

Fakten zur Nephrologie

Ein Überblick – Stand 30. September 2025



Inhalt

- Häufigkeit von Nierenkrankheiten
- Gefahr von Nierenkrankheiten
- Nierenersatztherapie in Deutschland
- Kosten von Nierenkrankheiten
- Wissenschaft und Forschung zu Nierenkrankheiten in Deutschland



Häufigkeit von Nierenkrankheiten

- Schätzungsweise jeder 10. Mensch in Deutschland ist unbemerkt nierenkrank.
- Die meisten Nierenkrankheiten verursachen keine Schmerzen und bleiben von den Patientinnen und Patienten unbemerkt, bis es zu spät ist.
- Eine einfache Urinuntersuchung kann wichtige Hinweise auf eine mögliche chronische Nierenkrankheit geben.

Quellen:

Francis, A., Harhay, M.N., Ong, A.C.M., Tummalapalli, S.L., Ortiz, A., Fogo, A.B., Fliser, D., Roy-Chaudhury, P., Fontana, M., Nangaku, M., Wanner, C., Malik, C., Hradsky, A., Adu, D., Bavanandan, S., Cusumano, A., Sola, L., Ulas, I., Jha, V., American Society of Nephrology, European Renal Association, International Society of Nephrology, 2024. Chronic kidney disease and the global public health agenda: an international consensus. *Nat Rev Nephrol* 20, 473–485. <https://doi.org/10.1038/s41581-024-00820-6>

Girndt, M., Trocchi, P., Scheidt-Nave, C., Markau, S., Stang, A., 2016. The Prevalence of Renal Failure. Results from the German Health Interview and Examination Survey for Adults, 2008-2011 (DEGS1). *Dtsch Arztebl Int* 113, 85–91. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2016.0085>



Folgen von Nierenkrankheiten

- Wer nierenkrank ist, hat auch ein höheres Risiko für Herz- und Kreislauf-Erkrankungen, und umgekehrt.
- Dialyse bewahrt vor dem schnellen Tod, bedeutet aber bei Weitem keine Heilung – Von den 65–79-Jährigen, die mit der Dialyse beginnen, stirbt schätzungsweise ein Drittel innerhalb des ersten Jahres.
- Nierenkrankheiten sind weltweit eine der häufigsten Todesursachen. Für die nächsten Jahre wird eine steigende Tendenz vorhergesagt. Laut einer Lancet-Studie soll die CKD im Jahr 2050 auf Platz 3 der häufigsten Todesursachen liegen.

Quellen:

Ortiz, A., Wanner, C., Gansevoort, R., ERA Council, 2023. Chronic kidney disease as cardiovascular risk factor in routine clinical practice: a position statement by the Council of the European Renal Association. *Nephrol Dial Transplant* 38, 527–531. <https://doi.org/10.1093/ndt/gfac257>

Kolbrink, B., Schüssel, K., von Samson-Himmelstjerna, F.A., Esser, G., Floege, J., Kunzendorf, U., Schulte, K., 2023. Patient-focused outcomes after initiation of dialysis for ESRD: mortality, hospitalization and functional impairment. *Nephrol Dial Transplant* 38, 2528–2536. <https://doi.org/10.1093/ndt/gfad099>

GBD Chronic Kidney Disease Collaboration, 2020. Global, regional, and national burden of chronic kidney disease, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet* 395, 709–733. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30045-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30045-3)

GBD 2021 Forecasting Collaborators. Burden of disease scenarios for 204 countries and territories, 2022–2050: a forecasting analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet*. 2024 May 18;403(10440):2204–2256. doi: 10.1016/S0140-6736(24)00685-8



Nierenersatztherapie in Deutschland

- Die Zahl der dauerhaften Dialysepatientinnen und -patienten in Deutschland wird aktuell auf rund 100.000 geschätzt.
- Rund 4.000 Patientinnen und Patienten sind so krank, dass sie regelmäßig („teilstationär“) im Krankenhaus dialysiert werden müssen
- Die beste Nierenersatztherapie ist die Nierentransplantation. Sie schenkt Lebenszeit und Lebensqualität.
- Im Jahr 2024 standen in Deutschland 10.270 Patientinnen und Patienten auf der Warteliste zur Nierentransplantation (davon 6.397 im Status transplantabel). Jedoch wurden in 2024 in Deutschland nur 2.075 Nieren transplantiert, darunter 632 Nieren-Lebendspenden, 1.443 postmortal.

Quellen:

Schätzung von 2019 (80.000-100.000), genaue Angaben fehlen, da es in Deutschland im Gegensatz zu vielen anderen Ländern kein Register für Dialysepatienten gibt. QS-NET, noch unveröffentlicht.

Strohmaier, S., Wallisch, C., Kammer, M., Geroldinger, A., Heinze, G., Oberbauer, R., Haller, M.C., 2022. Survival Benefit of First Single-Organ Deceased Donor Kidney Transplantation Compared With Long-term Dialysis Across Ages in Transplant-Eligible Patients With Kidney Failure. JAMA Netw Open 5, e2234971. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.34971>

Jahresbericht 2023 der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO.de)



Kosten von Nierenkrankheiten

- Ein Jahr Dialysetherapie kostet in Deutschland rund 60.000 Euro pro Patientin und Patient. Etwa ein Viertel davon wird für ungeplante stationäre Krankenhausbehandlungen aufgewendet.
- Die Kosten von CKD können durch den Einsatz neuer Medikamente reduziert werden, die das Fortschreiten der Krankheiten verzögern, reduziert werden.
- Das frühzeitige Erkennen von CKD ist wahrscheinlich kosteneffektiv (dies muss jedoch länderspezifisch betrachtet werden und ist für Deutschland noch nicht bewiesen).

Quellen:

Häckl, Dennis et al. Prävalenz, Kosten der Versorgung und Formen des dialysepflichtigen chronischen Nierenversagens in Deutschland: Vergleich der Dialyseversorgung innerhalb und außerhalb stationärer Pflegeeinrichtungen *Gesundheitswesen*. 2021 Oct; 83(10): 818–828. Published online 2021 Jan 15. German. doi: [10.1055/a-1330-7152](https://doi.org/10.1055/a-1330-7152)

McEwan, P., Darlington, O., Miller, R., McMurray, J.J.V., Wheeler, D.C., Heerspink, H.J.L., Briggs, A., Bergenheim, K., Garcia Sanchez, J.J., 2022. Cost-Effectiveness of Dapagliflozin as a Treatment for Chronic Kidney Disease: A Health-Economic Analysis of DAPA-CKD. *Clin J Am Soc Nephrol* 17, 1730–1741. <https://doi.org/10.2215/CJN.03790322>

Komenda, P., Ferguson, T.W., Macdonald, K., Rigatto, C., Koolage, C., Sood, M.M., Tangri, N., 2014. Cost-effectiveness of primary screening for CKD: a systematic review. *Am J Kidney Dis* 63, 789–797. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2013.12.012>

Deutsche Gesellschaft

für Nephrologie



Wissenschaft und Forschung zu Nierenkrankheiten in Deutschland

- Es gibt viele ungeklärte Fragen in der Nephrologie und einen großen Forschungsbedarf.
- In Deutschland gibt es 5 Sonderforschungsbereiche (SFBs) zur Nephrologie:
Transregio TRR374 *RENPRO*: Tubulussystem und Interstitium der Niere; SFB 1453: Nephrogenetik (NephGen); SFB/Transregio 219: Mechanisms of Cardiovascular Complications in Chronic Kidney Disease; SFB/TRR 422: PodoSigN – Podozyten Signaltransduktion: Von den Grundlagen zum Krankheitsverständnis; SFB 1192: Immun-vermittelte Glomeruläre Erkrankungen
- In Deutschland gibt es 3 Forschergruppen (davon 2 klinische).
- Die Deutsche Gesellschaft für Nephrologie e. V. (DGfN) ist die Fachgesellschaft der Nierenärztinnen und Nierenärzte (Nephrologinnen und Nephrologen) in Deutschland. Sie hat rund 3.000 Mitglieder.
- **Die DGfN setzt sich für die Einrichtung eines Deutschen Zentrums für Nierengesundheit (DZNG) ein, welches die nephrologische Forschung bündeln und stärken soll.**

Quelle:
DFG-Homepage

Deutsche Gesellschaft
für Nephrologie



Wissenschaft und Forschung zu Nierenkrankheiten in Deutschland

- In Deutschland gab und gibt es seit über 100 Jahren viele Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, die für die Nephrologie wichtiges geleistet haben.
- Die erste Anwendung der Dialysetherapie am Menschen erfolgte 1924 durch Professor Georg Haas in Gießen.
- Professor Hans Köhler war 1991 in Mainz der erste Nephrologe, der die Bedeutung von verformten Blutkörperchen (Akanthozyten), die man im Urin mit dem Mikroskop erkennen kann, für die Diagnose von Nierenkrankheiten erkannte und wissenschaftlich untersuchte.

Quellen:

Wizemann, V., Benedum, J., 1994. Nephrology dialysis transplantation 70th anniversary of haemodialysis—the pioneering contribution of Georg Haas (1886-1971). *Nephrol Dial Transplant* 9, 1829–1831.
Köhler, H., Wandel, E., Brunck, B., 1991. Acanthocyturia—a characteristic marker for glomerular bleeding. *Kidney Int.* 40, 115–120.



Ausblick nephrologische Versorgung

- Nachfrage nach nephrologischer Versorgung steigt bis 2030 um bis zu 24 % (gegenüber 2022).
- 27 % der 2022 aktiven Nephrologinnen und Nephrologen gehen bis 2030 in den Ruhestand. Nachbesetzungen reichen nicht aus, um Ruhestandseintritte und Arbeitszeitreduzierungen vollständig auszugleichen
- Durchschnittliche Arbeitszeit sinkt auf 92 % des Niveaus von 2022 (durch mehr Anstellungen/Teilzeit). Jährlich können nur 85–100 Nachbesetzungen erfolgen; bis 2030 fehlen insgesamt 222–425 Fachkräfte.
- Bis 2030 droht Engpass ambulanter Versorgungskapazitäten.

Quelle:

J. Lipovsek, M. Schulz, R. Hering, T. Czihal, B. Kolbrink, F. A. von Samson-Himmelstjerna, K. Schulte, D. von Stillfried: Projektion nephrologischer Versorgung in Deutschland - Ambulante Inanspruchnahme und Verfügbarkeit 2022 bis 2040; Nephrologie 2025 - 20:224–235
<https://doi.org/10.1007/s11560-025-00846-2>



Kontakt für Journalistinnen und Journalisten

Deutsche Gesellschaft
für Nephrologie



DGfN-Pressestelle

Dr. Adelheid Liebendörfer, Corinna Spirgat, M.A.

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Telefon: +49 711 8931-173; -293

E-Mail:

liebendoerfer@medizinkommunikation.org,
spirgat@medizinkommunikation.org

www.dgfn.eu

www.nephrologie-kongress.de