### *Herausgeber*

Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi)  
Salzufer 8  
10587 Berlin  
+49 30 4005 2402  
[zi@zi.de](mailto:zi@zi.de)

#### *Congress-Homepage*

[www.zi-congress.de](http://www.zi-congress.de)