

PRESSEMITTEILUNG

KfH-Kongress setzt Impulse für mehr Heimdialyse

Die Heimdialyse in Deutschland ist in Aufbruchstimmung. Fachleute erwarten, dass diese Behandlungsform der Nierenersatztherapie künftig deutlich an Bedeutung gewinnen wird. Dies ist eine Erkenntnis vom 15. Kölner Heimdialysekongress des KfH am 24./25. April im Kölner Gürzenich. An der einzigen Fachveranstaltung ihrer Art in Europa nahmen knapp 600 deutsche und internationale Fachleute aus Medizin und Pflege, Patientenvertreterinnen und -vertreter sowie Industriepartner teil. Auf dem Programm standen mehr als 20 Fachvorträge und Workshops zu den beiden Heimverfahren Peritoneal- und Heimhämodialyse (PD und HD).

Neu-Isenburg, 08.05.2026. Trotz der vielen Vorteile sind Heimverfahren in Deutschland im internationalen Vergleich bislang unterrepräsentiert. Weniger als sieben Prozent der dialysepflichtigen Menschen behandeln sich selbst zu Hause, unter den mehr als 17.400 KfH-Patientinnen und -Patienten sind es immerhin etwa 9,5 Prozent. Schätzungen zufolge könnte aber etwa ein Drittel aller Personen mit chronischem Nierenversagen, die eine Dialyse benötigen, zu Hause dialysieren.

Patientenwohl sowie ökologische und ökonomische Vorteile

Heimverfahren gelten als Behandlungsoption mit bestmöglicher Lebensqualität, da sie bei gleichwertiger medizinischer Qualität selbstständig zu Hause durchgeführt werden können. Damit entfallen die Fahrten in ein Zentrum zur Dialysebehandlung. Dr. med. Benno Kitsche, über viele Jahre federführend in der wissenschaftlichen Leitung des Kongresses, betonte, dass alle Patientinnen und Patienten, die sich ein Heimdialyseverfahren wünschen, dieses auch erhalten sollen. Für den KfH-Vorstandsvorsitzenden Prof. Dr. iur. Christian Höftberger eine Selbstverständlichkeit: „Das KfH ist für die Heimdialyse in Deutschland Impulsgeber: Heimdialyse ist unsere DNA, dafür steht das H in unserem ursprünglichen Namen. Wie in unserer Satzung sieht auch der Gesetzgeber die Heimdialyse als erste Behandlungsoption vor.“ Dr. med. Dominik Bös, im KfH Geschäftsleiter zur Förderung und Weiterentwicklung der Heimdialyse, ist zuversichtlich: „Die Heimdialyse in Deutschland nimmt Fahrt auf.“ Das komme nicht nur den Betroffenen zugute, sondern auch der Umwelt: Heimdialyse verbraucht weniger Wasser und Energie und hat geringere Transportemissionen.

Innovationen in der Heimdialyse

Traditionell schaut der Kölner Heimdialysekongress des KfH in die Zukunft der Nierenersatztherapie. Beispielsweise wird in den Niederlanden an tragbaren Peritoneal- und Hämodialysegeräten im Miniaturformat geforscht. Erste Geräte mit einem Gewicht von 2,5 Kilogramm (PD) und 13 Kilogramm (HD) befinden sich bereits in klinischen Studien. Mit der Markteinführung sei in zwei Jahren zu rechnen, hieß es. Der Schlüssel zur Verkleinerung von Dialysemaschinen ist ein geringerer Wasserverbrauch. Heute übliche Apparate verbrauchen 250 bis 600 Liter Trinkwasser pro Dialysebehandlung – das schränkt die

HERAUSGEBER

KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V.
Martin-Behaim-Str. 20
63263 Neu-Isenburg

PRESSESTELLE

Ilja Stracke (Leitung)
Telefon: 06102/359-328

Claudia Brandt (Assistenz)
Telefon: 06102/359-464

presse@kfh.de

www.kfh.de

Mobilität ein. Ein neuer Ansatz setzt auf Sorbentien, also Materialien, die Flüssigkeit aufnehmen und halten. Sie können verbrauchtes Dialysat (wässrige Lösung, um gelöste Substanzen aus dem Blut zu entfernen) kontinuierlich reinigen, sodass es im Kreislauf wiederverwendet und Wasser gespart werden kann. Fachleute hoffen, dass so bald nur noch fünf Liter pro Behandlung notwendig sind. Der Bericht von einem Pilotprojekt zeigte, was aktuell schon möglich ist: Portable Geräte, die bereits zugelassen sind, wurden erstmals in Deutschland im Universitätsklinikum Essen in einem Pilotprojekt eingesetzt. Seit Dezember 2025 wird ein mobiles Hämodialysegerät eines französischen Herstellers im KfH in den Pilotzentren Köln-Lindenthal und Erding/Freising getestet. Der würfelförmige Apparat mit circa 40 Zentimeter Kantenlänge und 25 Kilogramm Gewicht verfügt über ein leicht bedienbares Kassettensystem, lässt sich an eine gängige Schukosteckdose anschließen und benötigen keine weiteren Installationen. Solche tragbaren Dialysegeräte stellen für die Forschung Übergangslösungen dar. Ziel ist die implantierbare künstliche Niere. Sie besteht, wie ein Experte aus Kanada berichtete, aus Hämofiltern (Silizium-Nanotechnologie) und einem Bioreaktor mit Nieren-Tubuluszellen. Eine implantierte künstliche Niere würde wie das gesunde Körperorgan dauerhaft schonend entgiften und nicht nur dreimal in der Woche. Fachleute und Patientenvertretungen appellierten vor dem Hintergrund der Zunahme chronischer Nierenkrankheit an die europäische Politik, die Notwendigkeit der Forschung an der künstlichen Niere zu unterstützen.

Zukunftsweisende Strukturen

Mehr Heimdialyse kann eine Frage der Technik sein, es müssen aber auch die Versorgungsstrukturen stimmen. Hierzu zeigten in Köln Vertreterinnen und Vertreter vom Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in Kiel auf, was hinter dem Projekt SKIP-SH (Sektorenübergreifende Koordinierungsstelle zur nachhaltigen Intensivierung der Peritonealdialyse in Schleswig-Holstein) steckt. Das Projekt setzt auf die Information der Patientinnen und Patienten, eine Vernetzung mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sowie die stärkere Integration der Peritonealdialyse (PD) in Lehre und Ausbildung, um alle Studierenden der Humanmedizin damit in Kontakt zu bringen. Bei der PD fungiert das körpereigene Bauchfell als Filter, um Giftstoffe und überschüssiges Wasser aus dem Blut zu entfernen. Über einen permanenten Katheter im Bauchraum wird Dialyselösung mehrfach täglich oder nachts per Maschine gewechselt. Inzwischen sind alle nephrologischen Praxen in Schleswig-Holstein eingebunden und es ist ein deutlicher Anstieg der PD-Katheter-Implantationen zu verzeichnen. Das Nadelöhr der PD-Katheteranlage, eine Kernkompetenz der Chirurgie, übernimmt in Kiel die Nephrologie selbst. In Deutschland bieten nicht alle Kliniken diesen operativen Eingriff an. Nachdem sie bei Expertinnen und Experten die Technik lernten, umgehen die Nephrologinnen und Nephrologen in Schleswig-Holstein lange Wartezeiten.

Von Kindern und Jugendlichen lernen

Ein Kongressschwerpunkt behandelte die Heimdialyse von Kindern und Jugendlichen. Die Strukturen der Kinderneurologie im KfH können ein Vorbild sein: Das KfH betreut in 17 spezialisierten Nierenzentren den Großteil der nierenkranken Kinder und Jugendlichen in Deutschland, die Mehrheit von ihnen mit Heimdialyse, in der Regel mit dem PD-Verfahren. Hämodialyse

kommt bei kleinen Kindern wegen des geringen Gefäßdurchmessers und der schwierigen Punktion nämlich meist nicht in Frage. Ein Vortrag zeigte, wie Jugendliche an die Selbstpunktion ihrer in der Regel am Unterarm gelegten arterio-venösen Fistel (Shunt) herangeführt werden können. Das eigenständige Stechen mit der Dialylenadel gilt als Voraussetzung für die Heimhämodialyse. Schon der Shuntzugang selbst kann eine Achillesferse der Heimbehandlung sein. Gute Shuntchirurginnen und -chirurgen sind in Deutschland rar. Patientenvertreterinnen und -vertreter erinnerten in Köln daran, dass Ärztinnen und Ärzte frühzeitig die Option der Selbstpunktion für die Heimdialyse ansprechen und Zeit für die Entscheidungsfindung einplanen.

Heimdialysepreis für KfH-Nierenzentrum Neuwied

Erstmals verlieh das KfH beim Kongress den Heimdialysepreis „Team Engagement“ an eines seiner Zentren und zeichnete speziell die Teamleistung aus: Preisträger ist der KfH-Standort Neuwied bei Koblenz. Das Team hatte im Jahr 2020 ohne bestehende Heimdialysestrukturen begonnen und betreut heute zehn Heimdialysepatientinnen und -patienten mit der Peritonealdialyse. Gelingen ist dies, indem für die Betreuung gemeinsam eigene Schulungs- und Arbeitsmaterialien entwickelt wurden sowie durch eine besonders praxisnahe, persönliche Aufklärung, um mehr Sicherheit und Routine bei der Dialyse zu Hause zu vermitteln. Durch enge interne Zusammenarbeit und eine aktive Vernetzung mit dem kooperierenden Krankenhaus konnte eine kontinuierlich wachsende Heimdialyseversorgung aufgebaut werden.

Heimdialyse ist Gemeinschaftsaufgabe

Das Schlusswort in Köln hatte Prof. Dr. med. Lutz Weber aus der wissenschaftlichen Leitung des Kongresses. Der ärztliche Leiter des KfH-Nierenzentrums für Kinder und Jugendliche in Köln ist auch Vorstandsvorsitzender der Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie (GPN) und appellierte, Heimdialyse als Gemeinschaftsaufgabe zu verstehen und vorhandene Expertise innerhalb und außerhalb des KfH zu teilen. Der Heimdialysekongress trage dazu seinen Teil bei.

[Foto Vortrag HDK 2026](#)

Der 15. Kölner Heimdialysekongress des KfH setzte erneut europaweite Impulse für die Zukunft der Nierenersatztherapie. Mit einem breiten Fachpublikum aus Klinik, Forschung, Pflege, Technik, Politik und Patientenorganisationen erreichte er mit rund 600 Teilnehmenden in diesem Jahr einen neuen Besucherrekord. (Foto: N. Krütt-Hüning)

[Foto Preisverleihung](#)

Übergabe des ersten Heimdialysepreises des KfH an das KfH-Nierenzentrum Neuwied. V.l.n.r.: KfH-Vorstandsvorsitzender Prof. Dr. iur. Christian Höftberger, Dr. Beatrice Palausch, Geschäftsleiterin der KfH Region Mitte/West, Dr. med. Dominik Bös, KfH Geschäftsleiter zur Förderung und Weiterentwicklung Heimdialyse, Dr. med. Kristina Streeck, ärztliche Leiterin im KfH Neuwied, Dr. med. Stefan Fondel, Nephrologe KfH Neuwied (ab Mai) sowie die beiden KfH-Vorstandsmitglieder Thorsten Ahrend und Prof. Dr. med. Michael Masanek. (Foto: N. Krütt-Hüning)

Hintergrundinformation

Das KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V. wurde im Jahr 1969 gegründet. Ziel war, den medizinischen Versorgungsnotstand für dialysepflichtige Patientinnen und Patienten in Deutschland zu beheben. Vom Wegbereiter für eine flächendeckende Dialyseversorgung hat sich das KfH bis heute zum nephrologischen Gesamtversorger entwickelt, der eine umfassende und qualitativ hochwertige Versorgung nierenkranker Patientinnen und Patienten bietet. In rund 200 KfH-Zentren werden mehr als 17.400 Dialysepatientinnen und -patienten sowie aktuell mehr als 80.000 Sprechstundenpatientinnen und -patienten umfassend behandelt.