



Gemeinsame Stellungnahme

Stellungnahme von DGfN und VLKN zur Durchführung von Nierenersatzverfahren auf der Intensivstation

Durch zahlreiche Studien in den letzten Jahren konnte belegt werden, dass die Prognose von Patienten mit und nach akutem Nierenversagen durch nephrologische Mitbetreuung erheblich verbessert wird. Das frühzeitige Einbeziehen von Fachärzten für Innere Medizin und Nephrologie hat nicht nur kurzfristig, sondern auch im Langzeitverlauf positive Auswirkungen auf Mortalität und Morbidität dieser Patienten. Darüber hinaus werden die Kosten der Therapie eines akuten Nierenversagens durch den differenzierteren Einsatz kontinuierlicher und intermittierender Nierenersatzverfahren unter Einbeziehung nephrologischer Fachexpertise deutlich gesenkt.

Die Deutsche Gesellschaft für Nephrologie (DGfN) und der Verband leitender Klinikärztinnen und -ärzte in der Nephrologie (VLKN) betrachten daher die frühzeitige Einbindung von Fachärzten für Innere Medizin und Nephrologie in die Behandlung von Patienten mit akuten Nierenversagen auf einer Intensivstation für zwingend erforderlich. Beide Gesellschaften stellen daher auch aus Gründen der Qualitätssicherung fest:

1. Die Behandlung eines akuten Nierenversagens auf einer Intensivstation muss immer in Kooperation mit Fachärzten für Innere Medizin und Nephrologie erfolgen, diese können auch niedergelassen sein (KHEntG. lässt dies zu).
2. Intermittierende Nierenersatzverfahren dürfen, wie in der Vereinbarung gemäß § 135 Abs. 2 SGB V zur Ausführung und Abrechnung von Blutreinigungsverfahren und in Anlage 9.1 Bundesmantelvertrag Ärzte für die vertragsärztliche Versorgung festgeschrieben, auch auf Intensivstationen nur von Fachärzten für Innere Medizin und Nephrologie und nephrologisch geschultem Fachpflegepersonal durchgeführt werden.
3. Bei jedem Einsatz kontinuierlicher extrakorporaler Nierenersatzverfahren im Rahmen eines akuten Nierenversagens müssen zu Beginn, jedoch spätestens innerhalb von 24 Stunden nach Behandlungseinleitung, Indikationsstellung sowie Verfahrensauswahl und Verfahrensdurchführung durch einen Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie bestätigt werden.
4. Im Anschluss an ein akutes Nierenversagen, insbesondere nach vorübergehender Dialysepflicht, soll wegen des langfristigen hohen Risikos der Entwicklung einer chronischen Nierenkrankheit im weiteren Verlauf, spätestens ab 3 Monaten nach dem akuten Nierenversagen, eine Nachbetreuung durch einen Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie erfolgen.